

Factores coadyuvantes del desarrollo de la red asistencial de titularidad privada y su panorama actual en las Illes Balears

Factors contributing to the development of the private healthcare network and its current situation in the Balearic Islands

Antoni Miquel Fuster¹ , Marc Fuster-Uguet² , Javier Cortés³ 

1. MBA Gestión Sanitaria

2. Universidad de las Islas Baleares

3. Real Academia de Medicina de las Islas Baleares

Corresponding author

Antoni Miquel Fuster
E-mail: amfuster@gmail.com

Received: 6 - XI - 2023

Accepted: 4 - XII - 2023

doi: 10.3306/AJHS.2024.39.02.156

Resumen

Este estudio exploratorio tiene como objetivo principal proporcionar una visión general de los factores coadyuvantes que han impulsado el crecimiento de la red asistencial privada en las Islas Baleares. La metodología empleada se basa en la triangulación de datos obtenidos de diversas fuentes oficiales, lo que permite una comprensión más completa y contextualizada de la situación actual de la atención sanitaria en esta región. Los resultados de la investigación indican que varios factores han contribuido al desarrollo de la atención médica privada en las Illes Balears. En primer lugar, se destaca el desarrollo tardío de la infraestructura pública sanitaria en España como un factor influyente. Además, se identifica el espíritu asociativo de carácter local, que se deriva de las estructuras gremiales, como una respuesta a las necesidades esenciales de la población. Por último, se subraya el crecimiento socioeconómico resultante de la intensa actividad turística en el archipiélago como un factor clave en este desarrollo.

Palabras clave: Sanidad privada, salud, Islas Baleares, situación actual.

Abstract

This exploratory study aims to provide a comprehensive overview of the contributing factors that have driven the expansion of private healthcare services in the Balearic Islands. The methodology is grounded in the triangulation of data from various official sources, enabling a more complete and contextualized understanding of the current healthcare landscape in this region. Research findings indicate that several factors have played a significant role in the development of private medical care in the Balearic Islands. Firstly, the delayed development of the public healthcare infrastructure in Spain is identified as an influential factor. Additionally, the spirit of local associativity stemming from guild-like structures is recognized as a response to essential population needs. Finally, the socioeconomic growth resulting from the intense tourist activity in the archipelago is underscored as a key driver of this development.

Key words: Private healthcare, Balearic Islands, health, current situation.

Cite as: Fuster AM, Fuster-Uguet M, Cortés J. Factores coadyuvantes del desarrollo de la red asistencial de titularidad privada y su panorama actual en las Illes Balears. *Academic Journal of Health Sciences* 2024; 39 (2):156-166 doi: 10.3306/AJHS.2024.39.02.156

Introducción

El archipiélago de las Illes Balears se encuentra ubicado en el Mediterráneo occidental, abarcando una extensión de 5.040 km². Está compuesto por cuatro islas principales: Mallorca, Menorca, Ibiza y Formentera. De una población total de 1.176 millones, Mallorca, la isla más grande, concentra el 78 % de la población, con una densidad de 255 hab./km² (IBESTAT, 2022). El clima es típicamente mediterráneo, con una temperatura media anual de aproximadamente 18 grados Celsius. Desde mediados del siglo XX, estas islas se han destacado por el auge turístico, consolidándose como uno de los destinos turísticos más importantes en la actualidad. En el año 2022, visitaron las islas 16.5 millones de turistas, cifra que se coloca muy cerca de las cifras previas a la pandemia de la Covid-19.

La estructura económica y productiva de las Illes Balears, a mediados del siglo XX, ha experimentado una transformación significativa, evolucionando de una economía predominantemente agraria y poco industrializada a una economía de servicios centrada en su principal industria: el turismo.

Hoy en día, esta comunidad es conocida mayoritariamente por sus atractivos paisajísticos, su clima y su infraestructura turística. No obstante, uno de sus puntos fuertes radica también en su red asistencial, tanto pública como privada. En particular, la infraestructura sanitaria de titularidad privada merece especial atención, al prestar ésta, servicios a un elevado porcentaje de la población residente y a los visitantes extranjeros, aportando un plus de seguridad al destino turístico. La infraestructura sanitaria privada ha alcanzado su apogeo a lo largo del siglo XX y continúa en expansión constante en términos de vanguardia tecnológica y profesional.

¿Cuáles son los factores que han influido para que la red de titularidad privada tenga tanta relevancia en la actividad asistencial de las Illes Balears? A lo largo de este estudio exploratorio, se busca dar respuesta a esta cuestión enumerando los factores que han propiciado e impulsado el estatus actual de la sanidad de titularidad privada en el sistema sanitario de las Illes Balears. Junto con ello, además para resaltar su importancia y dimensionamiento se acompaña de un breve acercamiento a su panorama actual.

Metodología y fuentes del estudio

La metodología empleada para esta investigación exploratoria se fundamenta en un riguroso análisis de contenido de diversas fuentes relacionadas con la materia. En primer lugar, se llevó a cabo una revisión exhaustiva de literatura y artículos científicos relacionados con el tema, con el fin de obtener una comprensión integral de los aspectos clave que influyen en el desarrollo de la red asistencial privada en la región. Posteriormente,

se procedió a la recopilación de información de la hemeroteca provincial, disponible en Internet, así como informes de instituciones tanto públicas como privadas en el ámbito de la salud en las Illes Balears.

La triangulación de la información obtenida de estas diversas fuentes permitirá identificar patrones y tendencias que incidan en el desarrollo de la red asistencial privada en la comunidad, contribuyendo así a una comprensión más completa y contextualizada de la situación actual.

Factores coadyuvantes del desarrollo de la red asistencial de titularidad privada en las Illes Balears

Seguidamente, se presentan los factores que se consideran han propiciado la evolución y el crecimiento de la sanidad de titularidad privada que actúa también como palanca de seguridad del destino turístico y que han contribuido a que el peso, en actividad, y en número de población cubierta por seguro privado, sea uno de los más altos de España.

Sociedades de Socorro Mutuo y las Mutuas de Previsión Social

De acuerdo con Pons (1998), en el primer tercio del siglo XIX se fueron implantando en el territorio español asociaciones que tenían como antecedentes las *Hermandades de Socorro* y los *Montepíos*, y estaban esencialmente constituidas por trabajadores. Su principal interés era cubrir las necesidades relacionadas con el bienestar, principalmente enfermedad, entierro, vejez, etc., que el Estado en aquellos momentos no cubría. Las Sociedades de Socorro Mutuo tenían como objetivo principal, "proporcionar asistencia médica a sus asociados y a sus familias. Son, por tanto, mutuas de seguro, aunque complementan este objetivo con otras actividades de entretenimiento e instrucción" (Pons, 1998, pp.83-84). Eran entidades muy vinculadas al territorio y de carácter eminentemente local.

