

Crisis económicas en la historia reciente: su impacto sobre la salud

Jornada ACDESA-PV:
Crisi econòmica i salut: una altra resposta és possible

Soledad Márquez



➤ REVISIÓN DE LA LITERATURA:

¿Qué se sabe sobre el impacto de las crisis económicas en la salud?



➤ **Siglo XX:**

- **Muchos períodos de dificultad económica:**
 - 447 crisis financieras nacionales entre 1970 y 2008 (FMI)
- **Crisis especialmente graves:**
 - La “Gran Depresión” (iniciada en 1929 en Estados Unidos)
 - La depresión de principios de los 90, tras el desmembramiento de la Unión Soviética
 - La crisis financiera del sudeste asiático en los años 90
- **Situación crónica de falta de desarrollo y enormes dificultades económicas en muchos países del mundo**

➤ **Siglo XXI: crisis económica actual:**

- Grave, global, dura ya más de 5 años y se prevé larga
- Ya hay algunas publicaciones sobre su impacto en la salud

Resultados

ESTUDIOS SOBRE EL IMPACTO EN LA SALUD DE CRISIS PREVIAS:

1. Mortalidad
2. Resultados neonatales
3. Enfermedades transmisibles
4. Salud mental
5. Estilos de vida / Exposición a riesgos

¿QUÉ SE SABE DEL IMPACTO DE LA CRISIS ACTUAL EN LA SALUD EN EUROPA /ESPAÑA?

1. CRISIS Y MORTALIDAD (1)

➤ Revisión sistemática de Falagas (2009):

11 estudios: 5 en Rusia, 2 en Corea del Sur, 2 en América central y del sur, 1 en África (Madagascar), 1 en Bulgaria.

Mortalidad total

(todas las causas y toda la población):

Abordada en 8 estudios:

7 encuentran un aumento en el periodo de crisis

Mortalidad infantil

(todas las causas):

Abordada en 3 estudios:

todos encuentran un aumento en el periodo de crisis

1. CRISIS Y MORTALIDAD (2)

(Falagas 2009):

Mortalidad por enfermedad cardiovascular:

6 (de 7) estudios encuentran un aumento ligado a la crisis



Mortalidad por accidentes de tráfico:

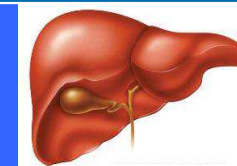
5 (de 6) estudios encuentran una REDUCCIÓN



Mortalidad por suicidio (6 estudios) y por homicidio (5 estudios) :
Todos encuentran un aumento

Mortalidad por enfermedad hepática crónica:

4 (de 4) estudios encuentran un aumento



Mortalidad por infecciones respiratorias

3 (de 3) estudios encuentran un aumento



1. CRISIS Y MORTALIDAD (3)

(aportes de otras revisiones de la literatura):

Revisión narrativa de Stuckler 2009:

- Los efectos de las crisis sobre la mortalidad varían de una crisis a otra: en la Gran Depresión, las tasas de mortalidad en las ciudades de EEUU cayeron un 10%.
- Cuando los cambios económicos se producen de forma muy rápida: mayor riesgo de un incremento de mortalidad (Europa del Este / URSS)
- Cuando las políticas sociales y sistemas de protección social funcionan: el impacto de la crisis en la mortalidad es menor o nulo (Sudeste asiático).

1. CRISIS Y MORTALIDAD (4)

(aportes de otros estudios)

Evidencias contraintuitivas en países con alto nivel de desarrollo (estudios de Tapia Granados y Ruhm):

Estudios ecológicos realizados en España, Estados Unidos, y otros países de la OCDE entre 2000 y 2005, muestran una asociación inversa entre desempleo y mortalidad total (contraria a la evidencia de los estudios de base individual).

