

Vivienda y Salud

Erika Valero



La vivienda puede considerarse un bien de primera necesidad. Además de permitir la realización de actividades esenciales para la vida como comer, descansar o dormir, constituye un espacio de recogimiento e intimidad, capaz de proteger a las personas de las adversidades ambientales y sociales del entorno.

Cita sugerida: VALERO, E. (2019) **Vivienda y Salud**. OSEKI *Osasun eskubidearen aldeko ekimena-Iniciativa por el derecho a la salud*. Disponible en: <https://www.oseki.eus/areas/determinantes-sociales-de-la-salud/>



La vivienda puede considerarse un bien de primera necesidad. Además de permitir la realización de actividades esenciales para la vida como comer, descansar o dormir, constituye un espacio de recogimiento e intimidad, capaz de proteger a las personas de las adversidades ambientales y sociales del entorno. Un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) recientemente publicado, alerta sobre el importante **impacto que la calidad de la vivienda** puede tener **sobre la salud**, especialmente en los contextos urbanos, donde se localiza la mayor parte de la población mundial (1). La relación entre la vivienda y la salud ha sido ampliamente estudiada y reconocida. Se han propuesto cuatro dimensiones que la vinculan con la salud: **el significado social y afectivo de la vivienda, su estructura física, la comunidad y el entorno físico en la que se asienta** (2). Asimismo, el acceso a la vivienda (desde el punto de vista económico, no físico-arquitectónico) es un aspecto relevante que se asocia con la salud física y mental de las personas.

La primera cuestión a la hora de abordar la influencia de la vivienda sobre la salud tiene que ver con las posibilidades efectivas de **acceso** a la misma. Estas oportunidades pueden variar mucho según el contexto tanto histórico como geográfico en el que nos fijemos, pero también en función de la posición socio-económica de las personas. Una vivienda asequible en términos económicos (en régimen de alquiler o propiedad) tiene repercusiones positivas en la salud de los individuos ya que puede disminuir la presión económica de las familias, que podrán destinar mayores recursos a otros bienes básicos, mejorando así sus niveles de salud (3). Se ha demostrado, por ejemplo, que entre las familias con bajos recursos que invierten más de la mitad de su presupuesto en la vivienda, el gasto en alimentación y servicios sanitarios es inferior que entre las familias que destinan un 30% o menos de sus ingresos a la satisfacción de bienes vinculados con el hogar (4). Asimismo, parece que los individuos que no pueden hacer frente adecuadamente al pago de la vivienda tienen un peor estado de salud percibido que las personas sin este tipo de problemas, así como más dificultades para adherirse a prescripciones médicas debido al coste de los fármacos (5). Por otro lado, cuando el coste de la vivienda es inasumible, algunos grupos y familias pueden verse obligados a vivir en condiciones de hacinamiento, lo que repercute negativamente en su salud, al incrementar el riesgo de contraer o desarrollar problemas cardiovasculares, estrés (6), tuberculosis y enfermedades respiratorias (7).

La **calidad y características intrínsecas de la vivienda** también son importantes para salvaguardar la salud de las personas. La exposición a condiciones adversas en el hogar como la humedad o el frío se ha asociado a una mayor probabilidad de desarrollar infecciones respiratorias o asma (8). Asimismo, la falta de agua potable o la ausencia de agua caliente para lavar, una mala gestión de las basuras, la presencia de mosquitos o ratas y el inadecuado almacenamiento de comida se relaciona con la transmisión de enfermedades infecciosas (9). También la falta de medidas de seguridad en las viviendas puede hacer que sus ocupantes tengan mayor riesgo de accidentes tanto por la mala calidad de sus fuentes de calor, como por la mala calidad de los materiales de construcción (10).

De igual forma, unas condiciones de vivienda inadecuadas se han asociado con un peor estado de salud mental que, además, puede persistir durante años después de la superación o mejora de dichas condiciones (8, 11).

Por otra parte, la **pobreza energética** se ha vinculado con peores niveles de salud (12, 13) y un aumento de la tasa de mortalidad en invierno (13, 14). Estar sometido/a de forma prolongada a temperaturas frías dentro del hogar puede generar situaciones de estrés térmico y afectar no sólo al sistema inmune, sino también al cardiovascular (16, 17). Además, las personas que padecen estas situaciones tienen más probabilidad de recurrir a servicios sanitarios (18) y de

desarrollar problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad o el aislamiento social (16, 19). Las casas frías y húmedas también pueden agravar enfermedades reumatológicas o osteoarticulares (13, 20) así como problemas respiratorios o alérgicos (21).

