



CUANDO LA CASA NOS ENFERMA

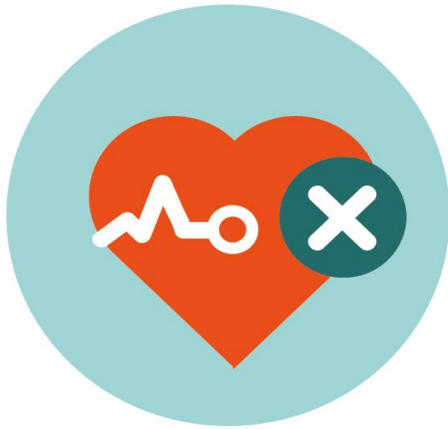
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA



Entendemos la **VIVIENDA** en su aceptación más amplia e integral. Es decir, la vivienda como espacio del hogar propiamente dicho, pero también su entorno social y urbano (el barrio y la comunidad), así como su lugar en el conjunto de la ciudad.



La **SALUD** es salud **física** y salud **mental**, pero también es **bienestar** (calidad de vida) y salud social/relacional, según la definición de salud de la OMS en su Constitución de 1946, en un enfoque extenso que no se refiere solo a *"la ausencia de enfermedad"* sino al ***"estado de bienestar físico, mental y social"***.



Salud y vivienda: ¿qué derechos tenemos?

El derecho de toda persona a una **vivienda adecuada**. Este derecho se vulnera cada vez que se ordena un desalojo sin las debidas garantías, las situaciones de infravivienda, la pobreza o precariedad energética, etc.

- El acceso a una vivienda digna y adecuada es un derecho de toda la ciudadanía, sin embargo, España sufre graves carencias en vivienda de calidad y asequible.

El derecho de toda persona al **disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental**. Sin embargo, se dan distintas situaciones residenciales que no garantizan un disfrute total de ese derecho:

- no se da respuesta adecuada a problemas de salud relacionados con la vivienda
- no se da respuesta a situaciones residenciales debidas a problemas de salud
- no se da respuesta adecuada a personas con enfermedades (mentales o físicas) en situaciones residenciales determinadas; por ejemplo enfermedad mental en proceso de desahucio

DETERMINANTES DE LA RELACIÓN ENTRE VIVIENDA Y SALUD



LAS DIMENSIONES DE LA SALUD RELACIONADAS CON LA VIVIENDA



Estado de la cuestión a través de la compilación de varios casos, del análisis bibliográfico y entrevistas a informantes claves, así como de la recogida de evidencias cuantificables.

1. Sinhogarismo: cuando la calle enferma.
2. Habitar en viviendas inhabitables.
3. Fragilidades residenciales que afectan a la salud
4. La Ocupación por necesidad: un caso paradigmático de inestabilidad y precariedad residencial

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA



Metodología

36 reuniones y entrevistas con expertos e informantes clave, representantes políticos y técnicos de las administraciones públicas en Barcelona, Tenerife y Madrid.

46 entrevistas a familias y personas participantes en la intervención social de nuestros proyectos en tres comunidades autónomas

Encuesta a 77 familias en situación de ocupación por necesidad en cuatro distritos de Madrid: Usera (36), Villaverde (22), Tetuán (14) y Puente de Vallecas (5), todas derivadas de Servicios Sociales, así como a 25 familias que regularizaron su situación de ocupación con la entidad bancaria a través de un contrato de alquiler social.

Grupo de trabajo multidisciplinar (21 junio) con representantes de organizaciones sociales, miembros de la sociedad civil e instituciones vinculadas a lo social, la salud y la vivienda en Madrid para debatir y formular nuestras recomendaciones y buenas prácticas políticas y de intervención.

El **derecho a la salud** y el **derecho a la vivienda** están íntimamente conectados entre sí y, por tanto, no debemos abordarlos por separado



Parque público de viviendas en alquiler

Programas de movilización de vivienda vacía hacia el alquiler asequible

Ayudas al pago del alquiler

Cooperación con el tercer sector

Colaboración público-privado

Rehabilitación

Cesión de uso

Cohousing

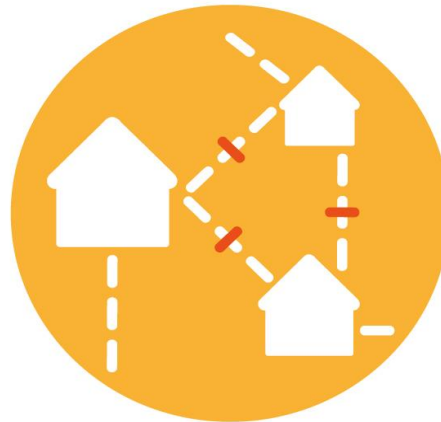
Masovería

Cooperativismo

Derecho de superficie

Renovación urbana

Una política de vivienda seria, homologable a los países europeos que nos llevan décadas de adelanto



Ley de Vivienda
Reorientar Plan Estatal de Vivienda

Salud y vivienda: ¿cómo vincular ambos derechos?

