

# Enfoque para el análisis de la crisis económica global y la salud\*

## Approach for analyzing of the global economic crisis and health

Álvaro Franco Giraldo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Médico, Doctor en salud pública, profesor y Ex Decano Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Correo electrónico: afranco@guajiros.udea.edu.co

Recibido: 11 de junio de 2009. Aprobado: 25 de septiembre de 2009

Franco Giraldo A. Enfoque para el análisis de la crisis económica global y la salud. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2009; 27(3): 329-340.

### Resumen

**Contexto:** Se parte de reconocer varias áreas para el análisis de la crisis global en relación con la salud. Luego se centra en el análisis de algunos aspectos relativos a la crisis económica, en las alternativas políticas para mitigar la crisis financiera y en la identificación de los indicadores de salud más sensibles a los vaivenes de la economía. **Objetivo:** proponer algunas bases para analizar la crisis financiera del 2008 y sus efectos sobre la salud en el mundo. **Metodología:** Se basó en el análisis de los posibles efectos de la crisis económica sobre la salud luego de considerar cuatro ejes esenciales: las condiciones de vida y los determinantes de la salud, los indicadores socio-demográficos y las variaciones epidemiológicas, el gasto público total y el gasto en salud, y el monitoreo de las políticas encaminadas a

mitigar la crisis. **Conclusión:** La primera crisis de la globalización del actual siglo tendrá serias implicaciones sobre la salud y debe llevar al replanteamiento del sistema económico mundial, basándose en el control del Estado y en la regulación de los mercados. Para evitar los efectos negativos sobre el ambiente y la salud, se propone enfrentar las influencias de los determinantes globales, estimular las políticas públicas que inviertan en salud, reforzar acciones de legislación en salud internacional y, finalmente, establecer y poner en marcha un sistema de monitoreo de la crisis y su efecto en la salud.

-----**Palabras clave:** salud mundial, crisis económica, políticas públicas, indicadores económicos, indicadores de salud

### Abstract

**Context:** It begins by recognizing several areas for analysis of the global crisis in relation to health. It then focuses on the analysis of some aspects of the economic crisis, policy alternatives to mitigate the financial crisis and the identification of health indicators more sensitive to the vagaries of the economy. **Objective:** To propose some basis for analyzing the financial crisis of 2008 and its effects on health in the world. **Methodology:** it based on the analysis of the possible effects of the economic crisis on health after consider four essential axes: the conditions of life and health determinants, indicators of socio-demographic and epidemiological changes, the total public expenditure and spending on health and monitoring

of policies to mitigate the crisis. **Conclusion:** The first crisis of globalization of the present century will have serious health implications and should lead to rethinking the global economic system based on State control and regulation of the markets. To avoid adverse effects on the environment and health, it is proposed addressing the determinants of global influences, to stimulate public policies that invest in health, boost action in international health legislation, and finally, to establish and implement a crisis system monitoring and its effect on health.

-----**Keywords:** economic crisis, global health, public policy, economic indicators, health indicators

\* Artículo que sirvió de base para la ponencia presentada en: PAHO's Leaders in International Health Program Seminary on International Health, April 30th, 2009; así mismo para la consultoría que se realiza en la CEPAL-CELADE en el 2009-2010; actividades de las cuales se derivan sendas publicaciones.

## Introducción

Varias interpretaciones se podrían hacer de la crisis económica actual, pero está por fuera de las posibilidades e intenciones de este texto hacer un análisis exhaustivo de ella. En él se consideran solo algunas expresiones de la misma y las relaciones internacionales que pueden contribuir a abrirle un horizonte más amplio al debate de los determinantes sociopolíticos de la salud. En ese sentido la influencia es mayor desde la otra crisis, de la verdadera crisis, de la que han padecido millones de personas en el mundo durante la etapa de la globalización de finales del siglo xx: enmarcada en la crisis social que se define por el cúmulo de carencias de diverso tipo, de inequidades y desigualdades que se han extendido ampliamente en todo el planeta.

Durante las últimas décadas, la sociedad se ha visto inmersa en la pérdida de gobernanza del mundo y de los países, sumidos en una absoluta crisis de gobernabilidad y caracterizada por la ausencia de una institucionalidad global que controle y dirija el bienestar social. Crisis que ha sido social pero también política y más recientemente, económica. Esta situación desemboca en la crisis financiera global y en la caída de los sistemas bursátiles en el año 2008, cuyas consecuencias sobre lo social y político apenas se vislumbran. Es decir, la crisis no ha empezado ahora con la debacle económica del 2008 ni terminará, como creen algunos, con resolverle los problemas financieros al capitalismo.

No obstante, en razón de la coyuntura, el presente artículo se propone trazar algunas líneas que sirvan de base para analizar la crisis financiera del 2007-2008 y sus efectos sobre la salud en el mundo.

Algunas premisas pueden guiar este análisis, así: la situación económica y social está estrechamente vinculada a la distribución de la salud dentro de los países y en el entorno mundial, existiendo grandes diferencias regionales y nacionales. Los efectos del factor económico sobre la salud son rápidos y las personas cercanas al margen de pobreza son las que más sufren por su decadencia. En ese sentido, corresponde a la salud pública y a los políticos sociales trabajar sobre las cenizas dejadas por la avalancha neocapitalista del final del siglo xx. La miseria, la exclusión social, el deterioro ambiental, la caída de los indicadores económicos y el deterioro de los indicadores sanitarios, así lo hacen suponer.

## Contexto para el análisis de la crisis global y la salud

Son varias las caras de la crisis global: 1) La crisis del mercado y la pérdida de cohesión social. 2) La crisis del Estado-nación. 3) La crisis de la democracia. 4) La pérdida de gobernanza mundial y la internacionalización de la crisis. 5) La crisis ecológica.

El análisis de estas áreas se puede profundizar en otras publicaciones del autor sobre la crisis global.<sup>1,2</sup>

No es tan sencillo definir la crisis global ni precisar a cuál de sus facetas nos estamos refiriendo. La dificultad estriba en las múltiples interpretaciones que existen sobre ella. A continuación se resumen algunas de esas facetas:

### La crisis del mercado y la pérdida de cohesión social

Esta época se ha caracterizado por el predominio de los mercados auto-regulados, aunque ya era bien conocido desde tiempo atrás que esto llevaría a la destrucción de las antiguas formas de regulación social: el trabajo, la sociabilidad y las formas tradicionales de solidaridad.<sup>3</sup> En esta faceta de la crisis se ven afectados fundamentalmente el trabajo y el empleo que reconocían un estatuto al cual están asociados protecciones y derechos; es decir las garantías colectivas para los asalariados, representadas en la seguridad social que queda por fuera de las leyes del mercado. Pero el cambio en las relaciones laborales de finales del siglo xx y principios del xxi ha sido el responsable de la nueva inestabilidad social,<sup>4,5</sup> al propiciar una especie de población excedente, de personas no incluidas ni integrables a la sociedad, ni al sistema productivo

### La crisis del Estado-nación

La disminución del Estado-nación y el proceso globalizador se unen para acelerar la crisis mundial. En América Latina esta situación se asocia a la crisis estructural del Estado, atribuible a tres características<sup>6</sup> (patrimonialismo, autoritarismo y exclusión) que han distorsionado las relaciones del Estado con la sociedad. Por cuenta de la globalización, de la liberalización comercial, de la interdependencia de las economías en los 90' y de la revolución tecnológica se ha minado el Estado, achicándolo y subsumiéndolo en el nuevo orden global.

