

El crecimiento económico y la mejora de las condiciones de vida en Chile

Economic growth and improvement in living conditions in Chile

Planck Barahona Urbina

Departamento de Industria y Negocios, Facultad de Ingeniería, Universidad de Atacama (Chile)
planck.barahona@uda.cl

RESUMEN

El objetivo de este trabajo tiene un doble propósito. El primero de ellos es analizar la evolución del crecimiento económico que ha experimentado Chile en las dos últimas décadas en términos de una mejora de su indicador económico más utilizado, el PIB per cápita, y de los indicadores sociales como la tasa de alfabetismo y la disminución de la pobreza. Y el segundo es examinar, en este contexto, la evolución de la esperanza de vida en Chile. Una vez analizados estos aspectos, se ha observado que los coeficientes de correlación de la variable PIB per cápita y alfabetismo con la variable esperanza de vida es positiva y muy cercana a uno, lo cual nos está indicando que, con un incremento de dichas variables, se estaría produciendo un aumento de la esperanza de vida de las personas. Por el contrario, la asociación entre las variables pobreza y esperanza de vida es negativa, lo cual nos indicaría que un aumento de la pobreza traería consigo una menor esperanza de vida. Esto nos ha permitido concluir que, en términos generales, la mejora de los indicadores económicos y sociales junto con políticas sociales eficientes han ido acompañados de una reducción de la pobreza, una disminución del analfabetismo, así como un mejoramiento de las condiciones de vida de los ciudadanos.

Palabras clave: Chile, PIB per cápita, crecimiento económico, pobreza, analfabetismo, esperanza de vida

ABSTRACT

This research project has a dual purpose. In the first place, to analyse the evolution of economic growth that Chile has experienced over the last two decades in terms of an improvement of its most commonly-used economical indicator (GDP per capita) and social indicators such as illiteracy and the reduction of poverty. Secondly, to examine, in this context, the evolution of the hope for life expectancy in Chile. After a descriptive analysis, the author observes that the correlation quotient between the GDP per capita and illiteracy variables and the variable of hope for life expectancy is more positive and closer to one, which indicates that an increase of those variables would result in a rise in the hope for life expectancy. On the contrary, the association between the variables of poverty and hope for life expectancy is negative. This would indicate that an increase in poverty would bring a lower hope for life expectancy. This enables us to conclude that in general terms, the improvement of economical and social indicators, together with efficient social policies, has been accompanied by a decrease in poverty, a drop in illiteracy and an improvement of living conditions among the population.

Keywords: Chile, GDP per capita, economic growth, poverty, illiteracy, life expectancy

Recientemente, diversos estudios en el ámbito de la economía aplicada se han dedicado a estudiar los determinantes de la esperanza de vida en distintos países del mundo. Estos trabajos han encontrado que el ingreso per cápita, la educación (escolaridad de la persona), el acceso a la salud, el gasto per cápita en salud, el número de médicos, la ubicación geográfica, etc. son algunos de los factores determinantes de la esperanza de vida. Es decir, parece ser que existe suficiente evidencia empírica en el sentido de que una mejora en las condiciones de vida de los ciudadanos ha logrado que muchos países puedan elevar sus expectativas de vida. Sin embargo, existen ciertos factores que podrían explicar una mayor (o menor) esperanza de vida que tienen que ver con el comportamiento individual (hábitos de consumo) difíciles de detectar con datos de naturaleza agregada. Un elevado nivel de renta podría ser una precondition de una mayor esperanza de vida pero no una variable determinante de ésta.

Tras un largo período (de mediados de los años setenta a finales de los años noventa), en el cual se limitó el papel de Estado en la economía, reduciéndose el gasto público en áreas tan prioritarias como la salud y la educación, Chile ha experimentado, en las dos últimas décadas, un fuerte crecimiento y desarrollo económico. El objetivo se ha centrado en disminuir la pobreza mediante políticas sociales concretas. En este sentido, en el año 2002 se creó Chile Solidario (CHS) con el objetivo de asistir económicamente a las familias en situación desfavorecida económicamente. Chile Solidario se desarrolló como una forma de atacar la pobreza desde un punto de vista multifacético, al posibilitar la incorporación de la población asistida en el sistema de protección social más amplio y facilitar la inclusión social de modo integrado (Antón Pérez *et. al.*, 2009). Se consideraron tres componentes principales: condiciones de vivienda, inserción en el mercado de trabajo y renta, además de las transferencias en especie y monetaria, bono solidario (Soares *et al.*, 2007). La finalidad ha sido ayudar, mediante un subsidio único familiar (SUF), a jóvenes de hasta 18 años y mujeres embarazadas, a fin de evitar el abandono escolar y facilitar el acceso al agua potable y alcantarillado. El interés se ha centrado también en disminuir la tasa de analfabetismo por cuanto se ha determinado que la esperanza de vida varía directamente con el nivel de escolaridad de las personas. Otra de las propuestas adoptadas recientemente por Chile Solidario ha sido la entrega de un bono mensual de 10 dólares por hijo con el propósito de incentivar la asistencia a clase de aquellos niños provenientes de familias vulnerables económicamente. La idea central del proyecto es promover el desarrollo humano a largo plazo mediante la educación. Por consiguiente, las reformas en el ámbito educativo y el aumento del gasto por alumno en educación han sido una de las áreas prioritarias en estos últimos años.

