

TRABAJO FIN DE GRADO



PROBLEMÁTICA DE LA VIVIENDA Y SU IMPACTO EN LA SALUD

AUTORA: Goya Morín, Dánae Anaid

TUTOR: Hernández Hernández, Manuel

GRADO: TRABAJO SOCIAL

JULIO 2021

RESUMEN

Con la realización de este ensayo teórico se han querido abordar y caracterizar las problemáticas en materia de vivienda en España y cómo éstas influyen directa e indirectamente en la salud física, psíquica y social de las personas que conviven a diario con alguna o varias de ellas. Seguidamente, se ha realizado un análisis comparativo en referencia a las políticas sociales de vivienda de nuestros países europeos vecinos, con el propósito de conocer otras alternativas que puedan ayudar a solventar esta situación precaria y sin precedentes que, hasta el momento, ha abatido a España, aun habiendo sido aplazada y olvidada en más de una ocasión. Por último, se ha investigado cuál ha sido el papel de los y las profesionales del Trabajo Social en materia de vivienda y cómo éstos/as han contribuido con sus intervenciones en la calidad de vida de las personas usuarias en procesos críticos.

Para ello, se ha hecho una revisión bibliográfica en la que se han repasado diversas aportaciones de distintos y distintas autores y autoras, fundamentalmente, asociadas a la vivienda como derecho y como modelo de exclusión, así como a la vivienda ligada al ámbito de la salud.

A modo de conclusión, se ha comprobado que la vivienda y la salud se encuentran inevitablemente conectadas y que la inestabilidad en la primera, repercute negativamente en la segunda. Con respecto al papel del Trabajo Social, se ha concluido que éste debe salir de su “despacho” e intervenir de manera teórica, pero también práctica acompañando a los y las usuarias desde el inicio del conflicto.

Palabras clave: exclusión residencial, vivienda y salud, calidad de vida y trabajo social comunitario.

ABSTRACT

With the realization of this theoretical essay I tried to approach and characterize the housing problems in Spain and how this directly or indirectly affects the physical, mental and social health of the people who live with one or some of them daily. Subsequently, a comparative analysis has been carried out in reference to the social housing policies of our neighbouring European countries, with the purpose of knowing other alternatives that can help to solve this precarious and unprecedented situation that, until now, in Spain, even having been postponed and forgotten on more than one occasion. Finally, the role of the Social Work professionals in housing matters has been studied and how they have contributed with their interventions in the user life's quality in critical processes.

For this, a bibliographic review has been made in which diverse contributions from different authors have been reviewed, basically associated with housing as a right and as a model of exclusion, as well as housing linked to the field of health.

In conclusion, it has been proved that housing and health are connected, and that instability in the first one cause a negative impact in the second one. Related to the role of Social work, it has been concluded that it should leave its "office" and work in a theoretical way, but also in a practical way with the users from the beginning of the conflict.

Key words: residential exclusion, housing and health, quality of life, community Social Work.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. CONCEPTOS Y DEFINICIONES	2
2. OBJETIVOS	4
3. MÉTODO	5
4. DATOS E INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS QUE EXPLICAN LA PROBLEMÁTICA DE LA VIVIENDA Y SU IMPACTO EN LA SALUD.	7
4.1. PROBLEMÁTICAS DE LA VIVIENDA.	8
4.1.1. PERSONA SIN HOGAR O SINHOGARISMO	8
4.1.2. INFRAVIVIENDA	10
4.1.3. ACCESO PRECARIO A LA VIVIENDA	12
4.1.4. INMIGRACIÓN Y VIVIENDA	14
4.1.5. DESAHUCIOS	16
4.2. CONSECUENCIAS DE LA PROBLEMÁTICA DE VIVIENDA EN LA SALUD ..	17
4.2.1. SINHOGARISMO. AFECCIONES FÍSICAS, PSÍQUICAS Y SOCIALES.....	17
4.2.2. INFRAVIVIENDA. CONSECUENCIAS FÍSICA, PSÍQUICAS Y SOCIALES.	18
4.2.3. ACCESO A LA VIVIENDA. CONSECUENCIAS PSÍQUICAS Y SOCIALES	20
4.2.4. DESAHUCIOS. AFECCIONES A LA SALUD FÍSICA, PSÍQUICA Y SOCIAL	21
4.3. COMPARATIVA DE LAS POLÍTICAS DE VIVIENDA EN EUROPA CON ESPAÑA	22
5. PAPEL DEL TRABAJO SOCIAL EN LA VIVIENDA Y SU IMPLICACIÓN EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS	24
6. DISCUSIÓN	28
7. CONCLUSIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	43

INTRODUCCIÓN

El presente ensayo teórico responde a las diversas situaciones de vulnerabilidad referentes a la salud a las que se ven expuestas las personas y familias con una situación económica precaria, como consecuencia de la problemática existente en materia de vivienda en España.

Subirats (2004), apunta que la residencia es un elemento fundamental en la vida de las personas y que, la exclusión de la misma, puede derivarse de otras dificultades sufridas en ámbitos como el laboral y/o el económico.

Por este motivo, es imprescindible realizar un análisis de estudios e investigaciones en la que se evidencie la existente vinculación entre los problemas de salud física, psíquica y social y la problemática de vivienda. Se trata de hacer visibles esas circunstancias de vulnerabilidad y malestar devenidas por la ausencia de una economía estable y la escasez de recursos.

Finalmente, antes de comenzar con el desarrollo de esta revisión bibliográfica, debe resaltarse que las administraciones públicas no han sabido dar respuesta de una manera efectiva y eficaz a todas estas eventualidades que se han ido sucediendo por toda España en base a la vivienda, sobre todo, tras la Gran Recesión y el comienzo de la crisis del 2007, lo que reitera la importancia de un análisis teórico que ponga de manifiesto las necesidades de este amplio y perjudicado colectivo para intentar solventarlas.

1. CONCEPTOS Y DEFINICIONES

- EXCLUSIÓN SOCIAL Y EXCLUSIÓN RESIDENCIAL :

Según Laparra y Pérez (2008):

La tradición francesa de análisis sociológico, de la que parte el término exclusión, entiende que éste es un proceso social de pérdida de integración que incluye no sólo la falta de ingresos y el alejamiento del mercado de trabajo, sino también un debilitamiento de los lazos sociales, un descenso de la participación social y por tanto una pérdida de derechos sociales (P.1)

Por otro lado, la exclusión social en relación con la vivienda tiene su origen en el carácter socialmente selectivo y segregador de los mercados de suelo y vivienda, cuya estructura se encuentra regida por la especulación. Asimismo, pueden diferenciarse dos grandes elementos dentro del ámbito de exclusión de la vivienda: la accesibilidad, donde se contemplan la infravivienda y el hecho de estar sin vivienda y, por otra parte, las condiciones, en las cuales se distinguen las malas condiciones de la vivienda, de habitabilidad y las malas condiciones ambientales (Subirats, 2004).

Según Subirats (2004):

Consideramos que la valoración de la vivienda en términos de exclusión social sólo puede realizarse partiendo del análisis de las condiciones generales de habitabilidad en el contexto social de referencia. Por ejemplo, la no disponibilidad de agua corriente puede considerarse un factor de exclusión en la medida en que la situamos en un contexto social donde una mayoría de la población dispone de ésta hasta el punto que deviene realidad incuestionable, y su canalización constituye un servicio público (P.29).

- PERSONAS SIN HOGAR

Señala a aquellas personas que no cuentan con un espacio seguro en el que habitar, el derecho a la privacidad y/o al espacio propio y/o un aspecto legal como pudiera ser un contrato (Feantsa, 2008).

- INFRAVIVIENDA:

Serie de indicadores que establecen las malas condiciones de la vivienda y/o de habitabilidad, así como el tipo de infravivienda del que se trata (Flores, Gomez, Ruiz, Ubrich, 2007).

- ACCESIBILIDAD A UNA VIVIENDA DIGNA:

Que exista la garantía de disponer de una vivienda sin que este derecho suponga un gasto excesivo de los ingresos disponibles para vivir (Cortés, 1995).

- ARRIENDO ABUSIVO:

Hace referencia a la explotación habitacional en la que la persona se encuentra en una posición de desventaja originada, fundamentalmente, por la falta de información y las limitadas oportunidades de acceso a otras alternativas habitacionales más competitivas (Troncoso, Troncoso y Link, 2019).

- DESAHUCIO:

Situación que se extiende desde el momento en que comienzan las dificultades para hacer frente al pago de la vivienda, hasta la situación extrema en la que a partir de una sentencia judicial, debe desalojarse (Bolívar, et al., 2015).

2. OBJETIVOS

El impacto a la salud que suponen las problemáticas en materia de vivienda es la interrogante que guía este Trabajo Final de Grado. Puesto que se trata de una revisión bibliográfica, este trabajo se ha orientado en la consulta de datos e investigaciones referentes a la cuestión planteada.

A continuación, se presentan los objetivos generales y específicos que se pretenden abordar con este Trabajo Final de Grado:

- General 1: Describir las problemáticas vinculadas a la vivienda resultado del precario Sistema de Bienestar en España.
- Específico 1.1: Establecer el perfil de la población que se ve afectada por alguna limitación en materia de vivienda en España.
- General 2: Identificar los problemas de salud física, psíquica y social que se producen como consecuencia de las problemáticas en materia de vivienda.
- General 3: Realizar una comparativa entre las políticas de vivienda europeas y las llevadas a cabo en España.
- General 4: Analizar el papel del Trabajo Social en materia de vivienda y su aportación en la mejora de la calidad de vida de las personas.

3. MÉTODO

Para este Trabajo Final de Grado se escogió la modalidad de revisión bibliográfica o ensayo teórico, realizando así, una búsqueda exhaustiva de artículos publicados tanto en revistas académicas como científicas que muestran los resultados de investigaciones ligadas a dos temáticas fundamentales: la problemática en materia de vivienda y su impacto en la salud.

Para realizar la búsqueda se consultaron diversas fuentes siendo éstas el PuntoQ de la Biblioteca Virtual de la Universidad de La Laguna, Google Académico, Dialnet, Scielo y otras páginas y bases de datos oficiales como pueden ser el Instituto Nacional de Estadística (INE) o el Ministerio de Sanidad.

Las locuciones que guiaron la búsqueda fueron, principalmente, “exclusión social y vivienda”, “problemáticas de la vivienda”, “exclusión residencial”, “sinhogarismo”, “características de la infravivienda”, “acceso precario a la vivienda”, “migración y vivienda”, “desahucios”, “sinhogarismo y salud”, “infravivienda y su impacto en la salud”, “acceso precario a la vivienda y salud”, “desahucios y problemas de salud”, “políticas de vivienda europeas”, “papel del trabajo social en materia de vivienda”.

Las pautas que se siguieron para realizar la recopilación de los artículos fueron las siguientes:

- Acceso gratuito.
- Publicaciones realizadas, sobre todo, entre 2007 y 2021, dando prioridad a las más actuales. Algunas también son de años anteriores.
- Artículos basados en investigaciones sociales y/o en materia de vivienda y salud.

- Publicaciones fundamentalmente en español, pero también en inglés, catalán y francés.

Después de leer y consultar la información recabada se dio paso a un proceso de análisis y reflexión crítica para proceder a las conclusiones.

Esta revisión bibliográfica ha sido elaborada con el fin de clarificar cuáles son los problemas devenidos de la vivienda y cómo éstos impactan en la salud física, psíquica y social de las personas y familias que los padecen.

4. DATOS E INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS QUE EXPLICAN LA PROBLEMÁTICA DE LA VIVIENDA Y SU IMPACTO EN LA SALUD

A continuación, se presentan algunas cuestiones introductorias en materia de vivienda en España:

- ¿Cuánta gente en exclusión social está sin vivienda en España?

Tan sólo en España existen entre 30.000 y 40.000 personas en exclusión social o sin hogar (cifra aportada por Cáritas).

- ¿Cuánta población hereda vivienda?

Según el INE, el número de viviendas transmitidas por herencia en abril de 2021 fue de 16.617. Asimismo, en el mismo mes, el número total de viviendas transmitidas por donación fue de 1941.

- ¿Cuántas viviendas vacías hay en España?

El último censo de Población y Vivienda del INE indica que en el año 2011, el número total de viviendas vacías era de 3.443.365.

- ¿Cuántas viviendas hay en alquiler en la promoción pública?

El porcentaje de cobertura de vivienda social en relación con los hogares, sitúa la media de los países que conforman la Unión Europea en el 9,3%. Según algunas estimaciones el parque de vivienda social estaría situado en el 2,5% en 2019, con lo que debería incrementar su parque en casi un 8%, para poder aproximarse a la media de los países europeos. Por otro lado, en 2019 apenas se construyeron 1.031 viviendas protegidas para alquiler en España (MITMA, 2020).

- ¿Cuánta población es propietaria de vivienda mediante acceso al mercado libre?

Según el INE, el número de viviendas transmitidas por compraventa en abril de 2021 fue de 42.211.

- ¿Cómo se aborda la cuestión relativa al acceso a la vivienda de la población en exclusión económica en otros países?

Según el jefe de estudios del Departamento de Economía de la OCDE, en Países Bajos, un cuarto del stock es vivienda social gracias a la compra de pisos, el reciclaje de terrenos públicos, la construcción y la regeneración de zonas degradadas que no cuentan con el interés del sector privado (Aranda y López, 2021).

4.1. PROBLEMÁTICAS DE LA VIVIENDA:

Algunas de las problemáticas principales que muestra la vivienda, de acuerdo con Subirats (2004), pueden ser:

- Las personas sin hogar
- Infravivienda
- Acceso precario a la vivienda
- Viviendas en malas condiciones
- Malas condiciones de habitabilidad (hacinamiento...)

A continuación, se exponen las problemáticas de la vivienda anteriormente mencionadas, a las que se añaden otros dos escenarios indiscutiblemente damnificados, *Inmigración y Vivienda y Desahucios*:

4.1.1. PERSONA SIN HOGAR O SINHOGARISMO:

Tan sólo en España existen entre 30.000 y 40.000 personas sin hogar (cifra aportada por Cáritas), término que, también, hace alusión a aquellas personas que no cuentan con

alguno de los siguientes elementos: un espacio seguro en el que habitar, derecho a la privacidad y/o al espacio propio y un aspecto legal como pudiera ser un contrato (Feantsa, 2008). Asimismo, y según indica el Ministerio de Sanidad (2015), existen una serie de derechos que afectan a las personas sin hogar: derecho a la seguridad de vida, derecho a la vivienda y derecho a la protección.

Existen numerosas situaciones estructurales que se han relacionado al sinhogarismo durante las últimas décadas como, por ejemplo: la reestructuración económica, la reducción de prestaciones sociales, la diversificación en la estructura de los hogares, la crisis económica e inmobiliaria, las elevadas tasas de desempleo, el empobrecimiento de las familias y la grave crisis hipotecaria de desahucios y lanzamientos hipotecarios (López, 2020). Por su parte, la Federación Española de Estudiantes de Medicina (IFMSA-Spain), alega que la exclusión social extrema es la inevitable derivación de la ausencia de hogar; que los organismos encargados de supervisar estas circunstancias no cuentan con los recursos pertinentes; que la falta de hogar es una violación a la Declaración Universal de los Derechos Humanos; que el sinhogarismo perjudica a los/as individuos/as de manera desigual según su orientación sexual, origen, género, entre otros (IFMSA, 2021).

El sinhogarismo, en sí mismo, no es más que un problema estructural de acceso a la vivienda digna que no puede erradicarse sin la garantía de dicho derecho humano (Hogar Sí, 2019).

La Tipología Europea de Sin Hogar y Exclusión Residencial ha asociado a las personas sin hogar en 4 grupos:

- Sin techo o roofless: persona sin domicilio o que pernocta en un albergue o que se encuentra obligado a pasar el día en espacios públicos.
- Sin vivienda o houseless: personas que se ven obligadas a vivir en centros, refugios o instituciones públicas.

- Vivienda insegura o insecure housing: en relación a las personas que viven en una vivienda sin título legal de la misma o con notificación de abandono y a aquellas que cohabitan bajo amenaza de los convivientes.
- Vivienda inadecuada: cuando se vive en una estructura inapropiada según la legislación o en una vivienda masificada (FEANTSA, 2028).

Con respecto a los colectivos que se encuentran más afectados por el sinhogarismo, destacan:

- Mujeres: grupo mayoritariamente invisibilizado a pesar de que ha aumentado el número de las que sufren exclusión residencial (SJD,2020).
- Migrantes: muchas son las personas inmigrantes que llegaron a España para buscar trabajo y que, tras el estallido de la crisis, viven ahora en la calle, subsistiendo con el apoyo de los recursos de apoyo social. Varios estudios han mostrado que llegan a superar a los españoles en los albergues o servicios para personas sin hogar (Piedra,J., y Arredondo,R, 2017).
- Comunidad LGTBIQ+: señala que la principal causa de expulsión residencial se da por medio de la discriminación relacionada a su orientación y/o identidad de género siendo las personas trans y trans-mujer, las más perjudicadas. Por otro lado, la ruptura de pareja asociada a la juventud y la pérdida de empleo (en la que destacan las lesbianas y hombres trans), son otras de las causas fundamentales (Faciam, 2019).

4.1.2. INFRAVIVIENDA:

El concepto de "infravivienda" hace referencia a un conjunto de distintos indicadores que establecen la situación de la misma, así como el tipo de infravivienda del que se trata. En dichos indicadores aparecen algunas de las problemáticas citadas anteriormente por Subirats, haciendo referencia a las malas condiciones de la vivienda y/o de habitabilidad (Flores, Gomez, Ruiz, Ubrich, 2007).

Asimismo, engloba tres tipos de indicadores de la infravivienda:

1. Indicadores de la vivienda: carencias en los suministros básicos como el agua corriente, la salida de gas, el sistema de ventilación, humedades, ausencia de corriente eléctrica, etc. Además, bajo este indicador se puede hablar del tipo de vivienda y/o régimen de tenencia (vivienda ocupada, de integración social, desahucios...).
2. Indicadores según el estado del edificio (deficiente, malo o ruinoso): éstos conciernen a situaciones concretas que puedan limitar la seguridad de la edificación, tales como, grietas, edificios apuntalados, bajadas de lluvia en mal estado, etc.
3. Indicadores sobre la adecuación de la vivienda: dentro de esta categoría podría encontrarse el hacinamiento, la promiscuidad y el nivel de accesibilidad de la vivienda (por ejemplo, la ausencia de ascensor en un edificio de más de dos plantas).

Del mismo modo y con la finalidad de conocer en mayor profundidad algunos de los conceptos anteriormente mencionados, se definen a continuación los siguientes: "hacinamiento" y "promiscuidad".

- Hacinamiento (Martín, 1985). *"...es así definido como una experiencia de escasez espacial causada por la presencia de demasiadas personas en una determinada situación"* (P. 1).

Los autores Flores, Gomez, Ruiz, Ubrich (2007) aluden que:

Las categorías del INE que contemplan dos niveles de superpoblación de la vivienda: un hacinamiento crítico, si la superficie media de la vivienda por persona es igual o menor a cinco metros cuadrados y, un hacinamiento moderado, si la superficie media de la vivienda por persona es comprendida entre cinco y diez metros cuadrados. Esta medida no comprende sótanos, desvanes, trasteros, buhardillas no habitables y terrazas abiertas o jardines. (P. 6).

Por otra parte, el 17,9% de los hogares más pobres indican tener un espacio insuficiente (INE, 2013).

- Promiscuidad: (Flores et al., 2007)

El INE distingue también dos categorías de situación de promiscuidad: la densidad habitacional crítica y la densidad habitacional moderada; es decir se refiere a la relación que existe entre el número de habitaciones de una vivienda y el número de personas residentes (P.6).

4.1.3. ACCESO PRECARIO A LA VIVIENDA:

Actores de promoción y gestión de vivienda pública coinciden en que existe una situación bastante dramática en relación a la ausencia de viviendas sociales o precios asequibles para las familias más vulnerables que, hasta el momento, no hallan soluciones. La subida de precios del alquiler conjuntamente con la precariedad laboral y de ingresos favorece la exclusión residencial, cuestionando, así, la fragilidad de los recursos públicos en materia de vivienda (Thomas Ubrich, 2018).

En relación a las dificultades que se presentan a la hora de acceder a una vivienda y, sobre todo, a la vivienda de alquiler, varían según la comunidad autónoma (Asociación Provivienda, 2019) Como se observa en el gráfico (**Anexo A**)

De este modo, en Madrid se destinaba el 51,1% del salario al pago del alquiler en el año 2019, las Islas Baleares se posicionaban en tercer lugar, ya que su población destinaba el 41,7% de su salario a este fin y, asimismo, en las Islas Canarias se destinaba el 32,7% del salario de su población al pago del alquiler, colocando así, a la comunidad autónoma en sexta posición.

En relación al porcentaje del parque de vivienda social nacional, éste se situaba en el año 2019 en el 2,5% muy por debajo del 9,3% en el que se sitúa la media de la Unión Europea (MITMA, 2020).

Por otro lado, la Asociación Provivienda (2019) afirma que los costes en materia de vivienda han aumentado aún más que los propios salarios, por lo que se limita en mayor medida la capacidad adquisitiva de la ciudadanía. Ver gráfico (**Anexo B**)

Con respecto al régimen de tenencia y capacidad de acceso a la vivienda cita, también, que existen grandes diferencias. Como se observa en la tabla (**Anexo C**)

En base a los distintos tipos de núcleos familiares, en las familias monomarentales, las dificultades para el acceso y mantenimiento de la vivienda se intensifican en contraste con las que padece la población general. La inestabilidad y la precariedad socioeconómica de estas familias son claros indicadores de por qué se decantan por una vivienda en alquiler y no en propiedad llegando, incluso, en algunos casos, a vivir en alojamientos temporales u ocupando sus viviendas, en los casos más extremos, cuando las circunstancias reflejan, también, desamparo y/o el aislamiento social. (Asociación Provivienda, 2019).

Así pues y como consecuencia de la limitada oferta de vivienda digna y asequible, muchas familias se ven obligadas a vivir en condiciones precarias (siendo las familias monomarentales las más afectadas en este aspecto), ya que la alternativa habitual a esta situación suele relacionarse a vivir en hostales, pensiones, en casas de conocidos o familiares e incluso a experimentar episodios en la calle.

La asociación hace mención, también, al aumento progresivo del número de hogares en España basado en aquellos hogares unipersonales con tendencia creciente, consecuencia, a su vez, del envejecimiento poblacional. No obstante, las políticas públicas en materia de vivienda resultan insuficientes para atender a esta demanda significativa, en la que no sólo se encuentran inmersas personas de más de 65 años sino, también, los y las más jóvenes.

Actualmente, la emancipación se da a edades más avanzadas y separadas entre sí con una mayor heterogeneidad en sus formas (Gil, y Simó, 2017). Por una parte, la formación del nuevo hogar se vuelve “provisional” y son muchos/as los/as jóvenes que regresan al hogar parental después de una ruptura o pérdida de empleo (los denominados Boomerang Kids) debido, sobre todo, a la crisis económica y la precariedad laboral.

Asimismo, muchos/as de estos/as jóvenes encuentran en alternativas, que en principio creyeron provisionales, una opción viable a medio y largo plazo, siendo la cohabitación en pisos de alquiler y la residencia en solitario, las más comunes puesto que son menos comprometedoras y, en el primer caso, más asequibles (Gil y Simó, 2017).

En el primer trimestre de 2021, la tasa de jóvenes emancipados/as (comprendida entre los 16 y 24 años) era del 10, 85% (INJUVE, 2021). Más concretamente, la media en la que los jóvenes de España abandonan la casa paterna es de 29,8 años, siendo una de las emancipaciones más tardías de Europa (Aranda y López, 2021).

Por su parte, el Consejo de la Juventud de España indica que el salario medio de los/as jóvenes es de 969 euros, mientras que el alquiler medio en España es de 888 euros. Además, desde la Asociación de Promotores Constructores de España, se calcula que un millón de personas de 25 a 35 años no pueden pagar la entrada para un piso, pero podrían afrontar una hipoteca (Aranda y López, 2021).

4.1.4. INMIGRACIÓN Y VIVIENDA:

La precariedad en materia de vivienda es uno de los factores fundamentales de riesgo social cuando hablamos de personas inmigrantes. Sin embargo, existen otros componentes que agravan esta situación de exclusión como pueden ser, la falta de trabajo o el trabajo precario, la indocumentación, la limitación a la hora de acceder a derechos sociales básicos, la xenofobia y/o racismo, entre otros (Lube, 2013).

Además, y siguiendo las líneas de investigación de la Doctora en Antropología Social, Menara Lube, la condición de residencia de las personas inmigrantes se trata de un requisito que, indirectamente, coarta el acceso a ciertos derechos que se definen como universales y, a su vez, resulta evidente que el acceso a una vivienda digna influye a la hora de buscar un empleo. Asimismo, el disponer de servicios básicos (agua potable, electricidad, calefacción...), así como de condiciones adecuadas, son imprescindibles para favorecer cuestiones fundamentales para la vida social.

Al mismo tiempo, la alta tasa de aglomeración humana que representan las viviendas de las personas inmigrantes en España, se origina gracias a la marginación que padecen y al estallido de un mercado que se lucra de las limitaciones de acceso al alquiler de este colectivo, que se ve obligado a vivir en residencias en donde los/as “autóctonos/as” no alquilarían y a precios mucho más altos a los que estos últimos pagarían por domicilios en mejores condiciones (Lube, 2013). En sí mismo, el arriendo abusivo puede entenderse como una situación de explotación habitacional en la que la persona migrante se encuentra en una posición de desventaja originada fundamentalmente por la falta de información y las limitadas oportunidades de acceso a otras alternativas habitacionales más competitivas. Por otro lado, se materializan una serie de condiciones que dan lugar a escenarios de abuso a las personas migrantes en relación al acceso a la vivienda, como pueden ser: la inexistencia de condiciones contractuales, retribuciones adicionales a las regladas en el contrato, cobros de rentas excesivas o por encima del valor de mercado, condiciones de habitabilidad precarias y/o de hacinamiento (Troncoso, Troncoso y Link, 2019).

Por lo que se refiere a las ciudades, las personas inmigrantes viven mayoritariamente en “zonas de transición”, áreas que son devaluadas económicamente, como resultado de la degradación de los inmuebles en relación a la pérdida adquisitiva de los residentes y a la

insuficiente inversión de la Administración en infraestructuras urbanas locales. En cuanto a las áreas rurales, se tiende a segregar las residencias del colectivo de las de las personas autóctonas (Lube, 2013).

Finalmente, añadir que las personas inmigrantes no sólo son víctimas de la especulación inmobiliaria, la accesibilidad precaria a la vivienda o las malas condiciones de la misma, sino que también y, sobre todo, después de la crisis, muchas de ellas han tenido que verse forzadas al sinhogarismo subsistiendo (en el mejor de los casos), con el apoyo de los recursos de apoyo social superando a los/as españoles en los albergues y servicios para personas sin hogar (Piedra y Arredondo, 2017).

4.1.5. DESAHUCIOS:

Resulta primordial entender que la crisis económica se encuentra ligada a la pérdida y la precarización del empleo, pero también, a la incapacidad de hacer frente a los pagos de hipoteca y/o alquiler, que a la vez abren paso al desalojo masivo de familias y a un escenario de emergencia habitacional (Robles et al., 2016).

Citando a Bolívar (2015)

Por «personas en proceso de desahucio» hacemos referencia a aquella población en riesgo de ser desalojada de su vivienda habitual, siendo su vinculación con ésta el régimen de propiedad o de alquiler. Pueden encontrarse en cualquier etapa del proceso, desde las fases iniciales, en las cuales hay serias dificultades para afrontar el pago mensual de la hipoteca o del alquiler, hasta ya desalojadas de sus viviendas. (P. 5)

En otras palabras, se puede conceptualizar el proceso de desahucio, como la situación que se extiende desde el momento que comienzan las dificultades para hacer frente al pago de la hipoteca hasta la situación extrema en la que la familia, a partir de una sentencia judicial, es desalojada de su vivienda (Bolívar, et al., 2015).

Concretamente, en España, entre los años 2008 y 2015 se iniciaron 646.681 ejecuciones hipotecarias que, posteriormente, generaron 448.324 desahucios, de los cuáles se llevaron 286.749 a ejecución. El 77% de esas ejecuciones se trataban de viviendas habituales entre el 2013 y 2014 y en el periodo entre 2013 y 2015, el 41,2% de los desahucios fueron ejecuciones hipotecarias y el 54,3% por impago del alquiler. En todo caso, el impago del alquiler o de las cuotas hipotecarias, así como la pérdida de la vivienda siguen siendo, en la actualidad, cuestiones aún relevantes (Daponte, Mateo y Vásquez, 2016). Ver gráfico (**Anexo D**)

4.2. CONSECUENCIAS DE LA PROBLEMÁTICA DE VIVIENDA EN LA SALUD:

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 25, reconoce el derecho a una vivienda digna como condicionante fundamental para que toda persona pueda disfrutar del derecho a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar tanto de sí mismo como de su familia (Gledhill, 2010).

Por otro lado, las condiciones de vivienda pueden tener graves repercusiones sobre la salud física, mental y social. La vivienda en sí misma es uno de los determinantes de las desigualdades en materia de salud y, por ello, todas aquellas personas y familias que poseen un peor nivel adquisitivo presentan una mayor probabilidad de padecer peores condiciones residenciales y de salud (Novoaa, Bosch, Díaz, Malmusi, Darnell y Trilla, 2014).

4.2.1. SINHOGARISMO. AFECCIONES FÍSICAS, PSÍQUICAS Y SOCIALES

La sociedad atribuye el sinhogarismo únicamente a hombres, a extranjeros/as, personas sin estudios, consumidoras, con enfermedades mentales e incluso que se trata de una situación voluntaria. (Sánchez, 2012).

Un 38% de estas personas tiene problemas de salud, de ellas, un 40% no recibe tratamiento y un 28% no tiene la medicación necesaria dada su precaria situación económica,

el 45% tampoco poseen tarjeta sanitaria. Las enfermedades más relevantes son bronquitis, neumonía, infecciones de la piel y enfermedades crónicas, además, su esperanza de vida es 20 años menor que la general (Rodríguez, 2020).

Sólo el 25% padecen alcoholismo y un 16% otras adicciones cuyo consumo se desarrolla normalmente una vez en la calle, por otro lado, se cree que el 30% de las personas sin hogar sufren un trastorno mental crónico (esquizofrenia y depresión); un 35% tiene trastorno antisocial; un 30% de trastorno de personalidad dependiente; un 28% de trastorno narcisista; y un 28% de trastorno compulsivo. Además, estas personas muestran una disminución del interés, tristeza, desesperanza, pérdida o aumento de peso y/o del apetito, afecciones psicomotrices, insomnio, hipersomnia, culpabilidad excesiva y pérdida de concentración (Rodríguez, 2020).

Los profesionales indican que el 23% de las personas sin hogar tienen el certificado de discapacidad y, el 40% de las mismas, tienen discapacidad mental. Por otro lado, el hecho de sufrir sinhogarismo es un factor que favorece la presencia de agravantes por delitos de odio y acoso sexual, sobre todo, en mujeres (Rodríguez, 2020).

A pesar de que se cuente con los anteriores porcentajes no se pueden considerar algo que afecte a todas las personas que sufren el sinhogarismo, ya que siempre se dará la dificultad de saber con exactitud si esas patologías eran previas al mismo o si, por el contrario, son una consecuencia (Cabrera y Rubio, s.f.).

4.2.2. INFRAVIVIENDA. CONSECUENCIAS FÍSICA, PSÍQUICAS Y SOCIALES:

Según la Asociación Provivienda (2019), las personas que se encuentran en una situación socioeconómica precaria son las más afectadas por la problemática de la infravivienda y el hacinamiento: mujeres, familias monoparentales, minorías racializadas, personas con discapacidad o jóvenes.

La humedad y los deterioros favorecen las alergias, intoxicaciones, bronquitis crónica, problemas de salud mental como la depresión o el estrés, entre otros (OMS, 2007). Por otro lado, condiciones de insalubridad pueden generar ansiedad, migrañas, dolores de espalda, etc. (Cáritas, 2015).

La calidad del aire de la vivienda puede provocar problemas de salud, además, el asma y/o problemas respiratorios están asociados a la presencia de moho (Busch, R., Portnoy, J., Saxon, A., Terr, A., y Wood, R. A. , 2006)

Del mismo modo, la pobreza energética afecta a la salud física y psicológica (ACA, 2018). Deshidratación, calambres, edemas calóricos, síncope térmico y reacciones alérgicas, son algunas de las consecuencias de la exposición a altas temperaturas, así como lo son la falta de concentración y el agotamiento por calor (Asociación Provivienda, 2019).

Las familias que cohabitan en infraviviendas suelen encontrarse en situación de exclusión social y la ausencia de familia o las malas relaciones con ésta, pueden agravar este escenario. Los/as niños/as sufren el riesgo de aislamiento social a causa de la vergüenza que asocian a su hogar (Asociación Provivienda, 2019).

No obstante y en contraposición con las limitaciones que presenta la infravivienda, ya mencionadas, la Organización Mundial de la Salud ha creado una serie de recomendaciones de directrices sobre vivienda y salud, cuyo objetivo es servir de base para la elaboración de políticas de vivienda en relación a los efectos de la misma en la salud, promoviendo viviendas saludables desde una perspectiva gubernamental. Asimismo, las directrices deben aplicarse en labores cotidianas como la arquitectura, la construcción, la promoción inmobiliaria, la ingeniería, los servicios sociales, los grupos comunitarios y los profesionales de la salud pública (OMS, 2018). Ver cuadro (**Anexo E**)

4.2.3. ACCESO A LA VIVIENDA. CONSECUENCIAS PSÍQUICAS Y SOCIALES:

El aumento de precios, las cláusulas abusivas, los avales como imprescindibles, así como otras garantías adicionales, han provocado una crisis de asequibilidad de la vivienda que afecta, sobre todo, a aquellas personas que viven en régimen de alquiler repercutiendo en su bienestar general (Asociación Provivienda, 2019). Por otra parte, se da un caso especial en relación a los/as menores de quince años que se encuentran en situación de pobreza, ya que el diagnóstico de problemas severos de salud mental se multiplica por tres y hasta por cuatro, destacándose el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) (Aguas, 2017).

Asimismo, cuando se carece de seguridad en la tenencia de la vivienda o cuando existen dificultades a la hora de acceder a la misma o, simplemente, ésta resulta ser un espacio inadecuado, la salud psicológica de sus habitantes y el sistema familiar podrían verse afectados. Por otro lado, la excluyente regulación de la vivienda y sus dificultades de acceso perjudica, en mayor grado, a las personas extranjeras quienes pueden padecer discriminación y/o racismo (Asociación Provivienda, 2019).

Las cargas económicas asociadas a la vivienda también pueden repercutir en la salud de las personas pues que, cuando las familias tienen que gastar más del 30% de sus ingresos en el hogar, se ven obligadas a disminuir su gasto en salud en 35 euros mensuales si se compara con una familia que gasta menos del 10%, además, el 44% de las familias que presentan limitaciones para hacer frente a los gastos del hogar indican que tienen que hacer restricciones en la atención médica que no se encuentra cubierta. A esta problemática se le puede añadir el hecho de que, la proporción de personas que padecen de nerviosismo e insomnio, resulta ser mayor en aquellas personas que tienen dificultades económicas en el hogar (Babés, Bigot y Hoibian, 2011).

Asociación Provivienda indica que (2019):

“Cuatro de cada diez personas vulnerables que viven solas manifiestan que su situación residencial influye mucho en su calidad de vida y su salud, así como en su bienestar y salud psicológica.”(P.88) “Por este motivo la implementación de políticas públicas inclusivas en materia de vivienda supone una inversión en la salud de las personas.” (P.87)

En definitiva, las dificultades de acceso a la vivienda son un ataque a la salud personal, ya que limitan el desarrollo individual impidiendo proyectar a largo plazo, según la asociación.

4.2.4. DESAHUCIOS. AFECCIONES A LA SALUD FÍSICA, PSÍQUICA Y SOCIAL:

La salud de las personas afectadas es más deficiente que la del resto de la población pudiendo interpretarse que, de no producirse cambios, habrá un empeoramiento en la salud de la población en los próximos años, en los que puedan destacar las enfermedades crónicas (Bolívar et al., 2016). Su calidad de vida también se ve mermada, acompañándose de dolores de cabeza y espalda, así como de la probabilidad de adquirir enfermedades cardiovasculares producto del estrés (Novoa, A. et al., 2015).

En el artículo Consecuencias Biopsicosociales en Población Española Afectada por un Proceso de Desahucio (2020), se llevó a cabo una selección de 11 estudios publicados en el año 2008 y posteriores, donde se detectaron algunas problemáticas psicológicas ligadas al proceso de desahucio entre las que se incluían: pensamientos negativos, ansiedad, depresión, trastorno mental y estrés postraumático. Uno de los estudios mostraba también un 32% de riesgo moderado-alto de suicidio.

Asimismo, en varios de los estudios seleccionados, se concluyó que en procesos de desahucio las personas aumentan consumo de tabaco y de alcohol y que también pueden

darse cambios en las pautas de sueño, la alimentación restrictiva o el incremento del sedentarismo. Además, el proceso de desahucio afecta a la familia, peores relaciones, mayor agresividad, enfrentamientos, separaciones y problemas con y entorno a hijos/as (Jiménez, García y Romero, 2020).

En las mujeres afectadas el consumo de tabaco es mayor interpretándose, posiblemente, como una estrategia para afrontar el estrés (Pevalin, 2009) y el de verduras y hortalizas es menor (Antentas y Vivas, 2014). Tienden a tener peor autopercepción de la salud e índices más altos de depresión y ansiedad, así como del deterioro de sus relaciones (Kessler, 2012).

4.3. COMPARATIVA DE LAS POLÍTICAS DE VIVIENDA EN EUROPA CON ESPAÑA:

Existen diversas políticas en materia de vivienda que son utilizadas en algunos países europeos y en zonas concretas de España, con la finalidad de reducir los problemas habitacionales (Novoa et al., 2014).

Las Leyes de Segunda Oportunidad engloban elementos como la supresión temporal del deber de pagar la cuota hipotecaria o la refinanciación de la deuda de los hogares a través de una reducción de parte del crédito o modificando cuestiones como la duración y el tipo de interés del mismo (Bardhan, Edelstein y Kroll, 2009). Este tipo de leyes se aplican en países como Francia, donde los tribunales pueden suspender la obligación de pagar el préstamo hasta un máximo de 2 años, una vez considerada la situación económica del prestatario (European Commission, 2011).

Estas políticas podrían venir acompañadas de una reforma en la normativa hipotecaria que permitiese saldar la deuda en los hogares tras la pérdida de la vivienda, tal y como sucede en Francia y Alemania, donde después de 3 a 6 años de la pérdida de la vivienda, los/as deudores/as pueden ser exonerados/as. Asimismo, en Escocia la ley obliga a las autoridades

locales a asegurar un realojamiento digno a todas las personas que hayan perdido su vivienda (DESC y PAH, 2013).

Por otro lado, en Francia se encuentra reservado el 20% del parque municipal de vivienda a la vivienda social en alquiler, mientras que España tiene un parque de vivienda social casi inexistente. Además, España podría movilizar este parque tal y como lo hace Francia, por medio de la aplicación de tasas sobre los pisos vacíos o incluso requisando las viviendas vacías, o como lo hace Reino Unido, que aplica incentivos fiscales para que los/as propietarios/as las introduzcan al mercado, alternativas que se proponen en algunos ayuntamientos y en el País Vasco, que paga al/a la propietario/a un alquiler similar al de mercado y cobra a los/as inquilinos/s un máximo del 30% de sus ingresos. También podría reservarse gran parte de las viviendas vacías de la Sociedad de Gestión de Activos Procedentes de la Reestructuración Bancaria (SAREB) para alquiler social o seguir el ejemplo de Alemania, donde los contratos de alquiler son indefinidos para asegurar la forma de tenencia y se limita el precio de mercado privado (DESC y PAH, 2013).

Del mismo modo, existen evidencias de que la vivienda social y las ayudas a la vivienda se han relacionado con una mayor estabilidad residencial, con menor hacinamiento (Newman y Harkness, 2002) y con efectos positivos en la salud (Lindberg, Shenassa, Acevedo, Popkin, Villaveces y Morley, 2010).

5. PAPEL DEL TRABAJO SOCIAL EN LA VIVIENDA Y SU IMPLICACIÓN EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS

El Trabajo Social en referencia a la vivienda se ha venido consolidando desde el inicio del S.XX con las aportaciones de Concepción Arenal u Octavia Hill, entre otros/as (Morán y Rodríguez, 2021), centrándose en la labor que realizan las trabajadoras sociales con las personas demandantes de una vivienda y con la red social de profesionales asociados/as a este campo, así como en relación al desarrollo de las políticas sociales de vivienda con la intención final de promover mejoras en la calidad de vida, integrando respuestas a las necesidades que presentan aquellas personas con ingresos y/o recursos precarios a la hora de acceder al derecho básico de una vivienda digna (Barranco, Delgado, Melin y Quintana, 2010).

La metodología de actuación ha ido variando con el paso del tiempo, integrando intervenciones que buscan lograr un mayor acercamiento a la formación y el empleo, así como a la inclusión social en sí misma (Arredondo, 2017).

Más concretamente, es el Trabajo Social Comunitario el que se encuentra en mayor medida ligado a esta materia y el cual actúa a través de la intervención comunitaria y el acompañamiento, orientando y enfatizando las capacidades y los recursos de las personas y grupos de las mismas con el fin de crear nuevos mecanismos de prevención y de resolución de conflictos (Pastor-Seller, 2004). Asimismo, la mediación favorece el diálogo con el fin de mejorar la participación de los y las ciudadanas (Sarasola, González, y Roiz, 2019).

Tanto desde las instituciones públicas como desde un tejido asociativo, el Trabajo Social en materia de vivienda desarrolla funciones de asesoramiento, análisis de la situación social, familiar, laboral y/o económica, derivación y coordinación, promoción, planificación y gestión, evaluación e investigación (Barranco et al., 2010).

Actualmente, la actuación de las trabajadoras sociales de vivienda en Canarias y otras comunidades es directa con los y las usuarias con el objetivo de informar, asesorar y

favorecer el acceso a una vivienda a las familias más vulnerables y acompañarlas en un proceso en el que se potencialicen sus capacidades y mejore su calidad de vida. Asimismo, los y las profesionales del Trabajo Social llevan a cabo tareas de acción comunitaria y de promoción de viviendas saludables en las que no existan barreras contra la diversidad funcional de tipo físico, de la comunicación y social, así como intervienen a favor de políticas sociales de vivienda dirigidas a promover hogares que proporcionen salud y calidad de vida para sus cohabitantes. Además, trabajan en la rehabilitación y adjudicación de viviendas (Barranco et al., 2010).

A continuación, se presentan dos intervenciones del Trabajo Social en materia de vivienda:

Proceso de desahucio en La Camocha (Morán y Rodríguez, 2021)

En 2018 se empezó una actuación por parte de trabajadoras sociales en un poblado de la ciudad de Gijón, creado alrededor de la explotación hullera a la que le da nombre: Mina La Camocha. La propia empresa, en conjunto con el Instituto Nacional de Vivienda, fueron quienes construyeron los bloques en los que vivirían los trabajadores de la mina y sus familias, sin embargo, desde hace unos años, se pretende desalojar a 37 de esas familias tras más de 50 años residiendo en dichas viviendas debido al quiebre de la empresa y las deudas que generó, ya que la administración encargada de liquidar los bienes de la sociedad mantiene iniciado un proceso de desahucio contra las familias del último bloque construido por la misma, quienes han residido en ellas con un contrato en régimen de alquiler vitalicio entre los trabajadores y la empresa. Las personas afectadas en su mayoría son mujeres viudas entre 70 y 80 años, a quienes la administración les ofrece un precio de compra excesivo o el desalojo de la vivienda.

La actuación comenzó a principios del 2018, extendiéndose hasta la actualidad. Primeramente, la asociación vecinal informó acerca de la situación y solicitó apoyo para la

gestión, seguidamente, se diseñó el diagnóstico colectivo y se realizaron progresivamente entrevistas domiciliarias a aquellas familias que estuvieron dispuestas, con el fin de elaborar un informe social de cada una de ellas.

Por otro lado, se hizo una actuación de acompañamiento creando una relación de apoyo e iniciando una intervención. La primera toma de contacto fue con la vecindad y la asociación de vecinos y luego se coordinó con la Plataforma de Afectados por la Hipoteca y otros agentes de la comunidad.

La mecánica de actuación se dividió entre la negociación con la contraparte, con el fin de encontrar soluciones alternativas dentro del proceso judicial y la visibilización de la problemática con la búsqueda de apoyos en la comunidad, los Servicios Sociales, el Ayuntamiento, el Gobierno Autonómico, etc. También hubo manifestaciones y acciones solidarias en la propia barriada.

Como problema principal, se observó que la intervención de los Servicios Sociales no han sido más que actuaciones puntuales que no trabajan desde la raíz del conflicto, cuestión que los y las profesionales de base detectan, alegando la necesidad de recuperar el acompañamiento desde el inicio del problema. Sin embargo, para paralizar un desahucio es necesario trabajar en coordinación con otras administraciones públicas.

Adjudicación de Viviendas de Protección Oficial en dos municipios de Tenerife (Barranco et al., 2010)

En los municipios de La Matanza y de Santa Cruz de Tenerife, se realizó una investigación cualitativa sobre las mejoras percibidas en la calidad de vida de aquellas personas usuarias que fueron adjudicatarias de una Vivienda de Protección Oficial de Promoción Pública por medio del Instituto Canario de la Vivienda.

La investigación se realizó mediante entrevistas, a un total de 10 personas pertenecientes a los municipios anteriormente mencionados. Más concretamente, las personas entrevistadas eran familias de un solo miembro; personas con discapacidad y personas pertenecientes a familias formadas por dos o más miembros.

En primer lugar, se realizó un role-playing, entre los estudiantes en prácticas y las trabajadoras sociales del Instituto Canario de la Vivienda. En segundo lugar, se hizo una prueba piloto y finalmente se realizaron las entrevistas grabadas con la muestra de los y las usuarias seleccionadas, en sus respectivos domicilios.

En su totalidad, las personas entrevistadas afirmaron que las trabajadoras sociales del Instituto Canario de la Vivienda de Tenerife contribuyeron a mejorar su calidad de vida, destacando su profesionalidad, implicación, apoyo y buen trato. Asimismo, con la adjudicación de las viviendas afloraron sensaciones de sentirse más felices, seguros/as y tranquilos/as al disponer de su propia casa, con más autonomía y humor, entre otros.

6. DISCUSIÓN

Problemática de Vivienda

Son muchos los autores y autoras quienes señalan que existe una situación precaria en materia de vivienda en España. Tal y como indicaba Subirats (2004), las problemáticas y limitaciones de la vivienda se pueden clasificar por grupos: la ausencia de vivienda; la vivienda precaria o infravivienda, en la que se aborda también el régimen de tenencia y el difícil acceso a la vivienda digna. Así pues, estos grandes bloques enumeran, a su vez, una multitud de cuestiones que afectan directa o indirectamente, tanto a la integración e inclusión social como a la calidad de vida de gran parte de la población, en especial de aquellas personas, familias o colectivos más vulnerables a nivel económico y en relación a los recursos de los que disponen. Los colectivos y familias más perjudicadas en relación a la vivienda son: las personas sin hogar, las familias numerosas y monomarentales/monoparentales, los y las jóvenes, las personas migrantes, las mujeres y personas pertenecientes al colectivo LGBTIQ+.

El sinhogarismo es una cuestión bastante severa en España puesto que, a pesar de que existen algunas cifras aportadas por organismos como Cáritas Diocesana en las que se contabilizan las personas que se encuentran en esta situación, sólo se cuentan a aquellas que acuden a dichas organizaciones, es decir, que las personas sin hogar que no se encuentran vinculadas a ninguna ONG y/o administración, no figuran en las cifras. Asimismo, las causas por las que se alcanza la situación de calle pueden ser muy diversas, del mismo modo que los perfiles de estas personas son variados, aunque generalmente, se encuentran estigmatizados. En la actualidad, sigue destacando el perfil del hombre “nativo”, pero también el del migrante, sin embargo, el papel de las personas LGBTIQ+ y el de las mujeres en situación de calle también ha aumentado.

Haciendo referencia a la infravivienda, se pueden englobar numerosos aspectos que condicionan la calidad de vida en el hogar: su infraestructura, sus recursos y la escasez y/o ausencia de los mismos, así como de suministros básicos, condiciones inadecuadas como puede ser el hacinamiento, el régimen de tenencia, etc. Por una parte, se encuentran aquellas limitaciones relacionadas con el mantenimiento de la vivienda, la salubridad y habitabilidad de la misma, la accesibilidad, entre otras. Por otra parte, el régimen de tenencia es otro escenario que puede presentarse dificultoso, llegando incluso a procesos de desahucio o de ocupación. Ambos tipos de problemática se deben, principalmente, a la escasez financiera.

Por otro lado, se halla el acceso precario a la vivienda, una cuestión multifactorial en la que el aumento del precio del alquiler, la escasez de un parque de vivienda social y la precariedad laboral y de ingresos, no colaboran para erradicar esta crisis de tipo residencial. Tal y como ocurre en con las otras limitaciones en materia de vivienda, el acceso precario se encuentra íntimamente ligado a la falta de recursos financieros, por lo que las familias numerosas, monomarentales/monoparentales y, sobre todo, los/as jóvenes (entre otros), se ven gravemente afectados/as por este contexto segregador. No obstante, cabe resaltar el hecho de que en el último censo de Población y Vivienda del INE se indicaba que, en el año 2011, el número total de viviendas vacías era de 3.443.365.

El colectivo de las personas migrantes resulta, indiscutiblemente, uno de los más afectados por la crisis residencial ya que la falta de documentación y el desconocimiento del idioma, entre otras cosas, les impide acceder al mercado laboral, pero también, a una vivienda digna, teniendo que verse obligadas a vivir en situaciones precarias, de hacinamiento o bajo el yugo de contratos abusivos. Además, después de la crisis, muchas de ellas han tenido que verse forzadas al sinhogarismo, superando a los/as españoles en los albergues y servicios para personas sin hogar (Piedra y Arredondo, 2017).

Por su parte, el proceso de desahucio comienza desde el momento en que viven las primeras dificultades para hacer frente al pago de la vivienda hasta el momento en el que, a raíz de una sentencia judicial, se tiene que desalojar la vivienda (Bolívar, et al., 2015). En España, sólo entre el año 2008 y el 2015 se llevaron a cabo 286.749 desahucios, siendo el 77% de los mismos causado por ejecuciones hipotecarias y el 54,3% por impago del alquiler. Hasta ahora, la pérdida de la vivienda sigue siendo una cuestión relevante a nivel nacional (Daponte, Mateo y Vásquez, 2016).

Vivienda y Salud

Si se habla de vivienda y salud, el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, reconoce el derecho a una vivienda digna como condicionante fundamental para que toda persona pueda disfrutar del derecho a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar tanto de sí mismo como de su familia (Gledhill, 2010). La vivienda en sí misma es uno de los determinantes de las desigualdades en materia de salud, por lo que una peor calidad de vida en el hogar o en relación a éste, puede desembocar en otras limitaciones en materia de salud, tanto a nivel físico, como psíquico y/o social.

Las personas sin hogar no sólo padecen todo tipo de prejuicios y/o delitos de odio y acoso por parte del resto de la sociedad, sino que, además, presentan problemas de salud y algunas enfermedades que no siempre pueden tratarse por falta de recursos económicos, inclusive, su esperanza de vida es 20 años menor que la de la población general. Tan sólo un 40% padecen alcoholismo u otras adicciones y sólo el 23% tiene el certificado de discapacidad, no obstante, muchas de estas personas sufren algún tipo de trastorno, o sentimientos de apatía, entre otros. Sin embargo, resulta muy difícil llegar a la conclusión de si estas afecciones las padecían antes o después del sinhogarismo.

Las malas condiciones del hogar, la humedad, los deterioros, la insalubridad, la mala calidad del aire, las altas temperaturas, el hacinamiento, entre otras cuestiones ligadas a la infravivienda influyen, indiscutiblemente en la salud física, psíquica y social de las personas y familias que cohabitan en ellas. Las enfermedades o afecciones más comunes a causa de residir en estas condiciones pueden ser: alergias, bronquitis, problemas respiratorios, depresión, estrés, falta de concentración e incluso aislamiento.

Cuando se presentan limitaciones de acceso a una vivienda digna, la salud psíquica y emocional de sus habitantes puede verse gravemente afectada. Asimismo, las cargas económicas ligadas a la vivienda también pueden perjudicar la salud de las personas si éstas se ven obligadas a gastar un alto porcentaje de sus ingresos en el hogar, ya que, por ende, tendrán que disminuir parte de ese porcentaje en otros ámbitos, como la salud o la dieta. Estas personas también pueden presentar episodios de insomnio o nerviosismo (Babés et al., 2011).

En caso de vivir la experiencia de un proceso de desahucio, es altamente probable que se presenten problemas de salud, puesto que la calidad de vida se verá mermada producto de dicha situación estresante. En el artículo *Consecuencias Biopsicosociales en Población Española Afectada por un Proceso de Desahucio* (2020), se llevó a cabo una selección de 11 estudios publicados en el año 2008 y posteriores, en los que se detectaron algunas problemáticas psicológicas ligadas al proceso de desahucio como la ansiedad, depresión, estrés postraumático, entre otros. Asimismo, se comprobó que en procesos de desahucio las personas aumentan consumo de tabaco y de alcohol y que también pueden darse cambios en las pautas de sueño, la alimentación restrictiva, el incremento del sedentarismo y/o peores relaciones con los demás.

Políticas sociales de vivienda en el contexto europeo

Existen diversas políticas en materia de vivienda que son empleadas en algunos países y regiones europeas, con el fin de erradicar o eliminar los problemas residenciales. Algunas de ellas son: Las Leyes de Segunda Oportunidad en las que se lleva a cabo la supresión temporal del pago de la cuota hipotecaria o la refinanciación de la deuda a través de una reducción en el crédito, etc. (Bardhan et al., 2009); una reforma en la normativa hipotecaria que permita saldar la deuda en los hogares tras la pérdida de la vivienda tal y como sucede en Francia y Alemania; la obligación de las autoridades locales a garantizar el realojamiento digno a aquellas personas que pierdan su vivienda, como ocurre en Escocia (DESC y PAH, 2013); reserva de un mayor porcentaje de parque municipal de vivienda a la vivienda social en alquiler; movilización del parque por medio de tasas sobre viviendas vacías (Reino Unido); hacer que los contratos de alquiler sean indefinidos para asegurar el régimen de tenencia y limitando el precio de mercado privado como en Alemania, etc.

Del mismo modo, existen evidencias de que la vivienda social y las ayudas a la vivienda se han relacionado con una mayor estabilidad residencial y con efectos positivos en la salud (Lindberg et al., 2010).

Papel del Trabajo Social en materia de vivienda y sus principales aportaciones

Diversos/as autores/as concluyen que el Trabajo Social en materia de vivienda se encuentra estrechamente vinculado al Trabajo Social con Comunidades. En esta área de la disciplina, los y las trabajadoras sociales informan, asesoran, guían y acompañan a las personas usuarias, a la vez que trabajan en coordinación con otros/as profesionales asociados/as a este campo. Además, los y las trabajadoras sociales son un agente imprescindible en relación al desarrollo de las políticas sociales de vivienda, integrando

respuestas a las dificultades presentadas por aquellas personas usuarias más vulnerables y realizando intervenciones que buscan lograr un mayor acercamiento a la formación y el empleo, así como a la inclusión social en sí misma (Arredondo, 2017).

El Trabajo Social Comunitario promueve la creación de redes de apoyo, favorece el diálogo y la participación y empodera a la comunidad con el objetivo de que se creen nuevos mecanismos y herramientas de prevención y resolución de conflictos (Pastor-Seller, 2004). Asimismo, los y las profesionales del Trabajo Social llevan a cabo tareas la promoción de viviendas saludables en las que no existan barreras contra la diversidad funcional, así como trabajan en la rehabilitación y adjudicación de viviendas (Barranco et al., 2010).

7. CONCLUSIONES

Resulta evidente que la vivienda abarca múltiples áreas de intervención que deben ser estudiadas con detenimiento, tanto por separado como en su conjunto. La vivienda en sí misma no es más ni menos que un derecho básico a nivel mundial y que, en contraposición, arrastra la paradoja de ser uno de los grandes y más comunes motivos de exclusión.

Por otro lado, no se puede ignorar el hecho de que la exclusión residencial, la infravivienda o cualquier otro aspecto que influya en el uso y disfrute de una vivienda digna, damnifica, directa o indirectamente a otros derechos básicos. Debe comprenderse, también, que la problemática de vivienda se debe, fundamentalmente, a dos causas: la falta de sostén económico y la falta de implicación por parte de las Administraciones Públicas, quienes, hasta el momento, han velado porque la vivienda sea la asignatura aplazada y olvidada.

Ya se ha comprobado que la salud y el malestar en la vivienda o en relación a la misma, están ampliamente ligados, afectando no solo a nivel psíquico y/o emocional, sino que, también, a la salud física y relacional. Es indudable que, en situaciones de riesgo o exclusión residencial, las afecciones de salud deberían ser priorizadas por los servicios sanitarios, pero, también, debe recordarse que cualquier hecho que cree o agrave una problemática de salud, posteriormente supondrá un coste inevitable en el Sistema Sanitario, por lo que erradicar el problema de raíz en relación a la vivienda, mediante, quizás, la aplicación de políticas sociales llevadas a cabo por nuestros países vecinos, podría tener beneficios muy positivos para el Estado.

Asimismo, debe realizarse un reajuste en el tipo de intervención en materia de vivienda, por parte de los y las trabajadoras sociales, abandonando el Trabajo Social de Casos o de despacho y pasándose a el Trabajo Social Comunitario, escuchando, acompañando y guiando a las personas usuarias que requieren de esa mano amiga en circunstancias amargas y de incertidumbre. No debe olvidarse la lucha del Trabajo Social en contra de las normas

arbitrarias, la “deshumanización” que sufren, sobre todo, los y las más vulnerables, ni el hecho de que la disciplina juega un papel realmente importante en la denuncia a lo amoral, tal y como se interpreta en las conclusiones de la intervención en La Camocha.

En definitiva, se hace necesaria la actuación y la crítica social por parte de los y las profesionales con el fin de lograr la escucha de las administraciones, especialmente, en casos en los que la integridad y la calidad de vida de una persona se ve mermada, independientemente de dónde viva o de si padece o no una condición severa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACA., (2018). *Pobreza Energética en España. Hacia un sistema de indicadores y estrategia de actuación estatal. Asociación de Ciencias Ambientales*. Recuperado de <https://www.cienciasambientales.org.es/index.php/nuestra-labor/estudios-y-guias>
- Aranda, J. y López, S. (2021, junio 26). Objetivo para que los jóvenes se emancipen: construir un parque de alquiler asequible. *El País*. Recuperado 4 de julio 2021, de <https://elpais.com/espana/2021-06-26/objetivo-para-que-los-jovenes-se-emancipen-construir-un-parque-de-alquiler-asequible.html>
- Arredondo, R. (2017). *Vivienda y desahucio, binomio inclusión-exclusión social*. Recuperado de <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/15032>
- Asociación Provivienda (2019). *Cuando la casa nos enferma: Impactos en el Bienestar y emocional*. Recuperado de <https://www.provivienda.org/wp-content/uploads/Informe-Cuando-la-casa-nos-enferma-II.pdf>
- Asociación Provivienda (2019). *Cuando la casa nos enferma: La vivienda como cuestión de salud pública*. Recuperado de <http://recs.es/informe-cuando-la-casa-nos-enferma-la-vivienda-como-cuestion-de-salud-publica/>
- Antentas, J. y Vivas, E. (2014). Impacto de la crisis en el derecho a una alimentación sana y saludable. *Informe SESPAS*, N°28, 58–61.
- Aquas, (2017). *Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització de serveis sanitaris públics en la població de Catalunya*. Recuperado de <http://observatorisalut.gencat.cat/es/observatori-sobre-els-efectes-de-crisi-en-salut/detall/informe/inici/>
- Babés, M., Bigot, R. y Hoibian, S. (2011). Les dommages collatéraux de la crise du logement sur les conditions de vie de la population. *Cahier de reserche*, N° 218.

- Bardhan, A., Edelstein, R. y Kroll, C. (2009). *The housing problem and the economic crisis: a review and evaluation of policy prescriptions*. Recuperado de <https://escholarship.org/uc/item/2c77x7r2>
- Barranco, C., Delgado, C., Melin, C. y Quintana, R. (2010). *Trabajo Social en Vivienda: Investigación sobre calidad de vida percibida*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=161015612009>
- Bolívar, J., Bernal, M., Mateo, I., Daponte, A., Escudero, C., Sánchez, C., Vila, J. (2015). *La salud de las personas adultas afectadas por un proceso de desahucio*. *Gaceta Sanitaria*, 30(1), 4-10. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv30n1/original1.pdf>
- Cabrera, P. y Rubio, M. (s.f.). *Las personas sin hogar, hoy*. Recuperado de <http://www.noticiaspsh.org/IMG/pdf/est03.pdf>
- Cáritas. (s.f.). *Nadie sin hogar*. Recuperado de <https://www.caritas.es/campanas/nadie-sin-hogar/>
- Càritas Barcelona (2015). *Canvis en l'habitatge i salut en població vulnerable. Seguiment d'una mostra de persones ateses per Càritas Diocesana de Barcelona*. Barcelona. Recuperado de http://www.sophie-project.eu/pdf/salut_habitatge2.pdf
- Cortés, L. (1995). *La cuestión residencial*. Bases para una sociología del habitar. Madrid: Editorial Fundamentos.
- Daponte, A., Mateo, I. y Vázquez, H. (2016). *Los desahucios y la salud, se necesita una respuesta desde la salud pública en España*. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv30n4/editorial.pdf>
- DESC y PAH. (2013). *Emergencia habitacional en el Estado Español*. Recuperado de http://afectadosporlahipoteca.com/wp-content/uploads/2013/12/2013-Emergencia-Habitacional_Estado_Espanyoldef.pdf

- European Commission (2011). National measures and practices to avoid foreclosure procedures for residential mortgage loans. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114000818?via%3Dihub>
- Faciam.(2019). *Observatorio para el Análisis y Visibilidad de la Exclusión Social. Estudio Sociológico de las personas LGTBI sin hogar en la Comunidad de Madrid.* Recuperado de <https://faciam.org/wp-content/uploads/2019/04/Informe-LGTBI-sin-hogar-18-junio.pdf>
- FEANTSA. (2008). *Alojamiento y Exclusión Residencial.* Recuperado de <https://www.feantsa.org/en>
- Flores, R., Gomez, E., Ruiz, M., Ubrich,T. (2007). *Infravivienda en la diócesis de Madrid.* Recuperado de <http://noticiaspsb.org/IMG/pdf/InfraviviendaenMadrid.pdf>
- Gledhill, J., (2010). El derecho a una vivienda. *Revista de Antropología Social*, N° 19, 103-129. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83817227005>
- Gil,D.,y Simó,C. (2017). Los cambios en el proceso de emancipación residencial en España como respuesta a la crisis: Retos metodológicos ante trayectorias crecientemente complejas . *Metamorfosis: Revista del centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud*, N°7, 78-92. Recuperado de <https://www.adolescenciayjuventud.org/wp-content/uploads/2020/02/10-19-PB.pdf#page=78>
- Hogar sí. (2019). *Urge mejorar el conocimiento sobre el sinhogarismo.* Recuperado de <https://hogarsi.org/ine-centros-sinhogarismo/>
- Ifmsa-Spain.(s.f). *Documento de posición sobre la situación de las personas sin hogar.* Recuperado de <http://ifmsaspain.org/wp-content/uploads/2021/02/documento-de-posici%C3%B3n-sobre-la-situaci%C3%B3n-de-las-personas-sin-hogar.pdf>

- INE (2011). *Censos de Población y Viviendas 2011*. Recuperado de <https://www.ine.es/censos2011/tablas/Inicio.do>
- INE (2013). *Encuesta de Condiciones de Vida Año 2012*. Recuperado de <https://www.ine.es/prensa/np818.pdf>
- INE (2021). *Estadística de Transmisiones de Derechos de la Propiedad*. Recuperado de <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=6149>
- INJUVE (2021). *Encuesta de Población Activa año 2021*. Principales Resultados Jóvenes 16-14 años. Recuperado de http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/05/epapresultados_2021-1t_16a24anos_tablas.pdf
- Jiménez, N., García, A., y Romero, M. (2020). Consecuencias biopsicosociales en la población española afectada por un proceso de desahucio. *Gaceta Sanitaria*, N° 34, 289-296. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/gs/2020.v34n3/289-296/es>
- Kessler, R. (2012). The costs of depression. *Psychiatr Clin North Am*, N°35, 1–14.
- Laparra, M., & Pérez, B. (2008). *La exclusión social en España: un espacio diverso y disperso en intensa transformación*. Recuperado de http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/portal_social/import/uib/uib0017.pdf
- López, A. (2020). *Sinhogarismo: concepción y abordaje desde el punto de vista de las/los trabajadoras/es sociales de Mallorca*. Recuperado de https://www.trabajosocialmalaga.org/wp-content/uploads/2020/08/62_2.pdf
- Lube, M.(2013). Inmigración, vivienda e integración social en España. *Revista de estudios culturales*, N° 2, 63-77. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4326264>
- Martín, I. (1985). El hacinamiento residencial: ideologización y verdad de un problema real. *Revista de Psicología de El Salvador*, 9 (35), 23-51. Recuperado de

https://uca.edu.sv/coleccion-digital-IMB/wp-content/uploads/2015/11/1985-Hacinamiento-residencial-ideologizaci%C3%B3n-y-verdad-de-un-problema-real-RP1990-9-35-23_51.pdf

- Ministerio de Sanidad, (2015). *Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar 2015-2020*. Recuperado de <https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ServiciosSociales/docs/EstrategiaPSH20152020.pdf>
- MITMA (2020). *Vivienda social en España Objetivo prioritario MITMA*. Recuperado de https://www.mitma.gob.es/recursos_mfom/sala_prensa/recursos/200924_np_abalos_buletin_especial_vivienda_social_presentacion.pdf
- Morán, L. y Rodríguez, J. (2021). Trabajo Social Comunitario en materia de vivienda: redefinición y desafíos a partir de un estudio de caso. *Cuadernos de Trabajo Social*, N° 34. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/68947>
- Newman, S. y Harkness, J. (2002). The long-term effects of public housing on self-sufficiency. *J Policy Anal Manage*, N° 21, 21-43. Recuperado de https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pam.1038?casa_token=pkml7mSPIT_EAAAAA%3A1uMZdW8iHh5o125Ibcmi6AIKRTBVdex4s9o5YeSKkbZzjEYYc-325Cwq14_ratLeiChvinfXIU5_Bg
- Novoa, A., Bosch, J., Díaz, F., Malmusia, D., Darnell, M., y Trillad, C. (2014). *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*. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114000818?via%3Dihub>

- Novoa, A., Ward, J., Malmusi, D., Díaz, F., Darnell, M., Trilla, C., Bosch, J. y Borrell, C. (2015). How substandard dwellings and housing affordability problems are associated with poor health in a vulnerable population during the economic recession of the late 2000s. *International Journal for Equity in Health*, N° 14. Recuperado de <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-015-0238-z>
- OMS, (2007). *Large analysis and review of European housing and health status (LARES)*. Recuperado de https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/107476/lares_result.pdf
- OMS (2018). *Directrices de la OMS sobre vivienda y salud*. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf>
- Pastor Seller, E. (2004). La participación ciudadana en el ámbito local, eje transversal del trabajo social comunitario. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, N° 12, 103-137. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5593>
- Pevalin, D. (2009). Housing repossessions, evictions and common mental illness in the UK: results from a household panel study. *J Epidemiol Community Heal*, N° 63, 949–51.
- Piedra,J., y Arredondo,R. (2017). Hogar, dulce hogar: una aproximación al fenómeno de la exclusión residencial. *Revista internacional de trabajo social y bienestar*, n°6, 17-25. Recuperado de <https://revistas.um.es/azarbe/article/view/284221/222511>
- Rodriguez,M.(2020). *Síntomas depresivos, autoestima y apoyo social percibido en personas sin hogar en función del tiempo en calle*. Recuperado de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/55881/TFM001487.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

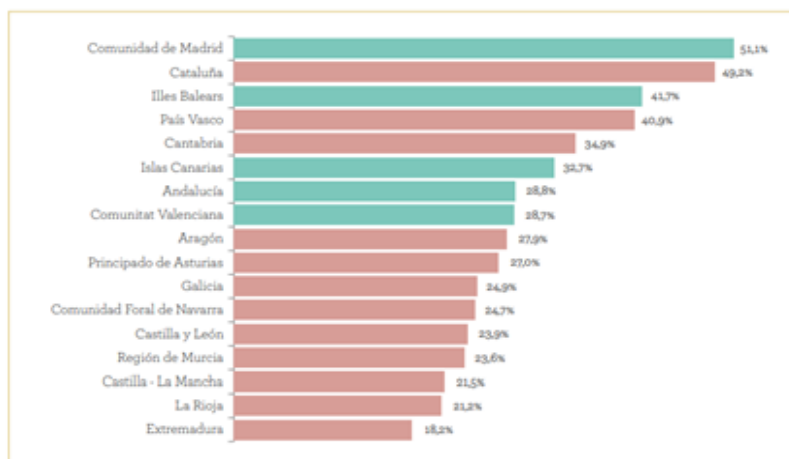
- SJD.(2020).*Mujeres sin hogar: rompiendo la invisibilidad*. Recuperado de <https://www.sjdserveissocials-bcn.org/es/mujeres-sin-hogar-rompiendo-invisibilidad>
- Robbles, H., Mata,J., Fernández,M., González, J., Vils, J., Bernal,M., Bolívar, J, Mateo, I ., y Daponte, A. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en una muestra en proceso de desahucio. *Acción Psicológica*, N° 1, 41-52. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/acp/v13n1/1578-908X-acp-13-01-00041.pdf>
- Sánchez, M. (2012). En los límites de la exclusión social: las personas sin hogar en España. *Revista de Ciencias Sociales*, N° 2, 307-324. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/25941/1/OBETS_07_02_06.pdf
- Sarasola, J., González, J. y Roiz, A. (2019). La importancia del trabajo social comunitario. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, N° 8, 81-88. Recuperado de <https://revistas.um.es/azarbe/article/view/364411>
- Subirats, J. (2004). Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea. *Colección Estudios Sociales*, (16), 1-190. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/301824451_Pobreza_y_exclusion_social_Un_analisis_de_la_realidad_espanola_y_europea
- Troncoso, M., Troncoso C. y Link, F. (2019). *Situación habitacional de las personas migrantes en algunas comunas urbanas de la región Metropolitana y Antofasta*. Recuperado de <https://www.fundacioncolunga.org/wp-content/uploads/2019/01/Migraci%C3%B3n-y-Vivienda-SJM-Colunga.pdf>
- Ubrich,T. (2018). *Cuando la casa nos enferma: la vivienda como cuestión de salud pública*. Recuperado de <https://www.provivienda.org/wp-content/uploads/INFORME-CUANDO-LA-CASA-NOS-ENFERMA-1.pdf>

ANEXOS

GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS:

ANEXO A:

Gráfico A: Porcentaje del salario bruto destinado al pago del alquiler por Comunidad Autónoma. Año 2019

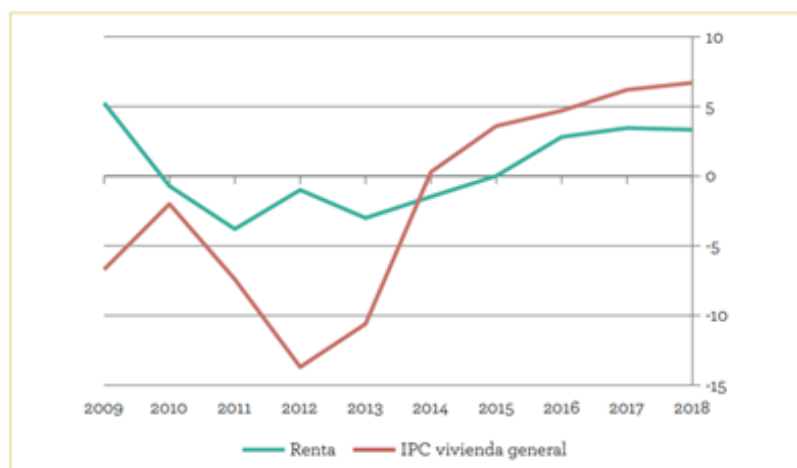


Fuente: Elaboración propia a partir de Fotocasa (2019).

Gráfico elaborado por la Asociación Provienda a partir de Fotocasa (2019)

ANEXO B:

Gráfico B: Evolución del precio de vivienda de alquiler y de la renta entre 2009 y 2018.



Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV-2018 (INE, 2018).

Gráfico elaborado por la Asociación Provienda a partir de la ECV-2018 del Instituto Nacional de Estadística (INE)

ANEXO C:

Tabla 1.2: Distribución porcentual según población y régimen de tenencia (%)

	Población Vulnerable	Población general
En propiedad, totalmente pagada	1,6%	32,6%
En propiedad, con pagos pendientes	4,2%	28,8%
En propiedad, por herencia o donación	1,0%	2,0%
Cedida por patrón/empresa por razón de trabajo	0,0%	1,0%
Cedida por otras personas, hogares o instituciones	1,8%	2,0%
Alquiler a un particular	53,3%	31,0%
Alquiler social	23,3%	1,0%
Realquilada/subarrendada	2,8%	0,0%
Ocupada pagando (sin contrato)	0,8%	0,2%
Ocupada sin pagar	7,7%	0,3%
Otras situaciones	3,5%	1,1%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la encuesta Provienda 2019.

Elaborada por la Asociación Provienda a partir de datos de la encuesta Provienda (2019)

ANEXO D:

Gráfico: Inscripciones de certificaciones por ejecuciones hipotecarias iniciadas en los registros de la propiedad - Trimestre 4/2020.



Elaborado por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2021)

ANEXO E:

Cuadro 1. Recomendaciones de las directrices de la OMS sobre vivienda y salud

Asunto	Recomendaciones	Solidez de la recomendación
Hacinamiento 	Se deben elaborar y aplicar estrategias para prevenir y reducir el hacinamiento en los hogares.	Firme
Frío y aislamiento de interiores 	Las temperaturas interiores de las viviendas deben ser lo suficientemente altas para proteger a los habitantes de los efectos nocivos del frío. En los países de climas templados o más fríos, se considera que una temperatura interior de 18 °C no conlleva riesgos y permite proteger la salud de la población general durante las estaciones frías.	Firme
	En las zonas climáticas donde hay una estación fría se debe instalar un aislamiento térmico eficaz y seguro en las viviendas nuevas y reequipar los ya existentes.	Condicional
Calor en interiores 	En las zonas expuestas a altas temperaturas ambientales, se deben elaborar y aplicar estrategias para proteger a la población del exceso de calor en los espacios interiores.	Condicional
Seguridad y traumatismos en el hogar 	Las viviendas deben contar con dispositivos de seguridad (alarmas de humo y de monóxido de carbono, puertas en escaleras y protectores de ventanas, etc.) y se deben tomar medidas para reducir el riesgo de sufrir traumatismos involuntarios.	Firme
Accesibilidad 	Basándose en la prevalencia nacional actual y prevista de deficiencias funcionales, y teniendo en cuenta las tendencias del envejecimiento, una proporción adecuada del parque de viviendas debe ser accesible para las personas con deficiencias funcionales.	Firme