### La crisis de la democracia

En el neoliberalismo es clara la pérdida de gobernabilidad y democracia en esta nueva etapa, disfrazada por otro tipo de democracia restringida y basada en el mercado. Pero democracia no es lo mismo que defender las libertades individuales a comprar y vender, como se viene dando. La democracia sólo se consigue cuando se garantizan los derechos sociales, cuando prevalece el Estado por encima de los intereses del mercado, cuando se impone el Estado social (bienestar) o sus formas parecidas. Sólo sobre la base de la política social se puede construir democracia, cuando además de las libertades

se tiene sentido igualitario en lo social y de participación ciudadana, en lo político.

### **La pérdida de gobernanza mundial y la internacionalización de la crisis**

La globalización ha llegado como un factor agravante o detonante de la crisis de gobernabilidad. En general, se encuentra limitada por la fragilidad de las instituciones y las consecuencias de un modelo económico excluyente, como el de América Latina donde campean la desigualdad y la marginación social. Múltiples fuerzas en el mundo están generando grandes cambios internacionales y nuevos arreglos institucionales; factores, todos atados al internacionalismo de la globalización,<sup>7</sup> dependiendo cada vez más del comercio internacional, del mercado financiero y de las transnacionales. En razón de la pérdida de gobernanza global desaparecen el Estado Social, el Estado de Bienestar, la seguridad social en occidente, el “socialismo de Estado”, los derechos humanos y sociales.

### **La crisis ecológica**

La actual crisis económica se presenta a la par de la crisis ecológica y de recursos naturales:<sup>8</sup> en sociedades fundamentadas en políticas neoliberales, el sector productivo crece cada vez menos, en tanto que el sector financiero se volvió dominante; los recursos naturales se vuelven insuficientes a pesar del crecimiento de la economía, agravado porque el 20% de la población mundial concentrada en el norte consume el 80% de los recursos naturales. Al llegar al siglo XXI nos encontramos con el agotamiento de las materias primas y sus reservas, las cuales son saqueadas en el sur por los países del norte. Crisis que se expresa en la múltiple contaminación del aire en las grandes ciudades, en la reducción de la capa de ozono de la atmósfera, en la suciedad creciente de los ríos, en los cambios climáticos globales, en los cementerios de residuos atómicos, en la desertificación de vastas zonas del mundo y en la destrucción irreversible de selvas, bosques y especies enteras.<sup>9</sup>

De ahí que en varios eventos y foros de expresión social se concluya que la actual crisis, más que económica, es una crisis estructural y no coyuntural, es de tipo civilizatorio.<sup>†</sup>

Continuando con la crisis global, se resumen algunas de sus expresiones y consecuencias sociales, siendo

conscientes de que no se incluyen todas y posiblemente no las más flagrantes:<sup>‡,10</sup>

- El olvido de los países ricos de su responsabilidad en el incremento de la extrema pobreza en el mundo, limitando las posibilidades de desarrollo económico de los países pobres, así como la realización de la justicia social y la construcción de la democracia. Sobre estos principios se debe reconstruir el nuevo orden económico global.<sup>11</sup>
- El incumplimiento por parte de las empresas transnacionales de los derechos de protección laboral, de los estándares sociales y de las exigencias para la protección del medio ambiente. Estas empresas no cumplen plenamente sus obligaciones en relación con los derechos humanos y las condiciones laborales de los trabajadores.<sup>12</sup> La exigencia a ultranza de la racionalidad capitalista encaminada a la acumulación de ganancias por encima de las necesidades salariales de los trabajadores ha llevado a un estado de desigualdades insostenible.
- Atribuir las consecuencias sociales de lo que actualmente acontece a la responsabilidad individual. Ante ello debe contraponerse un modelo que adiciona a la responsabilidad individual la responsabilidad colectiva, como única forma de resolver situaciones injustas como las de la pobreza global.<sup>13</sup> Las deficiencias de la teoría liberal clásica así como toda la concepción neoliberal, se han forjado en esa perspectiva individualista
- La no redistribución de la riqueza y de los ingresos en el medio internacional, misión y deber de justicia distributiva que correspondía a los Estados. Esto lleva a que hoy se plantee con insistencia la necesidad de poner límites a la soberanía de los Estados, en el sentido de otorgarle mayor importancia a la protección de los derechos humanos por encima de la soberanía.<sup>14</sup>
- La imposibilidad de realización integral de los derechos humanos en las condiciones actuales como consecuencia de las limitaciones materiales y conceptuales, las cuales se deben resolver más bien por la vía jurídica y política, mediante la aproximación de la esfera pública a los movimientos sociales y el uso del derecho como medio para la justicia.<sup>15</sup> Es necesario resolver la crisis atendiendo a esta limitación y encarrilando el nuevo orden global por el sendero del pleno ejercicio de los derechos.
- La violencia como consecuencia directa e indirecta de la globalización es un rasgo esencial de este

† Foro Mundial de Alternativas. Quito, 1 de marzo de 2008.

‡ Consideraciones de los diversos autores en el Simposio Internacional Justicia Global, Pobreza Mundial y Política Transnacional, realizado en la Universidad de Antioquia entre el 12 y 14 de septiembre de 2005.

sistema de civilización. Aunque también por cuenta de la globalización han surgido soluciones técnico-sociales, como puede serlo la creación de un ámbito de supranacionalidad capaz de controlar el comportamiento estatal<sup>16</sup> y la conflictividad internacional. No obstante, mientras persistan las inequidades y desigualdades descritas, la violencia se mantendrá en los actuales focos de conflicto e irrumpirá en otros frentes insospechados.

## La coyuntura actual

Algunos tratadistas han acuñado en los últimos años la idea de un *sistema único mundial*, un modelo centralizado, jerárquico y determinista. Tal es la formulación de Ander Gunder Frank,<sup>17</sup> quien lo visualiza desde el eje económico y anota que “no hay escapatoria ante las leyes de la economía mundial”. En otro sentido, Wallerstein<sup>18</sup> habla del “Sistema Mundo Moderno”, referido al capitalismo y resume todas las teorías en “la modernización” de su etapa imperialista, la cual estaríamos viviendo en la coyuntura actual.

