

XV Jornada

DESIGUALDADES SOCIALES y SALUD

Cádiz, 9 de Mayo de 2015

Facultad de Ciencias Económicas (UCA)
(Antiguo Hospital de Mora)

- Organiza:

**Asociación para la Defensa de la
Sanidad Pública de Andalucía (ADSP-A)**

Información

956254669; lolamartiruz@gmail.com



- Colaboran:

Universidad de Cádiz 
Sociedad Española de Epidemiología



eneko

El impacto de los desahucios en la salud: resultados del estudio en Granada

Antonio Daponte Codina

Escuela Andaluza
de Salud Pública,
Granada

Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada
Facultad de Psicología, Universidad de Granada
Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP)



Qué es la vivienda?



Refugio “físico” frente al clima, fauna, agresiones...

Qué es la vivienda?



Hogar, el constructo mental y emocional, que provee de seguridad y donde discurre la vida familiar

Qué es la vivienda?



***Barrio: "medio ambiente construido",
infraestructuras, servicios, y relaciones personales.....***

Qué es la vivienda?



Comunidad: nos integra en un contexto físico y social específico, raíz de la desigualdad social

La vivienda según la OMS

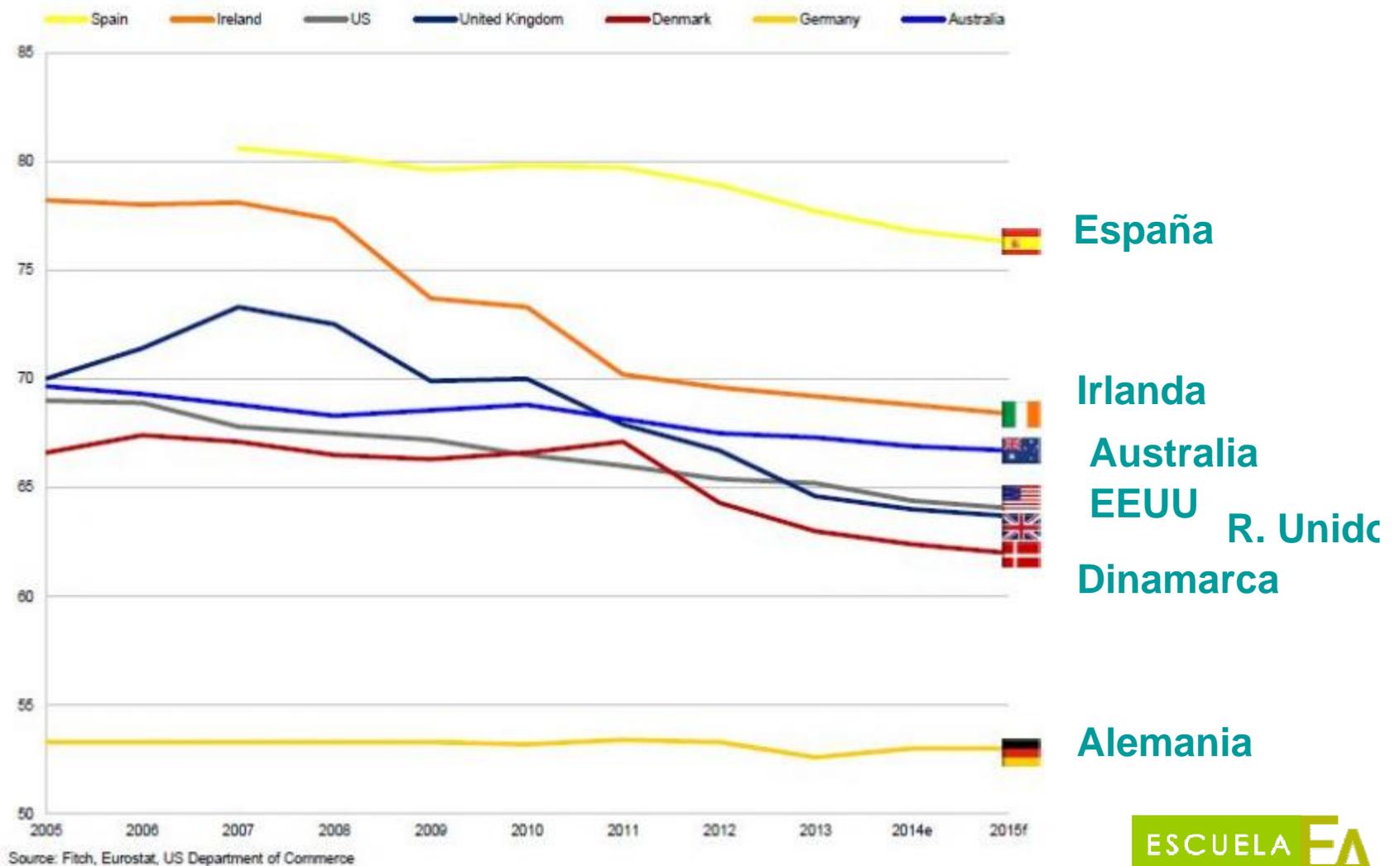
- La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que para los seres humanos la vivienda se compone de cuatro dimensiones interrelacionadas:
- **"refugio"**, la estructura física de la vivienda
- **"hogar"**, el constructo mental que provee de seguridad y donde discurre la vida familiar
- **"medio ambiente construido"**, la calidad y las infraestructuras del barrio
- **"comunidad"** y sus residentes, conformando un clima social determinado

La vivienda es parte del progreso social de la especie humana

Porcentaje propiedad de la vivienda en Europa (30 países)- Eurostat 2012

PAIS	PROPIEDAD	ALQUILER
 Rumania	97,5	2,5
 Lituania	93,1	6,9
 Croacia	90,1	9,9
 Eslovaquia	90	10,0
 Hungria	89,7	10,3
 Bulgaria	86,9	13,1
 Estonia	85,5	14,5
 Letonia	84,1	15,9
 España	83	17,0
 Noruega	82,9	17,1
 Polonia	81,3	18,7
 Islandia	81,3	18,7
 Malta	80,1	19,9
 Rep. Checa	78,7	21,3
 Eslovenia	78,1	21,9
 Grecia	77,2	22,8
 Portugal	74,9	25,1
 Chipre	74,7	25,3
 Finlandia	74,3	25,7
 Irlanda	73,4	26,6
 Italia	71,9	28,1
 Bélgica	71,6	28,4
 Suecia	70,8	29,2
 Reino Unido	70	30,0
 Luxemburgo	68,1	31,9
 Países Bajos	67,2	32,8
 Dinamarca	66,6	33,4
 Francia	62	38,0
 Austria	57,4	42,6
 Alemania	53,2	46,8
 Suiza	44,3	55,7
Total	70,7	29,3

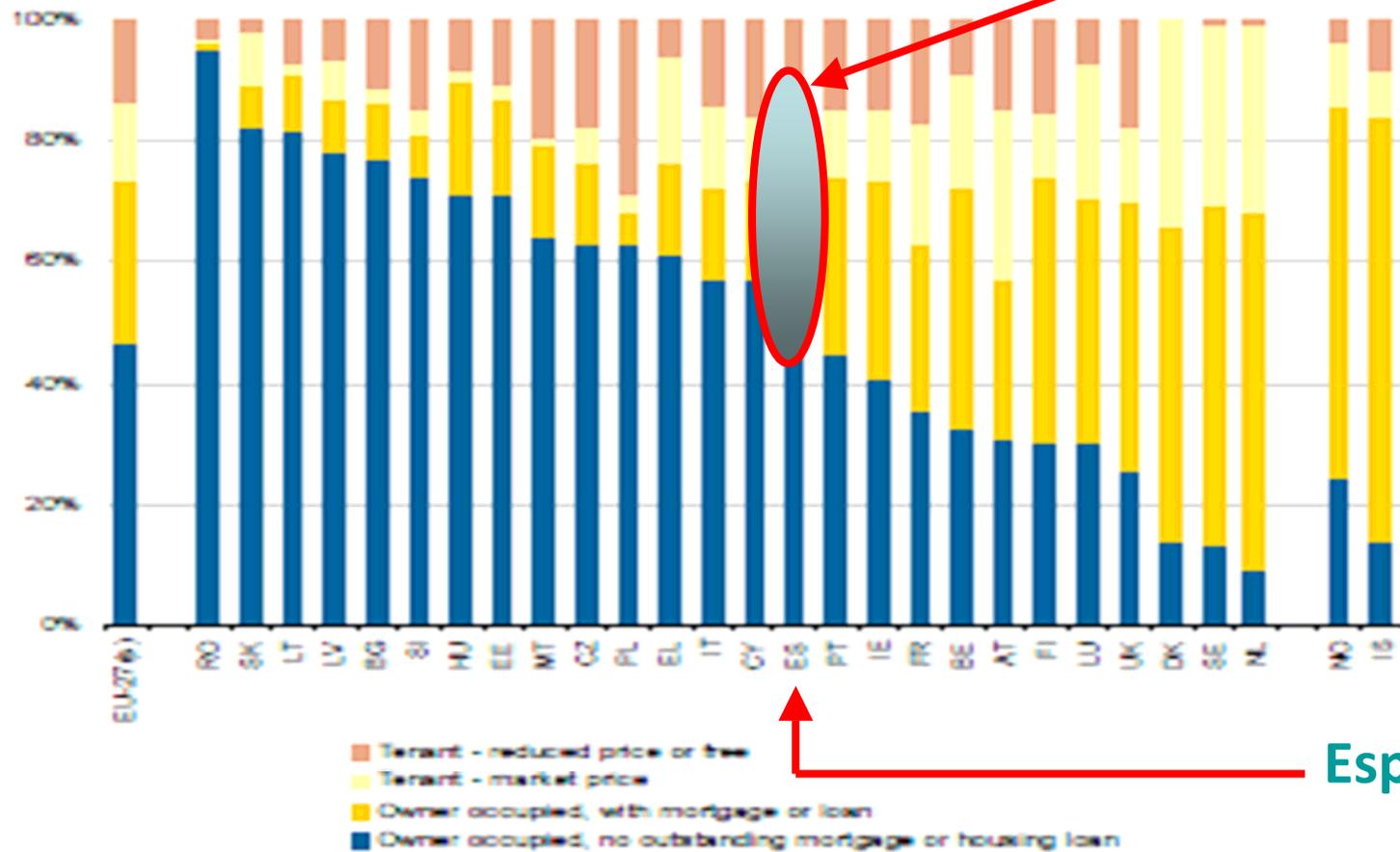
Evolución de la propiedad de la vivienda en países seleccionados



