

FELICIDAD Y SALUD: UNA APROXIMACIÓN AL BIENESTAR EN EL RÍO DE LA PLATA

HAPPINESS AND HEALTH: AN APPROXIMATION TO WELL-BEING IN THE RIO DE LA PLATA

MARIANA GERSTENBLUTH
MÁXIMO ROSSI
PATRICIA TRIUNFO*

Resumen

En este trabajo, para Argentina y Uruguay, se utilizan medidas autorreportadas de satisfacción con la vida y estado de salud individual, estimándose a través de modelos probit la probabilidad de que un individuo sea feliz. Encontramos que la principal correlación positiva es entre la felicidad y el buen estado de salud. Para controlar la potencial endogeneidad de esta variable se utilizan técnicas de correspondencia, encontrando que tener buena salud aumenta entre 31 y 46 puntos porcentuales la probabilidad de ser feliz en Uruguay, entre 15 y 27 puntos en Argentina; y entre 17 y 27 puntos para la región.

Palabras clave: *Felicidad, estado de salud, técnicas de correspondencia.*

Abstract

We analyze data on happiness for Argentina and Uruguay. The focus is put on self-reported health status as a key aspect in increasing happiness levels. Then, the probability of being happy is estimated by probit models. Results show that the main relationship is between happiness and health status. Whether this is a causal effect or a correlation, is not clear. This issue is explored using matching methods, finding that a good health status increases the probability of being happy between 31 and 46 percentage points in Uruguay, 15 and 27 in Argentina; and 17 and 27 for the region.

Key words: *Happiness, health status, matching method.*

JEL Classification: *D60, I31, I12.*

* Departamento de Economía. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

1. INTRODUCCIÓN

Tradicionalmente la felicidad ha sido objeto de reflexión desde el punto de vista filosófico, pero no desde la óptica de otras disciplinas debido, básicamente, a la dificultad en la medición del objeto.

En particular, la ciencia económica también ha estado ajena debido al desarrollo de teorías ordinales de la utilidad que hicieron parecer innecesarios los enfoques basados en teorías cardinales de la misma (Kahneman *et al.*, 1997). Sin embargo, en los últimos años han surgido diversos trabajos, los cuales, basados en el autorreporte de los individuos, intentan establecer los determinantes de la felicidad: cómo podrían alcanzar las sociedades estados de felicidad más elevados, así como explicar ciertas paradojas. Por ejemplo, en la actualidad los individuos se ven beneficiados por el progreso económico a través de una mayor disponibilidad de bienes y servicios, así como de las innovaciones organizacionales, lo cual permite satisfacer las preferencias a más bajo costo económico que en el pasado; a la vez que el progreso económico puede generar un freno al bienestar a través de la insatisfacción permanente de los individuos.

En este sentido, la literatura de economía de la felicidad ha encontrado que variables no económicas influyen de manera muy significativa en la satisfacción con la vida de los individuos, como, por ejemplo, el estado de salud (Frey y Stutzer, 2002).

El objetivo de este trabajo es analizar los niveles de satisfacción de los habitantes del Río de la Plata (región formada por dos países, Argentina y Uruguay) y su relación con el estado de salud, a través del autorreporte de los individuos recogido en la Encuesta Latinobarómetro (Latinobarómetro, 2004)¹.

2. ANTECEDENTES

Diversos estudios han analizado los niveles de felicidad o satisfacción con la vida de los individuos, intentando encontrar los determinantes o variables que estén correlacionadas con la misma.

El rol del ingreso ha despertado especial interés en la literatura de economía de la felicidad, existiendo diversa evidencia empírica a favor de la importancia del nivel del ingreso, de los cambios en el mismo o del ingreso relativo entre los individuos (Frank, 1985; Easterlin, 2001; Frey y Stutzer, 2002; Gerdthman y Johannesson, 2001; Deaton, 2007).

Por su parte, Frey y Stutzer (2002) al estudiar la relación entre ingreso y felicidad en diferentes países encuentran una asociación positiva entre ambas variables. Para bajos niveles de ingreso, su aumento tiene un impacto importante sobre la felicidad, reduciéndose a partir de determinado límite (aproximadamente 10.000 dólares *per cápita*). Sin embargo, al analizar la evolución a lo largo del tiempo, encuentran que a pesar del crecimiento del ingreso, la felicidad se ha

¹ El Latinobarómetro 2004 es una encuesta personal de periodicidad anual que recoge la opinión pública respecto a fenómenos sociales, económicos y políticos, llevada a cabo por la Corporación Latinobarómetro (organización privada sin fines de lucro) en 18 países latinoamericanos (Cuba único país no participante).

mantenido relativamente estable y hasta declinó en algunos países. En el intento de explicar por qué el crecimiento del ingreso no se traduce en crecimiento de la felicidad, dichos autores argumentan que los individuos pueden estar ajustando sus aspiraciones, siendo determinada la felicidad por la brecha entre aspiraciones y logros.