Más allá de estas condiciones físicas o materiales, la vivienda también representa un **bien simbólico vinculado tanto con la seguridad como con el estatus social** (22). Aunque depende de diversos elementos, se ha resaltado la importancia de poseer la vivienda para favorecer ese sentimiento de seguridad y control (23). Así, muchos estudios han demostrado que disponer de una vivienda en propiedad tiene un impacto más positivo sobre la salud física y mental que en régimen de alquiler (24). Sin embargo, la exposición de los/as propietarios/as al riesgo de una ejecución hipotecaria parece tener efectos adversos sobre su salud física y psicológica, al aumentar la probabilidad de que padezcan enfermedades cardiovasculares, ansiedad o depresión (25). En este sentido, una revisión sobre esta problemática revela que independientemente del país en el que se encuentren, las personas en riesgo de desahucio presentan un peor estado de salud tanto físico como mental (26). Asimismo, tanto la amenaza a una ejecución hipotecaria como el desahucio en sí mismo se han relacionado con un aumento de la tasa de suicidios entre los/as afectados por esta problemática (27, 28). En general, se ha demostrado que las dificultades financieras, que incluyen la necesidad de hacer frente al pago de la hipoteca, inciden negativamente en el bienestar mental de las personas e intensifican el uso que hacen de los recursos sanitarios (29, 30, 31, 32, 33, 34).

La **inestabilidad residencial**, por su parte, puede suponer también un riesgo para la salud. En ocasiones, la necesidad de cambiar de vivienda es el resultado de procesos de gentrificación. Este fenómeno se caracteriza por la revalorización de determinadas áreas urbanas socio-económicamente desfavorecidas y el consiguiente encarecimiento de las viviendas, como consecuencia de una llegada considerable de nuevos residentes de mayor estatus socio-económico. Algunos estudios han demostrado que los desplazamientos residenciales suponen la ruptura de relaciones sociales, un incremento del estrés y una limitación del acceso a recursos sociales y económicos que, a su vez, afectan a la salud (35, 36). Asimismo, las personas que se ven obligadas a desplazarse tienen más posibilidades de recurrir a servicios de urgencias sanitarias y ser hospitalizadas, fundamentalmente por problemas de salud mental (37). Un estudio sobre grupos étnicos de bajos ingresos en EEUU también demostró que entre otros factores, vivir menos tiempo en un mismo hogar se asociaba significativamente con una mayor probabilidad de padecer depresión (38).

Por último, el **entorno residencial** (pensado en términos físicos y comunitarios) también tiene importantes implicaciones en la salud (39). Se ha demostrado, por ejemplo, que en los barrios socio-económicamente más desfavorecidos, las tasas de muchas enfermedades infecciosas como la tuberculosis (40), el VIH (41) o la gonorrea (42) y de problemas de salud mental como la depresión (43) son más elevadas, independientemente de los factores de tipo individual. Además, es más probable que los barrios desfavorecidos se localicen en entornos ambientalmente más contaminados, cerca de grandes carreteras, aeropuertos o estaciones de autobuses (44), que son también una fuente importante de ruido, lo que repercute negativamente en la salud de sus residentes (45).

Por otro lado, la cohesión social en los vecindarios ha demostrado estar asociada a mejores niveles de bienestar psicológico (46). En cambio, las personas que perciben inseguridad o desórdenes sociales en su comunidad parecen menos dispuestas a salir a la calle y realizar actividades físicas (47) y tienen más posibilidades de sufrir ansiedad o depresión (48, 49).

A modo de síntesis, la siguiente figura ilustra las diferentes dimensiones de la vivienda desarrolladas más arriba y su relación con la salud.

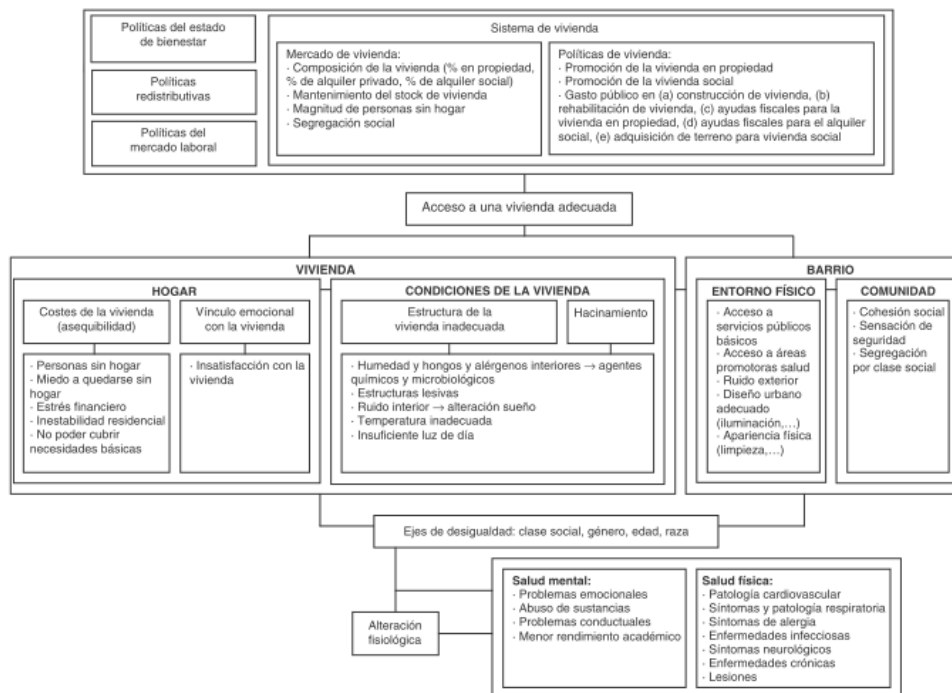


Figura 1. Determinantes de la relación entre vivienda y salud. **Fuente:** Novoa AM, et al. El impacto de la crisis en la relación entre vivienda y salud. Políticas de buenas prácticas para reducir las desigualdades en salud asociadas con las condiciones de vivienda (2014) (50)

- 1 World Health Organization (WHO). Housing and Health guidelines. Geneva; 2018.
<https://www.who.int/sustainable-development/publications/housing-health-guidelines/en/>
- 2 Bonnefoy X. Inadequate housing and health: an overview. *Int J Environ Pollut*. 2007;30:411–29.
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/121832/E906
- 3 Maqbool N, Viveiros J, Ault M. The Impacts of Affordable Housing on Health: A Research Summary. Center for Housing Policy. Insights from Housing Policy Research; 2015.
<https://www.rupco.org/wp-content/uploads/pdfs/The-Impacts-of-Affordable-Housing-on-Health-CenterforHousingPolicy-Maqbool.etal.pdf>
- 4 Alexander B, Apgar W, Baker K, Baldwin P. The State of the Nation's Housing. Boston, MA: Joint Center for Housing Studies of Harvard University; 2014.
- 5 Pollack C, Griffin B, Lynch J. Housing Affordability and Health Among Homeowners and Renters. *Am J Prev Med*. 2010;39(6):515–21.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379710004551?via%3Dihub>
- 6 Gove W, Hughes M, Galle O. Overcrowding in the Home: An Empirical Investigation of Its Possible Pathological Consequences. *Am Sociol Rev*. 1979;44(1):59–80.
https://www.jstor.org/stable/2094818?seq=1#page_scan_tab_contents
- 7 Fonseca W, Kirkwood B, Victora C, Fuchs S, Flores J, Misago C. Risk factors for childhood pneumonia among the urban poor in Fortaleza, Brazil: a case-control study. *Bull World Health Organ*. 1996;74:199–208.:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2486894/>
- 8 Pevalin D, Reeves A, Baker E, Bentley R. The impact of persistent poor housing conditions on mental health: A longitudinal population-based study. *Prev Med*. 2017;105:304–10.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28963007>
- 9 Howard M. The effects on human health of pest infestations in houses. En: Burrige R, Ormandy D, eds. *Unhealthy housing: research, remedies and reform*. New York, NY: Spon Press; 1993:256–82.
http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=1257
- 10 Gibson M, Petticrew M, Bamba C, Sowden A, Bright K, Al. E. Housing and health inequalities: a synthesis of systematic reviews of interventions aimed at different pathways linking housing and health. *Heal place*. 2011;17(1):175–84.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1353829210001486?via%3Dihub>
- 11 Curl A, Kearns A, Mason P, Egan M, Tannahill C, Ellaway A. Physical and mental health outcomes following housing improvements: evidence from the GoWell study. *Epidemiol Community Heal*. 2015;69:12–9.
<https://jech.bmj.com/content/69/1/12>

- 12** Raw G, Aizlewood C, Hamilton R. Building regulation health and safety. Watford, UK: Building Research Establishment and Department for the Environment, Transport and the Regions; 2001.
<https://bre.ac/course/building-regulation-health-and-safety/>
- 13** Team MR. The Health Impacts of Cold Homes and Fuel Poverty. London: Friends of the Earth/ Marmot Review Team; 2011.
- 14** Isaacs N, Donn M. Health and Housing- Seasonality in New-Zealand Mortality. Aust J Public Health. 1993;17(68-70).
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1753-6405.1993.tb00106.x>
- 15** Aylin P, Morris S, Wakefield J, Grossinho A, Jarrup L, Elliott P. Temperature, housing, deprivation and their relationship to excess winter mortality in Great Britain. Int J Epidemiol. 2001;30:1100-8.
<https://academic.oup.com/ije/article/30/5/1100/724186>
- 16** Industry D of T and. The UK Fuel Poverty Strategy. London: DTI; 2001.
- 17** Power A, Davis J, Plant P, Kjellstrom T. The built environment and health inequalities. Task group submission to the Marmot Review. 2009.
<http://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/built-environment-task-group-report>
- 18** Gascoigne C, Morgan K, Gross H, Goodwin J. Reducing the health risks of severe winter weather among older people in the United Kingdom: an evidence-based intervention. Aging Soc. 2010;30:275-97.
<https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society/article/reducing-the-health-risks-of-severe-winter-weather-among-older-people-in-the-united-kingdom-an-evidencebased-intervention/72AFB7C15F28BCBC3A0E5EAF971783>
- 19** Harker L, (Organization) S. Chance of a lifetime: the impact of bad housing on children's lives. London: Shelter; 2006.
https://england.shelter.org.uk/professional_resources/policy_and_research/policy_library/policy_library_folder/chance_of_a_lifetime_-_the_impact_of_bad_housing_on_childrens_lives
- 20** El-Ansari W, El-Silimy S. Are fuel poverty reduction schemes associated with decreased excess winter mortality in elders? A case study from London, UK. Chronic Illn. 2008;4(4):289-94.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/174239530809>
- 21** Barnes M, Butt S, Tomaszewski W. The Dynamics of Bad Housing: The Impact of Bad Housing on the Living Standards of Children. London: National Centre for Social Research; 2008.
<https://www.eagacharitabletrust.org/app/uploads/2016/03/natcendy>
- 22** Shaw M. Housing and Public Health. Annu Rev Public Heal. 2004;25:397-418.
https://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev.publhealth.25.101802.123036?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=crpub%3Dpubm

- 23** Dupuis A. Home, home ownership and the search for ontological security. *Sociol Rev.* 1998;46:25–47.
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/1467-954X.00088>
- 24** Connolly S, O'Reilly D, Rosato M. House Value as an Indicator of Cumulative Wealth Is Strongly Related to Morbidity and Mortality Risk in Older People: A Census-Based Cross- Sectional and Longitudinal Study. *Int J Epidemiol.* 2010;39(383–91).
<https://academic.oup.com/ije/article/39/3/383/681783>
- 25** Pollack C, Lynch J. Health Status of People Undergoing Foreclosure in the Philadelphia Region. *Am J Public Health.* 2009;99(10):1833–9.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2741520/>
- 26** Vásquez-Vera H, Pàlencia L, Magna I, Mena C, Neira J, Borrell C. The threat of home eviction and its effects on health through the equity lens: A systematic review. *Soc Sci Med.* 2017;175:199–208.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953617300102?via%3Dihub>
- 27** Fowler K, Gladden R, Vagi K, Barnes J, Frazier L. 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 Heal.* 2015;105:311–6.
https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.2014.301945?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=ajph
- 28** Houle J, Light M. The home foreclosure crisis and rising suicide rates, 2005 to 2010. *Am J Public Heal.* 2014;104:1073–9.
https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.2013.301774?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=ajph
- 29** Ford J, Burrows R, Nettleton S. Home Ownership in a Risk Society: A Social Analysis of Mortgage Arrears and Possessions. London: Policy Press; 2001.
<https://press.uchicago.edu/ucp/books/book/distributed/H/bo134>
- 30** Nettleton S, Burrows R. Mortgage Debt, Insecure Home Ownership and Health: An Exploratory Analysis. *Sociol Heal Illn.* 1998;20(5):731–53.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1467-9566.00127>
- 31** Rohe W, Van Zandt S, McCarthy G. The Social Benefits and Costs of Homeownership: A Critical Assessment of the Research. Cambridge: Harvard University, Joint Center for Housing Studies; 2001.
<https://www.mba.org/news-research-and-resources/research-and-economics/research-institute-for-housing-america/published-reports/2002-2000/the-social-benefits-and-costs-of-homeownership-a-critical-assessment-of-the-research>
- 32** Smith S, Easterlow D, Munro M, Turner K. Housing as Health Capital: How Health Trajectories and Housing Paths Are Linked. *J Soc Issues.* 2003;59(3):501–25.
<http://web.comhem.se/u6842671%4/Smith2003HousingHealthCapital-HowHealthTrajectoriesHousingPathsLinked.pdf>

