



Guía de Campaña para activistas y ciudadan@s

**Por la mejora de las
Listas de Espera de la Sanidad Asturiana**



Este documento ha sido elaborado por miembros de la Plataforma por la Defensa de la Sanidad Pública de Asturias como una guía informativa sobre la campaña “Asturias des-Espera”, por la mejora de las Listas de Espera en la Sanidad Asturiana. En ella explicamos:

1. La gravedad de la situación de las Listas de Espera.
2. Porqué hemos decidido pasar a la acción.
3. Qué puede hacer cualquier asturiano o asturiana para ayudarnos a proteger el sistema sanitario en nuestra región.

La Plataforma agradece comentarios y sugerencias respecto a como mejorar esta Guía en el futuro. Puedes ponerte en contacto con nosotros en: sanidadpublicaasturias@gmail.com

Muchas gracias por leernos y por tu interes en la Sanidad Publica Asturiana.



Índice

1. ¿Cuál es la situación de las listas de espera en Asturias?
2. ¿Cuáles son las consecuencias de tener excesiva demora en las listas de espera?
3. ¿Por qué las listas de espera deben ser públicas?
4. ¿Por qué no hay transparencia en las listas de espera por parte del Gobierno Asturiano?
5. Las listas de espera y la amenaza de la privatización
6. Por qué damos un paso adelante: ¿Tiene la movilización ciudadana el poder de cambiar las cosas?
7. ¿Qué queremos conseguir con esta campaña?
8. ¿Qué puedes hacer tú desde tu barrio?: pasa a la acción
9. Anexo I
10. Referencias



1. ¿Cuál es la situación de las listas de espera en Asturias?

Las actuales listas de espera de la Sanidad Asturiana son las peores de la historia. En el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) por ejemplo, es habitual esperar 9 meses para una consulta en Digestivo, 6 para Urología, 9 para Endoscopia y 11 para Dermatología¹.

Los tiempos de demora en las listas de espera se tienen que ajustar a las recomendaciones de las Guías de Buenas Prácticas Clínicas de cada especialidad médica². Estas guías están basadas en rigurosa evidencia científica y establecen los tiempos de demora máximos a partir de los cuales se pone en riesgo la salud del paciente.

Los tiempos de espera para cirugía cardíaca en el HUCA en abril de 2015 estaban entre 4, 5 o más meses³ cuando la espera para una intervención de cirugía valvular o coronaria no debería exceder de 2 meses según un acuerdo alcanzado entre el Ministerio de Sanidad y la Sociedad Española de Cirugía Cardíaca.

2. ¿Cuáles son las consecuencias de tener excesiva demora en las listas de espera?

Los excesivos tiempos de demora perjudican la salud de las personas y en algunos casos precipitan el fallecimiento. El deterioro de la salud genera problemas laborales, empobrece la calidad de vida y la salud mental.

Unas listas de espera descontroladas suponen una violación del Derecho a la Protección de la Salud (artículo 43 de la Constitución)⁴.



La excesiva demora en las listas de espera destruye la reputación de la sanidad pública porque desprestigia su calidad asistencial y el esfuerzo de los profesionales sanitarios⁵. La consecuencia inmediata es el enriquecimiento del mercado de los seguros y las clínicas privadas⁶.

Más de 10 millones de españoles pagan ya voluntariamente pólizas privadas y más del 50% alegan las listas de espera como causa principal⁷. Esto genera una sanidad injusta a la que se accede dependiendo del poder adquisitivo.

El acceso a la salud debe ser de calidad para todo el mundo, no solo para quien pueda pagarla.

3. ¿Por qué las listas de espera deben ser transparentes y públicas?

¿Confiarías tu dinero a un banco que no te deja ver lo que hace con él? Pues eso es lo que hacemos al permitir que el Gobierno del Principado gestione sin transparencia las listas de espera de una Sanidad que se financia con nuestros impuestos.

Las listas de espera miden la capacidad y eficiencia del sistema sanitario⁸. Las excesivas demoras en las listas de espera son la consecuencia de la mala gestión y organización del SESPA. Pero si no hay transparencia, no hay acceso a la información y por tanto los ciudadanos no pueden evaluar la gestión del gobierno. Si no tienes acceso a la información es muy fácil que te engañen.