Para Frank (1985) altos ingresos no se traducirían simplemente en niveles de felicidad más elevados, debido a que las personas están interesadas en su posición relativa respecto a otros individuos y no en sus ingresos absolutos.

En este mismo sentido, Easterlin (2001) afirma que la gente con ingresos más altos es en la media más feliz. Sin embargo, aumentos del ingreso de todos los individuos que no tengan impacto sobre los ingresos relativos, no incrementan los niveles de felicidad.

Deaton (2007) argumenta que los individuos se mueven de su objetivo de felicidad a medida que cambian las circunstancias de vida, por lo que la satisfacción con la misma dependerá positivamente de los cambios en el ingreso y no del nivel del mismo. A su vez, la correlación depende de la propia especificación de la pregunta de satisfacción con la vida, que lleva a que los individuos se comparen con algún estándar, ya sea su ingreso anterior o el de otros individuos, dependiendo no tanto del hecho de ser pobres, sino de pertenecer a países pobres, con diferentes oportunidades, cuestiones culturales, etc.

Otros autores hacen hincapié en la relación entre satisfacción personal y lo que objetivamente es considerado “bueno” por los científicos sociales (Clark y Oswald, 1994; Blanchflower y Oswald, 2000; Peiró, 2001; Frey y Stutzer, 2002; Lelkes, 2006). Así por ejemplo, Lelkes (2006), utilizando la Encuesta Social Europea 2002-2003 representativa de 22 países, encuentra una correlación positiva entre ambos conceptos, esto es, entre el desempleo, la mala salud, los problemas de vivienda y la ausencia de redes sociales y el nivel de satisfacción de los individuos. Más precisamente, Peiró (2001) al estudiar el caso específico de los españoles en base a la Encuesta Mundial de Valores de 1995 encuentra que la separación y el divorcio tienen una correlación negativa con la felicidad, de la misma magnitud que la pérdida de trabajo.

En cuanto a la relación entre edad y felicidad, se encuentra que ésta es esencialmente empírica, predominando formas de U en los diferentes países analizados, estando entre los 45 y 64 años la edad de mínima felicidad (Peiró, 2001; Gerdthman y Johannesson, 2001; Deaton, 2007).

Sin embargo, esta relación es sensible a la incorporación de otras variables, que pueden tener un efecto a través de la propia de los individuos, como ser el estado de salud.

En este sentido, recientemente se ha profundizado en la medición de la salud a través de la morbilidad, comportamientos riesgosos, o de la autopercepción de los individuos (Gerdthman y Johannesson, 2001).

En particular, Stutzer (2007) estudia la relación entre obesidad y los problemas de autocontrol y pérdida de felicidad, a través de la utilización de la Encuesta de Salud Suiza 2002 y el Cuestionario de Bienestar Subjetivo de Berna. Los resultados para los adultos suizos muestran que en el caso de sufrir problemas de autocontrol, los individuos obesos reportan un menor nivel de bienestar subjetivo.

Por su parte, Blanchflower y Oswald (2007), a partir de los datos del Eurobarómetro 2001 para diversos países, encuentran que aquellos hombres

con menores problemas de hipertensión son los que reportan más altos niveles de satisfacción con la vida.

Sin embargo, el estudio de la relación entre la felicidad y la salud puede presentar problemas de endogeneidad. En este sentido, Gerdthman y Johannesson (2001) estiman la forma estructural de la felicidad, de forma de distinguir entre el efecto directo sobre la felicidad y el efecto indirecto a través del estado de salud. Para datos provenientes de una muestra de más de 5000 individuos adultos suecos en 1991 encuentran que la felicidad crece con la educación y el ingreso, a la vez que decrece con el desempleo, la soltería, el vivir en ciudades grandes y para los hombres.

Para el caso del Río de la Plata existe como único antecedente el trabajo de Cid *et al.* (2007), los cuales analizan la satisfacción con la vida de los adultos mayores montevideanos en base a la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE, OPS/OMS, 2001). Dichos autores encuentran que los individuos tienden a reportar mayores niveles de felicidad cuando están casados, tienen mejor salud y más alto nivel de ingreso. Por el contrario, reportan baja felicidad cuando viven solos y su nutrición es insuficiente, a la vez que la educación no tiene un impacto claro sobre la felicidad.