¿Cómo pueden explicarse estos resultados? Una hipótesis:

- El desarrollo económico se asocia a estilos de vida menos saludables (sedentarismo, estrés, dieta rica en grasas), mayor exposición a riesgos ambientales (contaminación ...) y laborales.
- En países ricos, en épocas de crisis y aumento del desempleo, podría mejorar el estilo de vida y haber menos exposición a riesgos.

Resultados diferentes entre crisis: ¿Cómo explicarlos?:

Suhrcke M, Stuckler D. Will the recession be bad for our health? It depends. *Social Science & Medicine*. 2012.

- Aspectos metodológicos de los estudios: base individual / ecológicos
- Posibles efectos distintos en países ricos y pobres
- Posibles efectos distintos según si hay “estado de bienestar” o no
- Impacto medio en la población versus impacto en la equidad
- Gravedad de la crisis
- Tipo de medida de salud (física, mental, etc.)
- Momento de la medición del impacto: a corto o a largo plazo

2. CRISIS Y RESULTADOS NEONATALES



Revisión sistemática de Zilko (2010):
incluye 16 estudios



PRINCIPALES RESULTADOS:

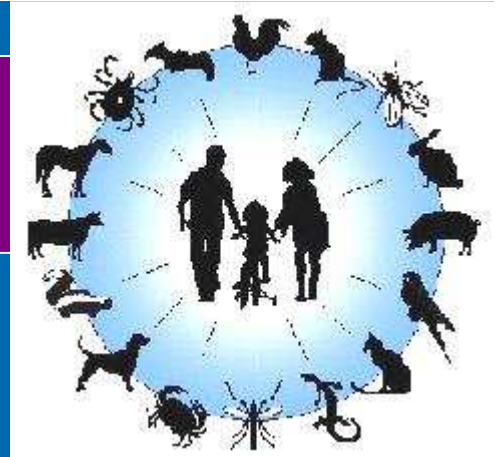
Peso al nacer (7 estudios):

Mortalidad neonatal (5 estudios):



Resultados contradictorios,
incluso entre estudios de buena calidad

3. CRISIS Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES



Revisión sistemática de Suhrcke (2011): 37 estudios



30 de 37 estudios:
Aumento de morbilidad por enfermedades infecciosas en tiempos de crisis


7 de 37 estudios:
Disminución o no cambios

La mayor evidencia de aumento de morbilidad se dió en la **TBC** (Rusia y otros países de Europa del Este y Central) y la **infección por VIH / SIDA** (los mismos países y el sudeste asiático y Sudáfrica).

Grupos más susceptibles y vulnerables (niños, ancianos, inmigrantes, personas sin techo, en prisión, etc.)

4. CRISIS Y SALUD MENTAL (1)

Metanálisis de más de 300 estudios (Paul y Moher 2009):
Efectos del desempleo en la salud mental



✓ **Prevalencia de problemas de salud mental:** doble en las personas desempleadas que en las ocupadas

✓ **Problemas de salud mental asociados al desempleo:**

- más: en trabajador@s manuales
- más: a más duración del desempleo
- más: en países con bajo nivel de desarrollo económico y desigual distribución de la riqueza

4. CRISIS Y SALUD MENTAL (y 2)

(Revisión narrativa de Uutela 2010)

Suicidios y homicidios:

- 2 estudios clave en países desarrollados:

Stuckler 2009: 26 países de la UE 1970-2007

Park 2009: 27 países de la OCDE 1980-2003

- Por cada aumento del 1% en el desempleo, aumenta un 0,79% la tasa de suicidios en menores de 65 años y la tasa de homicidios.

- El aumento del gasto público en políticas de protección social y reinserción laboral, se asocia a una disminución de la tasa de suicidios.

5. CRISIS Y ESTILOS DE VIDA / EXPOSICIÓN A RIESGOS (1)

El tema más estudiado en relación a estilos de vida / exposición a riesgos es el del consumo de alcohol (revisión narrativa de Pacula 2011)

La mayoría de los estudios demuestran un aumento del consumo abusivo de alcohol durante las crisis, si bien no siempre es así.



