



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Facultad de Medicina Humana



CARRERA EN
LIC. EN MEDICINA HUMANA

MATERIA
Antropología medica

DOCENTE
Dra. Axel Ceballos Salas

Síntesis de los modelos sanitarios

SANTIAGO REYES JUAN PABLO

07 DE ABRIL DEL 2025

Modelo de Bismarck

La Ley de Seguro Médico de Bismarck de 1883 estableció el primer sistema de seguro médico social del mundo. Sus características distintivas y su énfasis en la solidaridad y la autonomía se conocen colectivamente como el modelo Bismarck, siendo un modelo mixto poco comprendido debido a su desarrollo gradual y continuo; este modelo consiste en un sistema que garantiza la asistencia a los empleados, cubriendo el servicio mediante la beneficencia de las personas desempleadas.

Por lo tanto, el modelo de Bismarck tiene un enfoque sólido y equitativo la cual garantiza el acceso a la atención médica. Este modelo buscaba consolidar un estado de bienestar con el propósito de neutralizar la disputa social en Alemania.

Este modelo radica en otorgar atención sanitaria gratuita a empleado o desempleados asegurados, teniendo consigo mecanismos de beneficencia. Como ya se mencionó este modelo surge del descontento social europeo, por lo que el modelo de Bismarck tiene una visión política estratégica, pero también una responsabilidad del bienestar social, sin embargo, al ser un modelo ligado al trabajo u empleo, presenta algunas limitaciones, a las demás personas dentro de la sociedad.

Una de sus principales ventajas se basa en otorgar y garantizar el acceso al sector sanitario u atención médica mediante un sistema de financiación compartida, es decir, entre trabajadores y empleadores, fomentando de esta manera la responsabilidad compartida y mantener la efectividad en la atención médica. De igual manera siendo este un modelo que no pertenece solamente al gobierno o a una sola corporación, promueve la independencia y la competitividad entre aseguradoras ofreciendo así la eficiencia y calidad en los servicios.

Por otro lado, este modelo presenta algunas desventajas debido a su mecanismo y enfoque en la formalidad del empleo que presentan los asegurados, es decir, que este modelo tiene ventajas en aquellas personas que cuentan con un trabajo formal, sin embargo, aquellas

personas desempleadas o que cuentan con un trabajo informal, podrían estar desprotegidos por este sector de salud a menos que el empleado cuente con las posibilidades de obtener un seguro médico.

Por lo que se concluye que el modelo sanitario de Bismarck que busca equilibrar la eficiencia en la calidad de servicios y atención médica con la justicia social.

El modelo Beveridge o de sistemas públicos.

En este modelo el acceso a la salud es universal, equitativo y gratuito para la población del país que lo implemente. Se financia a través de los presupuestos generales del Estado y su planificación y gestión corre a cargo de la administración pública. Es el modelo mediante el cual se ha originado el Sistema Nacional de Salud en diferentes países. El modelo de Beveridge se basa en el cuidado de la salud que se provee por el gobierno mediante los impuestos de todos los ciudadanos.

En este modelo los hospitales son públicos, el personal médico es pagado por el gobierno, volviéndose este en un sector público. El modelo de Beveridge tiene un enfoque que reside en la creencia que todas las personas deben tener acceso a la atención médica la cual es una garantía para toda la ciudadanía. Priorizando la equidad y la igualdad en el acceso de toda la población a la atención médica.

Algunas de sus ventajas es la accesibilidad gratuita a toda la ciudadanía al sector salud y atención médica, fomentando la equidad, disminuyendo la desigualdad en la atención a la salud en base al nivel económico.

Otra de las ventajas de este modelo es que permite costear y regular los precios especialmente en la industria farmacéutica, por último, la coordinación y planificación con un enfoque centralizado, mejorando de esta manera los recursos. Promoviendo de igual manera campañas sanitarias para prevenir enfermedades y dar diagnósticos.

Sin embargo, este modelo tiene ciertas desventajas, como es la demanda que puede llegar a tener este sector, siendo los resultados de diagnósticos o tratamientos lentos, con una administración no tan efectiva y eficaz y falta de incentivos para la eficiencia. Por lo tanto, si el Estado no destina los recursos necesarios este podría llegar a deteriorarse.

Otra desventaja es que los usuarios o pacientes no pueden elegir a sus médicos e instituciones para ser atendidos y diagnosticados, siendo estos otorgados directamente por el sistema de salud. Y para finalizar

la fuga de profesionales, es decir, la migración o renuncia del personal debido a la falta de incentivos, mayor atención a personas, pero con un salario que no cubre por completo sus necesidades.

Por lo tanto, este es un modelo definido como igualitario en la atención médica pero bastante demandado la cual solo se le destina solamente el 5.1% del PIB.

Modelo liberal o modelo de libre mercado

Este modelo favorece la competitividad entre los diferentes proveedores para captar clientes, lo que hace que la tecnología y la investigación científico-médica avance notablemente. Además, lleva implícita la idea de libertad de elección por parte de los ciudadanos. Pero olvida que el mercado sanitario incumple las normas básicas de todo mercado ya que no existe un libre juego de la oferta y la demanda, dada la relación de agencia imperfecta, que se establece entre el médico y el enfermo debido a las asimetrías de información entre ambos. También, necesariamente deben tener redes de beneficencia que atiendan a los que no pueden pagar directamente o no tienen seguros que les cubran ampliamente; esto genera situaciones graves de falta de equidad y discriminación.

Este modelo nos dice que promueve la competencia entre los proveedores, haciendo que tenga un avance tecnológico y garantizando la libertad de elección de los ciudadanos. Sin embargo, este modelo cuenta con ventajas y desventajas.

Como ventaja este fomenta la competitividad entre los proveedores, lo que hace que se tenga un avance tecnológico e investigación científica-medica.

Otra ventaja sería que promueve la libertad de elección por parte de los ciudadanos al permitirles escoger entre varias opciones sanitarias. Por otro lado, sus desventajas es que el mercado sanitario no funciona como un mercado libre tradicional debido a la asimetría de información entre médico-paciente, lo que genera una relación imperfecta.

Otra desventaja es que es necesario contar con redes de beneficencia para quienes no pueden pagar, lo que este provoca una falta de equidad y una cierta discriminación en el acceso al servicio de salud.

Bibliografias

<https://www.unir.net/revista/salud/modelos-sanitarios/>

<https://biblioarchivo.unaj.edu.ar/uploads/347a7eabc8acf803e0f2fb82da036c180062d4ec.pdf>

<https://www.plantadoce.com/entorno/bismarck-vs-beveridge-el-cara-a-cara-de-los-sistemas-sanitarios-en-la-union-europea>

<https://biblioarchivo.unaj.edu.ar/uploads/347a7eabc8acf803e0f2fb82da036c180062d4ec.pdf>

https://formacion.uam.es/pluginfile.php/122653/mod_resource/content/1/Tema_7.pdf