



UNIVERSIDAD DEL
SURESTE



Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana

Tema: Ensayo de “Sistema de salud, modelo sanitario”

Nombre de alumno: Karen Paulina López Gómez

Nombre del profesor: Cecilio Culebro Castellanos

Materia: Salud Publica 1

Grado: 1

Grupo: A

Comitán de Domínguez a 01 de enero del 2022

Sistema De Salud, Modelo Sanitario

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1978 en la conferencia realizada en Alma-Ata, define la salud como “el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental, social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad”. También la OMS define el sistema sanitario como “un conjunto complejo de elementos interrelacionados que contribuyen a la salud en los hogares, los lugares de trabajo, los lugares públicos y las comunidades, así como en el medio ambiente físico y psicosocial, y en el sector de la salud y otros sectores afines.” Así, **la función principal de un sistema sanitario** es asegurar el derecho a la salud de la población, procurando que no enferme y que cuando lo haga, el paciente sea correctamente diagnosticado y tratado. Pero además, sobre la salud de las personas influyen la educación, la vivienda, la alimentación y el empleo, entre otros; por lo tanto actuar sobre ellos ayudará a mejorar las condiciones de salud de ese país.

MODELOS DE SISTEMAS SANITARIOS

A) El entorno de los Sistemas Sanitarios: Un sistema sanitario básico es la relación entre un médico (oferta) y un paciente que sufre una enfermedad y que se dirige al profesional en busca de ayuda (demanda). El médico realiza su acción en respuesta a la demanda de salud del paciente y a cambio recibe un pago por sus servicios. Pero en cualquier sociedad compleja, los sistemas de relaciones se complican. Así, en un sistema sanitario encontramos dos elementos principales, los proveedores de la atención sanitaria (los servicios médicos) y los receptores de la misma (la población a la que atienden), que se relacionan entre ellos mediante diferentes mecanismos.

En el lado del paciente nos encontramos a **la población** del país; los sistemas sanitarios deben tener en cuenta sus diferentes características: demográficas, económicas, educativas y culturales, porque todas ellas influyen en lo que le piden al sistema sanitario. Pero además estas mismas personas, como pacientes lo que quieren es que el dinero no sea ningún problema y que cuando estén enfermos se les ofrezca la mayor calidad, eficacia, capacidad de elección y rapidez. Pero cuando tienen que pagar impuestos como contribuyentes quieren que estos no suban.

Del lado de la oferta están **los proveedores**, que no sólo incluye a los médicos o las enfermeras que atienden directamente la enfermedad, sino a todo el conjunto de profesionales sanitarios, organizaciones e instituciones, tales como: centros de salud, ambulatorios, hospitales, laboratorios, compañías de ambulancias o empresas que prestan soporte socio-sanitario.

Otro de los protagonistas en este escenario, es **el Gobierno**, encargado de **la regulación**, es quien dicta el conjunto de normas que marcan las reglas de

funcionamiento del sistema sanitario. Tales como: cuántos y dónde se deben instalar nuevos recursos o quiénes tienen derecho a qué prestaciones sanitarias. En el caso de que la regulación la realice la administración pública se expresará en forma de leyes, decretos y órdenes.

Y por último está **la financiación**, o lo que es lo mismo, cuál es el origen de los recursos económicos dedicados a la prestación de un servicio.

Podemos distinguir cuatro formas de financiación:

Liberal: Se caracteriza por el pago efectuado directa y voluntariamente por el usuario al proveedor, sin intermediarios de ningún tipo. La utilización de los servicios se basa en la ley de la oferta y la demanda.

Seguros voluntarios: Los usuarios suscriben una póliza con una compañía privada, que les cubre la asistencia en una serie de prestaciones contratadas. Estas compañías actúan como agencias aseguradoras y son las que pagan al médico, actuando como intermediarios.

Seguros sociales obligatorios: La financiación es a través de cuotas proporcionales a los salarios, que son pagadas por los trabajadores y por los patronos. La compañía aseguradora que recauda estos seguros es la encargada de pagar a los proveedores (médicos, enfermeras, técnicos...). Y la cobertura de la asistencia es similar para todos los asegurados.

