

NÚMERO 46

2022

ISSN: 1575-720-X

RJUAM

# REVISTA JURÍDICA

UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE MADRID



FACULTAD DE DERECHO





# Revista Jurídica

Universidad Autónoma de Madrid

N.º 46

2022-II

*Director:* D. Antonio Manuel Luque Reina (Historia del Derecho - UAM)

*Subdirector:* D. Diego Díez Palacios (Derecho romano - UAM)

*Secretario académico:* D. Jorge Castillo Abella (Derecho administrativo - UAM)

*Secretaria económica:* Dña. María García Casas (Derecho internacional público - UAM)

*Responsable de difusión y medios digitales:* D. Carlos Castells Somoza (Derecho civil - UAM)

*Consejo de redacción:*

- D. Javier Antón Merino (Ciencia política y Relaciones Internacionales - Universidad de Burgos)
- Dña. Mar Antonino de la Cámara (Derecho constitucional - UAM)
- D. Víctor Bethencourt Rodríguez (Derecho administrativo - Universitat de València)
- D. Carlos Cabrera Carretero (Derecho financiero y tributario - UAM)
- D. Carlos Castells Somoza (Derecho civil - UAM)
- D. Jorge Castillo Abella (Derecho administrativo - UAM)
- Dña. María Camila Correa Flórez (Derecho penal - Universidad del Rosario)
- D. Jaime Coulbois Bernardo (Ciencia política y Relaciones Internacionales - UAM)
- D. Diego Díez Palacios (Derecho romano - UAM)
- Dña. Ester Farnós Amorós (Derecho civil - Universitat Pompeu Fabra)
- D. Javier Fernández-Lasquetty Martín (Derecho civil - UAM)
- Dña. Ángela Pilar Fernández Rodríguez (Derecho procesal - UAM)
- D. David Gallego Arribas (Derecho penal - UAM)
- D. Gabriel Ángel García Benito (Historia del Derecho - UAM)
- Dña. María García Casas (Derecho internacional público - UAM)
- Dña. Diana Rosa Latova Santamaría (Filosofía del Derecho - UAM)
- Dña. Mariona Llobet Anglís (Derecho penal - Universitat Pompeu Fabra)
- D. Pedro Luis López Herraiz (Historia del Derecho - Universidad de Salamanca)
- D. Antonio Manuel Luque Reina (Historia del Derecho - UAM)
- Dña. Vanessa Menéndez Montero (Derecho internacional público - UAM)
- D. Aitor Navarro Ibarrola (Derecho financiero y tributario - Universidad Carlos III de Madrid)
- Dña. Claudia de Partearroyo Francés (Derecho constitucional - UAM)
- Dña. Alexia Pato (Derecho internacional privado - Universität Bonn)
- D. Daniel Pérez Fernández (Ciencia Política y Relaciones Internacionales - UAM)
- Dña. Matilde Rey Aramendia (Filosofía del Derecho - UAM)
- D. Javier Roncero Núñez (Derecho romano - UAM)
- D. Antonio Ismael Ruiz Arranz (Derecho civil - Universität Münster)
- D. Víctor Sánchez del Olmo (Derecho del trabajo y de la Seguridad Social - UAM)
- Dña. Margarita Sánchez González (Derecho civil - UAM)
- Dña. Laura Sanjurjo Ríos (Derecho procesal - UAM)
- Dña. Alejandra Soto García (Ciencia Política y Relaciones Internacionales - Universidad de París I Panteón-Sorbona)
- Dña. Ana Belén Valverde Cano (Derecho penal - UAM)
- Dña. Isué Natalia Vargas Brand (Derecho civil - Universidad Sergio Arboleda)

*Consejo asesor:*

- D. Juan Arrieta Martínez de Pisón (Decano de la Facultad de Derecho - UAM)
- D. Ignacio Molina Álvarez de Cienfuegos (Director del Departamento de Ciencia Política y Relaciones Internacionales - UAM)
- Dña. Pilar Pérez Álvarez (Directora del Departamento de Derecho Privado, Social y Económico - UAM)
- Dña. Félix Alberto Vega Borrego (Director del Departamento de Derecho Público y Filosofía Jurídica - UAM)
- D. Carlos Espósito Massici (Catedrático de Derecho internacional público - UAM)
- D. Antonio Fernández de Buján y Fernández (Catedrático de Derecho romano - UAM; y Académico de Número de la Real Academia de Jurisprudencia y Legislación de España)
- D. Martín Hevia (Profesor de la Universidad Torcuato Di Tella, Argentina; y Presidente de la Asociación Iberoamericana de Facultades y Escuelas de Derecho Sui Iuris)

**Dykinson**

**ISSN: 1575-720-X**

La Revista Jurídica de la Universidad Autónoma de Madrid fue creada en 1999 con el fin de fomentar la discusión científica en la comunidad académica de los ámbitos del Derecho y la Ciencia Política y de la Administración. En ella se publican, con una periodicidad semestral, artículos, comentarios de jurisprudencia y reseñas relativos a estas áreas de investigación. La Revista Jurídica de la Universidad Autónoma de Madrid se encuentra indexada en las bases de datos científicas más relevantes. Actualmente, es una de las publicaciones jurídicas y politológicas con vocación generalista de mayor impacto en España.

Asimismo, entre las diversas actividades que lleva a cabo para la difusión y promoción de la investigación, la Revista Jurídica de la Universidad Autónoma de Madrid organiza anualmente unas Jornadas sobre temas de actualidad, así como un Premio para Jóvenes Investigadores, con el fin de fomentar el acercamiento de los estudiantes a la investigación científica y a la presentación de ponencias en congresos científicos.

Con el fin de ayudar a un mayor intercambio global de conocimiento, la RJUAM ofrece un acceso libre y abierto a su contenido transcurrido un año a partir de la publicación del número en formato impreso. Puede encontrarse más información sobre la RJUAM en el Portal de Revistas Electrónicas de la Universidad Autónoma de Madrid ([www.revistas.uam.es](http://www.revistas.uam.es)).

Colaboran:

  
Universidad Autónoma  
de Madrid  
Fundación General  
de la Universidad  
Autónoma de Madrid

  
Dykinson, S. L.

Portada: Marta Conde Diéguez  
Logotipo: Marta Conde Diéguez

© RJUAM, Madrid

Facultad de Derecho. Ciudad Universitaria de Cantoblanco. 28049 Madrid.

**e-mail: [revista.juridica@uam.es](mailto:revista.juridica@uam.es)**

<http://www.uam.es/rjuam>

Editorial DYKINSON, S.L. Meléndez Valdés, 61 – 28015 Madrid.

Teléfono (+34) 91 544 28 46 – (+34) 91 544 28 69

e-mail: [info@dykinson.com](mailto:info@dykinson.com)

<http://www.dykinson.es>      <http://www.dykinson.com>

ISSN: 1575-720-X

Depósito Legal: M-39772-1999

Maquetación: [german.balaguer@gmail.com](mailto:german.balaguer@gmail.com)

La *RJUAM* no se hace responsable de las opiniones vertidas por los autores de los trabajos publicados.

