

Organización
Internacional
del Trabajo



Problemáticas estructurales para la igualdad en salud y COVID-19: la urgencia de avanzar hacia sistemas de salud universales y resilientes

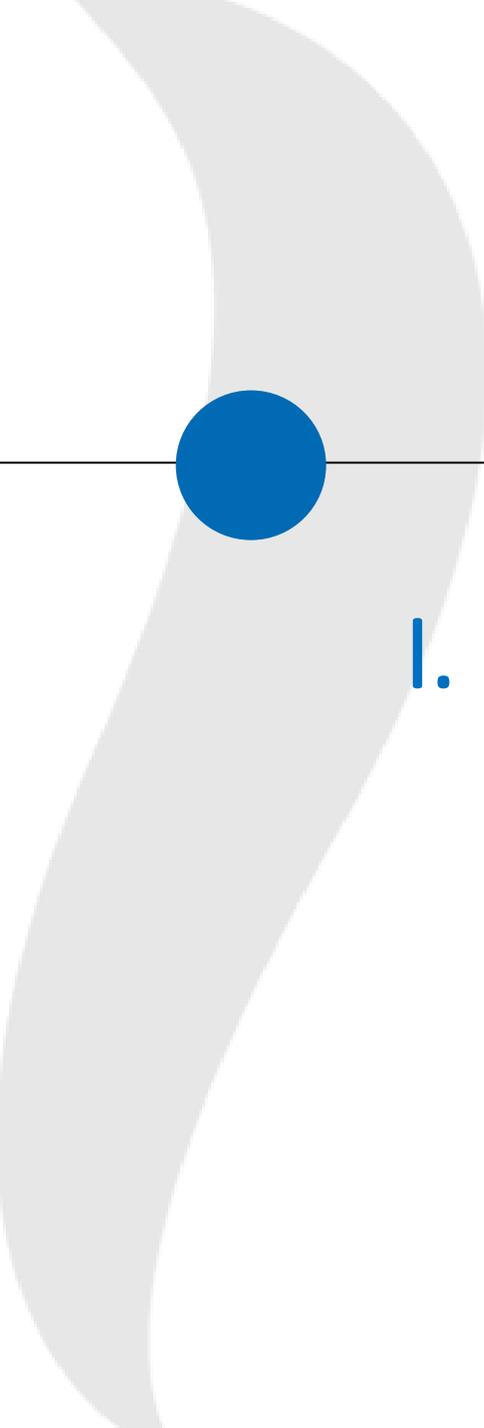
Vicente Ortún

1 septiembre 2022



GUIÓN centrado en EQUIDAD EN SALUD

- A partir de Camilo C. Cid y M. L. Marinho, “Dos años de pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe: reflexiones para avanzar hacia sistemas de salud y de protección social universales, integrales, sostenibles y resilientes”, *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2022/63), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2022
 - Se realizará algún comentario, con perspectiva UE-España, sobre los aspectos de EQUIDAD en SALUD sugeridos por los organizadores
- I. Bienes (y males) públicos globales
 - II. Equidad en salud por medio de políticas no sanitarias, pensando en la movilidad vertical –para que la pobreza no sea dinástica- y en la medida de los Ginis con datos de alta frecuencia
 - III. Equidad en salud a través de políticas sanitarias: Salud pública y atención primaria con financiamiento público que permita atender necesidad y buena gobernanza



I. Bienes (y males) públicos globales

Bienes (y males) públicos

- Disponible para todos, su uso por una persona no impide que otras lo usen. No es divisible, ni rival, ni excluyente.
- La provisión de bienes públicos refuerza la identificación nacional. La Covid-19 ha conocido un claro nacionalismo vacunal cuando su control reclama internacionalismo. (4€ de coste, 3.000€ de beneficio)

Bienes y males públicos **globales**:

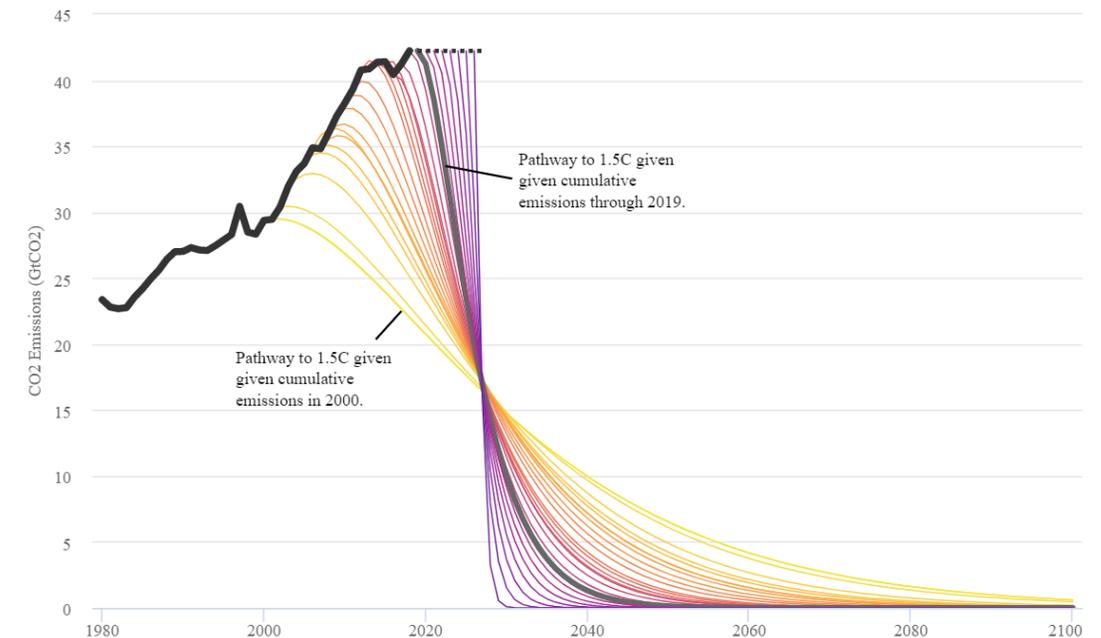
- **Naturales:** Estabilidad climática, capa de ozono, biodiversidad.
- **Producción humana:** Conocimiento, espectro electromagnético...
- **Políticos:** Paz, estabilidad financiera, reducción desigualdades...

Bienes (y males) públicos, calentamiento global

2-5 virus zoonóticos aparecen cada año, secuela del calentamiento global.
Pérdida biodiversidad por destrucción hábitat y ocupación de nuevos espacios aumenta la probabilidad del salto

- No habrá bienestar humano en un planeta enfermo
- ¿Olvidaremos las inundaciones del Danubio?

Limiting warming to 1.5C is increasingly difficult without large-scale negative emissions



Bienes (y males) públicos globales, calentamiento global

- 1 a 3 billones de en espacios no habitables por la inmensa mayoría de sus habitantes
- Efectos acumulativos de los gases con efecto invernadero
- Presupuesto fijo de carbono. Por ejemplo, 420Gt CO₂ (10 años de emisiones al nivel actual) para mantenerse en el +1'5º C

Conference Of the Parties Glasgow 176 países 31Oct-12Nov 2021

- Solo la quinta parte de las emisiones globales con precio del carbono (60€/Tn Europa)
- FMI habla de \$75. Mejor equivocarse por exceso: \$150 *Antonio Cabrales*
- Más que cadenas de suministro y turismo: Acero, cemento, plástico y agricultura *Bill Gates*

Bienes (y males) públicos globales, calentamiento global

Cooperación con extraños

- Todavía con mayores problemas de acción colectiva en el escenario Tucidídes
- Coaliciones amplias de cumplidores, WTO para aranceles por ejemplo
- Soluciones mercado –impuesto carbono equivocándose por exceso- pero con una acción decidida de los Estados sobre los intereses creados

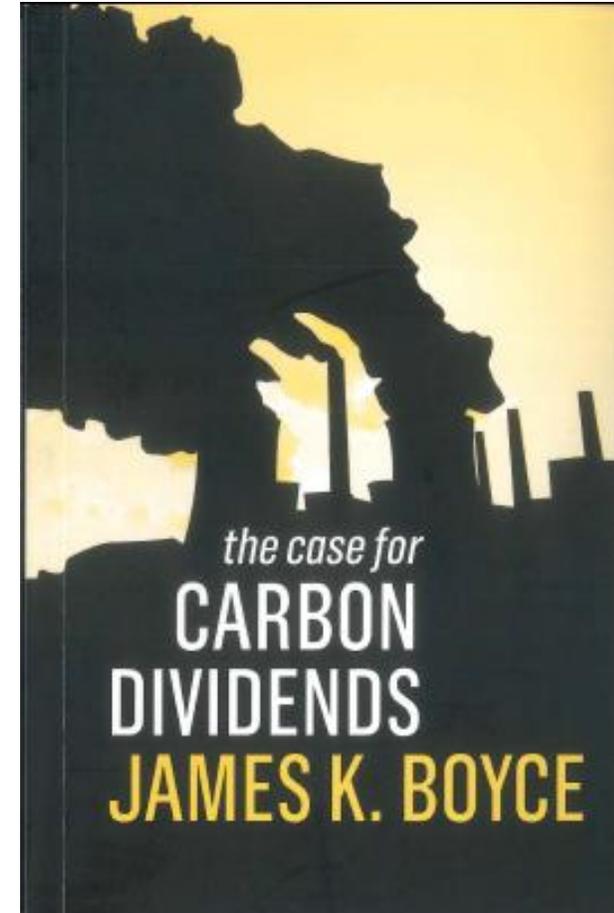
Thucydides Mosaic from Jedash, Pergamo Museum Berlin
Wikimedia Commons