Generar conocimiento

Vincularlos en el desarrollo normativo

Denunciar, en el ámbito judicial, la vulneración del derecho a la salud ante la carencia de vivienda adecuada

Espacios de coordinación entre los ámbitos sanitario, de vivienda y de servicios sociales

1. Sinhogarismo: cuando la calle enferma



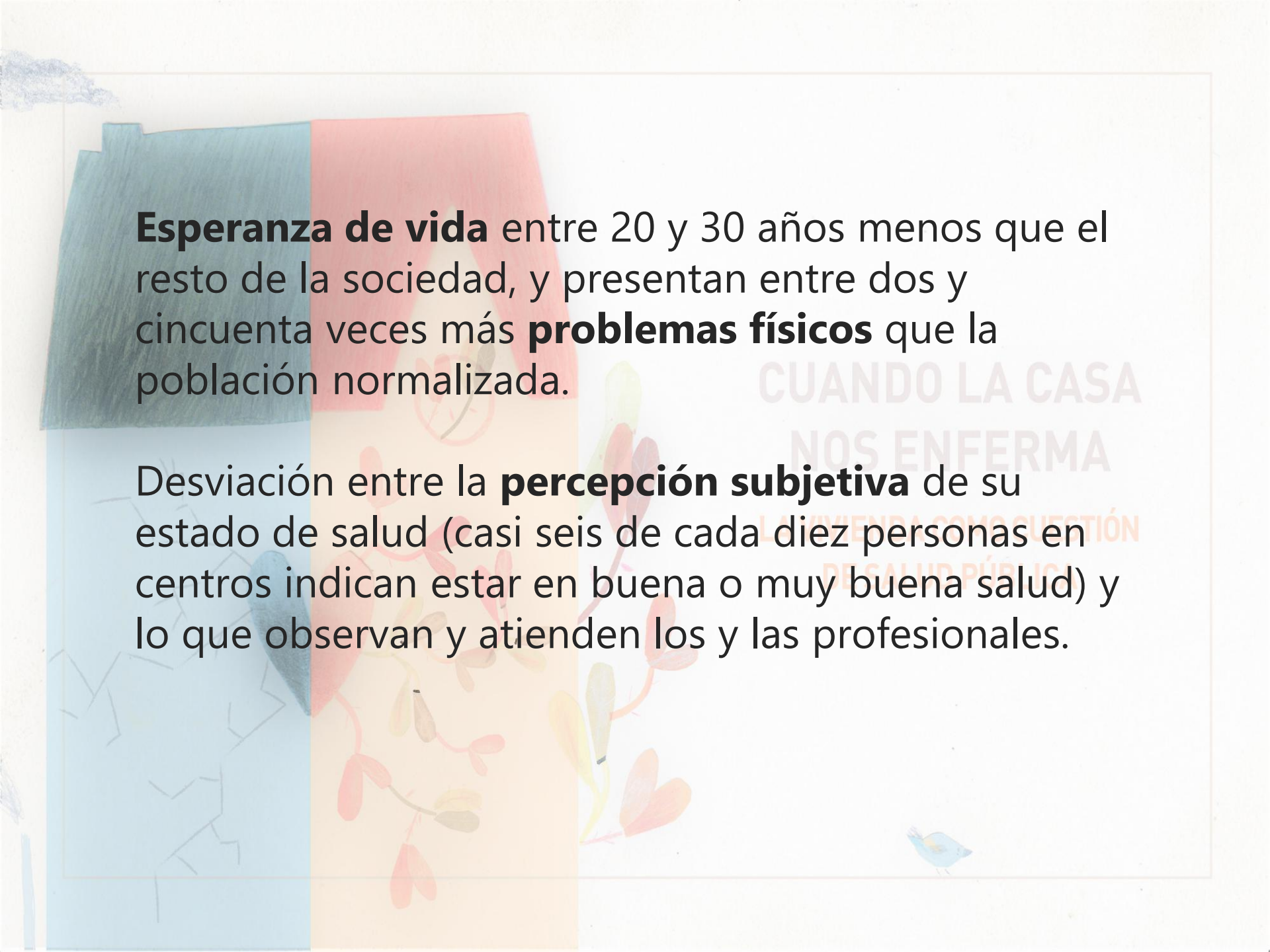
La casa como elemento central de la vida

IULIAN , Madrid

"La primera noche no pude dormir hasta las cuatro de la madrugada, no podía creerlo, el cambio... Cuando paso y veo la calle, me acuerdo de lo malo que ha sido. (Siempre) mojado, frío... no puedo olvidar lo que he pasado... es fatal. (...) El cambio es muy grande, de verdad. Tener una casa es muy importante, sí"

MAAROUFI , Arona, Tenerife

"Sin casa no hay vida, no tienes donde dejar tus cosas, no puedes ducharte, no puedes vivir. Cada uno tiene su casa, los animales hacen su cuevita donde duermen, pero nosotros no podemos". (...) Ahora tengo más seguridad, duermo, antes me emborrachaba mucho, tomaba drogas, no podía dormir, por el ruido de las olas, que no estás seguro..."