# Revista Jurídica de la Universidad Autónoma de Madrid

Índice n.º 46 (2022-II)

<https://doi.org/10.15366/rjuam2021.46>

## LECCIÓN

Antonio FERNÁNDEZ DE BUJÁN Y FERNÁNDEZ «Constitución y discapacidad: la protección de las personas con discapacidad como paradigma del estado social»..9

## ARTÍCULOS

Sonia TOWNSON AGUILAR «Nuevas perspectivas en torno al Brexit: el impacto de las percepciones sobre la salud en el voto pro-Brexit».....33

José Miguel PEIRO ALBA «Francisco de Paula Canalejas y Casas (1834-1883): aportaciones de un abogado krausista».....51

Ana GARCÍA DEL MORAL «Las consecuencias para Europa de la crisis de refugiados del Mediterráneo» .....71

María del Mar CUARTERO COBO «Análisis filosófico-jurídico del programa bilingüe español-inglés de la Comunidad de Madrid» .....99

Boliá DOUBAI SÁNCHEZ «“Amarás a Dios sobre todas las cosas”: superstición, idolatría y disciplina social en los manuales de confesores novohispanos».....121

Inés ECHEVARRÍA GARCÍA «Renta básica universal y rentas mínimas: ¿Cómo garantizar el derecho al mínimo vital ante la crisis del empleo?» .....145

Gonzalo CAMPOS RIVERA «Responsabilidad civil derivada del uso de sistemas de IA. situación actual y retos para un futuro reglamento europeo» .....173

María VIEIRA CORTADA «El segundo contrato social».....217

**ESTADÍSTICAS** .....241

**NORMAS DE PRESENTACIÓN DE ORIGINALES** .....243



# NUEVAS PERSPECTIVAS EN TORNO AL BREXIT: EL IMPACTO DE LAS PERCEPCIONES SOBRE LA SALUD EN EL VOTO PRO-BREXIT\*

NEW INSIGHTS AROUND THE BREXIT: THE IMPACT OF HEALTH PERCEPTIONS ON THE BREXIT VOTE

SONIA TOWNSON AGUILAR\*\*

**Resumen:** El Brexit ha sido analizado desde diferentes perspectivas, pero las percepciones sobre la salud no han sido plenamente examinadas. Me centro en la salud porque la campaña pro-Brexit afirmó que, si el Brexit triunfaba, el Reino Unido no tendría que pagar 350 millones de libras semanalmente a la Unión Europea (UE) y este dinero podría ser destinado al Servicio Nacional de Salud. Como la mitad de los británicos creyó esta afirmación, mi pregunta de investigación es: ¿desempeñaron las percepciones sobre la salud un papel en el resultado del referéndum del Brexit? Mi hipótesis es que los individuos con peores percepciones de salud fueron más propensos a votar a favor de la salida, ya que pensaban que se beneficiarían de una sanidad mejor financiada. Después de realizar ciertos análisis estadísticos, concluyo que dichas percepciones fueron un factor significativo en el voto pro-Brexit, incluso cuando se controla por las percepciones acerca de la inmigración.

**Palabras clave:** Brexit, percepciones de salud, Reino Unido, falsa propaganda, referéndum.

**Abstract:** Brexit has been analysed from different perspectives, but health perceptions have not yet been fully tested. I focus on health because the pro-Leave campaign claimed that, should the Brexit succeed, the United Kingdom would not have to pay 350 million pounds a week to the European Union, and this money could be allocated to the National Health Service (NHS). As half of the British public believed this statement to be true, my research question is: did health perceptions play a role in the Brexit referendum? My hypothesis is that individuals with worse health perceptions were more likely to vote Leave because they thought they would benefit from a better funded NHS. After conducting some statistical analysis, I have concluded that health perceptions were a significant factor in explaining the Brexit vote, even when controlling for perceptions of immigration, which has been a central determinant in the Brexit vote.

**Keywords:** Brexit, health perceptions, UK, false propaganda, referendum.

\* <https://doi.org/10.15366/rjuam2021.46.001>

Fecha de recepción: 30 de diciembre de 2021.

Fecha de aceptación: 2 de marzo de 2022.

\*\* Grado en International Studies. Máster en Análisis Político y Electoral (Universidad Carlos III de Madrid).

Correo electrónico: soniatownson1998@gmail.com

SUMARIO: I. INTRODUCCIÓN; II. RESEÑA BIBLIOGRÁFICA; 1. Referéndums; 2. Fake news, propaganda, y campañas electorales; 3. Principales explicaciones del resultado del Brexit; A. Determinantes sociodemográficos y socio-económicos; B. Determinantes políticos; C. Globalización; D. Políticas de austeridad; E. Inmigración; F. Bienestar subjetivo y salud; III. MARCO TEÓRICO; IV. DATOS Y MÉTODO; V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN; Tabla 1: Probit Análisis del Voto Brexit; Figura 1: Las Percepciones sobre la Salud de los que Votaron Pro-Brexit UE; Tabla 2: Ivprobit Análisis del Voto Brexit; VI. CONCLUSIONES; VII. BIBLIOGRAFÍA.

## I. INTRODUCCIÓN

El Brexit ha producido una enorme conmoción a nivel nacional e internacional. El Reino Unido salió de la Unión Europea (UE) el 31 de enero de 2020, y las negociaciones sobre la asociación futura entre ambos comenzaron el 2 de marzo de 2020. La UE alcanzó un acuerdo con el Reino Unido sobre las condiciones de su cooperación futura con la institución el 24 de diciembre de 2020. El acuerdo comenzó a aplicarse de manera provisional a partir del 1 de enero de 2021. El 29 de abril de 2021, el Consejo de Europa adoptó una Decisión relativa al Acuerdo de Comercio y Cooperación entre la UE y el Reino Unido y al Acuerdo de Seguridad de la Información, lo cual constituía el último paso para la UE en la ratificación del acuerdo posterior al Brexit. Finalmente, ambos acuerdos entraron en vigor el 1 de mayo de 2021.

Teniendo en cuenta el terremoto político causado por el Brexit, la pregunta que sigue vigente es la de los factores que contribuyeron al voto pro-Brexit. Diversos estudios se han centrado en determinantes sociodemográficos y socioeconómicos como la renta, educación, etnia y edad, y el empleo en el sector manufacturero. Otros han tratado el impacto de la inmigración, tanto como volumen y flujos como percepciones acerca de la misma. Factores políticos como el apoyo al Partido de la Independencia del Reino Unido (UKIP), así como los efectos de la globalización y de las políticas de austeridad, han sido también analizados. Las variables relativas a percepciones sobre la salud y el bienestar han sido examinadas en menor medida y aunque algunos análisis han incluido la salud como variable de control, ninguno ha utilizado las percepciones sobre la misma para explicar el voto Brexit. He intentado suplir esta carencia centrándome precisamente en este tema.

La lógica que subyace al análisis de las percepciones sobre la salud estriba en que uno de los principales argumentos de la campaña pro-Brexit fue que, si el Brexit triunfaba, el Reino Unido no tendría que pagar 350 millones de libras semanalmente a la UE, pudiendo este dinero ser destinado al Servicio Nacional de Salud (NHS). Stone<sup>1</sup> recoge cómo una encuesta en junio de 2016 mostraba que casi la mitad de los británicos creyó en la veracidad

---

<sup>1</sup> STONE, J., «British public still believe vote leave ‘£350million a week to EU’ myth from Brexit referendum», Independent, 28 October 2018. Disponible en: <<https://www.independent.co.uk/news/uk/politics/vote-leave-brexit-lies-eu-pay-money-remain-poll-boris-johnson-a8603646.html>>. [Consultado el 10/02/2021].



de este argumento. Asimismo, Reid<sup>2</sup> señala que Dominic Cummings, el principal estratega de la campaña pro-Brexit, escribió: «¿Hubiésemos ganado sin £350m/NHS? Todo nuestro análisis y el resultado reñido de la consulta sugieren enérgicamente que No». Por lo tanto, mi pregunta de investigación es: ¿desempeñaron las percepciones sobre la salud un papel relevante en el resultado del referéndum del Brexit? Mi hipótesis es que los individuos con peores percepciones de salud fueron más propensos a votar a favor de la salida, ya que pensaban que, al hacerlo, se beneficiarían de una sanidad pública mejor financiada. Para testar mi hipótesis he realizado un análisis estadístico con datos de la Encuesta Social Europea (ESE) y la Encuesta Social Europea-Reino Unido, ambas de la ronda 8 (2016). Mi variable independiente es la percepción individual sobre la salud, y mi variable dependiente es el voto en el referéndum de 2016. He controlado por variables objetivas socio-demográficas y socio-económicas (edad, sexo, educación, renta y desempleo), así como por variables subjetivas (ideología, felicidad, y percepciones acerca de la inmigración y de los servicios sanitarios). Tras llevar a cabo cuatro modelos de regresión probit y un modelo probit de covariables endógenas continuas, he podido concluir que las percepciones sobre la salud fueron un factor significativo en la explicación del voto pro-Brexit: los individuos que percibían que su salud era peor fueron más propensos a votar a favor de la salida. Otras variables relevantes han sido la edad, educación, ideología e inmigración.

