

¿Cómo abordar los efectos de las recesiones económicas en las crisis sanitarias sistémicas?

Serie | Preparación y respuesta a todo tipo de riesgos

ISGlobal Instituto de Salud Global Barcelona

Autores: Elisa Landín, Clara Marín, Gonzalo Fanjul, Antoni Plasència, Megan Naidoo, Natanael Silva, Daniella Cavalcanti, Álvaro Flores, Elizabet Diago, Felipe Alves y Davide Rasella*

[Este documento forma parte de una serie de notas de debate que abordan preguntas fundamentales sobre la salud mundial. Su objetivo es trasladar los conocimientos científicos al debate público y al proceso de toma de decisiones. Estos documentos se han elaborado en base a la mejor información disponible y pueden ser actualizados a medida que salga a la luz nueva información.]

28 de julio de 2023

Fotografía: UN Women/Ryan Brown

Nos enfrentamos a una era de crisis múltiples y complejas que amenazan la estabilidad y el bienestar de las naciones y sus poblaciones. **La confluencia de la pandemia de COVID-19, los conflictos violentos y la crisis climática** ha provocado lo que se denomina comúnmente **las «3C»**.¹ Este escenario de crisis múltiples, también definido como «policrisis», representa un conjunto complejo e interrelacionado de retos, particularmente para los países de ingresos bajos y medios (PIBM), que a menudo son los que cargan con el peso de estas crisis debido a su falta de recursos y a sus numerosas vulnerabilidades.²

Por consiguiente, a pesar de su diferente naturaleza, magnitud y consecuencias, las 3C, junto con otras crisis en curso, tienen la capacidad de provocar recesiones a escala local, nacional e incluso mundial, aumentando los índices de pobreza y las desigualdades, además de muchas otras consecuencias preocupantes.³

Como se resume en la *Figura 1*, las recesiones económicas derivadas de las 3C pueden afectar directa o indirectamente a un amplio abanico de resultados sanitarios en los PIBM, **afectando de una forma desproporcionada a las comunidades más pobres, que son es-**

*Elisa Landín es técnica de investigación del Grupo de Evaluación del Impacto en la Salud de ISGlobal. Clara Marín es coordinadora del Departamento de Análisis y Desarrollo Global de ISGlobal. Gonzalo Fanjul es Director de Políticas de ISGlobal. Antoni Plasència es Director General de ISGlobal. Megan Naidoo es investigadora predoctoral del Grupo de Evaluación del Impacto en la Salud de ISGlobal. Natanael Silva es investigador predoctoral del grupo de Evaluación del Impacto en la Salud de ISGlobal. Daniella Cavalcanti es investigadora del Instituto de Salud Colectiva de la Universidad Federal de Bahía, Bahía (Brasil). Álvaro Flores es residente de Medicina Preventiva y Salud Pública en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid. Elizabet Diago es coordinadora del Grupo de Trabajo de Preparación, Respuesta, Recuperación y Resiliencia de ISGlobal. Felipe Alves es un investigador posdoctoral del Grupo de Evaluación del Impacto en la Salud de ISGlobal. Davide Rasella es Director del Grupo de Evaluación del Impacto en la Salud de ISGlobal.

¹ Naciones Unidas (UN). (2022), *Informe de los objetivos de desarrollo sostenible 2022*. Nueva York. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2022>