Esperanza de vida entre 20 y 30 años menos que el resto de la sociedad, y presentan entre dos y cincuenta veces más **problemas físicos** que la población normalizada.

Desviación entre la **percepción subjetiva** de su estado de salud (casi seis de cada diez personas en centros indican estar en buena o muy buena salud) y lo que observan y atienden los y las profesionales.

Los **problemas de salud** se centran principalmente en el sistema circulatorio (20,9%), las vías respiratorias y digestivas (20,3%), endocrinas (17,4%) y osteoarticular (16,8%).

Los **trastornos de salud mental** son extremadamente comunes entre esta población: un 16,6% de las personas están afectadas por un trastorno psiquiátrico grave, trastornos del estado de ánimo y de ansiedad.

Uno de cada diez tiene una **discapacidad** física o sensorial, y un 5% tiene discapacidad psíquica o intelectual.



Las **patologías traumáticas** y los **delitos de odio / aporofobia**

Las mujeres sufren con mayor dureza las condiciones de vivir en la calle, sufriendo una **doble discriminación** en base a su género y a su situación de sin hogar

Los **niños y niñas** que experimentan periodos en la calle o sin hogar

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA

1. Sinhogarismo: cuando la calle enferma. RECOMENDACIONES.



- **Empadronamiento (Resolución de 16 de marzo de 2015)**
 - **Programas basados en la vivienda: Housing First**
- **Acompañamiento social / integración en el entorno vecinal y comunitario**
- **Desarrollar la Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar 2015-2020**



- **Información sobre morbilidad y mortalidad de las personas sin hogar**
- **Plan específico para facilitar el acceso de las personas sin hogar a una vivienda adecuada en el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021**
- **Medidas orientadas a la inclusión sanitaria de las personas sin hogar: formación y capacitación de profesionales**
- **Protocolos de detección e intervención temprana de sinhogarismo en el ámbito sanitario,**

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA



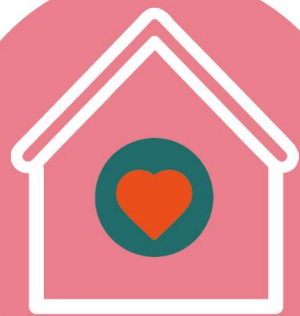


- Aumentar el número de viviendas adaptadas en los parques de vivienda pública

- Prevenir y evitar que ninguna persona que pase una noche en la calle, especialmente menores

- Coordinación entre los servicios sociales, sanidad, vivienda y agentes sociales

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA



2. Habitar en viviendas inhabitables

Las condiciones sanitarias en asentamientos chabolistas

La infravivienda: en una vivienda insalubre no sólo se estropean las paredes

Hogares en vivienda con deficiencias.

15,9%, 28,5% primer decil (40% Canarias, 7,8% Madrid y 6,4% Cataluña).

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA





El riesgo más alto está relacionado con las condiciones hidrotermales (frío, humedad y moho),

La exposición en la vivienda a radón, ácaros de polvo, humo ambiental de tabaco, monóxido de carbono, crecimiento de hongos, seguridad y efectos del plomo.

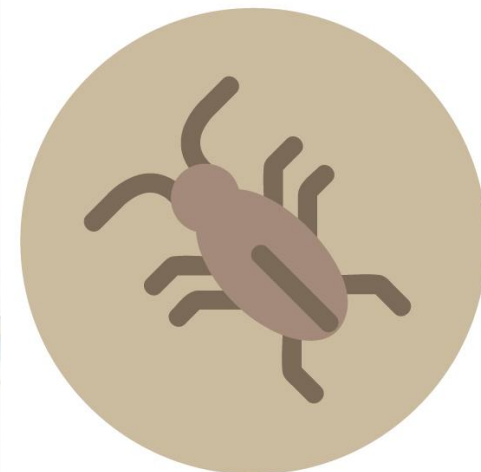
Los índices de depresión o ansiedad son "extremadamente altos y muy superiores a los del conjunto de la población"

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA



Sidra, Poblenou Barcelona, nos relata cómo estaban obligados a vivir antes de acceder a una vivienda social gestionada por Provivienda:

*"La vida que he vivido antes no (la) quiero pensar, es una parte negra de mi vida. El edificio estaba muy viejo, casi le cancelan la licencia. Las escaleras estaban mal, todo mal. Pero el precio era tan bajo que hemos podido. Una persona nos alquiló ahí, era la persona que antes vivía ahí, no tuvimos que pagar la fianza. Al principio ocupamos, luego negociamos para pagar. Pero no tenemos otra opción con los niños... (Llora). Se caía el techo, **las chinches con mi hija de tres meses**. No teníamos para más, para que vinieran para los chinches. Lo peor es que los chinches mordían a mi hijo, bastante, estaba muy preocupada."*





Hacinamiento

Según el INE, el 17,9% de los hogares más pobres (con ingresos del primer quintil) declaran no disponer de espacio suficiente más de 2.300.000 en hacinamiento (5,1%)

