

¿Cómo se relacionan la salud y la satisfacción vital con la educación?

- La educación y las competencias están asociadas con una mejor salud. El porcentaje de adultos que afirma estar en buen estado de salud es 33 puntos porcentuales más alto entre aquellos que cuentan con altas competencias en comprensión lectora y un nivel de educación alto en comparación con aquellos que cuentan con bajos niveles de comprensión lectora y un nivel de educación bajo.
- En las sociedades inclusivas donde la educación superior no implica ventajas salariales altas, como Dinamarca, Noruega y Suecia, hay menos personas que tienden a declarar que limitan sus actividades debido a problemas de salud y los niveles de satisfacción con la vida son altos en todos los niveles educativos alcanzados.
- Tener educación superior se asocia con estar más satisfecho con la vida. En todos los países de la OCDE y los países asociados, con la excepción de la India, Corea y Turquía, más del 80 % de los titulados superiores declararon estar satisfechos con su vida.

En los últimos años, ha habido un cambio significativo en el reconocimiento de la importancia de los beneficios sociales y las mediciones de bienestar social y personal. El informe Stiglitz-Sen-Fitoussi (Stiglitz et al., 2009) influyó en un cambio clave en el pensamiento gubernamental y de investigación sobre la medición del bienestar de las sociedades, dejando atrás las mediciones exclusivamente económicas como el PIB y sentó las bases de gran parte del desarrollo posterior del papel que desempeñan los gobiernos y las organizaciones en la medición, configuración y supervisión del bienestar.

Desde 2009, Education at a Glance (EAG) ha incluido un indicador sobre la educación y los resultados sociales utilizando datos de diferentes encuestas. El Programa de la OCDE para la Evaluación Internacional de las Competencias de los Adultos (PIAAC) diseña y realiza la Encuesta sobre las Competencias de los Adultos que mide las competencias de los adultos en comprensión lectora, matemáticas y resolución de problemas en entornos informatizados. Los datos obtenidos a través de la Encuesta sobre las Competencias de los Adultos se utilizaron en varias ediciones de EAG, ya que reunió información muy valiosa sobre diversos resultados sociales. En el EAG 2016, el indicador A8 (¿Cuáles son los resultados sociales relacionados con la educación?), utilizó esta fuente para medir la asociación entre el nivel educativo y la salud que se declara tener. Este indicador también analizó los datos de las Estadísticas de la Unión Europea sobre la renta y las condiciones de vida (EU-SILC) en cuanto a la prevalencia de limitaciones que afectan a la capacidad de las personas para realizar actividades diarias normales considerando los diferentes niveles de educación alcanzados. Finalmente, se estableció una relación con la Encuesta Gallup Mundial para analizar cómo variaba la satisfacción con la vida entre los diferentes países y niveles educativos. Los principales hallazgos se comentan a lo largo de este artículo.

Definiciones

Limitación de actividad: Los individuos con limitación de actividad son aquellos que afirman que, debido a un problema de salud, se vieron limitados en mayor o menor medida a realizar actividades normales durante al menos los seis meses anteriores a la encuesta.

Satisfacción con la vida: Los individuos satisfechos con su vida son los que afirmaron que están en el lado positivo de la escala de Cantril de satisfacción con la vida, lo que significa que puntuaron con 6 o más a la pregunta sobre dónde se sienten actualmente en una escala con 10 peldaños, donde 0 representa la peor vida posible y 10 la mejor vida posible.

Salud que se declara tener: Se entiende como personas en buen estado de salud aquellas que afirman tener una salud excelente, muy buena o buena.

La salud aumenta con el nivel educativo y el nivel de comprensión lectora

Las competencias y el nivel educativo están positivamente asociados con manifestar tener buena salud. El porcentaje de adultos que afirma estar en buen estado de salud es 33 puntos porcentuales más alto entre aquellos que cuentan con altas competencias en comprensión lectora y un nivel de educación alto en comparación con aquellos que cuentan con bajos niveles de comprensión lectora y un nivel de educación bajo. Las competencias y el nivel educativo son dos mediciones independientes en la Encuesta sobre las Competencias de los Adultos, y aunque las competencias