Bienes (y males) públicos, calentamiento global

La Edad de Piedra no finalizó.....porque el mundo se quedara sin piedras

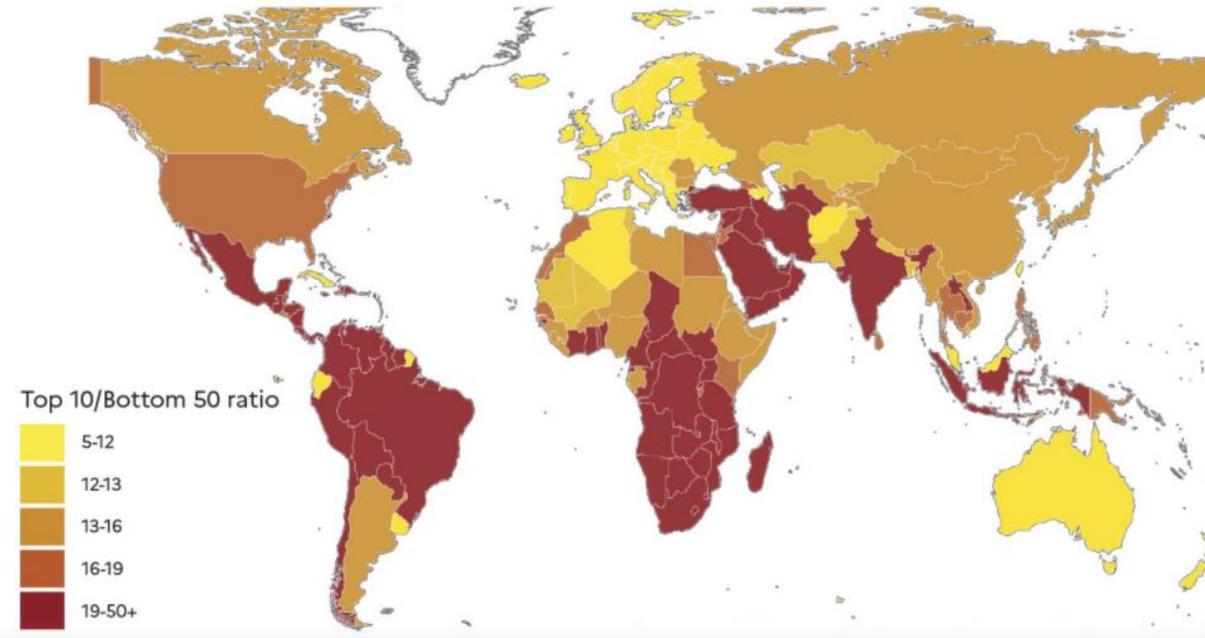
- Intereses creados: 65-80% de las reservas de petróleo y gas deberán quedar enterradas para no sobrepasar los 2°C
- Solución Estado: Esfuerzo sostenido para que las energías renovables sean substitutivas de las fósiles, no complementarias



Bienes (y males) públicos globales, desigualdad

- Solo entre el fin de la 1a Guerra Mundial y 1980 ha vivido el mundo un período de desigualdad atenuada
Thomas Piketty, Branko Milanovic
- Catástrofes solían reducir desigualdad: Epidemias, guerras como la 1a y 2a mundiales, revoluciones como la rusa o la china, Estados fallidos... *Walter Scheidel*
- Desigualdad intrapaís ha aumentado y la mundial ha decrecido
- Aumento desigualdad desde 1980, acelerado con la Covid-19, amenaza tanto el crecimiento como la democracia