## II. RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

### 1. Referéndums

Para Mendelsohn y Cutler<sup>3</sup>, el recurso a los referéndums ha sido más frecuente en las últimas décadas. Los referéndums pueden ser vistos como mecanismos de participación popular que ayudan a compensar ciertas deficiencias de la democracia representativa, pero también pueden debilitar la democracia y distorsionar el debate público, según Sartori<sup>4</sup>. Leduc<sup>5</sup> ha argumentado que los referéndums cuyos temas centrales no han sido sujetos a un debate público real provocan desenlaces impredecibles. En cuanto al Brexit, el Partido Laborista no mostró una posición clara durante la campaña, algo que puede haber confundido a sus votantes. Por otro lado, los Conservadores estaban divididos entre los Euroescépticos y aquéllos que apoyaban la UE pero querían introducir cambios substanciales en la organización. Una característica de los referéndums, que afecta indudablemente al voto, es la presencia arrolladora de propaganda, algo que fue especialmente relevante en la campaña del

---

<sup>2</sup> REID, A., «Buses and Breaking Point: freedom of expression and the ‘Brexit’ campaign», *Ethical theory and moral practice*, vol. 22, núm. 3, 2019, pp. 623-637.

<sup>3</sup> MENDELSON, M. y CUTLER, F., «The effect of referendums on democratic citizens: information, politicization, efficacy and tolerance», *British journal of political science*, vol. 30, núm. 4, 2000, pp. 685-698.

<sup>4</sup> SARTORI, G., *The theory of democracy revisited*, Chatham (Chatham House Publishers), 1987.

<sup>5</sup> LEDUC, L., «Opinion change and voting behaviour in referendums», *European journal of political research*, vol. 41., núm. 6, 2002, pp. 711-732.

Brexit. Los *Brexiters* trataron temas sensibles como la inmigración, la recuperación de la soberanía y del control sobre diversas políticas, mientras que recalcan los supuestamente altos costes monetarios asociados a la pertenencia a la UE. Según Shaw et al.<sup>6</sup> los grupos pro-Brexit, a diferencia de los que estaban a favor de la UE, no siguieron una estrategia educativa centrada en hechos y evidencia al tiempo que enfatizaban que los expertos del lado opuesto no eran ni fiables ni independientes.

## 2. Fake News y propaganda

La campaña pro-Brexit se caracterizó por el uso de propaganda engañosa o *fake news*. El impacto de este tipo de propaganda en el voto no está claro. Para Cantarella et al.<sup>7</sup>, como la exposición a las *fake news* está generalmente basada en la autoselección, las personas solo prestan atención a aquellas noticias que están alineadas con sus visiones políticas. Con relación al Brexit, Reid<sup>8</sup> ha defendido que la propaganda del autobús del NHS parece haber tenido un impacto positivo en el voto pro-Brexit a diferencia del poster anti-inmigración «Breaking Point», que podría haberse percibido como expresión de odio ya que propagaba sentimientos discriminatorios hacia los inmigrantes. Dado que los prejuicios no pueden estar sujetos a debate público en democracia mientras que las declaraciones factuales sí, las segundas parecen haber tenido un mayor efecto en el resultado del Brexit.

Basándome en la evidencia presentada, creo que el argumento basado en el NHS fue particularmente prominente debido a la relevancia que le atribuyeron tanto los *spin doctors* de la campaña pro-Brexit como los analistas del referéndum; al amplio conocimiento que los ciudadanos tuvieron del lema £350m/NHS, basado en una evidencia factual (aunque falsa); y a la importancia que los británicos adscriben al sistema público de salud.

## 3. Principales explicaciones del resultado del Brexit

### A. Determinantes sociodemográficos y socioeconómicos

En relación al resultado final del Brexit, existe una amplia literatura centrada en los determinantes socio-demográficos y socio-económicos. Elementos que impulsaron el voto pro-Brexit fueron la edad avanzada, la etnicidad blanca y el bajo nivel educativo, según Ala-

---

<sup>6</sup> SHAW, D., SMITH, C.M. y SCULLY, J., «Why did Brexit happen? Using causal mapping to analyse secondary, longitudinal data», *European journal of operational research*, vol. 263, núm. 3, 2017, pp. 1019-1032.

<sup>7</sup> CANTARELLA, M., FRACCAROLI, N. y VOLPE, R., «Does fake news affect voting behaviour?», *CEIS research papers*, núm. 493. *DEMB, WP series*, núm. 146, 2019.

<sup>8</sup> REID, A., «Buses and Breaking Point: freedom of expression and the ‘Brexit’ campaign», *Ethical theory and moral practice*, vol. 22, núm. 3, 2019, pp. 623-637.

brese et al<sup>9</sup>. A nivel agregado, Becker et al.<sup>10</sup> han señalado que la ausencia de cualificación, los ingresos bajos, el alto desempleo y la dependencia del sector manufacturero también estaban relacionados con este voto. No obstante, Alaimo y Solivetti<sup>11</sup> encontraron que los distritos con niveles educativos intermedios y predominio de clases trabajadoras fueron más propensos a votar a favor del Brexit, mientras que las malas condiciones socioeconómicas no jugaron un papel en el resultado. Fidrmuc et al.<sup>12</sup> recalcan asimismo que las regiones con altos PIB per cápita y elevados salarios por hora estaban relacionadas con el voto anti-Brexit.

### B. Determinantes políticos

Los factores políticos también ayudan a explicar el Brexit. Para Goodwin y Heath<sup>13</sup>, el apoyo al UKIP ha sido un elemento clave en el desenlace del referéndum dado que había una estrecha relación entre los resultados de este partido en las elecciones europeas de 2014 y el voto pro-Brexit. Alaimo y Solivetti<sup>14</sup> señalan que junto al UKIP, el Partido Nacional Británico (BNP), anti-UE, fue también relevante en el voto a favor del Brexit, mientras que los partidos Laborista y Conservador no lo fueron. Asimismo, las personas que se identificaban con el UKIP eran más propensas a votar a favor del Brexit, mientras que aquéllas que lo hacían con el Partido Conservador no fueron importantes en la explicación de este voto, según Curtice.<sup>15</sup> Las preferencias políticas están conectadas con variables socio-demográficas ya que los votantes del UKIP suelen tener el perfil del *Brexit*eer: hombres mayores de bajo nivel educativo que viven en zonas rurales<sup>16</sup>.

