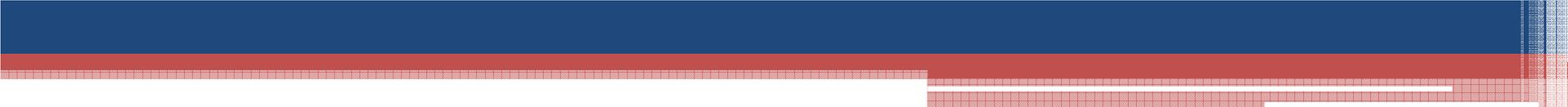


Condiciones económicas, capital social, salud y bienestar subjetivo. El caso de Argentina durante 1995 y 2006

Mariana De Santis

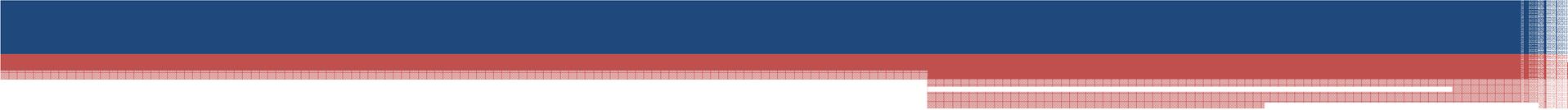
Ignacio Villagra Torcomian

Octubre 2012



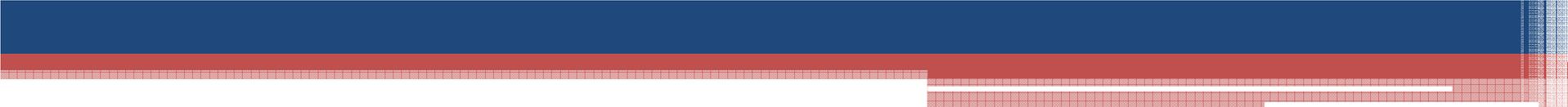
Motivación

- Los estudios que analizan la vinculación entre variables sociales y la inequidad, desigualdad y/o las disparidades en la salud son escasos en Argentina.
- Contribuir empíricamente a establecer la relación entre salud y bienestar en Argentina.
- Incorporar el capital social a nivel individual como variable explicativa de la salud y el bienestar.



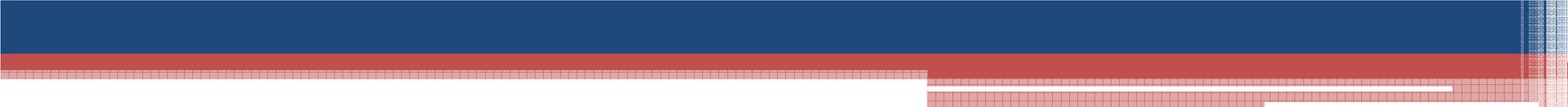
Objetivos

- Analizar el efecto de variables económicas, demográficas y sociales sobre la salud y el bienestar subjetivo de los individuos adultos en Argentina durante el período 1995 – 2006.
- Establecer la relación entre salud y bienestar sin suponer causalidad.



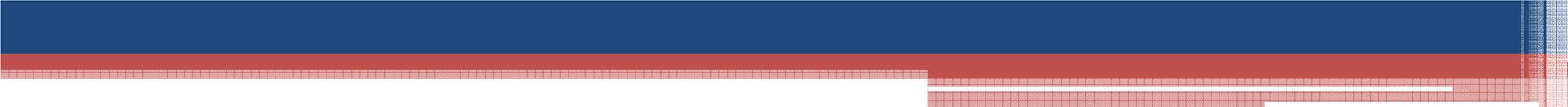
Antecedentes (salud)

- Rojas y Carlson (2006) postulan que el capital social influye positivamente sobre la salud.
- Graham (2008) encuentra que la salud está positivamente correlacionada con el ingreso, aunque los incrementos del ingreso están asociados con incrementos menores en la mejora de la salud (curva de Preston).
- Borghesi y Vercelli (2008): la desigualdad en el ingreso está asociada con menores niveles de buena salud. La buena salud se asocia también con activa vida social y relacional. Además, mencionan la influencia de la educación como factor promotor de la buena salud.



