Calidad de vida en el contexto de la Gran Recesión: desigualdades sociales y su impacto en la "salud social"

Iria Noa de la Fuente Roldán

Doctora en Trabajo Social. Jefa de Proyectos de Investigación Social de la Asociación Provivienda

1. Introducción

La crisis financiera iniciada en Estados Unidos llegó a Europa en el año 2008, dando lugar a una Gran Recesión con consecuencias especialmente severas en el contexto español. En efecto, en España, la crisis ha generado una verdadera convulsión de las estructuras sociales y económicas. En este sentido, no parece exagerado afirmar que en las sociedades en general, y en la española en particular, la cuestión social que se ha impuesto en la última década gira en torno al aumento y transformación de los procesos de exclusión social. Por ello, en el ámbito específico de las desigualdades sociales, el impacto de la crisis se presenta como un elemento de la máxima importancia pues está dirigiendo a un nuevo escenario que implica la necesidad de profundizar en las nuevas formas de desigualdad social y, sobre todo, en su efecto sobre la ciudadanía.

Precisamente, este texto pretende abordar algunos de **los efectos que los procesos de cambio social generados desde el inicio de la crisis han tenido en las personas y familias** residentes en España y que, de manera más amplia, han sido abordados en profundidad mediante un trabajo que analiza el

efecto de la crisis en la salud y calidad de vida (Sánchez Moreno, de la Fuente Roldán y Gallardo Peralta 2019). Aquí rescataremos **el discurso desarrollado en torno a la calidad de vida** y algunas de sus dimensiones fundamentales para la acción social.

Los datos existentes no dejan lugar a dudas. La crisis ha generado un aumento de las desigualdades sociales, exacerbando los procesos de exclusión social que ya existían en España y asentándose en las diferentes esferas de la vida de los ciudadanos y ciudadanas. Ahora bien, más allá de lo que las estadísticas señalan, ¿qué efectos concretos ha tenido la crisis en la ciudadanía? ¿Qué esferas de la vida de las personas se han visto afectadas?

El desempleo, y con ello las dificultades socioeconómicas, aparecen como una de las principales problemáticas a las que la ciudadanía se refiere. Sin embargo, es preciso avanzar un paso más para centrarse en cómo la reducción drástica de los recursos económicos afecta en su día a día a los hogares. En palabras de Rocío,

> *«sin trabajo no hay dinero, sin dinero no hay comida, y sin comida… y sin comida pues te mueres. Así de simple. Desde que Fernando empezó a perder trabajos por… por la crisis hemos ido reduciendo compra. Bueno, la nuestra. Yo he perdido no sé cuantos kilos y arrastro una anemia de caballo, o sea… del caballo que no como, que carne no entra en esta casa si no es para los niños» [Rocío, mujer de 40 años hablando sobre la realidad que su familia atraviesa desde que la Gran Recesión se impuso en su hogar].*

Es decir, parece evidente que **la escasez de recursos económicos,** y con ello la imposibilidad de poder cubrir las necesidades básicas –como las alimentarias–, **afectan de manera directa a la salud física de las personas.** Sin embargo, más allá del estado de salud físico, ¿qué hay del concepto más

amplio de calidad de vida? Más concretamente, ¿cuáles son las consecuencias que la Gran Recesión ha impuesto en la "salud social" de las personas y familias residentes en España?

2. Calidad de vida en el contexto de la Gran Recesión

De la misma manera que ocurre con tantos otros fenómenos de la realidad social, definir qué se entiende por calidad de vida resulta complejo. Las referencias a la calidad de vida se han asentado tanto en el discurso informal, como en el profesional, político, administrativo y académico. Esta situación plantea dificultades. Por un lado, supone considerar que el concepto adquirió popularidad antes de desarrollarse una teoría analítica al respecto. Por otro lado, como concepto objeto de explicación continua, se llega a pensar que no se usa con la precisión necesaria y que sigue siendo complejo acotarlo con rigor. Pese a estas dificultades, existe un cierto consenso que precisamente tiene que ver con su amplio reconocimiento, siendo usado frecuentemente para analizar los cambios que tienen lugar en el bienestar de las personas y para valorar las desigualdades existentes en el reparto del bienestar de una sociedad (Noll 2002).

