



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/267.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **De la beneficencia a la Seguridad Social. Evolución de la cobertura sanitaria pública**

Autores Isabel *García Cárdenas*

Centro/institución EU Virgen de las Nieves, Universidad de Granada

Ciudad/país Granada, España

Dirección e-mail Isacardenases@hotmail.com

RESUMEN

El estudio del sistema sanitario es un hecho actual, entre otras cosas, por las repercusiones que tienen sus posibles modificaciones en la consecución de una mejor salud y mejores condiciones de vida a las que siempre aspira alcanzar toda la población. Pretende ser una puesta al día de nuestro SNS, para ello analiza la cobertura sanitaria, así como el papel del Estado y el contexto social, en base a los principales acontecimientos producidos a lo largo de la historia de la sanidad pública en España. **Palabras clave:** Previsión social/ Seguros sociales/ Seguridad social/ Cobertura sanitaria/ Beneficencia/ Sistema Nacional de Salud/ España.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El término beneficencia, fue definido por Concepción Arenal de Ponte como: “la compasión oficial, que ampara al desvalido por un sentimiento de orden y justicia”.¹

Para William Beveridge la seguridad social es “el conjunto de medidas adoptadas por el Estado para proteger a los ciudadanos contra aquellos riesgos de concreción individual...engloba un conjunto de medidas adoptadas por la sociedad para garantizarle a sus miembros la protección contra ciertos riesgos que el individuo con sus recursos módicos no puede cubrir.”²

En este trabajo se analiza la evolución histórica de la cobertura sanitaria en España desde la promulgación de la primera ley General de Beneficencia en 1849, hasta la creación del SN con la LGS.

La sanidad en España, es una cuestión problemática y objeto de debate constante.

El estudio del sistema sanitario es un hecho actual, entre otras cosas, por las repercusiones que tienen sus posibles modificaciones en la consecución de una mejor salud y mejores condiciones de vida a las que siempre aspira alcanzar toda la población. Se ha logrado una cobertura sanitaria pública proclamada como universal. Es importante por ello, conocer sus orígenes y evolución, y así poder abordar y proponer posibles actuaciones de mejora. Se trata también de poder arrojar resultados que puedan “traducirse” en servicios sanitarios provechosos para la salud.

Pretende ser una puesta al día de nuestro actual sistema sanitario público y obtener una visión global desde sus orígenes.

La hipótesis central planteada en este estudio es constatar si la cobertura sanitaria pública en las distintas etapas (teniendo en cuenta el contexto social), ha llegado a toda la población. Finalmente, en base a los principales reformas instauradas, nos planteamos el siguiente interrogante: ¿los poderes públicos han sido siempre los principales proveedores en la cobertura sanitaria?

Se analiza el contexto social en que se toman las distintas medidas y la cobertura a la población, así como el papel de las instituciones.

Objetivos

General: Analizar la cobertura sanitaria pública desde la ley General de Beneficencia hasta el sistema actual de Seguridad Social, haciendo hincapié en aquellos hitos importantes que han conducido al aseguramiento público actual.

Específicos:

- Especificar el contexto social en cada etapa.
- Detallar la intervención estatal en la protección sanitaria a la población.

Metodología

En función de los objetivos planteados, tras la búsqueda de fuentes, encontramos documentación referente a ello en las siguientes instituciones:

Localización manual de fuentes primarias en dos de las bibliotecas de la Universidad de Granada: Facultad de Empresariales y Facultad de Ciencias del Trabajo.

Recuperación automatizada de artículos en bases de datos bibliográficas y bibliotecas virtuales.

Se limitó la búsqueda a páginas escritas en español.

Para el campo de búsqueda “fecha de publicación”, se acotó desde 2009 hasta 2014, aunque se amplió el rango para palabras clave como “Seguridad Social” y “Beneficencia”.

Se encontraron 69 artículos relacionados. De ellos se consideraron relevantes 29, desechándose el resto por no estar basados en los objetivos de este trabajo.

Tras la lectura y análisis de los fondos documentales descritos, se decidió estructurar el estudio siguiendo un método de revisión histórica, que se lleva a cabo durante los meses de febrero a mayo de 2014.