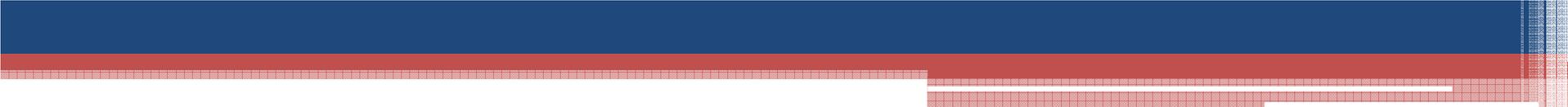
Antecedentes (salud)

- Tipper (2010) menciona el impacto negativo de los bajos salarios, trabajos precarios e inestabilidad sobre la precariedad de la salud. También analiza la influencia del estado civil en los adultos como determinante del auto reporte de salud y/o de la tasa de mortalidad.
- Ahnquist et al (2012) concluyen que existe una relación positiva entre el capital económico y el capital social con los diferentes indicadores de la salud y que dicho efecto se potencia cuando los individuos presentan tanto un bajo capital económico como un bajo capital social.



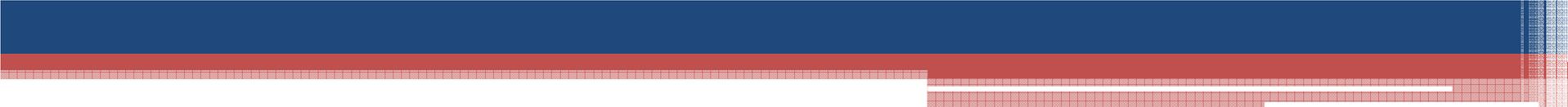
Antecedentes (bienestar subjetivo)

- La literatura da cuenta de la relación positiva entre el bienestar subjetivo (felicidad) y el ingreso absoluto y relativo, gozar de buena salud y estar casado.
- Yip et al. (2007) encuentran que el capital social cognitivo influye positivamente sobre la salud y el bienestar.



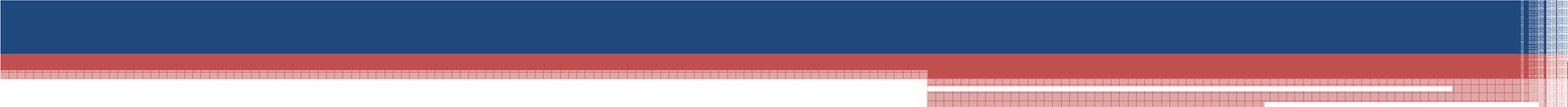
Antecedentes (bienestar subjetivo)

- Sarracino (2010) concluye que capital social y felicidad están positivamente asociados luego de controlar por variables demográficas y económicas.
- Wills-Herrera et al (2011) encuentran evidencia de que el bienestar subjetivo está positivamente asociado a la contención brindada por la pertenencia a organizaciones sociales, culturales o ambientales.



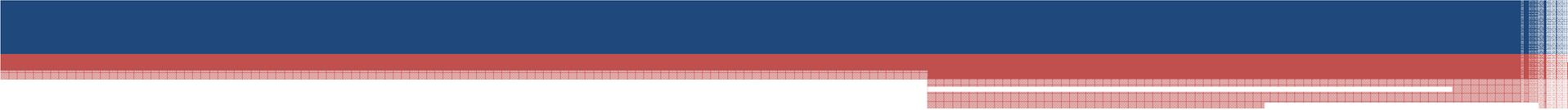
Capital Social

- Putman (1993) → conjunto de características de la organización social, tales como la confianza, normas y redes que mejoran la eficiencia de la sociedad y que permiten perseguir objetivos comunes.
- Fukuyama (1995) → existencia de ciertas reglas o normas informales compartidas por un grupo de miembros permitiendo la cooperación entre ellos; esas normas deben incluir el cumplimiento de obligaciones y reciprocidad.



Capital Social

- En este estudio se consideran dos dimensiones: la membresía a organizaciones culturales, religiosas, deportivas o sociales, como proxy del capital social estructural y la confianza en las instituciones, como proxy del capital social cognitivo.