3. METODOLOGÍA E INFORMACIÓN

En el presente trabajo se estima la probabilidad de que un individuo sea feliz utilizando como aproximación de la felicidad el autorreporte individual de satisfacción con la vida. Los datos individuales se obtienen del Latinobarómetro (Latinobarómetro, 2004), considerando la región del Río de la Plata formada por Argentina y Uruguay. En este sentido, se opta por trabajar con una región relativamente uniforme en idioma y cultura, a efectos de evitar la influencia de factores no observables. Tal como mencionan Kahneman y Riis (2005), en el estudio de la felicidad con datos agrupados para distintos países diferencias en el idioma pueden traer aparejados problemas de traducción del concepto “satisfacción con la vida”, y por tanto de su significado y posterior evaluación, pudiendo encontrar diferencias espurias en el bienestar subjetivo. Del mismo modo pueden influir cuestiones culturales específicas, como por ejemplo que en algunos países sea poco aceptable admitir que no se es feliz, o percibir la falta de libertad como un problema, etc.

Se opta por medir la felicidad a través del autorreporte de satisfacción con la vida de los individuos, especificando la variable binaria *feliz* que toma el valor “1” si el individuo autorreporta estar muy satisfecho o bastante satisfecho con su vida y “0” si responde *estar no muy satisfecho o nada satisfecho*.

Respecto a las variables independientes, se consideran variables que den cuenta de las capacidades y funcionalidades de los individuos para afrontar la vida (Deaton, 2007; Sen, 1999). En este sentido, la salud es de los factores fundamentales, especificándose una variable binaria que toma el valor 1 si el individuo reporta tener un buen estado de salud (*buena salud*).

A su vez, se considera la *edad* (variable continua medida en años) y la edad al cuadrado (*edad2*) a efectos de captar la no linealidad de la misma, ya que en la literatura se suelen reportar formas de U; el sexo (*mujer*, variable binaria que toma el valor 1 si el individuo es mujer); la educación medida a través de

cinco variables dicotómicas por nivel educativo máximo alcanzado (*primaria, secundaria incompleta, secundaria completa, terciaria incompleta, terciaria completa*); el estado civil (*casado*, variable binaria que toma el valor 1 si el individuo está casado o en unión libre) y la *religiosidad*, variable continua de 1 a 4 según cuán practicante se autodefine el entrevistado.

Finalmente, como aproximación al nivel socioeconómico de los individuos se consideran los bienes disponibles por el hogar, la situación laboral del individuo y la autopercepción de su ingreso relativo. Para el primer caso se crea un índice de privación, originario de la literatura de pobreza, el cual no consiste en la simple agregación de bienes en el hogar, sino que pondera la tenencia según lo generalizado que esté su consumo en la muestra. En este sentido, si un hogar no dispone del bien *j*, el cual está presente en la mayoría de los hogares, esta carencia tendrá una ponderación alta en el índice agregado de privación; por el contrario, si en el hogar no existe un bien que la mayoría de individuos de la muestra no posee, esa insuficiencia tendrá un peso muy bajo en el índice de privación. Dicho índice es una variable continua entre 0 y 1, donde 0 implica que el hogar tiene todos los bienes considerados, mientras que 1 implica la privación total de los mismos. Respecto a la situación laboral, se crea la variable binaria *no trabaja* que toma el valor 1 si el individuo está desempleado o es inactivo. Por su parte, *escalai* es una variable continua de 1 a 10 que recoge la autoubicación del individuo en una escala de ingresos de 1 a 10.

Para el caso de las estimaciones con los datos agrupados regionales se incluyen variables binarias por país.

TABLA 1
ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS

		Uruguay N = 1.200		Argentina N = 1.200		Río de la Plata N = 2.400	
		Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar
Feliz	= 1 si el individuo declara estar satisfecho con la vida	0,640	0,480	0,719	0,450	0,680	0,467
Buena salud	= 1 si declara tener un buen estado de salud	0,953	0,212	0,936	0,244	0,945	0,229
Edad	= edad en años	45,053	18,285	41,813	17,003	43,433	17,727
Edad2	edad al cuadrado	2.363,883	1.792,864	2.037,232	1.544,845	2.200,557	1.681,063
Mujer	= 1 si es mujer	0,537	0,499	0,519	0,499	0,528	0,499
Casado	= 1 si el individuo está casado o en unión libre	0,544	0,498	0,575	0,494	0,559	0,496
Primaria completa	= 1 si el individuo tiene primaria completa	0,204	0,403	0,252	0,434	0,228	0,419

		Uruguay N = 1.200		Argentina N = 1.200		Río de la Plata N = 2.400	
		Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar
Secundaria incompleta	= 1 si tiene secundaria incompleta	0,294	0,456	0,169	0,375	0,232	0,422
Secundaria completa	= 1 si tiene secundaria completa	0,110	0,313	0,253	0,435	0,182	0,386
Terciaria incompleta	= 1 si tiene terciaria incompleta	0,134	0,341	0,126	0,332	0,130	0,336
Terciaria completa	= 1 si tiene terciaria completa	0,153	0,360	0,095	0,293	0,124	0,330
No trabaja	= 1 si está desocupado o es inactivo	0,502	0,500	0,482	0,500	0,492	0,500
Privación	Variable continua entre 0 y 1, donde 0 implica que el hogar tiene todos los bienes considerados, mientras que 1 implica la privación total de los mismos.	0,298	0,228	0,244	0,206	0,271	0,219
Religiosidad	Variable que toma valores de 1 a 4 de acuerdo a cuán practicante se es de alguna religión	1,938	1,926	2,206	0,969	2,100	0,961
Escalai	Autoubicación en una escala de ingresos de 1 a 10	4,433	1,368	4,513	1,493	4,474	1,432
Uruguay	= 1 si el individuo es uruguayo	-	-	-	-	0,500	,500
Argentina	= 1 si el individuo es argentino	-	-	-	-	0,500	0,500