En las Illes Balears, en el período que va de 1887 a 1923, se pasó de 38 asociaciones de socorro mutuo a 133, es decir, en aproximadamente 40 años se incrementaron en un 250 % el número de éstas. Entre las más importantes destacan: *la Protectora*, *la Juventud Palmesana*, *la Protección Artística*, *la Asistencia Palmesana* y *la Sociedad de Socorros Mutuos* entre oficiales carpinteros, ebanistas y silleros. Todas ellas en la ciudad de Palma.

Como característica, se menciona su carácter local, cuestión que estimuló la aparición de las mismas en la *part forana*. En un primer momento, en pueblos con desarrollo vitícola, como Felanitx, Porreres y Binissalem, o industrial, como son los casos de Sóller, Lluçmajor, Inca, Alaró y Lloseta. Entre las destacables de la *part forana*, estarían: *la Protectora de Felanitx* y *la Constancia de Inca*.

Una característica a destacar es que se desarrollaban en epicentros de alta actividad económica, como evidencia el hecho de que en poblaciones como Felanitx y Sóller contaran con sus respectivas instituciones financieras (*Banco de Felanitx*, fundado en 1883 y *Banco de Sóller* en 1899). Estos dos bancos perduraron hasta los años cuarenta del siglo XX.

A principios del siglo XX, estas sociedades entraron en un proceso de declive por diversas razones y fueron sustituidas por *Entidades de Previsión Social*. La participación del Estado se hizo más intensiva, apareciendo los seguros sociales obligatorios. En primera instancia, “se creó el retiro obrero (R.D de 11 de marzo de 1919), el subsidio obligatorio de maternidad (decreto ley del 22 de marzo de 1929) y el de accidentes de trabajo de 8 de octubre de 1932” (Pons, 1998, p.116), este último gestionado por las mutuas patronales. Sin embargo, siguieron coexistiendo las *Sociedades de Socorro Mutuo*, que se transformaron en entidades mercantiles.

Durante los años treinta del siglo XX, surgieron en las Illes Balears nuevas asociaciones que cubrían las necesidades médicas. Dichas entidades podían tener un carácter local o provincial. Por ejemplo, en la ciudad de Esporles se fundaron la *Mutualidad Quirúrgica Esporlense* en 1929 y la *Mutualidad Quirúrgica Obrera Esporlense*, que la sustituyó. Otro ejemplo, pudo ser la *Unión de Consell* para la asistencia médica, creada en 1934. En cuanto a las provinciales, mencionar la *Mutua Médica Balear*, constituida en 1935. Su cuadro asistencial estaba compuesto por profesionales médicos de reconocido prestigio, algunos de los cuales se distinguieron por estar vinculados a la creación de centros sanitarios o sociedades de seguros, o ambos a la vez (ver **tabla I**).

Tabla I: Listado de médicos de la *Mutua Médica Balear*.

Dr. Guillermo Ribas	Dr. Bartolomé Darder Hevia
Dr. Onofre Juaneda	Dr. Jaime Escalas
Dr. Sebastián Villalonga	Dr. Pedro Giménez
Dr. José Mir	Dr. Jaime Rover Motta
Dr. Enrique Cervera	Dr. Andrés Muntaner
Dr. Ramón Rotger	Dr. Juan Cervera

Fuente: Elaboración propia a partir de Pons (1998).

Las infraestructuras sanitarias entre finales del siglo XIX y principios del XX

Vilar-Rodríguez y Pons (2016) describen la evolución de la red asistencial de los centros sanitarios en el siglo XIX y primera mitad del XX en el territorio español.

Señalan las autoras que España no tenía, antes de la guerra civil española (1936-1939), una estructura hospitalaria que mantuviera cierta coherencia. La iniciativa de implementación de los centros era tanto pública como privada.

En el siglo XIX existían centros de beneficencia pública, en los que se atendía a las clases menos favorecidas, financiados primeramente, por los Ayuntamientos y

más adelante por las Diputaciones. Convivían con éstos también los hospitales militares, financiados con presupuestos estatales para atender a los oficiales y a la tropa. Financiados por fondos privados, estaban las clínicas y centros de iniciativa individual o colectiva.

A fin de constatar lo expuesto y a modo de ejemplo, en el caso de la isla de Mallorca, se postulaba como hospital de beneficencia el *Hospital General en Palma* que en 1715 a raíz de sus vicisitudes económicas, fue financiado por el Ayuntamiento. Posteriormente, en 1840, pasó gestionarse por la *Diputación Provincial de Balears*.

Un ejemplo de iniciativa privada fue la *Clínica Juaneda* fundada por el Dr. Onofre Juaneda Salom en 1917. Sin embargo, en 1937, pasó a manos del ejército pasándose a llamar, *Clínica Naval* e integrándose en la estructura militar. En 1958, vuelve a manos del hijo del fundador, Juan Juaneda. Como iniciativa privada también destaca en esta época, la *Clínica Planas*, fundada en 1927 por el Dr. Vicente Planas Rosselló.

La Guerra Civil supuso un paréntesis muy importante en muchos aspectos tanto sociales como económicos; también, como no, tuvo su lógica influencia en la evolución de la atención sanitaria y creación de sus infraestructuras. Al finalizar, España era uno de los pocos países europeos que no contaba con un seguro obligatorio de enfermedad. No fue hasta 1942 en que se publica en la *Ley de 14 de diciembre de 1942 por la que se crea el seguro obligatorio de enfermedad -SOE-* (BOE, 1942, p.10592-10597). En este sentido, la Ley, entre otros objetivos, pretendía cubrir las necesidades del colectivo al que la propia ley denominaba “*productores económicos débiles*”. Un reglamento posterior definirá del conjunto de trabajadores tanto por cuenta propia y ajena, quienes son candidatos a ser considerados como tales. El organismo asegurador, era el *Instituto Nacional de Previsión* (INP), creado en 1908, siendo presidente *Antonio Maura*. Entre otras coberturas, estaban la atención médica y la especializada. Las prestaciones podían llevarse a cabo por: La llamada *Obra 18 de Julio*, que era una entidad nacional-sindicalista creada en el 1940 para llevar a cabo la política sanitaria del momento. Por centros públicos de carácter estatal, provincial o local y por instituciones privadas (cajas de empresas, mutualidades e igualatorios médicos). A pesar de la coyuntura socioeconómica del momento, se fue tejiendo la red sanitaria pública de todo el país. Así se señala en la *Orden Ministerial de 19 de enero de 1945*, en el *Plan Nacional de Infraestructuras Sanitarias (PNIS)*, y en la *Orden de 5 de julio de 1945*, normativa ejecutora del PNIS (Villar-Rodríguez y Pons, 2016).