### C. Globalización

Otra línea de investigación se ha centrado en la globalización. Hobolt<sup>17</sup> ha enfatizado que la distinción entre perdedores y ganadores de la globalización es crucial en el voto

<sup>9</sup> ALABRESE, E., BECKER, S. FETZER, T. y NOVY, D., «Who voted for Brexit? Individual and regional data combined», *European journal of political economy*, vol. 56, 2019, pp. 132-150.

<sup>10</sup> BECKER, S., FETZER, T. y NOVY, D., «Who voted for Brexit? A comprehensive district-level analysis», *Economic policy*, vol. 32, núm. 92, 2017, pp. 601-650.

<sup>11</sup> ALAIMO, L. y SOLIVETTI, L., «Territorial determinants of the Brexit vote», *Social indicators research*, vol. 144, núm. 2, 2019, pp. 647-667.

<sup>12</sup> FIDRMUC, J., HULÉNYI, M. y TUNALI, C. B., «Money can't buy EU love: European funds and the Brexit referendum», *CESifo, WP series*, núm. 6107, 2016.

<sup>13</sup> GOODWIN, M. y HEATH, O., «The 2016 referendum, Brexit and the left behind: an aggregate-level analysis of the result», *The political quarterly*, vol. 87, núm.3, 2016, pp. 323-332.

<sup>14</sup> ALAIMO, L. y SOLIVETTI, L., «Territorial determinants of the Brexit vote», cit., pp. 647-667.

<sup>15</sup> CURTICE, J., «Why leave won the UK's EU referendum», *Journal of common market studies*, vol. 55, 2017, pp. 19-37.

<sup>16</sup> Disponible en: <[https://www.huffingtonpost.co.uk/laurence-stellings/ukip-poll-voters\\_b\\_6631026.html](https://www.huffingtonpost.co.uk/laurence-stellings/ukip-poll-voters_b_6631026.html)>. [Consultado el 05/03/2023].

<sup>17</sup> HOBOLT, S., «The Brexit vote: a divided nation, a divided continent», *Journal of European public policy*, vol. 23, núm. 9, 2016, pp. 1259-1277.

Brexit: los individuos con menos educación e ingresos y de avanzada edad («los perdedores») fueron más propensos a votar a favor del Brexit que los individuos jóvenes con alto nivel educativo («los ganadores»). De esta forma, los «anti-globalización» tienen el perfil socio-demográfico ya descrito del *Brexit*eer. Además, la globalización está asociada a una división geográfica según la cual el voto anti-Brexit fue más fuerte en grandes ciudades multiculturales (sobrerrepresentadas por «los ganadores») que en áreas no urbanas y postindustriales del noreste del país (sobrerrepresentados por «los perdedores»). Además, Colantone y Stanig<sup>18</sup> han mostrado que aquellas regiones donde la globalización económica tuvo un mayor impacto negativo votaron con mayor probabilidad a favor del Brexit.

#### D. Políticas de austeridad

Las políticas de austeridad aplicadas desde 2010 han sido asimismo una variable explicativa crucial en el desenlace del Brexit. Fetzer<sup>19</sup> ha revelado que las zonas afectadas por estas políticas fueron más propensas a apoyar al UKIP, lo cual estaba asociado al voto a favor del Brexit, y llega incluso a afirmar que el Brexit no habría triunfado si no hubiese sido por las políticas de austeridad. Dorling<sup>20</sup> también sostiene que dichas políticas provocaron mayores desigualdades económicas, las cuales causaron un deterioro en las condiciones de vida y de salud, una consecuencia que no tenía nada que ver con la inmigración (algo que defendía la propaganda pro-Brexit). Como demuestra mi trabajo, el empeoramiento de los estándares de salud puede contribuir a explicar por qué tener peores percepciones sobre la salud ha desempeñado un papel significativo en el voto a favor del Brexit. Es paradójico, sin embargo, que el mayor impacto de las políticas de austeridad en determinadas zonas haya provocado una propensión a votar al UKIP, cuando este partido promueve políticas económicas liberales y se reclama heredero del thatcherismo.

#### E. Inmigración

La inmigración, entendida tanto de manera objetiva (volumen y flujos) como subjetiva (percepciones), ha sido uno de los temas más analizados en relación con el Brexit. En su vertiente objetiva, la literatura muestra resultados mixtos. Becker et al.<sup>21</sup> han argumentado que la inmigración procedente de la UE no tuvo gran relevancia en el desenlace del refe-

---

<sup>18</sup> COLANTONE, I. y STANIG, P., «Global competition and Brexit», *American political science review*, vol. 112, núm. 2, 2018, pp. 201-218.

<sup>19</sup> FETZER, T., «Did austerity cause Brexit?», *American economic review*, vol. 109, núm. 11, 2019, pp. 3849-86.

<sup>20</sup> DORLING, D., «Brexit: the decision of a divided country», *British medical journal*, vol. 354, 2016, i3697.

<sup>21</sup> BECKER, S., FETZER, T. y NOVY, D., «Who voted for Brexit? A comprehensive district-level analysis», cit., pp. 601-650.

réndum. Otros autores, como Alaimo y Solivetti<sup>22</sup>, y Colantone y Stanig,<sup>23</sup> han recalcado que el volumen de inmigrantes en una región no estaba relacionado con el voto pro-Brexit, mientras que Owen y Walter<sup>24</sup> mostraban que dicho voto normalmente provenía de zonas con bajos niveles de inmigración. En cambio, Becker et al.<sup>25</sup> afirman que la inmigración de Europa del Este sí influyó en el voto pro-Brexit.

En cuanto a las percepciones acerca de la inmigración sí existe consenso. Colantone y Stanig<sup>26</sup> han señalado que las actitudes negativas estaban fuertemente asociadas al voto a favor del Brexit y que las mismas fueron resultado del impacto de las importaciones chinas y no de la prevalencia de inmigrantes en una región. Clarke et al.<sup>27</sup> han argumentado que los cálculos de coste-beneficio fueron muy relevantes en la explicación del voto Brexit: los individuos con actitudes negativas acerca de la inmigración eran más propensos a votar a favor del Brexit. Y por supuesto el partido que ha mantenido una postura más consistentemente anti-inmigración ha sido el UKIP, el principal abanderado del Brexit.

#### F. Bienestar subjetivo y salud

Otros estudios han intentado explicar el resultado del Brexit mediante las percepciones acerca del bienestar y la salud. Liberini et al.<sup>28</sup> han mostrado que las personas infelices fueron más propensas a votar a favor de la salida y que la infelicidad estaba provocada por las percepciones acerca de la situación financiera individual. Para Powdthavee et al.<sup>29</sup> y Alabrese et al.<sup>30</sup>, los individuos que exhibían una menor satisfacción vital eran con mayor probabilidad *Brexiters*. Respecto a la salud, las personas con depresión diagnosticada eran más propensas a votar en contra del Brexit debido a su pesimismo hacia el cambio, según Bernardi y Johns<sup>31</sup>. Dorling<sup>32</sup> ha estudiado cómo los decrecientes estándares de salud (tanto

<sup>22</sup> ALAIMO, L. y SOLIVETTI, L., «Territorial determinants of the Brexit vote», cit., pp. 647-667.

<sup>23</sup> COLANTONE, I. y STANIG, P., «Global competition and Brexit», cit., pp. 201-218.

<sup>24</sup> OWEN, E. y WALTER, S., «Open economy politics and Brexit: insights, puzzles, and ways forward», *Review of international political economy*, vol. 24, núm. 2, 2017, pp. 179-202.

