



Escuela de
**MEDICINA
HUMANA**



Materia:

Antropología Medica

NOMBRE DEL ALUMNO:

Perez Ruiz Abner Ivan

Nombre del Docente:

Dra. Axel Guadalupe Ceballos salas

Tema:

Modelos sanitarios

Campus Berriozábal, Chiapas

Segunda Unidad

Fecha: 10/04/2025

MODELOS SANITARIOS

En México para el acceso a la salud se dividen en 3 partes de financiamiento, las privadas, públicas y mixtas, dependiendo del acceso económico de cada persona, existen diferentes alternativas de financiación, provisión y cobertura con otros factores sociales y políticos. Por ello es importante conocer los tipos de modelos que propusieron, Bismarck, Beveridge y el libre mercado sanitario, que se mencionan a detalle más adelante.

Comenzando con el modelo de Bismarck, es un modelo que se originó en Alemania en el año 1883, es un sistema de salud, que consiste en proporcionar el acceso a la salud a los trabajadores y a sus familias. Se financia mediante las cotizaciones obligatorias de los empleadores, pero no son financiados con los impuestos generales, acceden a estas mediante la filiación de sus seguros sociales, no es un modelo universal si no parcial, tiene una gran ventaja, ya que, ofrece una buena y alta calidad de servicios, por lo que muchos países acuden a este sistema, su financiación es estable, nunca se negara el acceso, no se negara materiales tanto de consumo e insumo ya que su financiación es estable, tiene ingresos constantes mientras haya cotizaciones de empleadores, esto tiene responsabilidad compartida con el empleador y trabajador, ya que comparten el costo, lo que lo hace muy accesible, este modelo es más flexible y eficiente en su gestión, sin embargo las personas que no tengas empleo o un trabajo estable, un empleo informal y desempleados no tienen acceso al sistema o tienen acceso limitado, la parte política, clasista, en pocas palabras los que ganan más, son los que tienen mejor cobertura a estas o de igual forma los que están en esos sectores son los que tienen un mas optimo acceso a este sistema mediante lo socioeconómico, algunos tipos de aseguradoras lo hacen más burocráticos y mas costosos llegando a una conclusión de que solo los que tienen mas acceso a lo económico, pueden pagarla para una atención mas rápida y optima, la mayor desventaja es cuando existe una crisis económica o una tasa de alto desempleo con esto el sistema se ve afectado directamente.

Este modelo puede ser público o privado;

en el sector público el estado recauda los impuestos que financian y también vela por la armonización del sistema.

En el sector privado; Las empresas privadas gestionan los servicios médicos, Los profesionales sanitarios son remunerados por los fondos y por el pago por servicio, los centros sanitarios suelen ser privados

Modelo Beveridge

Es un sistema de salud pública, gratuita, toda la población en general, tiene acceso a ella, trabajadores, desempleados etc., esta es financiada por impuestos y es gestionado por el estado, fue establecido en reino unido en el año 1948 por William Beveridge, en este modelo los hospitales, centros de salud, etc. Son públicos y el acceso a ella es gratuito y sus trabajadores son funcionarios del gobierno, el modelo Beveridge se basa en que la salud es un derecho humano por lo tanto todos deberían poder acceder a ellos. Es un modelo de salud universal gratuito y equitativo para la población que lo implemente, las ventajas de estas son;

La gran ventaja es que todas las personas tienen acceso a estas, sin importar si son trabajadores o desempleados, esta no depende del empleo del estado y eso lo hace más estable durante crisis económicos, esta reduce las diferencias socioeconómicas, a toda la población le toca por igual, solo tiene una identidad publica que organiza y administra el sistema suela ser más simple y directa, el estado puede negociar los precios y gastos con facilidad. Pero no todo lo bueno es perfecto 😞, en este modelo de salud tiene una gran desventaja ya que el acceso a esta se debe demorar mucho tiempo, es tardado ya que al ser universal y gratuito tiene una gran lista de espera y la demanda puede superar la capacidad del sistema, las personas tienen limitada elección en tanto a sus aseguradoras o a sus médicos que los atenderá, este modelo depende completamente del presupuesto público, en dado caso de recortes afecta significativamente a los servicios, por la falta de material y personal necesario para una atención optima, al ser controlado por el estado, las tecnologías pueden o son mas lentos para adaptarse a los cambios, las tecnologías o materiales tecnológicos son los menos actualizados por la falta de recursos o para ahorrar recursos y comprar solo lo básico y lo barato para poder dar una atención mas o menos eficiente y formal, y sus interés son más políticos que técnicos porque se centran en conseguir recursos para su institución para poder funcionar y mantenerse como tal.

Modelo del libre mercado sanitario

Es también conocido como mercado liberal, basándose en que la salud es un bien de consumo, en este modelo es completamente privado ya que las personas pagan directamente a los proveedores de servicios a la salud, el estado no protege la salud de manera integral, este modelo se puede considerar “racista y clasista” solo estados unidos cuenta con este modelo y lo lleva a cabo ya que solo le da acceso a sus ciudadanos, no atienden personas inmigrantes, aunque el acceso a la salud es un derecho ellos no atienden a personas externas a su país, a menos que la persona pague los servicios a un sector privado para ser atendido.

Unas de sus ventajas es que las personas pueden elegir libremente a sus médicos, hospitales y seguros según sus preferencias y posibilidades económicas, cuentan con las mejores herramientas tecnológicas y actualizados ya que hay una competencia entre sus prestadores y aseguradoras, el estado no se involucra en lo que es la financiación de los servicios de salud y esto reduce su carga fiscal, este sistema es mas rápido en la atención a sus pacientes y en su satisfacción, sin embargo el acceso a estos servicios depende completamente de accesibilidad económica de las personas, los que no pueden pagar los servicios quedan sin atención o su acceso a ellas es muy limitado, la calidad de sus servicios depende económicamente del paciente, este sistema se prioriza más en generar dinero en lo que necesita el paciente “básicamente se piden otros estudios como de laboratorio, TM, RG solo para sacar dinero ya que a veces ni se ocupa para el diagnóstico de su paciente”, sus precios son muy altos y lleva a los pacientes de bajos recursos a endeudarse por atención médica, su acceso es muy costoso para su calidad y precio.

La diferencia de estos modelos sanitarios es que algunos dependen de una pequeña parte del estado y otros dependen completamente del estado para su financiación, tienen pros y contras, pero es mas en lo económico, si requieres una atención de buena calidad, rápida y con buenos accesos tecnológicos se deben basar en el libre mercado sanitario, pero tiene un precio muy alto, y para las personas con bajos recursos económicos se deben basar en el modelo de Beveridge. Por ello es muy importante el acceso económico 😞 ya que conlleva a que se les den una atención rápida y de buena calidad.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.google.com/search?q=modelo+libre+mercado+sanitario&sca>

<https://www.google.com/search?q=modelo+de+beveridge&sca>

<https://www.opemuniversidades.com/2019/11/14/modelos-y-sistemas-sanitarios>

<https://www.google.com/search?q=el+modelo+de+bismarck+es+publico+o+privado&oq>

<https://www.unir.net/revista/salud/modelos-sanitarios/#:~:text=El%20modelo%20Bismarck.,beneficencia%20a%20aquellas%20personas%20desempleadas.>