Según el *Instituto Nacional de Previsión*, el PNIS se debía ejecutar en dos etapas de cinco años cada una y supondría la construcción en la geografía española de 86 residencias de 100 a 500 camas, 149 ambulatorios completos y 110 reducidos y 73 instituciones maternas. Para ello, se trasladó personal técnico a EEUU para

conocer sus infraestructuras y posteriormente asesorar en los proyectos.

No obstante, como consecuencia de la situación económica y social del país, dos años después, el PNIS tuvo que revisarse (Villar-Rodríguez y Pons, 2016). Se pasó de las 86 residencias y 149 ambulatorios proyectados a 68 y 62, respectivamente. Y las maternidades se integraron a los centros hospitalarios, desapareciendo como entidad singular.

En las Illes Balears, bajo el PNIS, se iniciaron las siguientes obras (ver **tabla II**):

Tabla II: Proyectos del PNIS en Illes Balears.

Emplazamiento	Camas	Proyecto	Año inicio de obras	Empresa
Maó	122	Martín José Marcide	1949	Empresa Ramón Beamonte
Palma	379	Martín José Marcide	1950	Empresa Huarte y Cía.

Fuente: Elaboración propia a partir de Villar-Rodríguez y Pons (2016).

El *Hospital de Palma* fue inaugurado 16 de noviembre de 1955, con el nombre inicial de *Residencia Sanitaria Virgen de Lluc*. Finalizó su ciclo de vida en el año 2011, dando paso al nuevo hospital de referencia, el *Hospital Son Espases*.

Tuvieron que pasar más de 40 años para que se construyera un segundo hospital gestionado por el *Instituto Nacional de la Salud* (INSALUD), el Hospital Fundación de Manacor que abrió sus puertas en abril de 1997.

El *Hospital Verge del Toro* en Maó (Menorca) entró en servicio en 1955 y se mantuvo hasta 2007 en que fue sustituido por el nuevo *Hospital Mateu Orfila*.

Desde la promulgación de dicha ley, la iniciativa privada fue tejiendo, en la comunidad balear, una red de centros para cubrir las necesidades de la población residente y en un futuro inmediato se abriría también a los turistas que empezaban a visitar el destino Illes Balears.

En la **tabla III** se relacionan los centros con internamiento de iniciativa privada inaugurados en el período comprendido entre 1942 a 1955. En la misma se puede apreciar el origen de las iniciativas: Tres de carácter eminente privado como la *Clínica Mare Nostrum*, la *Clínica Femenia* y la *Clínica Rotger* y dos pertenecientes organizaciones sin ánimo de lucro, el *Hospital Cruz Roja* y el *Hospital San Juan de Dios*.

La actividad turística y el crecimiento socioeconómico

La relación entre el desarrollo turístico y el crecimiento socioeconómico de las Illes Balears es innegable. El turismo ha desempeñado un papel esencial en la economía de la región, generando un crecimiento socioeconómico palpable.

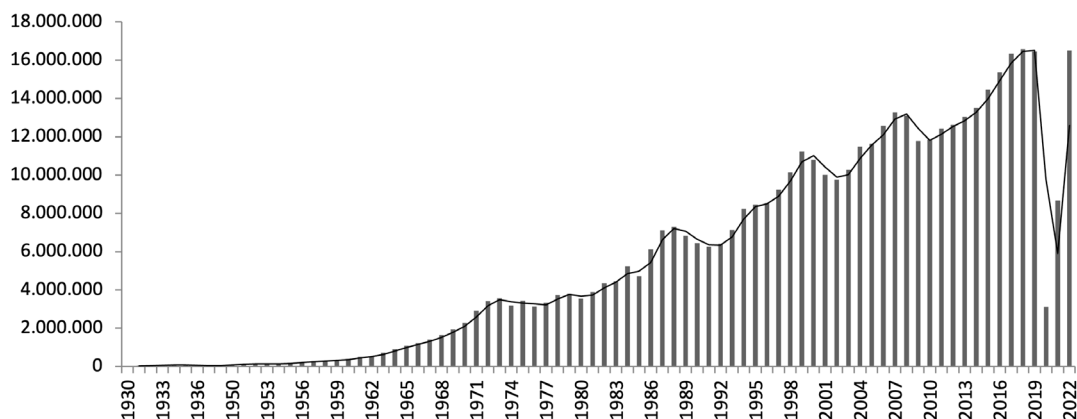
El crecimiento del turismo en las Illes Balears se ha producido en varias etapas a lo largo del siglo XX. A partir de la década de 1960, las islas se convirtieron en un destino destacado para el turismo de masas, atrayendo a visitantes nacionales e internacionales (ver **Figura 1**).

Tabla III: Centros con internamiento de iniciativa privada (1942-1955).

CENTRO	AÑO INAUGURACIÓN	FUNDADORES
Clínica Mare Nostrum	1942	Narcís Canals, Gabriel Riera, Bartomeu Planas y Lluís Palliser
Clínica Femenia	1943	Dr. Juan Femenia Perelló
Clínica Rotger	1944	Dr. Ramón Rotger
Hospital Cruz Roja	1949	Cruz Roja Española
Hospital San Juan de Dios	1955	Orden San Juan de Dios

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la UNIÓN BALEAR DE ENTIDADES SANITARIAS (UBES) <https://www.ubes.es>

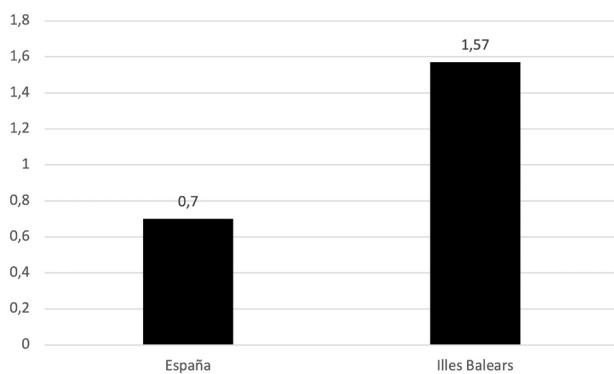
Figura 1: Evolución de la demanda turística en Illes Balears.