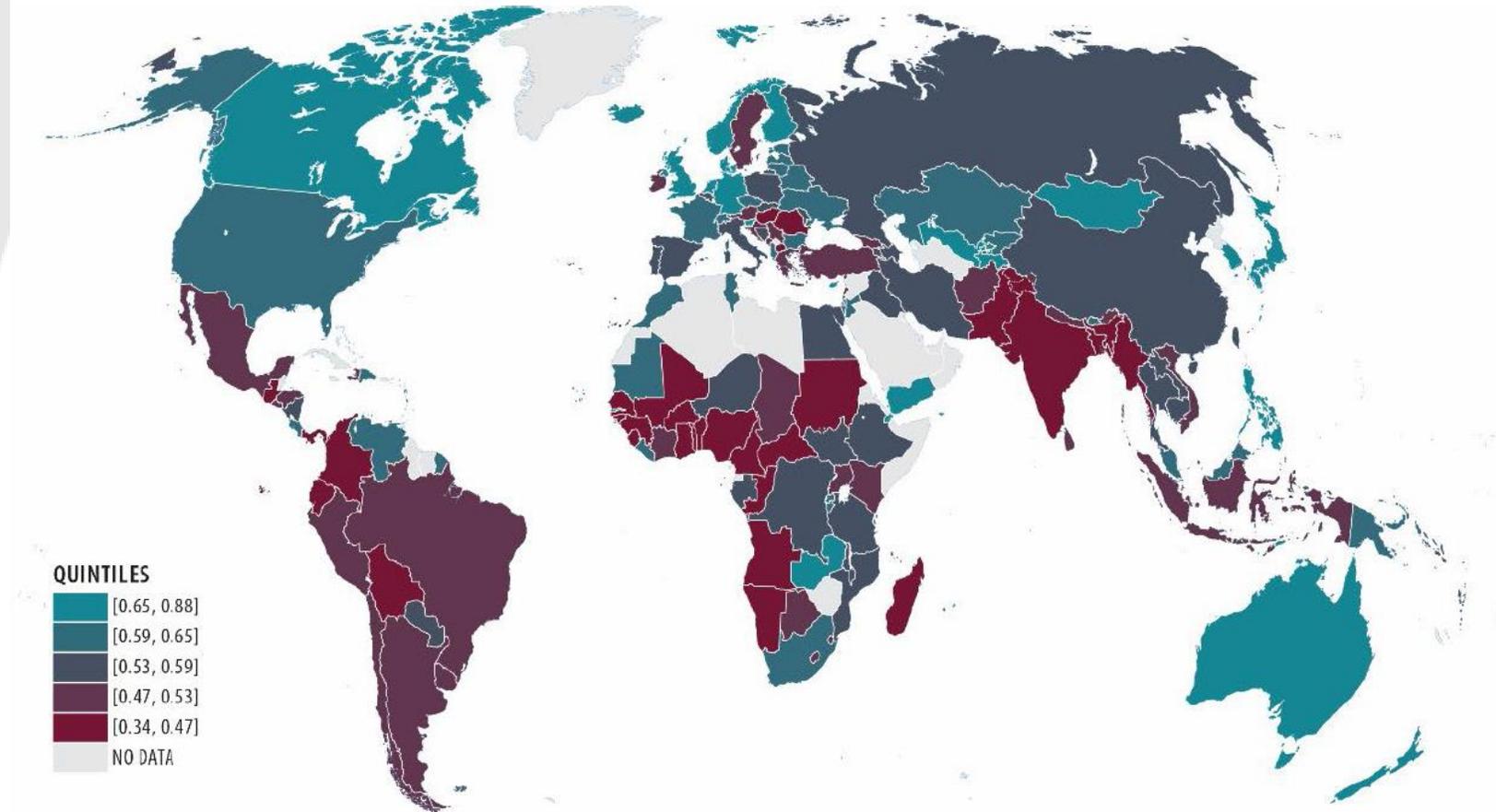
Figure 3 Top 10/Bottom 50 income gaps across the world, 2021



World Inequality Report 2022

Bienes (y males) públicos globales, desigualdad

Figure 5: Relative mobility in education around the world (1980s cohort)



Nacidos en los ochenta. 1 menos correlación entre años escolaridad hijos y padres.

Fuente: [van der Weide et al.](#) Intergenerational Mobility around the World Bank Policy Research WP No. 9707. 2021.



II. Equidad en salud por medio de Políticas NO Sanitarias

Avances en el conocimiento

- Constatación de efectos persistentes de circunstancias infantiles adversas ([Case, Fertig y Paxon, 2005](#)), particularmente de las condiciones uterinas y de los primeros 5 años de vida ([Heckman, 2011](#)), que abogan por privilegiar la educación preescolar y la primaria complementada con un gasto social centrado en los niños y niñas con mayor riesgo de exclusión social.
- La disponibilidad de datos masivos que permite concluir sobre los determinantes de la pobreza y la movilidad social vertical ([Chetty, Hendren, Kline, Saez, 2014](#)), base para diseñar intervenciones que permitan reducir la desigualdad. [Chetty 2022](#).
- El radical aumento de la credibilidad del análisis empírico en Ciencias Sociales, tanto por el uso de experimentos con asignación aleatoria (Nobel 2019 a Banerjee, Duflo, y Kremer) como por la implantación de los avances metodológicos en el análisis de relaciones causales (Nobel 2021 a Angrist e Imbens).
- En cualquier caso, el conocimiento científico que proporcionan las ciencias sociales debe aplicarse al estilo de la Medicina, tal como escribió [Rodrik](#), sin saber que parafraseaba a William Osler: Más importante que establecer qué diagnóstico tiene un paciente (sociedad) es conocer qué paciente (sociedad) tiene un diagnóstico.



