

# Untapped Potential: Harnessing Financial Inclusion for Last Mile Healthcare – Spanish Summary and Transcript

(Note: This transcript was AI-generated using [NoteGPT](#). Transcripts may include inconsistencies or errors and some sentences have been condensed.)

## Resumen

El panel discute cómo la inclusión financiera puede mejorar la atención primaria de salud, construyendo comunidades resilientes a través de asociaciones innovadoras.

## Puntos destacados

- 🌍 La inclusión financiera puede fortalecer la atención primaria de salud.
- 👤 La confianza y el capital social son esenciales para lograr buenos resultados en salud.
- 💡 Las innovaciones en financiamiento de salud pueden prevenir la pobreza médica.
- 🤝 Las alianzas públicas y privadas son cruciales para enfrentar los desafíos de salud.
- 📊 Compartir datos puede optimizar las intervenciones de salud y la asignación de recursos.
- 📈 Los servicios integrados pueden mejorar el acceso a la atención médica para comunidades marginadas.
- 💪 Empoderar a las mujeres es clave para construir resiliencia en salud y finanzas.

## Perspectivas clave

- ✨ Integración de Servicios: Unir los servicios financieros y de salud puede crear un sistema de apoyo integral, abordando tanto las necesidades económicas como las de salud, lo que finalmente lleva a una mejor resiliencia comunitaria.
- 🤝 Confianza como Base: Fomentar la confianza entre las instituciones financieras y las comunidades puede mejorar la participación en salud, haciendo que las personas sean más propensas a buscar atención y participar en programas preventivos, lo que lleva a mejores resultados en salud.
- 📊 Prevención de la Pobreza Médica: Soluciones de financiamiento en salud, como préstamos y productos de seguro, pueden ayudar a las familias a evitar costos catastróficos en salud, previniendo que caigan en la pobreza.
- 🔄 Rol de los Datos: El uso efectivo de datos para identificar las necesidades de salud de la comunidad puede guiar intervenciones específicas, asegurando que los recursos se asignen de manera eficiente y efectiva a quienes más los necesitan.

- 🏠 Alianzas Público-Privadas: Las colaboraciones entre entidades públicas y instituciones financieras privadas pueden aprovechar recursos y experiencia, facilitando una mejor entrega de servicios de salud, especialmente en áreas desatendidas.
- 👩🏫 Enfoque en la Salud de las Mujeres: Empoderar a las mujeres a través de iniciativas de inclusión financiera no solo puede mejorar su salud, sino también el bienestar general de las familias y comunidades, creando un efecto dominó de cambio positivo.
- 🌱 Contexto Local y Personalización: Los programas de salud deben ser adaptados localmente y ser culturalmente apropiados para ser efectivos. Las innovaciones que consideran las necesidades locales y que involucran la participación de la comunidad tienen más probabilidades de tener éxito.

## Transcript

00:15

"Hola, mi nombre es Deborah Foy. Tenemos aquí a unos panelistas que nos van a guiar en una charla sobre cómo el sector de inclusión financiera, que somos todos nosotros, puede fortalecer la atención primaria de salud y ayudar a desarrollar comunidades resilientes. Tengo tres panelistas, todos muy comprometidos con la inclusión financiera en el ámbito de la salud y el bienestar, desde tres perspectivas muy diferentes. Primero, quiero dar la bienvenida a Annie Wang, jefa de Salud Global en Opportunity International. Annie supervisa la integración de programas de salud en toda la organización."

00:44

Nuestra red con socios de finanzas inclusivas en África, Asia y América Latina. En segundo lugar, un cálido saludo a Olga Biosca, profesora de Economía en el Centro de Negocios Sociales y Salud de la ONU en la Universidad Caledonia de Glasgow. Olga lidera el grupo de investigación en economía de la salud y el bienestar. Y por último, me gustaría dar la bienvenida a MOA Trower. MOA es la exdirectora de Salud en BRAC, donde dirigió la red de atención comunitaria más extensa del mundo. Creo que, debido al tiempo, vamos a entrar directamente en la conversación, pero...