El objeto de este trabajo es examinar la evolución del crecimiento económico que ha experimentado Chile en términos de las mejoras de sus indicadores económicos y sociales y, en este contexto, analizar la evolución de la esperanza de vida. El trabajo se estructura de la siguiente forma: en la primera sección se llevará a cabo una revisión de la literatura en relación con los factores que han resultado determinantes en la esperanza de vida; en

la segunda sección se analizará la evolución del crecimiento económico de Chile y su efecto en la mejora de las condiciones de vida en términos de una mayor esperanza de vida; en la tercera sección se llevará a cabo el análisis descriptivo; y, en la cuarta sección, se llegará a una serie de conclusiones del trabajo y líneas futuras de investigación.

BREVE REVISIÓN DE LA LITERATURA

Un estudio llevado a cabo por Kabir (2008) analizó los determinantes de la esperanza de vida en 91 países utilizando la metodología de regresión múltiple y un modelo Probit de forma agregada. Para el estudio, los países fueron agrupados según su baja, media y alta esperanza de vida. El estudio determinó que, contrariamente a lo que se esperaba, en el caso de los países desarrollados las variables estudiadas, es decir, el ingreso per cápita, el gasto en salud, el acceso al agua potable y la ingesta de calorías no resultaban ser estadísticamente significativas. Es decir, no siempre pueden ser consideradas como influyentes en la determinación de la esperanza de vida. Esto se podría explicar por el hecho de que un incremento adicional de estas variables no parece estar asociado con incrementos significativos en la esperanza de vida (Wilkinson, 1996). Sin embargo, el analfabetismo sí resultó ser estadísticamente significativo, lo que sugiere que la disminución del analfabetismo contribuye a mejorar la conciencia de una vida más saludable y el acceso a servicios médicos de carácter preventivo. Sobre la base de los análisis se sugirió, además, que los países más pobres de Asia, África y América Latina deberían formular y aplicar programas sociales para aumentar la disponibilidad de médicos per cápita y reducir el analfabetismo de los adultos a fin de mejorar sus expectativas de vida. Se determinó también que la salud de una población estaba directamente relacionada con la media de sus ingresos, al menos para las poblaciones con un PIB per cápita por debajo del umbral de los 5.000 a 10.000 dólares anuales. En la misma línea de investigación, y en función de las observaciones de los países desarrollados, Rogers (1979) proporcionó un marco conceptual en el cual sugería que la relación ingreso per cápita-esperanza de vida era asintótica, es decir, había una esperanza de vida máxima a partir de un cierto nivel de renta, pero esta dejaba de surtir efecto con las rentas más altas. Incluso era posible que en rentas muy elevadas la esperanza de vida se pudiese ver reducida. Un estudio posterior llevado a cabo en Canadá por Crémieux *et al.* (1999), utilizando una serie temporal de 15 años, determinó que un menor gasto en salud estaba asociado con un aumento estadísticamente significativo de la mortalidad infantil y una disminución de la esperanza de vida en este país. Se determinó también que podía existir una correlación entre renta per cápita y el gasto sanitario del individuo, ya que una mayor renta per cápita

podía conducir a un mayor gasto en términos de salud. Es decir, un cierto nivel de gasto en salud podía ser necesario para aumentar las expectativas de una vida saludable (Hadley, 1982; Starfield y Shi, 2002).

Otros estudios han analizado la educación como un elemento beneficioso sobre la salud infantil y el bienestar social (Rogers y Wolfford, 1989; Hill y King, 1995; Williamson y Boehmer, 1997; Kalediene y Petrauskiene, 2000; Grabauskas y Kalediene, 2002). Intuitivamente, la educación aumenta la conciencia de la gente por la salud, la cual tiene implicancias sobre la esperanza de vida. Un estudio realizado por Montero Rojas (2001) determinó, a partir de una muestra de 35 países y utilizando una base de datos del Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD, que la educación en la predicción de la esperanza de vida era prácticamente tres veces más importante que el indicador del poder adquisitivo, medido a través del PIB per cápita. Esto indicaría que se pueden lograr cambios más significativos en la calidad de vida invirtiendo comparativamente más en programas que eleven la cobertura educativa. En esta misma línea de investigación y tratando de determinar la importancia relativa de la variable educación, ingreso familiar y situación laboral (entre 1979 y 1985), Rogot *et al.* (1992) estimaron los determinantes de la esperanza de vida para los hombres y mujeres blancos en Estados Unidos. El estudio concluyó que la esperanza de vida varía directamente con el nivel educativo y el nivel de ingreso.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO ECONÓMICO EN CHILE EN LA DÉCADA DE LOS OCHENTA