<sup>25</sup> BECKER, S., FETZER, T. y NOVY, D., «The fundamental factors behind the Brexit vote», Vox CEPR policy portal, 31 October 2016. Disponible en: <<https://voxeu.org/article/fundamental-factors-behind-brexit-vote>>. [Consultado el 22/01/2021].

<sup>26</sup> COLANTONE, I. y STANIG, P., «Global competition and Brexit», cit., pp. 201-218.

<sup>27</sup> CLARKE, H. D., GOODWIN, M. y WHITELEY, P., «Why Britain voted for Brexit: an individual-level analysis of the 2016 referendum vote», *Parliamentary affairs*, vol. 70, núm. 3, 2017, pp. 439-464.

<sup>28</sup> LIBERINI, F., OSWALD, A. J., PROTO, E. y REDOANO, M., «Was Brexit caused by the unhappy and the old?», *IZA discussion papers*, núm. 11059, Institute of labour economics (IZA), Bonn, 2017.

<sup>29</sup> POWDTHAVEE, N., PLAGNOL, A.C., FRIJTERS, P. y CLARK, A.E., «Who got the Brexit blues? The effect of Brexit on subjective wellbeing in the UK», *Economica*, vol. 86, núm. 343, 2019, pp. 471-494.

<sup>30</sup> ALABRESE, E., BECKER, S. FETZER, T. y NOVY, D., «Who voted for Brexit? Individual and regional data combined», cit., pp. 132-150.

<sup>31</sup> BERNARDI, L. y JOHNS, R., «Depression and attitudes to change in referendums: the case of Brexit», *European journal of political research*, vol. 60, núm. 2, 2020, pp. 339-358.

<sup>32</sup> DORLING, D., «Brexit: the decision of a divided country», cit., i3697.

en términos de mortalidad como de percepciones sobre la salud) estaban conectados con las políticas de austeridad, pero no relacionó estos hechos con el voto Brexit. Alabrese et al.<sup>33</sup> han revelado que aquellas personas que visitaban regularmente a su médico de cabecera eran más propensas a votar a favor del Brexit. Bernardi y Johns<sup>34</sup>, Alabrese et al.<sup>35</sup>, y Powdthavee et al.<sup>36</sup> han incluido las percepciones sobre la salud como una variable de control en sus trabajos y han mostrado que los individuos que decían tener una mala salud eran más propensos a votar pro-Brexit.

Aun así, ningún trabajo ha investigado en profundidad, con todos los controles necesarios, el efecto de las percepciones sobre la salud en el voto Brexit. Además, a diferencia de estudios previos, en mi trabajo he controlado también por una variable muy significativa en la literatura: las percepciones sobre la inmigración. Por último, y a diferencia asimismo de estudios anteriores, que han usado la misma base de datos («the Understanding Society Survey, the UK Household Longitudinal Study»), yo he utilizado una distinta: la ESE.

Resumiendo, el voto Brexit está relacionado con diversos factores conectados entre sí: hombres blancos de edad avanzada, con bajos estudios, ingresos modestos o desempleados, que se han visto perjudicados por la globalización ya que trabajan en sectores productivos en declive como resultado de las importaciones de países como China. Estos individuos, de talante generalmente conservador, perciben la inmigración y el multiculturalismo como importantes amenazas y, por ello, encuentran atractivo el mensaje «patriótico» del UKIP. Curiosamente, sin embargo, estos mismos individuos, que viven en zonas particularmente castigadas por las políticas de austeridad, no parecen encontrar contradictorio su voto UKIP a pesar de que el partido abanderó políticas económicas liberales como la reducción de impuestos.<sup>37</sup>

### III. MARCO TEÓRICO

En este trabajo combino dos argumentos teóricos que están siendo objeto de creciente atención en las ciencias sociales: el impacto de las percepciones sobre el voto, y la conexión entre medidas de austeridad, sistemas públicos de salud y estándares de salud, y percepciones sobre la salud. Como ejemplo del primer argumento cabe señalar lo siguiente: las percepciones sobre el Parlamento Europeo influyeron significativamente en la probabilidad

---

<sup>33</sup> ALABRESE, E., BECKER, S. FETZER, T. y NOVY, D., «Who voted for Brexit? Individual and regional data combined», cit., pp. 132-150.

<sup>34</sup> BERNARDI, L. y JOHNS, R., «Depression and attitudes to change in referendums: the case of Brexit», cit., pp. 339-358.

<sup>35</sup> ALABRESE, E., BECKER, S. FETZER, T. y NOVY, D., «Who voted for Brexit? Individual and regional data combined», cit., pp. 132-150.

<sup>36</sup> POWDTHAVEE, N., PLAGNOL, A.C., FRIJTERS, P. y CLARK, A.E., «Who got the Brexit blues? The effect of Brexit on subjective wellbeing in the UK», cit., pp. 471-494.

<sup>37</sup> Disponible en: <<https://www.bbc.com/news/election-2017-40042669>>. [Consultado el 05/03/2023].

de votar en las elecciones al mismo, en un estudio de Clark<sup>38</sup>; la calidad de la administración electoral contribuyó a la percepción sobre la existencia de elecciones limpias en Estados Unidos, según Bowler et al.<sup>39</sup>; y las percepciones económicas, de acuerdo con Nadeau et al.<sup>40</sup> tuvieron un impacto notable en la intención de voto en un estudio basado en una encuesta en diez países de Europa occidental. Con respecto al segundo, un gran número de estudios ha analizado la economía de la austeridad, pero en menor medida cómo los recortes presupuestarios afectan a los sistemas sanitarios públicos y a la salud de la población, tal y como defienden Stuckler et al.<sup>41</sup>. Para estos autores, una de las consecuencias más directas de las políticas de austeridad en Europa a partir de 2008 fue la de las restricciones en el acceso al sistema sanitario, lo cual se tradujo en listas de espera más largas y en un aumento de las necesidades médicas no atendidas declaradas. Estas restricciones han afectado especialmente a individuos con rentas bajas, provocando así una mayor desigualdad social. El creciente desempleo y la pérdida de ingresos, frutos ambos de la recesión económica, han causado además un deterioro en la salud mental, tal y como encontraron Ruckert, y Labonté,<sup>42</sup> En última instancia, el estudio de estos autores junto con el de Stuckler et al.<sup>43</sup> coinciden en que la combinación de políticas fiscales de austeridad y la débil protección social ha tenido efectos particularmente dañinos en la salud.

Es necesario recalcar que la elección de la salud (medida de manera objetiva o subjetiva) como variable independiente es inusual en el análisis político. La salud ha sido normalmente tratada como variable dependiente en estudios que se centran, por ejemplo, en cómo los factores partidistas influyen en las políticas sanitarias, tal y como se refleja en los trabajos de Mayer et al.<sup>44</sup> y Montanari y Nelson<sup>45</sup>. Algunos autores, como Manderbacka

<sup>38</sup> CLARK, N., «Explaining low turnout in European elections: the role of issue salience and institutional perceptions in elections to the European parliament», *Journal of European integration*, vol. 36, núm. 4, 2014, pp. 339-356.

<sup>39</sup> BOWLER, S., BRUNELL, T., DONOVAN, T. y GRONKE, P., «Election administration and perceptions of fair elections», *Electoral studies*, vol. 38, 2015, pp. 1-9.

<sup>40</sup> NADEAU, R., LEWIS-BECK, M.S. y BÉLANGER, É., «Economics and elections revisited», *Comparative political studies*, vol. 46, núm. 5, 2013, pp. 551-573.

<sup>41</sup> STUCKLER, D., REEVES, A. LOOPSTRA, R., KARANIKOLOS, M. y MCKEE, M., «Austerity and health: the impact in the UK and Europe», *European journal of public health*, vol. 27, núm. 4, 2017, pp. 18–21.