01:16

Por favor, siéntanse libres de interactuar con nosotros. Si tienen preguntas o comentarios para nuestros panelistas, mándenlos y tendremos un tiempo al final para una discusión muy breve. Annie, quizás mi primera pregunta para ti, para aquellos que se han unido, ¿podrías dar un resumen de lo que queremos decir con potencial no aprovechado?

¿Dónde ves que la inclusión financiera puede ayudar en la atención primaria en la última milla? Claro, gracias por la introducción, Deb. Primero que nada, la microfinanza y la inclusión financiera...

01:48

No es un sector nuevo y, de hecho, la integración de los Servicios Sociales a través de redes de microfinanzas tampoco es nueva. Hemos visto, ya sabes, toda esta generación de innovaciones en el ámbito, especialmente a principios de los 2000, y luego el sector se volvió mucho más comercializado y más regulado, con muchos más banqueros en las juntas. Se notó una segmentación en el mercado, y aunque todavía había innovadores y algunos adoptantes, en su mayoría el sector cayó en una especie de estancamiento.

02:15

No se veía como algo esencial para las empresas de servicios financieros, pero el COVID fue un punto de inflexión real. Con ese cambio, que tal vez se ha usado demasiado, quedó claro que el negocio de estas instituciones financieras depende de la salud y la resiliencia de sus clientes. Para una mujer que vive en la pobreza, su salud es su mayor activo. Así que en cuanto a la oportunidad final, de alguna manera, es similar a lo que pienso de Gates.

02:42

Informe de la fundación a principios de este año, es casi como un segundo auge. ¿Qué pensamos ahora sobre el sector de la salud global y cómo se cruza eso con el sector de inclusión financiera? Hay muchas oportunidades diferentes. Hoy estoy emocionado de hablar sobre algunas de ellas, y la que realmente me impactó fue lo que sucedió durante nuestra respuesta al covid. Así que, como oportunidad, trabajamos con socios de inclusión financiera y durante covid, en un período de aproximadamente dos años, logramos facilitar.

03:08

"Las vacunaciones de más de 6.4 millones de personas en India y en el sur de Asia. En esa iniciativa, cuando fui al campo a visitar, lo que realmente me impactó como profesional de la salud global fue que a menudo vemos a las personas a través del prisma de un paciente, un caso, un cliente. Pero al ver a esta mujer en un sari rosa esperando para vacunarse contra el COVID, ella sostenía con mucha fuerza su tarjeta de préstamo. Cuando me acerqué a ver, porque pensé que era una tarjeta de identificación, se volvió muy claro."

03:41

Me queda claro que sabes que ella tenía sueños muy grandes para su vida, para su familia, para su futuro, y esta vacunación y estos servicios de salud ayudan a hacer eso posible. Hay que pensar en las personas no solo a través del prisma de una enfermedad o un caso en particular, sino de una manera más amplia, lo cual es más empoderador y representa el potencial no explotado del que estamos aquí para hablar. Así que creo que tal vez le pase la palabra a Morseda. Gracias, y sí, lo dijiste de manera muy poderosa, una mujer viviendo en...

04:15

"Mujer viviendo en la pobreza, la salud es su mayor activo y eso fue un ejemplo muy poderoso durante el COVID. Gracias, MOA. Sí, ahora pasemos a ti, desde tu perspectiva única en BRACC. ¿Cuál es tu opinión sobre ese potencial no aprovechado en el que este sector puede realmente fortalecer la atención primaria? Gracias, Deborah, y gracias, Annie, por poner el tema sobre la mesa. Considerando la escasez de recursos y las crecientes brechas de equidad, no hay otra alternativa que la integración de servicios y microfinanzas."

04:46

Las instituciones están en una mejor posición para hacer eso, considerando su alcance en la comunidad, y los programas de inclusión financiera están llegando cada vez más a personas que, de otro modo, han estado excluidas por barreras socioeconómicas y geográficas. Estas barreras impiden el acceso a servicios esenciales como la atención médica y otros servicios, lo que hace que las comunidades sean más vulnerables a situaciones críticas. En lugares con pocos recursos, donde a menudo los gobiernos carecen de la infraestructura para prevenir crisis de salud, enfocarse en la prevención se vuelve crucial.

