

La pandemia hace crecer el pensamiento conspirativo

JAVIER SALAS, Madrid

La incertidumbre y la ansiedad causan que las personas busquen explicaciones simples, también simplistas, ante fenómenos complejos, como las crisis económicas. O la pandemia de covid, que ha trastocado la vida de medio mundo. Este fenómeno ha provocado que una proporción importante de la ciudadanía española abrace algunas ideas conspirativas, según el último *Estudio de la percepción social de aspectos científicos de la covid-19*. Josep Lobera, director científico de la encuesta, lo explicó así durante la presentación del trabajo: “Ahora somos más conspiranoicos en general porque lo necesitamos. Porque cuando pierdes el control sobre tu vida, tienes necesidad de respuestas alternativas”.

En el estudio se observa que existe un “porcentaje significativo” de personas que confían en algunas teorías de la conspiración. Por ejemplo, uno de cada cuatro españoles (25%) cree “firmemente” que existen “organizaciones secretas que influyen mucho en las decisiones políticas”, frente al 17% que cree firmemente en lo contrario. Además, y a pesar de los esfuerzos de divulgación, casi un tercio de la población española (31%) está totalmente convencida de que las mascarillas son malas para su salud (solo el 16% está en total desacuerdo). Llevado al terreno de la vacunación, hay un 14% de los españoles que están absolutamente seguros de que las farmacéuticas ocultan los peligros de las vacunas y un 11% están convencidas de que se engaña sobre su eficacia.

Justificar ideas

Esta mentalidad, explica el estudio, está ligada sobre todo a la existencia de creencias conspirativas previas acerca de las vacunas, pero también por la desconfianza en las instituciones políticas, y al hecho de haber experimentado dificultades por culpa de las medidas de contención de la pandemia. Lobera atribuye este fenómeno al pensamiento motivado, el mecanismo psicológico que nos lleva a buscar información que nos ayude a justificar nuestras ideas.

“En lugar de sopesar la información de una manera abierta, atendemos, criticamos y recordamos información de manera selectiva, de un modo que refuerza nuestras conclusiones previas”, explica el informe. El contexto informativo ha sido decisivo, ya que seis de cada diez españoles ha recibido mensajes, por medios de comunicación o redes, que los animaban a no vacunarse. Sin embargo, el 83% o se ha vacunado o lo hará cuando pueda y no llegan al 4% los “reticentes radicales”.



Estudiantes en la biblioteca Concepción Arenal de la Universidad de Santiago de Compostela, el pasado jueves. / ÓSCAR CORRAL

Una persona universitaria vive hasta cinco años más que otra con educación primaria

La diferencia entre los varones es mayor que entre las mujeres, según un estudio de la Universidad Autónoma de Barcelona

ELISA SILIÓ, Madrid

La esperanza de vida en un país está condicionada por la alimentación, los servicios sanitarios y la educación. Sin embargo, hasta ahora en España no se habían cruzado de forma simultánea y en todo el territorio los datos de mortalidad, calidad de la salud y nivel formativo. Lo ha hecho por primera vez la Universidad Autónoma de Barcelona con datos del Instituto Nacional de Estadística de 2017 a 2019. En el artículo *Vivir menos y con peor salud: el peaje de la población menos instruida de España*, Amand Blanes y Sergi Trias-Llimós, del Centro de Estudios Demográficos (CED), calculan que a los 30 años un varón con estudios superiores tiene una esperanza de vida de cinco años más que uno con formación primaria: 83,5 años frente a 78,4. En el caso de las mujeres, la desigualdad se acorta a poco más de tres años. A los 30 años, una mujer con un título universitario puede aspirar a vivir hasta los 88 años, frente a los 84,9 de las poco formadas. A más años de vida, las desigualdades se atenúan.

A medida que se tiene más instrucción, señala el artículo de la revista del CED que se publicó ayer, el desnivel entre hombres y mujeres mengua al tener ambos sexos comportamientos más parecidos —respecto al tabaco, alcohol, comida, preocupación por la salud y uso de los recursos sanitarios—, aunque ellas siempre viven más de media. Trias-Llimós explica que se toma de referente

los 30 años porque en la juventud se adquieren los comportamientos, se crean los grupos de amigos y, de todos los indicadores socioeconómicos (ingresos, ocupación, formación o riqueza heredada), el educativo es el más robusto.