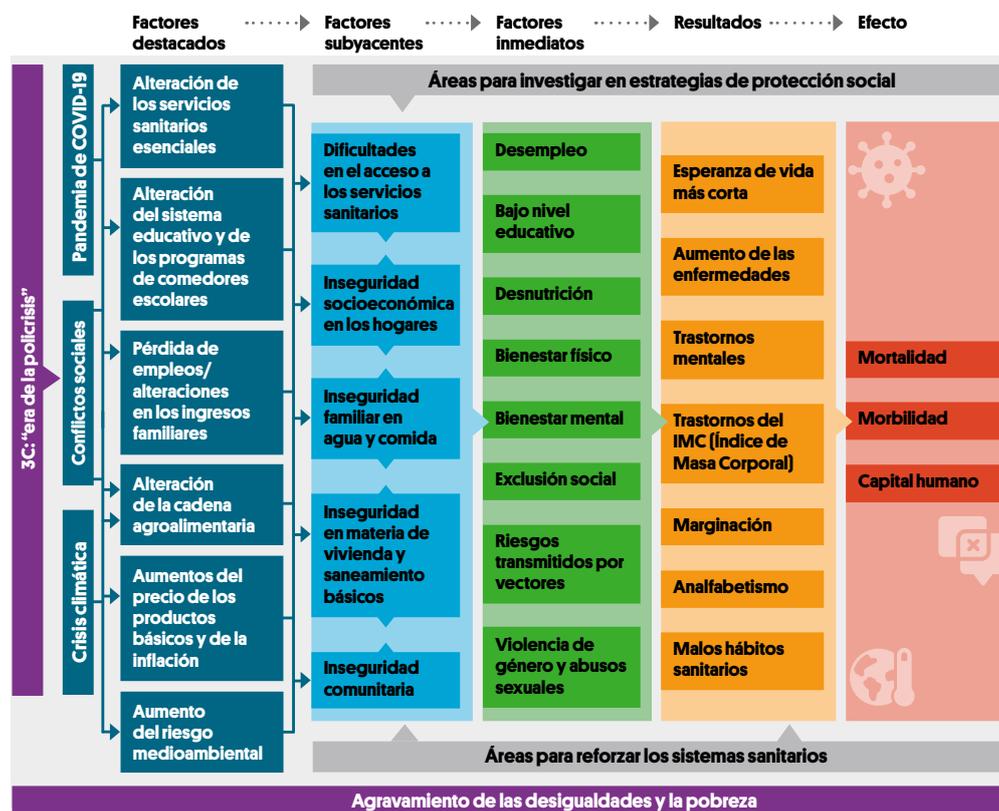
² Foro Económico Mundial (2023), *Informe de riesgos mundiales* <https://www.weforum.org/reports/global-risks-report-2023>

³ Banco Mundial. (2022), *Pobreza y prosperidad compartida*. <https://www.worldbank.org/en/publication/poverty-and-shared-prosperity>

estructuralmente menos resilientes que la población media.⁴ Entre algunos de los resultados sanitarios más afectados se incluyen los efectos sobre la salud mental (por ejemplo, la depresión y el suicidio), los riesgos para la salud maternofetal (por ejemplo, la desnutrición y el acceso a la

asistencia perinatal), los comportamientos que dañan la salud (por ejemplo, el alcoholismo y la toxicomanía) y el aumento de las enfermedades relacionadas con la pobreza (por ejemplo, la malaria, la infección por el VIH o el SIDA) ●^{5,6}

Figura 1. Marco conceptual de las 3C, la «era de la policrisis», según un esquema del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).⁷



Por lo tanto, en tiempos de incertidumbre económica, y con el fin de salvaguardar la salud de la población, una **estrategia de preparación equitativa debe priorizar las intervenciones que responden a los determinantes subyacentes de la salud y garantizar que los miembros más vulnerables de la sociedad estén protegidos de las crisis económicas.** Estas estrategias podrían basarse en garantizar la disponibilidad de intervenciones de mitigación a corto plazo o el

fomento de la resiliencia estructural a largo plazo. A este respecto, este documento de análisis se centra principalmente en las **estrategias de mitigación a corto plazo, que deberían basarse en dos pilares: el reforzamiento de los sistemas sanitarios y la expansión de las políticas de protección social.** En última instancia, estas intervenciones también ayudarán a aumentar la resiliencia estructural a largo plazo de los Estados.^{8,9}

⁴ Glonti K, Gordeev VS, Goryakin Y, et al. (2015), A Systematic Review on Health Resilience to Economic Crises. PLoS ONE; 10: e0123117.