Servicio Nacional de Salud: la financiación se hace a través de una partida de dinero procedente de los presupuestos generales del estado. Los médicos normalmente son empleados del sistema, y la distribución de los recursos es decidida por los directivos políticos.

A)Tipos de Sistemas Sanitarios: Los resultados sobre la salud de la población, dependerán de cómo sea el modelo en el que se encuadre el sistema sanitario de ese país. Variarán la equidad, la eficacia, la eficiencia, la satisfacción y la universalidad. Según cómo sean las características organizativas y financieras de los sistemas de salud, se priorizarán más uno u otro de estos objetivos. No hay ningún sistema que dé el máximo en todas, y pretender mejorar un objetivo implica ser más modesto en otro.

Según la OMS, a cualquier sistema sanitario que pretenda ser óptimo se le deben exigir las siguientes cualidades:

1. Universalidad, o cobertura total de la población sin ninguna distinción. Atención integral, significa que el sistema sanitario debe atender no solo

a la “asistencia” sino en conjunto amplio, a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

2. Equidad: referida a la igualdad de trato y accesibilidad a los servicios y en la igualdad de rendimiento de los servicios.
3. Debe ser eficiente, es decir, conseguir el máximo de salud y prestaciones al coste óptimo.
4. Flexibilidad, con objeto de poder responder ágilmente a las nuevas necesidades
5. Participación real de la población en la planificación y gestión del sistema sanitario. Las prestaciones cubiertas son responsabilidad de toda la sociedad y no sólo de los sanitarios.

Modelo Liberal

También llamado modelo libre mercado. Es el modelo que impera en los Estados Unidos y tiene las siguientes características:

1. La salud es considerada como un bien de consumo, y como tal está sometido a las leyes de la oferta y la demanda a la hora de realizar la distribución de recursos en la sociedad.
2. El estado no tiene que proteger la salud en toda su amplitud, y realiza una contribución a la asistencia sanitaria comparativamente muy pequeña. Prácticamente lo invierte todo en atender a grupos desfavorecidos y/o marginales sin recursos.
3. El usuario paga directamente al proveedor, o más frecuentemente a través de compañías privadas de seguros. La regulación se limita a establecer unas condiciones para el ejercicio (licencias profesionales y otras) y la utilización de los servicios se basa en la ley de la oferta y la demanda.

Modelo Socialista

El modelo socialista puro solo se ha dado en los países comunistas, de los que los únicos ejemplos que quedan en la actualidad son Cuba y Corea del Norte. Se caracteriza por:

1. Financiación en su totalidad por presupuestos generales del Estado, basándose en la solidaridad financiera de todos los miembros de la sociedad.
2. Cobertura universal y gratuita de la población, en condiciones de equidad, gratuidad y universalidad.
3. Los medios de producción son de propiedad pública y el estado se encarga de la planificación y distribución de los recursos.

Modelo Mixto

Es el modelo de gran parte de los países occidentales. Se basa en la separación entre la financiación y la provisión de los servicios sanitarios. Se caracteriza por:

1. La financiación de los servicios es mayoritariamente pública por vía impuestos, pero el sector privado puede participar en la financiación de aquellos servicios que se demanden directamente por los ciudadanos.
2. La provisión de los servicios será indistintamente pública y privada, pero debe garantizarse el cumplimiento de unos parámetros de calidad asistencial adecuada.
3. Se basa en la potenciación de la promoción y prevención y de la atención primaria de salud.

Conclusión: El modelo sanitario y sistema de salud, forman en su conjunto un balance para un adecuado servicio de la atención de la salud y la prevención de esta.

Cabe recalcar que cada etapa y proceso influyen en la mejora de estos y que si queremos un sistema adecuado que forme un país que erradique las enfermedades debemos promocionar desde una alimentación adecuada hasta un aseo completo que permita prevenir las enfermedades y mejorar así al sistema de salud.