<sup>42</sup> RUCKERT, A. y LABONTÉ, R., «Health inequities in the age of austerity: the need for social protection policies», *Social science and medicine*, vol. 187, 2017, pp. 306-311.

<sup>43</sup> STUCKLER, D., REEVES, A. LOOPSTRA, R., KARANIKOLOS, M. y MCKEE, M., «Austerity and health: the impact in the UK and Europe», cit., pp. 18-21.

<sup>44</sup> MAYER, M., KENTER, R. y MORRIS, J.C., «Partisan politics or public-health need? An empirical analysis of state choice during initial implementation of the Affordable Care Act», *Politics and the life sciences*, vol. 34, núm. 2, 2015, pp. 44-51.

<sup>45</sup> MONTANARI, I. y NELSON, K., «Health care determinants in comparative perspective: the role of partisan politics for health care provision», *International journal of comparative sociology*, vol. 54, núm. 5-6, 2013, pp. 445-466.

et al.<sup>46</sup> también han analizado cómo los factores socioeconómicos afectan a los estándares de salud.

#### IV. DATOS Y MÉTODO

Con el objetivo de testar si existe una relación entre los individuos con peores percepciones sobre la salud y el voto pro-Brexit he llevado a cabo un análisis estadístico con dos bases de datos: la (ESE) y la ESE-Reino Unido, ambas de la ronda 8 (2016). Mi variable independiente es las percepciones sobre la salud (la pregunta es «How is your health in general?») y la he transformado en una binaria (0 = Muy mala salud, mala o regular, 1 = Muy buena salud o buena), y mi variable independiente es el voto en el referéndum de 2016 («In the EU referendum in June 2016, did you vote for the UK to “remain a member of the European Union” or to “leave the European Union”?») y es dicotómica (0 = Votar permanecer en la UE, y 1 = Votar salir de la UE).

También he incluido diferentes variables de control; algunas son objetivas sociodemográficas y socioeconómicas, como el sexo, la edad, la educación, la renta y el desempleo. El sexo (0 = masculino, y 1 = femenino) y el desempleo (0 = No desempleado, y 1 = Desempleado) son dicotómicas, mientras que la edad es continua pero también he creado la variable edad al cuadrado para captar el efecto no-lineal de la misma sobre mi variable dependiente. He transformado educación, que originalmente tenía 27 valores, en una variable ordinal de cinco valores (0 = sin educación, 1 = educación primaria, 2 = educación secundaria, 3 = educación terciaria, y 4 = masters y doctorados). Asimismo, he controlado por cuatro variables subjetivas: las percepciones sobre los servicios sanitarios («Please say what you think overall about the state of health services in [country] nowadays?»), con 11 valores (desde 0 = extremadamente mal hasta 10 = extremadamente bien); el grado de felicidad («Taking all things together, how happy would you say you are?»), también con 11 valores (desde 0 = extremadamente infeliz hasta 10 = extremadamente feliz); el auto posicionamiento ideológico («Where would you place yourself on this scale, where 0 means the left and 10 means the right?»); y las percepciones acerca de la inmigración («Is [country] made a worse or a better place to live by people coming to live here from other countries?»), en la que los valores van desde 0 (peor sitio para vivir) hasta 10 (mejor sitio para vivir).

#### V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Antes de lanzar los análisis he comprobado si existe un problema de multicolinealidad entre las percepciones sobre la salud y las otras variables independientes: no es así

---

<sup>46</sup> MANDERBACKA, K., ARFFMAN, M., SUND, R. y KARVONEN, S., «Multiple social disadvantage does it have an effect on amenable mortality: a brief report», *International journal for equity in health*, vol. 13, núm. 1, 2014, pp. 67.



porque la correlación más alta (0,422), entre percepciones sobre la salud y renta, es más baja que 0,5. A fin de testar mi hipótesis, he realizado cuatro modelos (ver Tabla 1) usando regresiones probit.

Tabla 1: Probit Análisis del Voto Brexit.

	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4
Percepciones Salud (Buena)	<b>-0,542***</b> (0,137)	<b>-0,306**</b> (0,152)	<b>-0,423***</b> (0,163)	<b>-0,316*</b> (0,176)
Edad (años)		0,064*** (0,023)	0,066*** (0,024)	<b>0,062**</b> (0,026)
Edad cuadrado		-0,001*** (0,0002)	-0,001*** (0,0002)	<b>-0,001***</b> (0,0002)
Mujer		-0,235* (0,129)	-0,226* (0,135)	-0,263* (0,145)
Educacion secundaria		-0,310 (0,212)	-0,346 (0,221)	-0,114 (0,240)
Educacion terciaria		-1,243*** (0,215)	-1,246*** (0,225)	<b>-0,925***</b> (0,246)
Masters/Doctorados		-1,995*** (0,266)	-1,956*** (0,277)	<b>-1,426***</b> (0,296)
Renta		-0,004 (0,025)	-0,035 (0,027)	-0,008 (0,029)
Desempleado		0,094 (0,392)	-0,126 (0,399)	0,292 (0,431)
Satisfacción servicios sanitarios			-0,080*** (0,031)	-0,039 (0,034)
Felicidad			0,012 (0,042)	0,078* (0,046)
Ideología			0,323*** (0,039)	<b>0,258***</b> (0,042)
Inmigración				<b>-0,438***</b> (0,039)
Constant	0,372*** (0,118)	-0,465 (0,604)	-1,268* (0,704)	0,514 (0,776)
Observaciones	1,125	1,125	1,125	1,125

Errores estándar en paréntesis \*\*\* p<0,01, \*\* p<0,05, \* p<0,1 Fuente: ESE Ronda 8 datos.

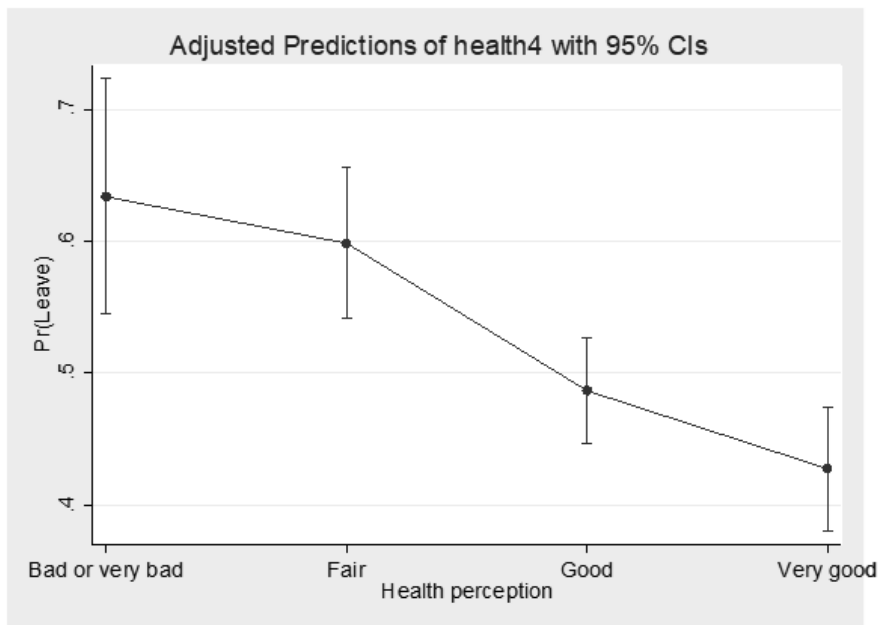
En mi primer modelo, la regresión entre mi variable dependiente e independiente muestra una relación negativa entre buenas percepciones sobre la salud y votar a favor del

Brexit: los individuos con peores percepciones sobre su salud fueron más propensos a votar pro-Brexit y esta relación es significativa a un nivel de 0,01.