La calidad de vida hace referencia a las percepciones que las personas tienen de su posición en la vida, considerando el contexto cultural y de valores en el que viven, así como sus metas, expectativas y preocupaciones (WHOQOL Group 1995). En este sentido, es un concepto compuesto por diferentes dominios e indicadores que la Organización Mundial de la Salud resume de la siguiente manera (WHOQOL Group 1995)

- Dominio físico: dolor, malestar, energía, cansancio, sueño, descanso.
- Dominio psicológico: sentimientos positivos y negativos; capacidad de reflexión, aprendizaje, memoria y concentración; autoestima, imagen y apariencia personal.

- Grado de independencia: movilidad, actividades de la vida diaria, dependencia respecto a medicamento o tratamiento, capacidad de trabajo.
- Espiritualidad: religión y creencias personales.
- Entorno/ambiente: seguridad física, entorno doméstico, recursos financieros, atención sanitaria y social, oportunidades para adquirir información y aptitudes nuevas, actividades recreativas, entorno físico (contaminación, ruido, tráfico y clima), transporte.
- Relaciones sociales: relaciones personales, apoyo social y actividad sexual.

En base a estos dominios, los diferentes trabajos existentes como, sobre todo, las numerosas horas de entrevistas recogidas para dar voz a las experiencias y vivencias de las personas y familias que se han visto afectadas en primera persona por la crisis, apuntan a que **el impacto de la Gran Recesión puede ser igual o incluso más relevante en la calidad de vida de lo que pueda serlo en la salud.** Algunas de las dimensiones mencionadas se han visto especialmente afectadas, como es el caso de las cuestiones vinculadas al entorno y a las relaciones sociales.

2.1. La problematización de las relaciones sociales en el contexto de la crisis

Las relaciones sociales se constituyen como una referencia constante a la hora de evaluar nuestra calidad de vida. La frecuencia con la que nos relacionamos con amistades o con la familia, el tiempo compartido con otras personas o el acceso al apoyo social tienen un efecto fundamental en nuestra calidad de vida, algo que se ha visto mermado desde el inicio de la crisis porque «al final la gente deja de llamarte porque… porque siempre es "no". Nunca puedes salir que… que no tienes para salir toda la familia» [Fernando, hombre de 42 años con cuatro menores de edad a su cargo].

Por un lado, **la crisis ha limitado las posibilidades de muchas**

personas para mantener o establecer nuevas relaciones sociales. Por otro lado, las situaciones de estrés generadas por el desempleo y la privación material tienden a complicar y precarizar las relaciones existentes ya que «el paro no solo se llevaba pues… el dinero, o sea, que se lo llevaba todo, todo. Mi relación con mi mujer y mis niños (…)» [Fernando, hombre de 42 años con cuatro menores de edad a su cargo].

Aunque el deterioro de las relaciones sociales en el contexto de la crisis es una realidad, también es cierto que la calidad de vida es un constructo subjetivo que depende de los contextos en los que nos desarrollamos. Por ello, **también existen discursos en los que el bienestar se ve mejorado,** sobre todo cuando en el contexto de la crisis ha tenido lugar el escape de relaciones sociales de tipo opresivo o violento, o cuando las dificultades abren oportunidades a nuevos espacios de apoyo social, donde el apoyo de tipo emocional consigue mitigar los efectos negativos de las situaciones desfavorables. Como expresaba Saray,

> *«me he dado cuenta de que en muchos sentidos tengo suerte (…). Descubres que hay gente que te falla, pero… pero que mucha otra que no esperabas te ayuda y… por ejemplo yo… tengo una vecina con la que jamás había hablado y… ahora se ha convertido en una de mis mejores amigas y… solo por pedirle desesperada un brick de leche para el desayuno de Abigail» [Saray, mujer de 37 años con una niña de 10 años a su cargo. Encabeza una familia monoparental].*

Discursos como el de Saray no son únicos y muestran que, en determinadas situaciones, la realidad social de las personas y familias que se ven afectadas por las desigualdades sociales puede mejorar. En este sentido, otros dominios como el vinculado al **bienestar psicológico se ha visto incrementado para determinados grupos de población, como es el caso de las personas mayores.** Tal y como expresaba Pepe:

«Yo lo siento mucho por mi hija, claro (…). Yo quiero una casa para la niña y los niños, con su espacio… pero la verdad, me encanta ir al cole a por ellos y darles la merienda es… es el momento feliz del día» [Pepe, hombre de 88 años y padre de Ramona. Su pensión de jubilación supone el sustento principal para su mujer, su hija, su nieto y su nieta].

