

# ¿Qué es la privatización sanitaria?

Unai Martín



Su connotación mayormente negativa ha provocado que exista una falta de acuerdo entre todos los actores en torno a qué se considera privatización. De esta forma, bajo este término se engloban discursos, definiciones y posicionamientos diversos e incluso, en algunos casos, contradictorios.

---

**Cita sugerida:** MARTÍN, U. (2019) **Desigualdades de acceso al sistema sanitario.** OSEKI *Osasun eskubidearen aldeko ekimena-Iniciativa por el derecho a la salud.* Disponible en: <https://www.oseki.eus/areas/sistemas-sanitarios-publicos/>



La “**privatización sanitaria**” es un término que genera un intenso debate. Su connotación mayormente negativa ha provocado que exista una falta de acuerdo entre todos los actores en torno a qué se considera privatización. De esta forma, bajo este término se engloban discursos, definiciones y posicionamientos diversos e incluso, en algunos casos, contradictorios.

A pesar de esta complejidad, existe cierto consenso en que la privatización hace referencia a aquella “transferencia o desplazamiento, parcial o total de un activo o capacidad pública al sector privado, pudiendo hacer referencia a cualquiera de las funciones o recursos a que pertenecían a la esfera pública” (1). En el campo de la salud, y siguiendo esta definición, podríamos identificar, por tanto, que existen procesos de privatización en diferentes dimensiones de los sistemas sanitarios.

En primer lugar, la **privatización puede producirse en la financiación del gasto en salud**. Ésta tiene que ver con la manera en la que se financian los gastos derivados de la atención sanitaria, es decir, cuál es la fuente de los recursos económicos destinados a proveer los servicios sanitarios y a sufragar los gastos derivados del cuidado de la salud. Esta fuente de financiación puede ser pública, esto es, aportada por las administraciones públicas, o privada, bien a través de la aportación de empresas aseguradoras privadas y/o bien por el gasto directo de las personas en la compra de servicios. Así, la privatización sanitaria de la financiación se produce cuando las administraciones delegan su responsabilidad en la financiación del cuidado de la salud al ámbito privado.

En segundo lugar, otro de los mecanismos más importantes de privatización sanitaria, y que ha tenido un importante desarrollo en el Estado español durante las últimas décadas, es la **privatización de la provisión sanitaria**. Ésta se produce cuando los servicios sanitarios financiados de manera pública se proveen a través de empresas u organizaciones privadas. En el caso del Estado español, durante la década de 1990 se aprobaron diferentes normativas que separaban las funciones de financiación y provisión de la asistencia sanitaria, lo que facilitó la entrada de proveedores sanitarios privados en el sistema sanitario público. De esta forma, un organismo público, que en el caso de Euskadi es el Departamento de Salud del Gobierno Vasco, se encarga de la función de compra de servicios, que puede realizarse tanto a través de un proveedor público, como es Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, como de empresas privadas u organizaciones sin ánimo de lucro.

En tercer lugar, otra de las fórmulas de privatización sanitaria hace referencia a la **planificación sanitaria y de políticas de salud** (2). En este caso, se produciría un proceso de privatización cuando la responsabilidad de los gobiernos en el análisis del estado de salud, la priorización de necesidades, y el establecimiento de prioridades y líneas estratégicas del sistema sanitario y de las políticas de salud sería traspasada a empresas privadas.

Por último, aspectos de gran importancia para la asistencia sanitaria como la **formación sanitaria y la investigación** también son susceptibles de procesos de privatización. En el primero de los casos, la privatización podría afectar tanto a la formación universitaria, adquirida en la facultad y prácticas clínicas, como a la especializada, y la formación continua. La introducción de lógicas privatizadoras en la formación sanitaria puede darse a partir de la participación e influencia de empresas privadas, como farmacéuticas o universidades y clínicas privadas, en los procesos de formación de los y las profesionales sanitarios. Así, por ejemplo, al igual que en otros países europeos, la industria farmacéutica es la principal patrocinadora de la formación continua sanitaria en nuestro contexto.



