

Centro Centroamericano de Población

CONVERSATORIO

**Democracia, política, y mortalidad
infantil en Costa Rica**

**James W. McGuire
Departamento de Gobierno
Wesleyan University
Middletown, Connecticut, USA**

Cuadro 1**Producción y distribución del ingreso
en 8 países de América Latina y Asia del Este**

	PBI/capita, PPP 1960	PBI/capita, PPP 1995	PBI/capita, crec. anual 1960-1995	Indice Gini circa 1970	Indice Gini circa 1995	Indice Gini, cambio, 1970-1995
Costa Rica	3,476	5,484	1.3%	44.5	46.5	+2.0
Chile	3,853	8,488	2.4%	47.4	56.5	+9.1
Argentina	7,371	10,266	1.1%	36.1*	43.3*	+7.2
Brasil	2,371	6,765	3.1%	57.1	61.4	+4.3
Taiwan	1,430	14,785	6.9%	29.4	30.8	+1.4
Corea S.	1,495	13,552	6.6%	31.3	38.5	+7.2
Tailandia	1,091	6,765	5.4%	42.6	51.5	+8.9
Indonesia	936	3,645	4.0%	30.7 [†]	31.7 [†]	+1.0

Fuentes: PBI: Penn World Tables 6.1 var. RGDPCH; Gini: Deininger and Squire 1998.

* Cifras del Gran Buenos Aires (el único serie tan largo con regularidad de medición).

[†] Encuestado por los gastos de consumo, no del ingreso (el nivel del Gini en Indonesia en cada año suele ser "subestimado" por ~6.0-7.0 en relación a los otros siete casos; Deininger and Squire 1996).

Cuadro 2

Indicadores de mortalidad en 8 países de América Latina y Asia del Este

	Mort. inf. 1960	Mort. inf. 1995	Bajo	Mort. 0-5 1960	Mort. 0-5 1995	Bajo	Mort. 15-60 1960	Mort. 15-60 1995	Bajo	Espz. vida e ₀ 1960	Espz. vida e ₀ 1995	Sube
Costa Rica	87	12	86%	123	14	89%	225	94	58%	61.9	76.2	62%
Chile	118	11	91%	155	12	92%	198	108	45%	57.3	74.9	63%
Argentina	60	23	62%	72	25	65%	177	123	31%	65.2	72.7	38%
Brasil	115	41	64%	177	48	73%	259	190	27%	54.9	66.5	39%
Taiwan	54	8	85%	85	9	87%	226	130	42%	62.2	74.9	56%
Corea S.	82	10	88%	127	11	91%	374	153	59%	54.2	71.8	57%
Tailandia	103	26	75%	148	31	79%	354	208	41%	52.6	68.9	50%
Indonesia	128	50	61%	216	75	65%	565	214	62%	41.5	64.1	52%

Mortalidad infantil, 0-5 años per 1000 partos vivos: Hill et al. 1999, salvo Taiwan, Corea del Sur, y cifra de 1995 en Tailandia.