Según datos de (IMPACTUR, 2014), último informe disponible de la época pre-pandemia, cerca del 45% del PIB y uno de cada tres puestos de trabajo en las Illes Balears se generan gracias a la actividad turística. Por tanto, no es banal señalar la importancia del turismo y sus efectos multiplicadores en el ámbito socioeconómico. El turismo ha emergido como un motor económico clave en esta región y ha influido directamente en su crecimiento demográfico, lo que plantea cuestiones relevantes y desafiantes.

En la **figura 2**, se aprecia la dinámica incremental de la población de las Illes Balears. En un período de 25 años, la tasa anual compuesta de crecimiento poblacional ha sido de 1,57%, esto es, 2,24 veces superior a la española (0,70 %).

Figura 2: Comparativa tasa anual de crecimiento de población (1998-2022).



Fuente: Elaboración propia a partir de fuentes estadísticas oficiales

El aumento en la población, impulsado en gran medida por la actividad turística, ha requerido una adaptación constante de las infraestructuras, entre ellas, las sanitarias a fin de satisfacer las necesidades de la comunidad local y de los turistas. Un ejemplo de ello, se produce durante el *primer boom turístico* (Picornell y Picornell, 2002). El *primer boom turístico* en las Illes

Balears, que tuvo lugar entre 1961 y 1973, marcó un período de crecimiento espectacular en la industria del turismo en esta región de España.

Para resaltar el impacto social y económico que supuso el turismo en el período señalado por Picornell y Picornell (2002) se presenta la **tabla IV** en la cual se pueden apreciar distintas variables extraídas del trabajo de (Reig Martínez y Picazo, 1998) donde se establece una comparativa de las mismas entre España e Illes Balears en dos períodos. Uno prácticamente anterior al *primer boom turístico* y el otro coincidente plenamente con el mismo.

En el período señalado en términos de tasa de crecimiento poblacional y en renta, se ve un claro despegue muy superior en las Illes Balears respecto a los datos referidos a España. El movimiento migratorio de las Illes Balears también es superior en el intervalo descrito.

El crecimiento demográfico y la expansión y mejora de la infraestructura sanitaria, especialmente de titularidad privada van parejas; coinciden en el tiempo (ver **tabla V**) en el período llamado *primer boom turístico*. Por tal motivo, es importante destacar la puesta en funcionamiento de dos centros cruciales como son la *Policlínica Miramar* en la isla de Mallorca y la *Policlínica Nuestra Señora del Rosario* en Ibiza. Ambas clínicas con una cartera de servicios orientada a residentes y a extranjeros. Señalar así mismo, el caso de la *Clínica Mutua Balear* como respuesta a la atención de contingencias derivadas de accidentes laborales relacionados con la intensiva construcción experimentada durante el auge turístico de la década.

El vínculo entre el crecimiento demográfico y la infraestructura sanitaria en las Illes Balears fue (y es) fundamental. Como se indica en el epígrafe que aparece a continuación, la red asistencial privada ha tenido (y tiene) un papel destacado, brindando servicios de salud a una parte importante de la población residente y ofreciendo seguridad a los turistas.

Tabla IV: Comparativa datos socioeconómicos.

	TASA DE CRECIMIENTO POBLACIÓN		MOVIMIENTOS MIGRATORIOS (en miles)		RENTA PER CÁPITA (media nacional)	
	1955-1964	1964-1975	1955-1964	1964-1975	1955-1964	1964-1975
España	0,94	1,04	-	-	100,00	100,00
Illes Balears	0,97	2,00	19.01	65.24	129,46	148,05

Fuente: Elaboración propia a partir de(Reig Martínez y Picazo, 1998).

Tabla V: Relación centros sanitarios de titularidad privada inaugurados en el primer boom turístico.

CENTRO	AÑO INAUGURACIÓN	FUNDADORES
Policlínica Miramar	1969	AMEBA S.A.
P. Nuestra Sra. Del Rosario (Ibiza)	1969	Dr. Julián Vilas
Clínica Mutua Balear	1973	Mutua Balear

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la UNIÓN BALEAR DE ENTIDADES SANITARIAS (UBES) <https://www.ubes.es>
 Fuente: Elaboración propia a partir de datos oficiales y Picornell y Picornell (2002).

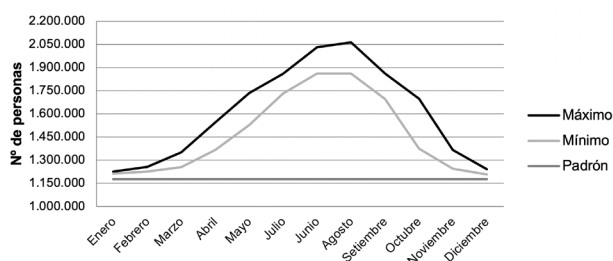
Panorámica actual de la sanidad de titularidad privada en las Illes Balears

El Índice de Presión Humana (IPH) en las Illes Balears es una métrica esencial para comprender la interacción entre el crecimiento demográfico y la estructura sanitaria en esta región española. El IPH es un indicador que refleja la presión ejercida por la población sobre los recursos y servicios disponibles en una determinada área geográfica. En el caso de las Illes Balears, este índice es de gran importancia debido al auge turístico que experimenta la región y su impacto en la infraestructura que presta servicios de salud.

Las Illes Balears son uno de los destinos turísticos más populares de España y Europa. Atraen a millones de visitantes cada año (ver **figura 1**), lo que genera un crecimiento demográfico temporal y, en algunos casos, permanente. Este aumento en la población ejerce una presión significativa sobre la estructura sanitaria.

De forma particular, en las Illes Balears, según el Instituto de Estadística de las Illes Balears (IBESTAT), se detalla el rango del IPH mensual máximo y mínimo. Durante el año 2022, la media varía entre un mínimo de 1.463 millones y un máximo de 1.603 millones. Esto indica que la población estimada se sitúa entre un 26,4% y un 36,3% por encima de la cifra oficial registrada en el censo de dicho año (registrado en 1.176 millones de habitantes).

