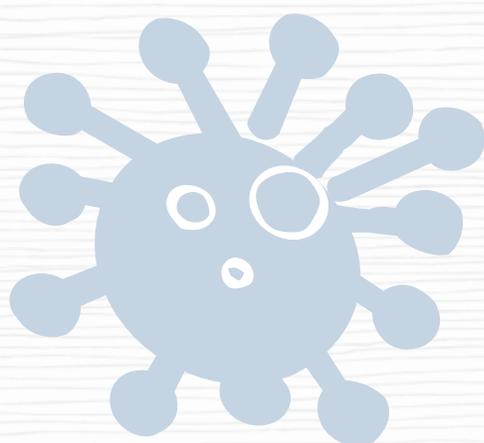


webinario ORAS-CONHU: Desigualdades sociales en salud en tiempos de la pandemia COVID-19



Desigualdades pandémicas
el desafío post-COVID19 para el desarrollo sostenible en las Américas

Oscar J Mujica MD

Noviembre 26, 2020

OPS



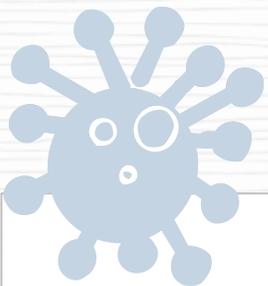
Organización
Panamericana
de la Salud



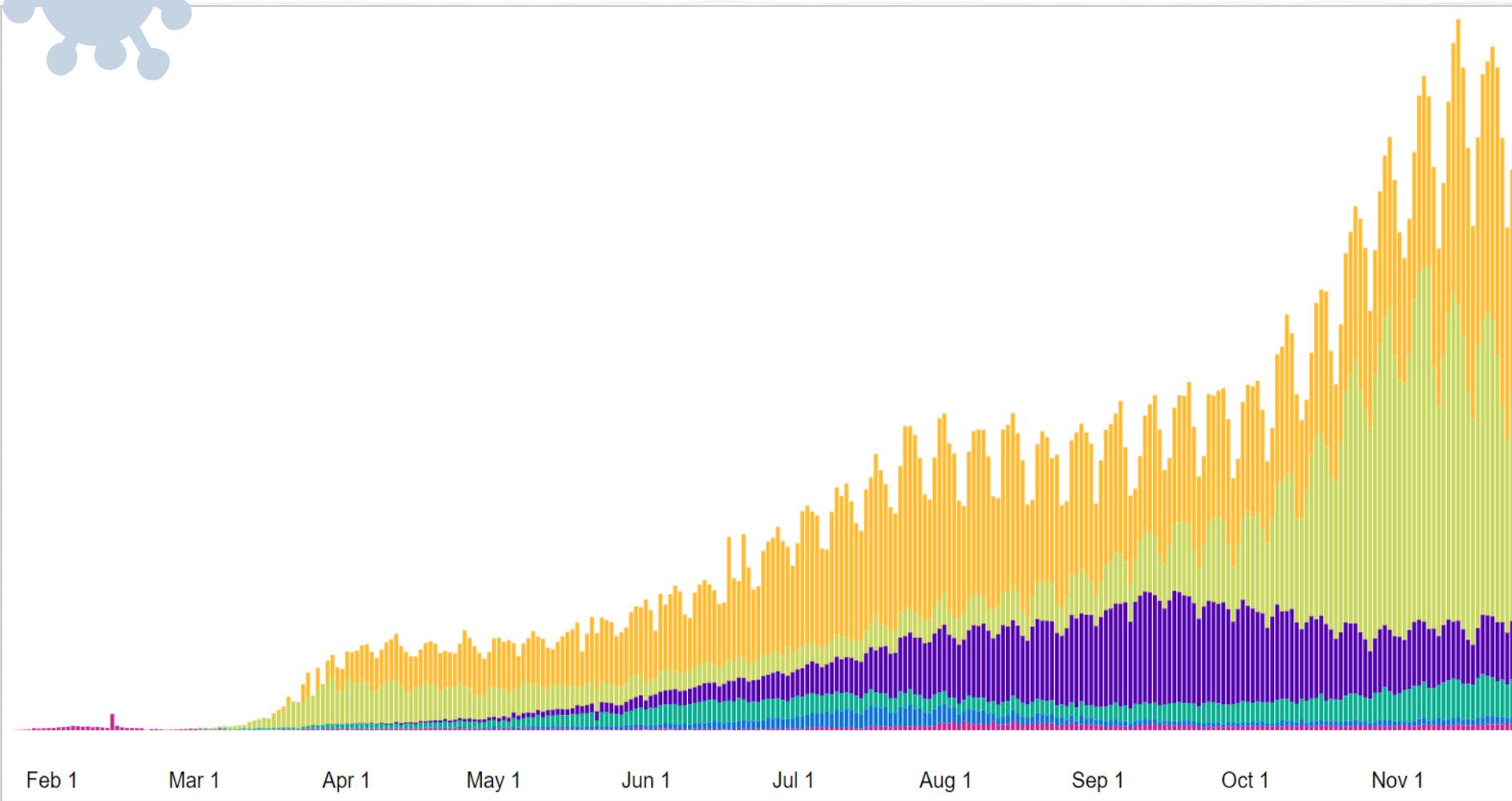
Organización
Mundial de la Salud
OFICIO REGIONAL PARA LAS
Américas

Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus



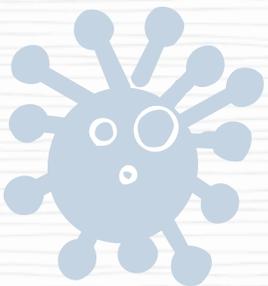
la pandemia COVID-19: frecuencia diaria de casos confirmados



Americas	25,460,012 confirmed
Europe	17,516,493 confirmed
South-East Asia	10,580,960 confirmed
Eastern Mediterranean	3,937,411 confirmed
Africa	1,464,106 confirmed
Western Pacific	856,787 confirmed

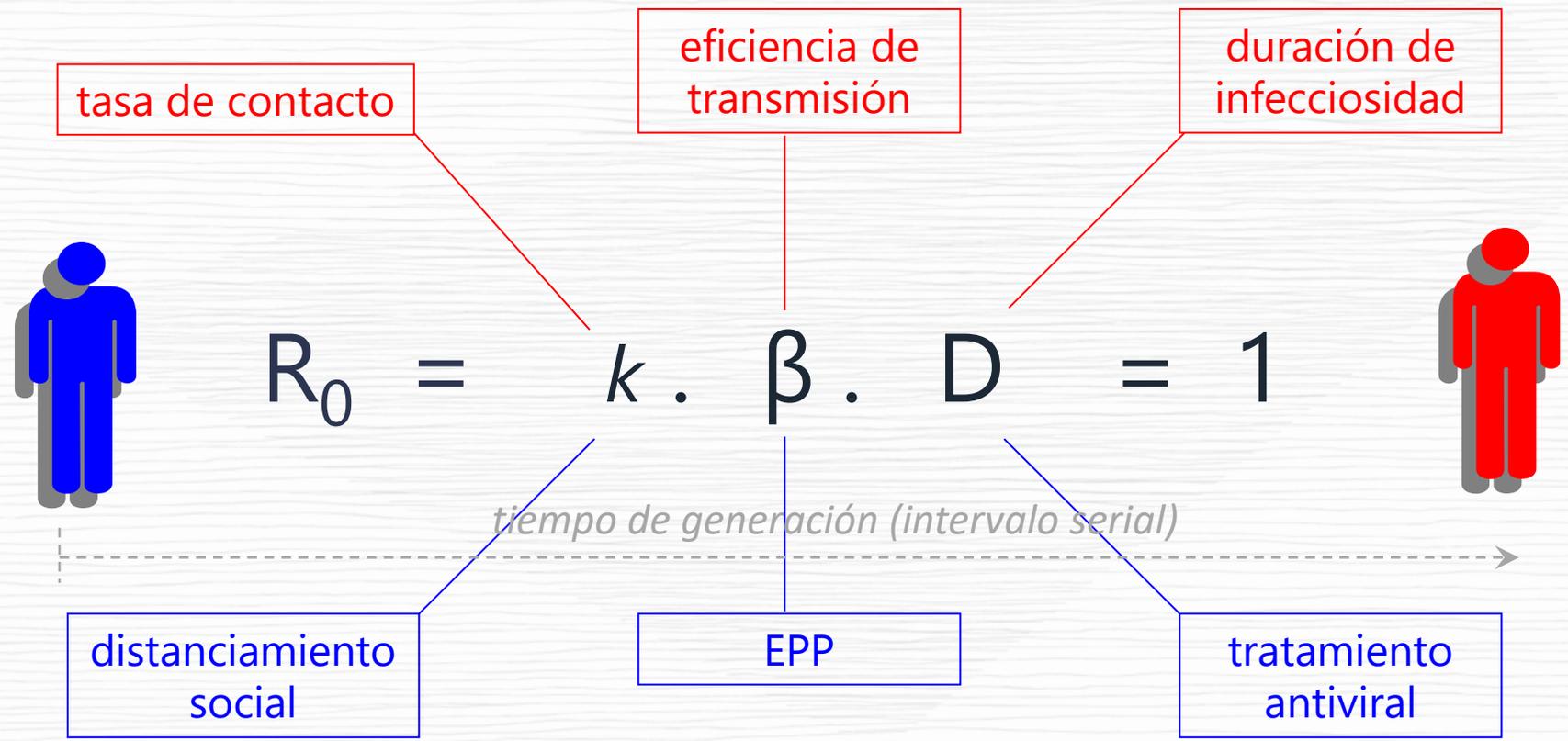
▨ Data may be incomplete for the current day or week.