✓ **En países con alto nivel de desarrollo:** durante las crisis, las personas muy bebedoras tienden a reducir el consumo, y las que bebían cantidades menores tienden a aumentarlo.

5. CRISIS Y ESTILOS RIESGOS (y 2)

DIETA Y CRISIS (Stuckler 2009)
las crisis pueden afectar

✓ En países occidentales:
En épocas de dificultades económicas
(mayor consumo de comida barata)

✓ Pero en algunas crisis se han producido mejoras en la dieta:
En zonas rurales de Cuba a principios de los 90, aumentó el consumo
de frutas y verduras, que eran alimentos más baratos que otros.

Hamburguesas para una crisis

■ McDonald's y Burger King esquivan la caída del consumo y siguen creciendo en España

FERNANDO BARCIELA | Comunidad de Madrid | 25 MAR 2012 - 01:01 CET

Archivado en: [McDonald's](#) [Burger King](#) [Restaurantes](#) [Hostelería](#) [Empresas](#) [Alimentación](#)
[Economía](#) [Industria](#)



McDonald's y Burger King tienen casi 900 restaurantes en España en total. / CLAUDIO ÁLVAREZ

Recomendar
40
Twitter
42

Sea por la crisis o por los propios méritos de las empresas del sector, lo cierto es que los españoles son cada vez más aficionados a la hamburguesa, "la reina incontestada del fast food", como la define Miguel Ángel Oroquieta, subdirector general de la consultora Tormo & Asociados, especializada en franquicias. Al contrario de otros sectores, incluidos muchos de los demás segmentos de comida rápida, a las dos grandes marcas de hamburguesas, McDonald's y Burger King, la crisis ni las ha

rozado. En una época en la que la restauración parece haberse quedado en dique seco, las dos grandes del sector han logrado abrir entre 2007 y 2011 casi 90 nuevos restaurantes, con lo que el total de sus locales ha pasado en solo cuatro años de 799 a 887.

ESTUDIOS SOBRE EL IMPACTO DE CRISIS PREVIAS:

1. Mortalidad
2. Resultados neonatales
3. Enfermedades transmisibles
4. Salud mental
5. Estilos de vida / Exposición a riesgos

¿QUÉ SE SABE DEL IMPACTO DE LA CRISIS ACTUAL EN LA SALUD EN EUROPA /ESPAÑA?

¿QUÉ SE SABE DEL IMPACTO DE LA CRISIS ACTUAL EN EUROPA Y ESPAÑA? (1)

➤ McKee M et al, 2012.

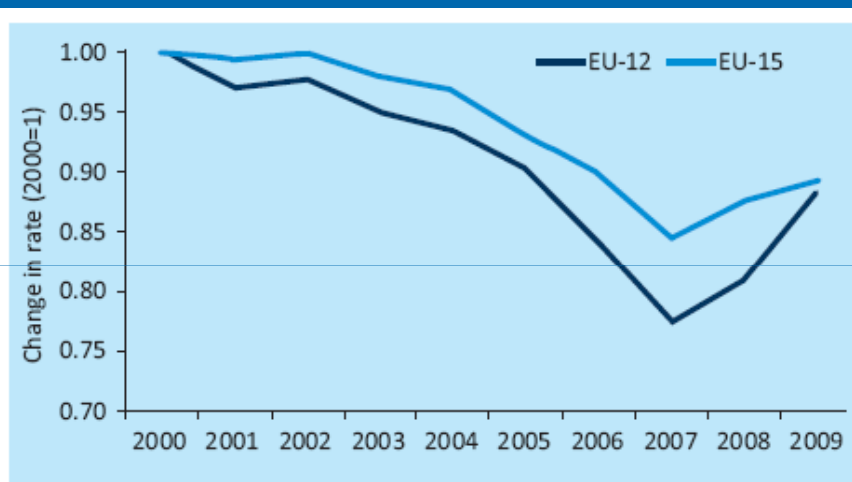


Fig 2. Trends in suicides in Europe (indexed on the rate in 2000).
Source: WHO mortality database.