Distribución de la población según propiedad de la vivienda

% con hipoteca

Figure 6: Distribution of population by tenure status (% of population), 2009



España

Devenir de la Vivienda en España

- La vivienda como infraestructura y necesidad social (siglo XX)
- Años 80, estímulos económicos hacia el mercado de la compraventa de vivienda: Ley de Activos Financieros, Real-Decreto Boyer (fin de preeminencia de los derechos de los arrendatarios)
- El mercado hipotecario es clave para el crecimiento del sector financiero español
- Las políticas de “liberalización del suelo”
- La construcción es el sector clave de empleo de personas de baja cualificación (sustituye a la agricultura)
- La construcción inmobiliaria es objetivo importante de la inversión exterior en España
- La vivienda pasa a estar dentro de un proceso de especulación financiera
- Fuente de patrimonio (riqueza) de amplios sectores sociales
- En la práctica, ha dejado de ser “tratada” como una necesidad social

Andalucía, 2014, Ejecuciones de Viviendas (INE).

EH.1 Certificaciones por ejecución hipotecaria iniciadas e inscritas en los registros de la propiedad sobre fincas rústicas y urbanas

	Total	Fincas rústicas	Fincas urbanas		
			Viviendas	Solares	Otras urbanas
TOTAL	119.442	5.526	70.078	5.500	38.338
Andalucía	29.645	1.699	16.275	1.703	9.968
Almería	4.881	273	3.056	129	1.423
Cádiz	3.547	162	2.034	210	1.141
Córdoba	2.025	145	850	104	926
Granada	3.431	340	1.658	326	1.107
Huelva	2.600	137	1.270	85	1.108
Jaén	1.473	206	697	148	422
Málaga	5.741	148	3.736	238	1.619
Sevilla	5.947	288	2.974	463	2.222

Ejecuciones hipotecarias según titular

Año 2014. Datos provisionales

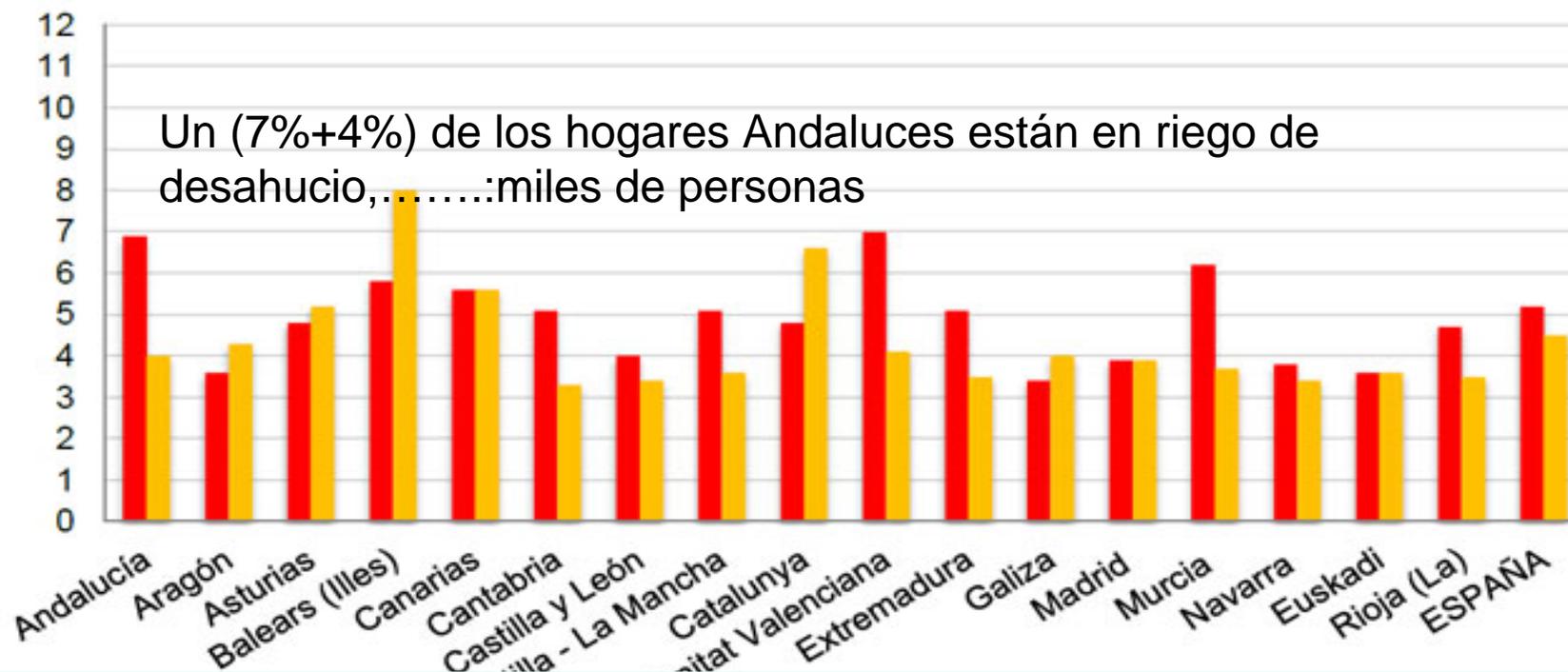
EH.2 Certificaciones por ejecución hipotecaria iniciadas e inscritas en los registros de la propiedad de viviendas según estado y titular

	Viviendas	Por estado		Por titular	
		Nueva	Usada	Física	Jurídica
TOTAL	70.078	11.418	58.660	44.682	25.396
Andalucía	16.275	4.497	11.778	8.684	7.591
Almería	3.056	824	2.232	1.245	1.811
Cádiz	2.034	847	1.187	945	1.089
Córdoba	850	212	638	560	290
Granada	1.658	394	1.264	1.173	485
Huelva	1.270	288	982	629	641
Jaén	697	138	559	491	206
Málaga	3.736	1.050	2.686	1.789	1.947
Sevilla	2.974	744	2.230	1.852	1.122

Personas a riesgo de Desahucio

Tasa de Hogares en Riesgo de Ejecución Hipotecaria de su Vivienda principal en Propiedad y Tasa de Hogares en Riesgo de Desahucio de su Vivienda principal en Alquiler en 2011

(% Hogares sobre Total Hogares. Fuente: Censo Población y Viviendas 2011, INE)