El Gobierno está obligado a publicar las listas de espera porque la información pública constituye un derecho de la ciudadanía⁹. La Consejería de Sanidad debe publicar las listas de espera con regularidad en el portal AsturSalud (<http://www.asturias.es/portal/site/astursalud>). Los datos que se publican en esta página sin embargo son problemáticos por dos razones:



A) No son fiables. Además de enmascararse con trucos estadísticos, las cifras publicadas se refieren tan sólo a los números de ciudadanos en espera y no a lo más importante, que es el tiempo real de espera.

B) Esta publicación se interrumpe cuando a la Consejería de Sanidad le conviene, como ocurrió en 2015. En los últimos meses de 2016 se ha dado publicidad a muchos datos que antes estaban ocultos gracias a la presión ciudadana, de los medios de información y algunos partidos políticos.

4. ¿Por qué no hay transparencia en las listas de espera por parte del Gobierno Asturiano?

La falta de transparencia es una mala práctica habitual de la Administración Pública para disimular los defectos de su gestión.

Los responsables de la Sanidad Pública ocultan y falsean las cifras de los tiempos de demora cuando desean esconder del ojo público políticas ineficaces que en muchos casos son destructivas, tanto en el conjunto del Estado como en nuestra Comunidad Autónoma. Ejemplos de malas prácticas contrarias a la salud y los intereses de la ciudadanía son:

- Los recortes y privatizaciones
- Gestión poco ética, al servicio de intereses políticos clientelares, que excluya a la ciudadanía y a los que sí saben de sanidad: los profesionales sanitarios.
- El abandono de la Atención Primaria, que es la piedra angular del Sistema Sanitario.



- La marginalidad de la Salud Pública y la Prevención, ignorando políticas eficaces para tratar los determinantes sociales de la salud (por ejemplo la contaminación y la pobreza).
- La dependencia a los intereses de las grandes multinacionales farmacéuticas y tecnológicas

5. Las listas de espera y la amenaza de la privatización

Las largas demoras en las listas de espera son la primera causa de desprestigio de la Sanidad Pública y crecimiento de la medicina privada.

La amenaza de la sanidad privada

Hace pocos años era impensable que la sanidad privada pudiera representar una amenaza para la Sanidad Pública. Hoy ya no es así y los datos lo demuestran. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), cerca del 30% de los españoles han suscrito una póliza con un Seguro Privado y es común que las personas con recursos, aunque sean escasos y les suponga un sacrificio, acudan a los servicios médicos privados¹⁰.

¿Qué tienen que ver las listas de espera con la privatización de la Sanidad?

En Asturias apreciamos mucho la sanidad pública y a los profesionales sanitarios. Entendemos su importancia, el bienestar que ha traído y la justicia social que supone (que tanto ricos como pobres tienen acceso a un sistema de primera calidad que les cura y les cuida cuando enferman). La ciudadanía puede castigar muy duramente en las elecciones a un gobierno percibido como privatizador.

Sin embargo, la lealtad ciudadana al Sistema Sanitario Público se puede destruir si la calidad y eficacia de dicho sistema se deteriora, por ejemplo con listas de



espera desorbitadas que obligan a la población a buscar soluciones en la medicina privada.

La imagen de que la sanidad pública es ineficaz y la privada es resolutive es una falsedad frecuentemente utilizada para convencer progresivamente a la ciudadanía de que no hay nada de malo en “externalizar” algunos servicios sanitarios.

Y ahora piensa, ¿en algún momento durante los últimos años, tú o alguien que tú conozcas, ha tenido que ser derivado a la sanidad privada porque las listas de espera en la pública eran insostenibles? ¿Qué pensaste de la sanidad pública en ese momento?, ¿y de la privada? Este es un ejemplo de como las listas de espera descontroladas destruyen la confianza de los ciudadanos en la Sanidad Pública.

¿Pero la sanidad privada si que es más eficaz, no?

Claro que NO. La sanidad privada se rige por el negocio (obtener beneficios económicos). Es más cara porque necesita aplicar sus beneficios a los costes. Una empresa privada solo se decide a invertir en sanidad si estima un volumen de negocio del 15% o más sobre la inversión. Un servicio sanitario privado tiene menos trabajadores sanitarios y con salarios más bajos y mayor temporalidad. Además, los costes administrativos (servicios de contabilidad y jurídicos) son tres veces superiores al sector público y es común que realicen más pruebas o consultas innecesarias porque suponen más negocio^{11,12,13}.