World Health Organization Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [<https://www.covid19.who.int>] Data last updated: 2020/11/26, 9:54am CET

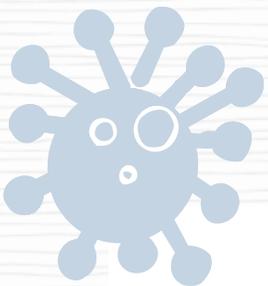


microepidemiología de la transmisión COVID-19

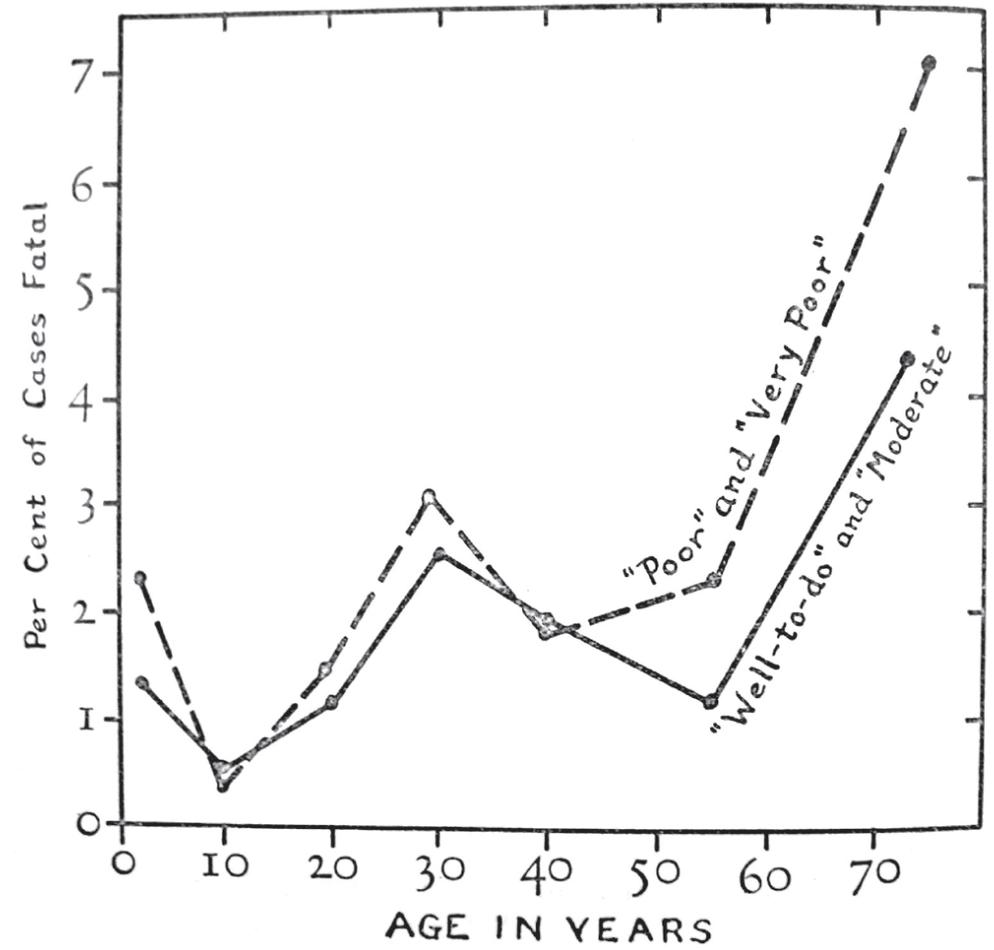
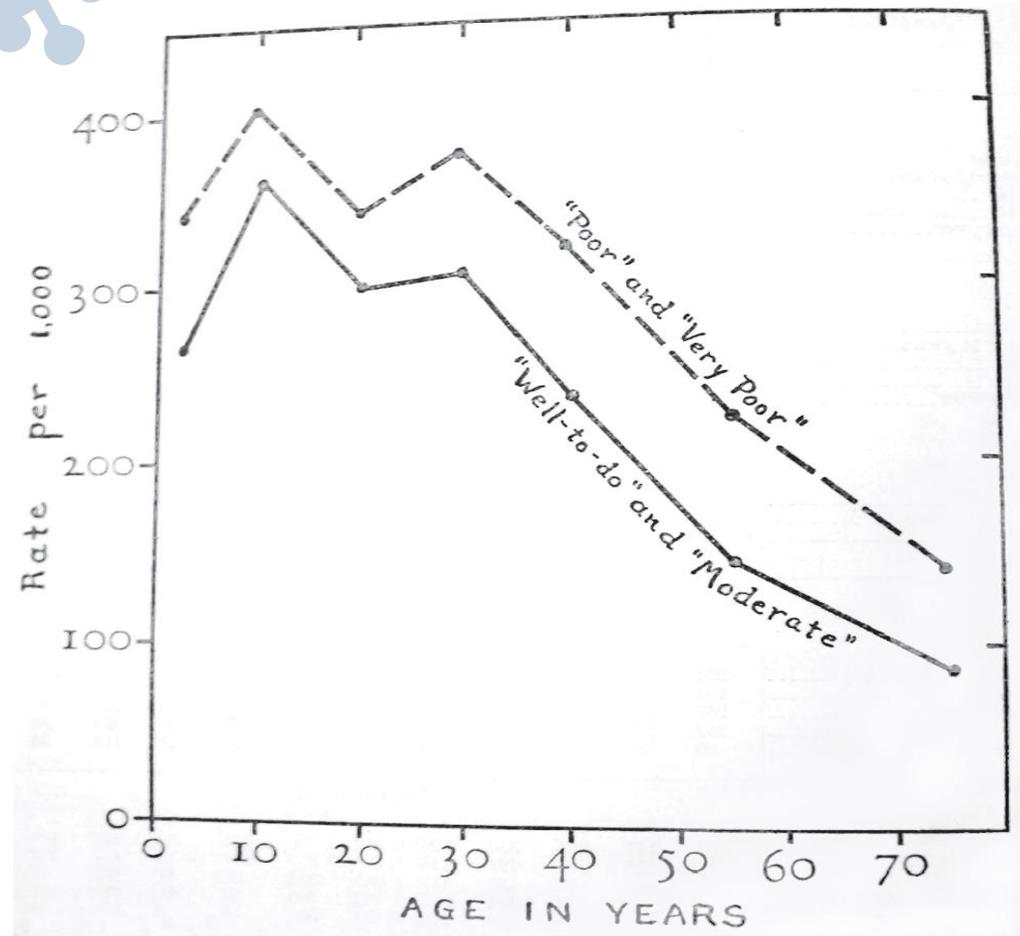
tres fuerzas capitales convergentes