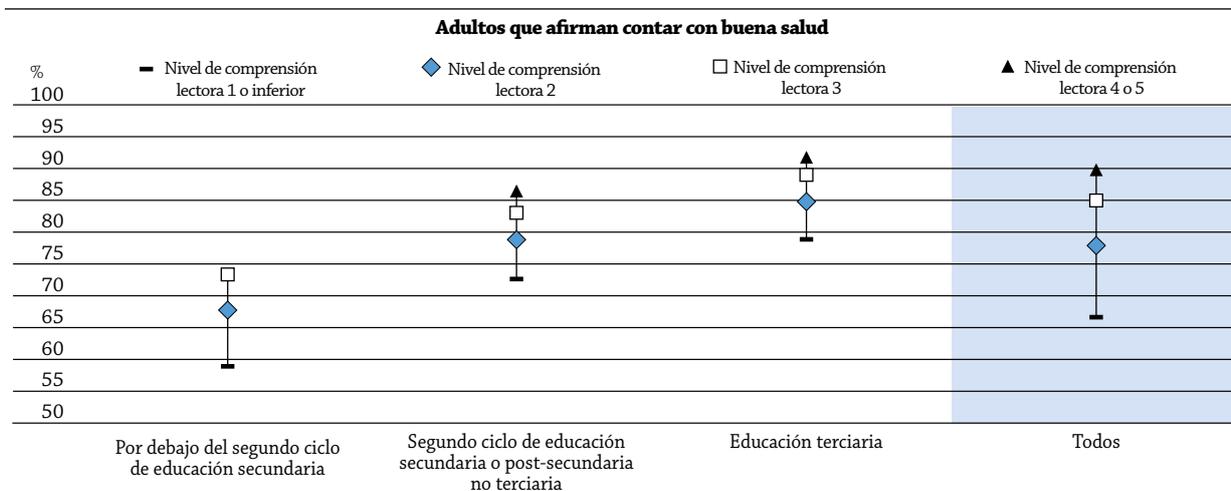


tienden a aumentar con la educación, hay variación dentro de cada nivel educativo alcanzado. Incluso si estas dos mediciones están altamente correlacionadas, los datos muestran que cada una desempeña un papel individual en la proporción de adultos que declara que cuenta con buena salud.

El Gráfico 1 muestra que el porcentaje de adultos que declara que cuenta con buena salud aumenta en función de los niveles de comprensión lectora incluso dentro del mismo nivel educativo (comparación vertical). La mayor diferencia se presenta entre los adultos con un nivel por debajo de educación secundaria superior, donde hay una brecha de 15 puntos porcentuales entre aquellos con nivel de comprensión lectora de Nivel 1 o inferior y aquellos con nivel de comprensión lectora de Nivel 3.

Gráfico 1. Salud que se afirma tener, por nivel educativo y competencia en comprensión lectora (2012 o 2015)

Encuesta sobre las Competencias de los Adultos, promedio, de 25 a 64 años



Observaciones: Los datos no se muestran cuando hay muy pocas observaciones para proporcionar una estimación fiable.

Fuente: Encuesta de la OCDE sobre las Competencias de los Adultos, (PIAAC) (2012, 2015). *Vea el informe de Education at a Glance 2014* para más información, <http://dx.doi.org/10.1787/eag-2014-es>.

La comparación horizontal muestra que el nivel de educación alcanzado también se asocia con la salud de los adultos con el mismo nivel de comprensión lectora. Entre los adultos con nivel de comprensión lectora de Nivel 1 o inferior, hay una diferencia de 20 puntos porcentuales entre adultos con un nivel por debajo de educación secundaria superior y adultos con educación terciaria. Esto demuestra que la diferencia en la proporción de adultos que afirma contar con buena salud es mayor en los tres niveles agregados de nivel educativo alcanzado para la misma competencia de comprensión lectora (comparación horizontal) que entre los diferentes niveles de competencia de comprensión lectora para el mismo nivel educativo (comparación vertical).