Figura 2: Evolución del I.P.H. (2022, Baleares).



Fuente: Elaboración propia a partir de fuentes estadísticas oficiales

Tabla V: Comparativa infraestructura básica red pública vs. privada.

	TOTAL	RED PÚBLICA	RED PRIVADA	R. PRIVADA RESPECTO DE TOTAL
Camas instaladas	4.165	2.636	1.529	36,7
Sala de operaciones	137	74	63	46,0
Alta tecnología	461	352	109	23,6
TAC	24	13	11	45,8
RM	28	11	17	60,7
GAM	4	2	2	50,0
HEM	9	4	5	55,6
ASD	7	3	4	57,1
LIT	4	1	3	75,0
ALI	4	3	1	25,0
SPECT	3	2	1	33,3
PET	2	1	1	50,0
MAMOS	22	11	11	50,0
DO	12	4	8	66,7
DIAL	191	152	39	20,4
NEU	3	2	1	33,3
RVMI	148	143	5	3,4

Fuente: Elaboración propia a partir del CES (2021).

El sistema sanitario de las Illes Balears ha tenido que adaptarse constantemente para satisfacer las necesidades de una población en constante cambio. Esto incluye la expansión de hospitales, clínicas y centros de atención médica, así como la necesidad constante de incremento de profesionales de la salud para enfrentarse a la creciente demanda, y de forma particular, del sector de la atención médica privada.

Comparativa de la infraestructura básica de la sanidad pública y de titularidad privada

El panorama de los servicios sanitarios en las Illes Balears, específicamente en el ámbito de la atención médica privada especializada, ha experimentado un notorio desarrollo y modernización. La *Conselleria de Salut i Consum*, a 31 de diciembre de 2021, tenía autorizados a un total de 15 hospitales de titularidad privada.

Desde una perspectiva geográfica, la distribución de estos hospitales privados se encuentra relacionada con el tamaño de población de las diferentes islas. La mayoría de ellos, concretamente 12, se encuentran ubicados en la isla de Mallorca, mientras que 2 se sitúan en Menorca y uno en Ibiza. Este reparto geográfico demuestra el compromiso de proporcionar una cobertura adecuada y equitativa en el acceso a los servicios de atención médica privada en las distintas islas de la región.

En lo que respecta a la infraestructura tecnológica, es importante destacar que los hospitales de titularidad privada en las Islas Baleares han realizado inversiones significativas en la adquisición y puesta en marcha de tecnologías avanzadas en el ámbito de la salud. Estos dispositivos asistenciales privados se encuentran a la vanguardia de la innovación tecnológica en su sector. Esta inversión en tecnología médica se traduce en un nivel de atención a la salud de alta calidad y eficiencia, y refleja el compromiso de los hospitales privados en proporcionar servicios asistenciales de excelencia.

Para comprender mejor la magnitud de la infraestructura, es necesario examinar la **tabla V** que presenta información detallada sobre el número de camas instaladas y los equipos de tecnología en funcionamiento en la red pública y privada. Esta comparativa arroja luz sobre las diferencias y similitudes entre ambos sectores en términos de capacidad asistencial y dotación tecnológica, permitiendo una apreciación más precisa de la infraestructura de salud en las Illes Balears.

Los profesionales

De acuerdo con la *Memoria del Consell Econòmic i Social de les Illes Balears* correspondiente al año 2021, en la atención especializada en el sistema de salud de la región trabajan un total de 18,947 profesionales sanitarios, entre médicos, personal de enfermería y otros profesionales de la salud. De este total, un significativo porcentaje, aproximadamente el 28%, presta sus servicios en centros de atención médica de titularidad privada.

En lo que respecta a los profesionales médicos, en cuanto a su relación laboral con los centros de titularidad privada se caracteriza, en su mayoría, por ser de tipo colaborador. No obstante, es relevante observar, a lo largo del período una tendencia creciente en el número de médicos vinculados (ver **tabla VI**).

La **tabla VI** refleja de manera clara como el número de médicos que mantienen una relación laboral con los centros de titularidad privada ha experimentado un aumento progresivo durante el período de 2013 a 2021, aumentando en todo el período en un 70%. Esta tendencia al alza puede interpretarse como indicativo de un cambio de patrón contractual de relación auspiciado por los cambios en el mercado laboral que persigue exclusividad y retención de talento. Además este fuerte incremento responde a la demanda creciente de servicios médicos brindados por el sector privado en las Islas Balears, lo que a su vez subraya la relevancia que tiene en el sistema de atención médica de la región.

Penetración del seguro privado de salud

En el contexto de la cobertura de aseguramiento en las Islas Balears, se observa que la región mantiene un significativo grado de doble cobertura, que implica la coexistencia de sistemas protección pública y privada. Según datos disponibles, el porcentaje de penetración del seguro de salud privado en las Illes Balears se sitúa en el 33%, lo que la coloca por detrás de Madrid, con un 39%, y de Catalunya, con un 35%. Estos porcentajes reflejan la preferencia de una parte importante de la población para acceder tanto a servicios médicos públicos como privados.

El informe *“Balears, IDIS Aportando Valor 2023”*, elaborado por la *Fundación IDIS* en 2023, indica que el número de personas aseguradas en la región superó las 350,000 en el año 2022, manteniendo una tasa anual compuesta de crecimiento del 2.3% en los últimos seis años. Además, el volumen de primas en el mismo período experimentó un crecimiento anual compuesto del 3.8%. No obstante, es relevante señalar que, en términos de crecimiento en el número de asegurados, las Islas Balears se sitúan por debajo de la media nacional, lo que podría interpretarse como un signo de madurez en el mercado de seguros de salud en la región.

De acuerdo con datos del *Instituto de Ciencias Económicas y Actuariales (ICEA)*, en el año 2022, se contabilizaron 393,359 personas con seguro de salud privado en las Islas Balears, lo que representa un 33.43% de penetración en la población.

La **figura 3** presenta un desglose detallado de la distribución de los 393,359 asegurados en las Islas Balears en el año 2022 según el tipo de aseguramiento. En particular, se observa que el “Seguro de Asistencia Sanitaria” representa la opción preferida para la mayoría de los asegurados, con un notable 85% del total. Este tipo de seguro permite la cobertura de servicios médico- asistenciales adaptados al contrato establecido, normalmente con una cuota mensual y en algunos casos con un copago.

