



Mi Universidad

Cuadros sinópticos

Alfaro Quiñonez Lilian Esmeralda

3er parcial

I- "C"

Interculturalidad y Salud I

Jiménez Ruíz Sergio

Licenciatura en Medicina Humana

Comitán de Domínguez, Chiapas a 08 de noviembre de 2024.

Sistemas de Atención a la Salud

Contexto Mundial del Gasto en Salud

Gasto global en salud (1990): \$1.7 billones (8% del producto mundial)

Distribución desigual:

*Países de altos ingresos: 90% del gasto total, \$1500 per cápita (EE.UU. gasta 12% de su PNB)

*Países en desarrollo: \$170 mil millones, \$41 per cápita
*Situación económica mundial deteriorada desde 1977, afectando objetivos de "Salud para Todos"

Historia y Evolución de la Medicina Social

*Medicina del Estado (Alemania)

*Medicina Urbana (Francia)

*Medicina de la Fuerza Laboral (Inglaterra)

Observación de morbilidad, control estatal de fenómenos de salud

Formación y regulación médica controlada por el Estado

Regulación sanitaria urbana, introducción de cuarentenas, control del aire, agua, y desechos

Control médico sobre la pobreza(servicio de salud)

Medicina social inglesa vinculada a la asistencia médica al pobre y protección de la salud pública

Elementos Involucrados en el Derecho a la Atención de Salud

Elementos Involucrados en el Derecho a la Atención de Salud

*Principios de asignación de recursos

*Principio de ciudadanía: salud como derecho social, no un privilegio

*Poder adquisitivo (sector privado)

*Mérito reconocido (seguridad social)

*Ayuda a los vulnerables (protección del bien común)

Participación del Estado en los Sistemas de Salud

*Variabilidad en estructura, cobertura, y control según el país

*Distinción entre "sistema de salud" (organización completa) y "atención de salud" (conjunto de acciones)

*Diversidad de actores: ONG, gobierno, entidades privadas, etc.

Clasificación de los Sistemas de Salud según su Financiamiento

Sistema Beveridge (Sistema Nacional de Salud)

Financiación mediante impuestos; acceso gratuito

Control estatal, médicos asalariados; adoptado en Europa del Norte

Sistema Bismarck (Seguro de Salud)

Financiado por contribuciones de empleados y empleadores

Gestión privada, supervisada por el Estado

Teoría de Sistemas

Sistema

Conjunto de elementos interrelacionados y organizados para lograr un propósito

Principios

Equifinalidad

Sinergia

Homeostasis

Diferentes caminos conducen a un mismo resultado

Efecto total mayor que la suma de sus partes.

Capacidad de mantener el equilibrio

Aplicaciones

Ciencias Sociales

Ciencias Naturales

Ingeniería

Ejemplos

Sistema Ecológico

Sistema Educativo

Sistema de Salud

Sistema Médico Convencional

Definición

Medicina basada en evidencia científica y aprobada en instituciones formales.

Principios

*Diagnóstico Estandarizado

*Uso de medicamentos y cirugías

*Tratamientos orientados a síntomas específicos

Ventajas

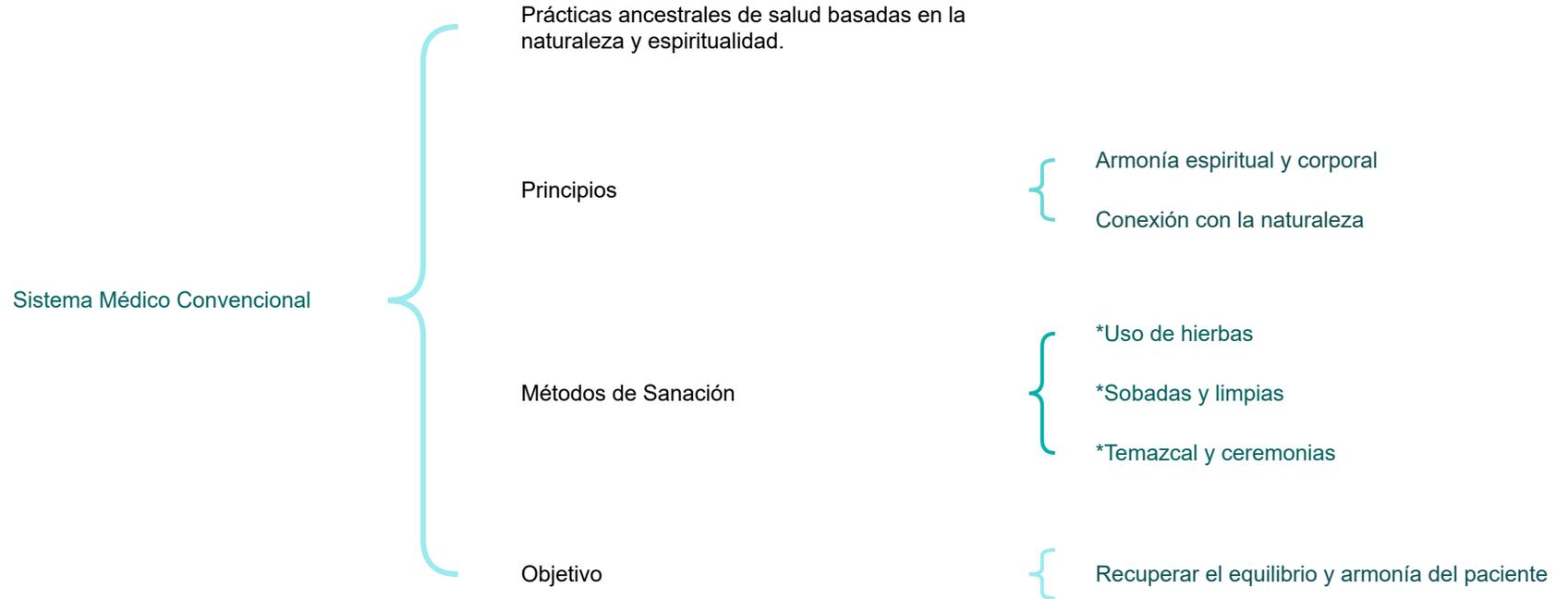
Eficacia probada

Amplia disponibilidad

Desventajas

Alto costo

Enfoque a menudo limitado al tratamiento, no a la prevención



REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Seguí -Gómez, M., Toledo Atucha,E.A.,& Jiménez-Moleón,J.J. (2013). Sistemas de salud. Modelos.En A sierra -López, M.C. Scienz- González, J.M. Fernández-crehuet (Eds), Pedrola Gil, medicina preventiva y salud pública (11ª. Ed, por. 419-424) Elsilver España.
2. Dirección general de planeación y desarrollo en salud, (s.f). Los sistemas de atención en la salud: una visión desde la antropología médica y la teoría del sistema. Secretaría de salud, secretaría de innovación y calidad.
3. De la salud, T.U.N.P.S.L.A.S.T.A.D.E.L.C (s,f). La integración de la medicina convencional y no convencional. Paliativos sin frontera.Org. recuperado el 25 de octubre [upoasis/La-integración-de-la-medicina-convencional-y-no-convencional-2.PDF](#).
4. Pérez, R.M, (2011). La medicina indígena: un sistema de salud. En revista Yukari (año 3, núm 16, pp. 4-9). Guadalajara, Jalisco; México: Universidad de Guadalajara.