De acuerdo con la perspectiva crítica y analítica que el mismo Wallerstein bautizó como la del “World-Systems Analysis” o el “Análisis de los sistemas-mundo”, la posición de un país en la jerarquía mundial es difícil de alterar en la relación centro-periferia, siendo que el centro acumula las prerrogativas, la política social y los beneficios del Estado de bienestar; la periferia, la pobreza y la miseria. Situación ésta, ahondada por las políticas neoliberales que por definición incrementan las desigualdades, además de negar posibilidades a una verdadera política social. Esta tesis conlleva cierto grado de fatalismo, que no podemos desconocer ahora cuando la crisis irrumpe en los países desarrollados, pero sin duda, sus consecuencias se sentirán con mayor rigor en los llamados países periféricos.

La perspectiva del análisis de los sistemas-mundo afirma que a partir de la crisis económica mundial de los años de 1968-1973, el sistema-mundo capitalista ha entrado en la etapa final de su ciclo histórico de vida. Se diferencia de otras dos teorías también en boga, la de la “globalización-mundialización” y la “imperial” con su tesis sobre una pretendida nueva etapa del “imperio”, que exageran la idea del poder de los organismos transnacionales – precisamente en el momento en que la ONU se deslegitima como estructura histórica mundial. Wallerstein caracteriza la situación actual del capitalismo como la situación de su crisis terminal, crisis múltiple y civilizatoria, que abarca desde el nivel ecológico hasta el nivel cultural, pasando por lo tecnológico, económico, social y político.<sup>9</sup>

En otra perspectiva, la coyuntura actual también se ha inscrito en una globalización desgobernada, se glo-

baliza el capital y restringe cada vez más el trabajo al ámbito local, para impedir movimientos migratorios y genera cada vez mayor pobreza, exclusión social y efectos discriminatorios de grupos, por ejemplo, contra las mujeres.<sup>19</sup> Esta situación se registra con mayor frecuencia e inclemencia en los países pobres y en las comunidades marginadas de los países ricos. El enfoque de la teoría crítica<sup>20</sup> señala las consecuencias desestabilizadoras y destructoras de ese proceso de globalización. De acuerdo con su análisis, se viene acentuando la polarización entre países desarrollados y países pobres a partir de la globalización. E internamente en los países se enfrentan sus grupos de poder, como consecuencia de la pérdida de la función económica y social del Estado, agravada por la flexibilización laboral y la privatización de las empresas públicas.

Como resultado de estas apuestas en el tinglado internacional quedan, de un lado los ganadores de este proceso neoliberal, los países poderosos, sus élites políticas y los grupos económicos transnacionales; del otro lado están los excluidos y marginados sociales, los pequeños productores nacionales y por entero, muchos países subdesarrollados. La crisis financiera del 2008 ha tocado con fuerza a los países más poderosos y sus élites políticas, pero no tardará mucho en que las pérdidas del sistema financiero se transfieran a los países pobres.

En esencia la crisis del 2008 es la crisis del neoliberalismo, la crisis del “Consenso de Washington”. La teoría neoliberal finalmente se recogió como una receta en el “Consenso de Washington” en los diez puntos ampliamente difundidos.<sup>21</sup> Tres de esos pilares fueron privatización, austeridad fiscal y liberalización del comercio y de los mercados. Tres pilares del “fundamentalismo del mercado”<sup>22</sup> que ahora entran en colisión como parte del desplome del sistema capitalista y más exactamente de su imperio financiero.

Esta crisis del modelo del “Consenso de Washington” ya la habían previsto varios analistas. Estefanía<sup>22</sup> decía: “desde principios de los años noventa empezaron a surgir una serie de señales de que un “crash” bursátil estaba a punto de estallar en cualquier momento [...] millones de personas están perdiendo su dinero o se han arruinado. Pero lo más dramático está por llegar: el momento en que el contagio se traslade de los pequeños accionistas a la solvencia de los bancos”. Se vaticinaba que la pérdida de dinero de pequeños accionistas durante toda la década de los 90’, llegaría por contagio a la solvencia de los bancos y se preveía que sólo en ese momento los Estados intervendrían, olvidándose de los principios de la economía de mercado.

Se desnudaba así el capitalismo (sistema capitalista, en cuanto a codicia, avaricia, desigualdad, exclusión), entrando en una crisis de confianza, que empieza por el sistema financiero y se contagia al sistema productivo,

en general. De hecho, en diciembre del 2001 la crisis llegaba a Enron, prototipo de la empresa norteamericana y hacia septiembre de 2008 se declaraba la crisis total. En términos técnicos: empezaba la recesión económica. Al decir del mismo Estefanía, en este circuito las finanzas son lo hegemónico, y lo productivo y lo industrial son subsidiarios de lo financiero”.<sup>22</sup>

Ahora sí, llueven las críticas al sistema capitalista por todas partes, con la que parece ser una verdad de Perogrullo, “mientras el capitalismo prospera, la sociedad se degrada [...] el crecimiento de los beneficios es paralelo a la exclusión”.<sup>23</sup> Inclusive las críticas se ciernen desde el núcleo mismo del capitalismo global, desde los organismos multilaterales y desde los gobiernos de los países centrales.

### La cuestión del problema estructural

El enfoque del análisis de los sistemas-mundo insiste en las distintas manifestaciones de la cada vez más aguda crisis económica mundial.<sup>9</sup> Esta se hizo evidente por el crecimiento de la deuda externa de la mayoría de los países de la periferia —otro mecanismo de explotación de esta periferia por parte del centro—; por el crecimiento, en todos los países, de la economía informal, subterránea, o paralela; también por la pérdida del poder adquisitivo real de los salarios y el desempleo creciente que caracteriza a todas las economías del mundo, debido a las migraciones masivas de trabajadores desde la periferia hacia las naciones del centro y desde las áreas rurales hacia las grandes ciudades; crisis económica mundial que también se manifiesta en la desigualdad económica, en la pobreza y en la indigencia.

Hoy se describe una economía global pero en ausencia de una sociedad global; una verdadera contradicción, porque se requiere la toma de decisiones políticas que regule la economía global, situación que coincide hoy con las reacciones ante la crisis económica global: paradójicamente, los magnates capitalistas abogan por la intervención del Estado. Soros al final de los años 90<sup>24</sup> se adelantaba al análisis de la crisis y señalaba que “existe actualmente un tremendo desequilibrio entre la toma de decisiones individuales tal como se expresa en los mercados y la toma de decisiones colectivas tal como se expresa en la política.” Argumentaba que dados los intereses colectivos que trascienden las fronteras estatales, “la soberanía de los Estados debe subordinarse al derecho internacional y a las instituciones internacionales”.

Se señalaban así dos amenazas para la sociedad abierta y el capitalismo mismo:<sup>24</sup> La primera, el fundamentalismo del mercado, al que se considera una distorsión de la sociedad abierta al depender únicamente de las fuerzas del mercado que juegan un papel muy determinante. Como segunda, los fracasos de la polí-

tica. Se trata de la lenidad de la política (el sector no mercado de la sociedad), más grave que la misma distorsión del mercado. Este desencanto por la política ha fortalecido el mercado y a su vez el mercado limita el desarrollo de la política, se genera un círculo vicioso en las relaciones en la sociedad y más ampliamente en las relaciones internacionales. Es decir, se afecta ese sector de “no mercado” con implicaciones adversas a los intereses colectivos y a los valores sociales.