05:21

cómo las instituciones microfinancieras pueden jugar un papel en la prevención. Si miramos el panorama actual, muchos países en desarrollo invierten solo una pequeña parte de sus presupuestos de salud en atención primaria. Según la Organización Mundial de la Salud, menos del 5% del gasto en salud en países de bajos ingresos se destina a la atención primaria, a pesar de que es esencial para construir un sistema de salud comunitario centrado en las personas. Esta crónica falta de inversión limita la capacidad del sistema para ofrecer la atención necesaria, lo que resulta en hospitales desbordados.

05:54

Clínicas que tienen dificultades para manejar servicios que salvan vidas pueden mejorar fortaleciendo la demanda local de atención preventiva. La Atención Primaria de Salud puede ser más efectiva, y las microfinanzas están en una mejor posición para lograrlo gracias a su alcance. Con sus servicios de alcance, pueden usar esta red para ofrecer un primer punto de atención preventiva básica, lo cual es fundamental para mejorar el conocimiento básico sobre salud y moldear el comportamiento de búsqueda de atención. Así, cuando las instituciones de microfinanzas brindan apoyo financiero y de salud, también generan confianza dentro de la comunidad a la que sirven.

06:30

Por ejemplo, la red deBRACC cuenta con 25,000 agentes de crédito que visitan diariamente 750,000 hogares o 3.2 millones de personas. Ellos ofrecen educación sobre salud y diagnósticos simples, lo que ayuda a detectar problemas de salud a tiempo, mejora los resultados de salud y reduce los costos de atención médica, al mismo tiempo que genera confianza en los servicios integrados. Así que aquí me detengo y le paso la palabra a Ola. Muchas gracias. Solo quería recordar que, especialmente con la infraestructura única deBRAC, podemos aprovecharla para transmitir mensajes de salud, como dijiste, pero también tal vez hacer diagnósticos simples.

07:07

Voy a pasar a ti, así que creo que tanto Annie como Moeda tocaron un poco sobre la confianza y el capital social, y tal vez podrías ampliar esos dos elementos. ¿Por qué crees que son tan clave para los resultados de salud? Sí, gracias, Deborah. Creo que la confianza es fundamental; el potencial es enorme. Y pienso que la clave, la solución mágica que tiene el sector de inclusión financiera, es precisamente la confianza que puede aprovechar para, ya sabes, iniciativas de salud global.

07:40

Creo que sabes, eh, Annie estaba hablando sobre la campaña de vacunación, que era, ya sabes, el gobierno buscando maneras de encontrar a la gente, a esos que no podían alcanzar porque no reciben atención primaria, que están en comunidades rurales. Ellos, ya sabes, vieron este sector, el de la inclusión financiera, como una forma de llegar a ellos. ¿Por qué? No solo porque, ya sabes, si tu trabajador de salud comunitario deBRACC llama a tu puerta, seguro le vas a abrir porque conoces a BRAC.

08:08

Confía en ellos, has estado trabajando con ellos desde hace mucho tiempo, han creado un ambiente de comunidad y vas a confiar en ellos, vas a abrir la puerta y vas a escuchar sus

consejos. Y si necesitas vacunarte, vacúnate. Eso no solo abre la puerta a la participación y el compromiso con el sistema de salud, sino que también tiene un impacto. Así que es importante seguir con los programas y las recetas, ya sabes. Creo que la confianza es fundamental para lograrlo.

08:36

Y de hecho, lo más importante aquí es que, bueno, hemos empezado a medirlo porque no solo nosotros nos estamos dando cuenta de esta fuerte conexión entre la salud y la inclusión financiera. Estamos mejorando en la forma de medirlo. Por ejemplo, en el informe del índice de microfinanzas de 60 DB del año pasado decían que los servicios no financieros estaban aumentando la resiliencia de los prestatarios, y creo que este año los resultados son aún más evidentes y claros. Así que definitivamente, creo que la confianza es clave, es lo mágico.

