



**Mi Universidad**

**Ensayo**

*Nombre del Alumno: Silvia Celia Cano Mazariego*

*Nombre del tema: Actualización en Legislación de Seguridad Social relacionada con facturación y negociación*

*Parcial: I ero*

*Nombre de la Materia: Negociación en organizaciones de salud*

*Nombre del profesor: Mónica Elizabeth Culebro*

*Nombre del posgrado: Maestría en administración en sistemas de salud*

*Cuatrimestre: 4to*

## **ACTUALIZACIÓN EN LEGISLACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL RELACIONADA CON FACTURACIÓN Y NEGOCIACIÓN**

Desde los tiempos más remotos en que surgieron los primeros asentamientos humanos y comunidades organizadas, el ser humano ha necesitado protección contra las contingencias de la vida, es por ello que la población hoy en día sabe que toda persona tiene derecho a la salud, todo esto va relacionada con el mejoramiento que se le dé al sistema de salud, ya que estos depende del capital que del gobierno a cada institución. Las razones por las que se debe de invertir en la salud, más que buscar beneficios poblacionales y factoriales, se busca la justificación de gastos, solidaridad social y ética del gobierno. A continuación en el siguiente ensayo se hablará de los cambios que fueron surgiendo en sistema de salud, relacionados con la seguridad social, desde cuando fueron sus inicios y que países fueron los primeros en brindar seguridad social a la población y de qué manera se le presta los servicios de salud a la población correspondiente con su seguridad social.

Los primeros indicios que se tuvieron sobre la seguridad social fueron en el año de 1883, en Alemania por Bismarck, que en ese entonces no era como se ve actualmente que se podía asistir a un hospital para que se brinda atención médica, en aquella época lo que se les proporcionaba era una protección económica frente a cualquier enfermedad, y así ellos poder contar con esos recursos y no ver afectada su economía.

Hoy en día el modelo de seguridad social ya es universal, sin embargo se brinda de diferentes maneras en cada país, ya que en algunos países se puede tener seguridad social con el simple hecho de ser cuídanos de dicho país, en otros países deben de tener un empleo y la empresa en la que trabajen será la encargada de brindarles la seguridad social, haciendo aportaciones a alguna institución, y en el caso de estados unidos, la mayoría de los centros hospitalarios son privados, la población debe de contar con algún tipo de seguro que les brinde en su trabajo para poder asistir a esos hospitales o ellos deberán de contratar los seguros, los cuales existen diversos algunos pueden ser que solo sea para la persona que lo contrata y otros son para toda la familia y abarcan grandes sumas todo esto va a depender en relación al seguro que se contrate, los únicos que tienen derecho a servicios de salud gratuito, son los adultos mayores de 65 años, los pacientes con IRC y los más pobres, sin embargo no es la misma calidad de atención en esos centros como lo son en la privada.

Así mismo debe de existir la negociación de sistemas de salud, debido a la complejidad de atención y necesidad que pueden atravesar los sistemas de salud a la hora de tomar decisiones debido a los puntos de vistas diferentes que se puedan tener, llegando esto a generar conflictos, pero los conflictos es algo que pasa en la vida diaria como seres sociales, para ellos se debe de saber cómo manejarlos para convertirlo en una oportunidad de obtener nuevas ideas y no crear un campo de lucha en ambos, ya que pueden existir diversos tipos de conflictos en un sistema de salud como lo es; conflicto de interés que se trata de cuando la persona que está discutiendo no ve más allá de él y solo piensa en sus asuntos personales; conflicto de relaciones este se da cuando no hay una buena relación entre una o varias personas y no existe un buen lazo de comunicación; conflicto de valores este va relacionado con los valores o principios que tenga la persona, como lo podrían ser sus principios religiosos, políticos, etc., por solo mencionar algunos de los tipos de conflictos que se podrían llegar a presentar en un sistema de salud, debido a la gran cantidad de personal con el que se cuenta, para resolver este tipo de conflicto debe de existir un negociador, el cual puede ser improvisado el cual no estudia la situación más sin embargo logra resolverla; el negociador intuitivo el cual se deja guiar por sus emociones y puede detectar antes que va a pasar y encontrar soluciones más rápido y como último tenemos el negociador profesional el cual ya cuenta con más experiencia y sabe cómo actuar ante una negociación, no la toma a la ligera y no se deja guiar por sus emociones sino por sus conocimientos.

