

Editorial

Los desahucios y la salud, se necesita una respuesta desde la salud pública en España



Evictions and health, a response from the public health in Spain is needed

Antonio Daponte Codina^{a,b,*}, Inmaculada Mateo Rodríguez^{a,b} y Hugo Vásquez-Vera^{c,d,e}

^a CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

^b Observatorio de Salud y Medio Ambiente de Andalucía (OSMAN), Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, España

^c Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona, España

^d Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España

^e Centro de Estudios para la Equidad en Salud, Universidad de La Frontera, Chile

La crisis económica y su impacto en la vivienda

La crisis económica y las políticas de ajuste han aumentado los problemas relacionados con la vivienda, como la exclusión residencial, la pobreza energética y los desahucios. Por ello, el impago del alquiler o de la hipoteca y la pérdida de la vivienda son actualmente cuestiones socialmente relevantes. Entre los años 2008 y 2015 se iniciaron en España 646.681 ejecuciones hipotecarias, que generaron 448.324 desahucios, de los que se ejecutaron 286.749 (un 77% fueron viviendas habituales en 2013-2014)^{1,2}. En el periodo 2013-2015, un 41,2% de los desahucios fueron por ejecuciones hipotecarias y un 54,3% por impago del alquiler¹.

Cientos de miles de familias se han visto afectadas, de manera directa o indirecta (por su papel de soporte)³. Sólo en un 39% de las ejecuciones hipotecarias se canceló la deuda mediante la entrega de la vivienda, generándose situaciones de endeudamiento crónico². Su causa es principalmente el desempleo, que produce una reducción sustancial de los ingresos familiares, con una duración de años, muchas veces con menores dependientes en la familia, que aumenta el riesgo de ruptura familiar y que genera situaciones de emergencia habitacional⁴.

Desahucios y salud

Estudios en diversos países y momentos demuestran que la pérdida de la vivienda habitual conlleva cambios negativos para la salud física y psicológica de las personas que la sufren, agravándose en las fases más avanzadas del proceso y asociado a su duración. Los desahucios se asocian a un aumento de la ansiedad, la depresión, el estrés y los problemas de calidad del sueño, incluso controlando por otras condiciones vitales adversas como es el desempleo⁵⁻⁹. Uno de los problemas de salud mental más graves asociado es el suicidio, con aumentos del riesgo de más de cuatro veces entre los afectados¹⁰⁻¹². En un estudio reciente se ha encontrado que un 68,4% de las personas en proceso de desahucio presentan todas las características de estrés postraumático. Este síndrome afecta a quienes han pasado por alguna experiencia vital de extrema gravedad, y tiene consecuencias duraderas sobre la salud mental³.

Los desahucios constituyen una fuente de estrés crónica y aguda, derivada de sentimientos de inseguridad, culpa y vergüenza, estigma, miedo y pérdida de control sobre la propia vida, el estatus social, y el capital social y familiar^{13,14}.

También se ha puesto de manifiesto el efecto de los procesos de desahucio sobre los aspectos físicos de la salud; específicamente, se asocian con una peor salud percibida y con un aumento de la hipertensión y de los problemas cardíacos^{15,16}. Igualmente, aumentan los estilos de vida no saludables, como el consumo de tabaco y alcohol, y la dieta no saludable, como mecanismos para afrontar el estrés y el sufrimiento¹⁷.

Algunos estudios han explorado diferencias según sexo en esta situación, asociándose estas diferencias a la construcción social del género⁶. En el caso de los niños y las niñas, un estudio en Cataluña muestra que el 52% de las personas afectadas tienen menores a su cargo, y que se ven afectadas la salud y las condiciones escolares y extraescolares de los y las menores¹⁸.

Serían necesarios estudios longitudinales para analizar los efectos de la duración del proceso y los efectos a largo plazo, así como las diferencias asociadas a contextos socioeconómicos o políticas de vivienda, sociales y sanitarias diferentes.

En cuanto a España, los escasos estudios publicados revelan unos efectos parecidos a los hallados en estudios internacionales. Los desahucios afectan a la salud general, física y mental, y a los estilos de vida, de manera independiente del estatus socioeconómico y de la situación de empleo. Estos efectos tienden a ser mayores entre las mujeres, y varían en magnitud en función de la fase del proceso. También constituye un factor, con independencia del desempleo, el aumento del riesgo de depresión y de consulta por problemas de salud mental en los centros de salud de nuestro país^{9,19,20}. Quizás la diferencia más llamativa con respecto a los estudios internacionales es la magnitud tan alta de las asociaciones con indicadores de salud general o mental. Esto puede deberse a la falta de mecanismos formales de protección, de tipo económico, social y sanitario, en España, lo que se corresponde con que sean las familias y las plataformas sociales (como Stop-Desahucios), y no los servicios públicos formales, el principal soporte para las personas afectadas³.