⁵ Li Y, Couto R de M, Pelissari DM, et al. (2022), Excess tuberculosis cases and deaths following an economic recession in Brazil: an analysis of nationally representative disease registry data. Lancet Glob Health; 10: e1463–72.

⁶ Backhaus I, Hoven H, Di Tecco C, et al. (2022, Apr 4), Economic change, and population health: lessons learnt from an umbrella review on the Great Recession. BMJ Open;12(4):e060710.

⁷ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Organización Mundial de la Salud (OMS), Proyecto «Advancing Nutrition» de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID Advancing Nutrition). (2022), Multi-sectoral Impacts of the COVID-19 Pandemic on Nutrition Outcomes: An Analytical Framework. New York

⁸ Hone T, Mirelman AJ, Rasella D, et al. (2019), Effect of economic recession and impact of health and social protection expenditures on adult mortality: a longitudinal analysis of 5565 Brazilian municipalities; Lancet Glob Health, 2019; 7: e1575–83.

⁹ Rasella D, Basu S, Hone T, et al. (2018), Child morbidity and mortality associated with alternative policy responses to the economic crisis in Brazil: A nationwide microsimulation study. PLOS Med, 2018; 15: e1002570.

En este contexto, el modelo de Preparación, Respuesta, Recuperación y Resiliencia (PR³)¹⁰ de ISGlobal, basado en la perspectiva de todo tipo de riesgos, combina las diferentes etapas de un marco eficaz de preparación y respuesta frente a las crisis de salud pública, incluso frente a las

turbulencias económicas. Las estrategias que se van a detallar en este documento serán útiles durante la respuesta a otros tipos de crisis que pueden afectar a la ciudadanía más vulnerable ●

1. Refuerzo de los sistemas sanitarios

“La priorización de los servicios sanitarios primarios, las cooperaciones intersectoriales e internacionales enfocadas a los determinantes sociales, comerciales y medioambientales de la salud, los sistemas de información sanitaria robustos y la gobernanza eficaz son vitales para la construcción de sistemas sanitarios capaces de abordar las crisis económicas mundiales. Esto garantizará un acceso equitativo, servicios reactivos y mejores resultados sanitarios para todas las personas.”

La pandemia de COVID-19 puso de manifiesto brechas significativas en los sistemas sanitarios de todo el mundo, particularmente en materia de salud pública y asistencia sanitaria primaria. La necesidad de una estrategia de financiación más preparada para cerrar la brecha entre las necesidades de inversión de los sistemas sanitarios y las dificultades de financiación nacionales es muy evidente. Además, como medio para lograr sistemas sanitarios reactivos y resilientes para hacer frente a las crisis mundiales futuras, es importante dejar de ver la «salud» desde un punto de vista limitado a los servicios sanitarios y comenzar a adoptar una estrategia más integral que aborde la importancia de la asistencia primaria, el efecto de los determinantes sociales de la salud y la necesidad de una perspectiva de cooperación sanitaria a escala mundial.

Para lograr estas metas, se pueden implementar varias estrategias clave.



1. Reforzar la asistencia sanitaria primaria

La asistencia primaria es uno de los pilares de un sistema sanitario eficaz. Consiste principalmente en proporcionar una asistencia holística, accesible y centrada en las personas que aborde un amplio abanico de necesidades sanitarias, entre otras, la prevención, la detección precoz, el tratamiento y el control de las enfermedades comunes.



2. Hacer hincapié en la prevención y el fomento de la salud

Realizar intervenciones a nivel de la población para fomentar conductas saludables, por ejemplo, facilitar entornos saludables y apoyar los programas de alfabetización y sensibilización en materia sanitaria.¹²



3. Reforzar los sistemas de información sanitaria

Crear sistemas de información sanitaria robustos es crucial para recopilar datos sobre los determinantes de la salud, los resultados sanitarios y la utilización de la asistencia sanitaria. Esto permite la toma de decisiones basadas en datos, la supervisión de las tendencias sanitarias de la población y la evaluación de las intervenciones cruciales para ayudar a mitigar los efectos de

¹⁰ ISGlobal. (2021) ¿Cómo podemos estar mejor preparados para la próxima crisis de salud pública? Lecciones aprendidas de la pandemia de COVID-19 <https://www.isglobal.org/es/-/how-can-we-be-better-prepared-for-the-next-public-health-crisis-lessons-learned-from-the-covid-19-pandemic>.