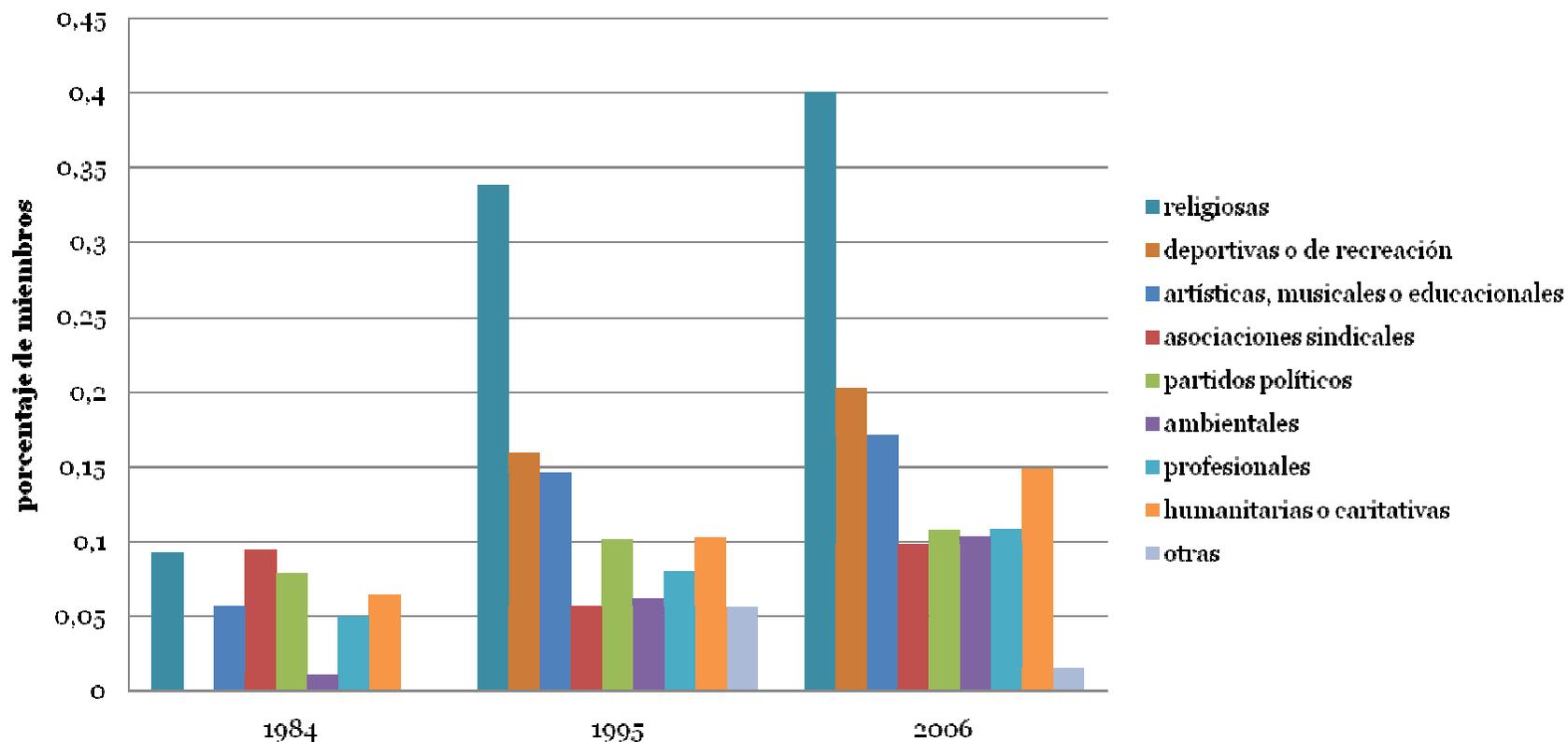
Evolución del capital social en Argentina

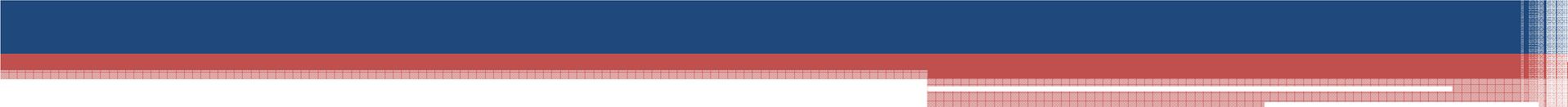
Se utilizan los datos de la Encuesta Mundial de Valores (WVS)

1. Análisis de la evolución de la membresía a organizaciones voluntarias en Argentina durante 1984-2006.
2. Análisis de la evolución de la confianza en Argentina durante 1984-2006.