R_0 = número reproductivo básico

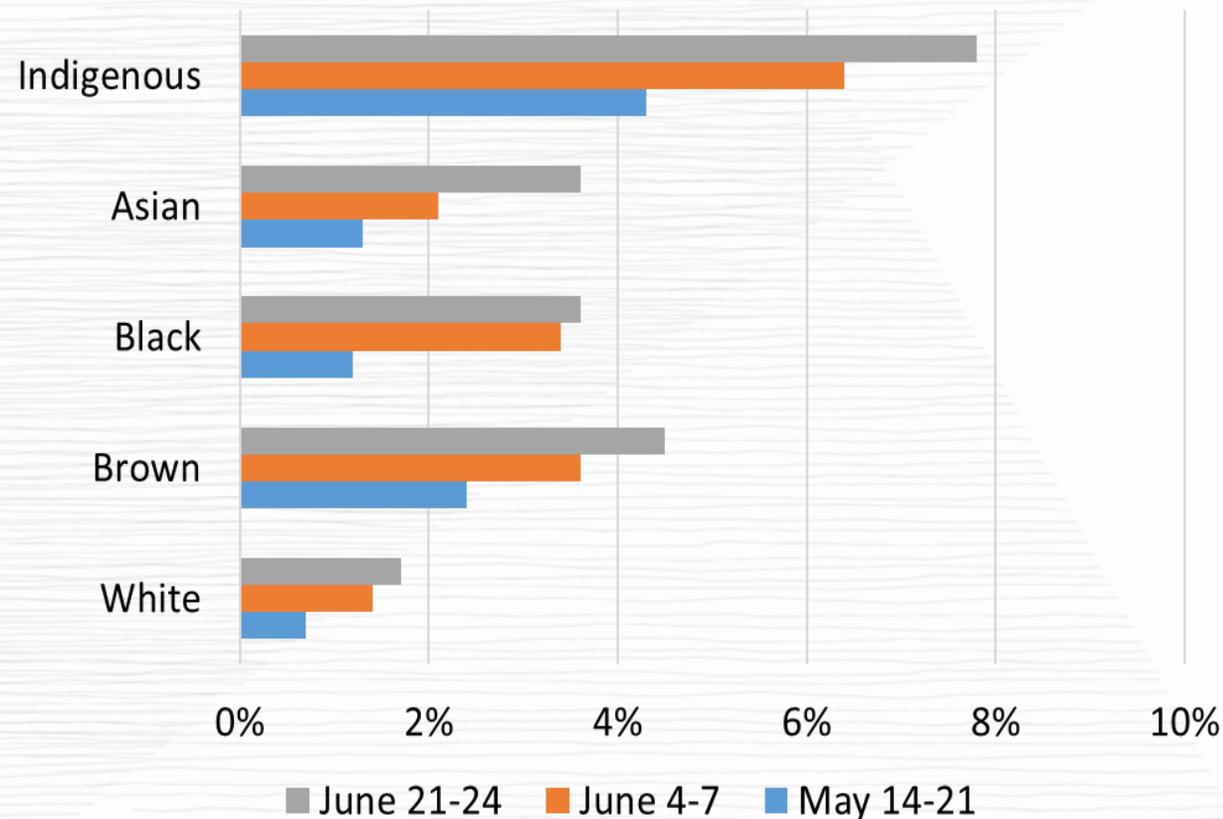
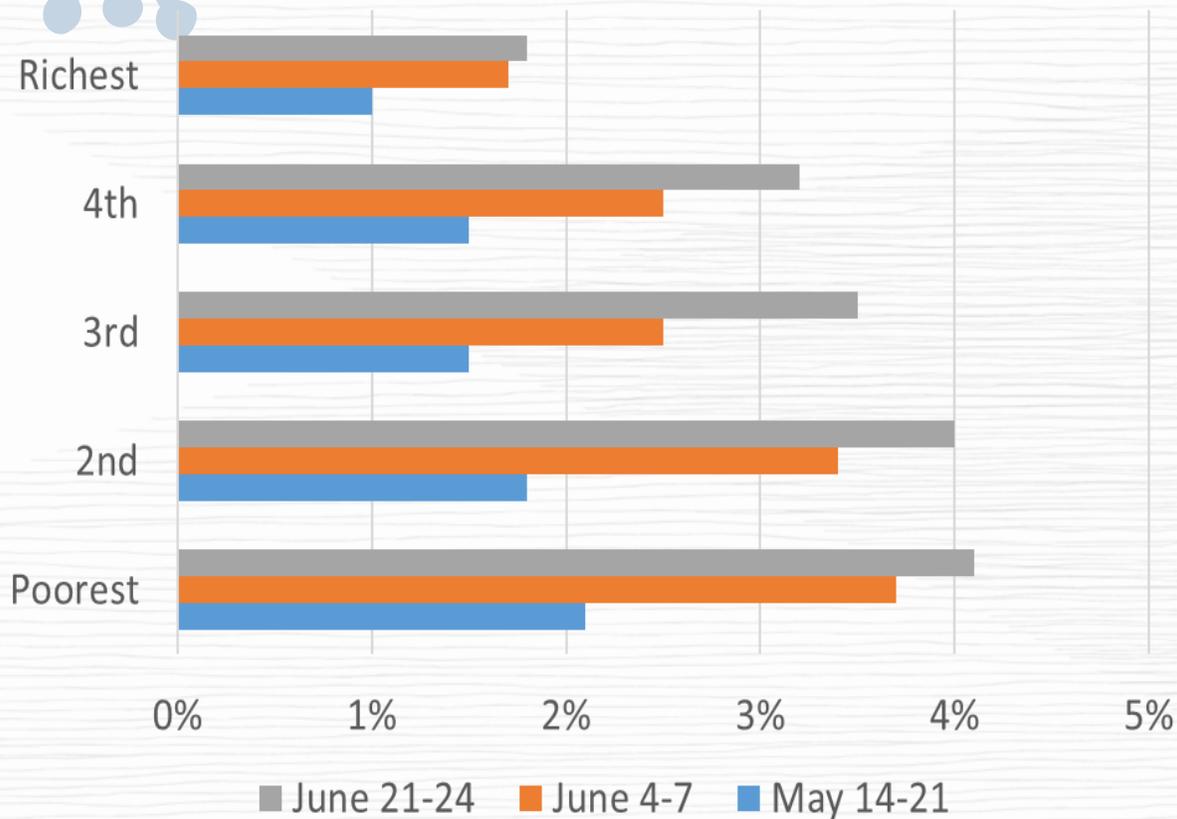
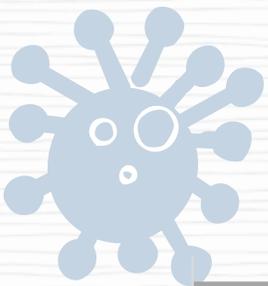


las pandemias no son eventos socialmente neutrales



Sydenstricker E. The incidence of influenza among persons of different socioeconomic status during the epidemic of 1918. *Public Health Reports* 1931;46(4):154-170

las pandemias no son eventos socialmente neutrales

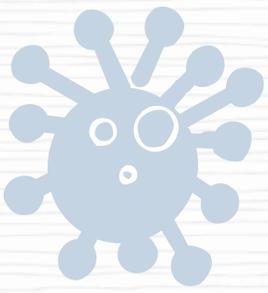


Victoria C. Epidemiology and Inequalities in Brazil: the EpiCOVID19 Study. PAHO Webinar 1 on COVID-19, Health-related SDGs and Equity. July 20, 2020.



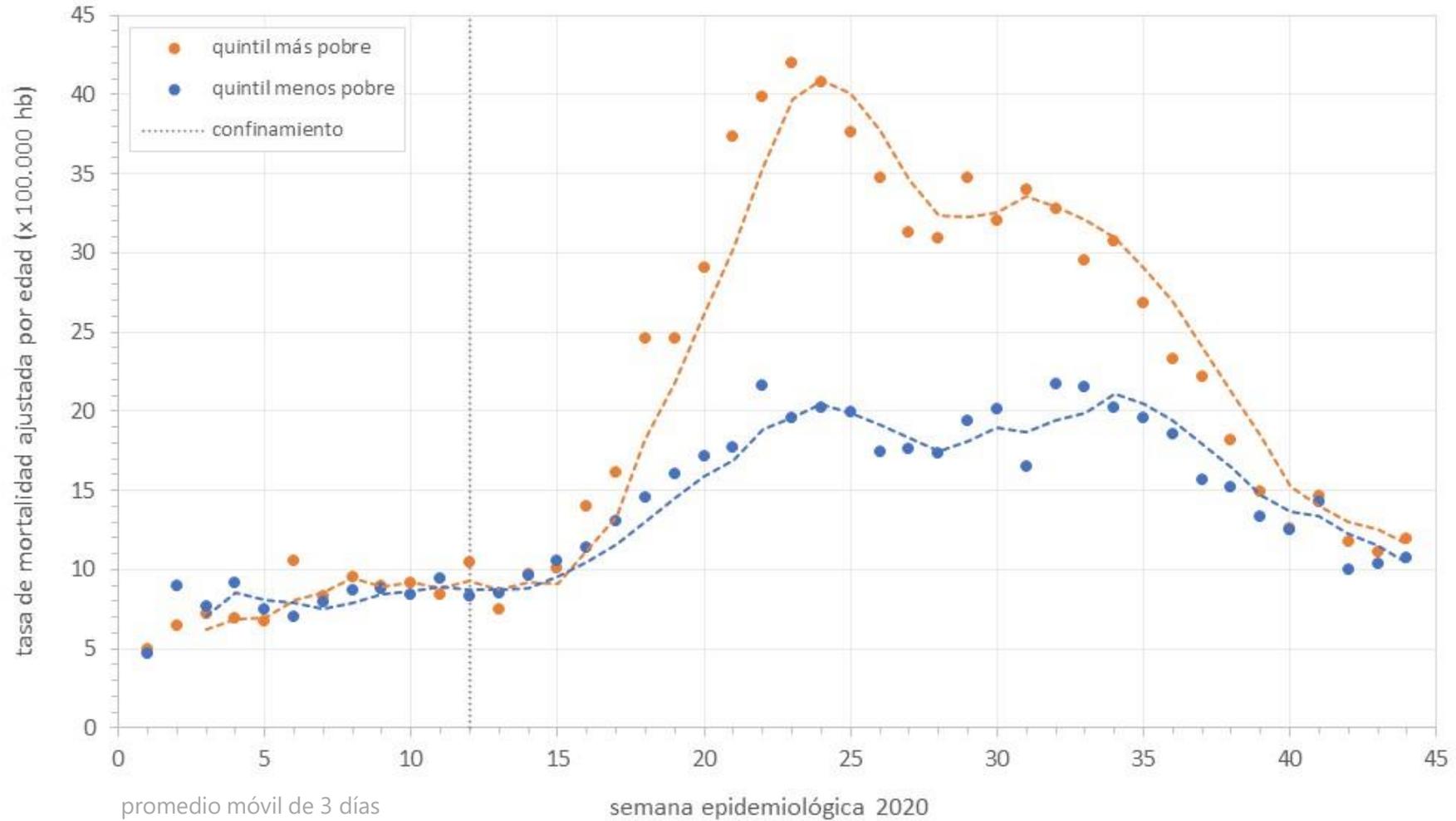
Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus

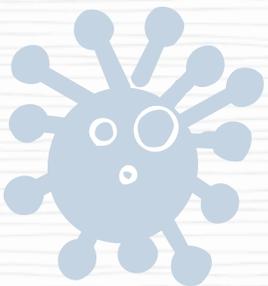


la mortalidad no es un evento socialmente neutral

mortalidad (tee) en Lima, Perú,
por quintiles distritales extremos
de pobreza monetaria, año 2020.