¹¹ Rasella D, Hone T, de Souza LE, et al. (2019), Mortality associated with alternative primary healthcare policies: a nationwide microsimulation modelling study in Brazil. BMC Med, 2019; 17: 82.

¹² Levin-Zamir D, Sorensen K, Su TT, et al. (2021), Health promotion preparedness for health crises - a 'must' or 'nice to have'? Case studies and global lessons learned from the COVID-19 pandemic. Glob Health Promot, 2021; 27-37.

las crisis económicas sobre la salud de la población. La Red de la Métrica de la Salud (*Health Metrics Network*) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es una alianza mundial destinada a ayudar a aportar soluciones para el mantenimiento resiliente de los sistemas de información sanitaria en los países que más lo necesitan.¹³



4. Reforzar la gobernanza y el liderazgo

La gobernanza eficaz y el liderazgo son esenciales para impulsar un cambio estructural en los sistemas sanitarios. Los PIBM necesitan crear políticas y reglamentos robustos que prioricen la asistencia primaria, respondan a los determinantes sociales de la salud y fomenten el liderazgo político para facilitar la transición hacia una estrategia sanitaria más holística durante las crisis económicas. En esta línea, las ciencias sociales han abordado los colapsos en la cooperación multilateral como posibles oportunidades para el desarrollo de la gobernanza sanitaria. Los líderes políticos pueden utilizar la fragmentación institucional y la multipolaridad observadas en la cooperación multilateral para generar un entorno de aprendizaje continuo y respuesta que, en última instancia, ayude a diseñar un sistema de gobernanza sanitaria más integral, innovador y resiliente.¹⁴



5. Aumentar la cooperación intersectorial e internacional

Teniendo en cuenta que los resultados sanitarios se ven influenciados por otros factores, aparte de la asistencia sanitaria, el fomento de la cooperación entre los diversos sectores es esencial. Por ejemplo, formando alianzas de diferentes Gobiernos locales e internacionales, universidades, centros de investigación, empresas del sector privado, ONG y otras partes interesadas de la sociedad para desarrollar políticas y programas relacionados con los resultados sanitarios vinculados a las crisis económicas.¹⁵



6. Fomentar mecanismos financieros que garanticen la idoneidad de la financiación

En junio de 2023, tres bancos multilaterales de desarrollo y la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzaron la Plataforma de Inversión para el Impacto en la Salud (HIIP, por sus siglas en inglés) durante la cumbre anual *Health20 (H20)*.^{16,17} Esta plataforma es un ejemplo excelente de cómo la cooperación internacional puede ayudar a los PIBM en el desarrollo de servicios de asistencia sanitaria primaria (ASP) más reactivos y resilientes, y en última instancia garantizar que los PIBM estén mejor preparados para soportar las crisis económicas futuras y proteger a sus comunidades ●

¹³ AbouZahr C, Boerma T. (2005 Sep 22), Health information systems: the foundations of public health. Bull World Health Organ. 2005 Aug;83(8):578-83.

¹⁴ Kickbusch I, Reddy KS. (2015), Global health governance – the next political revolution. Public Health, 2015; 129: 838–42.

¹⁵ Arslan A, Golgeci I, Khan Z, et al. (2020), Adaptive learning in cross-sector collaboration during global emergency: conceptual insights in the context of COVID-19 pandemic. Multinat Bus Rev 2020; 29: 21–42.