Elementos para una política de salud pública

El impacto de la crisis se ha visto magnificado porque el sistema de vivienda en España presenta una serie de características particulares que ayudan a explicar la grave situación por la cual atraviesan

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: antonio.daponte.easp@juntadeandalucia.es
(A. Daponte Codina).

miles de familias. Desde los años 1980, el modelo de producción de vivienda ha estado dirigido a aumentar los beneficios del sistema financiero y ser instrumento de crecimiento económico y de inversión, incentivándose la tenencia en propiedad en detrimento del alquiler y desregulándose masivamente el uso del suelo^{21,22}. Reflejo de todo ello son el aumento progresivo de la tenencia en propiedad, hasta el 85% actual, la escasez de alquiler social (<2% del total de viviendas) y la alta participación del sector de la construcción e inmobiliario en la formación del PIB^{23,24}.

Hasta el momento, las respuestas frente a esta crisis de vivienda no la han logrado solucionar, dado que no se han establecido auténticos programas de prevención de desahucios, como en otros países^{25,26}. En el año 2012 se aprobó, mediante Real Decreto, un «código de buenas prácticas bancarias» que incluía medidas como las daciones en pago negociadas²⁷. Su voluntariedad para los bancos y las estrictas condiciones exigidas a las familias para acogerse a las medidas hicieron que fracasara⁴. Parecido fue lo que ocurrió con el Real Decreto 27/2012, que pretendía detener los desalojos de las familias más vulnerables²⁸. Posteriormente, la Ley 1/2013 introdujo otra serie de medidas, como la flexibilización de las condiciones para acogerse a sus beneficios, medidas para paralizar los desahucios en algunos casos, la limitación de los intereses derivados del retraso del pago de la hipoteca, etc²⁹. Todas estas medidas apenas han modificado el número de ejecuciones hipotecarias en España, que varían en función de la marcha de la economía. No obstante, recientemente han surgido experiencias prometedoras desde los movimientos sociales, como el caso de la iniciativa legislativa popular convertida en Ley en Cataluña, cuyos resultados todavía no pueden evaluarse³⁰.

Por otro lado, algunos países europeos han adoptado medidas en diversos aspectos, como en los procedimientos de conciliación, los procesos de mediación, la modificación de los términos del préstamo (como las moratorias de hasta 2 años en el caso de Francia o la extensión de los plazos de pago en Chipre), el tiempo mínimo de impago (12 meses en Irlanda), las ayudas públicas directas (como a los desempleados en el Reino Unido), y la provisión de asesoría legal a los afectados en numerosos países³¹.

En España es urgente e imperativo desarrollar un abordaje desde la salud pública. Como muestran la evidencia científica y la información disponible sobre nuestro país, los desahucios son un problema de gran magnitud, que afecta a la salud de la mayoría de las personas que los padecen, y agravado porque además afectan a una gran cantidad de menores, necesitados de especial protección. Asimismo, se afectan gravemente diversos aspectos de la salud física y mental, aumenta de manera significativa el riesgo de suicidio y sus consecuencias podrían cronificarse. Todo ello debería resultar en una respuesta proporcional por parte de las administraciones sanitarias a la situación tan perjudicial para la salud poblacional que suponen, como demandan los principios generales de acción en salud pública que establece la Ley General de Salud Pública³². Están disponibles los instrumentos necesarios para garantizar la protección de la salud, como establece la Constitución Española. La Ley de Medidas Especiales de 1986 faculta a las autoridades sanitarias para adoptar medidas de control sobre aquellas actuaciones que supongan un peligro para la salud de la población³³. La más reciente Ley General de Salud Pública en vigor amplía a los determinantes económicos y sociales esta facultad de intervención, por lo que podrán dirigirse acciones y políticas preventivas sobre estos determinantes, y adoptarse medidas de control como la suspensión de actividades «si existen indicios racionales de riesgo para la salud». Todo ello, basándose además en los principios de pertinencia, salud en todas las políticas y precaución que establece dicha norma.

En España contamos con un entramado nacional y autonómico de carácter legal, de estrategias, planes y programas, que permiten abordar esta emergencia sanitaria de una forma robusta.

