

¿Qué sería del mundo si todos y todo fueran iguales? Las diferencias crean cultura, ideas, deseos, necesidades, y más. Las diferencias y similitudes también conducen a la comparación. La comparación puede traer un deseo de cambio o no. Hay diferencias de persona a persona. Hay diferencias de país a país. Diferencias en la opinión tan pequeñas como qué cereal es mejor a diferentes opiniones sobre movimientos de salud. Cada diferencia, similitud, y idea es importante sin importar el tema. Pero por ahora vamos a enfocarnos en la salud en España y los Estados Unidos, las diferencias y similitudes de salud, estadísticas, y problemas.

Primero la salud de España. Para el contexto, hay cuarenta y siete punto cuarenta y dos millones de personas viviendo en España (MedidorOMundo, 2020). España tiene salud pública y salud privada. Ambos seguros están disponibles para las personas. Aunque, España es conocida por la salud pública. El porcentaje de personas que usan salud pública es noventa y nueve puntos uno (Bernal-Delgado, et al., 2018). El sistema de salud pública se llama “Sistema Nacional de Salud; SNS.” Dentro de este sistema, hay dos niveles de organización. Para un nivel, las diecisiete comunidades autónomas tienen control sobre la entrega de prácticas y organización de la salud. Para el otro nivel, el Ministerio Sanidad es responsable de leyes de planificación y regulación (Bernal-Delgado, et al., 2018). Con tantos ciudadanos que utilizan la salud pública, es importante saber cómo se financia. La salud pública se financia con impuestos. Es gratuito para el público, porque se financia con los pagos de la seguridad social por parte del empleado. Entonces, trabajar y pagar impuestos es lo que hace que el seguro sea gratuito en España. Para familias del asegurado, si son residentes legales, los cónyuges e hijos menores de 26 años pueden obtener cuidado (Internacional, n.d.). También hay algunas otras excepciones para quién es elegible. Entonces, la salud pública es gratis para la gente, con la excepción de productos farmacéuticos. Farmacéuticos y algunas otras cosas necesitan ser pagados por. Con salud pública, necesitas una tarjeta sanitaria individual. Esta tarjeta se muestra cada vez que visita un centro de atención médica. Usted puede obtener la tarjeta sanitaria individual en un Centro de Salud. En España la salud pública cubre atención primaria, rehabilitación, prevención, diagnóstico, servicios de emergencias, y más. (Internacional, n.d.). Salud pública también cubre parte de los costos de prótesis, equipos ortopédicos, y sillas de ruedas. Pero, la salud pública no cubre todo. Por ejemplo, no hay cobertura para el cuidado dental y ocular (Comisión Europea, n.d.). La atención especializada también puede tener cargos adicionales. Aunque la mayoría de los ciudadanos tienen salud pública, también hay salud privada. Una razón principal por la que las personas tienen salud privada, es porque es para complementar la falta de tratamientos cubiertos. Sobre el diecinueve por ciento de personas tienen salud privada. A algunas personas les gusta tener una salud privada además de salud pública. Las razones de esto son acceso más rápido y atención especializada (Internacional, n.d.). Con salud privada, también hay más opciones. Algunas empresas privadas bien conocidas son Sanitas, Adeslas, y Asisa.

Ahora para el seguro de salud en los Estados Unidos. Los Estados Unidos tiene más personas que España. Hay trescientos treinta y cuatro millones (Oficina del censo de Estados Unidos, 2023). Como España, los Estados Unidos también tiene salud pública y salud privada, pero no hay atención médica universal (Chemweno, 2021). En los Estados Unidos, la salud pública es un seguro financiado por el gobierno federal y dirigido por el gobierno. Con el gobierno estatal y federal ejecutando la salud pública, se financia con impuestos. En salud pública hay tres tipos principales. Hay Medicare, Medicaid, y el programa de seguro de salud para niños o CHIP. Medicare es un programa federal para personas mayores de sesenta y cinco