¹⁶ Tres bancos multilaterales de desarrollo y la OMS lanzan una nueva plataforma de inversión para reforzar los servicios de atención sanitaria primaria. Health Policy Watch. 23 de junio de 2023 <https://healthpolicy-watch.news/development-banks-unite-to-boost-primary-health-care-financing/>

¹⁷ Cumbre anual H20. (2023), Cumbre anual H20 | Noticias. <https://h20annualsummit.com/news/>

2. Inversión en estrategias de protección social

“La inversión en la preparación de sistemas de protección social conduce a mejoras en la reducción de la mortalidad materno-filial, proporciona una herramienta de respuesta de primera línea contra las crisis económicas, y fomenta la salud general y la resiliencia económica entre la población.”

Hay datos consolidados sobre el efecto de las intervenciones de protección social en la mejora de la salud y la mitigación de las recesiones económicas en la población, especialmente entre las personas más pobres. Para garantizar los fondos de protección social, los Gobiernos deben esforzarse por encontrar el equilibrio óptimo entre la financiación y las opciones políticas en materia de preparación, resiliencia y capacidad de respuesta social de sus respectivos contextos nacionales.^{18,19}

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las opciones para ampliar la financiación en protección social en los PIBM incluyen aumentar los ingresos procedentes de los impuestos nacionales y las contribuciones a la seguridad social, mejorar la eficacia y progresividad del sistema fiscal nacional, y aumentar la cooperación internacional en materia tributaria.²⁰

Además, los Estados pueden plantearse varios pasos para garantizar la implementación y respuesta eficaz de las estrategias de protección social clave en caso de crisis económicas futuras.



1. Seguimiento y evaluación constantes de los mecanismos de protección social nacionales

Los Gobiernos deben entender, evaluar y proporcionar los servicios básicos de sus

sistemas de protección social nacionales según las necesidades de su contexto. En primer lugar, garantizando que las intervenciones de protección social en curso lleguen eficazmente a su población objetivo. En segundo lugar, midiendo el impacto y la eficacia real de esas intervenciones.^{21,22}



2. Desarrollar los programas de protección social existentes que sean eficaces, estén bien definidos y sean fáciles de aplicar a gran escala

Por ejemplo, las transferencias monetarias han demostrado ser una estrategia de protección social muy exitosa para mitigar las consecuencias socioeconómicas y sanitarias negativas de las crisis económicas.^{8,9} Particularmente durante las crisis, estos programas de asistencia social pueden llegar a muchos hogares pobres, cuyos miembros tienen trabajos informales que, de otro modo, no estarán cubiertos por sus planes de conservación del empleo. Además, estas prestaciones económicas podrían ser temporalmente más generosas para que puedan llegar también a los hogares menos necesitados y evitar que estos sufran una crisis económica, como se hizo durante las crisis de la COVID-19 y se puede observar a continuación en la *Figura 2*.^{10,20,21}

¹⁸ Hillier-Brown F, Thomson K, McGowan V, et al. (2019), The effects of social protection policies on health inequalities: Evidence from systematic reviews. *Scand J Public Health* 2019; 47: 655-65.

¹⁹ Qiu M, Jessani N, Bennett S. (2018), Identifying health policy and systems research priorities for the sustainable development goals: social protection for health. *Int J Equity Health* 2018; 17: 155.

²⁰ OIT. (2021), Informe mundial sobre la protección social 2020-2022: La protección social en la encrucijada en busca de un futuro mejor Oficina Internacional de Trabajo – Ginebra. (377 páginas) <https://www.ilo.org/global/research/global-reports/world-social-security-report/2020-22/lang-en/index.htm>

²¹ Gerard F, Imbert C, Orkin K. (2020), Social protection response to the COVID-19 crisis: options for developing countries. *Oxford Review of Economic Policy*. 2020;36. (Supplement_1): S281-S296.