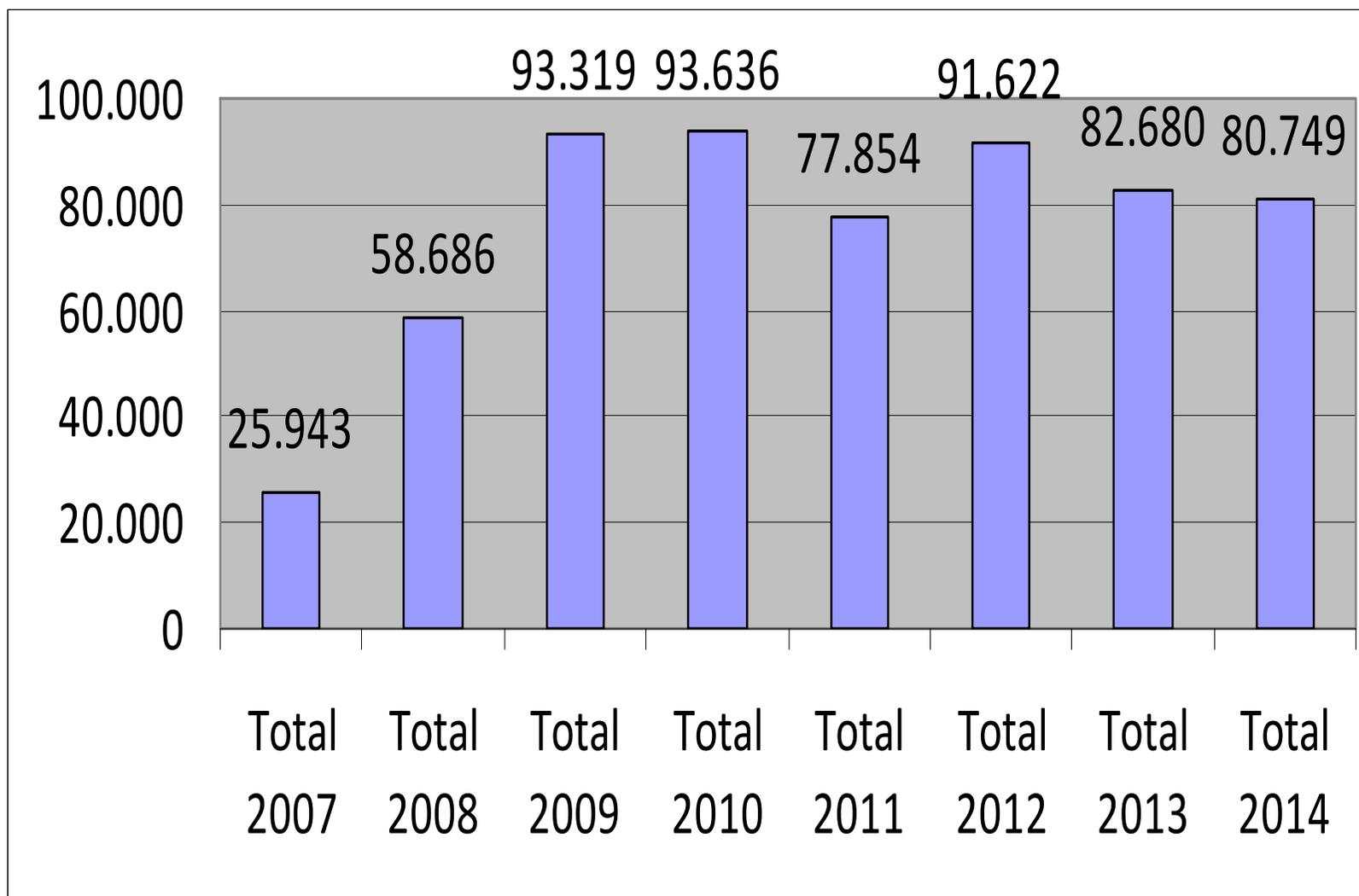
Ejecuciones: 38.961 viviendas 2013, 44.682 viviendas en 2014 en España

- Tasa de Hogares en Riesgo de Ejecución Hipotecaria de su Vivienda principal en Propiedad con hipoteca
- Tasa de Hogares en Riesgo de Desahucio de su Vivienda principal en Alquiler

Fuente: Elias Trabada. En riesgo de desahucio. Público 24-06-2014



Juzgados de Primera Instancia e Instrucción: Ejecuciones hipotecarias presentadas por provincia (Datos Poder Judicial)

