

Crisis económicas y resultados sobre variables de salud

Existe un amplio rango de trabajos que analizan la evolución de la pobreza, el desempleo y la desigualdad durante la crisis de 2001-2002 en Argentina, y que documentan la notable mejora de estos indicadores en el período siguiente de recuperación. El trabajo de Cruces, Glüzmann y López-Calva (2011)¹, estudia los efectos del colapso argentino (2001-2002) en el bienestar de la población en resultados socio-económicos y de salud de largo plazo.

El objetivo de este trabajo es documentar los efectos permanentes e irreversibles de la crisis, que obedecen a por lo menos dos motivos. En primer lugar, la pobreza y los indicadores de salud empeoran más en una crisis de lo que mejoran en tiempos de recuperación económica. En segundo lugar, los efectos socioeconómicos adversos, aunque temporales, pueden dejar secuelas permanentes o de costosa reversión: la mortalidad materna e infantil es irreversible, y el bajo peso de los niños al nacer condiciona el desarrollo físico e intelectual a lo largo del resto de sus vidas, y es un proceso de muy difícil reversión.

El estudio obtiene sus resultados a partir de las diferencias del impacto de la crisis en el producto bruto e indicadores sociales entre provincias, tomando como referencia el período 1993-2006. Los resultados indican que, por cada punto porcentual de caída del producto per cápita provincial, el 0.5 por ciento de la población cae en una situación pobreza extrema, aunque el efecto es mayor (0.8 por ciento) entre los menores de 12 años. Pero aunque la pobreza, el desempleo y la desigualdad se recuperaron algunos años después de la crisis, los resultados sobre la salud señalan efectos permanentes e irreversibles. Por cada punto que se reduce el producto per cápita la mortalidad materna aumenta en 0.04 casos por cada 10.000 nacidos vivos, la mortalidad infantil se incrementa en 0.05 por cada 1.000 nacidos vivos y el número de niños con bajo peso al nacer en 0.18 casos por cada 1.000. Estos coeficientes indican un efecto sustancial. El nivel promedio para el período 1993-2006 es 4.2 (mortalidad materna), 17.9 (mortalidad infantil) y 72.9 (bajo peso al nacer), dado esto, un 10 por ciento de caída del producto incrementa la mortalidad materna en 9.4 por ciento, la mortalidad infantil en 2.5 por ciento y el bajo peso al nacer de los niños también en 2.5 por ciento.

El trabajo concluye que resulta fundamental desplegar políticas orientadas a impedir que los efectos adversos de las crisis se produzcan y, especialmente, que se derramen sobre los resultados de salud. En este sentido los autores estudian el rol del gasto público provincial sobre los indicadores sociales. Los efectos negativos fueron aún más fuertes en aquellos distritos donde, como consecuencia de la crisis, los gobiernos recortaron más el gasto dirigido a mejorar las condiciones de vida de la población.

¹ “Economic Crises, Maternal and Infant Mortality, Low Birth Weight and Enrollment Rates: Evidence from Argentina’s Downturns”, de Guillermo Cruces, Pablo Glüzmann y Luis Felipe López-Calva (2011). Documento de Trabajo No. 121. Serie de Documentos de Trabajo CEDLAS.