09:04

"Un punto para el sector de inclusión financiera para promover la salud global, gracias, Alga. Creo que, ya sabes, 20 años con oportunidades que realmente resuenan conmigo. Así que, junto con el acceso a financiamiento y capacitación, ese fortalecimiento de las relaciones sociales y los lazos de confianza, especialmente para las mujeres, es lo que realmente construye resiliencia. Así que gracias, y aprecio mucho tus comentarios sobre datos y evidencia, y quizás volvamos a eso en un segundo. Ahora, pasemos rápidamente al siguiente tema."

09:32

La conversación y, eh, ya sabes, el potencial está ahí, pero ¿cómo lo hacemos realidad? ¿Cómo escalamos? Me encantaría que todos comentaran sobre lo que ven como algunas innovaciones prometedoras que podrían ayudar a reducir la pobreza médica y contribuir a la Cobertura Sanitaria Universal. Annie, ¿qué tal si compartes algunos ejemplos? ¿Algo que pueda inspirar al sector hoy? Sí, claro, definitivamente creo que el potencial está en fortalecer la atención primaria de salud.

10:01

pero también sobre cómo podemos ser escalables y sostenibles y tener un gran impacto en la comunidad. En términos de financiamiento de salud, es una vía, ya sabes, como mencionaste al principio, más de mil millones de personas enfrentan gastos catastróficos en salud cada año. Mil millones de personas, y creo que alrededor de un tercio de eso se estima que realmente cae por debajo de la línea de pobreza debido a los gastos de salud. Así que la razón número uno para el incumplimiento de préstamos o pérdidas.

10:29

"La productividad, más a menudo, para un prestatario es un tema de salud personal o familiar. También hay un aspecto de género en esto, ya que cuando alguien se enferma, la responsabilidad del cuidado recae mayormente en las mujeres del hogar. Esto también tiene implicaciones para el acceso a la educación de las niñas. Pero, viendo esto desde una perspectiva financiera, cuando enfrentamos estos golpes, especialmente los relacionados con la salud, las instituciones financieras están en una posición única para poder ayudar a sus clientes."

10:57

y también apoyar su negocio porque es fundamental, la resiliencia del cliente está tan estrechamente ligada al éxito y la viabilidad de ese negocio. Hemos visto un par de ejemplos de financiamiento en salud a través de una multitud de herramientas diferentes, y sabemos que esa combinación es lo que realmente importa. En el espectro de ahorros, hemos visto un gran interés, especialmente en los ahorros por compromiso, y luego pasando a productos de seguros, tanto voluntarios como...

11:24

"no voluntario, eh, y luego pasando a los préstamos, que es como la última herramienta que queremos usar, empezando, por supuesto, con los servicios sociales del gobierno antes de meternos en la salud y las herramientas de financiamiento de salud. Pero dentro de eso, lo que realmente hemos encontrado como una oportunidad es la importancia de integrar el acceso a la atención junto con el acceso a financiamiento. Por ejemplo, uno de nuestros pilotos en India sobre financiamiento de salud realmente muestra el poder de no solo introducir como un..."

11:52

"cartera de maternidad o una casa, ya sea un producto en efectivo o saber si hay acceso a alguno de estos productos de financiamiento, pero también asegurándonos de que las mujeres tengan acceso a la atención prenatal, garantizando que haya seguimientos y una planificación adecuada para el parto y los servicios de salud materno-infantil. También hemos visto, de manera interesante, la integración de la telemedicina junto con algunos de estos productos de financiamiento o la integración de otros proveedores de atención primaria junto con el financiamiento."

12:20

Casi como un producto empaquetado donde el financiamiento no es solo, ya sabes, aquí tienes un préstamo, sino que el financiamiento realmente se trata de entender qué es lo

que se necesita más allá del componente financiero. ¿Cómo lo vemos desde una perspectiva de fortalecimiento del sistema? Gracias, H. Sí, hay ejemplos muy interesantes de cómo el sector puede diversificar su oferta de productos más allá de los préstamos que generan ingresos. Así que, espero que tengamos tiempo para hablar de eso. Y, MOA, ¿podrías compartir algunos ejemplos de Bangladesh? Sí, definitivamente, así que voy a dar una vuelta.