En mi segundo modelo, con variables de control sociodemográficas (edad, edad al cuadrado, sexo y educación) y socioeconómicas (renta y desempleo), las percepciones sobre la salud siguen siendo significativas, pero a un nivel de 0,05. Edad y edad al cuadrado son significativas a un nivel de 0,01, aunque su relación con mi variable dependiente es cóncava, por lo que votar pro-Brexit es menos probable para personas jóvenes y de la tercera edad que para las de mediana edad. Otra variable significativa es educación terciaria y masters y doctorados a un nivel de 0,01 y con un coeficiente negativo (cuanta más educación menos probable es votar a favor del Brexit). Finalmente, el sexo también es mínimamente significativo y negativo (las mujeres fueron menos propensas a votar pro-Brexit). Mi tercer modelo, con tres variables subjetivas de control (las percepciones sobre los servicios sanitarios, el grado de felicidad y el auto posicionamiento ideológico), muestra que las percepciones sobre la salud permanecen significativas a un nivel de 0,01. La satisfacción con los servicios sanitarios es negativa y significativa a un nivel de 0,01 (los individuos que piensan que el estado de los servicios sanitarios es malo fueron más propensos a votar pro-Brexit), y la ideología es positiva y significativa a un nivel de 0,01 (cuanto más conservador es el individuo más probable es que sea *Brexit*er). Por último, en mi cuarto modelo, he incluido mi cuarta variable de control subjetiva: las percepciones acerca de la inmigración. La regresión revela que las percepciones sobre la salud mantienen su significatividad (aunque el nivel baja a 0,1) así como la edad, la edad al cuadrado, el sexo, la educación y la ideología. El estado de los servicios sanitarios mantiene la dirección esperada aunque pierde su significatividad, lo cual podría ser el resultado de la entrada de la variable inmigración. Como cabía esperar, la percepción acerca de la inmigración es altamente significativa a un nivel de 0,01: las personas con actitudes negativas hacia la inmigración fueron más propensas a votar pro-Brexit. Uno de los hallazgos más destacables de mi trabajo es que las percepciones sobre la salud mantienen su relevancia en presencia de las percepciones acerca de la inmigración, una variable que elimina la significatividad de otras variables en estudios previos.

Asimismo, mediante un «margins plot» (Figura 1) muestro gráficamente las probabilidades de votar a favor del Brexit para cada nivel de salud, manteniendo constante el resto de las variables independientes y de control en su valor medio.

Figura 1: Las Percepciones sobre la Salud de los que Votaron Pro-Brexit.



Fuente: ESE Ronda 8 datos

El «margins plot» muestra que la probabilidad de votar a favor del Brexit es más alta para las personas que consideran que tienen mala o muy mala salud.

Finalmente, podría argumentarse que existe algún tipo de endogeneidad entre las percepciones sobre la salud y las variables sociodemográficas y socioeconómicas, aunque haya controlado por estas variables en mis análisis previos. Para despejar dicha duda he realizado un análisis estadístico más riguroso a través de un modelo probit con covariables continuas endógenas (Tabla 2). Para afrontar los problemas de medición en cuanto a las percepciones sobre la salud en mi modelo, he creado una variable instrumental basada en características sociodemográficas y socioeconómicas.

Tabla 2: Ivprobit Análisis del Voto Brexit.

	Percepciones Salud (Primera fase)	Votar pro-Brexit
Felicidad	0,122*** (0,0147)	0,0826** (0,0324)
Satisfacción servicios sanitarios	-0,0135 (0,0111)	-0,0329* (0,0188)
Inmigración	0,0331*** (0,0114)	-0,229*** (0,0319)
Ideología	0,0435*** (0,0132)	0,156*** (0,0227)
Edad (años)	-0,00825*** (0,00173)	
Mujer	-0,0728 (0,0491)	
Educación	0,122*** (0,0320)	
Renta	0,0395*** (0,00963)	
Desempleado	-0,262* (0,143)	
Percepciones Salud		-0,496*** (0,163)
Constante	0,665*** (0,183)	1,021*** (0,231)
Observaciones	1,125	1,125

Errores estándar en paréntesis \*\*\* p<0,01, \*\* p<0,05, \* p<0,1 Fuente: ESE Ronda 8 datos.

La Tabla 2 muestra que, incluso cuando se considera la posibilidad de endogeneidad, la variable percepciones sobre la salud permanece significativa a un nivel de 0,01.

En conclusión, mi análisis estadístico revela que las percepciones sobre la salud son significativas para explicar el voto pro-Brexit: los individuos con peores percepciones de salud fueron más propensos a votar a favor del Brexit. Cuando controlo por diversas variables objetivas y subjetivas la significatividad se mantiene. Además, mi modelo probit ha reforzado mis hallazgos porque, aun considerando una posible endogeneidad, las percepciones sobre la salud siguen siendo significativas a la hora de predecir el voto pro-Brexit.

## VI. CONCLUSIONES

En este trabajo he contribuido a explicar el voto pro-Brexit a través de un nuevo enfoque centrado en una variable independiente diferente: las percepciones sobre la salud. La elección de dicha variable se ha basado en un elemento muy relevante de la campaña pro-Brexit: el compromiso de que si el Reino Unido abandonaba la UE, los 350 millones de libras que el país pagaba semanalmente a esta institución podrían ser destinados al NHS. Después de realizar un análisis estadístico riguroso con una serie de modelos de regresión probit y controlando por diferentes factores, he podido concluir que las percepciones sobre la salud son significativas a la hora de explicar el voto pro-Brexit (los individuos con peores percepciones siempre exhiben una mayor probabilidad de votar a favor de salir de la UE) y que el mecanismo casual subyacente podría ser el compromiso acerca de la financiación del NHS. Sorprendentemente, este resultado se mantiene incluso cuando se controla por las percepciones acerca de la inmigración, una variable que ha sido tan determinante en el Brexit como para eliminar la significatividad de otras variables en un gran número de estudios previos. Mi trabajo realiza pues una aportación a la literatura sobre el Brexit y contribuye a entender mejor los mecanismos que subyacen al voto en los referéndums. Además, las percepciones sobre la salud también podrían ayudar a explicar el comportamiento electoral en otros procesos políticos en los que los recortes presupuestarios, las políticas de bienestar y los sistemas públicos de salud están en el centro del debate público. La razón por la que la promesa del NHS tuvo un impacto tan grande podría atribuirse al deterioro de los estándares de salud en el Reino Unido como resultado de las políticas de austeridad desde 2010. Aunque el NHS ha empeorado su rendimiento debido a diversos recortes presupuestarios, según Gray<sup>47</sup>, mi análisis parece indicar que los individuos asignan más importancia a su salud subjetiva que al estado de los servicios sanitarios. Aunque la pérdida de significatividad de la última variable solo se produce en el cuarto modelo, que incorpora las percepciones sobre la inmigración, resulta un hallazgo paradójico que requerirá de investigaciones futuras. Por último, considero que las percepciones sobre la salud deberían ser incorporadas en análisis políticos ulteriores que se centren en el comportamiento electoral (especialmente en tiempos de crisis económica y/o políticas de austeridad), las desigualdades socioeconómicas, y el grado de felicidad en la sociedad.

