



## Mejorar la salud a través de la INCLUSIÓN FINANCIERA DIGITAL

Los costos de la atención sanitaria debidos a la COVID-19 llevaron a más de 500 millones de personas a la pobreza extrema.<sup>1</sup> Alrededor de 100 millones de personas, principalmente de bajos ingresos que no cuentan con seguro médico, caen en la pobreza cada año debido a las crisis y el estrés relacionados con la salud. El impacto del cambio climático está empeorando esta tendencia: se prevé que, entre 2030 y 2050, esto sume alrededor de 250.000 muertes anuales.<sup>2</sup>

### LA OPORTUNIDAD

Los servicios financieros digitales pueden mejorar la rapidez y la eficiencia de los pagos salariales,<sup>3</sup> el alcance y la eficacia de los servicios sanitarios y el seguimiento y la gestión de los programas de salud. También permiten a las personas, de manera segura y asequible, almacenar, enviar y recibir dinero como planificación de emergencias, y hacer inversiones productivas o acumular ahorros para el futuro, como en materia de atención de la salud.<sup>4</sup> La digitalización de los salarios podría ser particularmente beneficiosa para las mujeres, ya que la mayoría de los trabajadores sanitarios de nivel inferior de primera línea en muchas economías emergentes son mujeres.<sup>5</sup>

### DESAFÍOS

- ▶ Alrededor del 50 % de las personas adultas en las economías emergentes estaban muy preocupadas en cuanto a sus posibilidades de poder cubrir los gastos de salud en caso de una enfermedad o accidente grave, y el 36 % informó que los costos de la atención médica eran su mayor preocupación.<sup>6</sup>
- ▶ El retraso en los pagos salariales ha sido una de las preocupaciones de las personas trabajadoras de servicios sanitarios en huelga. Dicho retraso en los pagos puede incluso llevar a las personas trabajadoras de la salud a solicitar pagos informales a los pacientes<sup>10</sup>
- ▶ Si bien las disparidades de género en la propiedad de teléfonos celulares se han reducido con el paso del tiempo, las mujeres siguen teniendo menos posibilidades de acceder a información crítica del gobierno y de los proveedores de atención sanitaria.<sup>15</sup> Cuando las mujeres tienen voz en las decisiones de gasto en el hogar, eligen gastar en cosas esenciales, como educación, vivienda y atención médica. Esto, a su vez, influye de manera positiva la vida de las mujeres, las y los niños, incluida su salud.<sup>16</sup>

### SOLUCIONES

- ▶ Los servicios financieros digitales hacen que las personas y los hogares sean menos vulnerables a gastos catastróficos en relación con la atención de la salud.<sup>7,8</sup> En comparación con las no usuarias, entre 2013 y 2016, las personas titulares de dinero electrónico en Kenia gastaron un 98 % más per cápita en atención sanitaria, tenían un 50 % más de probabilidades de comprar medicamentos y utilizaban instalaciones de atención de salud más formales.<sup>9</sup>
- ▶ Los procesos de pago confiables mejoran la motivación de las personas trabajadoras, su desempeño, las horas trabajadas y los niveles de retención, lo que puede conducir a mejoras en la prestación de servicios de salud de alta calidad.<sup>11,12</sup> La digitalización de los salarios también reduce los costos y mejora la transparencia y la gobernanza de los programas.<sup>13</sup> A modo de ejemplo, la digitalización del 50 % de los pagos de las personas empleadas tiene el potencial de impulsar la economía senegalesa en USD 84 millones cada año.<sup>14</sup>
- ▶ Los servicios financieros digitales, como la recepción de remesas a través del dinero electrónico, pueden mejorar el acceso y la prestación de servicios de salud. En Uganda, por ejemplo, las mujeres que utilizaban dinero electrónico tenían más probabilidades de buscar atención prenatal, mejorando así los resultados de salud tanto para la madre como para su hija o hijo.<sup>17</sup>