Fuente: Elaboración propia en base a Latinobarómetro 2004.

Es importante tener en cuenta que en las ciencias sociales es especialmente difícil distinguir entre correlación y causalidad, ya que en general no es posible realizar experimentos controlados en los cuales los individuos sean elegidos al azar, y cualquier diferencia observada entre el grupo denominado de control y el de tratamiento pueda ser atribuible al experimento (Altonji *et al.*, 2000).

En particular, al analizar el estado de salud y la felicidad surgen dos interrogantes: ¿Se es más feliz porque se tiene un buen estado de salud? o ¿se tiene un buen estado de salud porque se está satisfecho con la vida?

Desde la perspectiva económica, los factores que afectan los niveles de felicidad pueden tener los clásicos problemas de endogeneidad, por lo cual los

resultados pueden llevar a estimadores sesgados de los coeficientes. La endogeneidad existe si el estado de salud está correlacionado con el término de error. Dicha correlación puede resultar de la selección en observables (Rosenbaum y Rubin, 1983) o selección en inobservables (Heckman y Robb, 1985). Las estimaciones *probit* “sesgadas” pueden ser vistas como resultados de la forma reducida, reflejando la relación global entre la felicidad y sus covariantes, pero no la relación estructural. La única forma de obtener estimadores insesgados es mediante el uso de un método de estimación que tome en cuenta estos sesgos, lo cual requiere de bases de datos que incluyan restricciones de exclusión para cada variable potencialmente endógena.

Alternativamente, se podrían emplear técnicas de correspondencia (*propensity score*) para encontrar un grupo de control y uno de tratamiento, de modo de poder estimar el efecto causal del estado de salud (variable de tratamiento) sobre la felicidad (variable de resultado) de los individuos.

Dado que la muestra no proviene de un experimento aleatorio, y que resulta imposible observar al mismo individuo en las dos situaciones contrafactuales, se opta por la metodología propuesta por Rosenbaum y Rubin (1983).

En este trabajo importa determinar el impacto de la variable de tratamiento (D , estado de salud) sobre la variable de resultado (Y , felicidad), controlando por una serie de variables socioeconómicas (X). Esta aproximación se basa en la contrastación de los resultados de un grupo de tratamiento (Y_1) con los de un grupo “comparable” de control (Y_0), donde las diferencias en los resultados entre ambos grupos se atribuyen únicamente al tratamiento. Si la distribución de los resultados es independiente del tratamiento D condicionado a los valores que toma el conjunto de las variables pretratamiento (de control), es posible estimar el efecto medio del tratamiento sobre los tratados (Rosenbaum y Rubin, 1983).

Esto es,

$$(1) \quad \begin{aligned} & Y_1, Y_0 \perp D \mid X \\ & E(Y_1 - Y_0 \mid D = 1) = E(Y_1 \mid D = 1) - E(Y_0 \mid D = 0) \end{aligned}$$

De modo de estimar este efecto se han propuesto una gran variedad de estimadores de correspondencia. Los métodos tradicionales agrupan individuos que son similares en términos de las variables de control, siendo en la práctica difícil combinar individuos en base a un vector n dimensional. Por tal motivo, se resumen las características previas al tratamiento de cada individuo en una única variable llamada *propensity score* (Rosenbaum y Rubin 1983).

El *propensity score* ($P(X)$) se define como la probabilidad de recibir tratamiento condicionada a las características previas al tratamiento. El método se basa en la hipótesis de que existe un equilibrio de las variables pretratamiento dado el $P(X)$. Esto es,

$$(2) \quad D \perp X \mid p(X)$$

Si la hipótesis de equilibrio es satisfecha, observaciones con el mismo $P(X)$ tendrán la misma distribución de características observables (e inobservables), independientemente de su estado respecto al tratamiento. En otras palabras,

para un determinado $P(X)$ la exposición al tratamiento es aleatoria, de lo que las unidades tratadas y de control deberán, en promedio, ser observacionalmente idénticas.

Rosenbaum y Rubin (1983) demuestran que la correspondencia puede hacerse solo en base a $P(X)$, siempre que se cumpla la hipótesis de equilibrio.