Chile se ha caracterizado históricamente por asumir fuertes compromisos en el ámbito del desarrollo humano. En el año 1930, las tres cuartas partes de la población sabían leer y escribir (Thorp, 1998). Con el advenimiento del período presidencial del Gobierno de Salvador Allende en la década de los setenta se hicieron avances en el campo del desarrollo humano gracias a enormes gastos presupuestarios en salud y educación. Hacia finales de los años sesenta, el gasto social había ascendido a un 20% del PIB, la matrícula en la enseñanza primaria abarcaba un 95% de los niños de 6 a 14 años de edad y un 81% de los partos eran atendidos por profesionales de la salud (Racszynski, 1987). Con el golpe de Estado de 1973 se produjeron cambios radicales en la política económica y social. Hubo un giro económico en el sentido de reducir la intervención del Estado en los asuntos económicos y sociales. Una de las consecuencias de las nuevas políticas económicas adoptadas fue la reducción del ingreso de las personas y un elevado

desempleo. En cifras ello significó que si en los años sesenta el desempleo era de un 6%, a comienzos de los años ochenta este era del 16%; fue un grave deterioro económico y social para el país. La distribución del ingreso empeoró hasta tal punto que el coeficiente de Gini en Santiago se elevó a 0,51 durante el período 1978-1982. Sin embargo, a pesar de las malas políticas sociales, a partir del año 1986 la economía se expandió rápidamente y la tasa de crecimiento, respecto a los países vecinos, alcanzó niveles más altos.

Desde inicios de los años sesenta Chile había contado con distintos programas sociales en el ámbito de la seguridad social y la educación, que tenían como objetivo mejorar las condiciones de vida de las personas. El acceso a los servicios de salud de carácter universal había permitido asistir a niños menores de seis años que no tenían acceso a servicios de salud alternativo. Entre 1975 y 1990, sin embargo, el gasto social respecto del PIB se redujo de un 4% a un 2%. En el ámbito de la educación, el gasto público se centró más en desarrollar la enseñanza primaria y secundaria y dejó de lado la terciaria. Según datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2002), esta última bajo del 38% del gasto público total en educación en 1980 a un 19% en 1990. En consecuencia, durante los diez primeros años del Gobierno de Pinochet las condiciones de vida de las personas fueron empeorando progresivamente.

RETORNO A LA DEMOCRACIA: CRECIMIENTO ECONÓMICO Y POBREZA

Existe un cierto consenso en el hecho de que el rápido crecimiento económico que ha experimentado Chile en las dos últimas décadas se explicaría por las reformas estructurales realizadas en los años setenta y ochenta del siglo pasado (apertura comercial y disminución de las barreras arancelarias con sus socios comerciales), por las buenas políticas económicas seguidas posteriormente (inicio de la democracia en el año 1990) y por escenarios externos favorables. Otros elementos surgen directamente de la teoría económica, la cual sugiere que los factores determinantes del crecimiento de la productividad son relativamente conocidos, esto es, la estabilidad macroeconómica, la apertura de la economía y el respeto de los derechos de propiedad, aspectos que han tenido un efecto positivo sobre la productividad. En el caso de Chile, estos factores han contribuido indudablemente a que las empresas invirtiesen en mejorar sus tecnologías, abriesen nuevos mercados y desarrollasen nuevos productos (Álvarez y Fuentes, 2004). Otro aspecto importante es que el crecimiento económico ha venido determinado por el incremento

de los recursos naturales¹. En este sentido, países o áreas como China, la Unión Europea, Japón y Estados Unidos, como principales socios comerciales de Chile, recibieron el 53% del total de las exportaciones durante el 2010. El intercambio comercial con el resto del mundo ese año alcanzó una expansión del 34% respecto a 2009. Por otro lado, el alza del precio del cobre sería una de las razones del crecimiento de los ingresos de las exportaciones, ya que llegó a alcanzar una media máxima de 3,4 dólares la libra. Por lo tanto, los intercambios comerciales han ido aumentando las arcas del Estado y la riqueza del país.