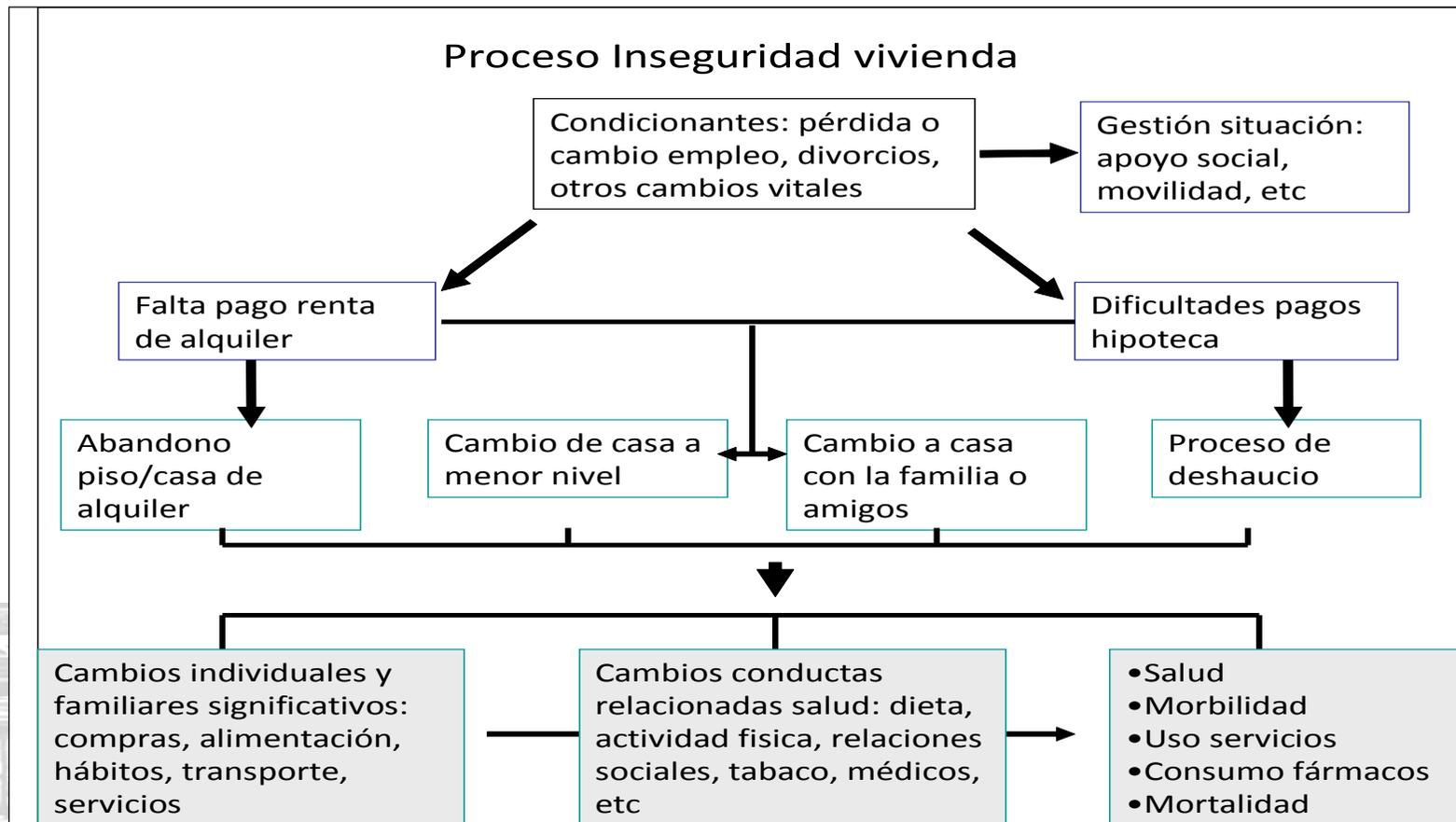


Fases Proceso de Desahucio



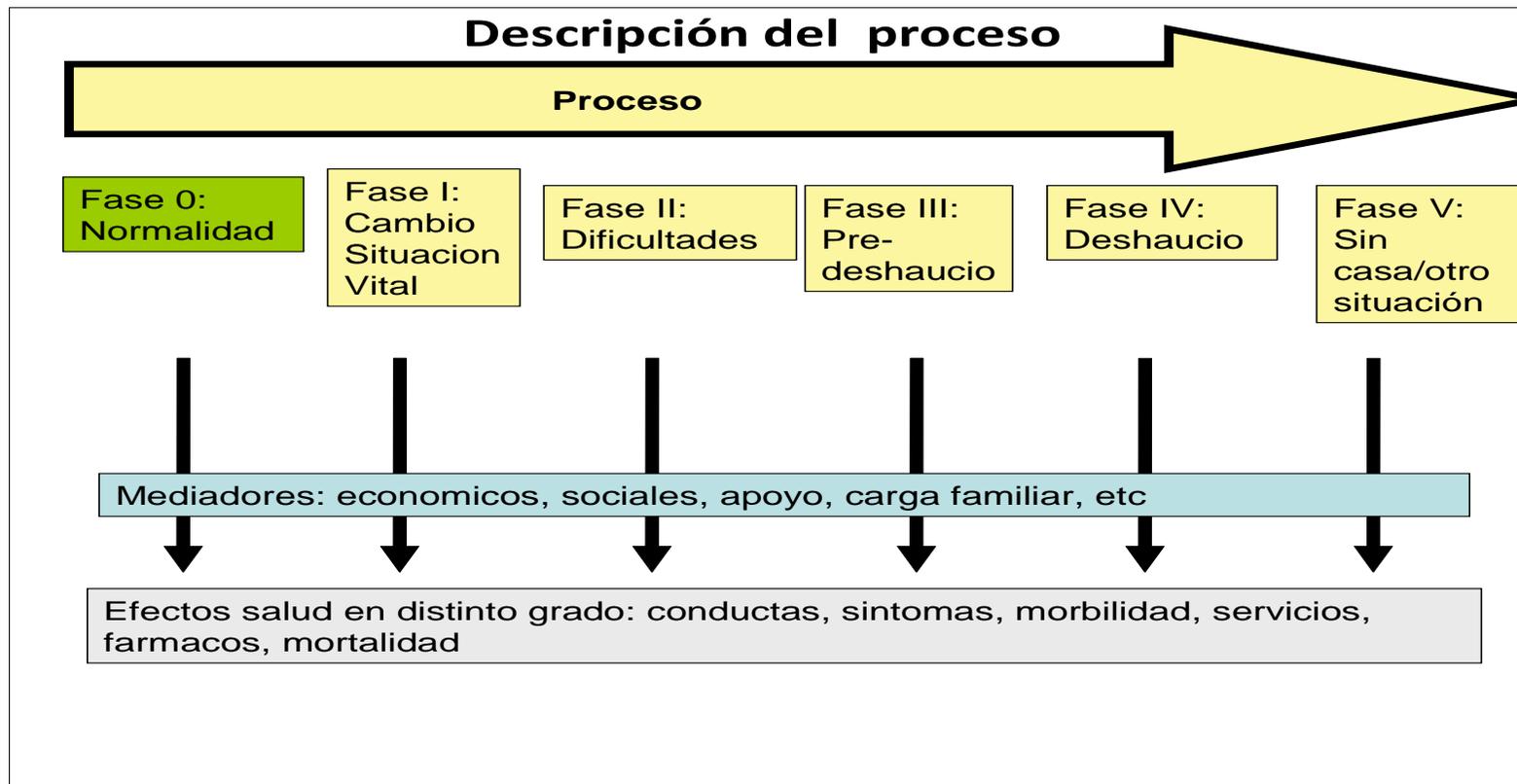
Evidencia científica

Limitada evidencia científica: A lo largo de este proceso se han observado, a **corto plazo**, diferentes efectos en salud, en los hábitos, en el consumo de fármacos y en el uso de servicios sanitarios, tanto en las personas adultas como en la población infantil. **Los efectos a largo plazo son desconocidos.**



El Proceso...

Los **procesos de desahucio** están relacionados con cambios de la situación personal y familiar y suelen ser provocados por la pérdida del empleo o la reducción de ingresos. Pasan por el proceso de una denuncia, la negociación con la entidad financiera -o persona física en algunos casos-, el establecimiento de un acuerdo respecto al pago, o la pérdida de la vivienda, entre otros. **Al ser un proceso dilatado en la tiempo, producen unos efectos mayores.**



Guión de la Presentación

Objetivos de esta presentación:

1. Describir el estudio de Granada
2. Identificar características de la población en este proceso
3. Cambios percibidos en factores relacionados con la salud
4. Diferencias en salud con respecto a la población general andaluza
5. Conclusiones y recomendaciones

1.el estudio de Granada

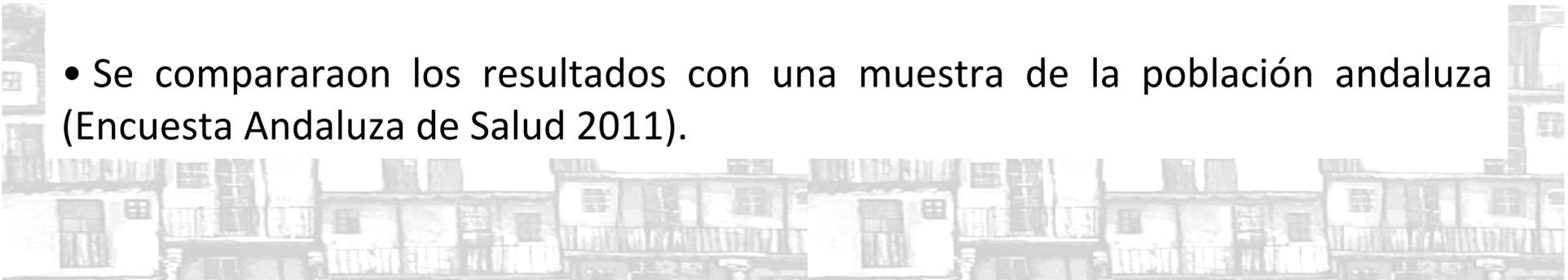
Objetivos

Este estudio es un primer abordaje del impacto de los desahucios en la salud en Andalucía.

El objetivo conocer los efectos del proceso en diversos aspectos de la salud de las personas afectadas en Granada



- Estudio transversal
- Personas adultas afectadas por el proceso de pérdida de la vivienda habitual y asistentes a asambleas semanales organizadas por la Plataforma de personas afectadas por la Hipoteca (Stop-Desahucios) de Granada y su área metropolitana..
- Se diseñó un cuestionario para ser administrado por personal entrevistador entrenado. Contiene variables de salud física y psicológica, consumo de fármacos, hábitos relacionados con la salud, uso de servicios sanitarios, caracterización de los hogares y fase del proceso del proceso.
- El período de estudio comprendió de abril de 2013 a mayo de 2014.
- Se compararon los resultados con una muestra de la población andaluza (Encuesta Andaluza de Salud 2011).



SELECCIÓN DE SUJETOS

- Las personas participantes en el estudio han sido captadas en las mismas asambleas de Stop-Deshaucios
- El proceso de captación ha consistido en una breve explicación del estudio y en la petición del número de teléfono del posible entrevistado/a, con el fin de volver a contactarle para agendar un nuevo día en el que se hiciera la encuesta.
- De esta manera se ha obtenido una muestra entre las personas asistentes a las diferentes asambleas distribuidas por la ciudad y área metropolitana.

Instrumentos de Salud

Encuesta Andaluza de Salud 2011; Encuesta Nacional de Salud 2012; Encuesta Europea de Condiciones de Vida 2011:

- *Salud General:* Salud percibida; SF12: salud mental y salud física (adultos); Goldberg: salud y calidad de vida (8 escalas); Enfermedad crónica; Apoyo afectivo y personal: (ENS pregunta 139)
- *Calidad del sueño:* ENS y test de Oviedo
- *Hábitos:* Índice masa corporal; Tabaquismo; Alcohol y otras drogas; Actividad física (EAS, IPAQ); Alimentación: tabla pregunta 133 ENS;
- *Consumo de fármacos* seleccionados
- *Uso de servicios sanitarios y sociales y psicológicos*
- *Prácticas preventivas:* hizo/dejó de hacer vacunaciones, mamografías, etc.
- *Apoyo social:* • Escala de Duke
- *Organismos de ayuda mutua,* (ONGs, servicios sociales comunitarios, etc. Grado de satisfacción)

Instrumentos de evaluación

- **Inventario de Síntomas, SCL-90-R** (Derogatis, 1994). Se administró la versión española de De las Cuevas, González de Rivera, Henry y Gracia, (1991). Sólo las escalas de Ansiedad y Depresión. 10 ítems (ansiedad) y 13 ítems (depresión). 5 opciones de respuesta
- **Escala de Estrés Percibido** (Cohen, Kamarak and Mermeistein, 1983). Versión española de Remor y Carrobles (2001). 14 ítems. Puntuación máxima: 56. A mayor puntuación, mayor estrés.
- **Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático** (Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua, 1997): 17 ítems, basados en los criterios diagnósticos del DSM-IV.
- **MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional** (*International Neuro-psychiatric Interview, MINI*) (Sheehan, et al., 1999). Adaptada a la población española por Ferrando, Bobes, Gibert, Soto, y Soto (2000). 6 preguntas con dos opciones de respuesta (Si, No).

Características Socioeconómicas y del Hogar

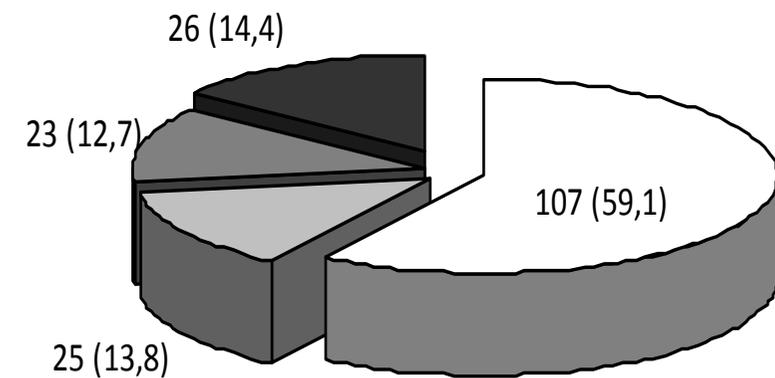
- **Cuestionario del Hogar Familiar:** tiene por objetivo describir la situación personal, social y familiar de los encuestados. Las preguntas se obtendrán de los cuestionarios de la Encuesta Andaluza de Salud, de la Encuesta Nacional de Salud, y de los cuestionarios del Censo del Instituto Nacional de Estadística.
- Además se incluirán preguntas que permitan identificar y caracterizar el proceso de desahucio.
- Sociodemográficas
- Clase social, situación laboral, renta, etc