En el presente trabajo se estima el $P(X)$, el cual es utilizado para realizar la correspondencia entre las unidades tratadas y de control. Dado que las estimaciones son sensibles al método de correspondencia utilizado, se aplican diferentes aproximaciones (vecino más cercano, Kernel y estratificación). El algoritmo empleado es ATT (Becker y Ichino, 2002).

4. RESULTADOS

En las Tablas 2 y 3 se presentan los resultados de las estimaciones realizadas en Stata (Statacorp, 2005) de un modelo *probit* para la variable binaria *feliz*, para el año 2004 tanto por país como para la región del Río de la Plata.

TABLA 2
RESULTADOS MODELO *PROBIT*, VARIABLE DEPENDIENTE *FELIZ*

Variable	Uruguay		Argentina		Río de la Plata	
	Coefficiente	Error estándar	Coefficiente	Error estándar	Coefficiente	Error estándar
Buena salud	0,7293***	0,2515	0,5993***	0,1749	0,620***	0,0464
Edad	-0,0338*	0,0176	-0,0497***	0,0172	-0,0443***	0,0080
Edad2	0,0003*	0,0002	0,0005**	0,0002	0,0004***	0,0001
Mujer	-0,0638	0,1107	-0,2250**	0,0981	-0,1615**	0,0758
Casado	0,1026	0,1094	0,2519***	0,0944	0,1732**	0,0794
Primaria completa	-0,4118**	0,1894	-0,0939	0,1529	-0,2143	0,1448
Secundaria incompleta	-0,4094**	0,1983	-0,1667	0,1745	-0,2615**	0,1070
Secundaria completa	-0,4968**	0,2499	0,1660	0,1685	-0,0116	0,2485
Terciaria incompleta	-0,1686	0,2443	-0,0811	0,1994	-0,1157***	0,0353
Terciaria completa	0,0701	0,2324	0,2372	0,2211	0,1649**	0,0725
No trabaja	0,0155	0,1207	-0,0519	0,1030	-0,0261	0,0310
Privación	-0,4338*	0,2639	-0,6630***	0,2322	-0,5692***	0,1153
Religiosidad	0,1806***	0,0595	0,0194	0,0468	0,0713	0,0686
Escalai	0,2215***	0,0439	0,1913***	0,0321	0,2021***	0,0135
Argentina	-	-	-	-	0,1611***	0,0264
Pseudo R ²	0,0941		0,1129		0,1028	

Nota: *Significativa al 10%, **5% y *** 1% .

Fuente: Elaboración propia en base a Latinobarómetro 2004.

En primer lugar, las predicciones muestran que los uruguayos tienen 64% de probabilidad de estar satisfechos con la vida, mientras que los argentinos 70%; de hecho, a partir de las estimaciones para la región se encuentra que ser

argentino aumenta la probabilidad de ser feliz en aproximadamente seis puntos porcentuales respecto de ser uruguayo.

En cuanto a la edad, se encuentra el mismo perfil convexo que en la literatura, es decir, la felicidad decrece con la edad hasta alcanzar un mínimo en torno a los 52 años (51 para Uruguay, 54 para Argentina y 52 para la región), a partir de las cuales comienza a aumentar². Este grupo etario puede estar experimentando por primera vez problemas de salud que vienen con la edad, teniendo luego un proceso de adaptación o acostumbramiento.

TABLA 3
RESULTADOS MODELO *PROBIT*, VARIABLE DEPENDIENTE *FELIZ*
(Efectos marginales)

	Uruguay	Argentina	Río de la Plata
Probabilidad predicha	0,6399	0,7002	0,6823
Buena salud	0,2845	0,2197	0,2364
Edad	-0,0126	-0,0161	-0,0154
Edad2	0,0001	0,0001	0,0001
Mujer	-	-0,0726	-0,0558
Casado	-	0,0827	0,0605
Primaria completa	-0,1580	-	-
Secundaria incompleta	-0,1563	-	-0,0940
Secundaria completa	-0,1938	-	-
Terciaria incompleta	-	-	-0,0411
Terciaria completa	-	-	0,0552
No trabaja	-	-	-
Privación	-0,1622	-0,2151	-0,1976
Religiosidad	0,0675	-	-
Escalai	0,0828	0,0621	0,0702
Argentina	-	-	0,0564

Nota: Los efectos marginales de las variables binarias representan el cambio discreto de 0 a 1. Se presentan únicamente los efectos marginales significativos al 10% o más.

Fuente: Elaboración propia en base a Latinobarómetro 2004.

El sexo de los individuos no aparece como un factor de importancia en Uruguay, sí en Argentina, donde las mujeres tienen siete puntos porcentuales menos de probabilidad de estar satisfechas con la vida. En este sentido, no existe en la literatura un patrón claro, aunque para la mayoría de los países desarrollados los hombres aparecen con mayor probabilidad de reportarse satisfechos con la vida.

