



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**Materia:**

**Interculturalidad y salud 1**

**Control de lectura**

**“Sistemas de atención en la salud”**

**Dr. Sergio Jiménez Ruiz.**

**Presenta. Mauricio Agustín Rodríguez Ortiz**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 29/10/2020.**

## Sistemas de atención a la salud

Los economistas modernos examinaron el despegue económico del mundo occidental, las personas que deseen comprender las dimensiones del progreso y crisis de medicina, debe también analizar el despegue médico y sanitario que tuvo lugar en Europa alrededor del siglo XVIII.

El capitalismo no se pasó de una medicina colectiva a una medicina privada, sino lo contrario, el capitalismo se desarrolló a fines del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX, socializó en primer objetivo que fue el cuerpo, en función de la fuerza productiva de la fuerza laboral. El segundo camino de la medicina social está representada por el ejemplo de Francia, donde a fines del siglo XVIII surgió una medicina social, al parecer no apoyada por la estructura del Estado de Alemania, sino por un fenómeno de urbanización. La medicina urbana, con sus métodos de vigilancia de hospitalizaciones en la segunda mitad del siglo XVIII del esquema político médico de la Cuarentena.

La higiene pública fue una variedad refinada de la Cuarentena y de ahí parte la medicina urbana, los objetivos eran, el analizar los lugares de acumulación de todo lo que en el espacio urbano podía provocar enfermedades, otra de ellas es, controlar la circulación y organización del agua, aire y desechos. La ley de los tres poderes convertida a la medicina inglesa en medicina social, en la medicina dispone de esa ley implicaban un control médico del necesitado.

El sistema inglés de Simón y sus sucesores permitió vincular 3 cosas que son, la asistencia médica al pobre, el control de la salud de la fuerza laboral y la indagación general de la salud pública, protegiendo a las clases más ricas de los peligros generales, y por otro lado su originalidad, Foucault permitió la expresión de 3 sistemas médicos superpuestos y coexistentes.

El derecho de la OMS ha propuesto desde 1997 como una meta en el Programa Mundial de Salud para todos en el año 2000, no ha sido considerado así en el desarrollo histórico.

El Primer Principio aplicado ante todo en el sector Privado, considera la atención de salud como un elemento más del sistema general de recompensa, que se asigna partiendo de la base del Poder adquisitivo.

Las instituciones de la Seguridad Social, funcionan de acuerdo con el segundo Principio, el del mérito reconocido en el que se estima la necesidad de prestar atención médica a grupos definidos de la Población. El tercer Principio plantea la necesidad de ayudar a los grupos más vulnerables de la Social y de ese modo proteger el bien común.

En los últimos años han surgido un nuevo Principio de asignación de recursos, el Principio de la ciudadanía que surge al ampliarse los conceptos de derecho civiles y políticos, al campo de los asuntos sociales.

En este contexto, la atención de salud en lugar de convertirse en un producto, un privilegio o un objeto de caridad, adquiere las características de un derecho social.

La Participación del estado en la atención de la salud se remontan a los siglos XVIII y XIX, sin embargo actualmente la Participación del Estado como administrador de la atención de salud adquiere magnitudes diversas, varía de un país a otro y tiene diferencias de estructura orgánica, cobertura de la población, amplitud de los beneficios y grado de control de la producción de estos servicios de salud.

Un sistema de salud o sistema de servicios de salud es el que específicamente acepta y asume la responsabilidad de mantener o mejorar la situación de la salud de la Población, aunque no sea siempre el único.

En el fenómeno de atención de salud pueden participar múltiples elementos, desde instituciones benéficas, organismos no gubernamentales, ministerios o secretarías del trabajo o la Seguridad Social, instituciones de carácter Privado y más.

Por el tipo de intervención del Estado en la atención médica, existen varias clasificaciones en las que se tiene en cuenta los principales tipos de Programas Públicos que participan en el Estado, la asistencia Pública y Servicio universal o bien aquella que realiza una distinción entre asistencia Pública, Seguro nacional de Salud y Servicios de Salud.

El sistema bismark fue inspirado en el año 1883 en la legislación alemana y existió en los Países del Centro y Este de Europa, entre 2 guerras, con este sistema de atención médica, la financiación de los fondos se afectó por contribuciones compulsadas por firmas y empleados, resulta dirigido por representantes del Pueblo asegurado.

Los fondos para financiar la atención de salud provienen de el subsector Público, la disponibilidad de recursos financieros para la atención de salud se ve afectada por la situación económica del País, el estado de los fondos Públicos, las Políticas del desarrollo gubernamental y las prestaciones de diferentes grupos de actores que operan en el escenario político.