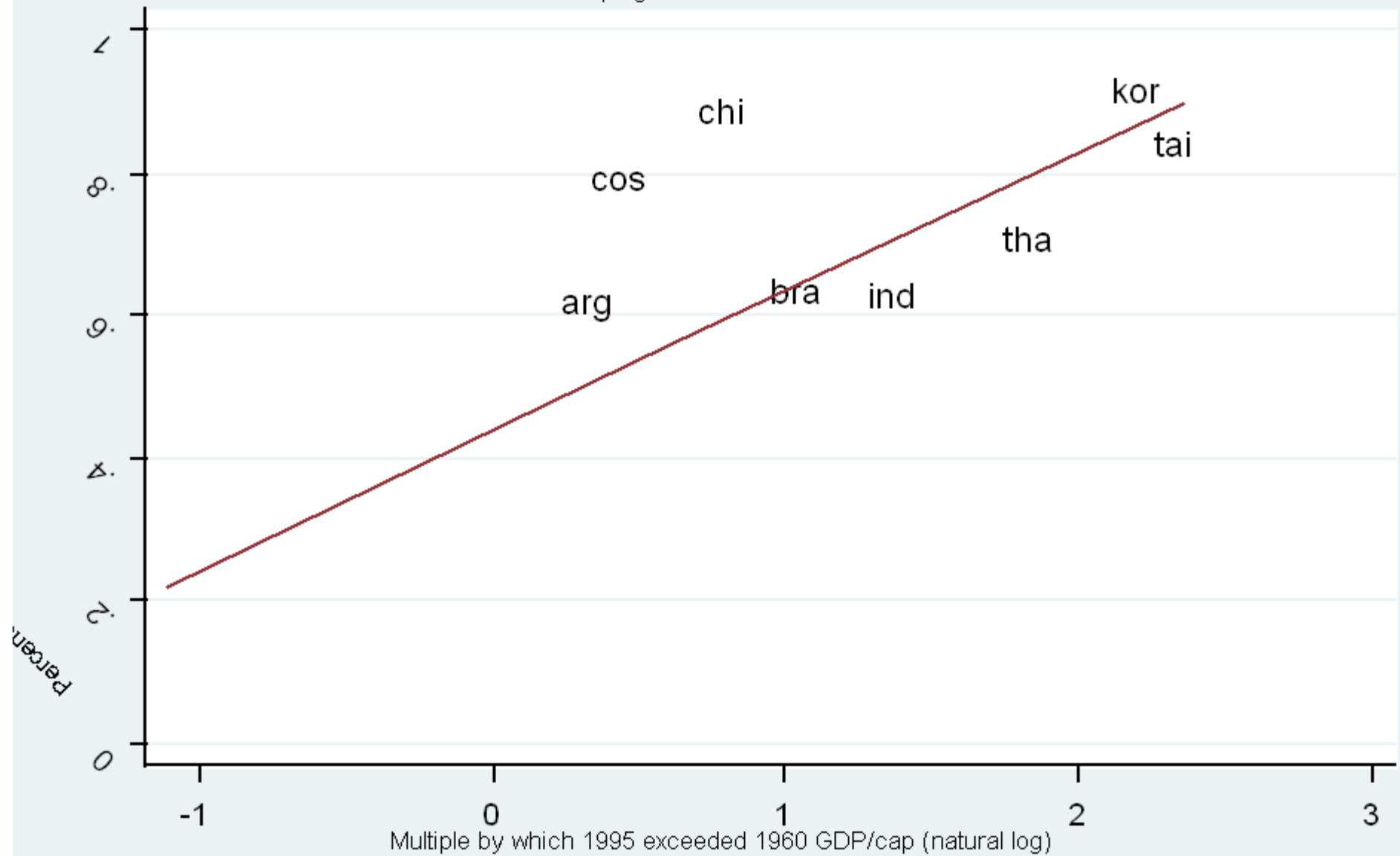
Mortalidad 15-60: riesgo de mortalidad entre esas edades per 1000 personas que alcanzan la edad 15 en el año indicado: Wang et al. 1999, World Bank 2001, salvo Taiwan.

Esperanza de vida al nacimiento: World Bank 2001, salvo Taiwan.