La variación en el estado de salud que adultos de todos los niveles de educación declaran tener puede explicarse por los diversos vínculos indirectos que existen entre la educación y la salud. Por ejemplo, las competencias sociales y emocionales parcialmente adquiridas a través de la educación formal pueden desempeñar, en algunos casos, un papel positivo aún mayor en la salud que las competencias cognitivas, como la comprensión lectora y la matemática (OCDE, 2015). Por ejemplo, las competencias sociales y emocionales como la perseverancia, la sociabilidad y la autoestima contribuyen a reducir la obesidad, una preocupación importante para la salud y, junto con las competencias cognitivas, aumentan la probabilidad de alcanzar un nivel de educación superior. Estas competencias también pueden estar fuertemente influenciadas por la familia y el contexto social en el que se mueven los niños y aquellos con padres con un nivel educativo alto tienen más probabilidades de estar expuestos a comportamientos que promuevan la buena salud, y a repetirlos, a diferencia de los niños con padres con un nivel educativo bajo. Otros factores podrían ser que existe un efecto de selección para alcanzar un nivel educativo, en el que las malas condiciones de salud pueden impedir que las personas continúen con una educación más avanzada o que los puestos de trabajo de los trabajadores menos cualificados sean más propensos a estar asociados con mayores riesgos de lesiones.

La limitación de la actividad por problemas de salud disminuye con el nivel educativo

Como se aprecia en el gráfico 2, en todos los países de la OCDE analizados, la limitación de la actividad debido a problemas de salud disminuye cuanto mayor es el nivel de estudios. De todos los países de la OCDE incluidos en las

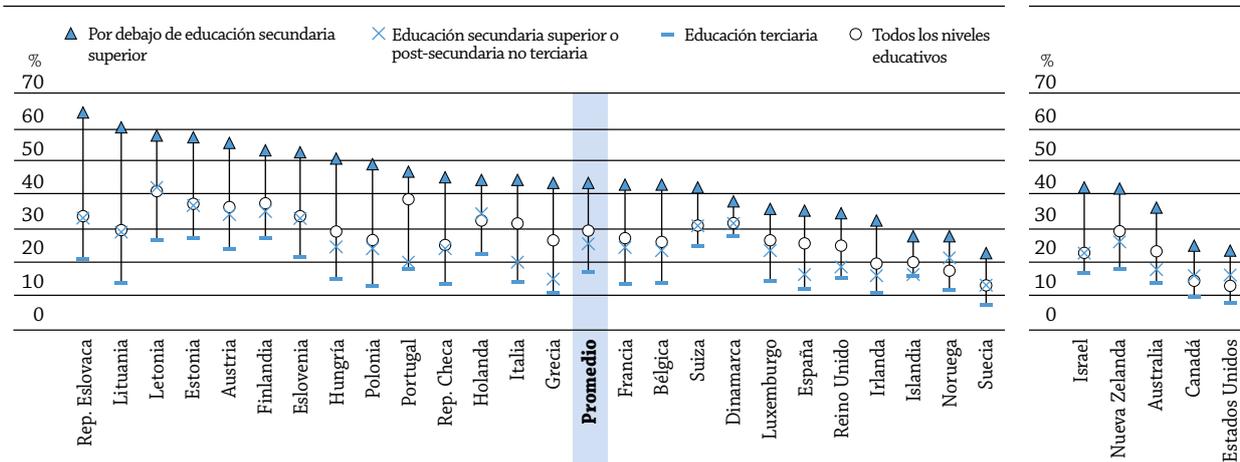
100% 2008 2013 5.53 6.25 7.8 8.9 2014



Gráfico 2. Porcentaje de adultos que señala una limitación de actividad debido a problemas de salud, por nivel educativo (2014)

Fuente: EU-SILC

Fuente: Encuestas nacionales



Observaciones: Para Australia, Canadá, Nueva Zelanda y Suiza el año de referencia es 2012 o 2013. Los países se enumeran en orden descendente según el porcentaje de personas con edad igual o superior a los 25 años, con un nivel de educación por debajo del segundo ciclo de educación secundaria que señalan una limitación de actividades debido a problemas de salud. **Fuente:** OCDE Estadísticas de la de la Unión Europea sobre la renta y las condiciones de vida (EU-SILC) y otras encuestas nacionales. *Vea el informe de Education at a Glance 2014* para más información, www.oecd.org/education/education-at-a-glance-19991487.htm.

estadísticas EU-SILC, Suecia tiene la menor prevalencia de limitación de la actividad en todos los niveles educativos y, además, unas diferencias comparativamente bajas entre ellos, lo cual es un indicador de la alta equidad existente en dicho país. Por el contrario, en países como Austria, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, Finlandia, Hungría, Letonia y Lituania, más del 50% de la población con estudios inferiores a la secundaria superior sufre alguna limitación de la actividad debido a problemas de salud. Esta proporción parece muy elevada, aunque puede estar influida por la baja proporción de personas que no alcanzan la educación secundaria superior. Por ejemplo, en la República Eslovaca, donde el volumen de población que ha alcanzado estudios de secundaria inferior no llega al 10%, el 65% de ellos alega tener limitaciones en su actividad debido a problemas de salud, la mayor proporción entre todos los países de la OCDE estudiados.