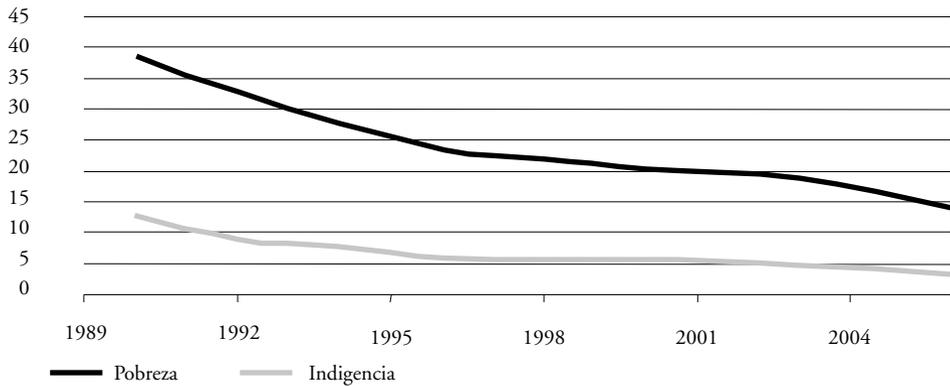
Sin embargo, las políticas en las dos últimas décadas no se han centrado únicamente en potenciar el crecimiento económico, sino que se han puesto en marcha una serie de estrategias en el ámbito político respecto del papel que debería tener el Estado en la economía. El esfuerzo se ha centrado en generar las condiciones adecuadas de crecimiento con equidad social, es decir, en mejorar el acceso de las personas en áreas tan importantes como la educación y la salud. Una de las enseñanzas más valiosas adquiridas en la década de los años setenta fue la relación entre la interacción del Estado y el mercado, es decir, el crecimiento económico no implica *per se* una redistribución equitativa de la riqueza, ya que esta dependerá de las políticas económicas y sociales que hayan adoptado los gobiernos. En el período estudiado se abandonó la idea de dejar a los mercados funcionar sin intervención, y ello ha permitido focalizar y aumentar el gasto público, así como asegurar el acceso a los servicios esenciales a los sectores más pobres. Un estudio realizado por Ranis y Stewart (2002) ha revelado que Chile ha pasado de situarse, entre los años 1960-1980, del sesgo prodesarrollo humano —entendiéndose por este como un fuerte desarrollo humano y escaso crecimiento económico— a un ciclo virtuoso entre los años 1980-2000, manteniéndose esta situación hasta la fecha. Es decir, una etapa en la que un buen desarrollo humano ha reforzado el crecimiento económico que ha sido promovido por este desarrollo humano y así sucesivamente. Esta situación podría estar ligada al hecho de que las políticas del Gobierno han estado enfocadas a la ampliación de la educación (como propulsora del aumento de la productividad y del ingreso per cápita), a la mejora del sistema de salud público (como una medida para conservar una buena salud de la población y reducir la morbilidad de las personas) a fin de crear las condiciones necesarias para el desarrollo económico.

Sin embargo, pese a que Chile en los últimos años ha experimentado un fuerte crecimiento económico y ha mejorado ostensiblemente sus indicadores sociales y económicos, el debate se centra aún en si el crecimiento económico ha ido de la mano de una disminución de la desigualdad de la renta, medido a través del coeficiente de Gini. A pesar de que el

1. Recordemos que otros factores determinantes del crecimiento tienen que ver con el incremento del capital y del trabajo, así como la eficiencia con la que se han utilizado esos recursos. Este estudio se lleva a cabo teniendo en cuenta la función de la producción agregada.

coeficiente de Gini (0,54) no sitúa Chile precisamente dentro de los países con una mayor distribución de la riqueza, el porcentaje total de pobres, según datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), ha disminuido en los últimos años (lo que ha permitido también disminuir el coeficiente de brecha de pobreza 4,4)²: esto es, en el año 1990 el 38,6% de los habitantes estaban en situación de pobreza, más de una década después la pobreza ha disminuido hasta llegar a un 15,1% (véase gráfico 1). Esto ha permitido, por ejemplo, una disminución de la inequidad en la asistencia sanitaria en términos de un acceso a los servicios médicos de mejor calidad y un aumento de las atenciones médicas.

Gráfico 1. Evolución de la pobreza e indigencia en Chile (%)



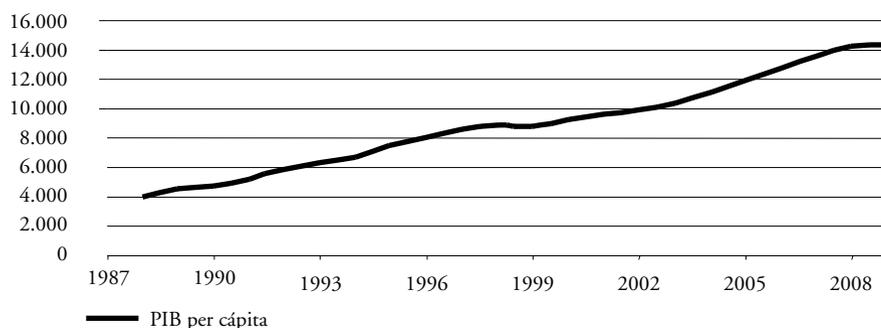
Fuente: CASEN y elaboración propia

Las investigaciones empíricas han sugerido que la pobreza es un fenómeno multifactorial (Hartwell, 1986; Harris, 1996; Lichter y Crowley, 2002; Bartik, 2002) asociado a factores tales como el ingreso per cápita, el elevado desempleo, el nivel de escolaridad de la población, las características regionales, la raza (grupo étnico), la edad, el sexo de la persona y las malas políticas sociales y económicas de los gobiernos. Sin embargo, un estudio llevado a cabo por Rank *et al.* (2003) destaca no sólo la importancia de centrarse en las características individuales como posible origen de la pobreza (como la educación o los atributos de la persona o habilidades competitivas), sino también y sobre todo en los fallos estructurales de la economía, es decir, en la incapacidad de la economía por generar las condiciones para