12:49

Volviendo a la pandemia de covid-19, cuando todas las vulnerabilidades en múltiples sectores salieron a la luz, lo que hizo la MFI fue responder rápidamente. Mobilizó su enorme red de 100,000 personas, tanto en salud como en otros sectores, y proporcionó información básica sobre prevención y cuidado en casa respecto al covid-19. El método más efectivo fue utilizar plataformas digitales, ya que en ese momento era complicado llegar a la gente en persona, así que nos vimos obligados a usar esas herramientas.

13:38

Esta red digital valió la pena en cuestión de meses, ya que incluyó a 600,000 familias en el sistema financiero digital. A través de una billetera digital, cada familia recibió una transferencia de efectivo para cubrir sus necesidades básicas. Más tarde, el gobierno se dio cuenta de que esta plataforma era muy efectiva y también utilizó esa red para proporcionar incentivos en efectivo a 5 millones de hogares. Así, se brindó un apoyo en tiempo real que la gente necesitaba para satisfacer sus necesidades básicas, como la comida. Luego, se pueden ver ejemplos similares.

14:18

Se mencionó que cuando ocurrió el brote de Ébola en 2014 en Liberia y Sierra Leona, a pesar de la suspensión de operaciones de siete meses, las iniciativas de microfinanzas lograron reanudarse con dos estrategias clave: mantener las relaciones con la comunidad incluso durante el cierre y continuar con servicios esenciales como programas de salud, educación y agricultura. Esto significó un apoyo continuo a las comunidades, lo que les dio confianza para reanudar su trabajo de microfinanzas en la zona.

14:59

"Esto indica que la colaboración multisectorial puede resolver algunos de los problemas de accesibilidad y ofrecer una atención médica más equitativa para la población masiva cuando hay emergencias o problemas emergentes. Además de la alfabetización en salud, MFI puede abordar algunos problemas de financiamiento en salud que mencionó Annie, no solo préstamos de salud y microseguros de salud, sino también otros productos como



préstamos condicionados y préstamos condicionados para agricultura a pequeña escala, ganadería y avicultura."

15:40

"que es capaz de abordar las deficiencias nutricionales y mejorar el suministro y el consumo, lo que también ayuda a construir comunidades más saludables. Sí, gracias. Quiero decir, el impacto es transformador, así que gracias por ese ejemplo. Olga, tú lideras el grupo de investigación en salud y bienestar en el Centro Unice. Quizás podrías compartir con nosotros qué estás viendo en tu investigación, qué es emocionante, qué hay de nuevo, qué deberíamos estar atentos. Gracias, Deborah. Bueno, es un tema complicado."

16:13

actuar para seguir a Mida en esto porque probablemente ella tiene la institución de finanzas de salud más innovadora. BR es absolutamente increíble, así que creo que la innovación es crucial, pero pasa mucho, es un poco lo que Annie decía al principio, estos programas no son nuevos, solo están más desarrollados, son diferentes. Y creo que una de las cosas de las que debemos ser muy conscientes es cómo ocurre la innovación, cómo se está implementando.

16:47

Cómo pensamos en programas innovadores, porque lo que estamos viendo ahora más que nunca, particularmente en investigación, es que esos mismos programas no importan igual para todos. Así que se trata de dónde, qué, por qué y para quién. La necesidad de que estas innovaciones sean lideradas localmente se ha vuelto cada vez más importante en cualquier innovación. Y quiero decir que soy un gran fan de los programas de detección de cáncer cervical, en parte porque son tan difíciles de implementar en muchas culturas y tradiciones, y quiero destacar eso.

17:24

"También tienen más o menos lo mismo, los paquetes tienen más o menos las mismas características y las mismas partes de los programas. Sin embargo, depende mucho de cómo se implementen estos programas y si han sido desarrollados con la mentalidad de la gente que los va a usar. Por ejemplo, C en Bolivia o conserva en México, ambos tienen dos cosas que los hacen realmente relevantes y que los han hecho muy exitosos. Una de ellas es que son muy, muy apropiados culturalmente; se lo toman muy en serio, saben."