Figura 2. Estrategias de protección social para mitigar las consecuencias de las crisis económicas derivadas de la COVID-19. Ejemplos de las estrategias de 6 PIBM extraídos del informe de la OIT 2020-2022.²⁰

Estrategias de protección social para mitigar las consecuencias de la COVID-19 en 6 PIBM 	1. Baréin	Dobló su pensión por discapacidad y el acceso a los servicios sociales para las personas con discapacidad.
	2. Jordania	Evitó la pérdida de puestos de trabajo y amplió las prestaciones por desempleo a los trabajadores de sectores afectados por la crisis que perdieron el empleo o corrían el riesgo de perderlo.
	3. Mongolia	Aumentó el valor de la prestación mensual familiar y por hijo a cargo durante seis meses.
	4. Somalia	El país puso en marcha el programa Baxnaano a fin de proporcionar transferencias monetarias a 1,2 millones de personas.
	5. Tailandia	Amplió la protección financiera ante los gastos sanitarios, tanto para los nacionales como para los residentes legales, permitiendo que los pacientes de COVID-19 recibieran tratamiento en hospitales públicos y privados de forma gratuita.
	6. Togo	Puso en marcha un programa de transferencias monetarias de tres meses de duración para quienes trabajan en la economía informal, "Novissi", que utiliza una aplicación telefónica y ha llegado a más de medio millón de trabajadores en un mes.



3. Implicar a los Gobiernos locales y a las instituciones no estatales

Cualquier respuesta de protección social realista debería implicar a las partes interesadas y los Gobiernos locales, así como a un abanico de actores no estatales, como las ONG locales o internacionales, para ayudar a recopilar información sobre las necesidades insatisfechas de su población en tiempo real y la prestación eficaz de la asistencia deseada.^{20,22}



4. Fomentar la igualdad de género estructuralmente para generar resiliencia a largo plazo

Las ayudas no financieras o las transferencias monetarias dirigidas a mujeres pueden mejorar su emancipación y su poder de decisión en el hogar. Además, los programas de transferencias condicionadas a la asistencia escolar pueden ayudar a reducir el trabajo infantil y el

matrimonio precoz; en una crisis económica o una situación de desplazamiento, esto podría ayudar a reducir la violencia de género y los resultados sanitarios relacionados.^{20,23}



5. Considerar la adopción de servicios financieros digitales

Como se observó con la pandemia de COVID-19, una crisis económica exige una respuesta rápida y eficaz por parte de los Estados para mitigar sus efectos sobre la población. Aquí, la dificultad de realizar pagos masivos a los beneficiarios objetivo pone de manifiesto las desigualdades existentes en los «ecosistemas de pagos» de los diferentes países. Los avances en la implementación de tecnologías digitales para acelerar las transferencias monetarias a las personas más necesitadas podrían ayudar a marcar la diferencia en la mitigación de los riesgos sanitarios y económicos.^{20,24}

²² Aransiola TJ, Ordoñez JA, Cavalcanti D, y col. (2022), El efecto sanitario integral de las transferencias monetarias, las pensiones de jubilación y la asistencia sanitaria en Brasil: Evaluación completa y análisis de las predicciones para mitigar los efectos de la crisis económica derivada de la COVID-19 [Internet]. SSRN Preprints with The Lancet. 2022. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4133606

²³ R. K. Radhakrishnan, E. E. de Wit, Vandana Gopikumar, et al. (2022), Social Mobility of Rohingya Women in a Small Refugee Camp in Chennai, India: A Case Study. Journal of Immigrant & Refugee Studies 0:0, páginas 1-14.