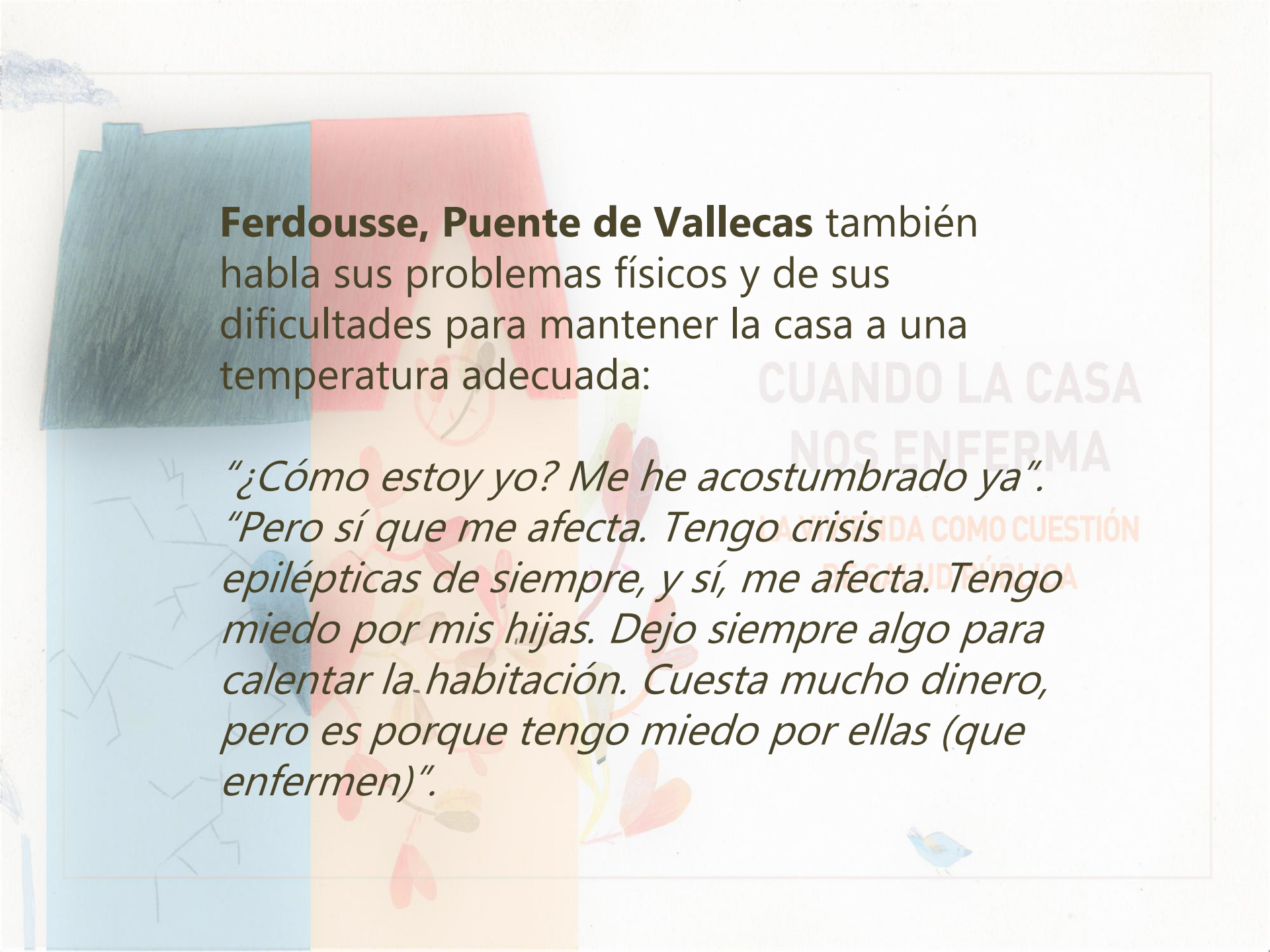
Alergias, intoxicación por plomo, bronquitis crónica, problemas de salud mental (depresión, estrés, insomnio...).



