



FOTOGRAFÍA DE GUILLERMO SANTOS.

El derecho a una vivienda digna y adecuada está incluido en la Constitución colombiana.

Dime dónde vives y te diré...

La habitabilidad, o las condiciones físicas y sociales del lugar en que vivimos, tiene una relación de doble vía con la salud mental y física de las personas. Nuestras ciudades crecen aceleradamente, los ciudadanos se enferman y una de las causas del “mal-estar” es, según esta investigación de la Universidad Javeriana, la deficiencia en la calidad de la vivienda.

Por Vanessa Molina Medina

Ana¹ está próxima a cumplir ochenta años y padece artrosis. Hoy su enfermedad la obliga a permanecer en su cama con el agravante de que vive sola. Una hija y una nieta que la visitan cada seis meses son la única familia con la que cuenta. Cada día la suerte de Ana depende de la solidaridad de sus vecinos y de los promotores de salud de Suba quienes, además de llevarle comida y acompañarla por ratos, se han en-

1 Nombre cambiado.

cargado de ensamblar en su casa un sistema artesanal de cuerdas, palancas y poleas que le permiten a esta mujer realizar actividades que van desde abrir y cerrar las ventanas de su cuarto, hasta estirar sus cobijas. Pero ni siquiera todos los conocimientos de física de los vecinos de Ana son suficientes para ajustar su vivienda a los requerimientos que le genera su discapacidad.

El caso de Ana es uno de los muchos que el equipo investigador de las facultades de Arquitectura y Diseño, Medicina y Ciencias Económicas y Administrativas de la Pontificia Universidad Javeriana identificó

en el desarrollo de la investigación “Relación entre las condiciones de habitabilidad y el estado de salud de la población colombiana. Una propuesta metodológica para su análisis”.

Bajo el liderazgo de la arquitecta Olga Lucía Ceballos, directora del Instituto Javeriano de Vivienda y Urbanismo (Injaviu), un grupo multidisciplinar de 12 investigadores²

2 Olga Lucía Ceballos, arquitecta magistra en Urbanismo; Amelia Fernández, médica doctora en Economía y Gestión de la Salud; Claudia Irene Giraldo, psicóloga candidata a magíster en Política Social; Milena Rincón, arquitecta magistra en Geografía;

se dio a la tarea de rastrear la correlación que existe entre las condiciones de habitabilidad y el estado de salud de la población colombiana, para proponer una metodología comprensiva (es decir, que incluyera tanto la mirada cuantitativa como la cualitativa), que permitiera el análisis de esa correlación, tanto en el nivel nacional como en el local.

La mayoría de las personas piensa en la importancia de tener un lugar en donde vivir, pero pasa por alto las condiciones en que las familias habitan dicha vivienda. Y esas condiciones no solo se refieren a las características físicas del lugar, sino que involucran el sitio en donde este se encuentra, e incluso las características psicosociales de la familia, es decir, los hábitos, las conductas o las maneras de ser de las personas en relación con su hogar. A ese conjunto de condiciones es a lo que Ceballos y su equipo de investigadores se refieren como *habitabilidad*.

Entonces, pensar en la relación entre habitabilidad y estados de salud implica tener en cuenta que una persona puede ver deteriorado su estado de salud a causa de las deficiencias en la calidad de su vivienda. Y, según explica Ceballos, la calidad de la vivienda, en términos de habitabilidad, está determinada por factores urbanísticos como la localización, que involucra tiempos de desplazamiento, equipamiento con el que cuentan los barrios, estado de las vías de acceso, entre otros; factores arquitectónicos que inciden en la higiene (ventilación e iluminación, acabados que faciliten el aseo, número de habitantes por metro cuadrado, entre otros); la protección; la privacidad y la comodidad; y factores sociales, referidos a la seguridad en la tenencia y a la adecuación social de la vivienda entendida en términos de satisfacción residencial, pero también a los hábitos de quienes residen en una misma casa.