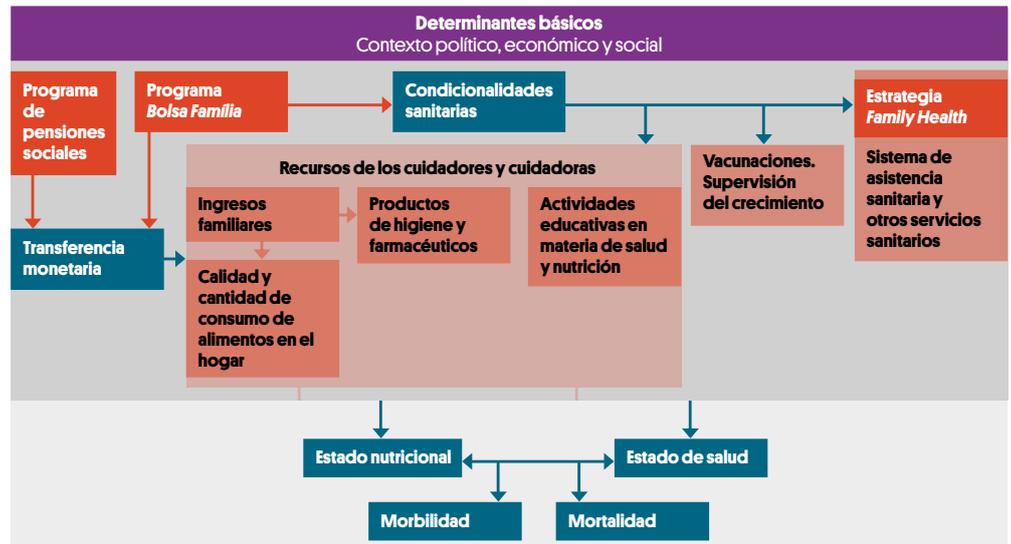
²⁴ Rutkowski M, García Mora A, Bull GL, et al. (2020), Respondiendo a la crisis con pagos digitales para la protección social: medidas a largo plazo con beneficios a corto plazo. World Bank Blogs. 2020. <https://blogs.worldbank.org/voices/responding-crisis-digital-payments-social-protection-short-term-measures-long-term-benefits>



Transferencias monetarias integrales, pensiones sociales y asistencia sanitaria primaria en Brasil como estrategia de mitigación de las consecuencias sanitarias de las crisis múltiples

En los últimos años, Brasil puso en práctica algunos de los programas de protección social más grandes del mundo, entre otros, los programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC), pensiones sociales (PS) y asistencia sanitaria primaria (ASP). Durante el periodo de 2004-2019, se evaluó su capacidad de mitigar los efectos sanitarios adversos de una posible crisis económica derivada de una situación de polycrisis. **Los resultados demostraron que las coberturas de los programas de TMC, ASP y PS consolidadas fueron responsables de reducciones generales en la mortalidad del 6%, 7% y 8%, respectivamente.** Además, estos programas tuvieron efectos incluso más fuertes sobre la mortalidad de los niños y niñas menores de cinco años, con una reducción del 13%, 10% y 16%, respectivamente. El estudio concluyó que, en una situación de crisis económica moderada, la implementación de una estrategia de mitigación que aumente la cobertura de las TMC, la ASP y las PS, de tal modo que cubran por completo a los «nuevos pobres», podría evitar más de 700 000 muertes y 10 millones de hospitalizaciones en el año 2030, en comparación con las situaciones de partida; y más de 1,4 millones de muertes y 15 millones de hospitalizaciones en comparación con situaciones de austeridad fiscal. El estudio recomendaba encarecidamente a los y las responsables de la toma de decisiones que se planteen mecanismos que permitan la ampliación de las intervenciones de protección social durante las recesiones económicas y eviten la aplicación de medidas de austeridad fiscal que comprometan su cobertura y eficacia.²²

Figure 3. Ejemplo de mecanismos que vinculan el programa de pensiones sociales, el programa «Bolsa Família» de transferencias monetarias y la estrategia de asistencia sanitaria primaria «Primary Health» a los resultados sanitarios.²²



3. Recomendaciones y conclusiones finales

“Ante la «era de las polícrisis», todos los países, y particularmente los PIBM, deberían plantearse priorizar el refuerzo de sus sistemas sanitarios y de protección social para anticipar y mitigar las consecuencias sanitarias adversas de las crisis económicas futuras en la población, especialmente entre quienes son más vulnerables.”