Evolución de la membresía en las organizaciones (1984-2006)

Membresía en las organizaciones





Posibles razones del aumento de la membresía

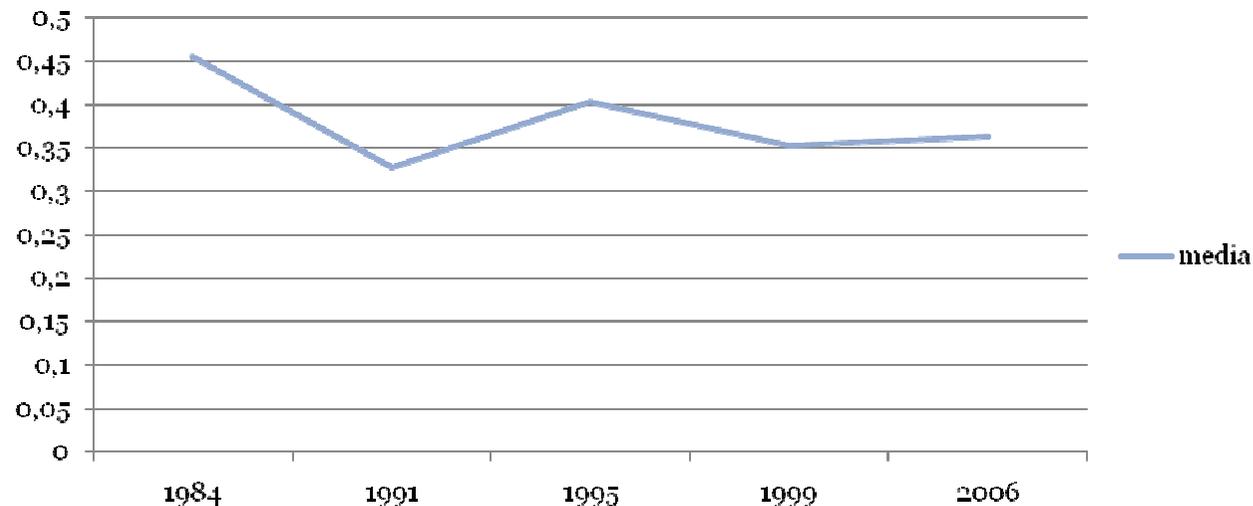
- Democracia
- Educación
- Religión
- Interés en la política
- Sociabilización (amistades)
- Desarrollo económico (heterogeneidad estructural)

Evolución de la confianza en Argentina durante 1984-2006 (base WVS)