Tabla VI: Evolución del personal médico en centros privados.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Personal Médico Mir	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Personal Médico colaborador	1.110	1.052	1.124	1.147	1205	1297	1279	1324	1117
Personal Médico Vinculado	258	328	314	359	362	369	362	393	439

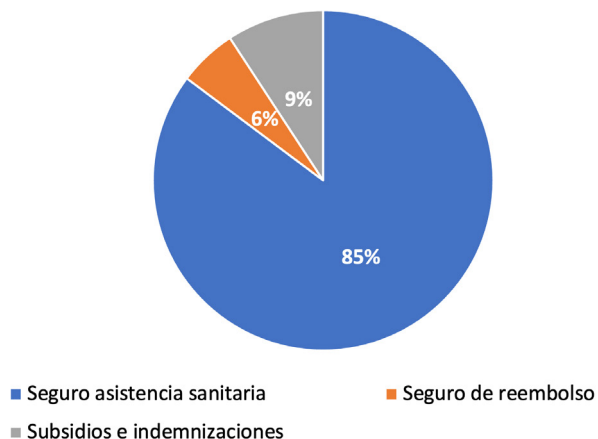
Fuente: Elaboración propia a partir del CES (2021).

Tabla VII: Evolución del mercado asegurador en Baleares.

	ASEGURADOS	PRIMAS (€)	POBLACIÓN	PENETRACIÓN (%)
2018	366.651	303.416.128	1.128.908	32,48%
2019	373.099	312.725.996	1.149.460	32,46%
2020	376.489	322.736.305	1.171.543	32,14%
2021	387.029	332.439.409	1.173.008	32,99%
2022	393.359	350.524.384	1.176.659	33,43%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos ICEA e INE.

Figura 3: Distribución de los asegurados (2022, Illes Balears).



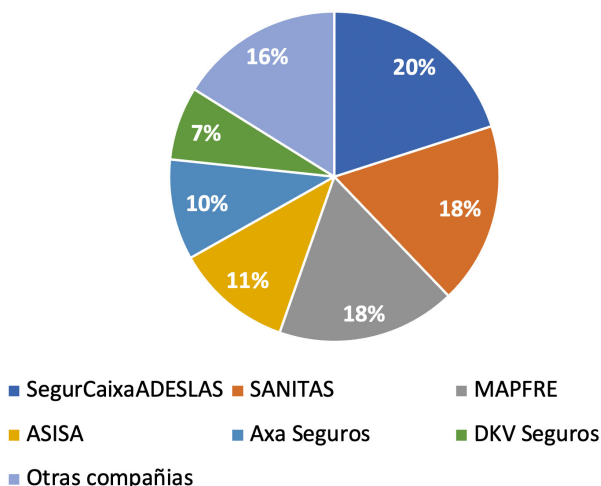
Fuente: Elaboración propia a partir de datos ICEA

El “Seguro de Reembolso” constituye un 6% de la distribución, lo que implica que un segmento más reducido de asegurados opta por este tipo de cobertura. Este modelo permite a los asegurados abonar directamente al prestador por los servicios médicos y luego solicitar un reembolso a su compañía de seguros.

Finalmente, “Subsidios e Indemnizaciones” representan un 9% del total. Este tipo de seguro generalmente se refiere a aquellos que ofrecen compensaciones económicas en caso de enfermedad, accidente o incapacidad. Esta opción puede ser elegida por asegurados que buscan protección financiera adicional en caso de situaciones imprevistas.

Por otro lado, la **figura 4** muestra las compañías aseguradoras con mayor cuota de mercado que operan en las Illes Balears:

Figura 4: Mercado de las compañías aseguradoras (2022, I. Balears).



Fuente: Elaboración propia a partir de datos ICEA

Estos datos proporcionan una visión detallada de la preferencia de los asegurados por tipos de cobertura y las principales compañías aseguradoras que operan en el mercado de seguros de salud en las Islas Baleares. En este contexto, “SegurCaixa ADESLAS” lidera el mercado con una cuota de mercado del 20.05%, seguida de cerca por “SANITAS” con un 17.79%, y “MAPFRE” con un 17.53%. Estas tres compañías constituyen los principales actores en el mercado de seguros de salud de las Illes Balears.

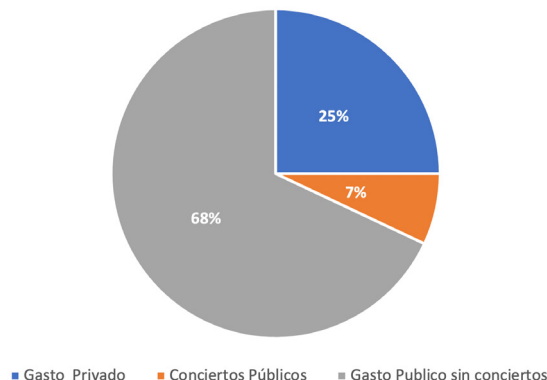
Además, “ASISA” tiene una cuota del 11.45%, “Axa Seguros” del 9.86%, y “DKV Seguros” del 7.2%, lo que refleja una significativa diferencia respecto a la cuota de mercado de las tres principales enumeradas anteriormente.

Así, prácticamente el 85 % de la cuota de mercado asegurador de salud de las Illes Balears se concentra en 6 compañías.

El gasto de provisión privada

Para analizar el gasto en provisión privada de servicios de salud, se ha recurrido a estimaciones proporcionadas por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) en su informe del año 2023. La información se presenta en la **figura 5**, que muestra la distribución porcentual del gasto en el sector de la salud en las Islas Baleares. Según esta estimación, el gasto privado representa el 25%, mientras que los conciertos públicos representan el 7% y el gasto público sin conciertos representa el 68% del gasto total en salud en la región.

Figura 5: Distribución del gasto público vs. Privado (2022, Illes Balears).



Fuente: Elaboración propia a partir de datos IDIS.

En un contexto más amplio, a nivel del Estado español, la estimación del gasto de provisión privada alcanza los 32,140 millones de euros, lo que representa un 26.7% del gasto total en salud. Comparativamente, otros países europeos como Portugal y Suiza superan esta proporción con un 35.5% y un 30.1%, respectivamente, mientras que Alemania y Francia se sitúan significativamente por debajo con un 14.9% y 15.3%, respectivamente. La media de los países miembros de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico) se ubica en el 21.8%.