Un análisis longitudinal mostraría cómo el nivel educativo influye en la adopción de hábitos más saludables. Sin embargo, el análisis por grupos de edad puede ser una buena variable estimadora de dicha evolución. Los datos sobre países de la OCDE recopilados por EU-SILC muestran que la diferencia media en el porcentaje de personas con limitación de actividad según el nivel de estudios —educación secundaria inferior frente a educación terciaria— es de 12 puntos porcentuales en la franja de edad de 25 a 34 años, de 15 puntos en la de 35 a 44 años, de 18 puntos en la de 45 a 54 años y de 20 puntos en la de 55 a 64 años. El constante aumento de la brecha sugiere que la educación podría desempeñar un papel protector contra los problemas de salud a medida que la gente envejece.

Los adultos con educación terciaria están más satisfechos con su vida

Los datos recogidos por la Encuesta Gallup Mundial indican la existencia de un vínculo positivo entre educación y satisfacción con la vida. De promedio en los países de la OCDE analizados en dicha encuesta, un 92% de adultos con estudios terciarios estaban satisfechos con su vida en 2015, frente al 83% de los adultos con educación secundaria superior o post-secundaria no terciaria. Aunque el concepto de satisfacción con la vida depende de factores complejos, la investigación indica que las competencias sociales y emocionales pueden influir de manera relevante a la hora de determinar la satisfacción con la vida; unas competencias que suelen proceder de la educación, aunque también de entornos familiares y culturales. Estas, a su vez, pueden contribuir a mejorar los resultados económicos y sociales de la educación: menores tasas de desempleo, mayores ingresos, mejor salud y un mayor compromiso cívico y político, todo lo cual influye en el bienestar individual (OCDE, 2015).

Los países que manifiestan un nivel de satisfacción con la vida elevado, independientemente del nivel educativo, como Dinamarca, Finlandia, Noruega y Suecia, son también países caracterizados por una sociedad más inclusiva. Un ejemplo de ello es la escasa desigualdad salarial que existe según el nivel educativo. En otros países, el porcentaje de personas satisfechas con su vida varía significativamente entre los niveles de educación. En Eslovenia, Hungría, India, Indonesia, Portugal, la República Eslovaca y Sudáfrica, un nivel de educación mayor (ya sea entre la primaria y