En el trasfondo existe una contradicción entre política y economía que se puede resumir en términos técnicos así: el actor del mercado busca maximizar beneficios, el ciudadano se preocupa por los valores sociales (la paz, la justicia, la libertad). De ahí que las reglas que rigen los mercados no se puedan cambiar desde el mercado sino desde la política. En el Estado y en la regulación existe un punto de anclaje para la reconstrucción de la política social y de la salud pública, en una época de crisis.

Otros analistas políticos y económicos vienen señalando el origen de la crisis en las desigualdades. Para Milanovic,<sup>25</sup> asesor del Banco Mundial la desigualdad de ingreso a nivel mundial ha aumentado desde 1978 y ya en el año 2006 fue tan alta como en 1929. La gran acumulación de riqueza en unos pocos no encontró intermediarios que tuvieran oportunidad de inversión en activos regulados y con menos riesgos. Tampoco la clase media logró crecer en Estados Unidos al mismo ritmo de la economía. De hecho ya se sabía desde antes por otros estudios que el neoliberalismo azotaba severamente a la clase media hasta desaparecerla; en la lógica económica resulta preocupante porque esta clase es la que finalmente hace transacciones por encima de sus posibilidades económicas reales, mediante endeudamiento extremo con el fin de revitalizar el modelo económico.

Como puede colegirse, esta crisis ya se preveía y debe entenderse como parte de los ciclos ya bien estudiados del capitalismo desde principios del siglo xx. Algunos discuten que realmente se haya dado la crisis por la carencia de regulaciones financieras y se oponen al retorno del Estado y las medidas Keynesianas. Al respecto, Arze<sup>26</sup> concluye que: “uno de los riesgos inherentes al sistema capitalista —la sobreproducción de capital derivada de los intentos por contrarrestar la caída de las tasas de ganancia mediante un aumento de las tasas de acumulación— evidencia el carácter estructural de la actual crisis económica”.

### Aspectos metodológicos para relacionar la crisis económica y la salud

En torno al seguimiento a la crisis económica para identificar los posibles efectos sobre la salud y la sociedad,

se proponen estos asuntos para su estudio e investigación, de manera prioritaria: 1.) el efecto de la crisis en las poblaciones más vulnerables; 2.) el impacto de la crisis en los ingresos del sector salud; 3.) el monitoreo de las políticas públicas implementadas para amainar la crisis mismas. De hecho estos temas han estado presentes en la agenda de la mayoría de los foros y reuniones recientes de la dirigencia política internacional de la salud, en cabeza de OMS que así lo reconoce.<sup>26</sup> Metodológicamente se deben apoyar en análisis de equidad y condiciones de vida, en análisis de políticas públicas y en análisis demográfico y epidemiológico (figura 1).

Los más previsible efectos de la crisis sobre la salud, según analistas académicos y representantes de instancias multinacionales son: agravamiento de la situación sanitaria en los países por aumento del desempleo, retroceso y fallas en las redes de protección social, disminución del gasto en salud; aumento de enfermedades mentales y ansiedad, aumento del consumo de tabaco y otros productos psicoactivos; insostenibilidad del financiamiento del desarrollo sanitario internacional, sobrecarga del sistema público de salud, por transferencia de demanda del sector privado. Las poblaciones más rápidamente afectadas serán las más vulnerables, las mujeres y los niños. Aumentarán los problemas de seguridad alimentaria, dado el desequilibrio comercial actual, con limitaciones de los países para el abastecimiento de alimentos de primera necesidad.<sup>27</sup>

Marmot y Bell<sup>28</sup> de manera taxativa expresaron ad portas de la última reunión del G20 de abril de 2009 que la recesión económica dañaría sin duda la salud, pero también la ven como una oportunidad para construir un modelo más equitativo. La crisis económica defini-

tivamente tendrá un gran y real impacto sobre la salud poblacional, dado que las características económicas y sociales están muy relacionadas con la distribución de la salud en y entre los países.<sup>29, 30</sup>

## Ejes de Análisis

En este trabajo, luego de evaluar las diversas consideraciones enunciadas, se proponen cuatro ejes de análisis para relacionar la crisis económica con la salud, basados en los elementos que se pueden ver impactados más directa e inmediatamente por la crisis económica. En consecuencia deben incluirse en un sistema de monitoreo y seguimiento de la crisis y la salud (tabla 1):

1. Condiciones de vida (y los determinantes de la salud)
2. Indicadores socio demográficos y variaciones epidemiológicas
3. Gasto total (tanto público, como privado, gasto en salud)
4. Políticas públicas (aquellas encaminadas, a resolver la crisis económica).

De ellos se podrían desprender varias líneas de estudio y análisis (monitoreo de la crisis y la salud), las cuales se presentan únicamente con carácter descriptivo pero deben ser desarrolladas en estudios ulteriores: exclusión social y capital social (su relación con la crisis de confianza); monitoreo del gasto social y del gasto público en salud; políticas públicas en tiempo de crisis; seguimiento a las condiciones de vida de grupos poblacionales en los niveles global, nacional y en los espacios locales; la salud de los desempleados y sus condiciones de vida socio familiares, indicadores laborales y económicos (de economía solidaria y de solidaridad política);



Figura 1. Sistema de Monitoreo de la Crisis y la Salud

Tabla 1. Factores para el seguimiento de la crisis económica y la salud<sup>§</sup>

Condiciones de Vida/ determinantes salud	Factores socio demográficos- salud	Gasto social y Gasto en salud	Seguimiento de políticas públicas
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informalidad laboral</li> <li>- Trabajo independiente</li> <li>- Desempleo, inseguridad en el empleo y falta de un salario</li> <li>- Disminución de la demanda de exportaciones</li> <li>- Disminución de la inversión extranjera directa y de la transferencia de fondos</li> <li>- Vulnerabilidad de las poblaciones y grupos humanos</li> <li>- Carencia de protección social</li> <li>- Aumento de desigualdades internas de los países</li> <li>- Desigualdades globales en las condiciones sociales y de salud</li> <li>- Factores relacionados con el cambio climático, la degradación ambiental y la salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mortalidad</li> <li>- Mortalidad infantil</li> <li>- Nupcialidad</li> <li>- Fecundidad</li> <li>- Natalidad</li> <li>- Estructura por edades</li> <li>- Distribución geográfico-poblacional</li> <li>- Migraciones</li> <li>- Sida y tuberculosis (problemas prioritarios, susceptibles de empeorar por aumento de precios de medicamentos)</li> <li>- Envejecimiento de la población</li> <li>- Impacto de la crisis en la educación, en la nutrición, en la alimentación</li> <li>- Población económicamente activa</li> <li>- Población dependiente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gasto público total</li> <li>- Gasto gubernamental total</li> <li>- Estructura del Gasto social</li> <li>- Gasto privado en salud</li> <li>- Gasto público en salud</li> <li>- El incremento de la búsqueda de los servicios públicos</li> <li>- Disminución de presupuestos ministeriales</li> <li>- No disponibilidad de medicamentos esenciales (aumento de costos de medicamentos)</li> <li>- Aumento de gastos en salud y pensiones por poblaciones senescentes (envejecen)</li> <li>- Usos de sistema costo eficientes en la financiación</li> <li>- Acción intersectorial por la financiación sanitaria nacional e internacional</li> <li>- Cooperación internacional redistributiva</li> </ul>	<p><b>Políticas encaminadas a mitigar el impacto de la crisis:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Políticas nacionales para disminuir exclusión</li> <li>- Políticas para garantizar prestaciones universales</li> <li>- Políticas nacionales contra la pobreza</li> <li>- Políticas de protección ante amenazas internacionales y pandemias</li> <li>- Políticas de protección social.</li> </ul> <p><b>Las políticas en salud:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las regulaciones del comercio, <b>el ambiente y la salud</b></li> <li>- Reforzamiento de gobernanza en salud pública</li> <li>- Políticas públicas que inviertan en salud humana</li> <li>- Acciones de regulación de la salud internacional</li> </ul>

