

CAPÍTULO 4

ENDEUDAMIENTO Y SALUD

4.1 La salud

En su constitución la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 2009, pág. 1) y destacó que es un derecho fundamental de todo ser humano. La salud constituye un elemento básico del bienestar general de las personas, y esto se ve reflejado en las políticas públicas de los gobiernos y la importancia que le dan organizaciones internacionales como la ONU. Por ejemplo, de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio, un importante esfuerzo a nivel mundial por mejorar la calidad de vida de los menos favorecidos, tres se enfocan en temas de salud: reducir la mortalidad infantil, mejorar la salud materna y combatir el VIH/SIDA.

La salud de las personas depende de las circunstancias y el entorno que los rodean, además de factores biológicos, psicológicos, sociales, y económicos que son determinantes para la misma, por mencionar solo algunos.

El estatus socioeconómico de un individuo generalmente se refiere a la posición que ocupa dentro de la sociedad con respecto a otros miembros, y se mide principalmente por medio de la educación, el ingreso y la ocupación. Se ha demostrado que se relaciona positivamente con la salud, en lo que se denomina en la literatura como el gradiente. Esta relación se mantiene en todos los niveles socioeconómicos, no solo en los de bajo ingreso como se pensaba en un principio. Aunque se ha argumentado que la relación es bilateral, la evidencia de que el estatus socioeconómico genera un impacto en la salud es más

convinciente que la del caso contrario. Además, se ha observado que distintos indicadores de estatus se relacionan con la salud de manera distinta, y recién se ha tratado de identificar a través de qué mecanismos ocurre (Adler & Ostrove, 1999).

Partiendo de esta asociación, los investigadores se han interesado recientemente en estudiar la conexión entre la deuda, como un indicador relacionado con el estatus socioeconómico, y la salud. Los problemas en la salud pueden ser una razón por la que los individuos se endeudan y, por otro lado, los problemas en el manejo de la deuda pueden tener un impacto en la salud de las personas. A continuación se presenta una breve revisión de literatura sobre la primera relación y posteriormente se profundiza sobre la segunda.

4.2 Los problemas de salud como causa del endeudamiento

En la literatura existe evidencia de que los problemas de salud pueden ocasionar problemas con la deuda, particularmente por los costos en los que incurren los individuos cuando se enferman, sufren una lesión, o por alguna otra circunstancia médica.

Himmelstein, Warren, Thorne, y Woolhandler (2005) analizaron como contribuyeron las cuestiones médicas en las peticiones de bancarrota personal en Estados Unidos en 2001 y, de la muestra encuestada, observaron que el 28.3% reportó enfermedad o lesión como una de las causas, y alrededor de la mitad mencionó alguna causa médica. Calcularon que extrapolando estos hallazgos al total de peticiones registradas en ese año aproximadamente de 1.9 a 2.2 millones de estadounidenses (incluyendo dependientes económicos) se declararon en bancarrota por cuestiones médicas. Considerando que no todos llegan al extremo de declararse en bancarrota la cifra de personas que se endeudan por cuestiones de salud puede ser mucho mayor.

En un estudio posterior, los mismos autores (2009) analizaron datos de 2007 y encontraron que el número de peticiones de bancarrota relacionadas con alguna causa médica aumentó en un 50% con respecto a 2001.

Kruk, Goldmann, y Galea (2009) estudiaron la frecuencia con que la gente pide préstamos o vende posesiones personales para pagar servicios de salud en 40 países de bajo y mediano ingreso utilizando datos del World Health Survey de la OMS, una encuesta estandarizada aplicada entre 2002 y 2004 en varios países a una muestra nacional representativa de sus hogares. La media de los países considerados, que en conjunto comprenden más de la mitad de la población mundial, indicó que el 21.9% de las personas pidió prestado para pagar servicios de salud.

La evidencia indica que, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, un alto porcentaje de personas no puede pagar sus gastos médicos y tiene que recurrir al endeudamiento cuando tiene un problema en la salud, incluso cuando está asegurado.

4.3 El impacto del endeudamiento en la salud

A continuación se presenta una revisión de literatura sobre las consecuencias que puede tener el endeudamiento en la salud física y mental de las personas, tomando en cuenta distintos tipos de deuda.