La pobreza energética

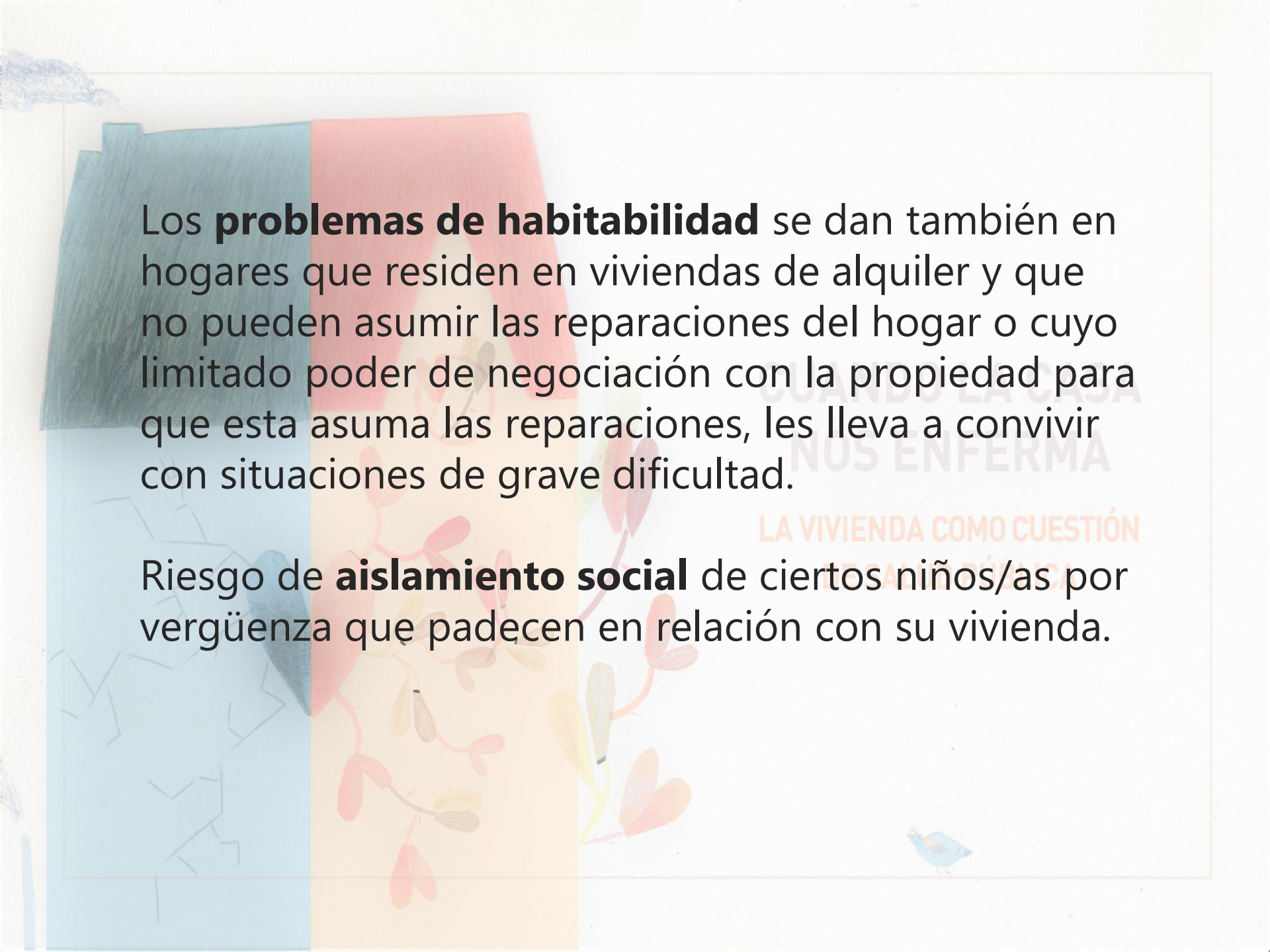
Afecta a un 8,3% de los hogares en España, con evidentes impactos sanitarios.

Enfermedades crónicas (bronquitis, osteoartritis, ansiedad, depresión, dolores de cabeza...) y agudas (resfriados, amigdalitis, gripe, diarrea...) y síntomas asociados (sibilancias, ataques de asma, fiebre del heno, irritación ocular...).

The background features a collage of colors: a dark blue textured area at the top left, a red vertical band, and a light blue area with a cracked pattern at the bottom left. Faint, semi-transparent text is visible in the background, including "CUANDO LA CASA NOS ENFERMA" and "LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN DE SALUD PÚBLICA".

Ferdousse, Puente de Vallecas también habla sus problemas físicos y de sus dificultades para mantener la casa a una temperatura adecuada:

*“¿Cómo estoy yo? Me he acostumbrado ya”.
“Pero sí que me afecta. Tengo crisis epilépticas de siempre, y sí, me afecta. Tengo miedo por mis hijas. Dejo siempre algo para calentar la habitación. Cuesta mucho dinero, pero es porque tengo miedo por ellas (que enfermen)”.*



Los **problemas de habitabilidad** se dan también en hogares que residen en viviendas de alquiler y que no pueden asumir las reparaciones del hogar o cuyo limitado poder de negociación con la propiedad para que esta asuma las reparaciones, les lleva a convivir con situaciones de grave dificultad.

Riesgo de **aislamiento social** de ciertos niños/as por vergüenza que padecen en relación con su vivienda.