La situación actual de polícrisis y sus recesiones económicas asociadas, como la posiblemente ineludible recesión económica mundial, requiere que todos los países y, en particular, los PIBM, **estén preparados para reforzar sus sistemas sanitarios y sus programas de protección social para mitigar los efectos sanitarios adversos de las crisis económicas, especialmente en las personas más vulnerables.**

A pesar de que durante las crisis económicas, una de las respuestas políticas más habituales, especialmente en los PIBM, es introducir medidas de austeridad fiscal para reducir la deuda nacional, sus efectos podrían ser sumamente perjudiciales para la salud de la población. Por lo tanto, se deberían evitar las políticas de austeridad o, si esto no es posible, se deberían aplicar sin comprometer la cobertura y las intervenciones de asistencia sanitaria y protección social para las poblaciones más vulnerables.^{20,22,25}

En particular, para prever y minimizar los efectos adversos de las crisis económicas, los Gobiernos deberían plantearse:

1. Supervisar los indicadores oportunos y eficaces de vulnerabilidad socioeconómica en sus poblaciones, particularmente entre los más pobres.

2. Consolidar la cobertura eficaz de las intervenciones de protección social. Anticipar la aparición de recesiones económicas, diseñando mecanismos de preparación que permitan la rápida expansión de programas nuevos o ya existentes con el fin de mitigar las consecuencias y proteger a los «nuevos pobres».

3. Desarrollar estrategias de protección social, que combinen las intervenciones de ayuda a la pobreza a corto plazo con la educación y formación profesional, para promover la resiliencia estructural entre los económicamente desfavorecidos.

4. Reforzar los componentes de los sistemas sanitarios que están vinculados a los determinantes sociales, la prevención y el fomento de la salud. Particularmente, las intervenciones dirigidas a los más vulnerables.

5. Lograr y consolidar una cobertura universal y eficaz de la asistencia sanitaria primaria desarrollando mecanismos financieros adecuados y acuerdos de cooperación que permitan una asistencia rápida ante el aumento de las enfermedades relacionadas con la pobreza, la morbilidad y la mortalidad durante las crisis económicas.

6. Proteger a la población, especialmente a la más vulnerable, de costes sanitarios o gastos corrientes catastróficos garantizando el acceso gratuito a los servicios sanitarios esenciales o proporcionando ayuda económica si es necesaria (por ejemplo, fármacos de venta con receta gratuitos o a un precio muy bajo para los más necesitados) ●

²⁵ Stubbs T, Kentikelenis A, Gabor D, et al. (2023), The return of austerity imperils global health. *BMJ Glob Health* 2023; 8: e011620.

INFORMACIÓN ADICIONAL

- Foro Económico Mundial (2023), **Informe de riesgos mundiales** <https://www.weforum.org/reports/global-risks-report-2023/>
- OIT. (2021), Informe mundial sobre la protección social 2020–2022: La protección social en la encrucijada en busca de un futuro mejor Oficina Internacional de Trabajo – Ginebra. (377 páginas) <https://www.ilo.org/global/research/global-reports/world-social-security-report/2020-22/lang--en/index.htm>
- Aransiola TJ, Ordoñez JA, Cavalcanti D, y col. (2022), El efecto sanitario integral de las transferencias monetarias, las pensiones de jubilación y la asistencia sanitaria en Brasil: Evaluación completa y análisis de las predicciones para mitigar los efectos de la crisis económica derivada de la COVID-19 [Internet]. SSRN Preprints with The Lancet. 2022. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4133606

Cómo citar este documento:

Landín E, Marín C, Fanjul G, Plasència A, Naidoo M, Silva N, Cavalcanti D, Flores A, Diago E, Alves F, Rasella D. **¿Cómo abordar los efectos de las recesiones económicas en las crisis sanitarias sistémicas?** Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal). Serie: Preparación y respuesta frente a todos los peligros, n.º 52. Julio 2023.

<https://www.isglobal.org/>

ISGlobal Instituto de
Salud Global
Barcelona

Una iniciativa de:

 **Fundación "la Caixa"**