Mujica OJ, Pachas PE. Desigualdades sociales en mortalidad durante la COVID-19 en Lima y Callao. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2020 (en revisión de pares)



macroepidemiología de la transmisión COVID-19

tres fuerzas capitales divergentes

capital económico
(PBI, empleo)



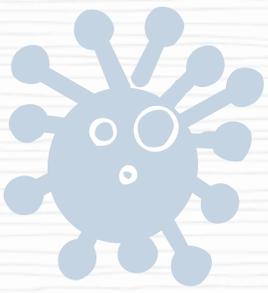
capital social
(confianza, redes, participación, consentimiento)



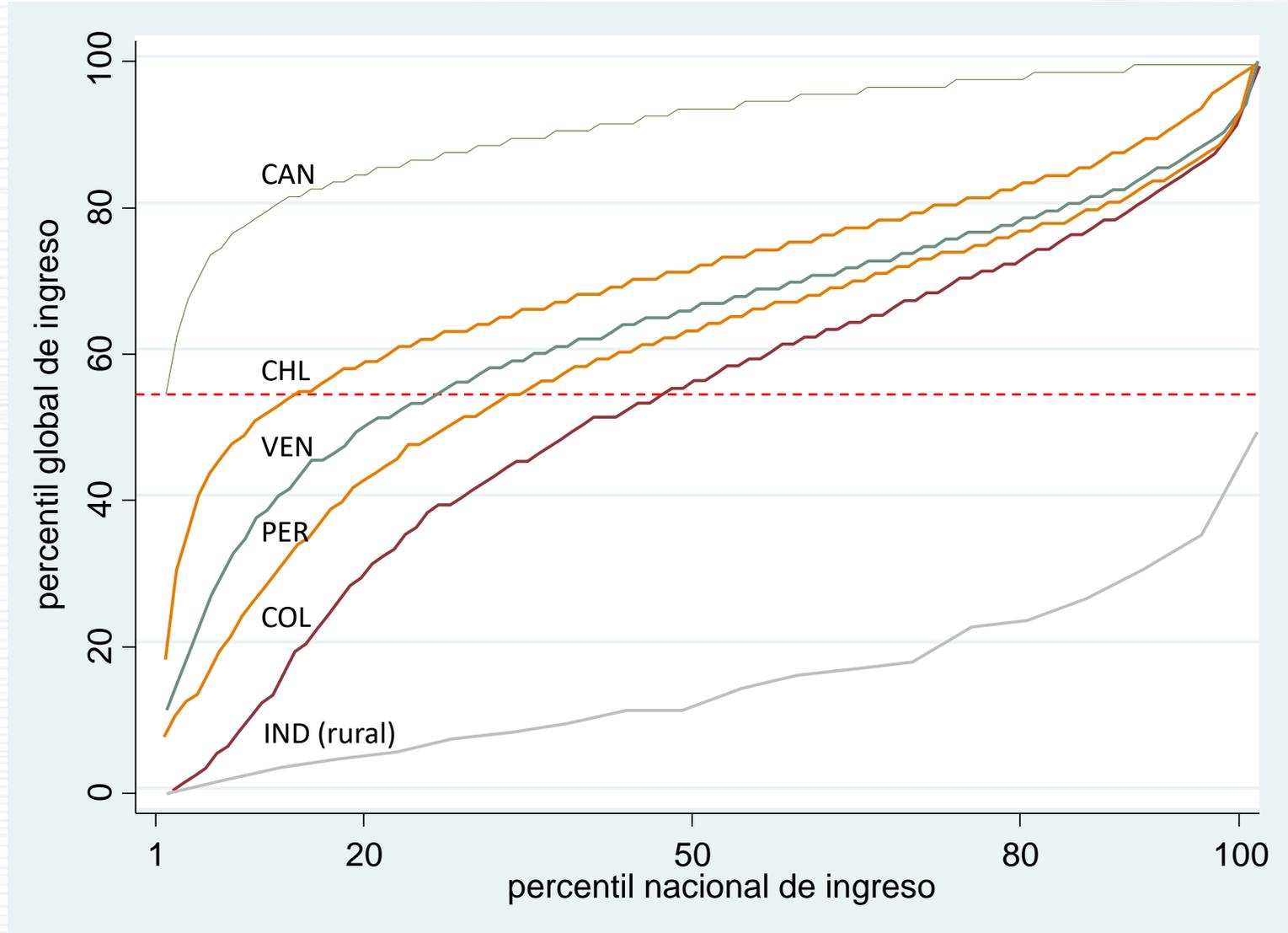
capital sanitario
(Rt, capacidad hospitalaria, muertes)



Mujica OJ; modified from Leung G. Co-producing evidence to inform policy. The University of Hong Kong; 09.09.2020



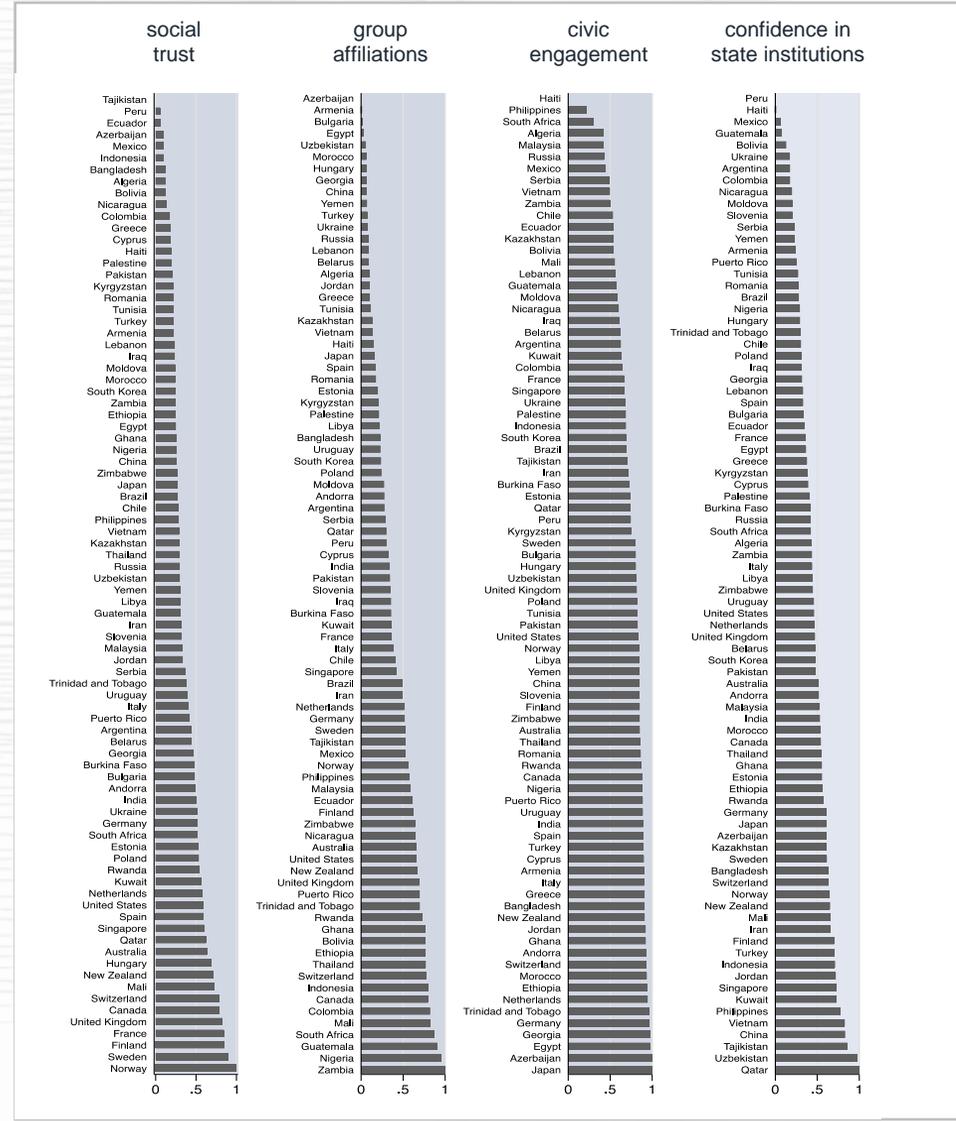
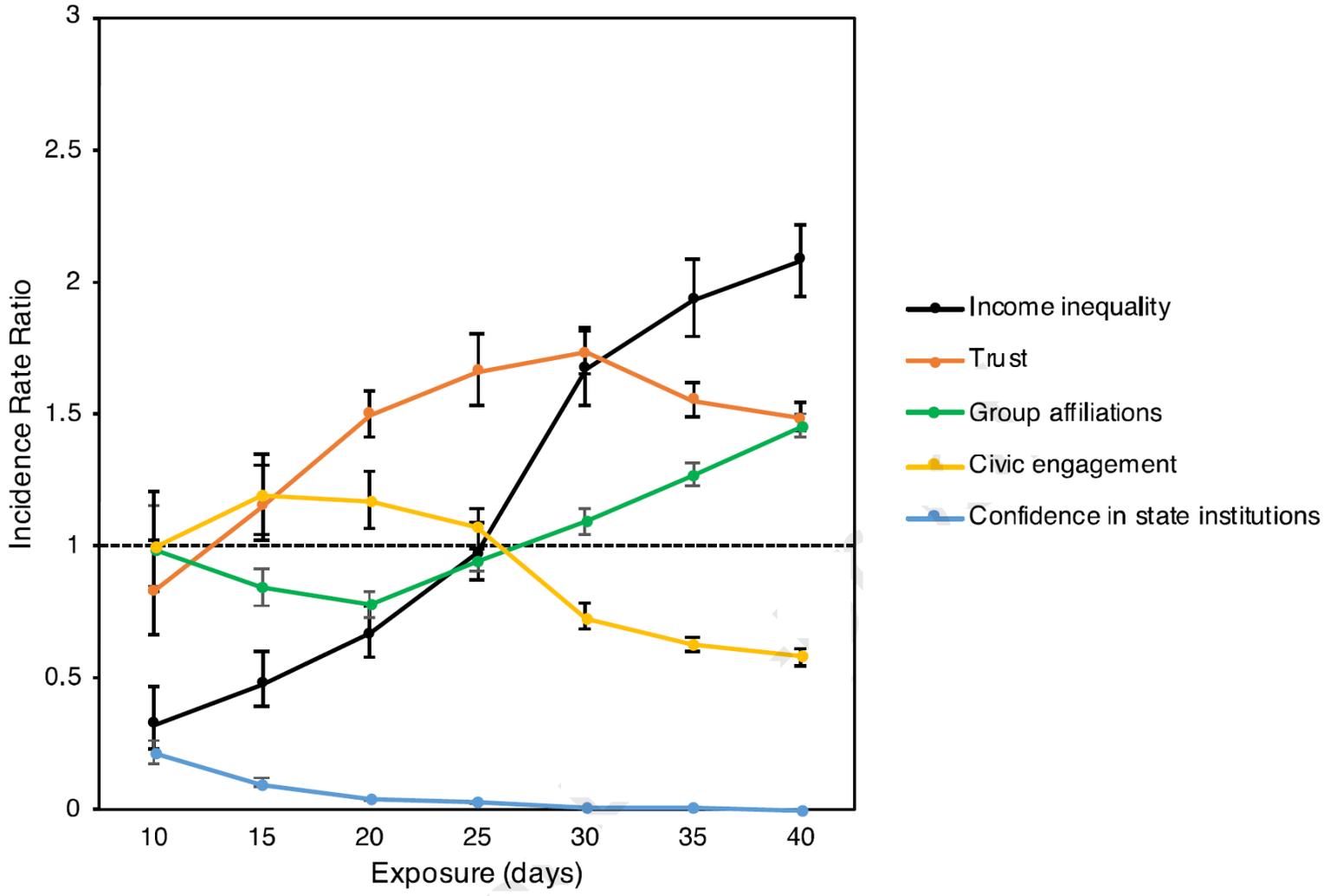
la pandemia silenciosa: la *extrema* desigualdad distributiva del ingreso