4.3.1 Deuda de consumo

El uso de tarjetas de crédito es un importante medio a través del cual se da el crédito al consumo, y se le ha asociado con la salud física y mental. Drentea y Lavrakas (2000) argumentaron tres razones por las cuales la deuda en tarjetas de crédito puede tener un

impacto en la salud: puede provocar dificultades financieras de corto y largo plazo, puede hacer que los individuos gasten menos en bienes y servicios de salud, y puede generar estrés. Utilizando datos de personas adultas en el estado de Ohio, Estados Unidos, observaron que los individuos con mayor deuda en tarjetas de crédito como porcentaje de su ingreso reportan mayor impedimento físico, de acuerdo a una escala que mide la dificultad para realizar actividades cotidianas como subir escaleras, cargar objetos, ver, y escuchar; y perciben que su salud en general es peor. Estos resultados fueron significativos controlando por el ingreso, la educación, el desempleo, la edad, la raza y el género. Además, señalaron que el estrés que produce la deuda en general explica en gran medida el impacto de la deuda en el impedimento físico y la percepción de salud. Cabe destacar que otros indicadores de deuda en tarjetas de crédito, como el hecho de estar atrasado en los pagos o utilizar por lo menos tres tarjetas distintas, no fueron significativos. Estos resultados indican que la deuda tiene un impacto en la salud física de las personas y en la apreciación personal de su estado de salud.

En otro estudio, Drentea (2000) analizó la distribución por edades de la deuda en tarjetas de crédito para determinar en qué grado la relación entre la edad y la ansiedad, asociada con problemas de salud mental, se debe a cuestiones de deuda. Utilizando el mismo conjunto de datos y por medio de una metodología similar a la del estudio anterior, observó que las personas cuya razón de deuda en tarjetas de crédito sobre ingreso es mayor o que han dejado de pagar su tarjeta durante más tiempo reportaron mayores niveles de ansiedad. De manera semejante, encontró que el estrés de la deuda en general explica la mayor parte del efecto de la deuda en la ansiedad. Concluyó que el estrés que produce la deuda explica en gran medida porque las personas más jóvenes se asocian con mayores niveles de ansiedad. Los dos estudios anteriores sugieren que el mecanismo mediante el

cual se da el efecto de la deuda en la salud física y mental es a través del estrés que produce.

Una relación similar hallaron Ross, Cleland, y Macleod (2006) en estudiantes de medicina de una universidad en Escocia, tomando en cuenta que tienen mayores niveles de deuda que los de otras disciplinas. Tras aplicar una encuesta y analizar los resultados, los autores no encontraron una correlación significativa entre la deuda total reportada y la salud mental, pero observaron que los estudiantes que reportaron preocupaciones por cuestiones de dinero estaban más endeudados, y algunos de ellos también presentaron problemas de salud mental; lo que sugiere que en algunos casos la deuda, por medio del estrés, puede haber afectado la salud mental.

También hay evidencia de una relación entre el crédito al consumo y conductas de riesgo que pueden llevar a problemas de salud mental y física. En un estudio exploratorio, Adams y Moore (2007) utilizaron datos de una encuesta sobre salud en estudiantes universitarios a nivel nacional en Estados Unidos y consideraron las conductas de salud de alto riesgo responsables del 70% de la morbilidad y la mortalidad entre estos estudiantes, clasificadas dentro de los siguientes grupos: seguridad, consumo y abuso de sustancias, salud sexual, salud física, salud mental, atención médica y cuidado de sí mismo. Por medio del análisis de regresión hallaron que es más probable que los estudiantes con mayor saldo vencido en tarjetas de crédito consuman anfetaminas, manejen en estado de ebriedad, experimenten depresión, hagan menos ejercicio, y tengan índices de masa corporal más altos; controlando por variables como la edad, las calificaciones, el año que cursan, y las horas que trabajan a la semana. Concluyeron que se debe investigar más sobre el tema, y que a pesar de la correlación encontrada no se puede determinar la dirección de la causalidad.

4.3.2 *Deuda hipotecaria*

La deuda hipotecaria también se ha relacionado con la salud. En un estudio para Inglaterra, Nettleton y Burrows (1998) exploraron el impacto del endeudamiento hipotecario en la salud mental y el uso de servicios de salud en dos periodos de transición, 1991-1992 y 1994-1995; analizando cuatro rondas de datos del British Household Panel Survey, una encuesta anual que contiene información de la misma muestra nacional representativa de hogares. Hallaron que en el primer periodo, que comprendía la peor etapa de una recesión en el mercado inmobiliario, empeoró la salud mental de los individuos que tenían problemas con su hipoteca en comparación con los que no los tenían, incluso controlando por variables como el ingreso, la salud física y la situación laboral, y que el efecto fue mayor en las mujeres. Sin embargo en el segundo periodo, cuando comenzaba el fin de la recesión, esta relación solo fue significativa para las mujeres. Además observaron que en el caso de los hombres los problemas con la hipoteca incrementaron significativamente las consultas al médico general en el primer periodo. A pesar de que el estudio es de tipo longitudinal y la evidencia sugiere que los problemas de salud mental son causados por la deuda, los autores consideraron que la complejidad de los resultados no permite llegar a una conclusión definitiva sobre la causalidad.