El epidemiólogo Manuel Franco, que estudia las desigualdades en salud desde la Universidad de Alcalá (Madrid), remarca la importancia del nivel educativo frente al de renta: “Un mileurista con dos másteres va a tener un comportamiento hacia la salud individual y colectiva mejor que un narco riquísimo. La educación amortigua la diferencia de dinero”.

Aprender a cuidarse

La educación mediatiza todo. Manuel Franco pone el ejemplo de la comida basura, que ha analizado en un estudio europeo. En un radio de 400 metros en torno a un colegio en un barrio desfavorecido hay un centenar de sitios en los que el escolar puede comprar chucherías, bollería y bebidas azucaradas, mientras que en una zona rica hay apenas cuatro (la media en todos los barrios es de 17 tiendas). Es una muestra de la evidente correlación entre la educación, la comida rápida, la obesidad y sus problemas derivados (colesterol, diabetes, insuficiencia cardíaca o tensión alta).

Los autores del estudio hablan de una triple penalización en la salud por la educación recibida. Los que tienen menor formación viven menos y en peores condiciones. En España, la mortalidad debida a causas evitables —tabaco, alcohol, suicidios, accidentes de tráfico o enfermedades cardiovasculares— representó de 2017 a 2019 alrededor del 65% de los fallecimientos entre personas de 30 a 74 años, pero con grandes diferencias por sexo en las franjas de edad.

Entre la población de 30 a 49 años se multiplica por 3,4 la mortalidad por causas evitables de los

Unicef desarrolla actividades en los centros escolares españoles para promover la educación en salud. “No basta con que nos aseguremos de la correcta nutrición de los niños, llevemos su calendario de vacunas o los animemos a moverse: nuestra labor principal consiste en que puedan cuidarse ellos solos. Tenemos que sentar las bases de su derecho a poder elegir una vida saludable”, sostiene la organización. ¿Y qué debe hacer la Administración? Sergi Trias-Llimós tiene claras las medidas a largo plazo: “Se necesitan campañas para desincentivar el consumo de drogas o alcohol”.

varones no instruidos y por 2,4 en las mujeres. Ellos sufren cáncer de pulmón, cirrosis y enfermedades isquémicas (obstrucción de las arterias) por malos hábitos; ellas, problemas cardiovasculares. En ambos sexos aumentan los fallecimientos por accidentes de tráfico.

En la franja de 50 a 74 años, las desigualdades en las muertes por causas evitables menguan, duplicándose en el caso de ellos y multiplicándose por 1,5 en ellas. “Las mujeres universitarias fueron las primeras en fumar y las penaliza”, recuerda Trias-Llimós. Fue la generación que empezó a trabajar, a usar anticonceptivos y a cambiar los hábitos. Los dos sexos padecen en este grupo de edad enfermedades isquémicas cerebrovasculares y cáncer colorrectal; ellos además sufren cáncer de pulmón y de hígado, y ellas cáncer de útero.

Percepción del bienestar

Los investigadores distinguen una tercera penalización en la salud por la educación, que se relaciona con la percepción que cada uno tiene de su bienestar. Franco explica que en las sociedades occidentales, ellas consideran que disfrutan de menos bienestar que ellos: “Al tener más esperanza de vida, las mujeres sufren también más enfermedades y, además, tienen menos dinero. Y luego está la carga de la que habla el feminismo: el cuidado de los hijos, de los mayores, de los amigos... Mientras que los hombres pasan más tiempo libre, disfrutando socialmente y cuidándose”.

Es determinante lo que los expertos llaman alfabetización en salud. Trias-Llimós lo explica: “Los instruidos hacen más caso a las recomendaciones de salud, están más dispuestos a someterse a pruebas [como un análisis o una mamografía] y entienden mejor las indicaciones del médico, siguen mejor un tratamiento”. Preguntan más a los médicos, tienen mayor comprensión lectora y, ante una duda, consultan más a los facultativos.