Branko Milanovic; World Bank, 2013 [comunicación personal]



mortalidad por covid-19, desigualdad de ingreso y capital social

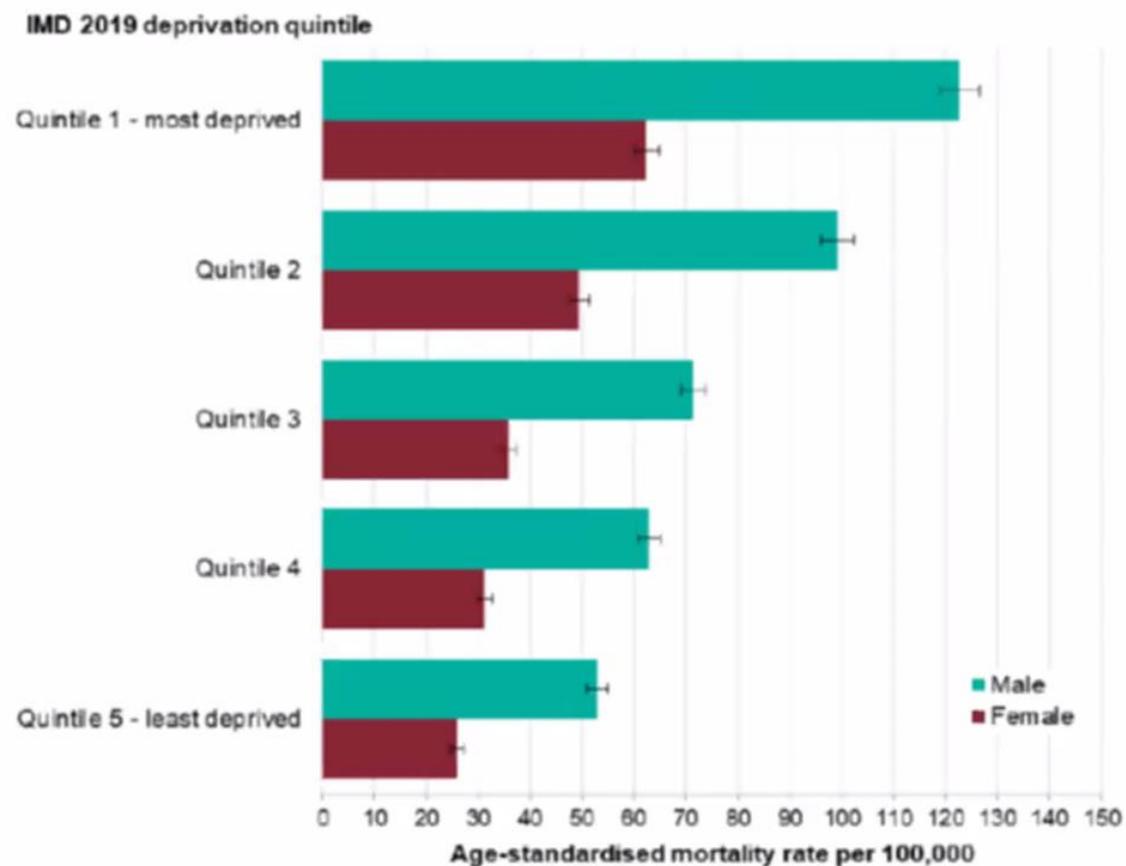


Elgar FJ, Stefaniak A, Wohl MJA. The trouble with trust. *Soc Sci Med* 2020 <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113365>



revisión sistemática OMS: COVID-19, desigualdades y DSS (preliminar)

- 46 estudios (mayormente ecológicos, de Norteamérica y Europa occidental...)
- 44 estudios muestran mayor impacto negativo en los grupos socialmente más desaventajados:
 - más altas tasas de infección
 - mayor severidad
 - falta de acceso a tratamiento
 - más altas tasas de mortalidad
- gradientes de salud por categorías ocupacionales
(tasas de infección más altas para empleados que para gerentes)
- gradientes de salud por identidad étnica
(tasas de infección más altas en minorías étnicas)
- 153/200 países ofrecieron transferencias de dinero
- 94/200 ofrecieron apoyo a obligaciones financieras
- 70% de Q1 en PBMI pérdida de trabajo (1 miembro)



Valentine N. Overview: COVID-19 Impacts. WHO Webinar on Inequities in COVID-19 infection and mortality. November 4, 2020 <https://bit.ly/3nkRXwX>



la sindemia COVID-19 | inequidad social: impactos recíprocos

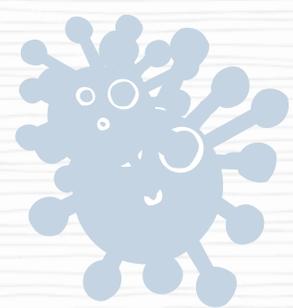
La prologación pandémica del SARS-CoV-2 desnuda y exagera las desigualdades sociales:

ni la exposición ni la susceptibilidad al agente infeccioso se distribuye homogéneamente en la población; se concentra en las poblaciones en situación de vulnerabilidad y exclusión sociales

Las desigualdades sociales subyacentes aceleran la propagación pandémica del SARS-CoV-2:

la falta de acceso a servicios de salud y a la buena información de las poblaciones socialmente más desaventajadas las deja más expuestas y/o susceptibles al agente infeccioso durante las crisis

Las consecuencias a corto, mediano y largo plazo de la sindemia COVID-19 y desigualdad social sobre la salud poblacional son estructurales, multidimensionales e interseccionales: inmunizaciones, mortalidad infantil y materna, nutrición, fecundidad, violencia intrafamiliar, salud mental, condiciones crónicas, discriminación, alienación, etc....



el futuro pospandémico en el lente sociológico de Ulrich Beck...

El riesgo de catástrofes persigue a los pobres

La producción social de riqueza se acompaña sistemáticamente de la producción social del riesgo

La salud es una elección política

El foco en la construcción del futuro debe estar en la relación entre riesgo, poder y desigualdad

Ulrich Beck. Risikogesellschaft (Risk Society). Suhrkamp Verlag; Frankfurt am Main, 1986.