SUICIDIOS EN LA UE:

Se revierte la tendencia descendente que había habido hasta 2007.

SUICIDIOS EN USA (Reeves A, Lancet 2012):

-1999-2007: aumento anual pequeño.

-2007-2010: aceleración de la tasa de crecimiento: exceso de 4750 muertes por suicidio.

EXCESO SUICIDIOS:

Documentado en Inglaterra (2008-2010), Irlanda (2010-2011), Grecia.

¿QUÉ SE SABE DEL IMPACTO DE LA CRISIS ACTUAL EN EUROPA Y ESPAÑA? (2)

MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO EN LA UE (Stuckler 2011):

- La disminución se ha visto especialmente en los países incorporados recientemente a la UE, que partían de tasas muy altas (Hungría, Lituania...).

MORTALIDAD GLOBAL EN PAÍSES DE LA UE (Stuckler 2011):

- No se han visto cambios en la mortalidad total (por todas las causas) durante 2008 y 2009.

¿QUÉ SE SABE DEL IMPACTO DE LA CRISIS ACTUAL EN EUROPA Y ESPAÑA? (3)

➤ HAY YA BASTANTES DATOS DE GRECIA:

SUICIDIOS EN GRECIA: (Kentikelenis 2011)

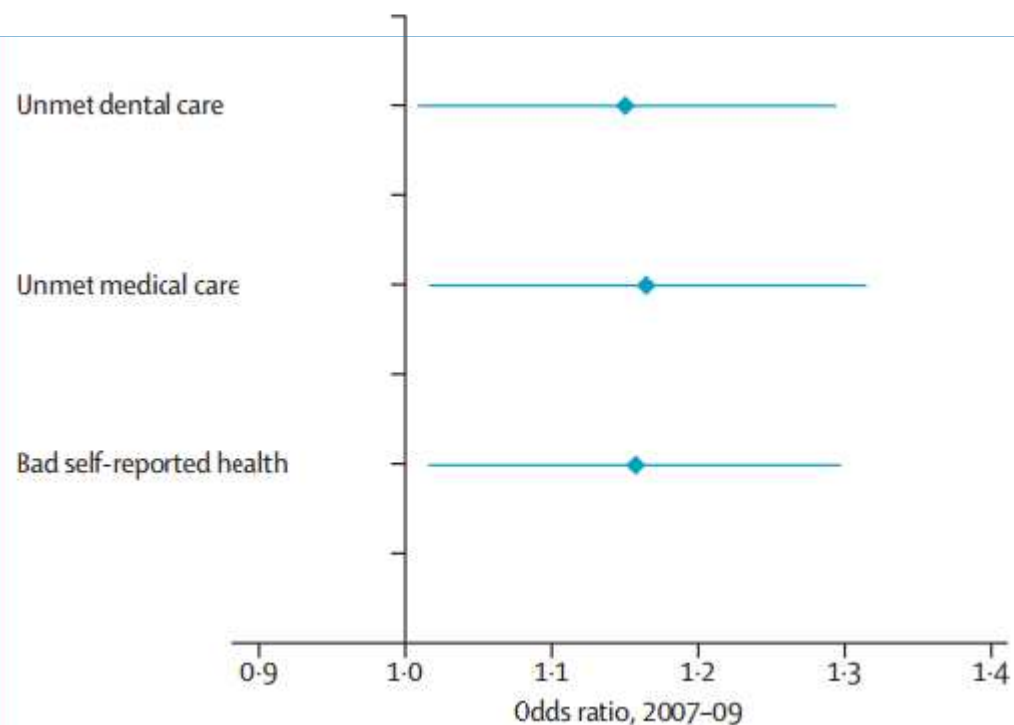
- Entre 2007 y 2008: aumento del 17%
- Entre 2009 y 2010: aumento del 25%
- Entre los primeros semestres de 2010 y 2011: aumento del 40%

OTROS PROBLEMAS DE SALUD EN GRECIA (Danis 2011, Kentikelenis 2011)

- Aumento de algunas enfermedades infecciosas, incluida la malaria.
- Aumento del uso de drogas por vía parenteral, y aumento de infección por VIH asociado.
- Aumento de la violencia y homicidios.