Ceballos explica que al considerar estos aspectos como categorías de análisis se puede entender por qué habitar una vivienda ubicada en un barrio en el que no hay parques ni senderos peatonales puede ser la causa de la alta incidencia de enfermedades cardiovasculares, pues sus habitantes no tienen espacios para realizar actividades físicas. Del mismo modo, una casa sin iluminación natural directa hace que quienes la habitan, además de ser más susceptibles a

Olga Lucía Londoño, filósofa doctora en Antropología; Paola Chaparro, socióloga magistra en Investigación en Estudios Latinoamericanos; Felipe Macías, médico magister en Salud Pública; Jorge Martínez, matemático Ph.D. en Estadística; Julián Alberto Caicedo, arquitecto magister en Desarrollo Urbano; Germán Montenegro, arquitecto magister en Paisajismo; Román Vega, médico doctor en Pensamiento Sistémico Crítico; y Ronald Ferrey Herrera, estadístico magister en Estadística.



FOTOGRAFÍA DE GUILLERMO SANTOS.
La investigación concluye que sí hay un deterioro del estado de salud de la población, injusto y evitable, derivado de las condiciones de habitabilidad.

■ LOS BAÑOS QUE NO TIENEN ACABADOS EN MATERIALES ADECUADOS PUEDEN FAVORECER LA CONCENTRACIÓN DE LA HUMEDAD Y LA CONSECUENTE PROLIFERACIÓN DE HONGOS; LAS PAREDES CON GRIETAS DE MÁS DE UN CENTÍMETRO GENERAN POLVILLO QUE DA LUGAR A ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.

padecer enfermedades mentales como la depresión, estén expuestos a contraer enfermedades de origen bacteriano, debido a que la luz solar es un agente bactericida.

Los ejemplos abundan: los baños que no tienen acabados en materiales adecuados pueden favorecer la concentración de la humedad y la consecuente proliferación de hongos; las paredes con grietas de más de un centímetro, además de ser evidencia de la debilidad estructural del inmueble, generan polvillo que da lugar a enfermedades respiratorias; las viviendas que no tienen puertas en sus habitaciones y sus baños se convierten en espacios en donde nadie tiene privacidad y esto, al igual que el hacinamiento, es un factor que en muchos casos se traduce en

violencia intrafamiliar; y las viviendas en las que no se acostumbra abrir las ventanas hacen vulnerables a sus habitantes a padecer múltiples enfermedades del sistema respiratorio.

Hacia una propuesta metodológica

La investigación contó con el apoyo financiero de Colciencias, duró aproximadamente tres años y se desarrolló en dos fases.

La primera se centró en establecer la relación entre las condiciones de habitabilidad de la vivienda y el estado de salud de la población a nivel nacional, regional y en las cuatro principales ciudades colombianas, a partir de los datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) de 2007. El objetivo de procesar



FOTOGRAFÍA DE GUILLERMO SANTOS.
La salud de una persona se puede deteriorar a causa de deficientes condiciones de calidad tanto de su vivienda como del lugar en el que está ubicada.

■ LAS VIVIENDAS QUE NO TIENEN PUERTAS EN SUS HABITACIONES Y SUS BAÑOS SE CONVIERTEN EN ESPACIOS EN DONDE NADIE TIENE PRIVACIDAD Y ESTO, AL IGUAL QUE EL HACINAMIENTO, ES UN FACTOR QUE EN MUCHOS CASOS SE TRADUCE EN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

deterioran las condiciones de habitabilidad”, lo que en otras palabras significa que sí hay un deterioro del estado de salud de la población, injusto y evitable, derivado de las condiciones de habitabilidad.

Habitabilidad y salud en palabras de la comunidad

María³ padece la enfermedad de Alzheimer, y aunque muchos aspectos de su vida han cambiado a medida que la enfermedad ha evolucionado, la compañía de su esposo ha sido esa constante que le da estabilidad ante la fragilidad de su memoria. Debido a su enfermedad, María también sufre de claustrofobia, y su tranquilidad se cifra en mantener abierta la puerta de su residencia y permanecer allí para garantizar que nadie la cierre. Ante el temor de que María se vaya, su esposo no tiene otra opción más que contar el paso de las horas y contemplar lo que acontece frente a su casa mientras acompaña a su mujer. Para este matrimonio de adultos mayores la puerta es el escenario en el que transcurre la vida, mientras el interior de su vivienda, sumido en el olvido, se ha convertido en un lugar inhabitable.

