



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: Jesús Eduardo
Gómez Figueroa**

**Nombre del profesor: Sergio Jiménez
Ruiz**

**Nombre del trabajo: Sistemas de
atención de salud**

Materia: Interculturalidad y salud

Grado: 1 A

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de octubre del 2020



SISTEMAS DE ATENCIÓN DE SALUD.

A pesar de que existen varios modelos de sistemas de salud y de que en el fenómeno de atención de salud pueden participar múltiples elementos, siempre se manifiesta la participación del Estado en alguna medida. Actualmente la Salud se considera un derecho de todo ciudadano, que el Estado puede y debe garantizar. Ante la situación de depresión económica, pero interesados en aplicar una nueva política sanitaria para el logro de la meta de Salud Para Todos, muchos países realizan reajustes de sus políticas sanitarias y buscan afanosamente mecanismos que les permitan incorporar la nueva concepción de Salud pública, disminuir los costos de salud y enfrentar la transición epidemiológica.

El gasto mundial en salud y por ende las posibilidades de asignación equivocada, desperdicio y distribución desigual de los recursos, es enorme. En 1990 el gasto público y privado en servicios de salud, en todo el mundo, alcanza un total aproximado de \$1,7 billones, cifra que equivale al 8% del producto mundial total. Casi 90% de este monto corresponde al gasto en los países de alto ingreso, lo que supone un promedio de \$ 1500 por persona. Estados Unidos consumió por sí solo el 41% del total mundial, es decir, más de 12% de su producto Nacional Bruto (PNB). El gasto de los países en desarrollo fue de alrededor de

\$ 170 000 millones, lo que equivale al 4% de su PNB y un promedio de \$41 por persona, es decir, menos de una treintava parte del monto gastado por los países ricos.

La situación económica mundial ha empeorado desde que en 1977 se proclamaron los objetivos de salud para todos. El brutal aumento de los precios del petróleo en 1979 redujo las tasas de crecimiento económica y muchos países en desarrollo tuvieron que aplicar dolorosas políticas de reajuste. En 1977 se esperaba que el Norte (es decir, los principales países desarrollados) se avendrían a pagar más para ayudar al Sur (es decir, los países en desarrollo). En el informe Brandt, se sostenía que el Norte debía actuar de ese modo aunque fuera por mero egoísmo. Pero los países industrializados no están dispuestos a movilizar recursos extraordinarios a favor del programa mundial, a pesar de su adhesión al principio de "Salud para Todos".

Ante la situación de depresión económica y con la necesidad de aplicar una nueva política sanitaria para el logro de la meta de Salud para Todos, los países se encuentran en la búsqueda de un reajuste de sus políticas sanitarias que les permita:

- a) Incorporar la concepción moderna de salud

pública, al disminuir los costos en Salud; (c) enfrentar la transición epidemiológica que se ha producido debido a la transición demográfica que han experimentado a su vez todos los países.

Así como los economistas modernos han tenido que examinar el "despegue" económico del mundo occidental, cualquier persona que desee comprender las dimensiones del progreso y de la crisis en el campo de la medicina, debe también analizar el "despegue" médico y sanitario que tuvo lugar en Europa alrededor del siglo XVIII.

Foucault en una interesante tesis sostiene que con el capitalismo no se pasó de una medicina colectiva a una medicina privada, si no precisamente lo contrario, el capitalismo, que se desenvuelve a fines del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX, socializó un primer objetivo, que fue el cuerpo, en función de la fuerza productiva de la fuerza laboral. Reconoce para ello 3 etapas de la formación de la medicina social: la medicina del estado, la medicina urbana y la medicina de la fuerza laboral.

Lo que actualmente entendemos como un derecho y que la OMS ha propuesto desde 1977 como una meta en el Programa Mundial de Salud para todos en el año 2000, no ha sido considerado.

Fresno Chávez, Caridad. (1996). Sistemas de atención de salud (I). *Revista Cubana de Salud Pública*, 22(1), 11-12. Recuperado en 28 de octubre de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100006&lng=es&tlng=es.