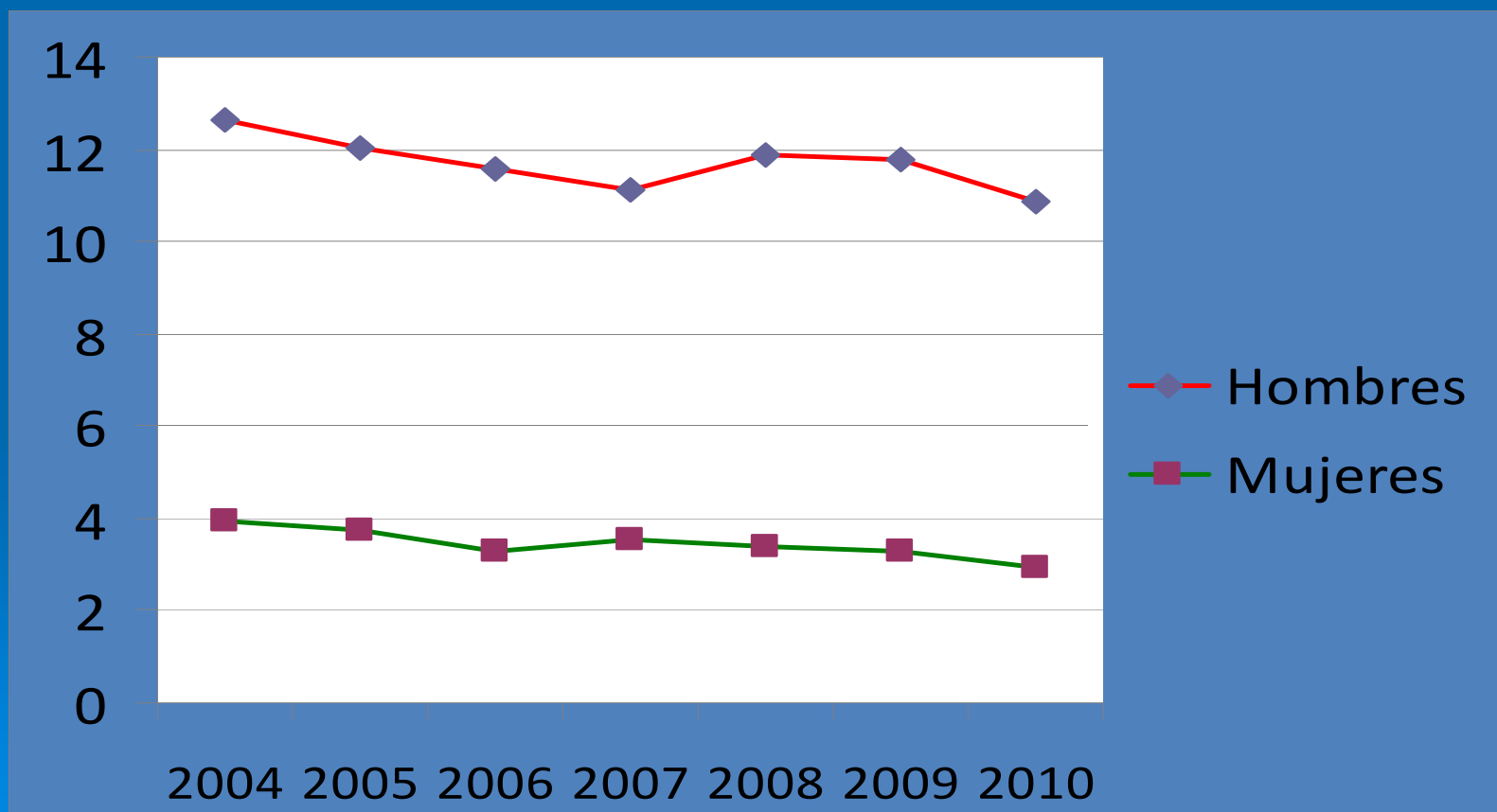
¿QUÉ SE SABE DEL IMPACTO DE LA CRISIS ACTUAL EN EUROPA Y ESPAÑA? (4)