Otro de los problemas de la sanidad privada es la “selección de riesgos”, esto es, que sólo se admiten pacientes que puedan ser rentables para el negocio mientras se rechazan aquellos sobre los que no obtenga suficiente beneficio¹⁴.

Un reciente estudio sobre el uso de la resonancia magnética en el dolor de espalda demostró que en España la privada realiza 17,2% de resonancias frente al 7,4% de los centros públicos¹⁵; las citologías se hacen cada año en la privada y



cada tres en la Sanidad Pública (como está indicado en las Guías de Buena Práctica Clínica); 30% de cesáreas en los centros privados frente al 21% de los centros públicos¹⁶.

Un buen ejemplo de este injustificado gasto sanitario con fines lucrativos es el de la sanidad alemana. El número de intervenciones quirúrgicas aumentó en Alemania un 11,8% desde 2005, pasando de operar 16,5 a 18,3 millones de pacientes. Un estudio llevado a cabo por la aseguradora alemana Allgemeine Ortskrankenkasse demostró que muchas de dichas operaciones fueron realizadas con el único fin de obtener ingresos por parte de los hospitales (con afán de lucro)¹⁷.

Además las empresas privadas sanitarias ya no son pequeñas consultas o negocios familiares, sino multinacionales y fondos de inversión que no están comprometidos con las necesidades de salud de la población sino con los beneficios de sus accionistas.

¿Y si la sanidad privada no es mejor, porqué se está privatizando la pública?

La sanidad está siendo progresivamente privatizada porque es un negocio lucrativo para los inversores privados. Está ocurriendo en todo el país. El poder político está al servicio de los intereses de las multinacionales de la asistencia sanitaria y las grandes aseguradoras de la Salud. Hay poderosos intereses económicos para hacer negocios con la Salud. Por ejemplo, el proyecto de Tratado transatlántico (TTIP) es una muestra a gran escala de como la sanidad se está convirtiendo en un negocio¹⁸.

En el Anexo al final de esta Guía os damos un ejemplo real de los intereses perversos que se esconden tras la gestión privada de los hospitales públicos y las terribles consecuencias para la ciudadanía y la atención sanitaria de calidad: el caso del Hospital de Alzira, un modelo de corrupción sanitaria.



6. Porqué damos un paso adelante: ¿Tiene la movilización ciudadana el poder de cambiar las cosas?

La movilización ciudadana tiene un poder de presión enorme sobre los gobiernos. Todos los días, en todas partes del mundo, la sociedad civil organizada gana grandes batallas. Veamos un par de ejemplos cercanos:

La lucha de la Fábrica de Tenneco de Gijón ^{41,42}

Los trabajadores de Tenneco, una fábrica de Gijón que era propiedad de una multinacional, demostraron que es posible luchar contra el cierre de las empresas. Después de muchas movilizaciones y una dura negociación, Tenneco volvió a la actividad tras declararse judicialmente nulo el ERE de extinción. Antonio Tajan, el vicepresidente del parlamento europeo que participó en las negociaciones, declaró en su momento que "entre todos se puede romper un tabú (...) es posible luchar contra los cierres de empresas".

La integración del Hospital de Arriondas en el sector público ^{43,44}

En Junio de 1997 se inauguró el Hospital del Oriente en Asturias con un modelo de gestión de "Fundación Pública" (con un patronato constituido por empresarios, representantes municipales y la administración pública). La Fundación fue polémica desde el principio porque tanto trabajadores sanitarios (con menos plantilla y salarios) como usuarios consideraban que las prestaciones recibidas eran peores que las de otras áreas sanitarias que estaban bajo completo control público. Las huelgas, manifestaciones y reivindicaciones fueron constantes a lo largo de los años y contaron con un importante apoyo social en la comarca. Las movilizaciones ciudadanas alcanzaron la victoria en 2012, logrando que el Consejo de Gobierno del Principado de Asturias aprobara la integración definitiva a todos los efectos del Hospital de Arriondas en el Sistema Asturiano de Salud.



