



## Los recortes educativos afectan gravemente a su salud

**Antonio Ruíz**

Durante los últimos años, hemos visto cómo los presupuestos de las diferentes administraciones han ido menguando y por lo tanto, mermando los servicios públicos. Este es el modo en que el Gobierno ha hecho reformas. Realmente la única reforma de calado ha sido la reforma laboral que a mi juicio, ha servido para devaluar el trabajo<sup>1</sup>, ya que no se podía devaluar la moneda.

Cada una de estas “reformas” tiene un coste social, pero es en Educación y Sanidad donde son, y serán en el futuro, más evidentes.

### Educación y Sanidad están muy relacionadas

Un bajo nivel educativo condicionará de forma directa e indirecta nuestra salud; y sin salud se hace muy difícil el desarrollo de cualquier aspecto de nuestra vida. Estamos convencidos, por ejemplo, de que la obesidad es algo que hay que combatir porque es un factor de riesgo cardiovascular en sí misma y porque condiciona la aparición de otros factores de riesgo asociados como son la diabetes, el sedentarismo, la hipertensión, el aumento del colesterol, etc., pero poca gente repara en que está demostrado que mata tanto la ignorancia como la obesidad. Literalmente es así<sup>2 3</sup>. La educación es uno de los más potentes determinantes de salud en la población.

El nivel educativo que alcancemos va a condicionar el tipo de trabajo (o su falta) que tengamos, nuestro nivel de ingresos, el barrio donde viviremos, nuestras costumbres, nuestro estilo de vida en definitiva. Pero no solo esto, sino que también podrá a prueba la “ley de cuidados inversos”, por la que recibirá menos atención sanitaria aquél que más la necesita<sup>4 5</sup>. Dedicamos más tiempo, atención y esfuerzo a aquellos con los que tenemos afinidades, los que entienden nuestras explicaciones y manera de proceder, los que se preocupan razonablemente por su salud, aquellos que perciben la complejidad en la

---

1 “El Banco de España cree que los salarios caen el doble de lo que dice la estadística”.

[http://economia.elpais.com/economia/2014/02/26/actualidad/1393410398\\_153938.html](http://economia.elpais.com/economia/2014/02/26/actualidad/1393410398_153938.html)

2 Ignorance is as big a killer as obesity. Michael Marmot. <http://www.instituteofhealthequity.org/projects/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review/fair-society-healthy-lives-full-report>

3 La mejor tecnología para mejorar la salud es la educación.

<http://medicocritico.blogspot.com.es/2013/10/la-mejor-tecnologia-para-mejorar-la.html>

4 [http://es.wikipedia.org/wiki/Ley\\_de\\_cuidados\\_inversos](http://es.wikipedia.org/wiki/Ley_de_cuidados_inversos)

5 <http://www.juliantudorhart.org/papers/Paper11.pdf>



atención sanitaria; es decir, con aquellos que menos necesitan nuestra intervención.

El desempleo en nuestro país afecta a uno de cada cuatro ciudadanos en edad de trabajar, pero especialmente se ceba entre aquellos con menos nivel educativo. Hay multitud de estudios que se recogen en un reciente metaanálisis<sup>6</sup> que relaciona el desempleo con aumento de la morbilidad (padecer enfermedades) y la mortalidad. El trabajo que desarrollemos determinará nuestro nivel de ingresos, que es otro de los factores importantes que predicen la salud de las poblaciones.

Es un hecho constatable que las personas que viven en barrios socioeconómicamente menos favorecidos tienen más problemas de salud. Las desigualdades sociales en salud son las responsables de un exceso de mortalidad muy superior al atribuible a los demás factores de riesgo que habitualmente tratamos como la hipertensión, la hipercolesterolemia, la obesidad, etc.<sup>7</sup>.

Un estudio británico describe con precisión cómo la esperanza de vida de la población disminuye a medida que viajamos por Londres siguiendo una de sus líneas de metro (Jubilee Line). Desciende un año por cada dos paradas de metro hacia el este<sup>8</sup>. Podríamos afirmar con rotundidad que es más importante para nuestra salud nuestro código postal que nuestro código genético. En Glasgow hay diferencias de hasta 28 años de esperanza de vida entre las zonas más ricas y pobres de la ciudad. En Madrid también se ha estudiado este gradiente, siguiendo la línea de cercanías C4 desde Parla a Colmenar Viejo, con resultados similares en la esperanza de vida<sup>9</sup>. Les invito a adivinar dónde hay más fracaso escolar, menor nivel de renta y de estudios alcanzados.

Según un artículo publicado en 2007 en el American Journal of Public Health por Wolf et al., sería mucho más rentable invertir en educación que en nuevas tecnologías sanitarias (supondría un impacto ocho veces superior para la salud de la población). Concluyen sus autores que hay suficiente evidencia científica que justificaría hacer cambios en las prioridades políticas<sup>10</sup>.

---

6 Roelfs et al. Losing life and livelihood: A systematic review and meta-analysis of unemployment and all-cause mortality. *Social Science & Medicine*, Volume 72, Issue 6, Pages 840-854  
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795361100044X>

7 Las desigualdades en salud a nivel urbano y las medidas efectivas para reducirlas. Carme Borrell, Èlia Díez, Joana Morrison y Lluís Camprubí. [http://www.aspb.cat/quefem/docs/equidad\\_salud\\_urbana.pdf](http://www.aspb.cat/quefem/docs/equidad_salud_urbana.pdf)

8 Jubilee Line of Health Inequality 2004-2008 <http://www.lho.org.uk/download.aspx?urlid=15463&urit=1>

9 Javier Segura del Pozo. Un viaje en tren por las desigualdades en mortalidad. Desigualdades sociales en salud en la Comunidad de Madrid. [http://www.madrimasd.org/blogs/salud\\_publica/2011/07/13/132690](http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2011/07/13/132690)

10 Wolf et al. Giving Everyone the Health of the Educated: An Examination of Whether Social Change



Ciudadan@s  
por la  
Educación  
Pública

Pues bien, la nueva Ley de Educación (LOMCE), lejos de promover un incremento de los recursos educativos y una mayor igualdad de oportunidades en cuanto a educación, apuesta por un sistema elitista, en el que los estudiantes con menos recursos económicos o mayores dificultades de aprendizaje son derivados del sistema educativo hacia otros cauces con menores posibilidades, con titulaciones inferiores, o sin titulación básica tal como se plantea la Formación Profesional Básica.

Es por todo ello por lo que desde la sociedad civil demandamos una ley educativa que no se ampare en falaces argumentos como el de los talentos eliminar la enseñanza comprensiva hasta los 16 años. No son los “talentos” -como si su desarrollo no dependiera del contexto- ni el esfuerzo de los estudiantes los responsables del mal llamado “fracaso escolar”, sino una política educativa incapaz de diagnosticar con presteza las dificultades y poner remedio con todos los recursos necesarios.

Reclamamos una ley educativa que nazca de un hondo acuerdo social y político; una ley que favorezca la equidad y haga de la escuela -la escuela pública- la herramienta más potente a la hora de compensar las desigualdades; una ley sostenible en el tiempo y garantice la estabilidad de nuestro sistema educativo.

Antonio Ruíz es médico de Centro de Salud de Colmenarejo.

---

Would Save More Lives Than Medical Advances. American Journal of Public Health April 2007, Vol 97, No. 4 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1829331/pdf/0970679.pdf>

---