2.....descripción de la población de personas en proceso de deshaucio

Tabla1. Características de la población encuestada

	Hombres		Mujeres		Totales		P
	N	%	N	%	N	%	
	n=83; 40,5%		n=122; 59,5%		n=205		
Edad							
25-35 años	25	30,1	30	24,6	55	26,8	Ns
36-50 años	31	37,3	49	40,2	80	39,0	
51 años o más	27	32,5	43	35,2	70	34,1	

Figura 1. Fase del proceso de desahucio



- Retraso/serias dificultades en pago
- Demanda
- Aplazamiento/Negociación
- Subasta y Lanzamiento

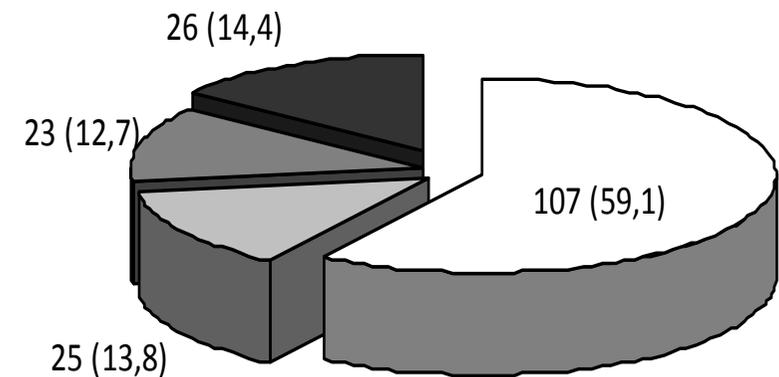
Las personas afectadas....

Características de la muestra de personas en proceso de desahucio				
	DESAHUCIOS		ANDALUCÍA	
	N	%	N	%
Edad				
Hasta 35	55	26,8	1337	27,2
De 36 a 50	81	39,5	1886	37,2
Más de 50	69	33,7	1805	35,6
Estado civil				
Casado/a	113	56,5	3479	68,7
Soltero/a	46	23	1042	20,6
Separado/a, divorciado/a	35	17,5	294	5,8
Viudo/a	6	3	246	4,9
Viven en pareja*	33	38,4	298	19,1
Españoles	187	92,6	4773	94,2
Estudios secundarios/univer	94	48,5	2131	42,2
Situación laboral				
Trabaja	44	23,5	2057	40,7
En desempleo	111	59,4	1232	24,4
Jubilación	16	8,6	592	11,7
Ama de casa	14	7,5	944	18,7
Otros	2	1,1	227	4,5
Cómo llegan a final de mes				
Dificultad	190	98,4	3091	61,3
Facilidad	3	1,6	1954	38,7

Proceso de Desahucio

Años desde el inicio del proceso de desahucio			
		N	%
Fecha en la que se retrasó en el pago por primera vez	<2008	13	8,2
	2009-2011	49	31
	2012-2014	96	60,8
	Total	158	100
Fecha en la que comenzó el proceso	Hace más de 6 años(2000-2008)	32	16,7
	De los 2 a los 2 últimos años (2009-2011)	66	34,4
	En los 2 últimos años (2012-2014)	94	49
	Total	192	100
Fase del proceso	Retraso/serias dificultades en pago	107	59,1
	Demanda	25	13,8
	Aplazamiento	23	12,7
	Subasta y Lanzamiento	26	14,4
	Total	181	100

Figura 1. Fase del proceso de desahucio



- Retraso/serias dificultades en pago
- Demanda
- Aplazamiento/Negociación
- Subasta y Lanzamiento

Tabla 3. ¿Cuál ha sido el principal motivo por el que usted está en este proceso de desahucio?		
	N	%
Pérdida de trabajo o ingresos Familiar: separación, divorcio, muerte	146	72
Otras causas	22	11
Total	35	17
	203	100

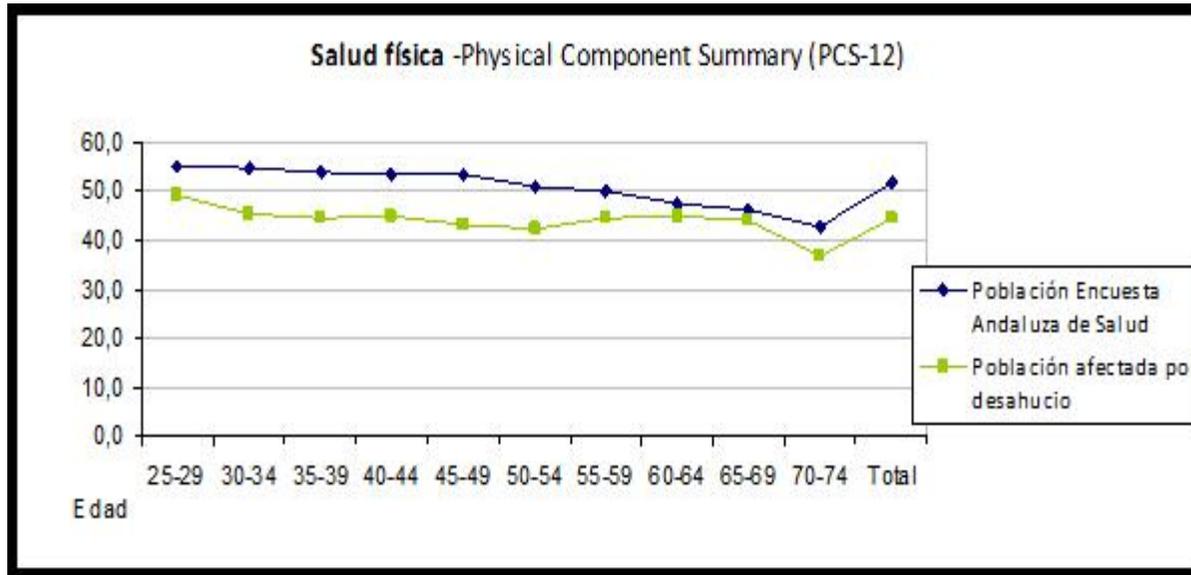


3.....comparación entre la población de desahucios y la población andaluza

Tabla 1. Salud percibida y enfermedades crónicas

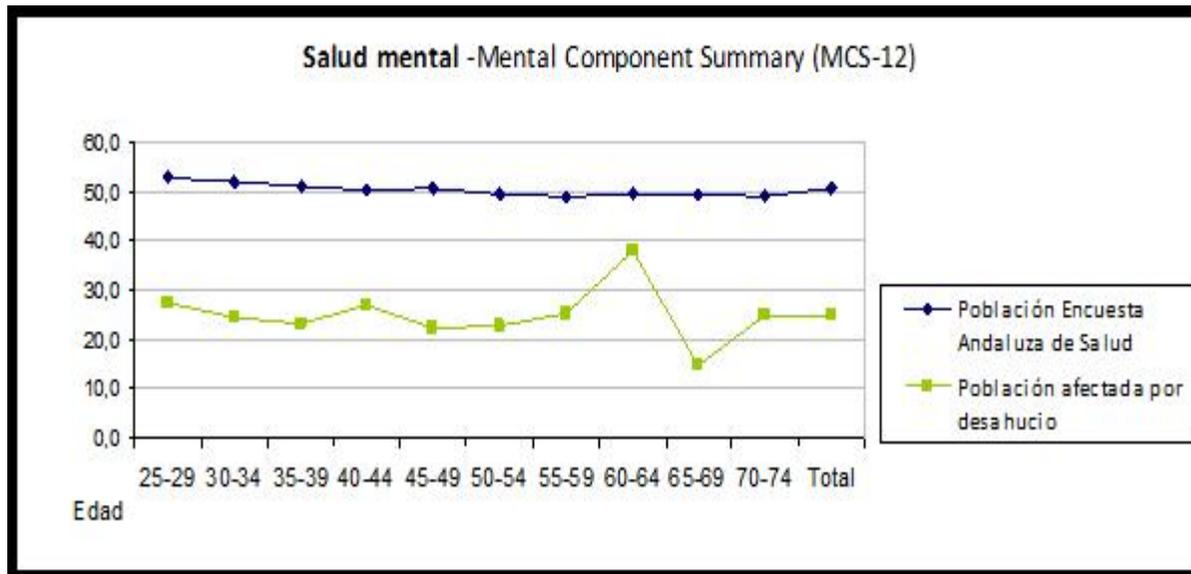
	POBLACIÓN DESAHUCIOS		POBLACIÓN EAS		TOTAL		P
	N	%	N	%	N	%	
Salud autopercebida							
Buena salud	67	33,0	4063	80,3	4130	78,5	0,001
Salud deficiente	136	67,0	995	19,7	1131	21,5	
Enfermedad crónica							
Sí	177	86,3	2514	49,6	2691	51,0	0,001
No	28	13,7	2554	50,4	2582	49,0	
Hipertensión, colesterol, trastorno cardiaco, IAM, AI							
Sí	84	41,0	1218	24,0	1302	24,7	0,001
No	121	59,0	3850	76,0	3971	75,3	
Depresión, ansiedad u otros trastornos mentales							
Sí	92	44,9	439	8,7	531	10,1	0,001
No	113	55,1	4629	91,3	4742	89,9	