7. ¿Qué queremos conseguir con esta campaña?

Dar visibilidad al problema de las listas de espera (que no lo tapen, ¡que lo veamos!) y presionar al gobierno del Principado para que cumpla con tres objetivos:

1. Transparencia en la publicación de las Listas de Espera, con veracidad y publicidad del número de pacientes y los tiempos de demora de todas las áreas y actividades asistenciales.
2. Reducción objetiva de las listas de espera mediante un plan consensuado con los profesionales sanitarios.
3. Resolver la atención sanitaria con los medios públicos propios del SESPA, no con derivaciones al sector concertado/ privado.

La forma de conseguir que el Gobierno Asturiano cumpla con su responsabilidad de garantizarnos una asistencia sanitaria de calidad es con presión social. Todos nosotros votamos, así que lo que cada uno de nosotros opine, lo que cada uno de nosotros haga, cuenta.

Entendemos que hay mucha gente concienciada que está dispuesta a pasar a la acción para proteger la sanidad pero no sabe cómo hacerlo. Uniros a la Plataforma por la Defensa de la Sanidad pública es una manera. Nosotros podemos informaros y explicaros de qué modo participar.

La participación de la ciudadanía es determinante para el futuro de la sanidad. Solo se necesitan dos cosas para destruir un sistema sanitario público: un gobierno que no lo proteja y una ciudadanía indiferente que lo permita. Estamos



lanzando una acción de información a la ciudadanía en los barrios, en los concejos, en las cafeterías, en las farmacias, las panaderías, las asociaciones de vecinos... Vamos a inundar Asturias de conciencia sobre el problema. Nuestro objetivo es que no quede ningún rincón de la región en donde se desconozca el peligro que corre la sanidad y la amenaza inaceptable que suponen las actuales listas de espera.

Estamos recogiendo firmas aquí <http://www.sanidadpublicaasturias.org/campana-la-mejora-las-listas-espera-la-sanidad-asturiana/> y en la calle. Que tu voz se oiga.

8. ¿Qué puedes hacer tú desde tu barrio?: pasa a la acción

¡Puedes hacer MUCHO! Ponte en contacto con nosotros y te explicaremos en detalle cómo puedes colaborar. Ponerte en contacto con nosotros no te compromete a nada. Algunos ejemplos de cosas que puedes hacer para ayudarnos a educar y dar visibilidad al problema de las listas de espera:

- Invítanos a dar una charla en tu barrio para preséntale a la gente nuestra campaña y explicar el problema de las listas de espera.
- Reparte nuestra Hoja Informativa en la reunión de la comunidad de tu edificio.
- Pídele a tu farmacéutico permiso para colocar uno de los carteles de nuestra campaña en la puerta de su farmacia.
- Cuéntale a tu médico de cabecera que apoyas la campaña.
- ¿Puedes correr la voz en tu parroquia?
- Pídele al dueño de tu cafetería habitual permiso para colocar un cartel informativo en la puerta y ayudarnos a darle visibilidad a la crisis de las listas de espera.



Y muchas más cosas. A continuación contestamos a algunas de las preguntas más frecuentes que nos hacen los ciudadanos:

“Yo no sé nada de sanidad ni política, yo no puedo ayudar”

Por supuesto que puedes. Este no es un movimiento de intelectuales. Es un movimiento de asturianos y asturianas que quieren proteger la sanidad pública y están preocupados por las listas de espera. Afortunadamente contamos con activistas expertos en asuntos sanitarios que pueden explicarte con sencillez el problema y resolver todas tus dudas. La parte que marca la diferencia y nos está haciendo crecer es la participación de personas normales como nosotros que creen que juntos podemos alcanzar una gran victoria

“¿Pero hay que pagar una cuota?”

No. Para apoyar la campaña de las listas de espera no tienes que pagar nada. La Asociación por la Defensa de la Sanidad Pública de Asturias tiene recursos económicos, de los propios miembros, para afrontar los gastos derivados de la campaña.

“¿Estoy apoyando a un partido político uniéndome a esta campaña?”

Absolutamente no. La Plataforma por la Defensa de la Sanidad Pública de Asturias es una organización completamente independiente. Nuestra independencia nos da credibilidad porque nos permite estar libres de conflictos de intereses y concentrarnos en nuestra misión: defender el derecho a la asistencia sanitaria pública de calidad.