## VII. BIBLIOGRAFÍA

ALABRESE, E., BECKER, S. FETZER, T. y NOVY, D., «Who voted for Brexit? Individual and regional data combined», *European journal of political economy*, vol. 56. 2019, pp. 132-150.

---

<sup>47</sup> GRAY, J., «How the NHS has changed since 2010, in numbers», The Huffington Post, 27 December 2019. Disponible en: <[https://www.huffingtonpost.co.uk/entry/nhs-changes-numbers-2010s\\_uk\\_5dfcdd1fe4b05b08bab44aeb](https://www.huffingtonpost.co.uk/entry/nhs-changes-numbers-2010s_uk_5dfcdd1fe4b05b08bab44aeb)>. [Consultado el 24/03/2021].

- ALAIMO, L. y SOLIVETTI, L., «Territorial determinants of the Brexit vote», *Social indicators research*, vol. 144, núm. 2, 2019, pp. 647-667.
- BECKER, S., FETZER, T. y NOVY, D., «The fundamental factors behind the Brexit vote», Vox CEPR policy portal, 31 October 2016. Disponible en: <<https://voxeu.org/article/fundamental-factors-behind-brexit-vote>> [Consultado el 22/01/2021].
- BECKER, S., FETZER, T. y NOVY, D., «Who voted for Brexit? A comprehensive district-level analysis», *Economic policy*, vol. 32, núm. 92, 2017, pp. 601-650.
- BERNARDI, L. y JOHNS, R., «Depression and attitudes to change in referendums: the case of Brexit», *European journal of political research*, vol. 60, núm. 2, 2020, pp. 339-358.
- BOWLER, S., BRUNELL, T., DONOVAN, T. y GRONKE, P., «Election administration and perceptions of fair elections», *Electoral studies*, vol. 38, 2015, pp. 1-9.
- CANTARELLA, M., FRACCAROLI, N. y VOLPE, R., «Does fake news affect voting behaviour?», *CEIS research papers*, núm. 493, *DEMB, WP series*, núm. 146, 2019, pp. 1-47.
- CLARK, N., «Explaining low turnout in European elections: the role of issue salience and institutional perceptions in elections to the European parliament», *Journal of European integration*, vol. 36, núm. 4, 2014, pp. 339-356.
- CLARKE, H. D., GOODWIN, M. y WHITELEY, P., «Why Britain voted for Brexit: an individual-level analysis of the 2016 referendum vote», *Parliamentary affairs*, vol. 70, núm. 3, 2017, pp. 439-464.
- COLANTONE, I. y STANIG, P., «Global competition and Brexit», *American political science review*, vol. 112, núm. 2, 2018, pp. 201-218.
- CURTICE, J., «Why leave won the UK's EU referendum», *Journal of common market studies*, vol. 55, 2017, pp. 19-37.
- DORLING, D., «Brexit: the decision of a divided country», *British medical journal*, vol. 354, 2016, i3697.
- European Social Survey round 8, 2016. Disponible en: <<https://www.europeansocial-survey.org>> [Consultado el 2/01/2021].
- FETZER, T., «Did austerity cause Brexit?», *American economic review*, vol. 109, núm. 11, 2019, pp. 3849-86.
- FIDRMUC, J., HULÉNYI, M. y TUNALI, C. B., «Money can't buy EU love: European funds and the Brexit referendum», *CESifo, WP series*, núm. 6107, 2016, pp. 2-14.

- GOODWIN, M. y HEATH, O., «The 2016 referendum, Brexit and the left behind: an aggregate-level analysis of the result», *The political quarterly*, vol. 87, núm. 3, (2016), pp. 323-332.
- GRAY, J., «How the NHS has changed since 2010, in numbers», *The Huffington Post*, 27 December 2019. Disponible en: [https://www.huffingtonpost.co.uk/entry/nhs-changes-numbers-2010s\\_uk\\_5dfcdd1fe4b05b08bab44aeb](https://www.huffingtonpost.co.uk/entry/nhs-changes-numbers-2010s_uk_5dfcdd1fe4b05b08bab44aeb). [Consultado el 24/03/2021].
- HOBOLT, S., «The Brexit vote: a divided nation, a divided continent», *Journal of European public policy*, vol. 23, núm. 9, 2016, pp. 1259-1277.
- LEDUC, L., «Opinion change and voting behaviour in referendums», *European journal of political research*, vol. 41., núm. 6, 2002, pp. 711-732.
- LIBERINI, F., OSWALD, A. J., PROTO, E. y REDOANO, M., «Was Brexit caused by the unhappy and the old?», IZA discussion papers, núm. 11059, Institute of labour economics (IZA), Bonn, 2017.
- MANDERBACKA, K., ARFFMAN, M., SUND, R. y KARVONEN, S., «Multiple social disadvantage does it have an effect on amenable mortality: a brief report», *International journal for equity in health*, vol. 13, núm. 1, 2014, pp. 67.
- MAYER, M., KENTER, R. y MORRIS, J.C., «Partisan politics or public-health need? An empirical analysis of state choice during initial implementation of the Affordable Care Act», *Politics and the life sciences*, vol. 34, núm. 2, 2015, pp. 44-51.
- MENDELSON, M. y CUTLER, F., «The effect of referendums on democratic citizens: information, politicization, efficacy and tolerance», *British journal of political science*, vol. 30, núm. 4, 2000, pp. 685-698.
- MONTANARI, I. y NELSON, K., «Health care determinants in comparative perspective: the role of partisan politics for health care provision», *International journal of comparative sociology*, vol. 54, núm. 5-6, 2013, pp. 445-466.
- NADEAU, R., LEWIS-BECK, M.S. y BÉLANGER, É., «Economics and elections revisited», *Comparative political studies*, vol. 46, núm. 5, 2013, pp. 551-573.
- OWEN, E. y WALTER, S., «Open economy politics and Brexit: insights, puzzles, and ways forward», *Review of international political economy*, vol. 24, núm. 2, 2017, pp. 179-202.
- POWDTHAVEE, N., PLAGNOL, A.C., FRIJTERS, P. y CLARK, A.E., «Who got the Brexit blues? The effect of Brexit on subjective wellbeing in the UK», *Economica*, vol. 86, núm. 343, 2019, pp. 471-494.

- REID, A., «Buses and Breaking Point: freedom of expression and the ‘Brexit’ campaign», *Ethical theory and moral practice*, vol. 22, núm. 3, 2019, pp. 623-637.
- ROGERS, J., y TYSZLER, M., «Information and economic voting», *Political science research and methods*, vol. 6, núm. 4, 2018, pp. 753-770.
- RUCKERT, A. y LABONTÉ, R., «Health inequities in the age of austerity: the need for social protection policies», *Social science and medicine*, vol. 187, 2017, pp. 306-311.
- SARTORI, G., *The theory of democracy revisited*, Chatham (Chatham House Publishers), 1987.
- SHAW, D., SMITH, C.M. y SCULLY, J., «Why did Brexit happen? Using causal mapping to analyse secondary, longitudinal data», *European journal of operational research*, vol. 263, núm. 3, 2017, pp. 1019-1032.
- STONE, J., «British public still believe vote leave ‘£350million a week to EU’ myth from Brexit referendum», *Independent*, 28 October 2018. Disponible en: <https://www.independent.co.uk/news/uk/politics/vote-leave-brexit-lies-eu-pay-money-remain-poll-boris-johnson-a8603646.html>. [Consultado el 10/02/2021].
- STUCKLER, D., REEVES, A. LOOPSTRA, R., KARANIKOLOS, M. y MCKEE, M., «Austerity and health: the impact in the UK and Europe», *European journal of public health*, vol. 27, núm. 4, 2017, pp. 18-21.