



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

**Tema: Ensayos**

**Nombre del alumno: Rojas Velázquez**  
**Joan Natael**

**Grupo: "B"**

**Grado: Primer semestre**

**Materia: Salud publica I**

## INTRODUCCION

*Cada vez somos más personas habitando este planeta nuestro y cada vez vivimos durante más años. Las implicaciones son muchas, entre las más evidentes está que la demanda de recursos sanitarios se eleva proporcionalmente.*

*La planificación sanitaria es una necesidad, no una opción: los recursos son limitados y la demanda muy elevada.*

*Hay que optimizar, evitar desperdiciar recursos y, sobre todo, hay que satisfacer las necesidades de la salud de la población.*

*Comenzando con planificando. De planificación sanitaria hablaremos en este artículo, explicaremos los conceptos más usados para definir este proceso, las fases por la que pasa y los tipos que existen.*

## PLANIFICACION Y GESTION SANITARIA

Entre las muchas definiciones que se han realizado de la planificación sanitaria, dos conceptos están entre los más citados.

El primero, de Pineault y Daveluy, dice que es:

"El proceso formalizado para escoger, organizar y evaluar las actividades más eficaces para satisfacer las necesidades de salud de una determinada comunidad, teniendo en cuenta los recursos disponibles"

Después tenemos el concepto de la OMS, que define la planificación sanitaria como:

"El proceso ordenado de definir problemas de salud, identificar necesidades no satisfechas y el estudio de los recursos para establecer objetivos prioritarios que sean realistas y factibles y proyectar acciones administrativa Si analizamos ambos conceptos podemos concluir que incluyen tres elementos comunes: una población con necesidades de salud, los recursos disponibles y las acciones que se han de realizar para utilizar esos recursos de forma óptima, de manera que satisfagan las necesidades de la población.

En esta difícil posición de equilibrios se inscribe la planificación sanitaria.

Entonces las fases de la planificación sanitaria pueden variar en relación a los términos empleados para definirla, pero esencialmente las fases son las mismas y, de hecho, comunes a la planificación en cualquier ámbito. Se describen fundamentalmente seis:

### **Caracterización de la situación**

**Implica conocer las necesidades de salud de la comunidad, los factores que la están determinando y los recursos con los que cuenta.**

**Esta primera fase ya permite tener datos más objetivos de la situación real y facilitará más adelante el establecimiento de objetivos estratégicos.**

### **Definición de prioridades**

**La limitación de recursos implica elegir a qué van a ser asignados de forma prioritaria. Para esa decisión se toma en cuenta, entre otras variables, la magnitud del problema y las posibilidades que existen de solucionarlo.**

### **Establecimiento de objetivos**

**Ya se sabe qué problemas son prioritarios, ahora toca establecer los objetivos concretos que perseguimos, tanto generales como específicos.**

**Una definición clara de objetivos no solo guiará todo el programa, sino que facilitará mucho otras fases de la planificación, como la evaluación.**

### **Elección de actividades y recursos**

**Una vez se ha definido a dónde se quiere llegar, hay que establecer las vías concretas por las que vamos alcanzar ese objetivo.**

**Toca definir las actividades, sus objetivos específicos, los responsables de la ejecución y los destinatarios concretos de cada actividad: las fechas claves y muy importante, distribuir los recursos.**

## **Ejecución de las actividades**

**Uno de los momentos más delicados de todo el proceso de planificación es la ejecución, donde se impone motivar y lograr la implicación activa de todos los actores claves.**

## **Evaluación**

**Momento en el que evaluamos si se han alcanzado los objetivos establecidos y se valora la necesidad de insertar cambios.**

**Hay que tener en cuenta que, como en todo proceso dinámico, estas fases no son lineales, sino que pueden ocurrir a la par, por ejemplo, evaluar es algo que se hace en cada etapa y que puede llevar a cualquier punto del proceso de planificación si se considera necesario.**

## CONCLUSIÓN

***Su finalidad es caracterizar el contexto donde va a llevarse a cabo el proceso de planificación. Identificar las necesidades de salud de la población y los y los recursos disponibles para atenderlas.***

## BIBLIOGRAFÍA

<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/planificacion-sanitaria-definicion-y-fases>

<https://www.gestion-sanitaria.com/01-introduccion.html>

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un sistema de salud es una estructura social que está constituida por el conjunto de personas y acciones destinados a mantener y mejorar la salud de la población<sup>1</sup>. Incluye por tanto diferentes elementos interrelacionados como instituciones, organismos y servicios que llevan a cabo, a través de acciones planificadas y organizadas, una variedad de actividades cuya finalidad última es la mejora de la salud<sup>2</sup>. Entre éstas se incluyen actividades de promoción y protección de la salud, prevención y tratamiento de la enfermedad, y rehabilitación y reinserción. Los principios de este sistema son que ha de contribuir a mejorar la salud de toda la población, ofrecer un trato adecuado a los usuarios y ser sostenible financieramente. Según la OMS, un sistema de salud ideal debería caracterizarse por lo siguiente:

- Ser universal, entendiendo por universalidad la cobertura total de la población.
- Prestar una atención integral que incluye la promoción de la salud, así como la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad.
- Ser equitativo en la distribución de los recursos.