Taiwan: Fuentes variadas

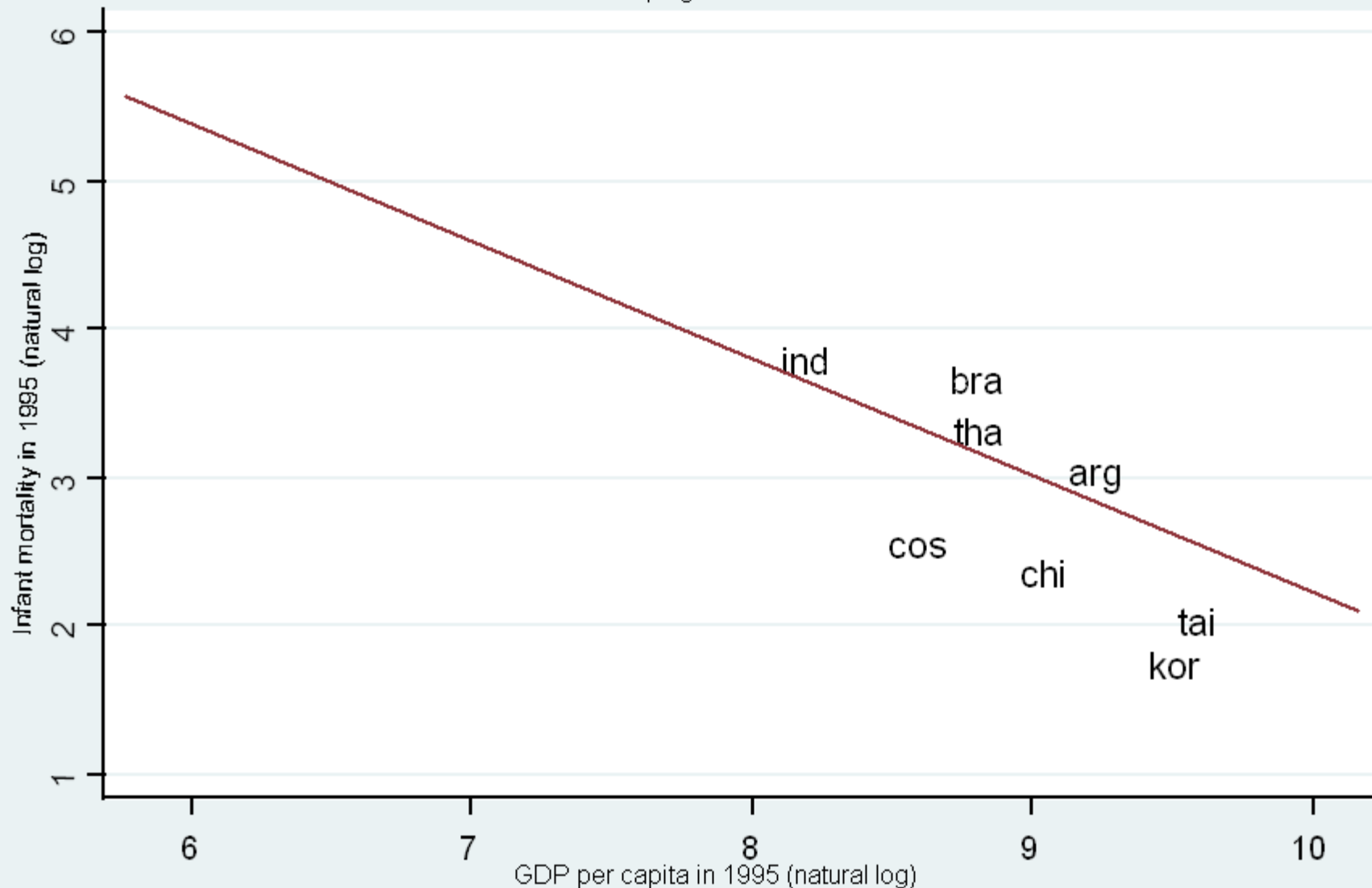
GDP per capita Growth and Infant Mortality Decline

85 Developing Countries from 1960 to 1995



GDP per capita and Infant Mortality Level

85 Developing Countries in 1995



Cuadro 3
Nivel de mortalidad infantil medida vs. anticipada
en 8 países de América Latina y Asia del Este