Esto tiene que ver con el hecho de que la población jubilada se ha constituido, como en el caso de Pepe, como elemento central para garantizar el bienestar de sus familias. Es decir, se vincula al hecho de que las situaciones de necesidad generadas por la crisis han dirigido a una reagrupación y/o acercamiento con respecto a la familia cercana (principalmente hijos, hijas, nietos y nietas). En realidad, las palabras de Pepe ilustran que España sigue teniendo un Estado de Bienestar subdesarrollado y familista donde la familia constituye la institución principal para dar respuesta a las necesidades de sus miembros, incrementando su papel protector ante la erosión de los derechos sociales. Un ejemplo paradigmático de esto se encontraría en la pensión de jubilación en torno a la cual (sobre)viven varias generaciones de una misma familia, como es el caso de Ramona, agrupada junto a su hijo, su hija y su madre bajo la pensión de 700 euros de su padre.

2.2. Entornos que impulsan las desigualdades sociales

Desde el punto de vista del dominio ambiental de la calidad de vida, el entorno en el cual las personas desarrollan su vida se convierte en un elemento fundamental. Ya lo señalaba Wacquant (2007), la población que se encuentra en situación de pobreza y exclusión social tiende a vivir en espacios menos adecuados para la satisfacción de sus necesidades personales, sociales, económicas y emocionales. Dicho de otra manera, las políticas de las grandes ciudades tienden a segregar a la población en zonas determinadas. Así, la pobreza y la exclusión social se concentra y limita ante los ojos de una

ciudadanía que ve deprimirse sus viviendas y el entorno en el que se encuentran.

La vivienda no solo tiene una dimensión física. Es decir, no constituye solo un techo bajo el cual vivir. A través de la vivienda se satisfacen otro tipo de necesidades que dirigen de manera directa a garantizar la calidad de vida de las personas. La vivienda es el punto de anclaje para la participación social y el acceso a los derechos sociales. O, al menos, así debería ser. Por ello, la participación social constituye una dimensión fundamental en la definición la calidad de vida, pero también de las desigualdades sociales. No se trata solo de la existencia de personas y familias residiendo en viviendas con humedades, sin equipamientos básicos o que carezcan de suministros, sino que se trata también de viviendas situadas en entornos deteriorados, con servicios públicos limitados o inexistentes, transporte público precario o escasez de zonas verdes.

Esta realidad vinculada a los entornos en los que las personas viven **limita las posibilidades de participación social de la ciudadanía** y, además, dificulta otro aspecto generalmente poco atendido que tiene que ver con el acceso de las personas y familias al disfrute de su ocio y tiempo libre. En este sentido, las cuestiones de carácter inmaterial vinculadas a la participación social adquieren una relevancia fundamental, articulándose como elementos centrales a la hora de comprender el efecto que la Gran Recesión ha tenido en la calidad de vida de cada vez más personas y familias residentes en España. Las palabras de Roberto permiten resumir de este planteamiento: «¿sabes lo que echo muchísimo de menos? La cervecita que me tomaba de vez en cuando con los compis después de currar» [Roberto, hombre de 47 en situación de desempleo. Vive con su mujer y su hijo menor de edad en una vivienda que ocuparon y en la que consiguieron negociar un alquiler social].

Esta dificultad de acceso a actividades recreativas es aún más compleja si se tiene en cuenta las necesidades de ocio, juego

y, en definitiva, diversión, de los niños y niñas. Manuela señalaba:

> *«Lo que más me duele es lo de los cumpleaños. O sea… como los niños no van que no podemos pagar regalos pues… ya les dejan de invitar… ¡que son niños! ¿Qué culpa tienen ellos?» [Manuela, mujer de 31 años en situación de desempleo que mantiene con una prestación social a sus tres hijos menores de edad].*

Lo cierto es que a lo largo de las horas de entrevista que se realizaron, las referencias a **las preocupaciones de los padres y madres por estar privando a sus hijos e hijas de determinadas actividades y espacios en los que participar fue constante.** La imposibilidad de acudir a excursiones escolares o de ir a un cumpleaños por no tener recursos suficientes para hacer un regalo era igual o más repetido que la imposibilidad de realizar una compra con la que poder subsistir el resto del mes.