**Ser eficiente.**

· Ser flexible para así poder dar respuesta a las nuevas necesidades que se vayan presentando.

· Ser participativo: toda la población debe participar de algún modo en la planificación y la gestión del sistema sanitario.



## SISTEMA DE SALUD MODELO SANITARIO

**Un sistema sanitario incluye servicios y actividades de protección y promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restauración de la salud y rehabilitación y reinserción. Un sistema de salud que funcione bien debe responder de manera equilibrada a las necesidades y expectativas de la población con los siguientes objetivos:**

- **Mejorar el estado de salud de los individuos, las familias y las comunidades.**
- **Defender a la población ante amenazas para su salud.**
- **Proteger a las personas ante las consecuencias económicas de la enfermedad.**
- **Proporcionar un acceso equitativo a un cuidado centrado en la persona.**
- **Hacer posible que las personas participen en las decisiones que atañen a su salud y al sistema sanitario.**

**Un sistema sanitario es una estructura compleja. A continuación se exponen algunos de los factores que influyen en su configuración.**

**En los factores sociales, en sus orígenes, la relación médico-paciente se entendía como una relación privada y la asistencia sanitaria como un bien individual. Una consecuencia potencial de esta concepción parcial es que la enfermedad podía generar situaciones de desamparo y quebranto económico. El desarrollo, desde finales del siglo XIX, de los sistemas modernos de protección social transforma la concepción de la sanidad. La asistencia sanitaria deja de ser un bien**

exclusivamente privado para pasar a ser también un bien social. La asistencia sanitaria se erige en derecho, tal como sucede con la educación, el empleo o las pensiones. Se desarrollan diferentes modelos de sistemas sanitarios. Inicialmente, el derecho a la asistencia sanitaria deriva de la existencia de una relación laboral. Así, este derecho se limita exclusivamente a los trabajadores y sus familias.

**Desarrollo científico y técnico de la medicina** Algunas sociedades no consienten que haya sufrimiento por ausencia de recursos económicos o sociales. Sólo si existe un sistema bien organizado se podrá dar respuesta a las necesidades y demandas cada vez mayores de la sociedad.

**Especialización e interdependencia de los profesionales sanitarios** El crecimiento del conocimiento biomédico hace que cada vez sean más los profesionales sanitarios procedentes de diversas ramas (medicina, farmacia, enfermería, odontología, etc.) implicados en el sistema de salud. A su vez, en cada rama se da una especialización cada vez mayor. Lo realmente importante es el trabajo multidisciplinario y su integración en redes.

**Crecimiento de gastos** Ligado al desarrollo científico y técnico, surgen nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas que conllevan un aumento del gasto sanitario, lo que conduce en ocasiones hasta límites insostenibles. Pese a que, a nivel individual, habitualmente será incierta cualquier predicción sobre qué enfermedad puede llegar a sufrir una persona concreta, en cambio, a nivel poblacional, esta incertidumbre desaparece, de tal forma que la frecuencia y las características de las enfermedades en la población son estadísticamente agrupables y económicamente predecibles. Lo cual permite introducir herramientas de control.

Ligado al desarrollo científico y técnico, surgen nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas que conllevan un aumento del gasto sanitario, lo que conduce en ocasiones hasta límites insostenibles. Pese a que, a nivel individual, habitualmente será incierta cualquier predicción sobre qué enfermedad puede llegar a sufrir una persona concreta, en cambio, a nivel poblacional, esta incertidumbre desaparece, de tal forma que la frecuencia y las características de las enfermedades en la población son estadísticamente agrupables y económicamente predecibles. Lo cual permite introducir herramientas de control.

La financiación es el pago realizado como contraprestación por los servicios recibidos. En sanidad normalmente se entiende como el modo en que, de forma voluntaria u obligatoria, los ciudadanos contribuyen económicamente a cubrir los gastos asociados a las prestaciones sanitarias.

## CONCLUSIÓN

**En resumen, los sistemas de salud tienen la responsabilidad no solamente de mejorar la salud de las personas sino de protegerlas contra las pérdidas financieras del costo de la enfermedad, y de tratarlas con dignidad.**

# BIBLIOGRAFÍA

<http://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/10/Sistemas-de-salud.-Modelos.pdf>