¿TMI 1990 por arriba o por abajo de la predicha por PBI/cap en 105 países en desarrollo?			¿TMI 1990 por arriba o por abajo de la predicha por PBI/cap y distribución del ingreso en 105 países en desarrollo?			¿TMI 1990 por arriba o por abajo de la predicha por PBI/cap, distribución del ingreso, y fertilidad en 105 países en desarrollo?			¿TMI 1990 por arriba o por abajo de la predicha por las variables F&P más densidad de población en 105 países en desarrollo?		
MODELO 1 $l_{tmi_j} = b_i + lp_{bi_j} + e_j$			MODELO 2 $l_{tmi_j} = b_i + lp_{bi_j} + gini_j + e_j$			MODELO 3 $l_{tmi_j} = b_i + lp_{bi_j} + gini_j + fert_j + e_j$			MODELO 4 $l_{tmi_j} = b_i + lp_{bi_j} + gini_j + escf_j + ethn_j + musl_j + lden_j + e_j$		
País	Resid.	Rango	País	Resid.	Rango	País	Resid.	Rango	País	Resid.	Rango
Corea S.	-1.00	3	Corea S.	-0.84	3	Corea S.	-0.61	3	C. Rica	-0.52	3
Taiwan	-0.72	6	C. Rica	-0.69	5	C. Rica	-0.57	5	Chile	-0.42	8
C. Rica	-0.66	9	Chile	-0.63	10	Chile	-0.37	16	Corea S.	-0.21	28
Chile	-0.45	14	Taiwan	-0.55	13	Taiwan	-0.34	19	Taiwan	-0.20	29
Argentina	-0.23	29	Argentina	-0.22	32	Argentina	0.05	47	Argentina	0.09	66
Tailandia	0.06	58	Tailandia	0.06	57	Tailandia	0.36	88	Tailandia	0.23	77
Indonesia	0.22	68	Brasil	0.37	84	Indonesia	0.61	100	Brasil	0.26	83
Brasil	0.57	98	Indonesia	0.37	85	Brasil	0.63	102	Indonesia	0.37	95

F&P: Filmer and Pritchett (1999).

Cuadro 4
Mortalidad infantil y provisión/utilization de servicios en 1990
en 8 países de América Latina y Asia del Este

	Residual del Modelo 2 (pbi _i , gini _i)	Tasa de mortalidad infantil	Alfabetismo (15+)	Medio años de escolaridad (15+)	Esfuerzo de planificación familiar (1989)	% con acceso de agua limpia	% pob. urbano con <i>santitacion</i> adecuada	% partos asistidos por personal entrenado
Corea S.	-.84	12	96	9.9	81	79	s.d.	95
C. Rica	-.69	15	94	5.6	55	92	97	95
Chile	-.63	17	94	7.0	58	94	81	98
Taiwan	-.55	10	92	8.0	81	84	s.d.	s.d.
Argentina	-.22	24	96	8.1	21	94	87	95
Tailandia	+.06	34	92	5.6	80	74	74	90
Brasil	+.37	50	80	4.0	32	83	82	84
Indonesia	+.37	62	80	4.0	80	70	46	47

Mortalidad infantil: Hill et al. 1999; alfabetismo: World Bank 2001; escolaridad: Barro and Lee 1998; planificación familiar: Ross y Mauldin 1996. Taiwan, otros indicadores de fuentes variadas.

Cuadro 5
Programas nacionales del gran envergadura de atención primaria
en 8 países de América Latina y Asia del Este