2. Como punto de referencia, Honduras tiene un coeficiente de Gini 0,58 con un coeficiente de brecha de pobreza del 39,5.

salir de la pobreza. Respecto a la importancia relativa del ingreso per cápita como factor asociado a la superación de la pobreza, se ha determinado que es potencialmente más beneficioso un aumento del PIB per cápita si el objetivo es conseguir mejores condiciones de vida de las personas. En este sentido, cuando se analiza el crecimiento económico de un país, se suele utilizar la magnitud del PIB per cápita. Es decir, cuánto (en promedio) nos corresponde por persona del Producto Interior Bruto (PIB) generado por el país. Pese a que el PIB no refleja las condiciones reales de un segmento de la población, lo cierto es que en un país con un PIB más elevado, los ciudadanos tienen más posibilidades –que en un país pobre– de mejorar sus condiciones de vida. Los datos internacionales han determinado inequívocamente que el PIB de un país está estrechamente relacionado con el nivel de vida. Concretamente, el ingreso per cápita en Chile ha crecido en las últimas dos décadas, lo que ha permitido elevar la renta media de las personas y mejorar sus expectativas de vida. En el año 1988 el ingreso per cápita de los chilenos era de 3.900 dólares anuales; llegando en el año 2010 a 15.000 dólares (véase gráfico 2). El hecho de que el PIB per cápita haya aumentado en los últimos años se debe, entre otras cosas, a un incremento de los recursos del Estado producto del aumento de la inversión extranjera, la firma de nuevos tratados de libre comercio y la estabilidad macroeconómica.

Gráfico 2. Evolución del PIB per cápita (1988-2009)



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (2009) y elaboración propia.

Un análisis elaborado por la CEPAL en el 2008 (*Panorama Social de América Latina*) determinó que el índice de elasticidad (para determinar la relación entre crecimiento del PIB per cápita y la disminución o aumento de la pobreza en Chile) era negativo, lo que quiere decir que el aumento del PIB per cápita ha ido acompañado, efectivamente, de una reducción de la tasa de pobreza (Dollar y Kray, 2000) y ello se ha traducido en mejores condiciones de vida (Messias, 2003).

ANÁLISIS CUANTITATIVO

El objetivo de esta sección es analizar la relación existente entre la variable “esperanza de vida” y las variables “PIB per cápita, tasa de pobreza y tasa de alfabetismo”. Es decir, nos interesa analizar el efecto de las variables antes mencionadas sobre la esperanza de vida. Para ello haremos uso de la técnica de correlación de Pearson y los diagramas de dispersión para detectar la potencial relación entre dichas variables. Para el análisis hemos utilizado la base de datos proporcionada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), el Banco Central de Chile y los datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN) desde el año 1988 hasta el año 2009.

Metodología de correlación de Pearson

El coeficiente de correlación lineal de Pearson es un índice estadístico que nos permite medir la fuerza de la relación lineal entre dos variables. Su resultado es un valor que fluctúa entre -1 (correlación perfecta de sentido negativo) y +1 (correlación perfecta de sentido positivo). Cuanto más cercanos al 0 sean los valores, indican una mayor debilidad de la relación o incluso ausencia de correlación entre las dos variables. Cuando se trata de dos variables definiremos la correlación de Pearson como:

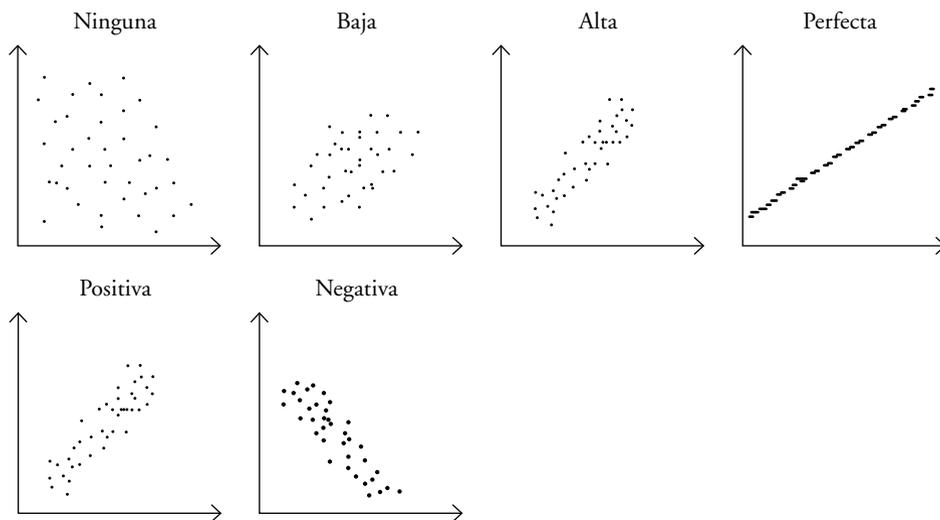
$$\rho_{xy} = \frac{Cov(x,y)}{\sqrt{Var(x)}\sqrt{Var(y)}} \quad (1)$$

Donde $Cov(x, y)$ ³ indica la covarianza y $Var(x, y)$ de las variables x, y .