Salud percibida



Componentes físico

Un 6% peor salud “física” entre los desahucios



Componentes Mental

Un 24% peor salud “mental” entre los desahucios

Conductas de Salud

Conductas relacionadas con la salud				
	DESAHUICIOS		ANDALUCIA	
	N		N	
Consumo de bebidas alcohólicas				
<i>Sí</i>	94	46,1	2337	46,1
<i>No, menos de una vez al mes</i>	20	9,8	688	13,6
<i>No, no consume bebidas alcohólicas</i>	90	44,1	2041	40,3
Actividad física en tiempo libre				
<i>No hace ningún tipo de AF, totalmente sedentario/a</i>	90	44,6	1306	25,8
<i>Algún tipo de AF, regularmente, o entrenamiento</i>	112	55,4	3760	74,2
Consumo de fruta fresca				
<i>A diario</i>	108	53,5	3260	64,3
<i>Tres o más veces a la semana</i>	16	7,9	1098	21,7
Consumo de verduras y hortalizas				
<i>A diario</i>	84	41,8	2152	42,5
<i>Tres o más veces a la semana</i>	42	20,9	1744	34,4
Índice de masa corporal				
<i>Peso normal o bajo peso (<25,0)</i>	77	38,7	1810	36,7
<i>sobrepeso (25,0-29,9)</i>	64	32,2	2150	43,5
<i>obesidad (>=30)</i>	58	29,1	977	19,8

Servicios sanitarios y medicamentos

Uso de servicios sanitarios				
	DESHAUCIOS		ANDALUCÍA	
	N	%	N	%
Visita médico dos últimas semanas				
<i>Sí</i>	76	37,8	1368	27,1
<i>No</i>	125	62,2	3684	72,9
Dónde tuvo lugar esa consulta				
<i>Centro de Salud/Consultorio</i>	63	82,9	1150	84,1
<i>Otros lugares</i>	13	17,1	217	15,9
Visita dentista últimos 6 meses				
<i>Sí</i>	63	31	1433	28,3
<i>No</i>	140	69	3632	71,7
Visita urgencias último año				
<i>Sí</i>	107	52,7	1137	22,5
<i>No</i>	96	47,3	3925	77,5

Consumo de medicamentos				
	DESAHUCIOS		ANDALUCIA	
	N	%	N	%
No ha consumido ningún medicamento	48	23	2136	42
Tranquilizantes, para dormir, antidepresivos, antidep. estimulantes	99	48	558	11
Otro tipo de medicamentos	51	25	2374	47

4.....efectos del proceso de desahucios en las personas que lo sufren

Cambios autopercebidos...(I)

Cambios autopercebidos en algunos aspectos de la salud debidos al proceso				
	Aumenta/ Mejora		Disminuye/ Empeora	
	N	%	N	%
Tabaco				
<i>Hombre</i>	32	40,0	4	5,0
<i>Mujer</i>	41	36,3	8	7,1
Alcohol				
<i>Hombre</i>	17	21,0	11	13,6
<i>Mujer</i>	6	5,3	4	3,5
Sustancias ilegales				
<i>Hombre</i>	6	7,6	4	5,1
<i>Mujer</i>	3	2,7	1	0,9
Consumo psico-fármacos				
<i>Hombre</i>	18	23,1	2	2,6
<i>Mujer</i>	43	38,1	5	4,4
Consultas en el Centro de Salud				
<i>Hombre</i>	19	23,8	2	2,5
<i>Mujer</i>	43	35,5	3	2,5

Cambios autopercebidos...(II)

Cambios autopercebidos en algunos aspectos de la salud debidos al proceso				
	Aumenta/ Mejora		Disminuye/ Empeora	
	N	%	N	%
Sueño				
<i>Hombre</i>	5	6,3	65	81,3
<i>Mujer</i>	3	2,5	102	84,3
Enfermedades crónicas				
<i>Hombre</i>	2	2,7	20	26,7
<i>Mujer</i>	1	0,9	60	53,6
Episodios de ansiedad, depresión, estrés				
<i>Hombre</i>	69	84,1	0	
<i>Mujer</i>	105	86,8	2	1,7
Actividad física y deporte				
<i>Hombre</i>	20	24,4	38	46,3
<i>Mujer</i>	17	14,2	45	37,5

Calidad del sueño (COS): el 65,2% de las personas en deshaucio presentan un diagnóstico de **insomnio** según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

Ansiedad / Depresión

Síntomas de Ansiedad y Depresión:

- Las puntuaciones directas se han transformado en **valores de percentiles** (comparadas con un baremo).
- **Puntuaciones superiores al percentil 80:** indican “psicopatología clínica severa”
- **Síntomas de ANSIEDAD:** El **88,2%** presenta un percentil de 80 o superior.
- **Síntomas de DEPRESIÓN:** El **91,2%** presenta un percentil de 80 o superior.

Estrés Postraumático

ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	Grupo Proceso Desahucio Media (DT)	Estudio de Echeburúa et al. (1997)		<i>t</i>	<i>t</i>
		Muestra normativa	Muestra Estr.Postrau	(comparad o con la muestra normativa)	(comparad o con la muestra TEPT)
		Media (DT)	Media (DT)		
Estrés Postraumático	32,82 (11,00)	7,99 (6,95)	29,54 (6.90)	31,38**	4,15**
ETP Activación	10,88 (3,70)	2,31 (2,65)	9,42 (3,03)	32,24**	5,48**
ETP Rexperimentacion	9,16 (4,08)	3,34 (2,90)	9,27 (3,24)	19,86**	-0,38
ETP Evitación	12,74 (5,40)	2,32 (2,80)	10,79 (2,91)	26,80**	5,01**

Las puntuaciones del grupo en proceso de desahucio son significativamente más altas que las de un grupo normativo, y que las de un grupo de mujeres diagnosticadas con trastorno de estrés postraumático (estaban en tratamiento por experiencias de violación).

Estrés Postraumático

A la pregunta Si el proceso de desahucio se está viviendo con miedo, indefensión u horror:

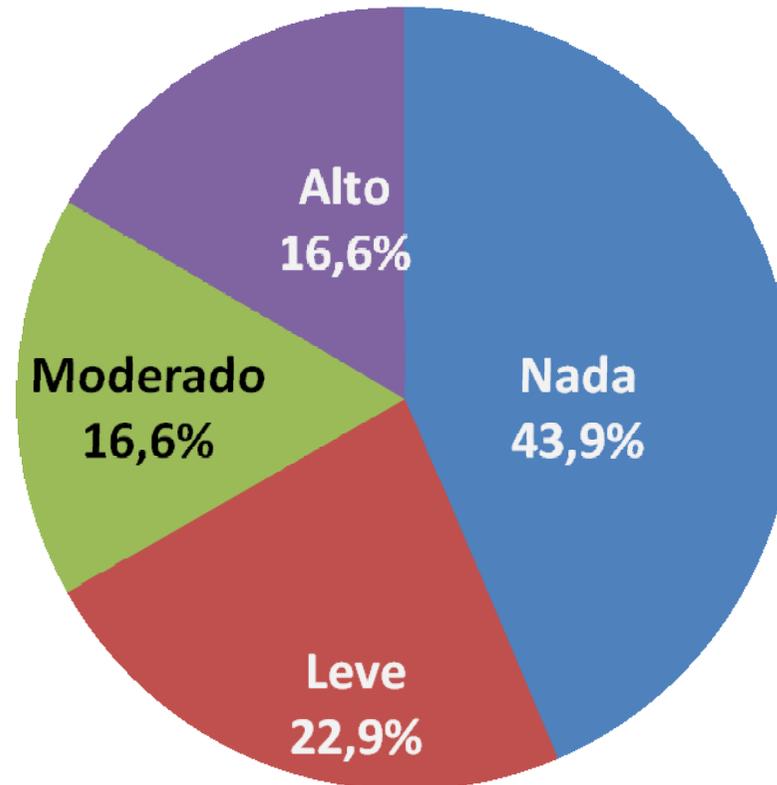
- El **95,1 %** de la muestra responde que sí.
- A este grupo de personas, se le administra el cuestionario de estrés postraumático.

