



Escuela de
**MEDICINA
HUMANA**



ANTROPOLOGÍA

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

SÍNTESIS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS MODELOS
SANITARIOS

CATEDRATICO: AXEL GUADALUPE CEBALLOS SALAS

ALUMNA: GILDA TORRANO DÍAZ

VIERNES 11 DE ABRIL DE 2025
CAMPUS BERRIOZABAL, CHIAPAS

MODELOS SANITARIOS EN MÉXICO

El modelo sanitario es la base que orienta la organización, funcionamiento y evaluación de los sistemas de salud en un país. A lo largo del tiempo, tres modelos han destacado por su influencia en los sistemas de salud a nivel mundial: el modelo Beveridge, el modelo Bismarck y el modelo de Libre Comercio. México, en su búsqueda por un sistema de salud equitativo, enfrenta el reto de adoptar lo mejor de cada modelo según sus características sociales, culturales y económicas, lo cual ha generado tanto fortalezas como importantes desafíos.

Estos modelos no solo determinan la manera en que se brindan los servicios médicos, sino también reflejan una visión sobre la salud y la enfermedad, lo cual influye directamente en la equidad, accesibilidad y calidad del cuidado sanitario.

Modelo Beveridge

El modelo Beveridge fue propuesto por William Beveridge en el Reino Unido durante la Segunda Guerra Mundial, y se consolidó con la creación del National Health Service (NHS) en 1948. Se basa en la idea de que la salud es un derecho humano universal, por lo que el acceso a los servicios sanitarios debe estar garantizado por el Estado, financiado a través de impuestos generales. En este sistema, el gobierno actúa como el principal proveedor, financiador y regulador de los servicios de salud. Los hospitales y centros de salud son de propiedad pública y el personal médico trabaja para el Estado.

En México, este modelo se refleja parcialmente en instituciones como el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI, que reemplazó al Seguro Popular), así como en los servicios de salud que prestan los gobiernos estatales. Aunque el sistema no es completamente gratuito ni universal, el enfoque de garantizar el acceso a la atención médica a los sectores más vulnerables mediante financiamiento público es una expresión del modelo Beveridge. Sin embargo, existen desafíos significativos en cuanto a cobertura efectiva, calidad de servicios, recursos humanos y financieros insuficientes, lo cual limita su impacto.

Ventajas del modelo:

- **Accesibilidad universal:** Todos los ciudadanos tienen derecho a atención médica sin costo directo.
- **Equidad:** Reducir desigualdades en salud al eliminar barreras económicas.
- **Control estatal:** Permite una mejor planificación y control de los recursos.

Desventajas del modelo Beveridge:

- **Saturación del sistema:** Al ser gratuito puede generar una alta demanda, provocando largas listas de espera.

- **Costo fiscal elevado:** Requiere una alta recaudación de impuestos, lo que puede ser un desafío para países en desarrollo.
- **Burocratización:** Al ser estatal, puede haber rigidez administrativa y lentitud en los procesos.

Relevancia para México: México ha adoptado parcialmente características del modelo Beveridge a través de instituciones como el INSABI y antes el Seguro Popular. Pero, la deficiencia en el presupuesto y la falta de infraestructura han limitado su efectividad.

Modelo Bismarck

Desarrollado en Alemania en el siglo XIX por el canciller Otto von Bismarck, este modelo se basa en un sistema de seguros sociales obligatorios para trabajadores y trabajadores. El financiamiento se realiza a través de cuotas que se depositan en fondos o “cajas” de seguro de salud, que son entidades independientes sin fines de lucro. Los servicios médicos son proporcionados tanto por instituciones públicas como privadas, y existe una fuerte regulación estatal para asegurar la equidad y eficiencia del sistema.

En México, el modelo Bismarck está representado en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), PEMEX y otros sistemas similares para trabajadores afiliados. Estos organismos se financian mediante contribuciones tripartitas (trabajador, patrón y Estado) y ofrecen atención médica integral a sus asegurados.

En mi opinión, este modelo excluye a una parte significativa de la población que trabaja en la economía informal, lo que ha generado un sistema fragmentado y desigual. A pesar de su diseño estructurado, enfrenta problemas de saturación, largos tiempos de espera son conocidos por la población por sus malos tratos por parte del personal y déficit en su infraestructura.