Adicionalmente, el Gasto Privado per cápita para el ejercicio 2021 en cifras absolutas se presenta en la **figura 6**, que detalla el gasto privado por habitante en diferentes comunidades autónomas de España. La Comunidad de Madrid lidera con 899 euros por persona, seguida de Cataluña con 785 euros. La Rioja, las Illes Balears y Aragón también muestran cifras notables con 774, 706 y 671 euros por habitante, respectivamente. En contraste, regiones como Extremadura y Castilla-La Mancha registran cifras más bajas con 516 y 511 euros por habitante, respectivamente, mientras que la media nacional se sitúa en 630 euros por persona.

Actividad asistencial

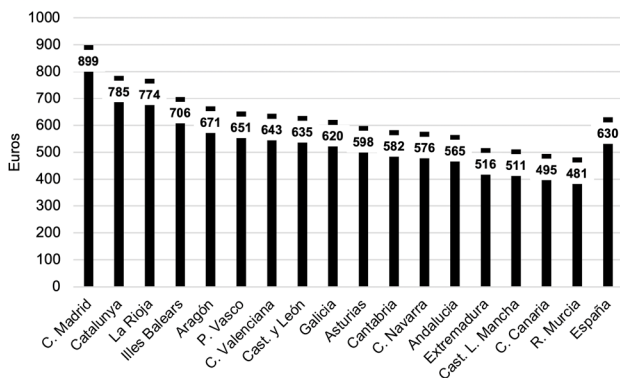
La importancia y la creciente implantación del aseguramiento privado en el ámbito de la sanidad en las Illes Balears tienen un impacto significativo en la actividad asistencial. De acuerdo con el informe “Análisis de la Sanidad Privada-Illes Balears” elaborado por la Alianza de la Sanidad Privada de España (ASPE) en 2022, se revela que una parte considerable de la atención médica proviene del sector privado (ver **figura 7**). A modo indicativo, del total de 2.8 millones de consultas de especialidades médicas realizadas en las Islas Balears, el 52% se generan a través de establecimientos privados. En el caso de las

intervenciones quirúrgicas, alrededor del 47% se llevan a cabo en centros privados, y de las más de 680,000 urgencias atendidas, un 44% se prestan en centros de titularidad privada. Estos porcentajes demuestran la relevancia de la sanidad de titularidad privada en la prestación de servicios asistenciales.

En el ámbito de la actividad diagnóstica, la comparativa entre la actividad pública y privada se detalla en la **figura 8**. La sanidad privada destaca por llevar a cabo el 61% de las resonancias magnéticas, el 52% de las mamografías y el 41% de los TAC de la comunidad, lo que pone de manifiesto su contribución fundamental en la realización de pruebas diagnósticas.

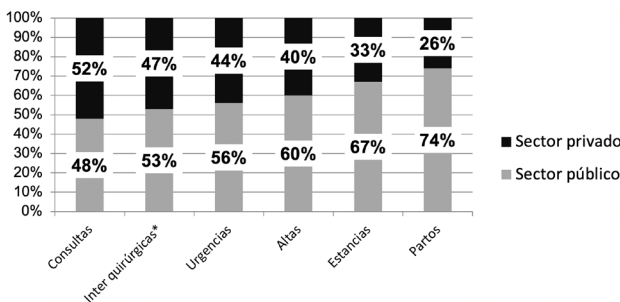
La colaboración entre el sector público y privado en el sistema sanitario balear es particularmente significativa y una de las más altas en comparación con otras regiones de España. Esto se refleja en la **tabla 8**, que muestra los importes destinados a conciertos por comunidad autónoma. Las Islas Balears se destacan como una de las comunidades que destinan una mayor cantidad de presupuesto per cápita a convenios de colaboración, representando el 9.2% de su gasto sanitario total.

Figura 6: Gasto privado per cápita (2021, Comunidades Autónomas).



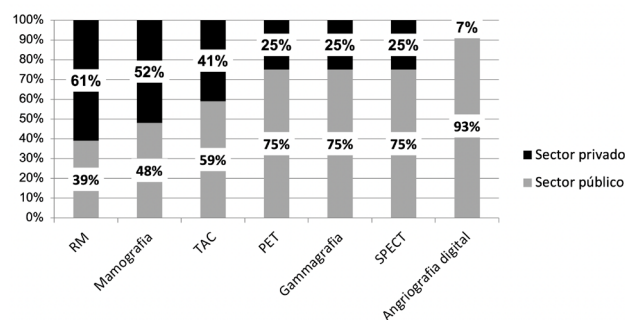
Fuente: Elaboración propia a partir de datos IDIS.

Figura 7: Actividad diagnóstica realizada en centros de atención especializada (2020, Illes Balears).



Fuente: ASPE- Madimer (2022) *La tasa de cirugía ambulatoria es algo mayor en el sector público que en el sector privado, 39,6% del sector público frente al 31,3 % del sector privado

Figura 8: Actividad diagnóstica realizada en centros de atención especializada (2020, Baleares).



Fuente: ASPE- Madimer (2022).

Tabla VIII: Conciertos por Comunidad Autónoma (2020).

COMUNIDAD AUTÓNOMA	IMPORTE (EN MILLONES, EUROS)	IMPORTE PER CÁPITA (EUROS)	% DEL GASTO SANITARIO
Andalucía	473	56	4,0
Aragón	97	73	4,1
Asturias	105	103	5,5
Baleares (Islas)	176	150	9,2
Canarias	256	118	7,0
Cantabria	33	56	3,1
Castilla y León	121	51	2,7
Castilla-La Mancha	152	74	4,4
Cataluña	3288	423	24,2
Comunidad Valenciana	307	61	3,8
Extremadura	75	70	4,0
Galicia	204	76	4,4
Madrid	902	133	8,9
Murcia	143	94	5,3
Navarra	80	121	6,5
País Vasco	262	118	6,1
Rioja (La)	34	106	6,7

Fuente: ASPE- Madimer (2022).