Diversos estudios ven en la privatización una estrategia integral que lo que pretende es la permanente reestructuración del estado de bienestar y de los servicios públicos conforme a los intereses del capital.

De forma complementaria a estas dimensiones y la forma de entender la privatización en cada una de ellas, diversos autores/as han visto en la privatización una estrategia integral más profunda y que trasciende los aspectos concretos citados anteriormente, puesto que lo que pretende es la permanente reestructuración del estado de bienestar y de los servicios públicos conforme a los intereses del capital (3) (Ver capítulo [Gobernanza por la Salud y Determinantes Comerciales de la Salud](#)). Por ello, en ocasiones, el concepto de privatización da un paso más allá y entra en estrecha relación con el concepto de “**mercantilización**” (3), muy empleado en la esfera pública y que complejiza el debate en torno a la privatización. Se entiende la mercantilización como la **introducción de criterios de mercado en el ámbito público** que, aunque no configuran una privatización de hecho, sí pueden facilitarla (1). También se refiere a la adopción de criterios empresariales para medir la eficiencia y eficacia de los servicios públicos (4). Aunque los criterios de mercado no tienen en todos los casos que desplazar funciones ni activos del sector público al privado (5), se ha apuntado que la mercantilización se encarga de crear las condiciones económicas, ideológicas y de relaciones sociales a través de las cuales se puede facilitar la privatización (6).

La **relación entre privatización y mercantilización es clara**, aunque conviene diferenciar ambos conceptos y no confundirlos. En este sentido, es importante aclarar que la mercantilización sanitaria es un proceso que puede producirse sin que existan procesos claros de privatización sanitaria, de manera que un sistema público también puede ser un agente de mercantilización de la salud. De esta forma, los procesos neoliberales que apoyan una visión de la salud y su tratamiento individual y biomédico pueden afectar al propio sistema, convirtiéndolo en un agente reproductor de esos procesos. Así, por ejemplo, el sistema sanitario público puede fomentar procesos de medicalización de la vida y aumentar también el número de tratamientos e intervenciones innecesarias o poco efectivas.

- 1** Camprubí L. Caracterización e indicadores de la privatización de los sistemas sanitarios: una aproximación al sistema sanitario de Cataluña. [Tesis de Máster sin publicar]. Universidad Pompeu Fabra/ Universidad Autónoma de Barcelona; 2010.  
[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0019/171334/RC62BD01-Governance-for-Health-Web.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/171334/RC62BD01-Governance-for-Health-Web.pdf)
- 2** Mindell JS, Reynolds L, Cohen DL, McKee M. All in this together: the corporate capture of public health. *BMJ* 2012; 345:e8082.  
<https://www.bmj.com/content/345/bmj.e8082>
- 3** Martínez A, Vergara M, Benach J, Tarafa G y Grupo de trabajo sobre el impacto de la privatización de la sanidad en Catalunya. *Cómo comercian con tu salud. Privatización y mercantilización de la sanidad en Catalunya*. Barcelona: Icaria; 2014. ISBN: 978-84-9888-595-8.  
<http://www.icariaeditorial.com/libros.php?id=1482>
- 4** De Lara L, Camprubí L, Guareschi N.M.F, Borrell, C. Discursos de movimientos sociales sobre privatización de los servicios de salud catalanes. *Athenea Digital* 2015; 15(2):51-80.  
<https://atheneadigital.net/article/view/v15-n2-delara-camprubi-guareschi-et-al>
- 5** Salman R.B. Melting public-private boundaries in European health systems. *European Journal of Public Health* 2003; 13(1):24-9.  
<https://academic.oup.com/eurpub/article/13/1/24/488178>
- 6** Whtfield D. Private finance initiative and public private partnerships: what future for public services? *European Services Strategy Unit*; 2001.  
<https://www.european-services-strategy.org.uk/publications/public-bodies/pfi/pfi-and-ppp>