OPS



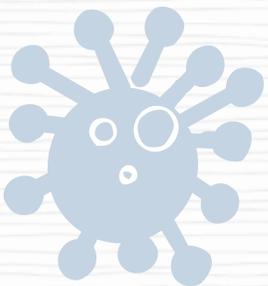
Organización
Panamericana
de la Salud



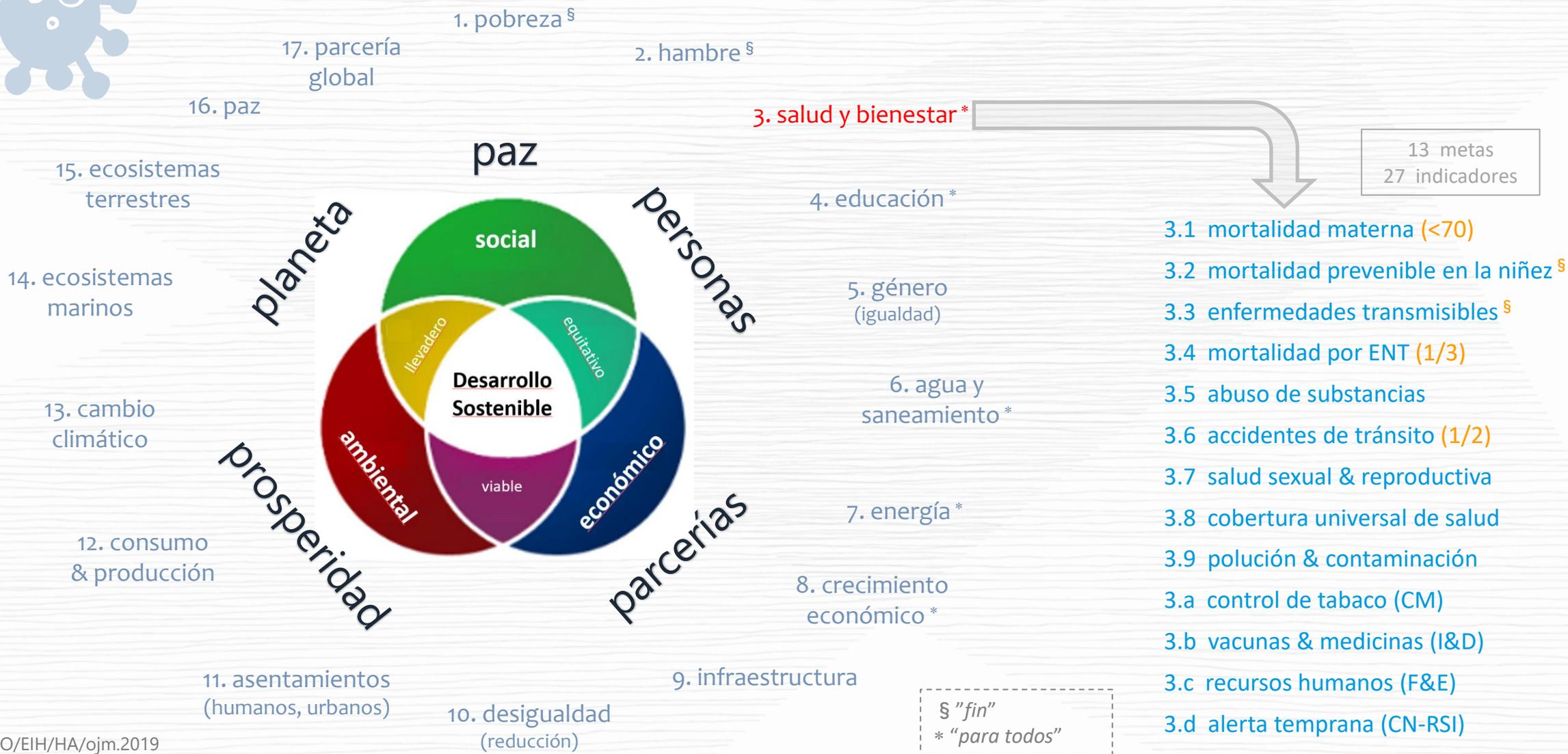
Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus

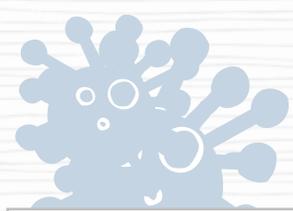


Sin dejar a nadie atrás: la Agenda 2030, los ODS y sus metas de salud



13 metas
27 indicadores

Sin dejar a nadie atrás... ¿sin dejar a nadie atrás...?



FP news | analysis | podcasts | the magazine | channels | newsletter
 FP INSIDER ACCESS: POWER MAPS | CONFERENCE CALLS | SPECIAL REPORTS | I SPY PLUS

ARGUMENT

The SDGs Should Stand for Senseless, Dreamy, Garbled

Play sports! Be in harmony with nature! And end all preventable deaths! Only U.N. could have come up with a document so worthless.

BY WILLIAM EASTERLY | SEPTEMBER 28, 2015, 7:22 PM

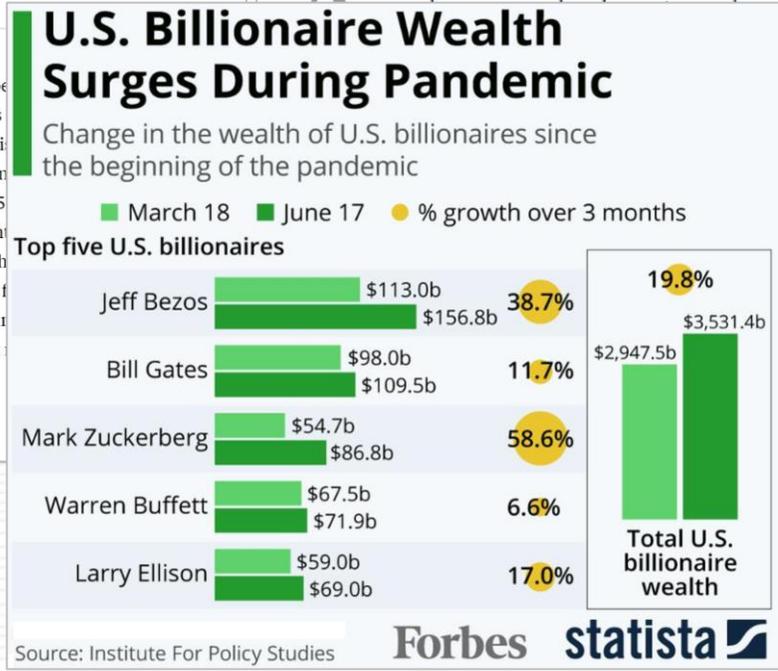
Nothing better reflects the decline and fall of hope than the United Nations Sustainable Development Goals summit this past weekend. The *SDG manifesto* is a document of the United Nations summit for the adoption of the agenda. This not-quite-soaring rhetoric continues for 35 phrases like: "Thematic reviews of progress," "Implementation Programmes," and "Accelerated Modalities of Action." The list has both too many items and too little content. "By 2030, ensure that people everywhere have the relevant sustainable development and lifestyles in harmony with

Ethics & International Affairs, 28, no. 1 (2014), pp. 5–13.
 © 2014 Carnegie Council for Ethics in International Affairs

Eliminating Extreme Inequality: A Sustainable Development Goal, 2015–2030

Michael W. Doyle* and Joseph E. Stiglitz*

At the United Nations Millennium Summit in September 2000, UN



Global Policy Volume 10 · Supplement 1 · January 2019 61

Keeping Out Extreme Inequality from the SDG Agenda – The Politics of Indicators

Comment Nature | Vol 583 | 9 July 2020

Robin Naidoo & Brendan Fisher

Sustainable Development Goals: pandemic reset

COVID-19 is exposing the fragility of the goals adopted by the United Nations – two-thirds are now unlikely to be met.

Overseas development aid could drop by US\$25 billion in 2021. The United States has announced its withdrawal from the World Health Organization. Increasing the scale of human activity on the planet looks foolish when it could open wells of new diseases once hidden in the wild, similar to COVID-19.

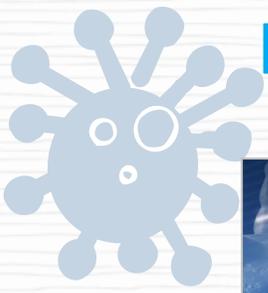
Governments have basic worries. Food security is under threat, because farm workers are unable to travel to harvest crops; prices of rice, maize (corn) and wheat are rising. The UN World Food Programme has just doubled its estimate of the number of people who are likely to face acute food shortages this year, to 265 million. Demand for cash crops, such as Kenya's flower exports, has stalled. Ecotourism has collapsed. Even oil-rich developing countries such as Nigeria, Africa's most populous nation, cannot sell their resources profitably in the global slowdown.

And the world will face further stressors in the next decade. More pandemics, yes, but also extinctions and the continued degradation of the ecosystems on which all life depends. Storms, wildfires, droughts and floods will become more frequent owing to climate change. Geopolitical unrest might follow. Mounting costs to address these will divert yet more funding from existing SDG targets. Last year alone, the United States experienced 14 separate billion-dollar disasters related to climate change.

COVID-19 is demonstrating that the SDGs as currently conceived are not resilient to such global stressors. As the UN's High-level

Abstract: The SDGs are important because they define ethical standards that are considered... The paper provides a definition of extreme inequality... It concludes that the technical and political corollaries of measurement choices...