- Índice de confianza

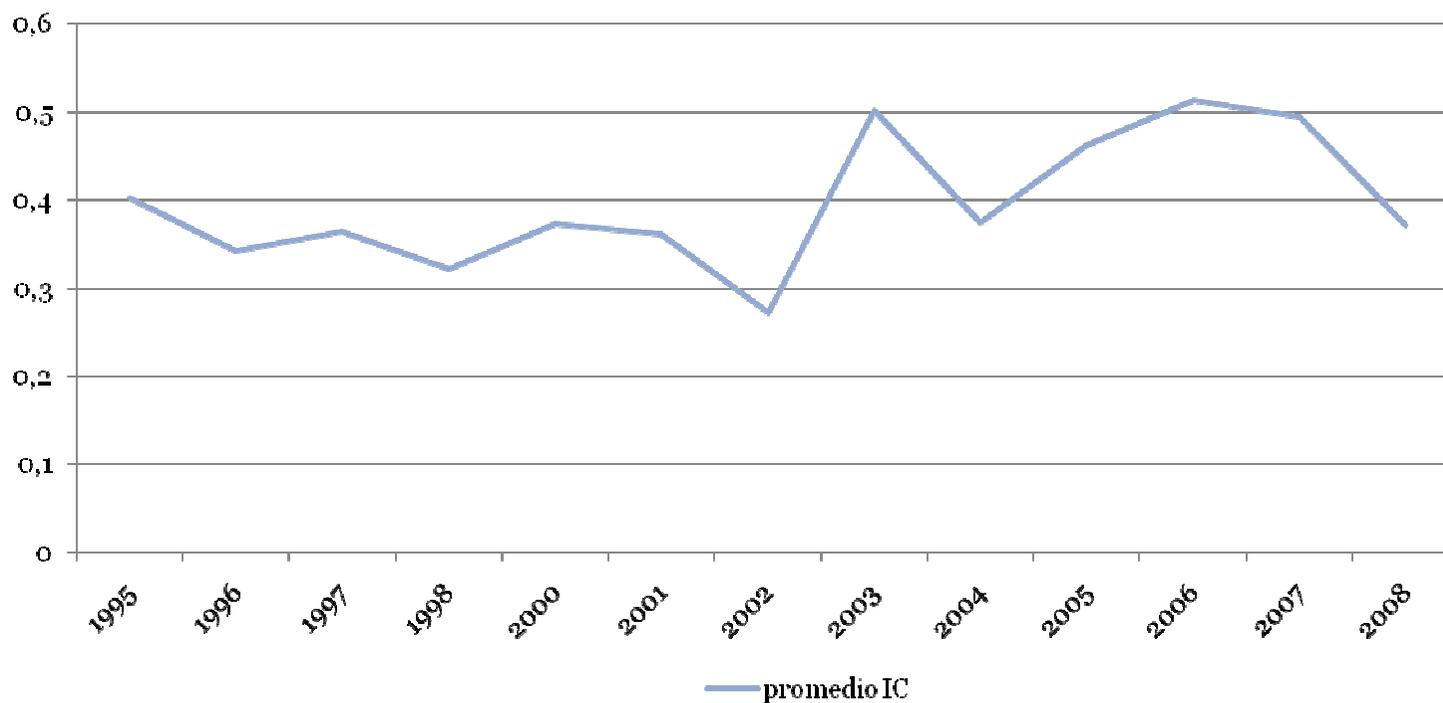
$$IC_i = 1 - \left(\frac{\text{suma} - \text{conf}_i - \text{mín}}{\text{máx} - \text{mín}} \right)$$

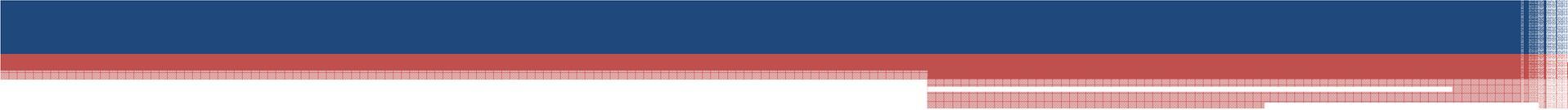
Tendencia IC



Evolución del IC en Argentina para el período 1995-2008 (base Latinobarómetro)

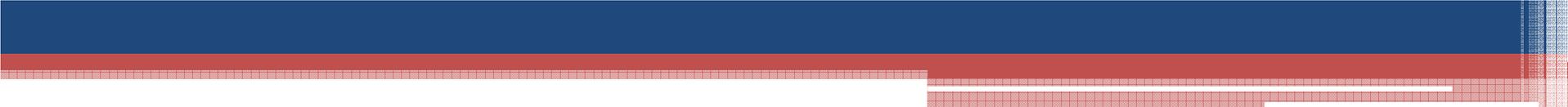
Tendencia IC





Posibles razones de la disminución de la confianza

- Crisis económicas, sociales y políticas
- Distribución del ingreso
- Televisión



Modelo

- El análisis de la relación entre el bienestar subjetivo y la salud se aborda mediante el análisis de la tendencia de ambas variables en el período bajo estudio, controlando por covariantes demográficos, sociales y económicos.