“Pero es que yo no se qué hacer para ayudar...”

Desde la Plataforma por la Defensa de la Sanidad Pública de Asturias podemos ofrecerte orientación e invitarte a participar en acciones concretas. Hay una amplia variedad de pequeños gestos con los que puedes contribuir a nuestra campaña



“Pero yo no quiero comprometerme mucho...”

Tú decides en qué acción participas, cómo y cuándo. Puedes simplemente pegar un cartel informativo en tu portal. No hay contribuciones pequeñas. Todas son valiosas.

No importan tu edad, ni tu ocupación, ni tu nivel cultural. Si crees que esta es una batalla que merece la pena librar, en la Plataforma por la Defensa de la Sanidad Pública tenemos sitio para ti.

Oviedo, Noviembre de 2016,

Plataforma por la Defensa de la Sanidad Pública de Asturias

Web: www.sanidadpublicaasturias.org

Email: sanidadpublicaasturias@gmail.com



9. ANEXO I

Caso Estudio: El Modelo Alzira, un modelo de corrupción sanitaria.

El caso del Hospital de Alzira (Valencia) es el de un modelo de gestión hospitalaria privada financiada con fondos públicos. Los anteriores gobiernos de Valencia, principales impulsores de este modelo de gestión (producto estrella de sus gobiernos), declararon que este modelo había logrado ahorrar hasta un 25% del gasto sanitario comparado con otros hospitales públicos y todo ello sin haber afectado la calidad de la atención. Sin embargos, esto resultó ser FALSO y es hoy bien sabido que la credibilidad de los datos ofrecidos por la Consejería de Sanidad Valenciana es nula y está actualmente siendo investigada por la Comisión Europea por una posible manipulación y deliberada malinterpretación de las cuentas públicas durante los últimos veinte años, particularmente en relación con los datos de deuda y déficit del Sistema Sanitario¹⁹.

Los intereses creados del gobierno Valenciano en el modelo Alzira.

El modelo Alzira surge de una asociación estratégica entre el gobierno de Valencia y la UTE (Unión Temporal de Empresas) Ribera Salud (un consorcio privado compuesto por Adeslas, Ribera Salud, Dragados y Lubasa). UTE Ribera Salud fue contratada para diseñar y construir un nuevo hospital (el Hospital de la Ribera) y gestionar el área sanitaria de Alzira asumiendo los riesgos financieros de dicha gestión. En 1977 la economía Valenciana tenía una gran dependencia del sector de la construcción y el gobierno regional, preocupado por esta situación, decidió explotar el mercado de la asistencia sanitaria como una forma de diversificación de riesgos. El proyecto Alzira no surgió para aumentar la eficiencia y moderar los costes del sistema sanitario público como afirmó el Gobierno valenciano, sino para abrir un nuevo mercado a los inversores privados²⁰.



Las evidencias respecto a la implicación del Gobierno de Valencia en el proyecto Alzira han sido flagrantes. El Hospital de la Ribera comenzó a operar bajo el modelo Alzira en 1999. En 2002 aún no se había emitido una evaluación de las ventajas que este modelo suponía con respecto a los hospitales de gestión pública, relación costes/beneficio o la cantidad y calidad de los servicios que se estaban ofreciendo. Los sindicatos y los partidos de la oposición acusaron a la administración de Valencia de ocultar sistemáticamente información relativa a la gestión económica, el informe de actividades, los pagos y gastos. Por otro lado, el presupuesto para la atención especializada en el área de la Ribera era inexplicablemente mayor que el asignado a otras áreas con poblaciones similares²¹.

Además, los sindicatos manifestaron su preocupación con respecto a las derivaciones que se estaban haciendo al hospital de la Ribera de pacientes de otras áreas que podían ser atendidos en sus correspondientes hospitales. Por ejemplo, el número de partos en el hospital de la Ribera no se corresponde con la demografía del área sanitaria²². La explicación es que si el hospital atiende a pacientes de otras áreas, puede reclamar más dinero a la administración. Es decir, la Consejería de Sanidad estuvo favoreciendo las derivaciones al hospital de la Ribera de los casos más rentables de otros distritos^{23,24}.