² Por ejemplo, para España se refiere la mínima felicidad a los 50 años (Peiró, 2001) y para Suecia entre los 45 y 64 años (Gerdtman y Johannesson, 2001).

Por otra parte, se encuentra una correlación positiva entre estar casado o en unión libre y ser feliz, en comparación con ser soltero o viudo, tanto en Argentina como para el promedio del Río de la Plata, pero no en Uruguay, donde la variable no es significativa. Esta variable puede estar recogiendo el capital social de los individuos, esto es, el apoyo, la red de autosuficiencia, confianza en otros, integración social, etc., que los mismos tienen.

En cuanto a la educación, las diferencias entre los países analizados son sustantivas; mientras que en Argentina ninguna variable es significativa, en Uruguay se encuentran diferencias entre aquellos que tiene educación primaria o secundaria (completa e incompleta) respecto a quienes tienen un nivel educativo menor. De hecho, tener estos niveles educativos disminuye la probabilidad promedio de ser feliz entre 16 y 19 puntos porcentuales aproximadamente. Dado que se está controlando por el ingreso, estos resultados pueden estar recogiendo heterogeneidad inobservable por nivel educativo, en particular niveles de aspiraciones distintos que no se condicen con los logros alcanzados. Sin embargo, los resultados para los datos agrupados regionales muestran que tener formación terciaria completa incrementa en aproximadamente seis puntos porcentuales la probabilidad promedio de ser feliz, respecto a quienes tienen primaria completa o menos.

Al analizar otras variables que aproximan la situación socioeconómica de los individuos, en primer lugar se encuentra que estar desocupado o ser inactivo no influye en la satisfacción con la vida de los individuos, resultado únicamente similar a lo encontrado para España (Peiró, 2001). En segundo lugar, la privación de bienes por parte del hogar reduce la probabilidad de ser feliz en aproximadamente 16, 22 y 20 puntos porcentuales para Uruguay, Argentina y Río de la Plata respectivamente, confirmando la relación directa entre ingreso y felicidad reportada para otros países. Del mismo modo, se confirma la importancia de la comparación interpersonal, al encontrarse que una mejor autopercepción en la escala de ingresos aumenta la probabilidad de ser feliz, entre seis y ocho puntos porcentuales. Sin embargo, dado que el análisis es de corte transversal, y asumiendo que en promedio los individuos tienen una adecuada información de la distribución del ingreso, lo anterior da cuenta de una relación positiva entre ingreso absoluto y felicidad, más que entre ingreso relativo y felicidad.

Al excluir de la estimación regional las variables que aproximan el ingreso (*privación, escalai y no trabaja*), la educación cambia sustancialmente, encontrándose una correlación positiva entre la felicidad y altos niveles educativos (secundaria completa o nivel terciario), pasando a captar a través de estas variables el efecto que sobre la felicidad tiene el ingreso de los individuos³.

En cuanto a la religiosidad, el hecho de ser practicante tiene un impacto significativo y positivo sobre la felicidad únicamente en Uruguay, incrementando la probabilidad promedio de ser feliz en siete puntos porcentuales. Es importante destacar que la frecuencia de esta variable en ambos países presenta sustanciales diferencias, a saber, en el Uruguay el porcentaje de individuos que se declara muy practicante corresponde al seis por ciento versus diez por ciento en Argentina. A su vez, la variable dicotómica *Argentina* puede estar captando

³ Los resultados de las estimaciones están disponibles por parte de los autores a requerimiento del lector.

cuestiones idiosincrásicas que están asociadas a la religión y/o características institucionales⁴.

Finalmente, destaca que el mayor efecto marginal corresponde a tener buena salud. En Uruguay, tener un buen estado de salud incrementa aproximadamente 29 puntos porcentuales la probabilidad promedio de ser feliz, en Argentina 22 puntos porcentuales y en el promedio regional 24 puntos porcentuales. Este resultado es consistente con los hallazgos de la literatura previa.

Sin embargo, como se mencionó en la sección anterior, en particular esta variable puede presentar problemas de endogeneidad que únicamente permitirían referirnos a la correlación positiva entre felicidad y buen estado de salud.

A efectos de determinar la causalidad se estima el efecto promedio del tratamiento (tener un buen estado de salud) sobre la felicidad (ver Tabla 4)⁵. El mismo es positivo y significativo de acuerdo a los tres métodos de correspondencia utilizados, estando entre 31 y 46 puntos porcentuales para Uruguay, entre 15 y 27 puntos porcentuales para Argentina y entre 17 y 27 puntos porcentuales para los datos agrupados regionales.