Modelo

$$salud_{it} = salud(x_{id}, x_{is}, x_{ie}, x_{io})$$

$$felicidad_{it} = felicidad(x_{id}, x_{is}, x_{ie}, x_{io})$$

Donde

- x_{id} : características demográficas
- x_{is} : características sociales
- x_{ie} : características económicas
- x_{io} : atributos no observados

Modelo

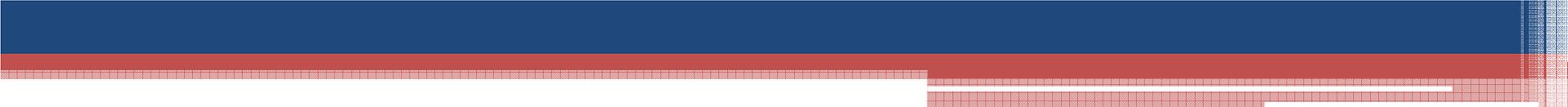
$$\begin{aligned} salud_{it} &= \alpha + \sum \beta_t D_{onda} + \sum \gamma_{jit} CS_{jit} + \sum \delta_{kit} x_{it} + \varepsilon \\ felicidad_{it} &= \alpha + \sum \beta_t D_{onda} + \sum_j \gamma_{jit} CS_{jit} + \sum \delta_{kit} x_{it} + \varepsilon \end{aligned}$$

Donde

- α es la ordenada al origen
- β_t son los coeficientes de las variables dummies de cada onda
- CS_j son las j dimensiones del capital social
- x_{it} son las variables económicas y de control
- ε es el término de error del modelo
- Las ecuaciones se estimaron empleando un modelo probit ordenado

Datos utilizados

	onda 1995					onda 2006				
	n	media	desv. estándar	min	max	n	media	desv. estándar	min	max
Felicidad	1068	3,100187	0,7246367	1	4	992	3,167339	0,6932148	1	4
Salud	1079	3,693234	0,9512518	1	5	1002	4,083832	0,7876152	1	5
Edad	1079	42,734010	17,149850	17	89	1002	42,5489	17,58615	18	88
edad al cuadrado	1079	2.120,041	1.604,755	289	7921	1002	2.119,373	1.658,426	324	7744
hombre=1	1079	0,4745134	0,4995816	0	1	1002	0,4660679	0,4990964	0	1
Casado=1	1079	0,597776	0,4905741	0	1	1002	0,5518962	0,4975478	0	1
status social autoreportado	1043	3,385427	0,7831347	1	5	955	3,540314	0,8249248	1	5
Membresía=1	1079	0,563485	0,4961833	0	1	1002	0,752495	0,4317781	0	1
membresía activa=1	1079	0,341983	0,474594	0	1	1002	0,3213573	0,4672308	0	1
I_C	681	0,4038179	0,1768732	0	1	604	0,3627584	0,1686038	0	1

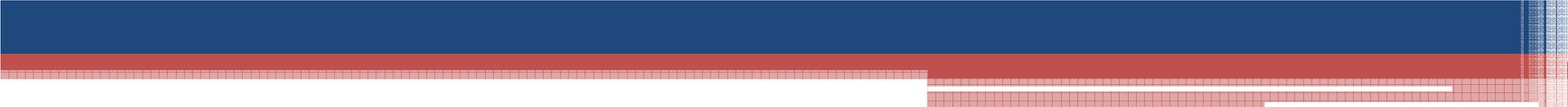


Resultados

- Las estimaciones se realizaron para el total de los individuos y por separado para hombres y mujeres

Resultados (salud)

Salud	Coef.	Error estándar	z	P>z
memb_act=1	.0535086	.0653607	0.82	0.413
I_C	.5820051	.1769903	3.29	0.001
Edad	-.0160788	.0109705	-1.47	0.143
edad_2	.0000313	.0001188	0.26	0.792
Hombre=1	.082782	.0610374	1.36	0.175
Casado=1	.1068829	.0667177	1.60	0.109
Clase trab=1	.1121905	.1094768	1.02	0.305
Clase media baja=1	.3249315	.1118808	2.90	0.004
Clase media alta=1	.5298161	.1356054	3.91	0.000
Clase alta=1	.6727989	.5019836	1.34	0.180
onda_06=1	.5648986	.0629602	8.97	0.000
/cut1	-2.450.834	.2805973		
/cut2	-1.428.461	.2558623		
/cut3	-.3478794	.2533795		
/cut4	.8931321	.253932		
N	1285			
Pseudo R²	0.0476			

