

### ¿Influye el comercio en la salud infantil?

La hipótesis de que el comercio mejora el nivel de vida de una población ha provocado controversias. Algunos críticos ponen en duda que el comercio fomente el crecimiento económico; otros consideran que incluso si el comercio estimulara la economía, ese crecimiento no se reflejaría en la mayoría de la población o se vería anulado por el enorme costo que representan la degradación ambiental, la mayor exposición a enfermedades, la reducción del gasto público y las crisis financieras internacionales, entre otros factores.

La buena salud, especialmente la de los niños, es un importante objetivo en sí misma, pero también es un medio para propiciar el crecimiento económico a largo plazo. Incluso si el comercio promoviera el crecimiento de la economía de manera inmediata, este no se podría mantener si perjudicara la salud de la población, especialmente la de los niños. En este artículo se analiza si la apertura de las economías nacionales afecta a la salud infantil.

Para determinar el componente exógeno del comercio (por las características geográficas, por ejemplo) se elaboró un modelo gravitacional del aporte del comercio al producto interno bruto (PIB) nacional. Con el componente geográfico calculado mediante ese modelo, se obtuvo un estimado transversal del efecto del comercio sobre el bienestar infantil. Para ello se emplearon dos pares de indicadores: las tasas de mortalidad de menores de un año y de menores de 5 años y la proporción de niños con retraso del crecimiento (baja talla para la edad) o con bajo peso para la talla.

Se analizó una muestra de 100–130 países, según la variable estudiada. El principal criterio de selección fue la disponibilidad de los datos necesarios (mortalidad de menores de un año, mortalidad en menores de 5 años, PIB per cápita, aporte del comercio al PIB, entre otros).

Los resultados demostraron que el comercio se comportó como un factor de predicción de la mortalidad de menores de un año y del retraso del crecimiento, pero no del peso bajo para la talla. El comercio también fue un buen factor pronóstico respecto de una mayor esperanza de vida. El aumento del aporte del comercio al PIB en 15 puntos porcentuales (alrededor de una desviación estándar) estuvo acompañado de reducciones de la mor-

talidad de menores de un año y de menores de 5 años de aproximadamente 4 por 1 000 nacidos vivos. Esto significa que ambos indicadores de mortalidad disminuyeron en aproximadamente 10%.

Se comprobó también que el comercio fue factor pronóstico respecto de mayores ingresos y tasas de vacunación contra el sarampión y de un mayor gasto público dedicado a la salud. Algunos de estos beneficios del comercio parecen tener una relación causal con el mejoramiento de la salud infantil.

Sin embargo, al analizar el efecto que tuvieron el gasto público para la salud y las tasas de vacunación sobre la relación entre el comercio y la salud infantil, según el PIB per cápita, el efecto estimado del comercio sobre los indicadores de salud se redujo y se perdió su significación estadística. Esto significa que la mejoría observada en los indicadores de salud infantil no es solo consecuencia del desarrollo comercial.

Estos resultados demuestran la importancia del comercio para la salud infantil, pero contrariamente a lo que algunos aseveran, el comercio no constituye por sí solo una condición suficiente para el desarrollo económico. (Levine DI, Rothman D. Does trade affect child health? *J Health Econ*. 2006; 25(3):538–54.)

### Evaluación de dos intervenciones dirigidas a fomentar el parto atendido en centros de salud en el Perú

Entre 1992 y 1997 se pusieron en marcha grandes reformas para lograr la descentralización del sector de la salud en el Perú. Esas reformas fueron criticadas por provocar el aumento de las desigualdades relacionadas con la salud, especialmente en la utilización de hospitales. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud, en sus ediciones de 1996 y 2000, documentó la disminución del número de partos atendidos por médicos en la población rural y de bajo nivel educacional en ese período. Para corregir esa tendencia, el Ministerio de Salud del Perú llevó a cabo varias intervenciones de tipo maternoinfantil. En este artículo se analizan dos de ellas, muy distintas entre sí, dirigidas a promover la atención del parto en centros de salud del Perú. Para ello se realizó un estudio cuasiexperimental dirigido a conocer las preferencias de las propias mujeres expuestas a esas dos intervenciones.