TABLA 4
RESULTADOS DE LOS MÉTODOS DE CORRESPONDENCIA

Método de correspondencia	Uruguay		Argentina		Río de la Plata	
	ATT*	Intervalo de confianza**	ATT*	Intervalo de confianza**	ATT*	Intervalo de confianza**
Vecino más cercano	0,404	[0,016, 0,791]	0,269	[0,048, 0,490]	0,185	[-0,001, 0,371]
Kernel	0,313	[0,149, 0,476]	0,274	[0,156, 0,392]	0,266	[0,180, 0,352]
Estratificación	0,457	[0,272, 0,641]	0,154	[0,002, 0,305]	0,174	[0,048, 0,318]

Nota: * Efecto promedio del tratamiento sobre los tratados. **Los intervalos de confianza son al 95% y se obtienen haciendo *bootstrap* (100 replicaciones) (StataCorp, 2005).

Fuente: Elaboración propia en base a Latinobarómetro 2004.

Estos resultados son consistentes con lo hallado en el modelo *probit*, pero la magnitud del efecto es mayor, lo cual indica que en caso de no depurar por endogeneidad se subestimaría el impacto de la salud en la felicidad.

Al analizar los resultados de la probabilidad de tener un buen estado de salud, se observa que el impacto de las variables que aproximan el ingreso (*privación* y *escalai*) es prácticamente nulo (ver Anexo 1, Tablas 1 y 2), mientras que el impacto de dichas variables y de la salud en la felicidad corresponden a -20, 7

⁴ Por ejemplo, Argentina no es un Estado confesional, pero reconoce un carácter preeminente a la Iglesia Católica, debiendo sostenerla y siendo asimilable a un ente de derecho público. Sin embargo, en Uruguay el Estado es laico, no sostiene religión alguna y declara absoluta libertad de cultos.

⁵ La estimación se hace imponiendo la restricción de “soporte común”, la que asegura que los clones son buenos.

y 24 puntos porcentuales respectivamente. En este sentido, si se implementaran políticas que alteren el ingreso, éstas es de esperar que afecten directamente a la felicidad, y no a través de cambios en la salud.

5. CONCLUSIONES

La economía de la felicidad se desarrolla en los últimos años intentando dar respuestas y evidencia empírica a ciertas paradojas que van en contra de las predicciones de la corriente principal del pensamiento económico, respecto a la importancia del ingreso en el bienestar de los individuos.

En este trabajo, aproximando el bienestar a través de medidas autorreportadas de la satisfacción con la vida y del estado de salud de los individuos, así como variables demográficas y socioeconómicas, se estima la probabilidad de ser felices de los individuos que viven en el Río de la Plata (Argentina y Uruguay).

En base a los datos del Latinobarómetro para el año 2004, los resultados de las estimaciones de los modelos *probit* muestran que la felicidad presenta un patrón convexo con la edad, con un mínimo aproximadamente a los 52 años; y está positivamente correlacionada al hecho de que los individuos estén casados o en unión libre, lo cual puede estar recogiendo su capital social, esto es, apoyo, red de autosuficiencia, confianza en otros, integración social, etc. Por otra parte, es mayor la probabilidad de ser felices para los argentinos, pudiéndose asociar en parte a la religiosidad, ya que a pesar de no ser significativa la variable que aproxima esta característica, su eliminación aumenta el efecto marginal de la variable binaria *Argentina*.

El estado de salud aparece como el principal determinante de la felicidad, por lo que importa destacar los resultados obtenidos con las técnicas de correspondencia, las cuales permiten estimar el efecto causal entre dichas variables. En este sentido, tener una buena salud aumenta entre 31 y 46 puntos porcentuales la probabilidad de ser feliz en Uruguay, entre 15 y 27 puntos porcentuales en Argentina y entre 17 y 27 puntos porcentuales para los datos agrupados regionales.

Finalmente, las variables que aproximan el ingreso tienen un fuerte impacto positivo en la felicidad, y casi nulo en la salud, por lo que la implementación de políticas que lo alteren afectarían directamente a la felicidad, y no a través de cambios en la salud. Por lo tanto, si el objetivo es aumentar el bienestar de los individuos, se deberían priorizar políticas que mejoren la salud y que tiendan a aumentar el nivel de ingreso de las personas.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Altonji, J., T. Elder y C. Taber (2000). "Selection observed and unobserved variables: assessing the effectiveness of catholic schools", National Bureau of Economic Research, *Working Papers* 7831.
- Becker, S. y A. Ichino (2002). "Estimation of average treatment effects based on propensity scores", *The Stata Journal*. Vol. 2. N° 4.
- Blanchflower, D. y A. Oswald (2000). "Well-being over time in Britain and the USA", National Bureau of Economic Research, *Working Papers* 7487.