Foto: Communication for Development Ltd

## KENIA

M-TIBA, una plataforma de financiación de la atención sanitaria, reunió a 4,7 millones de personas usuarias y a más de 3.000 proveedores de atención de la salud entre 2016 y 2021. Cada año, la plataforma gestiona más de 1 millones de solicitudes de tratamiento.<sup>18</sup> Casi todas las 4.354 personas usuarias encuestadas (el 93 %) informaron que los servicios habilitados por celular permitían un mayor control, acceso a una atención sanitaria de calidad y un mejor proceso de pago.<sup>19</sup>



## COSTA de MARFIL

Las encuestas mostraron que ocho de cada 10 personas vacunadoras contra la polio preferían el dinero electrónico al dinero en efectivo; en esos casos se citaron la conveniencia, la velocidad de recepción de fondos y la seguridad como los tres principales beneficios. La mayoría de las personas vacunadoras lograron recibir el pago en media hora.<sup>22</sup>



## NEPAL

Las mujeres que abrieron cuentas de ahorro sin cobro de comisiones **augmentaron el gasto del hogar en educación y alimentos nutritivos**, y sus hijas permanecieron en la escuela. También invirtieron **más en atención preventiva de la salud**, mejorando así la capacidad de resistencia a las crisis relacionadas con la salud.<sup>20</sup>



## TANZANIA

Jammi, un producto móvil de microseguros de salud, redujo los costos de administración de seguros en un 95 % y permitió el acceso a seguros baratos, a partir de USD 1 al mes a través de USSD.<sup>23,24</sup>



## SENEGAL

El sistema integrado de información de gestión para la cobertura sanitaria universal, la inscripción digitalizada y los pagos de primas dieron lugar a una reducción de los costos de inscripción por usuario de USD 4,70 a USD 2,40 y a la inscripción de 2,8 millones de personas entre 2019 y finales de 2020.<sup>21</sup>



## KENIA

La Alianza Móvil para la Acción Materna utilizó el dinero electrónico para pagar incentivos a las personas trabajadoras de servicios sanitarios, lo que permitió una entrega más rápida de los pagos, en un plazo de 11 a 30 días, en lugar de 41 días.<sup>25</sup>

## SIERRA LEONA

El paso a los pagos digitales en el punto álgido de la crisis del ébola de 2014 a 2016 permitió a **las personas trabajadoras de servicios sanitarios críticos recibir sus pagos salariales más rápidamente, reduciendo así el tiempo de pago de más de un mes a aproximadamente una semana**.

Esto eliminó las huelgas de personas trabajadoras y garantizó la fuerza laboral de respuesta al ébola que salvó incontables vidas.<sup>26</sup>



1. OMS, 2021. 2. *Ibíd.* 3. BTCA, 2020 4. USAID, 2018 5. McConnell et al., 2022. 6. Banco Mundial, 2021. 7. USAID, 2018. 8. Pazarbasioglu et al., 2020 9. Ahmed y Cowan, 2021. 10. Datos de 2009 a 2018 en un grupo de 31 países de bajos ingresos (Salama, Mclsaac y Campbell, 2019; McConnell et al., 2022). 11. Russo et al., 2019. 12. McConnell et al., 2022. 13. USAID, 2018. 14. Chaintreau, Mvondo y Annoussami, 2021. 15. GSMA, 2020. 16. Rasmussen y Mattern, 2022. 17. Egami y Matsumoto, 2020. 18. AFI, 2021. 19. Encuesta representativa a nivel nacional realizada en agosto de 2020 sobre los servicios habilitados por celular utilizados para la atención de la salud (CarePay y Ajuja, 2020). 20. Prina, 2015. 21. BTCA, 2021a. 22. En Côte d'Ivoire se encuestaron 382 vacunadores (60 Decibels, 2021a); McConnell et al., 2022. 23. Peverelli y de Feniks, 2017. 24. Signé, 2021. 25. BTCA, 2021b. 26. Bangura, 2016.