Más de cien años de avances en el nivel de vida: El caso de Colombia

Cuadernos de Historia Económica
Número:
46
DOI:
https://doi.org/10.32468/chee.46
Publicado:
Martes, 16 Enero 2018
Authors:
Adolfo Enrique Meisel-Roca,
Juliana Jaramillo-Echeverri,
María Teresa Ramírez-Giraldo
Clasificación JEL:
I00
Descargar documento

Lo más reciente

Settlement liquidity in the Colombian large-value payment system: the role of reserve requirements
Fredy Gamboa-Estrada, Freddy Cepeda-López, Javier Iván Miguélez-Márquez
Geopolitical risk and emerging market sovereign risk premia
Fredy Gamboa-Estrada, José Vicente Romero
Assessing the effects of recent provisioning rules on consumer credit allocation in Colombia
Fredy Gamboa-Estrada, Diego Cuesta, Camilo Sanchez-Quinto
Otras Publicaciones

En este artículo examinamos las tendencias observadas en el nivel de vida de la población colombiana durante los últimos cien años a través de la construcción de un índice histórico de desarrollo humano para Colombia (IHDHC) por género. Nuestros resultados indican, por un lado, la inexistencia de avances importantes en los niveles de vida durante el siglo XIX y, por otro lado, avances significativos en el siglo XX, especialmente en el caso de las mujeres. Así mismo, encontramos un vínculo importante entre mortalidad y suministro de servicios públicos, pues los resultados demuestran que la disminución en la tasa de mortalidad estuvo relacionada en gran medida con la expansión de los servicios de acueducto y alcantarillado.

El IHDHC incluye tres de las dimensiones más importantes de desarrollo humano: educación, ingreso y salud, lo cual es ideal para examinar cómo los estándares de vida de la población colombiana han evolucionado en el tiempo. En particular, como lo muestra el gráfico 1, durante el siglo XIX, el IHDHC no presentó grandes avances por el poco crecimiento de los ingresos y el atraso de la educación. Por el contrario, durante el siglo XX, la totalidad de los componentes del IHDHC presentaron avances significativos. Durante la primera mitad del siglo XX el mayor impulsor de las mejorías del bienestar de la población colombiana fue el

ingreso per cápita. En cambio, a lo largo de la segunda mitad del siglo XX, la educación, la tasa de mortalidad y la expectativa de vida fueron las dimensiones responsables de impulsar el crecimiento del IHDHC.

> Al desagregar el IHDHC por género, encontramos diferentes resultados para el siglo XIX y XX pues, durante el XIX, el índice de los hombres fue ligeramente superior. Esta superioridad se explica por la disparidad de género que caracterizó la educación de la época. Por el contrario, durante el siglo XX, el IHDHC de las mujeres mejoró sustancialmente, especialmente desde la década de 1950, cuando supera al de los hombres. Lo anterior ocurre gracias a las ganancias de años en expectativa de vida femenina y a los importantes avances en materia de educación.

Con respecto a la salud, uno de los componentes menos estudiados del IHDHC, planteamos como hipótesis que la importante reducción de las tasas de mortalidad, la cual condujo a un aumento en la expectativa de vida y a mejorías en el IHDHC para hombres y mujeres, fue resultado de los avances en el suministro de servicios públicos, especialmente de aquellos relacionados con las condiciones sanitarias. El análisis de las estadísticas acerca de enfermedades y cobertura de los servicios de acueducto y alcantarillado arroja diferentes resultados. En primer lugar, observamos cambios profundos en las causas de mortalidad de la población colombiana y evidencia de la existencia de una transición epidemiológica durante el período comprendido entre 1916 y 2014, pues las muertes causadas por enfermedades infecciosas disminuyen durante todo el siglo, dando paso a una mayor incidencia de las enfermedades crónicas. Por otro lado, las estadísticas dan cuenta de la gran heterogeneidad que caracterizó la cobertura de los servicios de acueducto y alcantarillado por departamentos y zonas urbanas y rurales durante todo el periodo de estudio.

Con esta información, realizamos un ejercicio empírico con el propósito de corroborar si, en efecto, existió una relación entre la disminución de la tasa de mortalidad y el aumento en la provisión de los servicios de alcantarillado y acueducto durante el periodo estudiado. Los resultados muestran en primer lugar, que el suministro de acueducto y alcantarillado tiene un efecto negativo y significativo sobre las tasas de mortalidad de enfermedades gastrointestinales. Al realizar la misma estimación, pero utilizando el registro de mortalidad total y el registro de tasas de mortalidad por enfermedades respiratorias, encontramos que el efecto del suministro de acueducto y alcantarillado sobre la tasa de mortalidad total y mortalidad por enfermedades respiratorias es inferior al efecto sobre tasas de mortalidad por enfermedades gastrointestinales, especialmente en el caso de los servicios de alcantarillado. Por el contrario, al estimar el efecto de la educación sobre las diferentes tasas de mortalidad, observamos que esta variable tiene un mayor efecto sobre la mortalidad total y la mortalidad por enfermedades respiratorias que sobre las tasas de mortalidad gastrointestinal.

En conclusión, nuestros resultados sugieren que, durante el siglo XX, el nivel de vida de la población colombiana incrementó notablemente. Los incrementos en materia de ingresos, salud y educación de los colombianos fueron el resultado de diversos factores. Durante la primera mitad del siglo XX, la mejoría en la calidad de vida estuvo determinada por los importantes avances en el ingreso per cápita, mientras que, durante la segunda mitad del

siglo, la inversión pública –i.e. educación y salud– fue la dimensión más importante. Con relación a la salud, encontramos una disminución significativa en las tasas de mortalidad, lo cual condujo a incrementos en la expectativa de vida. Al evaluar los efectos del suministro de los servicios de acueducto y alcantarillado sobre las tasas de mortalidad, observamos grandes efectos en la reducción de las muertes ocasionadas por enfermedades gastrointestinales. Estos resultados son, en nuestra opinión, una invitación para mirar las variaciones municipales y también para incluir, además de la provisión de los servicios de acueducto y alcantarillado, otros factores responsables de la reducción de la mortalidad en el país.