4.3.3 *Deuda mixta*

Algunos estudios sobre el efecto de la deuda en la salud consideran distintos tipos de deuda. Fitch, Hamilton, Basset, y Davey (2009) revisaron la literatura para explorar cuál es el impacto de la deuda en la salud mental y, analizando los resultados de 54 estudios empíricos, destacaron que se ha encontrado que entre más deuda tienen las personas es más probable que tengan algún trastorno mental, y es posible que distintos tipos de deuda

tengan un impacto diferente en la salud mental. También se ha encontrado que la preocupación de los individuos sobre su deuda puede tener un impacto negativo en la salud mental, independientemente del monto. Además, el endeudamiento puede tener efectos indirectos en la psicología de los hogares debido a que crea presiones económicas y puede ocasionar conflictos familiares; y un efecto negativo en la identidad personal, provocando en las personas incertidumbre sobre el futuro y sobre sí mismas. A pesar de las implicaciones, los individuos con problemas de endeudamiento y salud mental con frecuencia no buscan ayuda para resolver sus dificultades financieras. No obstante la gran cantidad de estudios revisados, los autores determinaron que la evidencia no es suficiente para concluir de manera definitiva cuál es el sentido de la causalidad ni cuáles son los mecanismos de la interacción entre la deuda y la salud mental, y sugieren que es necesario realizar más investigaciones de tipo longitudinal.

Un estudio de Office for National Statistics (2002) y otro de Jenkins et al. (2008), analizando los resultados de una encuesta sobre morbilidad psiquiátrica que consideró cuatro trastornos mentales (síntomas y trastornos neuróticos, trastornos psicóticos, consumo y dependencia de alcohol, y dependencia de las drogas), encontraron que una de cada cuatro personas con problemas de salud mental en Inglaterra, Escocia y Gales tiene algún tipo de deuda, casi tres veces más que los que no tienen problemas (24 vs. 9%). Además, Jenkins et al. investigaron si la asociación entre pobreza y baja salud mental se debe a la deuda, y observaron que el riesgo de tener un trastorno mental aumenta mientras más tipos de deuda distintos tiene el individuo, incluso controlando por el ingreso y variables como edad, género, estado civil, tamaño del hogar, educación, y clase social. También identificaron que las deudas más asociadas con problemas de salud mental fueron en el pago de impuestos, renta, tarjetas de crédito y servicios (teléfono, gas, agua, y luz).

Señalaron que la relación entre bajo ingreso y enfermedades mentales se puede explicar en gran medida por el efecto de la deuda, pero no explicaron cuáles son los mecanismos ni cuál es la causalidad. Este estudio demuestra que no solo el monto de la deuda se relaciona con la salud mental, sino también el número de deudas distintas.

La organización Mind (2008) reportó los resultados de otra encuesta aplicada en Inglaterra y Gales entre 2007 y 2008 a personas que habían experimentado trastornos mentales o habían hecho uso de algún servicio de salud mental en los dos años previos. Más de la mitad de los participantes tenía problemas con su deuda (estaban atrasados por lo menos en dos pagos consecutivos), y de estos el 66% mencionó que sus problemas de salud mental eran una de las razones por las que se habían endeudado, mientras que el 91% dijo que la deuda había agravado estos problemas. Estos resultados sugieren que los individuos están conscientes de la existencia de una relación bilateral entre la deuda y la salud.

En un estudio para Finlandia, Hintikka et al. (1998) analizaron los resultados de una encuesta a nivel nacional y encontraron que la presencia de un trastorno mental, los pensamientos suicidas y los intentos de suicidio fueron más comunes entre los participantes que tuvieron dificultades para pagar sus deudas hipotecarias y de consumo en los 12 meses previos, comparándolos con los que no tuvieron problemas. Controlando por variables como edad, género, ingreso, situación laboral, y la presencia de un problema de salud mental, observaron que la dificultad para pagar deudas se mantuvo asociada con pensamientos suicidas, pero dejó de ser significativa para los intentos de suicidio.

En un estudio más reciente Yip, Yang, Ip, Law, y Watson (2007), utilizando información sobre suicidios en Hong Kong en el 2002, hallaron que en uno de cada cuatro casos había problemas de endeudamiento, e identificaron que las principales causas de acumulación de deuda fueron: la apuesta y los juegos de azar (34%), los problemas en los

negocios (11%), el consumo de productos y servicios por encima de sus necesidades (8%), y la incapacidad de pagar la hipoteca (4%), entre otras. Además, identificaron cuatro factores de riesgo significativos en los suicidios en los que había problemas de endeudamiento: el lugar de nacimiento, la situación laboral, los problemas psiquiátricos y la tendencia a los juegos de azar. Señalaron que promover la educación financiera en la sociedad puede ayudar a prevenir el suicidio.