Por otro lado, los gráficos de dispersión son gráficos de dos dimensiones, cuyas variables x, y podrían estar correlacionadas o no. Si las variables están correlacionadas, el gráfico mostraría algún nivel de correlación o tendencia. Si no hay ninguna correlación, el gráfico presentaría una figura sin forma, una nube de puntos dispersos en el gráfico. Es decir, el diagrama de dispersión nos ayuda a visualizar de forma gráfica la tendencia de las variables en estudio. En el gráfico 3 podemos observar los tipos de correlación existentes.

3. Para el cálculo de la covarianza $cov(x,y) = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{n-1}$

Grafico 3. Tipos de correlación



Fuente: D. Gujarati (2010).

Para visualizar mejor el concepto de relación entre dos variables, el ejemplo clásico lo observamos en las funciones de oferta y demanda en las que se relaciona la cantidad (Q) y precio (P). Cuando se experimenta una subida del precio de un cierto producto, la cantidad consumida disminuirá (relación negativa entre las variables). En la función de oferta, si el precio es alto, el oferente tendrá más incentivos para producir (relación positiva entre las variables).

Análisis de resultados

En esta sección examinaremos la intensidad (efecto) de las variables PIB per cápita, tasa de alfabetismo y nivel de pobreza sobre la variable esperanza de vida, haciendo uso de la metodología correlación de Pearson. Después de efectuar el análisis de la matriz de correlación, podemos observar la magnitud de sus coeficientes (véase cuadro 1). Obsérvese que el coeficiente entre la variable esperanza de vida y el ingreso per cápita es positivo y muy cercano a 1 (0,98), lo que quiere decir que, *ceteris paribus*, un aumento en el ingreso per cápita ha significado un aumento en la esperanza de vida de las personas. Esto se podría explicar diciendo que una persona con un poder adquisitivo mayor tendría acceso a mejores prestaciones médicas y de calidad, lo cual redundaría en una mayor esperanza de vida. Respecto a las variables esperanza de vida y pobreza, como era de esperar, su coeficiente es

de (-0,97), lo cual significa que un aumento de la pobreza va en detrimento de la esperanza de vida por cuanto se entiende que la carencia de recursos no deja opción a una asistencia sanitaria de mejor calidad y, por ende, la posibilidad de una asistencia médica de carácter preventiva. Por otro lado, el coeficiente entre la variable PIB per cápita y pobreza es negativo y cercano a 1 (-0,96), es decir, una disminución en el ingreso medio de las personas generaría un aumento de los niveles de pobreza en el país.

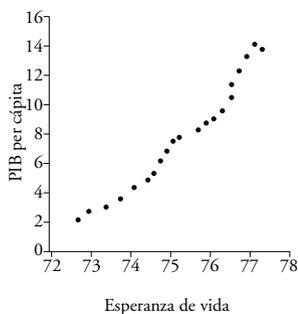
Cuadro 1. Matriz de correlación para las variables en análisis

Variables	Esperanza de vida	PIB per cápita	Pobreza
Esperanza de vida	1	0,9832	-0,99733
PIB per cápita	0,9832	1	-0,9664
Pobreza	-0,9733	-0,9664	1

Fuente: Elaboración propia. Muestra: 1988-2009

Asimismo, la tendencia de los diagramas de dispersión no hace más que confirmar los resultados anteriores. Los gráficos 4 y 5 que ofrecemos a continuación nos muestran una relación positiva entre las variables, es decir, un aumento del PIB per cápita y un aumento del alfabetismo traerían consigo, *ceteris paribus*, un aumento de la esperanza de vida. En el gráfico 6 la relación es inversa: un aumento de la pobreza traería consigo una disminución de la esperanza de vida. Cabe señalar que en este tipo de análisis solamente podemos analizar la intensidad de las variables y no cuantificarlas. Para un estudio que nos permitiese cuantificar la relación tendríamos que recurrir a un análisis econométrico.

Gráfico 4.
Diagrama de dispersión
PIB per cápita (miles de pesos) y
esperanza de vida (años)



Fuente: INE y elaboración propia.

Gráfico 5.
Diagrama de dispersión
alfabetismo (%) y
esperanza de vida (años)

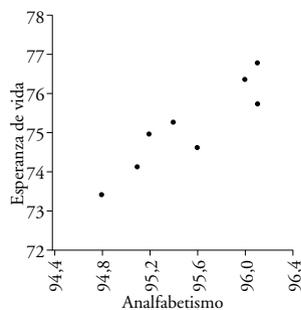
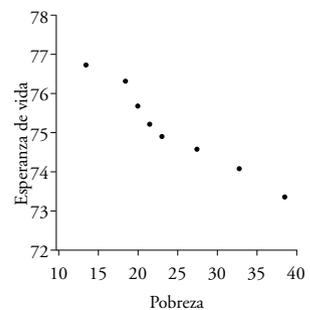