Resultados

De este análisis se desprende que desde la primera etapa, las medidas públicas implantadas no cubrían las necesidades sanitarias mínimas de la población: la demanda de ingresar en el “censo de pobres” con derecho a asistencia de carácter sanitario, era siempre superior a la oferta existente. Se contaba con escaso apoyo presupuestario por parte del Estado, además el objetivo era básicamente, prevenir epidemias y revueltas

sociales para mantener el orden público y combatir la pobreza; se atendían sobre todo necesidades básicas.³

En consecuencia, la asistencia benéfica estaba vedada para la gran mayoría de población, que dependía económicamente de salarios bajos y contaba con el único recurso de la prestación médica privada, por lo que la asistencia sanitaria no era un derecho reconocido a la población de aquella época.

Con los seguros sociales, surge un concepto de enfermedad ligado a salario. Por tanto, no se pretendía atender sanitariamente a todos los ciudadanos, sino tan sólo a los “productores económicamente débiles” ni tampoco ocuparse globalmente de los diversos aspectos de la salud de las personas protegidas.⁴ Esto conlleva muchas desigualdades sociales y a la vez una cobertura sanitaria que no llega a un amplio sector de la población.⁵

Pese a existir disposiciones al respecto; que obligaban a los poderes públicos a intervenir en materia de sanidad, es con la C.E cuando se reconoce la protección de la salud como un derecho para todos los ciudadanos y es a partir de la LGS cuando las coberturas se proclaman como “universales”, independientemente de las cotizaciones.⁶

Conclusiones

Es importante conocer la los orígenes y evolución de nuestro sistema sanitario. Para ello debemos de contextualizar los principales hitos conseguidos y así poder obtener una visión global.

Se han producido transformaciones sustanciales desde la beneficencia pública, pasando por los seguros sociales hasta llegar al sistema nacional de salud: un sistema público y con coberturas para todos los ciudadanos.

Durante mucho tiempo la sanidad ha sido privada para gran parte de la población en nuestro país. Los acontecimientos históricos han ido modificando profundamente la estructura de la sociedad, sus costumbres, su cultura y entre ellos el concepto de salud. Los poderes públicos han ido tomando conciencia de la necesidad de establecer determinadas garantías a favor de la población, que se han plasmando en la legislación que tenemos y en las mejoras sociales y sanitarias de estos casi dos siglos.

Bibliografía

1. Arenal de Ponte C. La beneficencia, la filantropía y la caridad. [Internet] Madrid: Imprenta del Colegio de Sordo-Mudos y de Ciegos; 1986 [consulta el 7 de abril de 2014]. Disponible en:
http://books.google.es/books?id=8mmDWmhUcpAC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q=beneficencia&f=false.
2. Beveridge W. "Full employment in a free society". En: Alonso Olea M. Instituciones de seguridad social. 17ª ed. España: Editorial Civitas; 2000.
3. Vilar Rodríguez M, Pons Pons J. Papel de las sociedades de socorro mutuo en la cobertura del riesgo de enfermedad en España (1870-1942). En: Seguros Privados versus Seguros Públicos en España (1900-2010). Congreso internacional de la AEHE. Carmona (Sevilla) septiembre 8-10; 2011: Universidad Pablo de Olavide; 2011.p1-31. Disponible en: <http://www.aehe.net/xcongreso/sesion-seguros.html>.
4. Ministerio de trabajo e inmigración. Previsión social en España: del instituto nacional de previsión al Instituto Nacional de Seguridad Social. [Internet]. Madrid; 2008[Consulta el 1 de mayo de 2014]. Disponible en:
<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/115798.pdf>.
5. Macia Soler M L, Moncho Vasallo J. Sistema Nacional de Salud Español. Características y análisis. Rev. Enfermería global [Internet]. 2007 [Consulta el 30 mayo de 2014]; (10) 1-14. Disponible en:
[file:///C:/Users/Pc/Downloads/256-1210-3-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Pc/Downloads/256-1210-3-PB%20(2).pdf).
6. Criado Álvarez, J J, García Millán A, Repullo Labrador, J R. Vigencia de la ley general de sanidad tras veinticinco años. Rev. Española de Salud Pública [Internet]. 2011 [Consulta el 3 abril de 2014]; 85(5) 437-481. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272011000500003&script=sci_arttext.