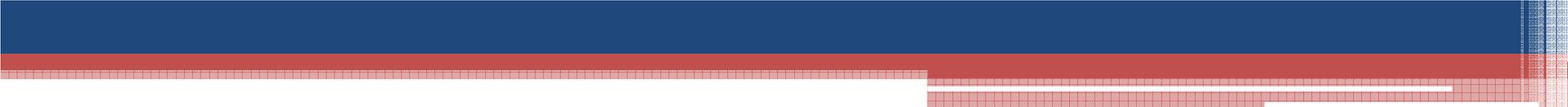


Resultados (salud)

- Los resultados indican que la confianza, proxy del capital social cognitivo, influye favorablemente sobre la salud, a diferencia del capital social estructural aproximado por la variable membresía.
- Las mujeres casadas tienen mayor probabilidad de reportar mayores niveles de salud que las que no lo son y el capital social no tiene influencia positiva sobre su estado de salud.
- Para los hombres la edad influye negativamente en su estado de salud, mientras que el capital social cognitivo tiene un impacto favorable.
- El nivel social y económico confirma su influencia positiva en ambos géneros.

Resultados (felicidad)

Felicidad	Coef.	Error estándar	z	P>z
memb_act=1	.1564563	.0680013	2.30	0.021
I_C	1.101.751	.1854371	5.94	0.000
Edad	-.036875	.0113985	-3.24	0.001
edad_2	.0003148	.0001234	2.55	0.011
Hombre=1	-.0204623	.0634195	-0.32	0.747
Casado=1	.4238486	.0698318	6.07	0.000
Clase trab=1	.4123541	.1135834	3.63	0.000
Clase media baja=1	.3745505	.1156283	3.24	0.001
Clase media alta=1	.7118266	.1406998	5.06	0.000
Clase alta=1	.6985349	.5218893	1.34	0.181
onda_06=1	.2343051	.0644194	3.64	0.000
/cut1	-1.913.748	.2728223		
/cut2	-.753591	.2624725		
/cut3	.8408263	.2626915		
N	1271			
Pseudo R²	0.0472			



Resultados (felicidad)

- Participar activamente en al menos una asociación de interés público eleva el bienestar subjetivo, al igual que tener confianza en las instituciones.
- La felicidad disminuye con la edad, aunque hasta cierto punto para luego volver a elevarse.
- Las personas casadas tienden a reportar mayores niveles de felicidad.
- La probabilidad de reportar mayores niveles de felicidad crece con el nivel social y económico de las personas.
- La felicidad de las mujeres no se ve afectado por la edad.
- La membresía activa no tiene impacto en la felicidad de los hombres.

Test de especificación

Test de especificación del error para salud (hombres y mujeres)

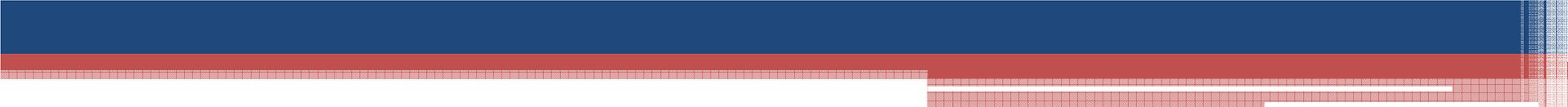
chi2(1) = 0.01

Prob > chi2 = 0.9154

Test de especificación del error para felicidad (hombres y mujeres)

chi2(1) = 3.35

Prob > chi2 = 0.0670



Conclusiones

- El capital social estructural aproximado por la participación activa y pasiva en diferentes organizaciones sociales, culturales, deportivas y religiosas incrementó significativamente, mientras que la confianza en las instituciones se deterioró.
- La salud y el bienestar de los integrantes de la sociedad están vinculados al contexto social y económico en el que éstos interactúan.
- Los resultados del estudio sugieren que es posible afectar positivamente la salud y el bienestar de las personas en desventajas sociales y económicas estimulando y promoviendo políticas que impulsen el fortalecimiento del capital social.
- La participación activa en organizaciones de bien público puede ser también un canal para moderar y contrarrestar el impacto del deterioro de ingresos y condiciones de vida de la población.