Este caso, junto con el de Ana, son los dos que más recuerdan la socióloga Paola Chaparro y la filósofa Olga Lucía Londoño, quienes durante ocho meses trabajaron juntas en la implementación del componente cualitativo de la investigación en la localidad de Suba. “A través del trabajo de campo se logró establecer cuáles son las necesidades sentidas y las expectativas de cambio ante las problemáticas que viven cotidianamente [las personas] y que afectan su calidad de vida”, escribieron Chaparro y Londoño en un artículo publicado en 2011 sobre la labor que adelantaron en Suba.

Y es que, precisamente, las entrevistas grupales y el diálogo permanente con la comunidad permitieron identificar que la relación entre habitabilidad y estados de salud es de doble vía, y que, en casos como

3 Nombre cambiado.

■ LAS MUJERES SON QUIENES IDENTIFICAN LAS DEFICIENCIAS EN MATERIA DE HABITABILIDAD, MIENTRAS QUE LOS HOMBRES TIENDEN A PRIORIZAR ASPECTOS ECONÓMICOS.

estos datos, según Ceballos, era establecer cuál era el modelo estadístico que se debía implementar para medir la relación entre habitabilidad y salud. El matemático Jorge Martínez y el estadístico Ronald Herrera lideraron la construcción de dicho modelo.

En la segunda fase, que buscaba complementar la metodología cuantitativa utilizada en la primera, se planteó y se sometió a prueba una metodología comprensiva que permitiera establecer la correlación entre habitabilidad y salud. Así, en primer lugar se diseñó y se aplicó en 569 hogares un cuestionario que, aunque retomó las preguntas de la ENS sobre salud, incluyó otras relacionadas con las categorías arquitectónica, urbanística y social. En segundo lugar, se trabajó con un sistema de información geográfica (SIG) que, para efectos de la investigación, facilitó la construcción de un índice urbanístico que permitió calificar las condiciones del entorno de las viviendas. Y, en tercer lugar, se abrieron espacios para consultar a la población de la localidad de

Suba sobre sus percepciones en cuanto a habitabilidad y salud, lo que constituyó específicamente el eje cualitativo de la investigación.

Ceballos explica que la elección de Suba como localidad para obtener más información, y posteriormente llevar a cabo el piloto de la implementación de la metodología, respondió principalmente a que esta es una localidad en la que habitan poblaciones de todos los estratos socioeconómicos.

La directora del Injaviu resalta que, además de establecer la relación entre habitabilidad y salud, la metodología comprensiva que se desarrolló en el marco de esta investigación también buscaba establecer las disparidades en salud atribuibles a las condiciones de habitabilidad. Enfatiza que se usó el término *disparidades*, en lugar de *desigualdades*, para hacer referencia a que se trata de situaciones injustas y evitables.

La conclusión del estudio es que “la probabilidad de percibir brechas y gradientes de mala salud aumenta a medida que se

los de Ana y María, es el estado de salud (físico en el caso de Ana, mental en el caso de María) el que afecta las condiciones de habitabilidad. Esa relación de doble vía fue uno de los hallazgos más relevantes de la investigación, por cuanto que nadie lo había anticipado y solo se hizo evidente una vez se llevó a cabo el trabajo de campo.

Del mismo modo, como resultado del acercamiento con la comunidad se escogió como población objeto de las entrevistas a las mujeres cabeza de hogar de seis barrios de estrato 2 de la localidad de Suba. Tras incluir a algunos hombres en los sondeos participativos, se encontró que las mujeres son quienes identifican las deficiencias en materia de habitabilidad, mientras que los hombres tienden a priorizar aspectos económicos, como el costo de acceder a una vivienda y de hacerle mejoras, o el hecho de poder tener un empleo para pagar las cuotas del crédito hipotecario. La cantidad de luz que recibe el apartamento o la ubicación de las grietas que se han ido acentuando son detalles que las mujeres tienen más presentes.

Otra de las conclusiones que arrojó el trabajo cualitativo es que el rol del Estado como garante del bienestar de la población es vital para la comunidad. La gente demanda la presencia constante del Estado ante dificultades relacionadas con la habitabilidad, por ejemplo la mala iluminación pública, las deficientes vías de acceso a sus viviendas o la falta de mantenimiento de espacios públicos. No obstante, la comunidad también menciona la importancia de reconocer que sus costumbres y prácticas repercuten directamente en las condiciones de habitabilidad.