17:55

Quien conoce a sus clientes de la SL sabe que son pacientes y están enfocados en ellos. Tienen un enfoque holístico, pero también son muy inteligentes. Esto solo se logra si te adaptas al contexto local en cómo crean sus asociaciones. No se trata solo de asociaciones privadas, que es lo más común en el ámbito de la salud financiera inclusiva, sino también de asociaciones públicas que involucran a niveles más grandes, ya sea regionales o nacionales, dependiendo de los programas y de quiénes estén involucrados.

18:27

"Se están beneficiando de ellos, así que creo que el hecho de que necesiten ser liderados localmente y esa presión por lograrlo es realmente importante. Gracias, es un gran recordatorio para el sector. Estoy aquí en Uganda, haciendo un análisis de mercado para finanzas de salud, y ayer conocí a un médico que reiteraba el punto que tú mencionabas sobre el screening cervical. Es realmente importante para que estas mujeres no terminen en los hospitales. Así que sí, gracias por recordarnos eso."

18:57

Solo tendremos una pregunta más y luego pasaremos a la sesión de preguntas y respuestas. Bueno, todos los que se han unido hoy saben que vivimos en un mundo donde los desafíos que compiten realmente están estirando los presupuestos del gobierno. Como dije, estoy en Uganda, hay un millón y medio de refugiados aquí; el gobierno está lidiando con el cambio climático y creo que la mitad de la población tiene menos de 15 años. Y, ya saben, en todo el mundo, esos desafíos solo van a aumentar, pero los fondos son limitados. Así que, con eso...

19:22

Claro, aquí va: "Con esto en mente, ¿podrían decirnos dónde creen que deberíamos enfocar nuestros esfuerzos como sector de inclusión financiera para abordar la crisis de salud más extendida del mundo? Gran pregunta. Annie, ¿puedes empezar, por favor? Seguro. Creo que son más pensamientos, porque, como mencionó Olu antes, no es un sector nuevo, pero este enfoque intersectorial entre salud e inclusión financiera está experimentando como una especie de renacimiento, ¿verdad?"

19:51

Una segunda ola, por así decirlo, después de la pandemia. Y creo que lo que estamos viendo es que, bueno, primero que nada, con los objetivos de desarrollo sostenible, sabemos que fortalecer la atención primaria es la manera más inclusiva y rentable de alcanzar las metas de salud primaria. Y particularmente para el ODS, al menos el 75% de esos logros, desde la perspectiva de la OMS, puede venir de fortalecer y acceder a la

atención primaria. Lo que me parece interesante es que, para lograr algunas de estas metas tan complicadas, tenemos que empezar.

20:22

Una vez más, estamos hablando sobre la comunidad, el acceso y la atención primaria con un enfoque en la prevención y la promoción, siendo liderados por la base. Sin embargo, al mirar la división entre el sector público y el privado, nos damos cuenta de que más de la mitad de la atención primaria se brinda en realidad por el sector privado. Este sector privado está bastante fragmentado, desregulado y carece de acceso a financiamiento, así como de apoyo en capacidad. Como comunidad de salud global, tendemos a enfocarnos mucho más en el sector público y no tanto en el privado.

20:49

"Es necesario pensar de nuevo en la perspectiva de Toa sobre esa asociación público-privada. ¿Cómo se ve en su totalidad el sector primario y cómo trabajamos dentro de eso, en lugar de solo enfocarnos en este espacio limitado de ONGs y gobiernos? Deberíamos ampliar las asociaciones para poder enfrentar estos desafíos mucho más complejos. Gracias, Danny. ¿Estás de acuerdo? ¿Qué piensas de las asociaciones del sector privado?"  
"Sí, totalmente, y yo me centraría en la parte del intercambio de datos."

21:20

porque obviamente en términos de servicio, compartir es esencial para identificar cuáles son las brechas y dónde están las ineficiencias, y hacer colaboración en esas áreas. Sabemos que los sectores público y privado tienen una gran cantidad de datos, lo que tiene el potencial de utilizarse para tomar decisiones informadas y guiar intervenciones específicas, además de asignar recursos de manera más eficiente. Así que creo que esto sigue siendo un tema muy importante.