Políticas NO sanitarias

- La riqueza crea poder y el poder crea riqueza. La desigualdad creciente genera riesgos muy serios pues [erosiona la cohesión social](#) y estimula movimientos anti-democráticos, pudiendo, además, perjudicar al [crecimiento futuro](#). La competencia fiscal entre países dificulta tanto la introducción de una mayor progresividad como la creación de un registro global en el cual conste la propiedad de los activos financieros, un antídoto del lavado de capitales y la evasión fiscal.
- Sanidad financiada públicamente, y sobre todo Educación, en la medida que 'crean' capital humano, fomentan la 'pre-distribución' de renta y riqueza. Secundariamente, la Sanidad - especialmente la atención primaria en España - es redistributiva. De hecho, el Gini de renta disponible, cuando se extiende para incorporar las prestaciones en especie del Estado del Bienestar en España, mejora notablemente.



Políticas no sanitarias

- Para igualar las oportunidades hay que centrarse en la educación preescolar y la primaria complementada con un gasto social centrado en los niños y niñas con mayor riesgo de exclusión social: las condiciones uterinas y de [los primeros 5 años de vida](#), afectan tanto las condiciones de vida futuras como la salud de las personas. Además, la educación como inversión en capital humano es la que puede permitir a un país aumentar su productividad y cimentar su cohesión, pues una mejor educación se correlaciona no sólo con estar ocupado con sueldos más altos y mejor salud sino también con mayor confianza en la sociedad, más efectividad en la actuación política y participación más elevada en tareas de voluntariado social. Competència internacional





III. Equidad en salud a través de políticas sanitarias

Políticas sanitarias: Salud Pública y Atención Primaria

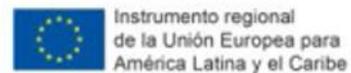
- Agencia Estatal de Salud Pública: Centro en red, buen gobierno y actuación sinérgica con UE, OMS...
- Atención Primaria: La atención primaria es el único componente de atención de la salud en el que una mayor oferta se asocia con una mejor salud de la población y unos resultados equitativos. Por ello, la atención primaria es un bien común, cuya solidez y calidad constituye una preocupación colectiva. La frase anterior viene a ser cita casi literal del reciente informe [Implementing High-Quality Primary Care: Rebuilding the Foundations of Health Care](#) (The National Academy of Sciences, Engineering and Medicine, 2021)





Presentación basada en:

- [Políticas más adecuadas para reducir desigualdades en salud](#). Blog Asociación Economía de la Salud. November 3rd 2021. With Rosa Urbanos.
- [Piedras, combustibles fósiles y virus zoonóticos](#). Blog Nada es Gratis. November 6th 2020. With Humberto Llavador.
- [Controlar la corrupción y mejorar la gestión pública: dos caras, una sola moneda](#). The Conversation. March 1st 2021. With Ricard Meneu and Salvador Peiró.
- Kuan Chung. [La larga marcha hacia ninguna parte: los efectos de las hambrunas y de los déficits educativos tardan en notarse, pero la educación en España requieren atención urgente](#). Blog Asociación de Economía de la Salud. September 21st 2020. With Rosa Urbanos and Beatriz Glez.
- [El Sistema Nacional de Salud necesita más que un rescate](#). Blog Nada es Gratis. June 26th 2020. With Beatriz Glez, Ricard Meneu, Salvador Peiró and Rosa Urbanos.
- [Orientación hacia la atención primaria: la oportunidad que ninguna sociedad puede perder](#). Blog La Gestió Importa. February 28th 2022. With Olga Pané.
- [Sociedad entre Pandemias: https://fundaciongasparcasal.org/publicaciones/sociedad-entre-pandemias/](https://fundaciongasparcasal.org/publicaciones/sociedad-entre-pandemias/)
- [La Agencia Estatal de Salud Pública: Una oportunidad](#). D Abiétar, I Hernández-Aguado et al



Organización
Internacional
del Trabajo



Gracias!



vicente.ortun@upf.edu