País	Programa	Pri- meros 5 años del progr.	TMI % baja, cinco años al inicio del programa	TMI % baja, medio de los periodos de cinco años 1960-1995	PBI%sub e anual, 5 años al inicio del programa
Costa Rica	Programa de Salud Rural, Programa de Salud Comunitaria	1973-1978	51%	24%	3.3%
Chile	Programas de salud y nutrición bajo el gobierno militar	1974-1979	42%	28%	0.0%
Argentina	Programa Nacional de Salud Rural	1977-1982	31%	12%	-2.3%
Corea Sur	Special Act for Rural Health	1980-1985	31%	26%	7.4%
Costa Rica	Equipos Básicos de Atención Integral de Salud	1995-2000	23%	24%	2.0%
Chile	Programas de salud y nutrición bajo Frei Montalva, Allende	1967-1972	23%	28%	2.6%
Tailandia	Rural Primary Health Care Expansion Project	1978-1983	20% 1980-85	17%	3.9% 1980-85
Brasil	Programa Saúde da Família	1994-1999	18%	14%	1.0%
Brasil	Programa de Inter. de Ações de Saúde e Saneamento	1976-1981	18% 1975-80	14%	1.5% 1975-80
Indonesia	Village Community Health Devel. Program	1978-1983	11% 1980-85	12%	4.0% 1980-85
Taiwan	Joint Commission on Rural Reconstruction	1949-1954	Datos discrep.	25%	s. d.

Cuadro 6
Nivel, rapidez, y *tempo* de bajo de la mortalidad infantil
en 8 países de América Latina y Asia del Este

	COL. 1 El nivel de la TMI en 1995: ¿alto o bajo en relación al nivel del PBI per capita?	COL. 2 El bajo de la TMI 1960-1995: ¿rápido o lento en relación al crecimiento del PBI/capita?	COL. 3 El <i>tempo</i> del bajo de la TMI 1960-1995: coincide o no con el <i>tempo</i> del crecimiento del PBI/capita durante el período?	COL. 4 El bajo de la TMI: ¿aceleró, en relación al bajo durante los anteriores cinco años, después del inicio de un programa nacional de atención primaria?
C. Rica	muy bajo	muy rápido	sí	sí (1973), sí (1995)
Chile	muy bajo	muy rápido	no	sí (1967), sí (1974)
Taiwan	muy bajo	esperado	sí	sí (1949)
Corea S.	muy bajo	esperado	sí	no (1978)
Tailandia	alto	lento	UN sí; Hill no	sí (1978)
Indonesia	alto	lento	sí	no (1978)
Argentina	alto	rápido	no	sí (1977)
Brasil	muy alto	esperado	no	sí (1976), no (1994)

Programas principales de salud primaria (o integral) en Costa Rica

1973: Programa de Salud Rural

1976: Programa de Salud Comunitaria

1995: Equipos Básicos de Atención Integral de Salud

Cuatro etapas del policymaking (Kaufman and Nelson 2004)

- 1. Agenda.** El programa hay que llegar a la agenda política.
- 2. Diseño.** Alguien debe diseñar el programa en alguna forma particular.
- 3. Aprobación.** El programa debe ser aprobada por las autoridades políticas.
- 4. Implementación.** El programa debe ser implementada.

¿Cuales fuerzas influyeron a cada programa durante cada uno de las cuatro etapas?

Fuerzas que suelen incidir a cada uno de las 4 niveles

Fuerzas internacionales

- Misionarios
- Colonización/Ocupación
- Corporaciones multinacionales
- Organizaciones multilaterales (PAHO, WB, et al.)
- Conflictos militares internacionales
- Conflictos ideológicos internacionales
- Normas internacionales
- Ayuda bilateral y multinacional
- Estudios y entrenamientos internacionales
- Conferencias internacionales
- Prestigio nacional
- Modelos extranjeros

Iniciativa Burocrática

- Jefe del Estado
- Oficiales de salud público

Grupos de influencia y redes de asuntos

- Expertos académicos
- Profesionales médicos
- Sindicatos
- Empresas ligadas a la medicina
- La Iglesia

*** Democracia**

- Competencia electoral
- Organización autónoma de grupos de influencia
- Libertad de expresión; fuentes altern. de información
- Sentido de igualdad, eficacia

Muchas gracias...

**Para contactarse con el profesor
McGuire:**

- **James W. McGuire, Ph.D.**
E-mail: jmcguire@wesleyan.edu

**Visite el sitio del conversatorio en:
<http://ccp.ucr.ac.cr/charlas>**