En 2002, la UTE Ribera declaró su incapacidad para seguir afrontando la gestión del Hospital. Inexplicablemente el gobierno de Valencia canceló la adjudicación (que supuestamente no era lucrativo), concedió un rescate de 25 millones de euros y una indemnización de 44 millones de euros en concepto de lucro no percibido (que más tarde fue considerada ilegal por el Tribunal de Cuentas valenciano²⁵). El siguiente paso del gobierno de Valencia fue entregar de nuevo la gestión del hospital al mismo proveedor privado, UTE Ribera, pero esta vez aumentando el dinero por paciente (un 68% más).

Productividad y satisfacción de la plantilla.



Un informe hecho público en 2013 por UGT analizando datos oficiales de fuentes públicas estima que Valencia (en donde se ha producido el mayor proceso de privatización de todo el estado) tiene una de las peores tasas de mortalidad del país en enfermedades cardiovasculares, hepáticas y respiratoria, alcanzando un 32% más de muertes prematuras comparado con la media nacional. El informe analiza datos de 2007 y 2008 ²⁶.

Los defensores del modelo Alzira sugieren que la plantilla sanitaria está altamente satisfecha con este modelo, recibe incentivos dependiendo de los rendimientos mensuales y hay muy poco absentismo. No mencionan sin embargo que el hospital de Alzira ha estado involucrado en escándalos relacionados con conflictos laborales por no cumplir convenios, ejecutar despidos injustificados y tomar represalias contra sindicalistas, entre otros²⁷⁻³²

Reducción de costes, transparencia de cuentas y la investigación de Bruselas.

Se ha dicho que el modelo valenciano de gestión privada reduce costes (25% per capita) sin reducción de la calidad. Pero en el caso del hospital de Alzira, por ejemplo, se realiza menor labor docente, menor formación de residentes y menos investigación que en otros hospitales públicos. Además en la administración pública y no el hospital de la Ribera quien se hace cargo de de los costes de transporte medico, farmacia hospitalaria, oxigenoterapia y prótesis. Con esta forma de hacer, los costes oficiales por habitante de este hospital están aparentemente bajo la media del Valencia porque está liberado de los servicios más caros y se encarga solamente de los más rentables³³.

La falta de transparencia del hospital de la Ribera ha sido sistemáticamente denunciada por los partidos de la oposición (por inflar las cuentas del Hospital de Alzira por ejemplo)³⁴, plataformas civiles (por la opacidad de las cuentas públicas, listas de espera y contratos laborales)³⁵ y finalmente ha sido la Comisión Europea quien ha abierto una investigación respecto a este asunto. Además la privatización no ha hecho el sistema valenciano de salud más barato, como indica



un informe independiente que ha revelado la falsedad de la versión oficial respecto al 25% de ahorro^{36, 37}.

Las puertas giratorias valencianas.

Valencia es la segunda región más corrupta de España³⁸. La estrecha relación entre los directivos y gestores de la administración pública y el sector privado es bien conocida, así como lo es también la falta de control y transparencia de su gestión. De hecho, la Corte Superior de Justicia de Valencia ha declarado que los juzgados valencianos están investigando más de 140 casos de corrupción donde están involucrados políticos³⁹. Por ejemplo, la persona a cargo del Departamento de Salud del área de la Ribera entre 2000 y 2007 y cuyo trabajo consistía en supervisar al proveedor privado UTE Ribera Salud, fue contratado por este mismo proveedor privado para ocupar el cargo de mayor responsabilidad: la dirección del departamento de Salud⁴⁰.

Esto es un ejemplo real de cómo se destruye la sanidad pública de una región.