años, menores de sesenta y cinco años con discapacidades, y personas con enfermedad renal en etapa terminal. Medicaid es un programa de asistencia administrado por el estado. Es para personas de bajos ingresos y sus familias. Esos calificados para Medicaid, pagan una cantidad menor por cuidar a los proveedores que trabajan con el programa de Medicaid. CHIP también es un programa estatal. CHIP es para las familias de niños que ganan más de la cantidad para calificar para Medicaid pero ganan menos de la cantidad a pagar por un salud privada. Entonces, CHIP permite que los niños de estas familias tengan cobertura (Garrow, 2022). Siguiendo, hay salud privada. Salud privada, durante muchos años, ha tenido el mayor porcentaje de usuarios. Para salud privada, hay una industria que no es parte del gobierno. En salud privada hay planes basados en empleados. Esto significa que el individuo tiene cobertura privada a través de su compañía para la que trabaja. Más de la mitad de las personas en los Estados Unidos tienen este tipo de plan. Una otra manera de tener salud privada es a través de una cobertura única. Hay un mercado para la salud privada individual o familiar (Garrow, 2022). Cuando se habla de salud privada contra salud en los Estados Unidos, hay diferencias entre costos y opciones. La salud privada se conoce para que el paciente pueda elegir a su médico y tener más flexibilidad. Normalmente también hay más opciones de proveedores. Con salud privada, también hay un costo mayor y primas que deben pagarse. Para salud pública, tiene un precio más bajo y menos pagos anuales o mensuales adicionales. Pero, la salud pública tiene menos opciones para los proveedores, menos opciones disponibles para el paciente, y no todos los tratamientos pueden ser reembolsados (Chan, 2022).

Ahora que se ha hablado de las similitudes y diferencias, siguiente centrémonos en cómo afectan a las estadísticas. Primero, tenemos el PIB, PIB es significa para el producto interno bruto. Estados Unidos gasta dieciséis punto setenta y siete por ciento del PIB en salud (Banco Mundial¹, 2022). España gasta un porcentaje de nueve punto trece en salud en su PIB (Banco Mundial², 2022). Estos porcentajes gastados muestran, que los Estados Unidos gastan una cantidad mayor. Ahora para la esperanza de vida, España tiene una esperanza de vida más alta para el hombre y la mujer promedio que los Estados Unidos. En promedio, los hombres y las mujeres ambos viven unos cinco años más que en los Estados Unidos (Datos mundiales, n.d.). Estas estadísticas pueden suscitar pensamientos y preguntas. ¿Cómo puede un país que gasta casi el doble de la cantidad de dinero tener una esperanza de vida más baja? Hay muchas razones, como las tasas de condiciones crónicas, las tasas de accidentes, cultura, y normas sociales que pueden afectar la tasa de esperanza de vida. Pero al final del día, uno podría pensar que el dinero podría fijar la tasa y suministrar los recursos necesarios. Y algunos no, esta es una de las formas en que los sistemas de atención médica enfrentan controversias e insatisfacciones. Esas estadísticas mostraron números variables, pero algo similar en España y los Estados Unidos es que los hombres van al médico menos que las mujeres. En un artículo en el sitio web de El País por Alpañés, habla de esta situación en España. Alpañés explica que los hombres visitan al médico sobre ocho por ciento menos que las mujeres. También, sobre cómo una disminución de los chequeos preventivos puede tener un gran impacto negativo. Continúa explicando esta elección como “Una idea anticuada de la masculinidad.” Aunque esa no es la única razón, dice que es grande (Alpañés, 2023). En los Estados Unidos existe el mismo problema con la misma razón (Centro Médico Tri-City, n.d.). Aunque estos son dos países diferentes, ambos luchan con el mismo problema.

Ningún sistema es perfecto, y con diferencias y estadísticas vienen los problemas. Un gran problema es la insatisfacción de las personas que viven en el país utilizando el sistema. En encuestas de ambos países, se encontró insatisfacción. En los Estados Unidos siete de cada diez

personas piensan que el sistema está teniendo "grandes problemas". Algunos de estos problemas son el alto costo de la atención, tasas de mortalidad, y errores médicos (Hallazgo Médico, n.d.). En España, la gente también quiere cambios en su sistema. A pesar de que la gente todavía quiere un cambio, una encuesta muestra un cambio en los últimos quince años. La cantidad de personas que tenían opiniones negativas sobre el sistema disminuyó a la mitad (Jovell, et al, 2007). Un cambio que España está haciendo en su sistema, para su gente, tiene que ver con el calor. En un artículo en el sitio web de El Mundo por Perez , habla de el plan. La Comisión de Salud Pública está trabajando en 'Plan nacional de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud.' El aumento de las altas temperaturas rápidas es una preocupación para la salud de uno y especialmente para aquellos con enfermedades crónicas. Este plan consiste en crear protocolos para las comunidades autónomas y ayudar a las personas y mayores (Perez, 2023). Siempre hay espacio para mejorar, especialmente cuando la gente en el país no está contenta. Ese plan es una novedad que España está haciendo por la salud de sus ciudadanos.