Como mínimo, debe establecerse una vigilancia epidemiológica que permita monitorizar el problema e identificar factores útiles para la protección, la prevención y la reducción de daños; también, protocolos de actuación que ayuden y guíen a los profesionales que les dan atención sanitaria de primera línea, junto con programas de formación adecuados, particularmente en atención psicológica. Es obvio que se necesita una estrategia de salud mental que vaya más allá del simple tratamiento farmacológico para las personas afectadas. La atención psicológica a los problemas de salud en nuestro sistema sanitario es muy insuficiente, lo que genera una enorme desigualdad social en el acceso a la salud mental para los colectivos que, como los desahuciados, se encuentren en una situación de grave privación económica. Urge, por tanto, hacer accesible este tipo de atención con unas garantías y una calidad similares a las del resto de la atención sanitaria.

Debería haber una estrategia dirigida a los/las menores afectados/as, dada su vulnerabilidad; cuando menos, ayudar a los padres y las madres y los/las educadores/as a manejarse en esta situación. Además, son necesarios programas de educación para la salud, dado que estas personas modifican sus estilos de vida. Y todo ello, con una clara perspectiva de género.

Por último, sería adecuado promover la investigación sobre los efectos que ha tenido y tiene la crisis en la salud, en España, para facilitar medidas de protección eficaces, y una estrategia de comunicación social que ayude a que las personas que viven el desahucio con vergüenza y estigma social acudan a buscar ayuda a los servicios sanitarios y sociales, o a las plataformas activas en su comunidad.

Desde el punto de vista de la vivienda como determinante, reducir la magnitud y el impacto de los desahucios pasa por la aprobación de la «dación en pago»; la aplicación de medidas de segunda oportunidad y establecer una regulación efectiva del crédito hipotecario y de protección al consumidor, como las existentes en otros países; garantizar el realojamiento de las familias más vulnerables; promover el alquiler como tipo de tenencia asequible y estable, y aumentar la oferta de alquiler social.

Los desahucios pueden servir como tema de reflexión y análisis acerca del papel de la salud pública respecto a los determinantes sociales de la salud. Al menos deberían adoptarse estrategias y acciones que se correspondan con la salud pública que espera y merece la ciudadanía de un país europeo en el siglo XXI.

Financiación

Este editorial ha sido parcialmente financiado por el 7º Programa Marco de la Comunidad Europea (FP7/2007-2013, grant agreement number 278173): “Evaluating the impact of structural policies on health inequalities and their social determinants and fostering change (Sophie)”, y por *Contratos para la intensificación de la actividad investigadora en el SNS para 2014, Acción Estratégica en Salud 2013-2016* (INT13/00252, otorgado a Carme Borrell).