10. Las referencias citadas se pueden consultar en los siguientes enlaces:

1. <http://www.sanidadpublicaasturias.org/listas-de-espera/>
2. <http://portal.guiasalud.es/web/guest/guias-practica-clinica>
3. <http://www.elcomercio.es/asturias/201504/26/luca-hospital-operaciones-corazon-20150426010312-v.html>
4. http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/constitucion.t1.html#a43
5. <http://www.oecd-ilibrary.org/sites/36965415-es/index.html;jsessionid=am927ep04ecf.x-oecd-live-02?itemId=/content/summary/36965415-es&mimeType=text/html&csp=0ef1ac06c847eb9f14a5fc3863479e7e>
6. <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/pdf/SCSdatosEstadisticos.pdf>
7. <https://www.fundacionidis.com/es/informes/sanidad-privada-aportando-valor-an%C3%A1lisis-de-situaci%C3%B3n-2015>
8. http://www.fundacionalternativas.org/public/storage/laboratorio_documentos_archivos/9a22a4dc90277c6d4812609edb157639.pdf
9. http://www.asturias.es/webasturias/GOBIERNO/TRANSPARENCIA/ANTEPROYECTO_LEY_TRANSPARENCIA_Y_BG_INFORMACION_PUBLICA.pdf
10. <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t15/p419/p03/a2003/l0/&file=03182.px&type=pcaxis>
11. <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-a-proposito-del-aseguramiento-sanitario-90026686>
12. http://cincodias.com/cincodias/2016/03/18/empresas/1458331632_347635.html
13. http://cincodias.com/cincodias/2012/04/25/empresas/1335597995_850215.html
14. http://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=1470
15. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23489979>
16. https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/parto/el-parto-hospitalario-sanidad-publica-yo-privada,http://www.eldiario.es/sociedad/Sanidad-España-cesareas_0_237627037.html
17. http://www.eldiario.es/internacional/Aumentan-operaciones-innecesarias-privatizacion-hospitales_0_83641751.html
18. <http://www.noaltp.org/que-es-el-tp/>
19. http://europa.eu/rapid/press-release_IP-14-822_en.htm
20. http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/01/03/actualidad/1357233012_416495.html
21. http://elpais.com/diario/2001/09/16/cvalenciana/1000667899_850215.html
22. http://elpais.com/diario/2001/12/26/cvalenciana/1009397895_850215.html
23. http://elpais.com/diario/2001/09/18/cvalenciana/1000840685_850215.html
24. http://elpais.com/diario/2001/12/04/cvalenciana/1007497084_850215.html
25. http://elpais.com/diario/2003/12/26/cvalenciana/1072469890_850215.html
26. <http://www.actasanitaria.com/un-informe-de-ugt-pone-en-relacion-la-privatizacion-y-la-mortalidad-en-valencia/>
27. http://elpais.com/diario/2003/01/27/cvalenciana/1043698692_850215.html
28. http://elpais.com/diario/2000/05/04/cvalenciana/957467885_850215.html
29. http://elpais.com/diario/1999/11/18/cvalenciana/942956295_850215.html
30. http://elpais.com/diario/2007/02/13/cvalenciana/1171397877_850215.html
31. http://elpais.com/diario/2002/02/08/cvalenciana/1013199493_850215.html
32. http://elpais.com/diario/2001/10/12/cvalenciana/1002914299_850215.html
33. <http://www.simap.es/muchassombras.htm>
34. http://elpais.com/diario/2001/12/04/cvalenciana/1007497084_850215.html
35. http://noticias.lainformacion.com/economia-negocios-y-finanzas/seguros/plataforma-por-la-sanidad-publica-de-la-ribera-asegura-que-seguira-luchando-para-la-reversion-de-la-concesion_LD9IIS4zPhOx22r5lBzSg2/
36. <http://revistabypass.es/privatizar-hospitales-en-alicante-sale-carro/>
37. http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/01/21/actualidad/1358795220_595513.html
38. <http://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/2014/01/04/52a8c0f561fd3d862a8b4579.html>
39. <http://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/2014/01/04/52a8c0f561fd3d862a8b4579.html>
40. http://sociedad.elpais.com/sociedad/2012/12/01/actualidad/1354393366_194247.html
41. <http://www.europapress.es/asturias/noticia-tajani-pone-caso-tenneco-ejemplo-posible-luchar-contra-cierres-empresas-20150417190506.html>
42. <http://www.20minutos.es/noticia/2435601/0/tajani-pone-caso-tenneco-como-ejemplo-que-es-posible-luchar-contra-cierres-empresas/>
43. <http://www.20minutos.es/noticia/1318103/0/#xtor=AD-15&xts=467263>
44. <http://www.elcomercio.es/v/20101222/oriente/trabajadores-hospital-arriondas-seran-20101222.html>