Conclusiones

En el transcurso de este estudio, se ha llevado a cabo una reflexión exhaustiva sobre el sistema sanitario de atención especializada de titularidad privada en las Illes Balears, con el propósito de identificar los factores clave que han impulsado su desarrollo y crecimiento, además de proporcionar una visión actualizada de su importancia en el contexto actual del sector salud. Los resultados de esta investigación han permitido arrojar luz sobre varios elementos que han influido en la evolución de la sanidad de titularidad privada en la región. A grandes rasgos, los factores coadyuvantes identificados son los siguientes:

- 1. Espíritu asociativo local:** La presencia de estructuras gremiales y asociaciones locales han desempeñado un papel crucial en la cobertura de las necesidades de atención médica en Illes Balears, evolucionando con el tiempo hacia formas mercantiles de provisión de servicios.
- 2. Tardía respuesta estatal:** España se rezagó en la implementación de un seguro obligatorio de enfermedad, que se estableció en 1942, lo que incentivó el desarrollo del sector privado de la salud.
- 3. Lento despliegue de infraestructuras públicas:** La limitada infraestructura sanitaria pública en su etapa inicial contribuyó a la expansión de la sanidad privada en la región.
- 4. Auge del turismo:** El despegue de las Illes Balears como destino turístico entre 1961 y 1973 impulsó la demanda de servicios de salud, lo que favoreció el crecimiento del sector privado.
- 5. Cambio de modelo productivo y crecimiento poblacional:** La Transición de una economía rural a una de servicios centrada en el turismo incrementa significativamente el nivel de renta. Se produce un cambio de tendencia poblacional: Se pasa de una alta emigración a ser un polo de atracción poblacional. Ello influye en el incremento de demanda de servicios de salud.

6. Emprendimiento médico: Profesionales médicos con vocación empresarial identificaron oportunidades en el sector.

En el contexto actual, la sanidad de titularidad privada en las Illes Balears juega un papel fundamental en el sistema de atención médica. Destaca por:

- Alto porcentaje de aseguramiento privado: Más del 33% de la población cuenta con seguro privado, situando a las Illes Balears entre las regiones con mayor penetración de España, quedando sólo por detrás de Madrid y Barcelona.
- Amplia actividad médico-quirúrgica: Los centros privados son responsables de una parte significativa de la atención médica, con el 52% de las consultas externas, el 47% de las intervenciones quirúrgicas y el 44% de las urgencias que se realizan en la comunidad Balear.
- Importante actividad diagnóstica: La sanidad privada realiza el 61% de las resonancias magnéticas, el 52% de las mamografías y el 41% de los TAC de la región.
- Colaboración público-privada: Las Illes Balears, en el ámbito de la salud, mantienen niveles destacados de colaboración entre el sector público y privado con una inversión per cápita significativa en convenios y una parte sustancial de su gasto sanitario destinado a este propósito.

En última instancia, es importante señalar que este estudio se ha centrado en un análisis exploratorio y por tanto, presenta ciertas limitaciones en cuanto a la exhaustividad y profundidad de la investigación. Futuros estudios podrían abordar de manera más detallada la historia y la evolución de la sanidad de titularidad privada en las Illes Balears, considerando una amplia gama de fuentes de ámbito cualitativo.

Conflicto de intereses

Ninguno para ninguno de los autores.

Bibliografía

- Alianza de la Sanidad Privada de España.). Informe: Análisis de la Sanidad Privada-Illes Balears. ASPE-Madimer. 2022. Disponible en <https://aspesantidadprivada.es>
- Bauzá CP, Cladera MP. L'espai turístic de les Illes Balears: Un cicle de vida d'una àrea turística?: Evolució i planificació de la darrera dècada. Disponible en *L'espai turístic*, 31-96. M. Picomell y A.M. Pomar Eds. 2002.
- BOE: Ley de 14 de diciembre de 1942 por la que se crea el seguro obligatorio de enfermedad (SOE). Boletín Oficial del Estado, 10592-10597. Disponible en <https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1942/361/A10592-10597.pdf>
- Carbonell S. Premios Ramón Llull 2004: Homenaje a la Sanidad Privada de las Islas. Disponible en <https://www.ultimahora.es/noticias/local/2004/02/28/677141/premios-ramon-llull-homenaje-a-la-sanidad-privada-de-las-islas.html>
- Carbonell S. (2019, 12 de febrero). Hospital General, 554 años ayudando a los enfermos. 2019. Disponible en <https://www.ultimahora.es/noticias/local/2010/11/27/26462/hospital-general-554-anos-ayudando-a-los-enfermos.htm>
- CES. Consell Econòmic i Social Illes Balears. Memòria del CES 2021 sobre l'economia, el treball i la societat. Disponible en https://www.caib.es/sites/ces/es/ll/memoria_socioeconomica_laboral/?mcont=54
- IBESTAT. Institut d'Estadística de les Illes Balears, 2023: Metodología del indicador de Presión Humana. Documento técnico. Disponible en https://ibestat.caib.es/ibfiles/content/files/IPH_VWF_esp.pdf
- IBESTAT. Institut d'Estadística de les Illes Balears. (2023). Sèries de població. Disponible en <https://ibestat.caib.es>
- ICEA. Investigació Cooperativa entre Entitats Asseguradores i Fons de Pensions. (s.f.). Servicio de estadísticas y estudios del sector seguros en España. Disponible en <https://www.icea.es>
- IDIS. Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad Informe: Sanidad Privada, aportando valor 2023. Disponible en <https://www.fundacionidis.com/informes/analisis-de-situacion-de-la-sanidad-privada/sanidad-privada-aportando-valor-2023>
- IDIS. Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (2023). Islas Baleares, datos cuantitativos. Análisis 2023. Disponible en <https://www.fundacionidis.com/informes-ccaa/islas-baleares>
- IMPACTUR. Estudio de Impacto Económico del Turismo Baleares. 2014. Exceltur. Disponible en <https://www.exceltur.org/wp-content/uploads/2015/10/IMPACTUR-Baleares-2014-informe-completo.pdf>
- INE. Instituto Nacional de Estadística. Series de población. 2023. Disponible en <https://ine.es>
- Pons J. El sector seguros en Baleares: empresas y empresarios de los siglos XIX y XX. 1998. Disponible en <https://www.agapea.com>.
- Reig Martínez E, Picazo AJ. Capitalización y crecimiento de la economía Balear 1955-1996. Fundación BBV. Disponible en https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2018/06/1998_li_000069_rei_cap.pdf
- Vilar-Rodríguez M, Pons J. La construcción de la red de hospitales y ambulatorios públicos en España 1880-1960. *Asociación española de historia económica*. Disponible en <https://institucional.us.es/hshe/la-construccion-de-la-red-de-hospitales-publicos-y-clinicas-ambulatorias-en-espana-1880-1960/>