RESULTADOS:

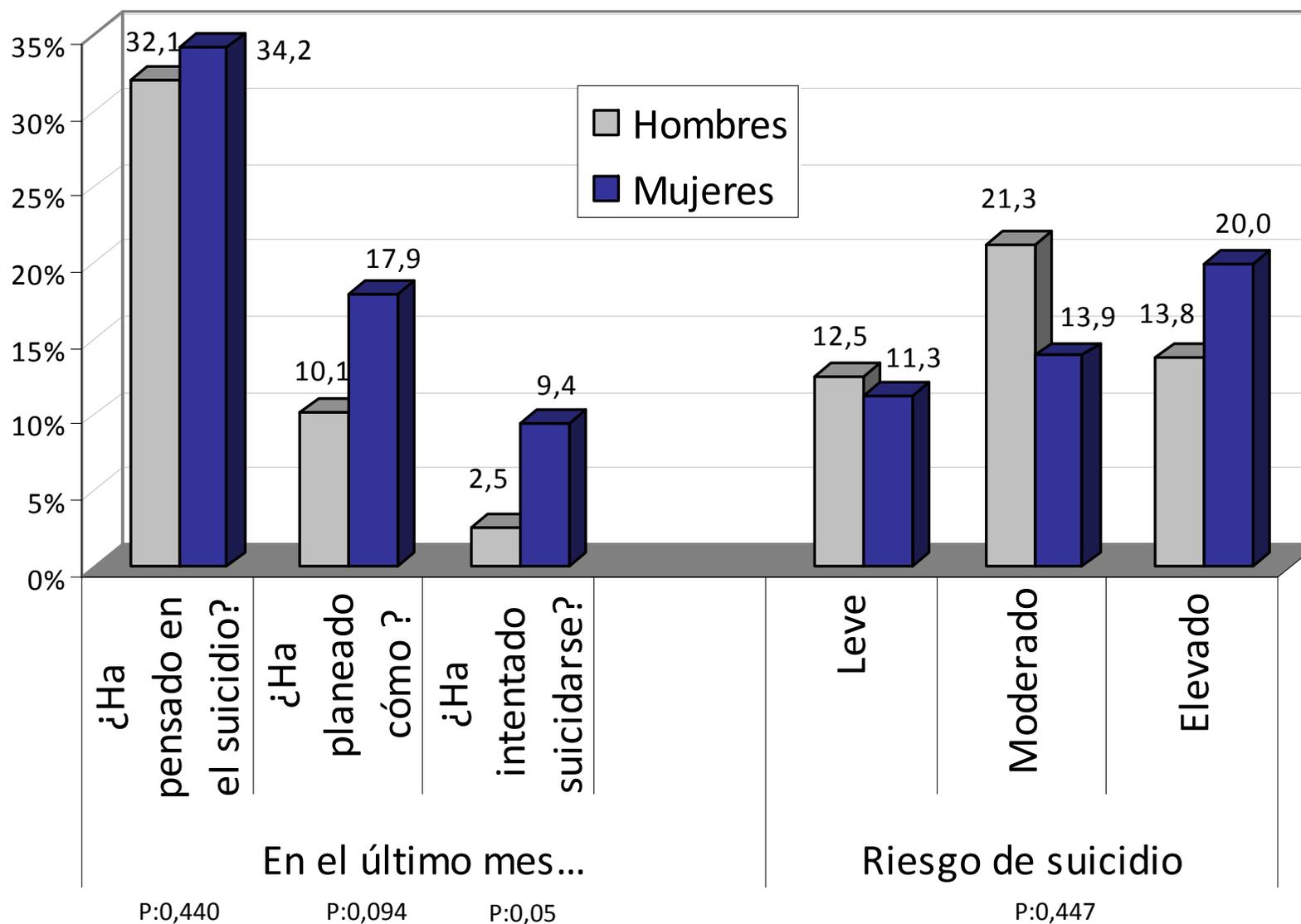
- **72,5%** de la muestra que está viviendo el proceso con miedo, indefensión u horror, cumplen los dos requisitos para el diagnóstico de EPT (Se trata del **68,3%** de la muestra total).

Riesgo de Suicidio

- Un **16,6%** presenta un **riesgo alto** de suicidio. El **16,6%** presenta un **riesgo moderado**.
- Niveles altos y moderados de riesgo de suicidio: un **33,2%** (**1/3**) de la muestra.

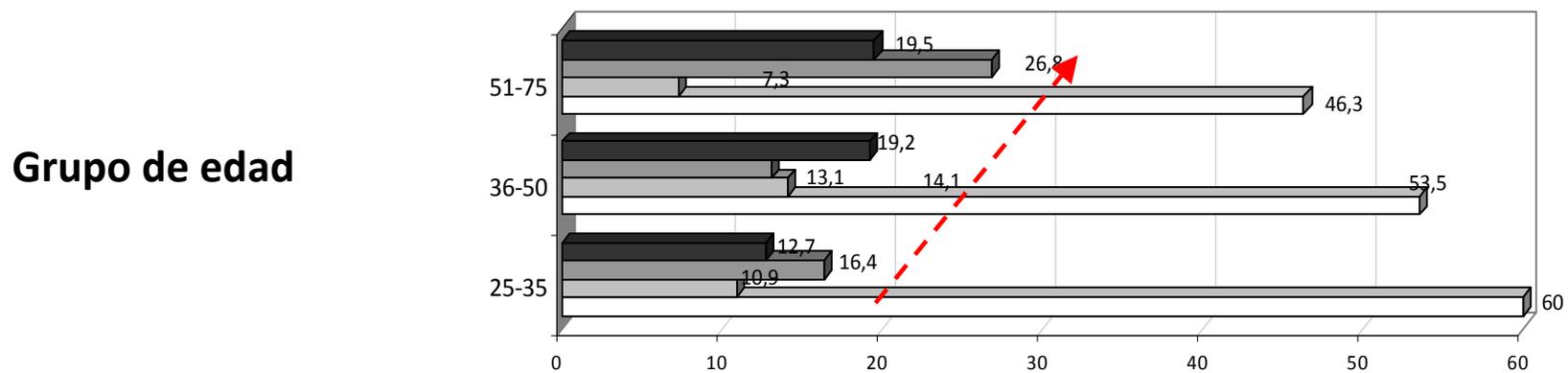
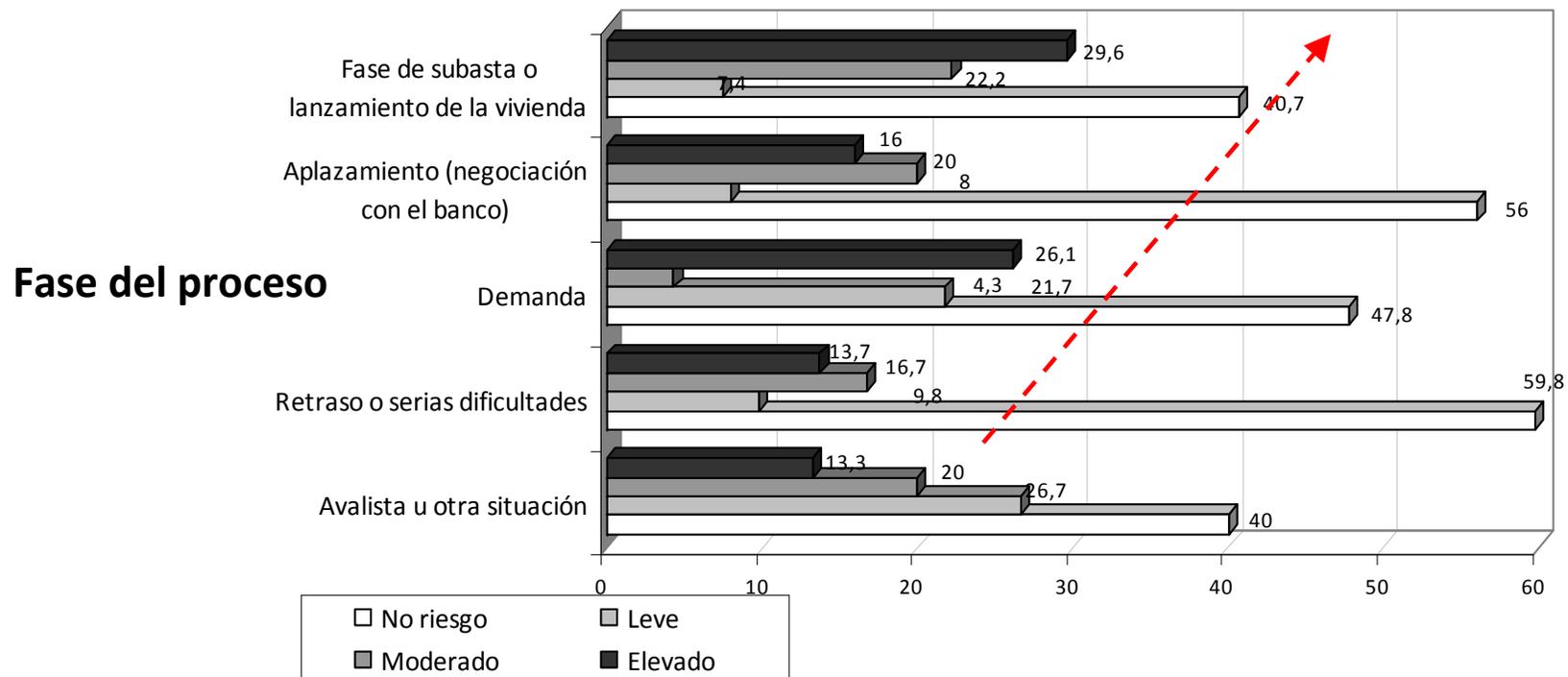