indicadores de proceso sanitario, etc. (figura 1). Por su parte, Marmot y Bell<sup>28</sup> consideran tres problemas prioritarios que requieren solución ante la crisis: aumento de desigualdades internas de los países, desigualdades globales en las condiciones sociales y de salud y el cambio climático y la degradación ambiental.

### Análisis de los efectos sobre condiciones de vida (C.V.)

En Declaración de la Directiva de la OMS, Margaret Chan, en relación con la reunión de G-20 en Washington, se precisan algunos aspectos de la crisis, su impacto en salud y alternativas;<sup>31</sup> al respecto anota: “no está claro aún lo que la actual crisis financiera significará para la economía de ingresos bajos y emergentes, pero muchas predicciones son particularmente pesimistas”. Se mencionan algunas consecuencias sobre las condiciones de vida y el impacto en poblaciones más vulnerables (tabla 1).

Históricamente las crisis económicas siempre afectan con más rigor a los más pobres, aunque ellos no son los que tienen las pérdidas en el sistema bancario. Otras crisis anteriores así lo demostraron, como Rusia después del colapso económico de 1998, cuando cayó la esperanza de vida.

Como mencionamos atrás, desempleo, precarización salarial e informalización de la economía se acompañan de mala salud y decadencia de sus indicadores. Hoy es claro que la tasa de desempleo está en ascenso en países desarrollados y subdesarrollados. Marmot<sup>28</sup> cita el estudio en Gran Bretaña, entre 1970 – 1980, en el cual se mostraba que los desempleados tenían una tasa de mortalidad 20-25% superior a la media de personas del mismo estrato socioeconómico. Hoy estima la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que con la crisis se aumentará el número de desempleados entre 18 y 51 millones, además de los trabajadores pobres y vulnerables. Se estima asimismo que el número de trabajadores en extrema pobreza (1.25 dólares por día, según definición del Banco Mundial) será de 800 millones. Estas personas en extrema pobreza cargarán con pérdidas enormes en su salud mental, física, en el desarrollo infantil y a lo largo de la vida; más grave aún será por la precarización en los países en desarrollo.

### Análisis de cambios socio - demográficos y epidemiológicos

El interés socio demográfico se centra en establecer la relación entre las tendencias socioeconómicas y los in-

§ El cuadro no pretende ser exhaustivo ni llegar a desarrollar indicadores precisos, tareas que serán objeto de otros trabajos posteriores y de cada investigador, en particular.

dicadores demográficos y socio sanitarios: mortalidad infantil, mortalidad general, nupcialidad, natalidad. También deben considerarse factores relacionados con estructura de edad, distribución de la población, vulnerabilidad, nivel de fecundidad.

Históricamente los factores socioeconómicos han llevado a cambios demográficos (transición demográfica),<sup>32</sup> siguiendo varias etapas: inicialmente se pasa de un alto a un bajo nivel de mortalidad, luego viene un descenso sostenido de la fecundidad, hasta llegar a un tercer momento con niveles bajos de ambas variables. Así mismo habría que entender que los cambios socioeconómicos negativos podrían tener efectos contrarios.

El deterioro de los indicadores directos de salud-enfermedad, por su parte llegará un poco más tarde. Los efectos más directos en salud post crisis se esperan en mortalidad, debido a la disminución de los servicios de salud y al impacto global en salud y bienestar. Lo más relevante será el incremento de las muertes infantiles. El Banco Mundial (BM) estima 400.000 muertes de niños anualmente por la crisis.<sup>28</sup>

### **Análisis de la variación de los ingresos del sector salud**

El tema del gasto sanitario resulta crucial para evaluar el impacto de la crisis financiera. Del 2000 al 2006 se aumentó el gasto sanitario en la mayoría de los países. El BM ha dirigido su política a orientar dicho gasto hacia los más pobres (focalización), sin embargo, varios estudios mostraron como la disminución del gasto público total del Estado era más determinante sobre los indicadores de salud. En general en la década de los 80' y 90' su disminución fue drástica para los servicios de salud y para la salud en general. El producto interno bruto per cápita (PIBpc), así como el gasto gubernamental central (GGC) o el gasto total de los gobiernos han sido las variables más consistentes en correlacionarse con indicadores de salud.<sup>33, 34</sup> Los indicadores de mortalidad infantil y la mortalidad materna, fueron los más afectados por la disminución del gasto debido a la crisis económica post-ajuste estructural; otro tanto se encontró como efecto más tardío sobre la esperanza de vida.

La actual crisis ya denota el descenso de esas variables económicas y la hipótesis en coherencia con los estudios es lógica: disminuirá el gasto público y el gasto sanitario, y como consecuencia, se afectará la salud real en los países, principalmente en los más pobres. A partir de la crisis económico-financiera global de este inicio de siglo se esperan consecuencias en los servicios públicos, ahora presionados por financiación; disminución de presupuestos ministeriales; no disponibilidad de medicamentos esenciales, agravando la situación de los individuos y las familias; empeoramiento del sida y tuberculosis, como

problemas prioritarios, más susceptibles al incremento de los precios de medicamentos; aumento de gastos en salud y pensiones por poblaciones que envejecen. El seguimiento de todos estos factores nos debe llevar al sistema de monitoreo propuesto (tabla 1).

Por el contrario, desde la perspectiva macroeconómica, si se incrementan el gasto en salud y el gasto público, coadyuvarán a solucionar la crisis en el mediano plazo, revitalizando la economía. El mejor uso del gasto también es fundamental, dirigiéndolo a cubrir las necesidades y enfatizando en su aplicación a los más vulnerables. De igual manera, la OMS y las Agencias Multilaterales deben controlar que el gasto no se desborde en el excesivo uso de medicamentos por unos pocos, agravando la inaccesibilidad de la mayoría de las poblaciones.