Contribuciones de autoría

A. Daponte definió el primer esquema del editorial. I. Mateo y H. Vázquez propusieron temas y puntos a incluir o excluir del editorial, que finalmente se organizaron en los apartados del manuscrito. Las tres personas autoras participaron en la escritura del texto, revisaron las diferentes versiones y han aprobado la versión final para su publicación.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Consejo General del Poder Judicial. Datos sobre el efecto de la crisis en los órganos judiciales. Madrid; 2015.
2. Banco de España. Nota informativa sobre los procesos de ejecución hipotecaria sobre viviendas. Madrid; 2015.
3. Equipo de Investigación en Desahucios y Salud. Estado de salud de la población afectada por un proceso de desahucio. Granada 2014. Disponible en: <https://granadastopdesahucios.files.wordpress.com/2014/10/resumen-ejecutivo-desahucios-final-240914b.pdf>
4. Pisarello G. El derecho a la vivienda: constitucionalización débil y resistencias garantistas. *España Jurídica J Law*. 2013;14:135–58.
5. Pevalin DJ. Housing repossessions, evictions and common mental illness in the UK: results from a household panel study. *J Epidemiol Community Health*. 2009;63:949–51.
6. Novoa AM, Ward J, Malmusi D, et al. How substandard dwellings and housing affordability problems are associated with poor health in a vulnerable population during the economic recession of the late 2000. *Int J Equity Health*. 2015;14:120.
7. Osypuk TL, Caldwell CH, Platt RW, et al. The consequences of foreclosure for depressive symptomatology. *Ann Epidemiol*. 2012;22:379–87.
8. Burgard SA, Seefeldt KS, Zelner S. Housing instability and health: findings from the Michigan Recession and Recovery Study. *Soc Sci Med*. 2012;75:2215–24.
9. Vázquez-Vera H, Rodríguez-Sanz M, Palència L, et al. Foreclosure and health in Southern Europe: results from the Platform for People Affected by Mortgages. *J Urban Health*. 2016 [Epub ahead of print].
10. Fowler KA, Gladden RM, Vagi KJ, et al. Increase in suicides associated with home eviction and foreclosure during the US housing crisis: findings from 16 national violent death reporting system states, 2005–2010. *Am J Public Health*. 2015;105:311–6.
11. Houle JN, Light MT. The home foreclosure crisis and rising suicide rates, 2005 to 2010. *Am J Public Health*. 2014;104:1073–9.
12. Rojas Y, Stenberg SA. Evictions and suicide: a follow-up study of almost 22 000 Swedish households in the wake of the global financial crisis. *J Epidemiol Community Health*. 2016;70:409–13.
13. Nettleton S, Burrows R. When a capital investment becomes an emotional loss: the health consequences of the experience of mortgage possession in England. *Hous Stud*. 2000;15:463–78.
14. Ruiz Peralta E. Desahuciar, desalojar, ejecutar. Cuando la política callejera se convierte en medicina. Trabajo Fin de Máster. Máster en Antropología Médica y Salud Internacional. Universitat Rovira i Virgili, Tarragona; 2013.
15. Pollack CE, Lynch J. Health status of people undergoing foreclosure in the Philadelphia region. *Am J Public Health*. 2009;99:1833–9.
16. Arcaya M, Glymour MM, Chakrabarti P, et al. Effects of proximate foreclosed properties on individuals' systolic blood pressure in Massachusetts, 1987 to 2008. *Circulation*. 2014;129:2262–8.
17. Bennett GG, Scharoun-Lee M, Tucker-Seeley R. Will the public's health fall victim to the home foreclosure epidemic? *PLoS Med*. 2009;6:e1000087.
18. Observatorio DESC y Plataforma de Afectados por la Hipoteca (PAH). Informe "Emergencia habitacional y derecho a la vivienda en Cataluña. Impacto en el derecho a la salud y en los derechos de la infancia en la crisis hipotecaria". 2014. Disponible en: <http://afectadosporlahipoteca.com/2014/12/23/avance-del-informe-emergencia-habitacional-e-impacto-en-el-derecho-a-la-salud-e-infancia-en-la-crisis-hipotecaria/>
19. Bolívar J, Bernal M, Mateo I, et al. La salud de las personas afectadas por un proceso de desahucio. *Gac Sanit*. 2016;30:4–10.
20. Gili M, Roca M, Basu S, et al. The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010. *Eur J Public Health*. 2013;23:103–8.
21. Alguacil J, Alguacil J, Arasanz J, et al. La vivienda en España en el siglo XXI. Madrid; 2013.
22. European Central Bank. The Eurosystem Household Finance and Consumption Survey: results from de the first wave. Eurosystem Household Finance and Consumption Network; Statistics paper series; no 2. 2013.
23. Pittini A, Laino E. Housing Europe Review 2012: the nuts and bolts of European social housing systems [Internet]. Belgium; 2012. Disponible en: <http://www.housingeurope.eu/file/38/download>
24. Instituto Nacional de Estadística. Contabilidad nacional de España. Base 2010. (Consultado el 8/12/2015.) Disponible en: <http://www.ine.es>
25. U.S. Treasury Department. Making Home Affordable Programm. Disponible en: https://www.hmpadmin.com/portal/programs/docs/hamp_servicer/mhahandbook.45.pdf
26. Loopstra R, Reeves A, Barr B, et al. Are austerity measures in England driving rises in homelessness? Evidence from 324 local authorities 2004–2012. *Eur J Public Health*. 2014;24 Suppl 2.
27. Real Decreto-Ley 6/2012, de 9 de marzo, de medidas urgentes de protección de deudores hipotecarios sin recursos. BOE núm. 60, de 10 de marzo de 2012, p. 22492–501.
28. Real Decreto-Ley 27/2012, de 15 de noviembre, de medidas urgentes para reforzar la protección a los deudores hipotecarios. BOE núm. 276, de 16 de noviembre de 2012, p. 79877–80.
29. Agüero Ortiz A. Medidas introducidas por la Ley 1/2013, comparativa con el RDL 6/2012, y el soterramiento de la ILP. *Rev CESCO Derecho Consum*. 2013;6:66–78.
30. Ley 24/2015, de 29 de julio de 2015, de medidas urgentes para afrontar la emergencia en el ámbito de la vivienda y la pobreza energética en Cataluña. BOE núm. 216, de 9 de septiembre de 2015, páginas 79287 a 79296.
31. European Commission National measures and practices to avoid foreclosures procedures for residential mortgage loans. Bruselas, European Commission, SEC (2011) 357 final, 2011.
32. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. BOE núm. 240, de 5 de octubre de 2011, p. 104593–626.
33. Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública. BOE núm. 102, de 29 de abril de 1986, p. 15207.