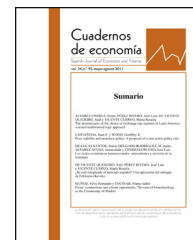




Asociación
Cuadernos
de economía

Cuadernos de economía

www.elsevier.es/cesjef



ARTÍCULO

El efecto del gasto público sanitario y educativo en la determinación del bienestar de los países de la OCDE: un modelo con datos de panel



Miguel Rodríguez Sánchez, María Jesús Freire Seoane y Carlos Pais Montes*

Universidade da Coruña, Observatorio Ocupacional, A Coruña, España

Recibido el 3 de abril de 2017; aceptado el 2 de mayo de 2017

CÓDIGOS JEL

I31;
O57;
C23

PALABRAS CLAVE

Índice de desarrollo humano (IDH);
Bienestar;
Gasto público sanitario y educativo

Resumen Esta investigación tiene por objeto determinar los efectos que tienen el gasto público sanitario y el educativo en la determinación del bienestar medido a través del IDH en los países de alto nivel de ingreso, con el fin de poder evaluar el coste que las políticas de reducción presupuestaria en sanidad y educación pudiesen tener en términos de bienestar. Los datos utilizados son de los 34 países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) en el período 1980-2013, aunque para la estimación final del modelo se han tenido que reducir los años considerados (1980-2011) debido a la escasez de información para los últimos años. Se utiliza un modelo econométrico de datos de panel y se emplean los estimadores adecuados a las particularidades de estos modelos, donde resulta frecuente la presencia de autocorrelación temporal, heterocedasticidad o correlación contemporánea entre paneles. Finalmente, en pro de la robustez del modelo, se adopta un enfoque basado en diferentes estimadores.

© 2017 Asociación Cuadernos de Economía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carlos.pais.montes@udc.es (C. Pais Montes).

JEL CLASSIFICATIONI31;
O57;
C23**KEYWORDS**Human development
index (HDI);
Welfare;
Health and education
expenditure**The effect of public health expenditure on the determination of the well-being in OECD countries: A panel data model**

Abstract The aim of this paper is to establish the effects that public expenditure on health and education may have on well-being, measured using the Human Development Index (HDI) in high income level countries, with the final objective of assessing the cost in terms of well-being of budget reduction in health and education. The data used were taken from the 34 members of the Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) for the period 1980-2013. For the final estimate of the model only the data from 1980-2011 were used due to lack of data in the last years. The methodology chosen relies on an econometric model of panel data, and the estimators are adapted to the specifics of these models, where the presence of temporary autocorrelation, heteroscedasticity or contemporary correlation between panels is frequently the case. Finally, and for the sake of model robustness, an approach based on using different estimators has been followed.

© 2017 Asociación Cuadernos de Economía. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

1. Introducción

El concepto de bienestar puede ser definido como el grado de satisfacción de las necesidades de las personas y ha sido estudiado desde el punto de vista económico a través de las funciones de utilidad de cada individuo. Acudiendo a una interpretación más amplia que nos permita determinar el nivel de bienestar alcanzado por un país, su medición debe referirse al análisis de las oportunidades disponibles por los individuos de este territorio a través de la obtención de rentas, servicios públicos y provisión por parte del Estado que permitan la satisfacción de las necesidades individuales de la población. Tradicionalmente la teoría económica abordó el problema del bienestar humano a través del crecimiento económico y solo a partir de la década de 1960 se tomaron en cuenta otros indicadores, sobre todo los sociales.

En 1990 el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDP), incorporando las ideas de [Sen \(1981\)](#) y de otros teóricos, publica el primer Informe sobre Desarrollo Humano bajo la dirección de [Burki y Haq \(1981\)](#) en el que se asocia el bienestar humano al concepto de desarrollo humano, que se define como el proceso de expansión de las capacidades de las personas que amplían sus opciones y oportunidades. Aunque estos dos términos no son sinónimos, sí es cierto que existe una notable relación entre ellos y que el segundo —más amplio— engloba al primero. Según este informe ([UNDP, 1990](#)), el enfoque del bienestar humano hace énfasis, sobre todo, en las políticas redistributivas y mira al individuo como beneficiario del proceso de desarrollo, mientras que el de desarrollo humano toma en cuenta tanto la distribución y la producción de mercancías como el uso y la expansión de las capacidades humanas. Para la medición del desarrollo humano el informe propone el índice de desarrollo humano (IDH), que se fundamenta en tres elementos de la vida humana: longevidad, conocimientos y niveles decentes de vida.

Aunque tradicionalmente los estudios sobre desarrollo humano han puesto el foco en los países subdesarrollados y en desarrollo, el IDH se publica en sus últimas ediciones

para un total de 188 Estados, entre los que se incluyen la práctica totalidad de los países desarrollados.

Las investigaciones sobre el IDH han sido muy significativas en las últimas décadas. [Costa y Steckel \(1997\)](#) utilizaron un indicador de bienestar basado en el IDH para el período 1800-1970 con el objetivo de analizar la relación entre la salud, el bienestar y el crecimiento económico a largo plazo. Las conclusiones obtenidas por estos autores muestran evidencias de un comportamiento divergente en el siglo ^{xix} y convergente en el siglo ^{xx} para las variables estudiadas. [Mazumdar \(2002\)](#) evidenció la divergencia existente en la calidad de vida para 91 países de niveles bajos, medios y altos de IDH en el período 1960-1995 utilizando tanto el crecimiento real del PIB como el IDH. [Gomanee et al. \(2003\)](#) probaron la hipótesis de que el gasto gubernamental en sanidad, educación y saneamiento, y la ayuda financiera a los países pobres (vía directa o indirecta a través del gasto gubernamental), mejoran el bienestar de la población de estos países. Para su investigación emplearon datos del IDH y de la mortalidad infantil de 39 países de bajo nivel de ingreso para el período 1980-1998. [Gomanee et al. \(2005a\)](#) contrastaron la hipótesis de que la ayuda financiera a los países pobres, sumada al gasto gubernamental en educación, sanidad y saneamiento, contribuye a mejorar el bienestar de la población de los países de ingreso medio y bajo; emplearon datos del IDH y de la mortalidad infantil para 104 países. [Gomanee et al. \(2005b\)](#) evidenciaron que la ayuda financiera a los países pobres, sumada al gasto gubernamental en sanidad, educación y saneamiento, contribuye al bienestar agregado de la población de estos países. Para el análisis utilizaron regresiones por cuantiles; emplearon datos del IDH y de mortalidad infantil en 38 países de bajo ingreso para el período 1980-1998. [Alzate \(2006\)](#) utilizó el IDH para medir la calidad de vida de las madres solteras beneficiarias del sistema de bienestar social en el estado de Georgia (Estados Unidos). Aunque el IDH se creó para comparar entes nacionales, también se ha mostrado útil para subpoblaciones dentro del mismo país. [Wood y Gough \(2006\)](#) emplean el IDH como indicador de bienestar para agrupar 61 países

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7342650>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7342650>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)