Global development goals are important... The 2030 Agenda (UN, 2015) would appear to be a norm for reducing inequality... The targets at the exclusion of marginalized groups and political opportunities to escape issues of 'extreme inequality' and income and wealth at the top. Thus the SDGs are not aligned with the norm set in...



la respuesta inmediata a la pandemia: *no seguir ciegos a la equidad*

Informe
COVID-19
CEPAL-OPS

30 de julio de 2020

Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe

Prólogo

Este informe conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se publica en un momento en el que varios países de América Latina se han convertido en el epicentro de la pandemia de COVID-19. La región es en particular vulnerable por sus altos niveles de informalidad laboral, urbanización, pobreza y desigualdad, así como por sus sistemas frágiles de salud y protección social, y una parte importante de la población vive en condiciones de vulnerabilidad que requieren una atención especial. Los países del Caribe han logrado controlar la pandemia con mayor rapidez, mientras que en América Latina los niveles de contagio siguen sin disminuir.

La conclusión principal de este documento es que, si no se controla la curva de contagio de la pandemia, no será posible reactivar la economía de los países. Asimismo, se indica que tanto el control de la pandemia como la reapertura económica requieren liderazgo y una rectoría efectiva y dinámica de los Estados, mediante políticas nacionales que integren políticas de salud, políticas económicas y políticas sociales. También se aboga por un aumento del gasto fiscal para controlar la pandemia y favorecer la reactivación y la reconstrucción y por que este sea más eficaz, eficiente y equitativo, de modo que el gasto público destinado a la salud alcance al menos el 6% del producto interno bruto.

Para que América Latina y el Caribe tenga éxito en esta etapa crítica, las medidas de distanciamiento físico necesarias para enfrentar la pandemia deben complementarse con medidas urgentes de protección social para la población, que garanticen sus ingresos, alimentación y acceso a los servicios básicos. Por otra parte, la fase de reapertura de la economía debe ser gradual y basarse en protocolos sanitarios que permitan controlar el virus y su propagación, además de proteger a los trabajadores, en particular a los de la salud. De esta manera, se garantizarán una reactivación y un entorno laboral seguros. Para ello, es necesario definir y poner en práctica

Índice

Prólogo 1

Resumen ejecutivo 3

Introducción 7

I. Contexto económico, social y de salud: América Latina y el Caribe es altamente vulnerable a los impactos del COVID-19..... 8

II. Los desafíos de la respuesta del sector de la salud: inequidades en materia de salud e impactos sanitarios y socioeconómicos diferenciados en poblaciones vulnerables.. 10

III. Debilidades de los sistemas de salud 14

IV. Principios para la convergencia entre la salud y la economía: sin salud, la economía no avanza 18

V. Políticas para el control, la reactivación y la reconstrucción 20

Bibliografía 26

Commentary

BMJ Global Health

COVID-19: transformative actions for more equitable, resilient, sustainable societies and health systems in the Americas

Carissa F Etienne,¹ James Fitzgerald,² Gisele Almeida ,² Maureen E Birmingham,³ Monica Brana,¹ Ernesto Bascolo,² Camilo Cid,² Claudia Pescetto²

To cite: Etienne CF, Fitzgerald J, Almeida G, *et al.* COVID-19: transformative actions for more equitable, resilient, sustainable societies and health systems in the Americas. *BMJ Global Health* 2020;5:e003509. doi:10.1136/bmjgh-2020-003509

Received 21 July 2020
Revised 1 August 2020
Accepted 3 August 2020

INTRODUCTION

The COVID-19 pandemic has resulted in terrible loss of life, disproportionately impacting the poor and those with underlying health conditions, devastating lives and livelihoods as a consequence of its effect on economic activity. Weak health system responses, chronic and longstanding underinvestment, and inadequate policies to tackle the root causes of inequity that most affect those living in conditions of vulnerability to access needed health and social services have exacerbated the problem. In addition, this pandemic has confirmed the precarious relationship and interdependence of health and the economy in the context of a disease outbreak.^{1 2} The impact on economies and sustainable development is evident, with COVID-19 uncovering the structural deficiencies and inequities in access to health services and social protection. The region of the Americas, similar to the rest of the world, is already experiencing a deepening economic crisis caused by the COVID-19 pandemic and the necessary measures for its mitigation. The most recent forecast³ suggests a global

Summary box

- ▶ COVID-19 has exposed structural deficiencies in health, social and economic policies and sectors in the Americas impacting the resilience of health systems and societies.
- ▶ Due to the pandemic, the region of the Americas is facing unprecedented challenges in the health, economic and social sectors, intensifying inequalities already present in the region.
- ▶ Strategic areas for priority action moving forward include (1) realignment of core values in favour of health and social development with economic development; (2) prioritisation of and investment in health, social cohesiveness, social development and protection, and (3) transformation of health systems based on primary health care.
- ▶ Key actions that promote needed change comprise (1) elevating health as a priority, essential for human security, as a driver for economic and social development; (2) prioritising integrated policy development and planning; (3) transforming health systems to achieve universal health and human security; (4) investing in science, technology and innovation to ensure equitable access to medicines and other health technologies; (5) strengthening the essential public health functions and risk reduction and mitigation.

Check for updates

© Author(s) (or their employer(s)) 2020. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use. See rights and permissions. Published by BMJ.

¹Office of the Director, Pan American Health Organization, Washington, District of Columbia, USA

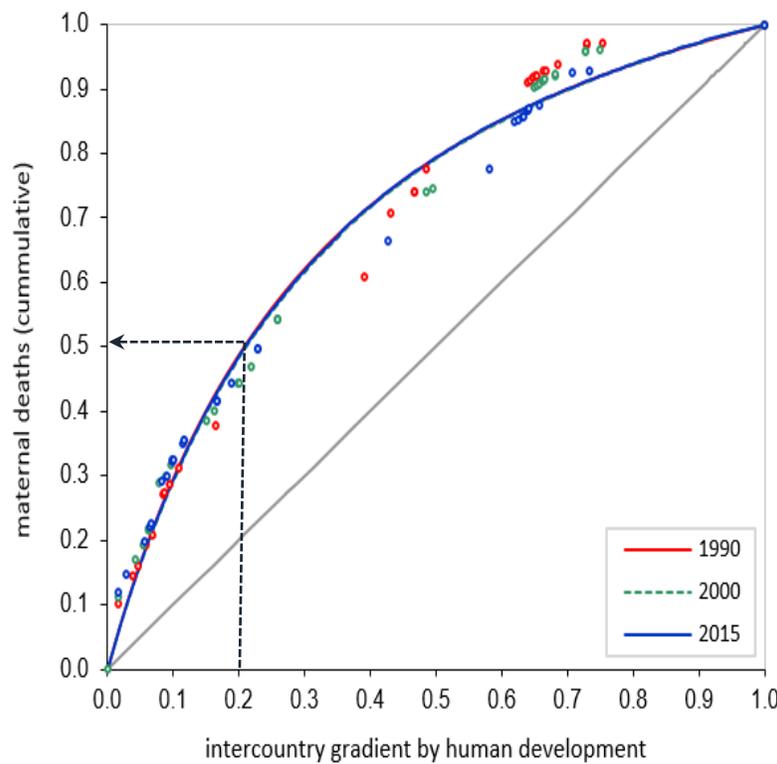
BMJ Glob Health: first published as 10.1136/bmjgh-2020-003509 on 13 August 2020.



antecedentes *protopandémicos* del ODS-3 en las Américas

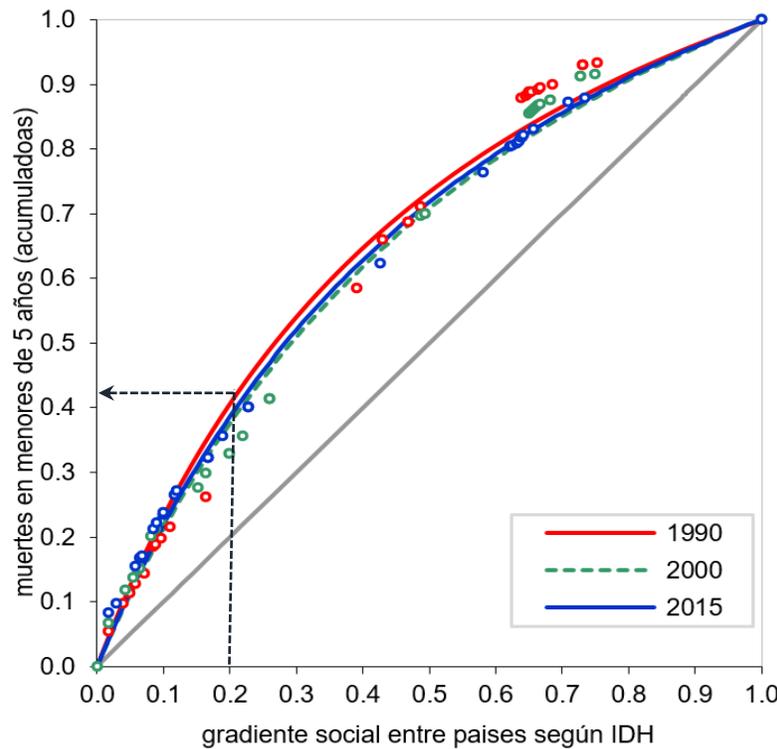
mortalidad materna (ODM 5)

meta: reducir 3/4 entre 1990 y 2015
resultado: 101.8 (1990); 51.7 (2015)