En conclusión, hay muchas diferencias y similitudes en el mundo. Un gran ejemplo de esto se ve entre España y los Estados Unidos con la salud. Las estadísticas de salud muestran los patrones y las tarifas. Estos se pueden usar para ver mejoras e identificar lo que no funciona, lo que también conduce a encontrar problemas. Ninguno de los sistemas es perfecto, y la gente en cada país todavía quiere un cambio.

Bibliografía

- Alpañés, E. (2023). *¿Por qué los hombres van menos al médico y cómo afecta esto a su salud?*. El País.
<https://elpais.com/salud-y-bienestar/2023-04-25/por-que-los-hombres-van-menos-al-medico-y-como-afecta-esto-a-su-salud.html>
- Banco Mundial¹. (2022). *Gasto corriente en salud - Estados Unidos*. Banco Mundial.
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=US>
- Banco Mundial². (2022). *Gasto corriente en salud - España*. Banco Mundial.
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=ES>
- Bernal-Delgado, E, et al. (2018). Sistemas de Salud en Transición. *Revisión del sistema sanitario español*, 20(2), 1-26.
<https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/spain-health-system-review-2018>
- Centro Médico Tri-City. (n.d.). *¿Por qué los hombres no van al médico tan a menudo como las mujeres?*. Centro Médico Tri-City.
<https://www.tricitymed.org/2017/06/dont-men-go-doctor-often-women/>
- Chan, A. (2022). *Diferencias Entre Seguros Privados y Públicos en los Estados Unidos*. Primo del Pacífico.
<https://www.pacificprime.com/blog/differences-between-private-and-public-insurance-in-the-united-states.html>
- Chemweno, J. (2021). *El Sistema de Salud de los Estados Unidos Está Roto: Una Perspectiva Nacional*. Ejecutivo de Atención Médica Administrada.
<https://www.managedhealthcareexecutive.com/view/the-u-s-healthcare-system-is-broken-a-national-perspective>
- Comisión Europea. (n.d.). *La Atención Médica de España*. Comisión Europea.
<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1129&intPageId=4791&langId=en#:~:text=Social%20security%20covers%20part%20of,informaci%C3%B3n%20de%20la%20Seguridad%20Social>
- Datos Mundiales. Información. (n.d.). *Esperanza de Vida*. Datos Mundiales. información.
<https://www.worlddata.info/life-expectancy.php#:~:text=Life%20expectancy%20for%20men%20and,reaching%20an%20age%20of%2080.2>
- Garrow, S. (2022). *¿Qué es el Seguro Médico Privado?*. ESauld.
<https://www.ehealthinsurance.com/resources/individual-and-family/what-is-private-health-insurance>
- Hallazgo Médico. (n.d.). *8 Problemas Principales con el Sistema de Salud de los Estados Unidos Hoy en Día*. Hallazgo Médico.

<https://www.medifind.com/news/post/problems-us-healthcare-system>

Internacional. (n.d.). *Explicación del Seguro de Salud y la Asistencia Sanitaria en España*.
Internacional. <https://www.internations.org/spain-expats/guide/healthcare>

Jovell, A, et al. (2007). Expectativas de salud. *Confianza pública en el sistema sanitario español*,
10(4), 350-357. doi:10.1111/j.1369-7625.2007.00466.x

MedidorOMundo. (2020). *Población de España*.
MedidorOMundo. <https://www.worldometers.info/world-population/spain-population/>

Oficina del Censo de Estados Unidos. (2023). *EE.UU. y el Reloj de la Población Mundial*.
Oficina del Censo de Estados Unidos. <https://www.census.gov/popclock/>

Peréz, P. (2023). *Más de 21 Millones de Españoles Enfermos Crónicos, en Riesgo de Deshidratación*. El Mundo.
<https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2023/04/28/644aa389e4d4d8662e8b459e.html>