Riesgo de suicidio en hombres y mujeres afectados/as por un proceso de desahucio



NS: No significativo

Figuras 2 y 3. Riesgo de suicidio según fase del proceso y grupo de edad



Apoyo recibido y su calidad

Apoyo solicitado, apoyo recibido, y grado de satisfacción													
	SOLICITAN		RECIBEN		TIPO DE AYUDA						SATISFACCION		
					Material		Emocional		Jurídica		Muy satisfecho/a		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Servicios sociales	89	43,3	48	23,4	36	17,6	12	5,9	17	8,3	23	42,9	
Servicios sanitarios	44	21,5	32	15,6	12	5,9	17	8,3	1	0,5	18	48,4	
Parroquias	20	9,8	15	7,3	16	7,8	3	1,5	1	0,5	8	56,3	
Cáritas	54	26,3	39	19,0	43	21,0	4	2,0	2	1,0	25	60,0	
Familiares/Amistades	127	62,0	114	55,6	98	47,8	93	45,4	25	12,2	108	90,0	
Stop Desahucios	200	97,6	174	84,9	11	5,4	107	52,2	177	86,3	180	90,8	

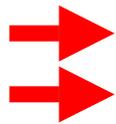


Tabla 14. Apoyo social percibido

	POBLACIÓN DESAHUCIOS		POBLACIÓN EAS		TOTAL		P
	N	%	N	%	N	%	
Apoyo social							
Buen apoyo social	93	50,0%	4864	97,0%	4957	95,3%	0,001
Bajo apoyo social	93	50,0%	153	3,0%	246	4,7%	

5.....algunas conclusiones y recomendaciones

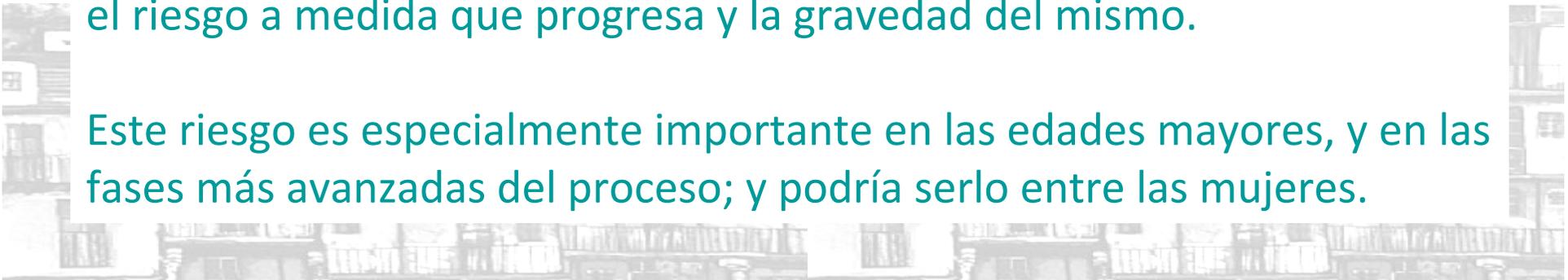
Conclusiones

Entre las personas afectadas por un proceso de desahucio hay una mayor prevalencia de mala salud física y mental en comparación con la población andaluza. También hay una mayor prevalencia en relación a las visitas a los servicios sanitarios, especialmente las Urgencias Hospitalarias.

Informan en mayor porcentaje el consumir medicamentos, especialmente psicofármacos. Hay una mayor prevalencia de sedentarismo, y bajo consumo de frutas y verduras.

Entre las personas que se encuentran en un proceso de desahucio hay un mayor riesgo de suicidio. Además, el proceso de desahucio aumenta el riesgo a medida que progresa y la gravedad del mismo.

Este riesgo es especialmente importante en las edades mayores, y en las fases más avanzadas del proceso; y podría serlo entre las mujeres.



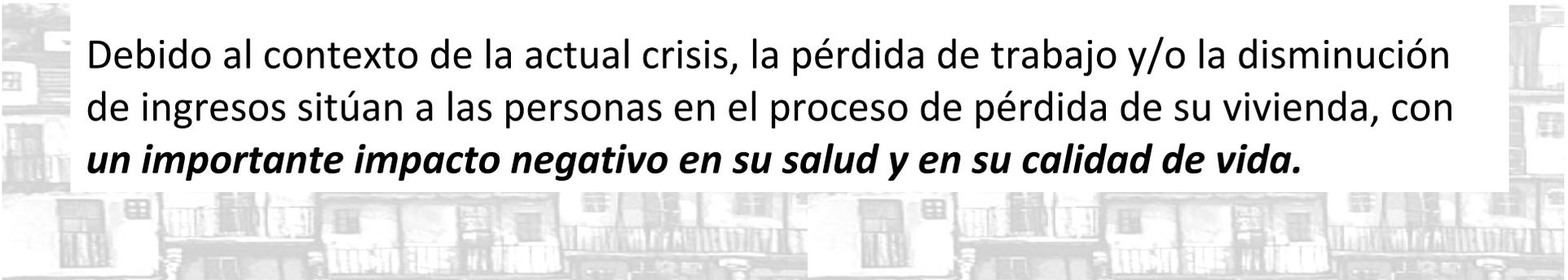
Conclusiones

Las personas afectadas por un proceso de desahucio tienen más frecuentemente “***mala salud física y mental***” en comparación con la población andaluza. También hay una mayor frecuencia de las visitas a los servicios sanitarios, especialmente a las urgencias.

Las personas afectadas por un proceso de desahucio tienen mayor porcentaje de consumo de algunos medicamentos, especialmente ***psicofármacos***. Tienen una mayor frecuencia de ***sedentarismo***, de obesidad y de bajo consumo de frutas y verduras (peor ***dieta***).

Las mujeres afectadas por procesos de desahucio de nuestro estudio, son las que, para la mayoría de los indicadores analizados, ***presentan resultados más negativos***.

Debido al contexto de la actual crisis, la pérdida de trabajo y/o la disminución de ingresos sitúan a las personas en el proceso de pérdida de su vivienda, con ***un importante impacto negativo en su salud y en su calidad de vida***.



CONCLUSIONES

- Altos **niveles de ansiedad** (88% presenta puntuaciones severas).
- Altos **niveles de depresión** (90% presenta puntuaciones severas).
- Mujeres, puntuaciones más altas, significativamente.
- **Estrés percibido:** Puntuaciones altas.
- **Estrés postraumático:** Puntuaciones altas, comparadas con la población normal, y similares a las puntuaciones de personas que ha recibido un diagnóstico de estrés postraumático.
- Porcentaje alto de presencia de sintomatología de **estrés postraumático:**
 - **95,1%**, viviendo el proceso con miedo, indefensión u horror.
 - El **72,5%**, cumple dos criterios estrictos de estrés postraumático (representa el **68,3%**).

...se hará algo?

- Se necesitan **programas específicos** de atención a las necesidades de colectivos vulnerables: desempleados larga duración, desahucios, pobreza, etc
- Reorientar el SNS hacia los determinantes sociales de la salud: **la Atención Primaria!**
- Reconocer que los Servicios Sanitarios son “**biomédicos**”: no atienden las necesidades de salud de la población, y su marco estratégico es insuficiente para los cambios sociales (edad, pobreza, crisis, etc)
- Asumir estrategias basadas en los determinantes sociales de la salud: participación, empoderamiento, transparencia, **poder local!**

La crisis y los desahucios en otros contextos

- Programas en EEUU
- Políticas en Inglaterra
- Programas locales en Holanda



Government Programs for Home Foreclosures in California

<http://www.makinghomeaffordable.gov/pages/default.aspx>

....continuación

- Estudio en niños en Granada
- Estudio en adultos: Sevilla, Huelva y Salamanca,
- Adultos de Granada: seguimiento a partir del tercer año

La salud de las personas afectadas por un proceso de desahucio en Granada

- Mariola Bernal
- Julia Bolívar
- Antonio Daponte
- Cecilia Escudero
- M.Carmen Fernández
- Isis González
- José Luís Mata
- Inmaculada Mateo
- , Humbelina Robles
- Carmen Sánchez-Cantalejo
- Jaime Vila

Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada
Facultad de Psicología, Universidad de Granada
Centro de Investigación Biomédica
en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP)

No conflicto de intereses



CONSEJERÍA DE ECONOMÍA,
INNOVACIÓN, CIENCIA Y EMPLEO



Unión Europea

Fondo Europeo
de Desarrollo Regional
"Una manera de hacer Europa"

Andalucía
se mueve con Europa

Gracias



Imagen: Concentración Stop Desahucios en Granada
<http://granadastopdesahucios.wordpress.com/avisos/>



Preguntas y respuestas

- Contexto económico: crisis o cambio?
- Límites de la soberanía y degradación democrática: no nos representan!
- Política de vivienda? El inmenso poder del sector financiero
- Cuál es el papel de los sistemas de protección social en una crisis?
- Cuál es el papel de los Servicios Sanitarios Sanitario?

Preguntas y respuestas

- Contexto económico: cambio hacia la “precarización” de la vida
- La democracia representativa es insuficiente: otros modelos
- El inmenso poder del sector financiero: continuará!
- Otra política de vivienda basada en la necesidad social
- Los sistemas de protección social serán insostenibles
- Servicios Sanitarios: o redefinición o disolución