Gráfico 6.
Diagrama de dispersión
esperanza de vida (años)
y pobreza (%)



Los resultados han puesto de manifiesto que el aumento del ingreso medio de las personas (PIB per cápita) y la reducción de la pobreza han permitido mejorar las condiciones de vida de las personas. Ello se debe a que el crecimiento económico que ha experimentado Chile en los últimos años le ha permitido generar riqueza y mejorar el índice de desarrollo humano (compuesto por tres parámetros: esperanza de vida, educación, PIB per cápita). Según informes del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), en Chile la esperanza de vida al nacer en el año 1960 era de tan solo 57 años; en el año 2009 hemos experimentado un notable aumento al llegar a los 76,08 años. Se estima que en el año 2050 los chilenos vivirán un promedio de 82 años, lo que pone de manifiesto la importancia del aumento de los recursos por parte del Estado.

CONCLUSIONES

Desde mediados de la década de los setenta, Chile experimentó grandes transformaciones políticas y económicas. Estas reformas incluyeron, entre otras, la liberalización de su economía, la reducción del tamaño del Estado y el uso de los mecanismos de mercado para la asignación de los recursos. Se redujo el gasto público en áreas como la salud y la educación. Las políticas sociales se redujeron y, como consecuencia, aumentó el número de pobres en el país. El menor poder adquisitivo y el aumento del número de pobres empeoraron las condiciones de vida de las personas y, presumiblemente, la posibilidad de mejorar las expectativas de vida. Un aspecto importante de este período fue el debilitamiento de las garantías para las personas al acceso a un sistema sanitario con equidad, ya que este dependía en su totalidad del nivel de renta de las personas. Los beneficiarios quedaron a merced de las aseguradoras privadas de salud, hecho que constituyó un gran problema para la población más vulnerable económicamente y con mayor riesgo sanitario. A partir de la década de los años noventa y con la transición a la democracia, Chile comenzó una nueva etapa en el ámbito político y económico. Frente a una posición en la que solamente primaba el crecimiento económico, ahora se buscaba conjugarlo con una mayor distribución de la riqueza y se actuó en ámbitos distintos de la economía con el objetivo de combatir las causas y las consecuencias de la pobreza. En el año 2002 se implementó lo que se denominó Programa Chile Solidario con el objetivo de prestar atención y apoyo a las familias con escasos recursos en ámbitos como la vivienda, la educación y la renta; se redujo

así la pobreza. Creemos, en este sentido, que el crecimiento económico *per se* no trae consigo mejores condiciones de vida sino que hace falta la implementación de políticas sociales eficientes. De esta manera mejoró el desarrollo humano, entendiéndose como la ampliación de las oportunidades que tienen las personas de poder acceder a una vida más larga, saludable y plena. Un estudio realizado por la CEPAL ha determinado que Chile ha pasado de situarse en el sesgo prodesarrollo humano, entendiéndose este como un fuerte desarrollo humano y escaso crecimiento económico, en un ciclo virtuoso; es decir, una etapa en la que un buen desarrollo humano ha reforzado el crecimiento económico promovido por el desarrollo humano y así sucesivamente. Creemos que este salto no ha sido casual sino que ha sido fruto de las políticas sociales adoptadas por Chile para el mejoramiento de su sistema de salud público así como para reducir la morbilidad de las personas y crear las condiciones necesarias para el desarrollo económico y la ampliación de la educación. Por otro lado el creciente aumento de estudiantes que ingresan a la educación superior (universitaria) ha sido la forma más efectiva de redistribución de renta entre generaciones, permitiendo que los hijos de padres de estratos sociales pobres ganen una renta similar a los hijos de padres de estratos sociales ricos.

Aunque no nos hemos centrado especialmente en ello, creemos que uno de los aspectos más significativos de la década de los noventa fue el fortalecimiento del sistema sanitario público, abandonado durante muchos años. Se mejoraron las infraestructuras de los hospitales públicos, se aumentó la dotación de personal médico, tanto en hospitales como en consultorios, y se aumentaron las partidas presupuestarias en materia de salud. Ello contribuyó a mejorar las condiciones sanitarias de gran parte de la población de bajos recursos. Sin embargo, creemos que una de las tareas todavía pendiente en materia de salud es la reducción o eliminación del copago (o bono médico) dado la fuente de inequidad que ello implica para los sectores más pobres del país.

Líneas futuras de investigación

Como línea de investigación futura sería interesante llevar a cabo un análisis econométrico de tal manera de poder cuantificar el efecto de las variables estudiadas sobre la esperanza de vida en Chile. En este análisis, además, podrían incorporarse otras variables de naturaleza agregada igualmente importantes como, por ejemplo, el número de camas, el número de médicos, el número de enfermeras, el gasto farmacéutico y quizás variables indicadoras de la calidad de vida (educación y alimentación).