### **Análisis de políticas públicas para mitigar la crisis**

Se parte de algunas premisas fundamentales conociendo que los determinantes económicos cumplen un papel central en la producción de salud, así mismo, en un sentido biunívoco, la salud es vital para el desarrollo económico y para la disminución de la pobreza. En consecuencia, las políticas de acceso a servicios son prioritarias en este momento de la crisis (el acceso como derecho fundamental). En el orden internacional, se entiende que la inversión en salud es crucial para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Así que, es necesario el desarrollo de estrategias y normas encaminadas a mitigar el impacto de la crisis económica sobre la salud: políticas nacionales para disminuir exclusión, políticas nacionales para garantizar prestaciones universales, políticas nacionales contra la pobreza, políticas que garantizan la protección de amenazas internacionales y pandemias.

Entre las estrategias y acciones que se proponen en el campo sanitario, tenemos:<sup>27</sup> 1) Adelantarse a los efectos negativos de la crisis sobre la salud. 2) Hacer cabildeo ministerial por mantener la financiación de la salud a pesar de la crisis. 3) Acción intersectorial por la financiación sanitaria nacional e internacional. 4) Usos de sistema costo eficientes en la financiación de la salud, con oportunidad. 5) Cooperación internacional como un instrumento de redistribución. 6) Hacer énfasis en políticas de prevención. 7) Políticas públicas dirigidas a cubrir el área social y la protección de los pobres.

Es esencial proteger la inversión en salud, y la estructura social, para acelerar la recuperación de la economía.<sup>35</sup> Deben mantenerse los niveles de asistencia para el desarrollo, garantizando la ayuda para el logro de las metas de la declaración ODM (el cumplimiento del 0,7% del PIB en la cooperación internacional para el desarrollo, como transferencia de países ricos a los menos desarrollados, como se consigna también en



el seguimiento del 8º objetivo de los ODM). Inclusive, atendiendo a la crisis como oportunidad, aprovechar la crisis para reformular los actuales sistemas de salud, transformando sus valores y principios en función de la justicia social. Se plantea aprovechar la atención primaria en salud (APS) para coyunturas de crisis: sirve como propuesta de largo plazo y como política para mitigar el efecto inmediato de la crisis.

## Discusión

En la etapa inicial de la crisis, como siempre sucede con este tipo de eventos sociales, son más las dudas que se generan que las soluciones más acertadas que se irán definiendo poco a poco en el medio internacional y nacional. Varias discusiones se plantean por los analistas y otras tantas quedan latentes.<sup>28, 36</sup> Una crisis, en general, se funda en la duda y en la falta de ideas sobre su resolución. En el caso actual son muchas las dudas que nos genera esta crisis de comienzos del siglo XXI en su relación con la salud:

¿Cómo distribuir selectivamente los recursos con criterio de priorización por costo-efectividad de programas verticales? La priorización de algunas patologías puede llevar al descuido de otras. Así mismo, en el escenario internacional, salud deberá competir por sus escasos recursos con otras áreas sociales (ambiente, cambio climático, educación, etc.). ¿Será preferible asignar sus recursos al desarrollo y los determinantes sociales, antes que a servicios de salud, resultando más productivos los primeros? ¿Se logrará ahora sí, por la crisis, negociar mejores precios de medicamentos para los países pobres?

Se plantean formas de cooperación público-privadas, con participación de organizaciones sin ánimo de lucro, iniciativas particulares y de países en desarrollo que coadyuven con esta vía de la cooperación. Siempre se pregunta por la transparencia sobre ¿Cómo enfrentar la corrupción y la rendición de cuentas, no sólo en la cooperación internacional sino también en la base de las propuestas de los países en desarrollo y cómo asignar un gasto mayor en salud en sus presupuestos?

## Alternativas de solución

Se espera que la actual crisis mundial lleve a un modelo económico más equitativo para el mundo.<sup>28</sup> Cinco mil millones de personas en países de baja y media renta

están en riesgo frente a la crisis económica global y se estima por la Presidencia del Centro de Desarrollo Global\*\* que los países en desarrollo requieren 1 trillón de dólares (medida norteamericana) en los próximos 2 años para rescatar el sistema financiero.

Frente a este panorama, las propuestas para resolver la crisis financiera se enfocan de diferente manera:†† 1) Unas se resuelven mediante opciones de recorte de todo gasto (como muchos europeos proponen en la reunión del G-8). 2) Otras ven conveniente inyectar dineros a la economía (perspectiva Neo-Keynesiana, como en el caso de la propuesta del presidente Barack Obama de Estados Unidos en la citada reunión). Esta vía sería la más plausible desde el punto de vista social, si apuntara a implementar medidas de inversión que estimulan la calidad de vida.

El modelo que entra en crisis es precisamente aquel que pregonaba la libertad de los mercados, mercados no regulados, privatización y restricción de la acción pública. Ahora tendremos que cambiar: regular los mercados, proteger el medio ambiente, fortalecer la acción pública; poner la equidad en el centro de las soluciones (planes); corregir los desequilibrios en el comercio y en el sistema financiero internacional, que no puede mantenerse por razones éticas. Aunque el comercio ha afectado ineluctablemente a los países pobres, la nueva situación vuelve a impactar sobre ellos de manera más seria.

La verdad es que hoy asistimos al final de la época en que el Estado sólo debía “garantizar al mercado la posibilidad de ejercer su función, sin obstaculizar su trabajo y protegerlo de injerencias ajenas”. Las grandes loas al mercado han pasado. El contubernio de la política con el sistema económico y los empresarios neoliberales tiene que llegar también a su final. También cae la época del “Estado mínimo en la que el gobierno sólo puede hacer lo imprescindible”. La crisis de la tendencia liberalizadora de la economía obliga de nuevo a la práctica de la regulación, porque la liberalización y la desregulación han llevado al abuso y a la hecatombe mundial, dada la ruptura del equilibrio Estado-mercado. En este punto se ha centrado la discusión en torno a la salida de la crisis actual. Internamente se da este debate en los EE.UU. pero también en el seno del G-20 y en el ámbito del G-8. También ello explica matices diferentes entre la concepción europea y la norteamericana.

En lo económico la solución a la crisis sólo se logrará cambiando la actividad de los capitales especulativos (un universo financiero especulativo), sustituyéndolo por la actividad productiva. El origen de todo estuvo en

\*\* Center for Global Development, una institución think tank, con sede en Washington.

†† **Opciones:** 1º. **Teoría:** Reducir todos los gastos, es la continuidad del enfoque Neoliberal. 2º. **Teoría:** Punto de vista opuesto, la tradición del Keynesianismo. Es hora de proporcionar liquidez y estimular la economía. La economía puede ser estimulada mediante la inversión en medidas que mejoren la calidad de vida. 3º. **Teoría:** El cambio estructural del modelo mundial.

el deterioro de la capacidad de compra en los mercados reales, a causa de las políticas de contención salarial que limitaron el crecimiento real, disminuyendo también la ganancia productiva en aras de la ganancia financiera. La solución debe pasar por recuperar la fortaleza de la capacidad productiva real, lo que sólo se logrará mejorando la capacidad de compra de los asalariados y ampliando la demanda.

