



**Universidad del sureste**  
**Campus Comitán**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**Tema: Ensayo sobre los diferentes  
modelos Sanitarios de Salud**

**Nombre del alumno: Carlos Rodrigo  
Velasco Vázquez**

**Grupo "B"**

**Grado: Primer semestre**

**Materia: Salud Pública I**

**Nombre del Docente: Cecilio Culebro  
Castellanos**

Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de enero del 2021

# Diferentes sistemas sanitarios de salud

Para que una sociedad sea funcional debe contar con diversos factores fundamentales entre su población. La población de la nación debe contar con seguridad financiera, debe tener seguridad social, pero algo fundamental y que jamás debe faltar es la seguridad en la salud de todos sus individuos. La salud es fundamental en cualquier sociedad, es el pilar fundamental para el óptimo desarrollo de cualquier nación.

Una nación necesita de individuos sanos para tener mano de obra y así generar ingresos y una economía estable. Debe tener individuos sanos para que puedan dedicarse a estudiar, trabajar o dedicarse en cualquiera que sea su afición. Por eso es que la salud es tan importante.

Pero ¿Cómo es posible darle la seguridad en salud a todos los individuos de una nación completa? Para eso deben entrar en juego varios factores que todas deben estar organizadas a modo de que puedan funcionar en conjunto y así llegar al bien común.

La salud debe ser una responsabilidad de la nación, puesto que la nación como tal, se beneficia del trabajo de los individuos, es un ciclo, pero para que se lleve a cabo deben existir sujetos sanos y funcionales. Es por eso que los gobiernos otorgan la seguridad en salud a los individuos porque depende de ello.

En todos los sistemas sanitarios podemos identificar cuatro elementos principales que participan de manera muy directa: la población, cliente de los servicios sanitarios; el personal sanitario como proveedores de los servicios; las agencias aseguradoras privadas y el gobierno y la parte administrativa y de gestión (parte pública, legislativa y de gestión) y están relacionados funcionalmente de cuatro maneras: por la regulación, la financiación, la gestión y la provisión de servicios. Por ello, para analizar los sistemas sanitarios lo debemos realizar bajo el examen meticuloso de sus diferentes componentes, estudiando básicamente su legislación; su estructura organizativa; su modo de financiación; su manera de asignación de recursos; los elementos participantes en acción, es decir, los profesionales proveedores de salud y los pacientes y su interrelación; y, finalmente, estudiar sus sistemas de provisión de servicios.

Básicamente existen 3 sistemas de atención a la salud que describiremos brevemente.

1, sistema Beveridge o sistema nacional de Salud. Los médicos son empleados asalariados y pagados por medio de un honorario o capitación (o tarifa por persona asegurada), mientras que los hospitales reciben un presupuesto total. Todos los países del norte de Europa (Dinamarca, Finlandia, Irlanda, Noruega, Suecia, Reino Unido) adoptaron o retuvieron este modelo después de la segunda guerra mundial. El sur de Europa (Grecia, Italia, Portugal España) se unió a este grupo en los años 80.

2. Sistema Bismark o sistema seguro de salud. Con este sistema de atención médica, la financiación de los fondos se efectúa por contribuciones compulsadas por firmas y empleados y resulta dirigido por representantes del pueblo asegurado. Los ciudadanos que no tienen acceso a tales fondos están cubiertos por taxación o esquemas de seguro privado. La atención médica es entonces provista por los denominados médicos por cuenta propia y pagados sobre la base de honorarios por servicios, mientras que los hospitales reciben un presupuesto total.

3. En este sistema existe un control gubernamental mediante un sistema planificado centralmente y financiado por el presupuesto estatal. Todos los empleados del sistema son asalariados. No existe sector privado y presenta libre acceso para todos, a los servicios de salud.

Como podemos observar cada uno de los sistemas de salud tiene objetivos diferentes y son utilizados en países diferentes de acuerdo a las posibilidades y finalidades que la nación tenga con sus ciudadanos.

Los fondos con los que los sistemas de salud funcionan con los ingresos del estado, o sea, de los impuestos de la población. Es por eso que todos los individuos merecen una atención a la salud digna y eficaz. En algunos casos difiere la manera en la que los ingresos son obtenidos para hacer funcionar al sistema sanitario de un país pero esto se debe sobre todo a su política interna y la manera en la que es gobernado. Una sociedad capitalista actúa de manera muy diferente a una socialista y no lo es solo en los ideales económicos, sino que en general, cambian hasta la manera en la que atienden a su salud.

En general, en Latinoamérica, la mayor parte de los establecimientos de salud son administrados y operados por los ministerios de salud y los programas médicos de los sistemas de seguro social, mientras que los ministerios de salud obtienen recursos de los ingresos generales, del gobierno central, provenientes de los impuestos, los fondos de los sistemas de seguro social provenientes de las deducciones de nóminas salariales pagadas por

trabajadores y empresarios y en algunos casos de impuestos grabados específicamente para salud. Los gastos directos que realiza cada familia en forma de pagos por servicios médicos y de laboratorio, para la compra de medicamentos y otros suministros, son un componente importante de la mezcla público/privado del financiamiento de los servicios de salud en la región.

En **conclusión**, podemos decir que la salud constituye un derecho fundamental en todas las personas y que la nación de la cual es perteneciente el individuo debe facilitarle todas las atenciones y cuidados que necesite, ya sea para regresarle la salud o bien para prevenirle alguna enfermedad. Por lo tanto, el sistema de salud es vulnerable, lo es porque depende totalmente de la estabilidad económica de su país. Si el país tiene alguna inferencia económica terminará afectando directamente a su sistema de salud. Es algo que ciertamente ocurrirá en alguna emergencia sanitaria. Si los recursos no son suficientes, el sistema de salud puede terminar en colapso cuando aparezcan demandas grandes de atención a la salud.

## Bibliografía

Descripción de los diferentes modelos sanitarios. Accesible en:  
<http://picassocmc.files.wordpress.com/2009/01/modelossanitarios.doc>

DECRETO 52/2010, de 29 de julio, por el que se establecen las estructuras básicas sanitarias y directivas de Atención Primaria del Área Única de Salud de la Comunidad de Madrid. B.O.C.M. Núm. 189, 9-8-2010.