Al igual tenemos las consideraciones financieras en la negociación de servicios de salud, la cual busca como único el mejoramiento de la salud de los mexicanos, por lo cual existe la cobertura universal en salud (CUS), que tiene como objetivo dar acceso a todos los servicios de salud a toda persona que lo necesite, brindándole servicios de calidad sin ver afectada su economía. Pero la OMS solicita que para que un país o una comunidad puedan alcanzar la (CUS), debe de cumplir con ciertos requerimientos como lo es; que se garantice que se pueda sostener económicamente los servicios de salud; que tengan un sistema de salud sólido; que la población tenga acceso a medicamentos y los equipos más actualizados y como último que se capacite al personal. De igual forma, se debe de distribuir de forma correcta los recursos entre los pobres, ricos, enfermos, ancianos, niños, adultos, mujeres, buscando así la mejor utilización de los recursos de los sistemas de salud, los recursos pueden venir de diferentes fuentes como lo son el gobierno, partidos políticos, fundaciones, aportaciones voluntarias u obligatorias a los sistemas de salud, como lo es en

México, existen tres sistemas de salud, el que tiene todo trabajador asalariado, y se cubre a través de contribuciones vía nómina una parte la aporta el trabajador y la otra parte la empresa donde labore, los sistemas de salud que podemos encontrar ahí son IMSS, ISSET, ISSSTE, PEMEX, y el otro sistema de salud es donde entra INSABI, IMS BIENESTAR, los cuales se encargan más los gobiernos de brindarles los recursos necesarios y ya solo la población que haga uso de él, deberá de dar pequeñas aportaciones dependiendo de un estudio socioeconómico que se les realiza. Y en los países más desarrollados y con un mejor estatus financieros existen los sistemas de salud privados, los cuales el mismo trabajador o persona que lo use se hace cargo de pagarlos. Finalmente, la estructura de financiamiento de un sistema de salud debe estar alineada con los objetivos de salud de un país.

Al igual como ya se mencionó anteriormente sobre los conflictos que se pueden presentar en un sistema de salud, igual existe la negociación de conflictos de salud en la cual para estar en negociación una de las dos partes debe estar en posesión de lo que la otra desea. En el fondo, negociar en salud es un mecanismo de comunicación que consiste en conocer los deseos de la otra parte y en satisfacer los propios. Sus elementos básicos son la información, el poder y el tiempo. Dentro de la negociación existen 5 tipos que son: Negociación integradora en este tipo de negociación es aquella en la que todas las partes ganan. Permite la discusión de diferentes temas y les da a las partes la posibilidad de crear ofertas; Negociación distribuida aquí tiene que ver con ganar o perder; por lo regular se discute un solo tema y solamente una de las partes logra su objetivo; Negociación colaborativa en esta las 2 partes tienen un objetivo común, este tipo de negociación se asegura la mejora de resultados; Negociación acomodativa en esta una de las partes acepta que ha perdido contra su compañero y como última Negociación multiparte esta suele ser un poco más tediosa porque involucra los intereses particulares, asuntos y prioridades de tres o más partes sobre un tema en específico. Para alcanzar este tipo de negociación se necesitan algunas cualidades accesibles para la mayoría de las personas: respeto, capacidad de escucha, buen sentido de la observación, algunas aptitudes en comunicación, una pizca de sabiduría y un poco de humor. Lastimosamente, el personal del área de la salud, es carente de muchas de las características mencionadas anteriormente, por el lastimoso ego que maneja el área de la salud y cuando no son personas del área de la salud que participan de negociaciones en el área, carecen de un

poco de sabiduría en el área, lo que se convierte en algo fundamental cuando se están negociando.

En conclusión, se puede observar que el sistema de salud no ha sufrido tantos cambios, de a como era hace muchos años, ya que han sido significativos, debido a que aún se puede ver que no toda la población cuenta con seguridad social o no saben que tiene derecho a ella, o si cuentan con ella no les gusta hacer uso de ella, ya que refieren que la atención brindada no es óptima y calidad, esto se debe a que los recursos económicos no son bien distribuidos y los centros hospitalarios no cuenta con las adecuaciones necesarias para brindar un servicio de calidad y con la mejor tecnología, aún se puede ver desbastó de medicamentos, equipos médicos muy obsoletos, llegando esto a generar desconfianza de parte de la población. Este tipo de estrategias financieras crea obstáculos para acceder a los servicios y tiene consecuencias negativas en los resultados de salud para las personas y comunidades. Además, aumenta el riesgo de que las personas deban incurrir en gastos catastróficos al acceder a los servicios de salud, lo que a su vez puede llevar al empobrecimiento. Toda esta mala administración se puede ver perjudicada porque existan conflictos entre el personal a cargo y no lleguen a un acuerdo de cómo repartir los recursos a una institución, por lo tanto siempre es importante llegar a resolver los conflictos mediante negociaciones y buscando juntos una mejora en común. Logrando tener a si una creciente en la economía y en los servicios que desean brindar, ya que la seguridad social es fundamental y necesaria para la población hoy en día, debido a todas las patologías que existen en la actualidad.

## BIBLIOGRAFÍA

- *UDS. Negociación en organizaciones de salud. Septiembre- Diciembre*
- *Briceño Ruíz. Alberto. Derecho de la seguridad social. Editorial, Oxford, México, 2019.*
- *Cadena Rodríguez, Jean. Manual de negociación, técnicas de negociación y comercio internacional, Grupo editor ESPE, México, 2020.*
- (S/f). Paho.org.  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2973:health-financing&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2973:health-financing&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
- Arrieta, Alejandro. (2016). Seguro de salud y principio contributivo de la seguridad social en los Estados Unidos de América. *Revista latinoamericana de derecho social*, (23), 3-30., de  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-46702016000200003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-46702016000200003&lng=es&tlng=es)