2. Habitar en viviendas inhabitables. RECOMENDACIONES

- **Modificación del artículo 21 de la Ley de Arrendamientos Urbanos**
- **Modificación de la Ley de Enjuiciamiento Civil (medidas cautelares)**
- **Evaluación de las necesidades de rehabilitación en los barrios**

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA

LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN





2. Habitar en viviendas inhabitables

- **Inversión pública en políticas 3 R**
- **Utilización de instrumentos de referencia como el índice de precios de alquiler**
- **Incorporar incentivos en los Programas de Mediación de viviendas en alquiler, destinados a la mejora de la vivienda**

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
DE SALUD PÚBLICA



2. Habitar en viviendas inhabitables

- **Alternativas habitacionales para realojar a familias en situaciones graves de infravivienda**
- **Cédula de habitabilidad como instrumento útil en la prevención y control de las situaciones de infravivienda**

CUANDO LA CASA
NO ES UN SUEÑO
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN





2. Habitar en viviendas inhabitables

- **Garantizar una alternativa residencial adecuada antes de decretar el cese del uso de la vivienda.**
- **Estrategia Nacional contra la Pobreza Energética + mayor corresponsabilidad social por parte de las compañías suministradoras**
- **Suministros garantizados con la aplicación del Principio de Precaución**

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA

LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
PÚBLICA





3. Fragilidades residenciales que afectan a la salud

“No hay seguridad de vida. Evidentemente (tiene impacto en la salud). Hoy aquí pero mañana no sabes.” **Lázaro, Puente de Vallecas**

Las dificultades de acceso, los problemas de asequibilidad de la vivienda o la inestabilidad en la misma son condiciones que claramente afectan al ejercicio del derecho a la salud.

LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA

Juan y María, Arona, Tenerife. Alquiler social de entidad bancaria:

*" la ayuda que hemos recibido para regularizar nuestra situación y acceder a un alquiler social nos ha permitido '**empezar a caminar de vuelta**': tener un proyecto de vida, criar a nuestras hijas, trabajar, compartir con nuestra familia y amigos momentos buenos, sin renunciar a poder estar mejor en un futuro". (...) "Los alquileres en Tenerife están muy caros por lo del alquiler vacacional, sin alquiler social nosotros no podríamos vivir, cumplimos las normas, de nuestra parte hacemos todo bien, pagamos todo e incluso cedemos en nuestra forma de pensar pero esperamos que se remunere nuestro esfuerzo".*



Priorizar la cobertura de necesidades básicas sobre otras.

Varios casos expuestos por familias entrevistadas y referidos por expertos y expertas refieren como se ven obligadas a **realizar recortes en su vida**, incluso no poder juntar dinero suficiente para llevar una dieta adecuada (diabetes o la celiacía)

Este desplazamiento hacia otras zonas más asequibles se percibe en ciertas ocasiones como la futura **pérdida de las redes sociales**, implica la pérdida del arraigo en el barrio y el apoyo emocional que implica.