Ventajas del modelo Bismarck:

- **Financiamiento compartido:** Disminuye la carga fiscal al distribuir el costo entre trabajadores y empleados.
- **Eficiencia en la gestión:** La competencia entre aseguradoras puede mejorar la calidad.
- **Estabilidad del sistema:** Basado en el trabajo formal, se asegura una fuente constante de ingresos.

Desventajas del modelo Bismarck:

- **Exclusión del sector informal:** Las personas fuera del mercado formal pueden quedar sin cobertura.

- **Desigualdades regionales:** Puede haber diferencias en calidad según aseguradora o región.
- **Fragmentación del sistema:** La existencia de múltiples aseguradoras puede dificultar la coordinación.

Relevancia para México: Instituciones como el IMSS o el ISSSTE funcionan bajo principios similares al modelo Bismarck. Sin embargo, la alta informalidad laboral en México (alrededor del 55%) limita su cobertura universal.

Modelo de Libre Comercio o Mercado

El modelo de libre comercio en salud se basa en los principios del mercado, donde los servicios de salud son considerados bienes de consumo y su acceso depende de la capacidad de pago del usuario. La competencia entre proveedores se considera como un incentivo para mejorar la calidad, reducir costos y fomentar la innovación.

En México, este modelo se observa en la medicina privada, que representa una parte significativa del gasto en salud. Muchas personas recurren a servicios privados debido a la saturación o baja calidad percibida del sector público. Además, una gran parte del gasto en salud en México es de bolsillo, lo que refleja una fuerte presencia del modelo de mercado. Esta situación ha generado profundas inequidades, ya que solo aquellos con capacidad económica pueden acceder a servicios de calidad de manera oportuna, lo cual ha generado una dualidad y aumento en los gastos de bolsillo.

Ventajas del modelo:

- **Alta calidad tecnológica:** Incentiva la innovación y competencia entre proveedores.
- **Elección individual:** Los usuarios pueden elegir su proveedor o tipo de seguro.
- **Eficiencia empresarial:** La gestión privada tiende a ser más ágil que la pública.

Desventajas del modelo:

- **Desigualdad:** Quienes no pueden pagar seguros pueden quedar sin acceso a servicios.
- **Altos costos:** Los gastos médicos son elevados, tanto para el individuo como para el sistema en general.
- **Énfasis en el lucro:** Se prioriza la rentabilidad sobre la atención integral al paciente.

Relevancia para México: Muchos ciudadanos acuden a servicios privados debido a deficiencias y malos tratos en los sistemas públicos, lo cual ha generado una dualidad y aumento en los gastos de bolsillo.

En conclusión, puedo decir que los modelos sanitarios son fundamentales para el funcionamiento del sistema de salud en México. A través de ellos se organiza la atención médica, se promueve la equidad y se establecen prioridades de salud pública.

Gracias a que en México se cuenta con un “modelo mixto” se ha permitido ofrecer cobertura a distintos sectores de la población, pero también ha generado fragmentación, duplicidad de funciones y disparidades en el acceso y calidad de los servicios. Mientras que el modelo Beveridge ha orientado los esfuerzos hacia la universalización del acceso a la salud como un derecho, el modelo Bismarck ha aportado organización y financiamiento estructurado para los trabajadores formales. Por su parte, el modelo de libre comercio ha aportado diversidad de ofertas y alternativas, pero también ha profundizado las desigualdades.

Para avanzar hacia un sistema de salud más justo, eficiente y universal, México necesita integrar de forma estratégica lo mejor de cada modelo, reforzando la rectoría del Estado, garantizando la equidad, ampliando la cobertura y regulando adecuadamente al sector privado. Solo así se podrá garantizar la cobertura universal efectiva, priorizando el derecho humano a la salud por encima de intereses económicos o políticos.

Bibliografía

- Frenk, J., & Gómez-Dantés, O. (2018). *Sistema de salud de México: visión de futuro*. Salud Pública de México, 60(1), 1-6.
- Secretaría de Salud. (2023). *Informe sobre el Sistema de Salud en México*. Gobierno de México.
- Gutiérrez, J. P. (2021). *Evaluación del INSABI y sus retos frente al sistema de salud mexicano*. Instituto Nacional de Salud Pública.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Financiamiento de los sistemas de salud: El camino hacia la cobertura universal*. OMS.
- García-Díaz, R. (2020). *Modelos de sistemas de salud y su aplicación en América Latina*. Revista Latinoamericana de Salud.
- Espinosa, J. (2019). *Modelos de atención médica: Beveridge, Bismarck y mercado*. Universidad Nacional Autónoma de México.