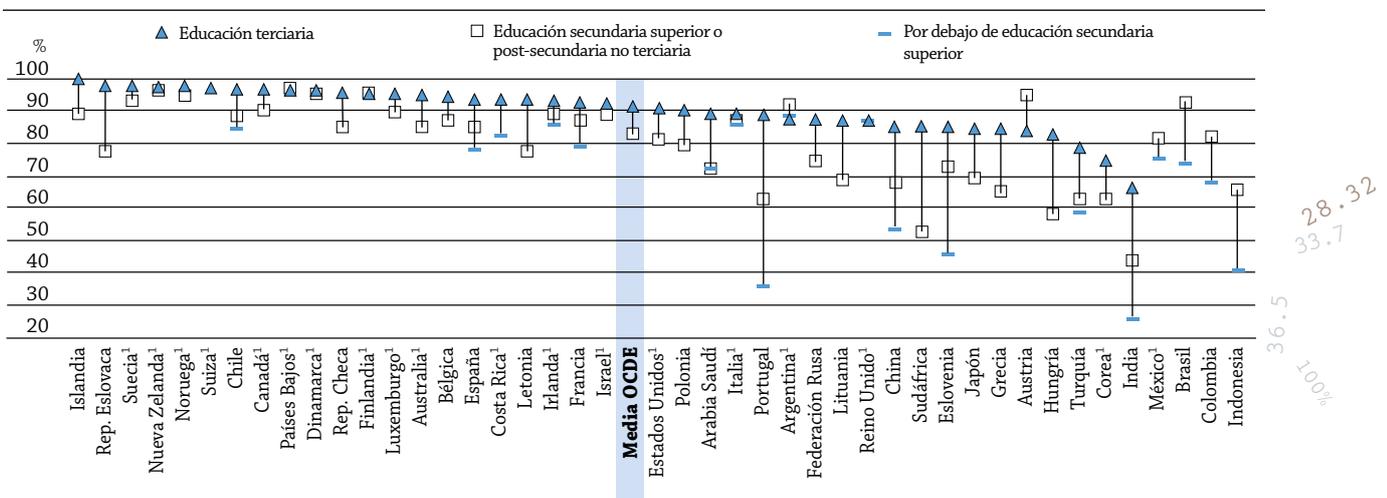


la secundaria superior o entre esta y la terciaria) incrementa el porcentaje de adultos satisfechos con sus vidas en más de 20 puntos porcentuales.

Por último, en Corea, India, y Turquía los datos muestran que la educación terciaria no garantiza un incremento semejante en la sensación de satisfacción con la vida, ya que en estos tres países menos del 80% de los adultos con estudios terciarios se consideran satisfechos con su vida. De ello se desprende que la satisfacción con la vida es una medida subjetiva del bienestar y que hay otros factores contextuales y culturales, más allá del nivel educativo, que intervienen de manera decisiva en ello, los cuales deben tenerse en cuenta para comprender mejor las variaciones entre países.

Gráfico 3. Satisfacción vital, por nivel educativo (2015)

Porcentaje de adultos de 25 a 64 años que afirma estar en el lado positivo de la escalera de Cantril de satisfacción con la vida



Observaciones: Las categorías de los niveles educativos alcanzados recogidos por Gallup pueden diferir de la ISCED 2011. Los datos no se muestran cuando hay muy pocas observaciones para proporcionar una estimación fiable.

1. La diferencia entre el nivel educativo más alto y el más bajo no es estadísticamente significativa cuando se sitúa en un 5 %.

Los países se enumeran en orden descendente según el porcentaje de adultos de 25 a 64 años con educación terciaria que se declaran satisfechos con su vida en el momento de la encuesta.

Fuente: OCDE Estadísticas de la de la Unión Europea sobre la renta y las condiciones de vida (EU-SILC) y otras encuestas nacionales. *Vea el informe de Education at a Glance 2014* para más información, www.oecd.org/education/education-at-a-glance-19991487.htm.

Conclusiones: El bienestar de una población no puede medirse únicamente con indicadores económicos. Existen implicaciones sociales, como la salud y la satisfacción con la vida, que se consideran aspectos importantes del bienestar. Los datos muestran que la educación y las competencias cognitivas, sociales y emocionales favorecen un mayor nivel de salud y de satisfacción con la vida.

Para más información:

- OECD (2016), *Education at a Glance 2016: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/eag-2016-en>.
- OECD (2015), *Skills for Social Progress: The Power of Social and Emotional Skills*, OECD Skills Studies, OECD Publishing, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264226159-en>.
- OECD (2014), *Education at a Glance 2014: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/eag-2014-es>.
- Stiglitz, JE et al. (2009), *Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress*, http://library.bsl.org.au/jspui/bitstream/1/1267/1/Measurement_of_economic_performance_and_social_progress.pdf.

Contacte con:

Simon Normandeau (simon.normandeau@oecd.org) / Gara Rojas González (gara.rojasgonzalez@oecd.org)

Visite:
www.oecd.org/education/education-at-a-glance-19991487.htm
Education Indicators in Focus (números anteriores)
PISA in Focus
Teaching in Focus

En la próxima edición:
Tendencias en el nivel educativo alcanzado

Créditos fotográficos: © Ghislain & Marie David de Lossy/Cultura/Getty Images

El presente trabajo se publica bajo la responsabilidad del Secretario General de la OCDE. Las opiniones expresadas y los argumentos utilizados en el mismo no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de los países miembros de la OCDE.

Este documento y cualquier mapa incluido en el mismo no conllevan perjuicio alguno respecto al estatus o soberanía de ningún territorio, a la delimitación de las fronteras y límites internacionales, ni al nombre de ningún territorio, ciudad o zona.

Los datos estadísticos para Israel son proporcionados por y bajo la responsabilidad de las autoridades israelíes competentes. El uso de estos datos por la OCDE se realiza sin perjuicio del estatuto de los Altos del Golán, Jerusalén Este y los asentamientos israelíes en Cisjordania bajo los términos del derecho internacional