Esta situación tiene implicaciones fundamentales. Por un lado, habrá que ver los efectos en la salud, calidad de vida y bienestar que a lo largo del tiempo tiene para los niños y niñas las limitaciones de su participación social. Por otro lado, considerando el contexto consumista en el que nos encontramos, la carencia de recursos económicos dirige también al alejamiento de la condición ciudadana a través de la imposibilidad de acceder a bienes de consumo. No se puede negar que, en las sociedades actuales, la acumulación de bienes consumidos y consumibles no es solo una seña de identidad y posición social, sino que el acto de compra es en sí mismo se convierte en una «una papeleta de voto directa» (Beck 1998).

3. Y, ¿qué hacemos con esta información?

Como se ha tratado de reflexionar, la crisis económica ha

generado un impacto negativo en la calidad de vida de la ciudadanía en España no solo en los aspectos más evidentes de la salud física, sino también en otras dimensiones fundamentales que vinculan con la necesidad del ser humano de relacionarse en espacios y entornos adecuados. Si esto es así, no es de extrañar que el deterioro de las dimensiones sociales y ambientales en las cuales tienen lugar las interacciones cotidianas surja en todas las entrevistas realizadas como un eje central del deterioro de la calidad de vida desde el inicio de la crisis.

Entre los múltiples factores que caracterizan los procesos de exclusión social, destaca su carácter politizable y, por ello, resoluble desde el punto de vista de las políticas públicas. Así, **la exclusión social debería hacer diana en acciones que permitan abordarla, mejorando la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas.** En este sentido, resulta fundamental el desarrollo de políticas sociales que permitan abarcar más que los mínimos vitales. Si algo han dejado claro las diferentes entrevistas realizadas es que las personas, para tener bienestar necesitan –además de alimento, vestimenta y un techo bajo el cual vivir– espacios en los que compartir, participar y establecer relaciones recíprocas que alejen de la soledad y permitan tejer redes, pues «vivir no solo es pagar facturas. Que para estar bien hay que distraerse y salir… salir y tener cosas que hacer» [Ramona, mujer de 42 años que encabeza una familia monoparental con dos menores de edad. Con la pérdida de su último trabajo, junto a su hijo y a su hija, ha vuelto a convivir con su padre y su madre en el hogar en el que creció].

Ahora bien, ¿qué pueden hacer las políticas sociales para abordar el deterioro de la calidad de vida de la ciudadanía en lo que se refiere a los aspectos sociales y ambientales?

En primer lugar, aprehender de la realidad social y, sobre todo, de la experiencia práctica de multitud de profesionales que, desde diferentes espacios de carácter público y privado,

abordan y denuncian diariamente estas situaciones, elaborando recomendaciones y propuestas de acción que dirigen a una nueva reconstrucción de las instituciones de bienestar. En este sentido, tanto **el Sistema Sanitario como los Servicios Sociales Públicos deben estar dotados de mejores mecanismos de coordinación** que permitan detectar y compartir las intervenciones en las situaciones de exclusión social que aborden en sus quehaceres diarios.

En segundo lugar, de manera mucho más concreta, **se precisa desarrollar en profundidad programas y acciones de carácter comunitario.** Tanto el Trabajo Social como la salud tienen una dimensión comunitaria fundamental, que además de permitir abordar las dificultades ya existentes, dirigen al desarrollo de acciones y actuaciones preventivas que permitan detectar las situaciones de vulnerabilidad de donde emergen la soledad, la carencia de apoyo social, el deterioro de las relaciones sociales y, en definitiva, realidades particulares en las que es preciso intervenir para ayudar a tejer redes dentro del contexto en el cual las personas (con)viven.

4. Bibliografía

Beck, U. (1998a). *¿Qué es la globalización? Falacias del globalismo, respuestas a la globalización*. Barcelona: Paidós.

Noll, H. H. (2002). Towards a European System of Social Indicators: Theoretical Framework and System Architecture. Social Indicators Research, 58(1-3), 47-87.

Sánchez Moreno, E.; de la Fuente Roldán, I. N.; Gallardo Peralta, L. P. (2019). *Gran Recesión, desigualdades sociales y salud en España*. Madrid: Fundación FOESSA.

Wacquant, L. (2007). *Los condenados de la ciudad. Gueto, periferias y Estado*. Buenos Aires: Siglo XXI.

WHOQOL Group (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL). *Social Science and Medicine, 41*,

1403-1409.

Número 2, 2019