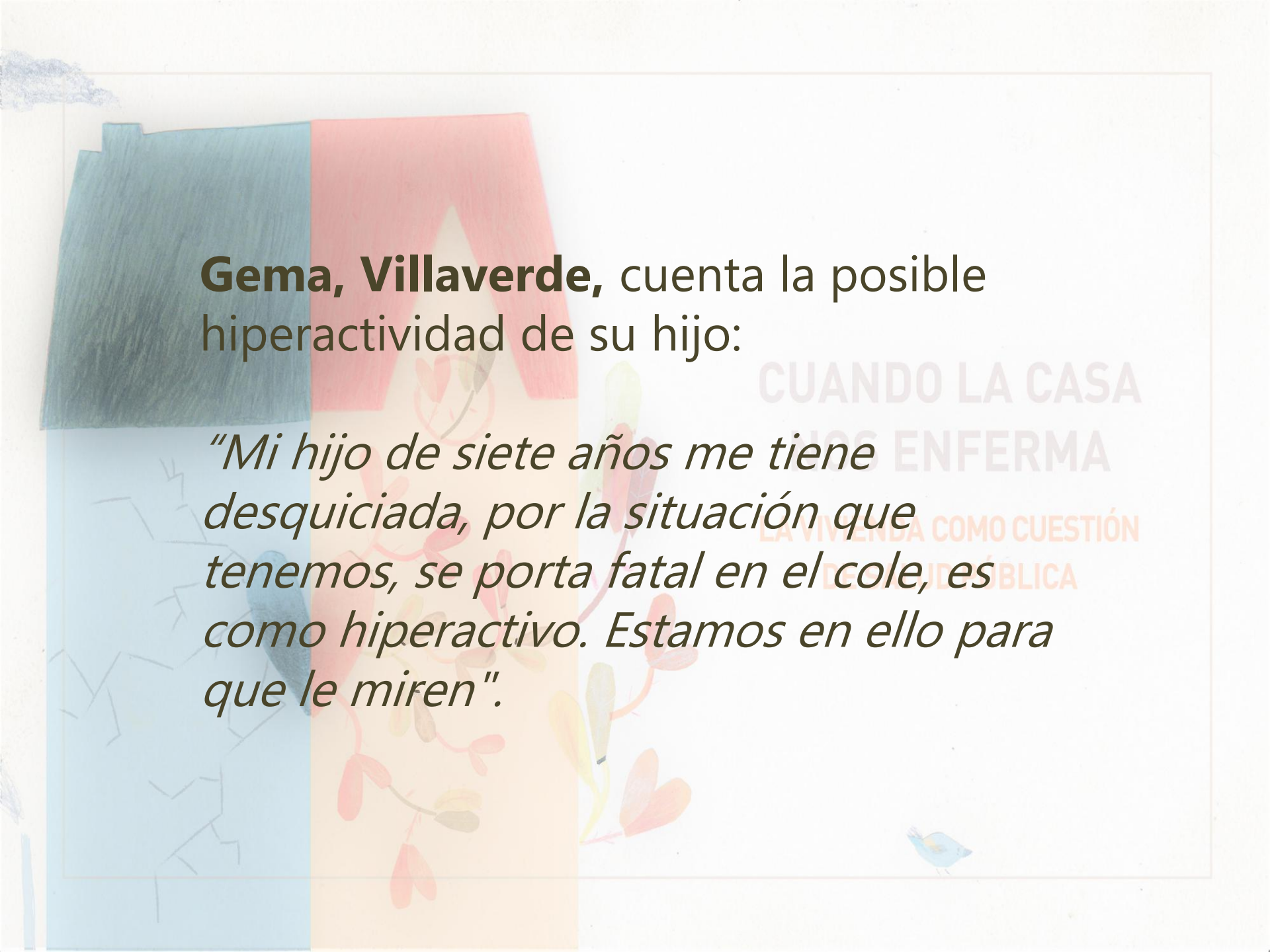
El proceso de desahucio

La pérdida de la vivienda, y su influencia en la salud psicológica: **13 veces más probabilidades** de tener mala salud percibida

Se detecta como el problema de vivienda es detonante de problemas de salud que ya estaban superados en muchos casos.

Estrés postraumático como alteraciones del sueño, nerviosismo, desconcentración o miedo

Necesidad incorporar la **perspectiva longitudinal** en los análisis de estas trayectorias vitales, para evaluar las consecuencias a largo plazo de una situación de pérdida de vivienda de este calado.



Gema, Villaverde, cuenta la posible hiperactividad de su hijo:

"Mi hijo de siete años me tiene desquiciada, por la situación que tenemos, se porta fatal en el cole, es como hiperactivo. Estamos en ello para que le miren".



3. Fragilidades residenciales que afectan a la salud.

RECOMENDACIONES

- **Modificación de la Ley de Arrendamientos Urbanos, ampliando el plazo de duración legal mínimo**
- **Alternativa residencial autónoma a la finalización de la estancia las familias en los recursos temporales**
- **Alquileres sociales estables con entidades financieras + corresponsabilidad apoyo**



3. Fragilidades residenciales que afectan a la salud

- **Servicios de mediación + apoyo psicológico**
- **Reorientar el Programa de ayuda a las personas en situación de desahucio o lanzamiento de su vivienda habitual**
- **LEC: que el Juzgado deba dar traslado a los Servicios Sociales Municipales de las resoluciones que contengan fecha de lanzamiento de primera vivienda**

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA





3. Fragilidades residenciales que afectan a la salud

- **Garantizar por ley la protección de las familias con menores**
- **Apoyos económicos complementarios**

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA

LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA





4. La ocupación por necesidad: un caso paradigmático de inestabilidad y precariedad residencial

Johanna, Tetuán: *"Yo nunca me había visto en éstas"*

Lázaro, Puente de Vallecas: *"Nunca en mi vida he estado yo así"*

Lara, Santa Cruz de Tenerife: *"Fue una experiencia muy mala. Perdí todo lo que había en esa casa, que era mío, de mi otra vivienda, porque yo siempre he trabajado, y lo poco que he tenido, ahí se me quedó"*

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
LA VIVIENDA COMO FUENTE
DE SALUD PÚBLICA

Carolina, de Usera:

"Vivir ocupando no es ningún privilegio, ocupar no es ningún lujo (...) Mi paz no la negocio con nadie".

Ferdousse, Puente de Vallecas explica que si tuviera otra opción la cogería al vuelo:

"Con las niñas no me voy a quedar en la calle". "Si yo tengo un trabajo, no me meto en ninguna casa (en ocupación). Voy y alquilo una casa, en condiciones".

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA



The background features a stylized house silhouette with a blue roof and a red body. The house is set against a light blue background with faint floral and leaf patterns. A small blue bird is visible in the bottom right corner. The text is overlaid on the house and the background.

Papel de algunas comunidades de vecinos y vecinas, el entorno más cercano o los movimientos sociales de base en:

la creación de redes informales de ayuda, que no sólo generan apoyos puntuales en la vida diaria, también generan cohesión grupal y mejora del autoestima y la resiliencia de las personas ocupantes.