Para “Le Monde Diplomatique”<sup>30</sup> la apuesta debería ser la articulación de una especie de tijera basada de un lado, en la innovación social y en el desarrollo tecnológico, y por otro, en la creación de un Estado de bienestar de nuevo tipo, orientado al disfrute efectivo de los derechos sociales”. Siendo esencial la política social, “poniendo recursos a disposición del desarrollo integral de los espacios empobrecidos...”

La alternativa es apostarle a un nuevo orden económico global, basado en la justicia global, en el rescate del ambiente, en la equidad y en unas relaciones más humanas y horizontales. Para salir de la crisis es necesario fortalecer la democracia, dominar el poder financiero y poner la economía al servicio de los ciudadanos.<sup>30</sup>

Ahora se lamentan de la falta de control y regulación financiera, supervisión y caída de las finanzas como causa de la crisis, es decir, de los postulados del consenso de Washington en los 90<sup>3</sup>. Ahora el G-20 propone en sus políticas para paliar la crisis: partir de necesidades de familias y puestos de trabajo en mercados emergentes y países pobres. Habla el G-20 de un nuevo consenso para que el comercio sea motor del crecimiento.<sup>37</sup> En resumen las medidas del G-20 del 2 de abril de 2009 hablan de medidas anti-proteccionistas, régimen regulatorio, derrumbes de paraísos fiscales, reforma del Fondo Monetario Internacional (FMI), estimular a la economía, fortalecer economías emergentes

### Soluciones en la agenda de salud internacional

En el escenario de la salud internacional conviene recordar algunas recomendaciones dadas por el informe consultivo sobre la crisis<sup>27</sup>: Disminuir duplicaciones y superposiciones en el apoyo financiero. Buscar cooperación de varias agencias y el sinergismo de programas de salud. Intervenir en promoción de la salud, nutrición y saneamiento. Armonizar las iniciativas de la salud internacional con las necesidades de los países. Establecer y modificar prioridades en la agenda de la salud internacional.

Otro aspecto destacado en la reunión consultiva de la OMS, en enero de 2009 en Ginebra<sup>27</sup>, se relaciona con las políticas públicas y la defensa que hacen de la atención primaria, dado que esta: “ofrece un enfoque

global de las políticas en tiempos de crisis financiera” y sus valores son fortalezas (equidad, género, solidaridad, la integración, cobertura universal) aplicadas, mediante un enfoque multisectorial para lograr los mejores resultados. Pero se deben apoyar en los recursos de la cooperación internacional para el desarrollo; para la ayuda efectiva, resulta importante colocar sus fondos al servicio de las prioridades de los países. ††

En contraste, otros opinan que no se trata de esperar más dineros para la salud, sino de usar de manera más cuidadosa los escasos recursos<sup>36</sup> y anotan que “las nuevas presiones deben ser un estímulo para nuevas ideas sobre la mejor manera de gastar los escasos recursos en los próximos años”. No obstante se debe estar pensando ya en la arena internacional en nuevas reformas a los sistemas de salud que reorienten las reformas neoliberales de los años 70<sup>3</sup> y 90<sup>3</sup>, hacia en la participación social en los países y la cooperación internacional. Como en la discusión en el Senado de los EE. UU. de la reforma de salud, estas reformas sociales también apuntan a reactivar la economía: la estrategia de aumentar el gasto público, por un lado, revierte la caída progresiva por la crisis y, de otro, incentiva los mercados y la economía. Así el presidente estadounidense Barack Obama ha anunciado su interés en aumentar gradualmente con la reforma la financiación del sistema público, ampliando coberturas y estimulando la asistencia sanitaria.

Quiere esto decir que también en los sistemas de salud, en el nivel de las políticas y en su fortalecimiento estará la clave para paliar la crisis. Los sistemas públicos serán garantía de que la crisis no traiga consecuencias devastadoras en salud. Otro tanto, previendo consecuencias de largo plazo, incrementando las medidas de prevención, estrategias de promoción y programas de los sistemas de salud. Los sistemas públicos serán más estables en relación con la salud pública; los basados en seguros perderán mucho con la caída del empleo; los privados trasladarán su demanda al sector público, de ahí la necesidad de usar estrategias compensatorias para los sistemas públicos.

Más allá, el análisis de los indicadores de salud y del impacto de la crisis debe inscribirse en un marco filosófico más amplio: la salud entendida como un bien público (global), político y social. Un valor universalmente defendible como diría Adela Cortina<sup>38</sup> en otro contexto, para el florecimiento de la vida humana, personal y compartida. Al decir de Cortina no estamos faltos de valores globales, y expresa: “si hay algo la tecnología de la información, es el discurso de los derechos humanos (...) la libertad, la igualdad, la solidaridad y el respeto”. Valores que retomaremos, sin duda, en el pro-

† † El tema de la ayuda para el desarrollo es crucial, retomando la “Declaración de París para la ayuda efectiva 2005” y la “Agenda de ACCRA para la acción, 2 al 4 de septiembre de 2008”.

ceso de producción de salud, en esta nueva etapa post-neoliberal. Por aquí debemos empezar, esos mismos valores generan poco a poco confianza y permitirán, inclusive, rehacer la economía mundial post-crisis. En este sentido, tenemos una perspectiva social y sanitaria para enfrentar la crisis en el escenario internacional.

## Conclusión

La crisis mundial se ha agudizado en el 2008, en la que ha sido catalogada como la primera crisis de la globalización y de las políticas del “Consenso de Washington” al final del siglo xx y comienzo del presente. Si bien se está dando cierta consistencia teórica alrededor de sus causas y al parecer las soluciones estarían más del lado de unas nuevas relaciones internacionales y de la regulación de los mercados, la forma de hacerlo sigue en discusión. En coherencia, para evitar los efectos negativos de la globalización sobre el ambiente y la salud sería necesario reforzar la acción gubernamental sobre los mercados de salud, redefinir la gobernanza en salud pública para enfrentar las influencias de los determinantes globales, estimular las políticas públicas que inviertan en salud humana y las acciones de regulación y legislación de la salud internacional. Poner en marcha un sistema de vigilancia de la salud pública en épocas de crisis: un observatorio de la crisis financiera global y la salud, con capítulos específicos por países, y un sistema de monitoreo como se describe en algunos acápites de este artículo.

Un sistema de monitoreo de la crisis, debe basarse en el seguimiento de los determinantes sociales de la salud: empleo, vivienda, educación, vías de tránsito-carreteras, seguimiento de la cooperación internacional y planes de asistencia. Más específicamente, debe contener: sistema de información de calidad, identificación de grupos vulnerables y de los más expuestos, seguimiento a programas de protección social, seguimiento y monitoreo del gasto con criterio de costo beneficio y costo-efectividad, monitoreo de políticas sanitarias, seguimiento de las reformas, hacia un nuevo modelo, políticas de prevención y promoción de la salud.