Referencias bibliográficas

- ÁLVAREZ, R. y FUENTES, R. "Patrones de especialización y crecimiento sectorial en Chile". *Banco Central de Chile. Documento de trabajo*. No. 288. (Diciembre 2004).
- ANTÓN PÉREZ, J.I.; CARRERA, M.; MUÑOZ DE BUSTILLO, R. y RODRIGUES-SILVEIRA, R. "Pobreza y desigualdad en América Latina". *Revista CIDOB d'Afers Internacionals*. No. 85-86 (2009). P. 157-183.
- BARTIK, T. H. "Poverty, jobs, and subsidized employment". *Challenge*. No. 45 (2002). P.100-111
- CRÉMIEUX, P.; OUELLETTE, P. y PILON, C. "Economics of Health Care Systems: Health care spending as determinants of health outcomes". *Health Economics*. Vol. 8. No. 7 (1999). P. 627-639.
- DOLLAR, D. y KRAY, A. "Growth is good for the poor (preliminary and incomplete)". *World Bank Working Paper* (2000).
- GRABAUSKAS, V y KALEDIENE, R. "Tackling social inequality through the development of health policy in Lithuania". *Scandinavian Journal of Public Health*. No. 30 (2002). P.12-19.
- GUJARATI, D. y PORTER, D. (eds.) *Econometría*. McGrawHill, 2010.
- HADLEY, J. "More Medical Care, Better Health". *The Urban Institute Press* (1982) Washington, DC.
- HARRIS, K. "Life after welfare: Women, work, and repeat dependency". *American Sociology*. No. 61 (1996). P. 407-426.
- HARTWELL, R. "The long debate on poverty". Paper presentado en el Political Economy Seminar Series, Washington University, St. Louis. *Missourigical Review*. No. 61 (1986). P. 407-426.
- HILL, M. y KING, M. "Women's education and economic well-being". *Feminist Economics*. Vol. 1. No.2 (1995). P. 21-46.
- KABIR, M. "Determinants of Life in developing Countries". *The journal of Developing areas*. No. 41 (2008). P. 185-204.
- KALEDIENE, R. y PETRAUSKIENE, J. "Regional life expectancy patterns in Lithuania". *European Journal of Public Health*. No. 10 (2000). P. 101-104.
- LICHTER, D. y CROWLEY, M. "Poverty in America: Beyond welfare reform". *Population Bulletin*. No. 57 (2002). P. 1-36.
- MESSIAS, E. "Income inequality, illiteracy rate, and life expectativa in Brazil". *American Journal of public Health*. Vol. 93. No. 8 (2003). P. 1.294-1.296.
- MONTERO ROJAS, E. "Educación e ingreso como predictores de la esperanza de vida: evidencias de un análisis de regresión aplicado a indicadores de desarrollo humano". *Ciencias sociales*. Vol. No. 94 (2001). P. 51-60.
- OMS. "Subsanar las desigualdades en una generación" (2008).
- RACSZYNSKI, D. "Política social, pobreza y grupos vulnerables: la infancia en Chile". En: Cornia, G.; Jolly, R. y Stewart, F. (eds.) *Ajuste con rostro humano*. Vol. 2. Madrid: Siglo XXI de España Editores, 1987.
- RANIS, G. y STEWART, F. "Crecimiento económico y desarrollo humano en América Latina". *Revista de la CEPAL*. No. 78 (2002). P. 7-24.
- RANK M.; YOON, H. y HIRSCHL, T. "American poverty as a structural failing: evidence and arguments".

Journal of Sociology and Social Welfare. No. 30 (2003). P. 3-20

ROGERS, G. "Income and inequality as determinants of mortality: an international cross-section analysis". *Population Studies*. No. 33 (1979). P. 343-351.

ROGERS, R. y WOFFORD, S. "Life expectancy in less developed countries: socio-economic development or public health?". *Journal of Biosociological Science*. No. 21 (1989). P. 245-252.

ROGOT, E.; SORLIE, P. y JOHNSON, N. "Life expectancy by employment status, income, and education in the national Longitudinal Mortality Study". *Public Health Report*. No. 107 (1992). P. 457-461.

SOARES, S.; OSORIO, R.; GUERREIRO, S.; MEDEIROS, M. y ZEPEDA, E. *Programas de transferencia condicionada de Renda no Brasil, Chile e México: impacto sobre a Desigualdades*. Brasília: IPEA, 2007.

STARFIELD, B. y SHI, L. "Policy relevant determinants of health: an international perspective". *Health Policy*. No. 60 (2002). P. 201-218.

THORP, R. "Progreso, pobreza y exclusión: una historia económica de Latinoamérica en el siglo XX". Washington, DC: Banco Interamericano de Desarrollo (BID), 1998.

WILKINSON, R G. *Unhealthy Societies: The Afflictions of Inequality*. Londres: Routledge, 1996.

WILLIAMSON, J y BOEHMER U. "Female life expectancy, gender stratification, and level of economic development: a cross national study of less developed countries". *Social Science and Medicine*. No. 45 (1997). P. 305-317.

WILSON (Eds.) *Poverty, inequality and the future of social policy: Western states in the new world order*. New York: Russell Sage Foundation, 2000. P. 67-108