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA



4. La ocupación por necesidad: un caso paradigmático de inestabilidad y precariedad residencial. RECOMENDACIONES.

- **Despenalización del tipo legal de ocupación pacífica y sin título de vivienda o inmueble que no constituye morada**
- Incorporación de servicios de **apoyo psicológico a los equipos de intervención**
- **Mediación con comunidades de vecinos**

CUANDO LA CASA
NOS ENFERMA
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA



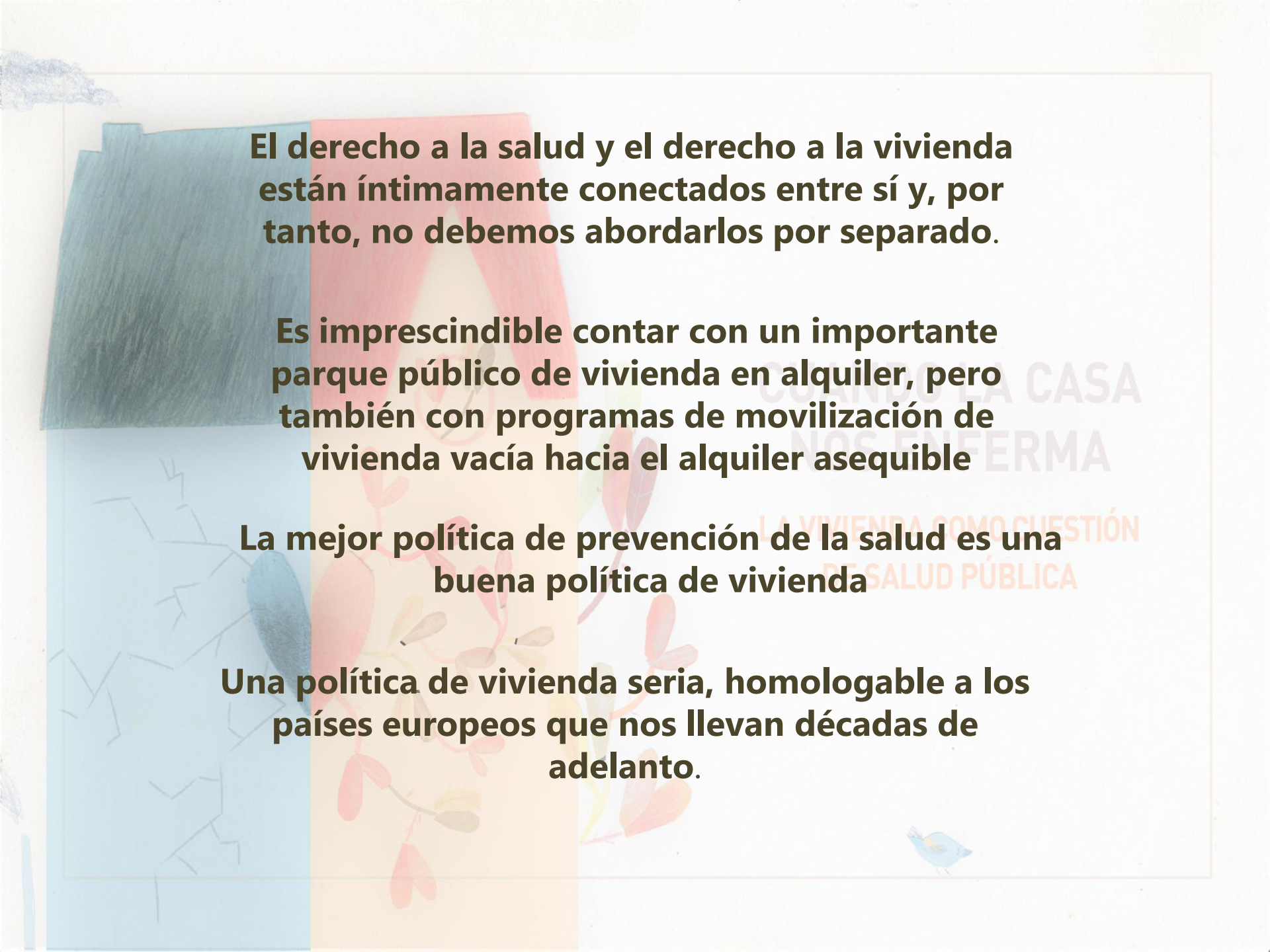


4. La ocupación por necesidad: un caso paradigmático de inestabilidad y precariedad residencial

- **Responsabilidad como arrendadores de las entidades financieras para mantener un estándar de calidad de las viviendas**
- **Alternativas residenciales estables, especialmente menores y personas dependientes**
- **Control sobre las viviendas vacías de las entidades financieras**

CUANDO LA CASA
NUESTRO ENFERMO
LA VIVIENDA COMO CUESTIÓN
DE SALUD PÚBLICA





El derecho a la salud y el derecho a la vivienda están íntimamente conectados entre sí y, por tanto, no debemos abordarlos por separado.

Es imprescindible contar con un importante parque público de vivienda en alquiler, pero también con programas de movilización de vivienda vacía hacia el alquiler asequible

La mejor política de prevención de la salud es una buena política de vivienda

Una política de vivienda seria, homologable a los países europeos que nos llevan décadas de adelanto.



**¡GRACIAS
POR
VUESTRA
ATENCIÓN!**