- Cid, A., D. Ferres y M. Rossi (2007). "Testing happiness hypothesis among the elderly", *Working Paper* unpublished.
- Clark, A. E. y A. J. Oswald (1994). "Unhappiness and Unemployment", *The Economic Journal*, Vol. 104 (424).
- Deaton, A. (2007). "Income, aging, health and wellbeing around the world: evidence from the Gallup World Poll", National Bureau of Economic Research, *Working Papers* 13317.
- Easterlin, R. (2001). "Income and happiness: Towards an unified theory", *The Economic Journal*, Vol. 111 (473).
- Frank, R. (1985). *Luxury fever. Money and happiness in an era of excess*, Barnes and Noble.
- Frey, B. y A. Stutzer (2002). "What can economists learn from happiness research?" *Journal of Economic Literature*, Vol. 40, N° 2.
- Gerdtham, U. y M. Johannesson (2001). "The relationship between happiness, health, and socio-economic factors: results based on Swedish microdata", *The Journal of Socio-Economics*, Vol. 30 (6).
- Heckman, J. y R. Robb (1985). "Alternative methods for evaluating the impact of interventions: An overview", *Journal of Econometrics*, Vol. 30, issue 1-2.
- Kahneman, D., P. Wakker y R. Sarin (1997). "Back to Bentham? Explorations of experienced utility", *The Quarterly Journal of Economics*, Vol. 112, issue 2.
- Kahneman, D. y J. Riis (2005). "Living, and thinking about it: two perspectives on life", En: F.A. Huppert, B. Kaverne y N. Baylis, Eds., *The Science of Well-Being*. London: Oxford University Press.
- Lelkes, O. (2006). "Knowing what is good for you: Empirical analysis of personal preferences and the 'objective good'", *The Journal of Socio-Economics*, Vol. 35, issue 2.
- Oswald, A. (1997). "Happiness and economic performance", *Economic Journal* 107.
- Peiró, A. (2001). "Condiciones socioeconómicas y felicidad de los españoles", WP-EC 2001-23.
- Rosenbaum, P. y D. Rubin (1983). "The central role of the propensity score in observational studies for causal effects", *Biométrica* 70 (1).
- Sen, A. (1999). *Development as freedom*, New York, Knopf.
- Sen, A. (2002). "Health: perception versus observation", *British Medical Journal* 324.
- Statacorp. (2005). *STATA Statistical Software: Release 9*. College Station, TX: Statacorp LP.
- Stutzer, A. (2007). "Limited self-control, obesity and the loss of happiness", IZA DP N° 2925.

7. ANEXO 1

TABLA 1
ESTIMACIÓN DEL *PROBENSITY SCORE*
 Resultados modelo *probit*, variable dependiente (tratamiento) *buen estado de salud*

Variable	Uruguay		Argentina		Río de la Plata	
	Coefficiente	Error estándar	Coefficiente	Error Estándar	Coefficiente	Error estándar
Edad	-0,048	0,033	-0,036	0,026	-0,036***	0,019
Edad2	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000***	0,000
Mujer	-0,096	0,195	0,02	0,149	0,004	0,114
Casado	-0,127	0,189	0,077	0,141	0,019	0,111
Primaria completa	0,482*	0,263	-0,011	0,201	0,161	0,156
Secundaria incompleta	0,306	0,285	0,062	0,244	0,174	0,183
Secundaria completa	0,252	0,407	0,339	0,246	0,366***	0,202
Terciaria incompleta	0,350	0,413	0,178	0,299	0,215***	0,235
Terciaria completa	0,321	0,352	0,442	0,358	0,384***	0,246
No trabaja	-0,385**	0,218	-0,209	0,156	-0,267***	0,123
Privación	-0,919**	0,461	-0,127	0,349	-0,355	0,271
Religiosidad	-0,017	0,100	0,077	0,071	0,046	0,057
Escalai	0,053	0,070	0,112**	0,046	0,091***	0,038
Argentina	-	-	-	-	-0,234***	0,118
Pseudo R ²	0,1042		0,0687		0,0702	0,526

Nota: *Significativa al 10%, **Significativa al 5% y ***Significativa al 1% .

Fuente: Elaboración propia en base a Latinobarómetro 2004.

TABLA 2
RESULTADOS MODELO *PROBIT*, VARIABLE DEPENDIENTE *SALUD*
 (Efectos marginales)

	Uruguay	Argentina	Río de la Plata
Probabilidad predicha	0,968	0,0952	0,956
Edad			-0,003
Edad2			0,000
Mujer			
Casado			
Primaria completa	0,028		
Secundaria incompleta			
Secundaria completa			0,028
Terciaria incompleta			0,017
Terciaria completa			0,028
No trabaja	-0,028		-0,025
Privación	-0,067		
Religiosidad			
Escalai		0,011	0,008
Argentina	-	-	-0,021

Nota: Los efectos marginales de las variables binarias representan el cambio discreto de 0 a 1. Se presentan únicamente los efectos marginales significativos al 10% o más.

Fuente: Elaboración propia en base a Latinobarómetro 2004.