21:59

"Hay un vacío, pero este es un sector donde deberíamos mirar para hacer que más organizaciones sean más efectivas. Organizaciones más grandes, como BR, ya han empezado ese proceso, utilizando sus propios datos y también datos públicos y de otras entidades privadas para diseñar intervenciones que estén dirigidas a resolver problemas específicos de comunidades particulares. Puedo dar un ejemplo, otra vez de COVID-19, porque en ese momento utilizamos los datos de todo Bangladesh, que también fueron recopilados por BR y por el gobierno."

22:41

Eso nos dio una idea de dónde están las infecciones más comunes y dónde se están propagando, así que se diseñaron intervenciones para que los programas de prevención se enfocaran solo en esas áreas en riesgo, porque tenemos escasez de recursos, tanto humanos como financieros. Y eso realmente valió la pena para reducir las infecciones. El mismo ejemplo se aplica si vemos dónde están surgiendo otras enfermedades, como las crónicas, por ejemplo, la hipertensión y la diabetes.

23:16

Enfermedades cardiovasculares. Basándonos en esos datos, se puede diseñar un programa para hacer intervenciones preventivas y también fortalecer el sistema de salud para brindar servicios relacionados con esas enfermedades. Por ejemplo, en el sur de Bangladés, donde la salinidad es un problema, eso también está relacionado con enfermedades cardiovasculares e hipertensión. Así que los programas deberían enfocarse en medidas preventivas, como que la gente consuma menos sal y haga ejercicio, o cosas así.

23:54

medidas preventivas que pueden evitar enfermedades no transmisibles. Disculpa que interrumpa, solo tenemos unos minutos, así que quizás salte a Olar y luego esperemos poder volver a eso. Gracias, Olga. ¿Estás de acuerdo con Morseda y Annie? Tienes la sección de inclusión financiera aquí, ¿cuál es tu llamado a la acción? Gracias, de verdad, estoy de acuerdo con los dos. Voy a ser muy breve: necesitamos a los financiadores, pero no, no, no en términos de más fondos, que por supuesto necesitamos, pero no es eso.

24:24

Sabes, creo que estamos trabajando en silos en la investigación. Está muy claro que hay dos silos: el de inclusión financiera y el de salud, y son diferentes. Es muy difícil para nosotros conseguir financiamiento, y supongo que para los profesionales del sector es exactamente lo mismo, tanto para mejorar el financiamiento de la inclusión financiera como para mejorar la salud, y viceversa. Es realmente complicado. Creo que los fondos de desarrollo han hecho un trabajo increíble en los últimos años.

24:54

"incorporando toda esta interseccionalidad en sus programas de financiamiento, ya sabes, con género, discapacidad, clima, eh, y yo, pues, abogaría por una interseccionalidad en salud porque creo que es fundamental. Nos dimos cuenta durante el COVID, con todos estos ejemplos que se han mencionado por Bidan y muchos más que estoy seguro de que

la gente en la sala virtual estará pensando, eh, creo que esa conexión es muy, muy clara. Así que pediría a los financiadores que lo tengan en cuenta cuando estén..."

25:22

"financiar estos proyectos y cuando se financian programas de investigación o evaluaciones asociadas a ellos, gracias. Sí, el mensaje creo que está muy claro: más financiamiento, menos trabajo en silos, más interseccionalidad, como dices, y el poder de la colaboración se notó claramente con Moeda y con Annie. Pasemos a lo siguiente, nos quedan cinco minutos. Vamos a involucrar a la audiencia. Hemos recibido una pregunta, puede que haya tiempo para una más, pero Philip ha preguntado si la documentación de la participación por..."

25:49

"Los clientes en cuidados preventivos se podrían usar, por ejemplo, para reducir los pagos de los clientes. Y asumo, Philip, que te refieres a cosas como la fijación de precios basada en el riesgo. ¿Algún comentario de nuestros panelistas sobre esa pregunta de Philip? Puedo empezar y los demás pueden intervenir. Creo que sí, entonces, lo que hicimos... Puedo dar un ejemplo. Lo que hemos intentado hacer es examinar a todos los clientes antes de darles un préstamo, así sabemos su estado de salud. Si alguien está en riesgo de enfermedades no transmisibles, entonces..."