4.3.4 Endeudados como grupo de análisis

Otro grupo de estudios se enfoca en analizar la salud de personas que han recibido apoyo para resolver sus problemas de endeudamiento sin profundizar en las características de la deuda. Munster, Ruger, Ochsmann, Letzel, y Toschke (2009) analizaron la relación entre el sobre-endeudamiento y la obesidad utilizando datos de dos encuestas en Alemania, una aplicada a individuos que acudieron a centros de asesoramiento de deuda a los que clasificaron como sobre-endeudados, y otra con una muestra nacional representativa de la población adulta que clasificaron como no sobre-endeudados. Calcularon el índice de masa corporal de los individuos para determinar de acuerdo a la clasificación de la OMS si tenían problemas de sobrepeso u obesidad, y comparando los dos grupos encuestados hallaron mayor presencia de ambos problemas en el grupo de sobre-endeudados, además de mayor presencia de depresión y el hábito de fumar. Realizaron un análisis de regresión y encontraron que las personas sobre-endeudadas tienen un mayor riesgo de tener sobrepeso u obesidad, incluso controlando por el género, la edad, el ingreso, la educación, la depresión y el hábito de fumar. Los autores sugirieron que esto se debe en parte a la relación inversa entre la densidad energética de los alimentos y su costo; los problemas de

endeudamiento pueden ocasionar que las personas consuman dietas más baratas pero generalmente menos saludables.

Ochsmann, Rueger, Letzel, Drexler, y Muenster (2009) utilizaron el mismo conjunto de datos que el estudio anterior para analizar la relación entre el sobre-endeudamiento y el dolor de espalda, y observaron que casi el 81% del grupo de sobre-endeudados informó tener dolor de espalda al momento de la encuesta, mientras que en el otro grupo solo poco más del 22% reportó haber tenido este problema el día anterior a la encuesta. Los resultados de un análisis de regresión indicaron que los individuos que están sobre-endeudados tienen mayor probabilidad de sufrir dolor de espalda, incluso cuando se controla por variables como la edad, el género, la educación, el desempleo, el estado civil, la actividad física y el índice de masa corporal. Los autores explicaron que esta relación se puede deber en parte a que el grupo de sobre-endeudados probablemente se ocupaba en empleos físicamente más demandantes, o a los efectos psicológicos que puede tener el endeudamiento, dada la relación que existe entre la psicología y el dolor de espalda.

En un estudio de tipo longitudinal, O'Neill, Prawitz, Sorhaindo, Jinhee, y Garman (2006) analizaron los cambios en la salud como consecuencia del tiempo de permanencia en un programa de gestión de deuda y de la ocurrencia de eventos financieros negativos. Utilizaron datos de dos rondas de una encuesta aplicadas con casi 2 años de diferencia a clientes de una agencia de asesoramiento de crédito en Estados Unidos e identificaron que, de los participantes que respondieron ambas rondas, en la segunda un porcentaje significativamente menor reportó tener mala salud según su propia evaluación, y casi la mitad dijo que su salud había mejorado desde que entraron al programa. Según los resultados de la encuesta más reciente, los que experimentaron eventos financieros negativos más de una vez en los 6 meses previos, como pagar una tarjeta de crédito tarde o

recibir una llamada de una agencia de cobro, reportaron peores niveles de salud. Esta evidencia indica que la participación en el programa tuvo resultados positivos en el bienestar financiero y la salud, aunque los autores no concluyeron nada sobre la causalidad.

Los estudios anteriores demuestran que la deuda y la salud están estrechamente relacionadas. La evidencia indica que es más probable que las personas con un monto de deuda mayor o un mayor número de deudas distintas tengan problemas de salud física y mental, independientemente de otros indicadores de estatus socioeconómico, y que algunos tipos de deuda tienen un efecto mayor. No obstante, la mayor parte de la literatura apunta a que es la dificultad para pagar la deuda, independientemente del monto, la que afecta la salud; por lo que tener mayores niveles de deuda no necesariamente ocasiona problemas en la salud si los pagos no representen una carga excesiva para el individuo. Una parte de la literatura señala que el mecanismo mediante el cual la dificultad para pagar la deuda tiene un impacto en la salud es por medio del estrés que produce. Además, los individuos que están endeudados perciben que su estado de salud es peor y que la deuda lo empeora. También se observa que los problemas con la deuda se asocian con pensamientos suicidas e incluso pueden hacer que las personas cometan suicidio.

A pesar de que en varios casos la evidencia sugiere que hay causalidad, en la mayoría de los estudios los autores no la analizan o consideran que las pruebas no son concluyentes. Es necesario que se lleve a cabo más investigación al respecto para poder concluir de manera definitiva que el endeudamiento tiene un efecto posterior en la salud. Esto se puede lograr a través de estudios longitudinales que evalúen los cambios en la deuda y la salud a través del tiempo, o por medio de experimentos naturales.