Análisis de datos de Grecia procedentes de la encuesta europea de ingresos y condiciones de vida y otros estudios (Kentikelenis 2011)



¿QUÉ SE SABE DEL IMPACTO DE LA CRISIS ACTUAL EN EUROPA Y ESPAÑA? (5)

- SUICIDIOS EN ESPAÑA: TASAS POR 100.000 PERSONAS (DATOS EXTRAIDOS DEL INE):



¿QUÉ SE SABE DEL IMPACTO DE LA CRISIS ACTUAL EN EUROPA Y ESPAÑA? (5)

The European Journal of Public Health Advance Access published April 19, 2012

European Journal of Public Health, 1–5

© The Author 2012. Published by Oxford University Press on behalf of the European Public Health Association. All rights reserved.

doi:10.1093/eurpub/cks035

The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010

Margalida Gili^{1,2}, Miquel Roca^{1,2}, Sanjay Basu^{3,4,5}, Martin McKee⁵, David Stuckler^{5,6}

1 Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut (IUNICS), University of Balearic Islands, 07122 Palma de Mallorca, Spain

2 Red de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud en Atención Primaria (RediAPP), 08007 Spain

3 Department of Medicine, University of California San Francisco, San Francisco, USA

4 Division of General Internal Medicine, San Francisco General Hospital, 505 Parnassus Avenue, Room M987, San Francisco, CA 94122, USA

5 London School of Hygiene and Tropical Medicine, Department of Public Health and Policy, 15-17 Tavistock Place, London WC1H 9SH, UK

6 Department of Sociology, University of Cambridge, Free School Lane, Cambridge CB3 3RQ, UK

Estudio representativo de España en Atención Primaria:
Dos grandes muestras de pacientes: 2006-2007 y 2010-2011

ENTRE 2006 Y 2010 HAN AUMENTADO LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN ESPAÑA.

¿QUÉ SE SABE DEL IMPACTO DE LA CRISIS ACTUAL EN EUROPA Y ESPAÑA? (5)

ENTRE 2006 Y 2010 HAN AUMENTADO LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN ESPAÑA:

- Depresión**: aumento del 19,4% en la prevalencia de depresión mayor
- Ansiedad**: aumento del 8,4% en la prevalencia de ansiedad generalizada
- Problemas relacionados con el alcohol**: aumento de 4,6% en la prevalencia de dependencia del alcohol.

EL RIESGO DE DEPRESIÓN MAYOR ES MÁS ALTO EN PERSONAS DESEMPLEADAS (OR 1,72), CON PROBLEMAS PARA PAGAR LA HIPOTECA (OR 2,12) Y DE DESALOJO DE LA VIVIENDA (OR 2,95).

ALGUNAS IMPLICACIONES

Dado que los efectos en la salud pueden ser diferentes según las crisis analizadas, es fundamental que exista un **sistema de vigilancia propio de la crisis actual**.

Algunos resultados importantes que no pueden analizarse con los sistemas de información rutinarios, pueden requerir la **puesta en marcha de investigaciones ad hoc**. Como ejemplos clave: los efectos de la crisis y desempleo de larga duración en la salud mental, y el impacto diferencial de la crisis por clase social, género y en poblaciones especialmente vulnerables.

De los estudios de otras crisis se deriva la importancia del efecto mitigador de las **políticas sociales**.

Muchas gracias