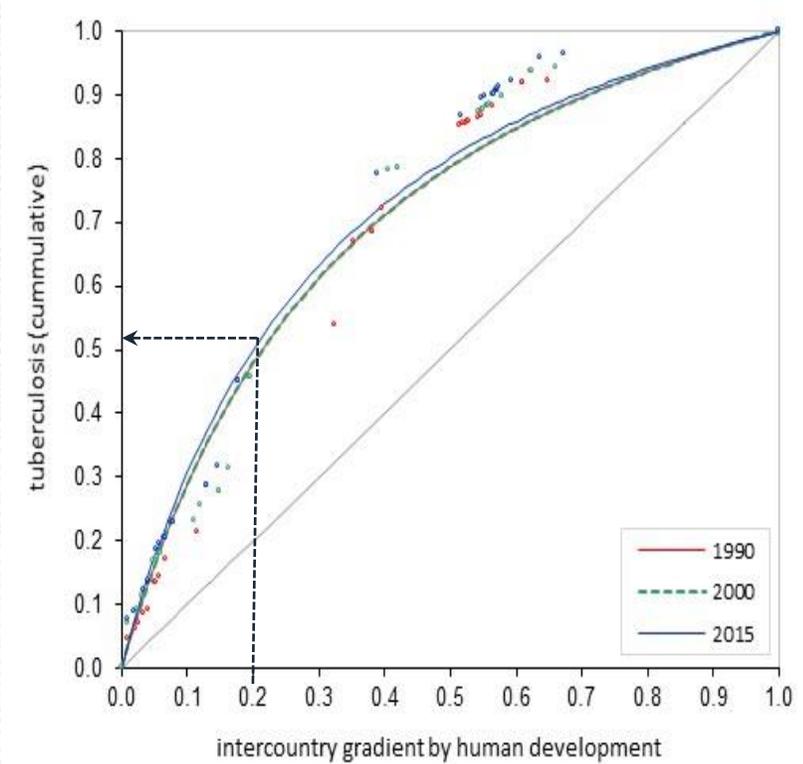
mortalidad en la niñez (ODM 4)

meta: reducir 2/3 entre 1990 y 2015
resultado: 42.6 (1990); 14.6 (2015)

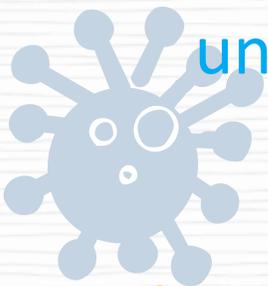


incidencia de tuberculosis (ODM 6)

meta: revertir la incidencia
resultado: 55.7 (1990); 28.4 (2015)



Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas+, edición del 2017. OPS: Washington DC, 2017.



una propuesta concreta y accionable en la pospandemia para el ODS3

1

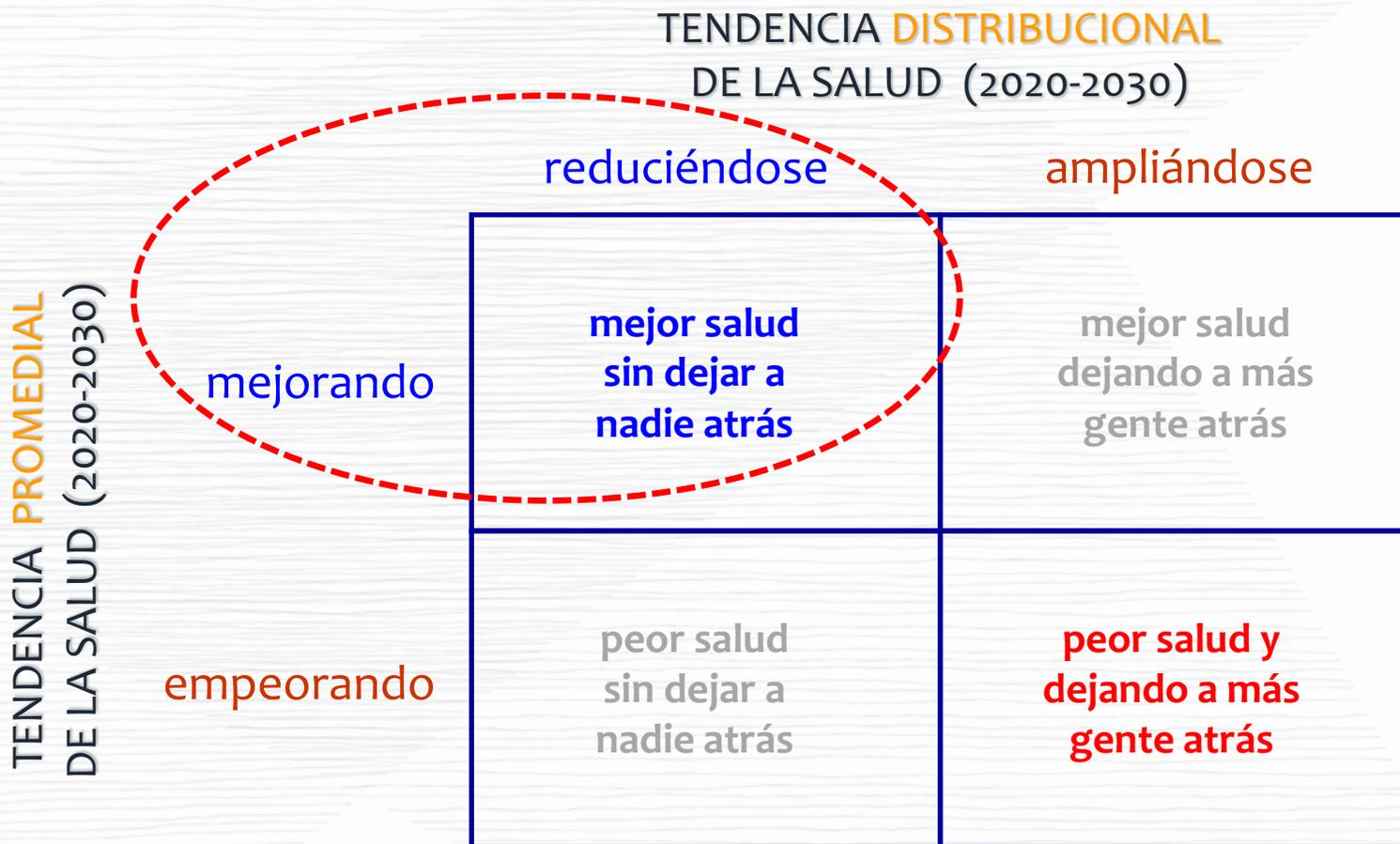
formular metas cuantitativas explícitas de reducción de desigualdad para el ODS3

2

monitorear desigualdades en las metas del ODS3

3

incidir en el *policy uptake*



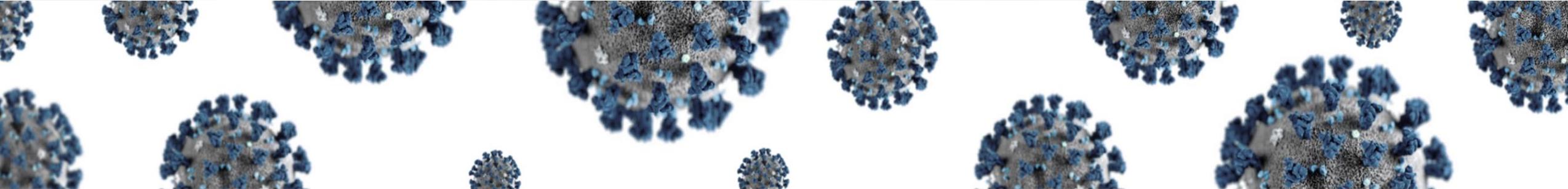
PAHO/EIH/HA/ojm, 2017; modificado de: Minujin & Delamónica. Mind the Gap! *J Human Development* 2003;4(3):397-418.



a modo de epílogo: *el camino al 2030 es ahora un camino pospandémico...*

- ✓ El sentido de urgencia para enfrentar y eliminar las desigualdades injustas en las oportunidades para la salud y el bienestar en el camino hacia la salud universal y el desarrollo sostenible que ha sido mundialmente acordado en la Agenda 2030 se ha visto súbita y dramáticamente avivado por la irrupción de la pandemia del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 y la COVID-19, que ha expuesto y amplificado las desigualdades sociales y, con ellas, las desigualdades en salud.
- ✓ El camino hacia el 2030 es ahora un camino post-pandémico y, en consecuencia, la sociedad en su conjunto ha de revisar y replantear sus prioridades para construir sistemas resilientes a las pandemias y las inequidades.
- ✓ Los hacedores de política pública deben reconocer la primacía del principio de equidad: la equidad es un valor social con un rol central en la toma de decisiones sociales, el conducto de la vida civilizada, la identidad de los pueblos y sus instituciones y la práctica social de la salud pública.
- ✓ En este escenario post-pandémico, las decisiones y acciones en pro del ODS3 –y la rendición de cuentas sobre el compromiso de *no dejar a nadie atrás* – se verán mejor informadas si se guían por metas explícitas de reducción de desigualdades en salud.

Sanhueza A, Espinosa I, Mújica OJ, Barbosa J. *Sin dejar a nadie atrás: una metodología para establecer metas de reducción de desigualdad en salud del ODS3. [forthcoming]*



webinario ORAS-CONHU: Desigualdades sociales en salud en tiempos de la pandemia COVID-19

Muchas gracias!

Oscar J Mujica MD

mujicaos@paho.org

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus