



La crisis enferma

Diversos estudios destacan un empeoramiento de la salud mental ● Las políticas públicas son esenciales para amortiguar el efecto de la crisis sobre la vida familiar y laboral

ANTÍA CASTEDO

La virulencia de la crisis económica mantiene en guardia a los expertos en salud pública, que temen un impacto negativo de esta sobre las condiciones de vida y el bienestar de la población. Las elevadas tasas de paro de España, las dificultades asociadas a la vivienda y, en general, las penurias materiales han colocado a un grupo creciente de ciudadanos en situación de desprotección. Seis años después del inicio de la recesión, varios estudios realizados en España describen un empeoramiento de la salud mental y autopercibida e incluso un aumento de los suicidios. Las políticas son clave para amortiguar el efecto de la crisis sobre la salud, que es más intenso entre los más vulnerables.

España se ha convertido en un buen laboratorio para estudiar los efectos de la crisis debido a la intensidad y la duración de la recesión. El desempleo, que en 2006 rondaba el 6% para los hombres y el 11% para las mujeres, alcanza ahora el 26%. En 2012 había tres millones de personas en situación de pobreza severa, según el Observatorio de la Realidad Social de Cáritas. Ese mismo año, los bancos se quedaron con más de 30.000 primeras viviendas por impago de hipotecas. Tal y como señaló este diario cuando publicó la noticia, el dato equivale a una media de 115 desahucios por día hábil, o uno cada 15 minutos.

Sería erróneo, sin embargo, considerar que la recesión ha afectado a todos por igual. "Los más perjudicados son los grupos que ya eran más pobres antes de la crisis", explica José Saturnino Martínez, profesor de Sociología de la Universidad de La Laguna (Tenerife) y experto en desigualdades. "España figura entre los países de la OCDE donde los pobres se han empobrecido más y los ricos han notado menos la crisis", añade el experto. El aumento de la desigualdad social ha sido más alarmante que en otros países donde la caída del PIB per cápita ha sido más pronunciada. Estas desigualdades se reflejan también en la salud.

Los primeros estudios realizados en España apuntan a un claro impacto de la crisis sobre la salud. Por ejemplo, uno de los últimos, publicado en el *European Journal of Public Health*, describió un aumento de la prevalencia de mala salud mental (síntomas de ansiedad y depresión) entre los varones, que pasó del 14,7% al 16,9%. La investigación,

liderada por Xavier Bartoll de la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB), utiliza los datos de la última Encuesta Nacional de Salud (2011-2012) y los compara con la anterior edición, previa al comienzo de la recesión (2006-2007).

"La recesión afecta más a los que ya eran más pobres", dice un experto

La ansiedad y la depresión crecen entre los hombres, según un estudio

Los más afectados son los hombres de 35 a 44 años y aquellos que tienen entre 45 y 54; los que pertenecen a la clase social de los supervisores, cualificados o semicualificados; aquellos sin

educación universitaria y los que actúan como sustentadores principales del hogar (lo que en inglés se denomina *breadwinners*, o los que ganan el pan). El estudio vincula el aumento de la mala salud mental en estos grupos con un mayor impacto del desempleo. "Por un lado, afecta por la pérdida de ingresos", señala Bartoll. Luego también hay un factor psicosocial derivado de "la pérdida de estatus y del papel de sustentador principal del hogar".

El estudio no encontró un efecto del desempleo sobre la salud mental de las mujeres, algo que los autores asocian con que "las mujeres encuentran una compensación psicológica en su papel familiar como sustituto del empleo". Esta afirmación, controvertida, es solo una hipótesis que el estudio no desarrolla. Además, con los mismos datos las mujeres presentan una peor salud mental. En otros estudios, el menor efecto del desempleo sobre la salud de las mujeres se relaciona con aspectos materiales, no psicológicos. No es que la familia ayude a

la mujer, sino que el hombre se ve más afectado por su papel de sustentador principal del hogar.

Otra forma de medir el impacto de la crisis es a través de las personas que acuden a un centro de atención primaria. Esto es lo que hicieron Margalida Gili, de la Universidad de las Islas Baleares, y varios colegas. Los autores encontraron un aumento "sustancial y significativo" en la proporción de pacientes con depresión (19,4% más), ansiedad (del 8,4%) o desórdenes relacionados con el abuso del alcohol (del 4,6%) entre el año 2006 y el 2011. Tras estudiar el contexto socioeconómico de los pacientes, los investigadores concluyeron que el desempleo y las dificultades para hacer frente a la hipoteca explican una parte importante del aumento del riesgo de sufrir problemas de salud mental. Los autores estimaron que el riesgo de padecer una depresión para un varón de 40 años era casi el doble si este estaba desempleado, si había alguien más en la familia en la misma situación y si tenía problemas para pagar la hipoteca.

Enric Álvarez, jefe de Psiquiatría del hospital de Sant Pau de Barcelona, asocia el aumento de los trastornos de ansiedad a la "teoría de la indefensión aprendida", que hace que las personas sean incapaces de reaccionar ante una situación que les provoca dolor. "Si sabes que puedes recibir un castigo, tanto si lo mereces como si no, se genera un tipo de ansiedad muy concreto relacionado con la inhibición de la conducta", dice Álvarez. En un contexto de crisis, el miedo a perder el trabajo o los ingresos estaría detrás de estos trastornos. Álvarez no ha percibido en su actividad diaria que la crisis esté provocando más enfermedades mentales. "Una cosa es la esquizofrenia o la depresión, que es algo muy serio, y otra son los trastornos del comportamiento", matiza.

Sin quitar mérito a estos estudios, los expertos recuerdan que hacen falta muchas investigaciones sobre el mismo fenómeno para contar con evidencia científica suficiente. Además, la salud es una realidad "multidimensional", dicen, y no todos sus indicadores están sometidos a las mismas tendencias. Por poner un ejemplo, hay evidencias en la literatura científica de que las recesiones tienden a provocar una disminución de las tasas de mortalidad debido, entre otros factores, al menor uso de los vehículos (menores accidentes), a la reducción de los niveles de contaminación o a un menor consumo de tabaco.

'Alarma' en torno a los suicidios

¿Está provocando la crisis un aumento de los suicidios? Un grupo de investigadores, la mayoría españoles, han participado recientemente en una polémica sobre este tema. En un artículo publicado en junio de 2013 en el *European Journal of Public Health*, James López Bernal y otros tres colegas mantenían que la crisis ha producido un cambio de tendencia. Aunque los suicidios han ido a la baja en España en el periodo de estudio —los autores hablan de un descenso del 0,3% mensual entre 2005 y 2010— la investigación concluía que, a partir de 2008 y coincidiendo con la crisis, la tasa de suicidios se incrementó un 8% respecto de la tendencia subyacente. Los autores alertaban que los hombres y las personas en edad de trabajar pueden experimentar un riesgo mayor. También advertían que con un solo estudio no se puede establecer que esa asociación sea "causal", es decir, que la crisis sea el factor detrás de ese cambio.

Unos meses después, otros investigadores enviaron una carta a la revista en la que po-

nian en duda esos resultados. Julián Librero, Andreu Segura y Beatriz López-Valcarcel argüían que la mortalidad por suicidio ha disminuido sin excepción entre 2006 y 2011, salvo por algunos periodos de tiempo muy acotados. Añadían que "la asociación entre la crisis económica y la mortalidad por suicidios en España está lejos de haber sido probada". Por último, pedían cautela y alertaban contra crear una "alarma" que, aunque pudiese servir para proteger los presupuestos sanitarios de los recortes, "no refleje hechos medibles".

Más allá de la polémica, los investigadores recuerdan que los datos sobre mortalidad tardan demasiado en estar disponibles. Carlos Artundo, uno de los autores del primer artículo, añade que "lo importante es contar con datos actualizados para poder investigar". "Los de 2012 todavía no están", señala. El investigador recuerda que, mientras que los datos sobre la evolución de los mercados están disponibles casi a tiempo real, los que afectan a la salud son difíciles de obtener.



"Los factores sociales están muy relacionados y tratarlos por separado es simplista", señala Joan Benach, profesor de Salud Pública de la Universidad Pompeu Fabra y miembro de Greds-Emconet. Los investigadores coinciden



cultura

'Brokeback Mountain' se estrena en el Real



cultura

Holanda celebra el 70º aniversario de Mondrian



pantallas

'¡Mira quién baila!' vuelve a TVE con Jaime Cantizano



en destacar la importancia de los determinantes sociales en la salud. El aumento de la pobreza, del desempleo, de los problemas de vivienda o los recortes en servicios públicos inciden sobre el bienestar. Un reciente estudio de

Cáritas señala que el 70% de los usuarios atendidos en Barcelona por problemas de infravivienda o para pagar el alquiler presentaba mala salud mental, frente al 15% entre la población general de la ciudad. El estudio pide a los poded

Las mujeres que se incorporan a un trabajo lidian con que el varón no asuma la responsabilidad del hogar. / CORDON PRESS

res públicos que pongan en marcha mecanismos para hacer efectivo el derecho a una vivienda adecuada. "La peor epidemia para la salud pública son las desigualdades sociales", añade Benach.

Las políticas públicas son fundamentales para amortiguar el efecto que la crisis tiene sobre la salud, sobre todo en el campo de la conciliación de la vida familiar y laboral. Unas buenas instituciones pueden incluso eliminar el efecto sobre la salud del exceso de trabajo y las cargas en el hogar. "La asociación entre las largas jornadas de trabajo y las cargas familiares con el empeoramiento de la salud de hombres y mujeres depende del modelo de política familiar que exista en el país", relata Lucía Artazcoz, de la Agencia de Salud Pública de Barcelona.

La investigadora ha analizado, junto con otros colegas, los datos de personas empleadas y que viven en pareja en los 27 países de la Unión Europea, divididos en cinco tipologías según los modelos de política familiar: continentales (Austria, Bélgica, Alemania, Francia, Holanda y Luxemburgo), anglosajones (Reino Unido e Irlanda), Europa del este (República Checa, Estonia, Hungría, Lituania, Letonia, Polonia, Rumanía, Bulgaria, Eslovenia y Eslovaca), sur de Europa (Chipre, Grecia, España, Italia, Malta y Portugal) y países nórdicos (Dinamarca, Finlandia y Suecia). Con variaciones, se trata de un modelo muy utilizado en la investigación de los distintos Estados de bienestar.

El estudio apunta a que en los países con mejores servicios públicos para externalizar el cuidado de los hijos y las personas dependientes (los nórdicos y del Este de Europa) no hay ninguna relación entre las cargas laborales y familiares y la salud. En los paí-

ble en las mujeres. "Creemos que esto se debe a que un alto porcentaje de mujeres que hasta antes de la crisis eran amas de casa se han visto obligadas a entrar en el mercado de trabajo al quedarse el marido en paro", dice Artazcoz. Son personas muy vulnerables que "tragan con lo que sea" en el puesto de trabajo. Por si esto fuera poco, se encuentran con que, al llegar a casa, el varón no asume la responsabilidad del hogar, por lo que deben hacerlo ellas.

"La salud está en todas las políticas", mantiene una investigadora

El 70% de los usuarios de Cáritas en Barcelona tienen mala salud mental

El estudio también observa un peor estado de salud en las personas que conviven con mayores de 65 años. "Es posible que refleje las familias jóvenes obligadas a vivir con los padres por problemas para mantener su propio hogar", dice la investigadora. En el caso de los hombres, el empeoramiento de la salud está vinculado al aumento de las horas de trabajo derivado de la crisis.

El miedo al impacto de la crisis sobre la salud pública ha llevado a algunas Administraciones a estudiar el fenómeno. La Agencia de Salud Pública de Andalucía, una empresa pública que depende del Gobierno autónomo, lanzará próximamente un observatorio para recoger evidencias sobre el impacto de la crisis en la mortalidad, la salud mental, laboral, sexual y reproductiva, la seguridad alimentaria y las enfermedades crónicas. El observatorio estudiará esos efectos según el género, la posición social o el origen. Además, los investigadores están analizando la repercusión de los desahucios junto con la plataforma Stop Desahucios.

"Hay que hacer políticas activas para proteger a los sectores más vulnerables", afirma Carlos Artundo, consejero de la escuela. Artundo recuerda que el sistema sanitario debería "mitigar los efectos más perniciosos de la crisis sobre el estado de salud". Aunque todavía no se conoce el alcance del impacto de las distintas oleadas de recortes, el aumento de los tiempos de espera "es un dato muy preocupante", mantiene. En Cataluña, la Generalitat ha creado también un observatorio para estudiar los efectos de la crisis sobre la salud. El grupo hará público un primer informe a lo largo de este semestre. Artazcoz mantiene que los Gobiernos deberían tener en cuenta que "la salud está en todas las políticas". Por ejemplo, "el efecto negativo del desempleo desaparece si el afectado cobra un subsidio", concluye.

En España, las cargas laborales y familiares afectan más a las mujeres

Andalucía y Cataluña lanzan observatorios del efecto de la recesión

ses anglosajones, las dificultades para conciliar vida laboral y familiar empeoran más la salud de los hombres, porque el modelo está muy orientado a que estos sean los encargados de la obtención de los ingresos familiares. Para medir los efectos sobre la salud, la investigación utiliza los indicadores de estado de salud autopercebido y bienestar psicológico.

En los países continentales y del sur de Europa, entre los que se encuentra España, las cargas familiares y laborales están asociadas con mala salud en ambos sexos, aunque de forma más nota-