26:35

Él o ella recibe educación preventiva, pero si alguien es diagnosticado con eso, entonces se le dirige a un microseguro de salud. Hoy en día se está volviendo popular porque ayuda, especialmente a las personas con enfermedades crónicas, ya que les facilita el acceso a la atención médica y la compra de medicamentos. Así que creo que ayuda a moldear el patrón de uso de la atención médica y también les brinda una protección con el microseguro de salud.

27:16

El reembolso no es exactamente un reembolso, sino que asegura el costo de su atención médica a través del acceso a otros productos, ¿verdad? Gracias, mucha Annie. Muy brevemente, creo que, basándome en lo que dijo Mera, desde una perspectiva regulatoria es complicado vincular los servicios de salud preventiva con el reembolso. Pero lo que hemos visto es el compromiso de nuestros socios de instituciones financieras que manejan programas de salud, que están comprometidos a financiar esos programas. Como dijo Morseda, BRAC es, por supuesto, bastante innovador en eso.

27:47

"Categoría, pero muchos de nuestros otros socios, eh, están invirtiendo, ya sabes, ganancias después de impuestos, están invirtiendo fondos de responsabilidad social, están creando fundaciones, están viendo la salud como algo fundamental para apoyar a sus clientes desde una perspectiva más holística, así que pueden competir de manera más efectiva contra el fex, en el fex inclusivo que está entrando en el espacio. Gracias. ¿Algún comentario final de tu parte sobre esa pregunta? Sí, en realidad lo he visto desde la perspectiva de un innovador que fracasó, porque esto le pasa a los innovadores."

28:18

De vez en cuando, pero no estaba en desarrollo, era en un país de altos ingresos, en el Reino Unido. Lo hicieron con gamificación, así que hicieron que los clientes participaran en diferentes tipos de juegos, que en realidad eran programas de entrenamiento sobre salud. Reducían las tasas de interés para los clientes dependiendo del nivel del juego que habían alcanzado. Se podría hacer, claro, aunque hay muchos desafíos con los datos, especialmente en cuanto a compartir información entre las instituciones financieras.

28:47

"proveedores de servicios de salud, pero sí, absolutamente, creo que sería un buen camino a seguir si encontramos una forma ética de hacerlo. Gracias. Bueno, creo que ya no tenemos tiempo para preguntas, tuvimos una sesión muy corta. Si quieren saber más, no duden en contactar a nuestros panelistas, creo que los datos de contacto están en la página. Pero sí, déjenme terminar agradeciendo a Annie, Mosa, Olga H, y a todos ustedes que se han unido hoy. Gracias, inclusión financiera."

29:16

"Semana para organizar el panel, como han estado diciendo Morseda, Annie y Olga, las necesidades son realmente grandes. Sabemos que los desafíos de la mala salud y la pobreza están muy interconectados. Todos los que trabajamos en instituciones financieras somos muy conscientes de que el costo de los gastos de salud de bolsillo puede, ya sabes, obligar a alguien a gastar todos sus ahorros de toda la vida o vender un activo que les da ingresos. Y, bueno, definitivamente necesitamos evitar que eso pase, que los empujen aún más hacia la pobreza."

29:45

Lo que me anima son los mensajes que se han compartido hoy. El sector, como sé, es excelente en innovar. El desafío es grande, pero espero que hoy hayan sentido un mensaje de esperanza de nuestros panelistas, que si trabajamos juntos en asociación, podemos abordar algunas de esas brechas en la atención primaria de salud. Así que sí, gracias a

todos por acompañarnos hoy. ¿Alguna última palabra de Annie Olar Moeda antes de cerrar? Solo un gran gracias. Gracias a todos, gracias y gracias.

30:15

Deborah, por ser una moderadora excelente, debería decir que estoy en Nak, cerca del asentamiento de refugiados de Nakia Valley, con algunos refugiados increíbles que tienen necesidades de salud fenomenales. Hay un gran mercado para la financiación de la salud aquí, así que estoy emocionado por lo que podríamos hacer en colaboración para atender esas necesidades. La atención primaria de salud y la salud de las mujeres, especialmente, realmente están pidiendo a gritos que este sector se involucre. Gracias a todos.