## Referencias

- 1 Franco A. Salud Global. Globalidad, política pública y salud. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 2010 [En Prensa].
- 2 Franco A, Álvarez C. Salud pública global: un desafío a los límites de la salud internacional, a propósito de la epidemia de influenza humana A. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2009; 25(6): 540-549.
- 3 Polanyi K. La gran transformación. Crítica del liberalismo económico. Madrid: Editorial Piqueta; 1997. 466 p.
- 4 Amin S. El capitalismo en la era de la globalización. Barcelona: Paidós; 2000.
- 5 Guiddens A. Un mundo desbocado. Madrid: Taurus; 2000.
- 6 Fleury S. Gobernabilidad democrática en América Latina. En: BID, Instituto Interamericano para el Desarrollo social (INDES). “Diseño y Gerencia de Políticas y Programas Sociales”. Washington: IDES; 2002. p. 2.
- 7 Frenk J, Sepúlveda J, Gómez O, McGuinness M, Knaut F. The Future of the World Health: The New World Order and International Health. *BMJ* 1997; 314: 1404.
- 8 Dierckxsens W. La crisis mundial del siglo XXI: oportunidad de transición al postcapitalismo. Bogotá: Ediciones desde abajo; 2008. p. 24-27.
- 9 Wallerstein I. La crisis estructural del Capitalismo. [Internet] Ciudad de México: Biblioteca Pensamiento Futuro; 2005 [acceso el 28 de noviembre de 2009]. Disponible en: <http://www.desdeabajo.info/index.php/fondo-editorial/165-biblioteca-pensamiento-y-futuro.html>.
- 10 Cortés F, Giusti M, compiladores. Justicia global, derechos humanos y responsabilidad. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad de Antioquia y Universidad Católica del Perú; 2007.
- 11 Pogge TW. Reconocidos y violados por la ley internacional: los derechos humanos de los pobres globales. En: Cortés F, Giusti M, compiladores. Justicia global, derechos humanos y responsabilidad. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad de Antioquia y Universidad Católica del Perú; 2007. p. 27-75.
- 12 Kreide R. Justicia global, pobreza y responsabilidad: ¿Tienen obligaciones las empresas transnacionales? En: Cortés F, Giusti M, compiladores. Justicia global, derechos humanos y responsabilidad. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad de Antioquia y Universidad Católica del Perú; 2007. p. 101-133.
- 13 Gosepath S. Responsabilidad por la eliminación de daños morales. En: Cortés F, Giusti M (compiladores). Justicia global, derechos humanos y responsabilidad. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad de Antioquia y Universidad Católica del Perú; 2007. p. 77-101.
- 14 Cortés F. ¿Hay conflicto insuperable entre la soberanía de los Estados y la protección de los derechos humanos? En: Cortés F, Giusti M, compiladores. Justicia global, derechos humanos y responsabilidad. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad de Antioquia y Universidad Católica del Perú; 2007. p. 135-163.
- 15 Arango R. Realizando la justicia global. En: Cortés F, Giusti M, compiladores. Justicia global, derechos humanos y responsabilidad. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad de Antioquia y Universidad Católica del Perú; 2007. p. 163-181.
- 16 Rabossi E. Notas sobre la globalización los derechos humanos y la violencia. En: Cortés F, Giusti M, compiladores. Justicia global, derechos humanos y responsabilidad. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad de Antioquia y Universidad Católica del Perú; 2007. p. 231-247.
- 17 Frank AG. No escape from the laws of world economics. *European Labour Forum*, 1990; (2): 36-40.
- 18 Wallerstein I. El futuro de la civilización capitalista. Barcelona: Icaria; 1997.
- 19 Castel R. La metamorfosis de la cuestión social. Buenos Aires: Paidós; 1997. p. 391-406.
- 20 Ahumada C. Globalización y salud. En: Franco S, Editor. La salud pública hoy. Bogotá: Universidad Nacional; 2002. p. 19-34.
- 21 Williamson J. From reform agenda to damaged Brand name. *Finance & Development* 2003: 10-13.
- 22 Estefanía J. La enfermedad moral del capitalismo. En: Giraldo F, compilador. Pánico en la globalización. Bogotá: Editorial Rica / Colección el pez en la red. 2007. Pp. 24-98.
- 23 Boltanski Luc, Chiapello Éve, El nuevo espíritu capitalista. Cita en: Estefanía J. La enfermedad moral del capitalismo. En: Giraldo F, compilador. Pánico en la globalización. Bogotá: Editorial Rica / Colección el pez en la red. 2007. p. 100.

- 24 Soros George. Crisis del capitalismo global. La sociedad abierta en peligro. Primera edición. Barcelona: Plaza y Jané; 1999. P.p. 21-35.
- 25 Milanovic BL. El origen principal de la crisis es la desigualdad. Banco Mundial. Disponible en:
- 26 Arze C. No es fallo regulatorio, es crisis estructural. En: Social Watch. Informe anual 2009. [Internet] [acceso el 20 de noviembre de 2009]. Disponible en: <http://www.socialwatch.org>.
- 27 Chan M. La crisis financiera y la salud mundial. En: reunión consultiva de alto nivel sobre la crisis financiera y la salud mundial. Ginebra: OMS; 2009. [Internet] [acceso el 19 de marzo de 2009]. Disponible en: <http://www.who.int/lg/speeches/2009/financiacrisis-20090119>.
- 28 Marmot M, Bell R. How will the financial crisis affect health? *BMJ*, 2009; 338:858-861.
- 29 CSDH/WHO . Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva:WHO. 2008.
- 30 Le Monde Diplomatique. En español. Año XIII. No. 162. pp. 4. Col 4. Valencia: Ediciones Cybermonde S.L. Abril de 2009.
- 31 Chan M. Impacto de la crisis financiera y económica mundial en la salud. Declaración OMS 1º de abril de 2009. [Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2008/s12/es/index.html>
- 32 Romero DE, Szwarcwald CL. Crisis económica y mortalidad infantil en Latinoamérica desde los años 80. *Cad Saude Pública* 2000; 16(3): 799-814.
- 33 Franco A, Gil D, Alvarez-Dardet C. State size as measured in terms of public spending and world health, 1990-2000. *Gac Sanit* 2005; 19(3): 186-192.
- 34 Franco A, Palma M, Álvarez, C. Efecto del ajuste estructural sobre la situación de salud en América Latina y el Caribe, 1980-2000. *Rev Panam Salud Pública* 2006; 19(5): 291-298.
- 35 WHO. Financial crisis and global health. [Internet] Disponible en: [http://www.who.int/topics/financial\\_crisis/](http://www.who.int/topics/financial_crisis/).
- 36 Jack Andrew. Look after the pennis. *Commentary. BMJ April* 2009; 338: 860-861.
- 37 Agencia Reuters. El G-20 inyectó confianza a la economía. *El Colombiano*, 3 de abril de 2009; columna 3: 16.
- 38 Cortina A. Enron: un caso de libro. En: Giraldo F, compilador. Pánico en la globalización. Bogotá: Editorial Rica / Colección el pez en la red; 2007. p. 100.