

# CRISIS ECONÓMICA, TASAS DE MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL, BAJO PESO AL NACER Y ESCOLARIDAD: EVIDENCIAS EN ARGENTINA

Guillermo Cruces<sup>a</sup>, Pablo Glüzmann<sup>a</sup> y Luis Felipe López Calva<sup>a,b</sup>

## Introducción

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 Guillermo Cruces y Pablo Glüzmann del Centro de Estudios Distributivos Laborales y Sociales (CEDLAS) de la Universidad Nacional de La Plata y Luis Felipe López Calva del Banco Mundial, "*Economic Crises, Maternal and Infant Mortality, Low Birth Weight and Enrollment Rates: Evidence from Argentina's Downturns*", 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 fue 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% de la población cae en una situación pobreza extrema, aunque el efecto es mayor (0,8%) 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 del trabajo también 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% de caída del producto incrementa la mortalidad materna en 9,4%, la mortalidad infantil en 2,5% y el bajo peso al nacer de los niños también en 2,5%. (*Tabla 1*)

El trabajo concluye que resulta fundamental desplegar políticas orientadas a impedir que los efectos adversos de las crisis se produzcan. 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.

a. Centro de Estudios Distributivos Laborales y Sociales (CEDLAS) de la Universidad Nacional de La Plata.

b. Banco Mundial.

**Nota:** el presente es un resumen gentilmente cedido por los autores del estudio "*Economic Crises, Maternal and Infant Mortality, Low Birth Weight and Enrollment Rates: Evidence from Argentina's Downturns*" (2011) y publicado en [www.cedlas.econo.unlp.edu.ar](http://www.cedlas.econo.unlp.edu.ar).

**Tabla 1.** Evolution of GDP and outcomes of interest

Year	Real GDP Per Capita (1993 Pesos)	Maternal mortality	Infant mortality	Low birth weight	School attendance, 6 to 12 years old	School attendance, 13 to 17 years old	Not working nor attending school, 13 to 17	Child Poverty (2.5 USD PPP Line)	Poverty (2.5 USD PPP Line)
1993	6.973	4.6	22.9	68.5	97.9%	77.4%	13.2%	13.3%	7.5%
1994	7.286	3.9	22.0	67.7	98.2%	79.2%	12.9%	13.7%	7.8%
1995	6.992	4.4	22.2	69.2	98.6%	79.0%	15.0%	19.0%	10.7%
1996	7.291	4.7	20.9	-	98.8%	79.2%	15.5%	22.0%	12.5
1997	7.792	3.8	18.8	72.1	98.9%	82.7%	12.4%	19.8%	11.2%
1998	8.002	3.8	19.1	70.1	99.0%	85.9%	9.4%	20.9%	11.6%
1999	7.648	4.1	17.6	70.9	99.3%	87.3%	8.3%	21.0%	12.2%
2000	7.508	3.5	16.6	72.0	99.1%	90.3%	7.1%	23.9%	14.3%
2001	7.105	4.3	16.3	73.7	98.6%	91.3%	6.4%	30.1%	18.7%
2002	6.270	4.6	16.8	77.8	99.3%	91.9%	6.2%	44.6%	29.2%
2003	6.761	4.4	16.5	79.7	98.7%	89.2%	8.9%	36.5%	24.5%
2004	7.302	4.0	14.4	75.6	98.6%	89.5%	8.2%	32.0%	19.9%
2005	7.897	3.9	13.3	72.6	99.1%	91.9%	6.4%	26.4%	15.7%
2006	8.482	4.8	12.9	71.9	99.2%	91.2%	6.5%	21.5%	12.5%

Source: GDP: *National accounts* (INDEC, 2009; MECON, 2009). Infant and maternal indicators: Dirección de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud (DIES, 2009). *Education and poverty: Authors' calculations using data from de Encuesta Permanente de Hogares* (INDEC).

Notes:

- per capita GDP at 1993 prices.

- Maternal mortality: Per 10,000 live births. Infant mortality: Children up to one year old per 1,000 live births. Low birthe weight: Children weighting less than 2,500 grams at birth per 1,000 live births.

GPD: Ingreso per cápita.