La austeridad en la construcción de vivienda vs. el alto costo de la enfermedad

Tras la finalización del estudio, Ceballos señala que existe el interés de mantener abierta una línea de investigación sobre habitabilidad y salud en el Injaviu, con el fin de seguir posicionando el tema de la calidad en la vivienda. De hecho, desde hace unos meses, Ceballos, junto con los arquitectos Milena Rincón y Julián Caicedo, y la doctora Amelia Fernández, vienen realizando una consultoría para la Fundación Suiza de Cooperación para el Desarrollo Técnico (Swisscontact) en relación con el mismo tema.

En el marco de esta consultoría, el Injaviu se encarga de analizar el impacto de las condiciones de habitabilidad en los estados de salud de habitantes de barrios informales en Bogotá, con el fin de establecer unos li-



El equipamiento de los barrios y sus vías de acceso son factores que también tienen potencial de incidir negativamente en el estado de salud de sus habitantes. FOTOGRAFÍA DE GUILLERMO SANTOS.

■ LOS HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN SON UN LLAMADO DE ATENCIÓN A LAS POLÍTICAS DE VIVIENDA Y DE SALUD EN EL PAÍS.

neamientos que aportarán al diseño de los programas de capacitación de Swisscontact para los llamados maestros de obra, los ferreteros y los propietarios de vivienda de estas zonas.

Es un hecho que en los barrios informales las personas no recurren a arquitectos cuando deciden hacer adecuaciones en sus casas, sino que, dadas las limitaciones económicas, acuden a maestros de obra y ferreteros. En esa medida, capacitar a estas personas y darles herramientas conceptuales para que hagan intervenciones arquitectónicas más adecuadas podría tener una incidencia positiva en la habitabilidad y, consecuentemente, en el estado de salud de las personas.

Para la directora del Injaviu siempre ha sido inquietante por qué cuando se discute alrededor del tema de la vivienda se privilegia el problema financiero por encima de la calidad. Por eso, destaca que la apuesta de llevar una solución real a los sectores más pobres, como la que propone la fundación suiza, resulta muy interesante como alternativa.

El derecho a la vivienda digna y adecuada está incluido tanto en la Constitución colombiana de 1991 como en la Declaración de los Derechos Humanos de 1948. Sin embargo, los hallazgos de esta investigación sobre habitabilidad y salud dejan ver que lo que está marcando el rumbo de la construcción de vivienda en el país, particularmente la oferta para familias de escasos recursos, es la lógica del mercado. En consecuencia, no se están teniendo en cuenta condiciones de mínimos vitales.

Al respecto, la arquitecta Rincón consi-

dera que los hallazgos de esta investigación “definitivamente son un llamado de atención a las políticas de vivienda y de salud en el país”, y coincide con Ceballos cuando asegura que las políticas públicas en estos campos se deberían trabajar de manera articulada: “en la medida en que se tienen intervenciones físico-espaciales bien orientadas, se podrían reducir los gastos de inversión en salud, en términos de atención hospitalaria, lo cual permitiría hablar de salud preventiva”.

Invertir lo que se gasta en atender enfermedades prevenibles en una oferta de vivienda adecuada es la propuesta del grupo investigador para que por fin se supere la discusión financiera sobre la vivienda y el debate se dé en términos de calidad. Es posible que, como lo señala Chaparro, esta investigación sirva “como base para establecer políticas habitacionales y de salud” en el futuro. ■

■ ■ ■ ■ ■ PARA LEER MÁS

- » Ceballos, O. (2006). “Política habitacional y calidad de la vivienda. Reflexiones sobre la habitabilidad de la vivienda de bajo costo en Bogotá”. *Revista Bitácora Urbano Territorial*. Universidad Nacional de Colombia. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/748/74801013.pdf>. Recuperado en: 12/10/2012.
- » Londoño, O. & Chaparro, P. (2011, julio-diciembre). “Condiciones de hábitat y percepción de los estados de salud. Conceptos categoriales emergentes”. *Hacia la promoción de la salud* 16 (2). Disponible en: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista16\(2\)_2.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista16(2)_2.pdf). Recuperado en: 12/10/2012.