- 33** Taylor M, Pevalin D, Todd J. The Psychological Costs of Unsustainable Housing Commitments. Essex; 2006.
<https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/psychological-costs-of-unsustainable-housing-commitments/D52BBE9198D73BA0AD098FB3370A8E80>
- 34** Weich S, Glyn L. Poverty, Unemployment, and Common Mental Disorders: Population Based Cohort Study. *Br Med J*. 1998;317:115–9.
<https://www.bmj.com/content/317/7151/115>
- 35** Freeman L, Branconi F. Gentrification and displacement: New York City in the 1990s. *J Am Plann Assoc*. 2004;70(1):39–52.
https://www.researchgate.net/publication/249052109_Gentrifica
- 36** Keene D, Geronimus A. “Weathering” Hope IV: the importance of evaluating the population health impact of public housing demolition and displacement. *J Urban Heal*. 2011;88(3):417–35.
<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11524-011-9582-5>
- 37** Lim S, Chang P, Walters S, Culp G, Huynh M, Gould L. Impact of residential displacement on healthcare access and mental health among original residents of gentrifying neighborhoods in New York. *PLoS One*. 2017;12(12).
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0190139>
- 38** Robinson J, Schensul J, Coman E, Diefenbach G, Radda K, Gaztambide S, et al. Mental Health in Senior Housing: Racial/Ethnic Patterns and Correlates of Major Depressive Disorder. *Aging Ment Health*. 2009;13(5):659–73.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607860802607298?journalCode=camh20>
- 39** Krieger J, Higgins D. Housing and health: time again for public health action. *Am J Public Heal*. 2002;92:758–68.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447157/>
- 40** Barr R, Riez-Roux A, Knirsch C, Pablos-Mendez A. Neighborhood poverty and the resurgence of tuberculosis in New York City, 1984–1992. *Am J Public Heal*. 2001;91:1487–93.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446809/>
- 41** Wallace R. Synergism of plagues: “planned shrinkage,” contagious housing destruction, and AIDS in the Bronx. *Env Res*. 1988;47:1–33.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013935188800185?via%3Dihub>
- 42** Cohen D, Spear S, Scribner R, Kissinger P, Mason K, Wildgen J. “Broken windows” and the risk of gonorrhoea. *Am J Public Heal*. 2000;90:230–6.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446134/>
- 43** Schulz A, William D, Israel B, Al. E. Unfair treatment, neighborhood effects, and mental health in the Detroit metropolitan area. *J Heal Soc Behav*. 2000;41:314–32.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/110115077>

- 44** Perlin S, Wong D, Sexton K. Residential proximity to industrial sources of air pollution: interrelationships among race, poverty, and age. *J Air Waste Manag Assoc.* 2001;51:406–421.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11266104>
- 45** Stansfeld S, Haines M, Brown B. Noise and health in the urban environment. *Rev Env Heal.* 2000;15:43–82.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10939085>
- 46** Rios R, Zautra A. *Neighborhood Contexts and Health: An Examination of Neighborhood Social Cohesion, Health and Well-being.* Department of Psychology, Arizona State University, Tempe, AZ; 2009.
- 47** Bennet G, McNeill L, Wollin K, Duncan D, Puleo E, Emmons K. Safe to Walk? Neighborhood Safety and Physical Activity Among Public Housing Residents. *PLOS Med* 4. 2007;10:1599–607.
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0040306>
- 48** Braveman P, Egerter S, William D. *Neighborhoods and Health.* Robert Wood Johnson Foundation; 2011.
<https://www.rwjf.org/en/library/research/2011/05/housing-and-health.html>
- 49** Weden M, Carpiano R, Robert S. Subjective and Objective Neighborhood Characteristics and Adult Health. *Soc Sci Med* 66. 2008;6:1256–70.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795360>
- 50** Novoa A, Bosch J, Díaz F, Malmusi D, Darnell M, Trilla C. El impacto de la crisis en la relación entre vivienda y salud. Políticas de buenas prácticas para reducir las desigualdades en salud asociadas con las condiciones de vivienda. *Gac Sanit.* 2014;28(S1):44–50.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S02139111>