



Impacto de la deuda financiera en la salud del prestatario según el género

Título actual: Impacto de la deuda en la salud

Autores: Gengxuan Chen^{1,2}, Qinmin Jia³, Pankaj K Maskara^{4*}, Albert Williams⁴

¹ Instituto de Economía, Academia de Ciencias Sociales de Sichuan, Chengdu, China

² Escuela de Administración de Guanghai, Universidad de Pekín, Beijing, China

³ Escuela de Finanzas, Universidad de Finanzas y Economía del Suroeste, Chengdu, China

⁴ Facultad de Negocios y Emprendimiento Huizenga, Universidad Nova Southeastern, Fort
Lauderdale, Estados Unidos

*Correspondencia:

Pankaj Maskara, Carl DeSantis Bldg., Nova Southeastern University, 3301 College Avenue, Fort

Lauderdale, FL 33314, EE. UU.

Teléfono: +1 954 262 5362

Correo electrónico: pmaskara@nova.edu

Paternidad literaria:

Todos los autores han hecho contribuciones sustanciales a este artículo. Los nombres de los autores están en orden alfabético.

orden.

Conflicto de intereses:

Ninguno

Información de financiación:

Ninguno

Este artículo ha sido aceptado para publicación y ha sido sometido a una revisión completa por pares, pero no ha pasado por el proceso de edición, composición tipográfica, paginación y corrección de pruebas, lo que puede generar diferencias entre esta versión y la Versión de Registro. Cite este artículo como [doi: 10.1111/IJCS.12632](https://doi.org/10.1111/IJCS.12632)

Fuente de datos:

Los datos necesarios para replicar este estudio están disponibles en el dominio público y se puede acceder a ellos desde

<https://chrr.osu.edu/projects/consumer-finance-monthly>

Expresiones de gratitud:

Todos los coautores agradecen a Xin Wei por su trabajo en el borrador anterior del artículo. No hay finanzas

interés en informar.

Artículo

Impacto de la deuda financiera en la salud del prestatario según el género

Resumen: Este estudio investigó si el impacto autoinformado de la deuda financiera en la salud es diferente para las mujeres en comparación con los hombres. Descubrimos que las mujeres encuestadas tienen más probabilidades de informar que la deuda ha afectado su salud. Los resultados persistieron cuando se realizó el análisis en submuestras de personas empleadas, hogares casados y aquellos con hipotecas bajo el agua (es decir, el saldo pendiente de la hipoteca es mayor que el valor actual de la vivienda). Estudios previos han descubierto que, para un determinado nivel de deuda, las mujeres tienen más probabilidades de percibir niveles más altos de estrés. Cuando controlamos la percepción del estrés, el impacto de la deuda en la salud no fue mayor para las mujeres. Se conocen algunos tipos de deuda, como la deuda de tarjetas de crédito, la deuda estudiantil y los préstamos de amigos y familiares. Nuestros hallazgos persistieron cuando limitamos nuestra muestra a los principales usuarios de deudas de tarjetas de crédito, a aquellos con deudas estudiantiles o a aquellos con préstamos de amigos y familiares. Estudios anteriores han demostrado que la deuda hipotecaria se asocia con niveles más bajos de estrés en comparación con a otros tipos de deuda. Encontramos que en hogares con hipotecas bajo el agua, el impacto en la salud de la deuda fue mayor para las mujeres incluso después de tener en cuenta el diferencial de género en la percepción del estrés. Nuestros hallazgos sugieren que la tendencia de las mujeres a experimentar niveles más altos de estrés para un nivel determinado de deuda media la mayor probabilidad de que las mujeres informen que la deuda ha afectado su salud. Sin embargo, existe la posibilidad de que algunos tipos de deuda en algunas situaciones afecten la salud de las mujeres más que los hombres por razones distintas al estrés relacionado con la deuda.

Palabras clave: financiación al consumo; estrés por deuda; Impacto en la salud; percepción del estrés; Diferencia de género; hipoteca submarina

1. Introducción

La deuda se asocia con un mayor estrés y una peor salud general (Sweet et al., 2013). Deuda

El estrés, también conocido como estrés o angustia financiera, se define como una reacción a la condición de la propia

estado financiero personal (Prawitz et al., 2006). Los niveles más altos de estrés por deuda implican preocupación

con problemas como deudas impagas y facturas o llamadas de cobradores de deudas. Los individuos perciben y

reaccionan de manera diferente a sus condiciones financieras. Dos personas con los mismos niveles de ingresos y financieros.

Los recursos pueden tener diferentes niveles de dificultad financiera percibida (O'Neill et al., 2006). Negativo

Los eventos financieros, también conocidos como eventos estresantes, contribuyen a la percepción del estrés financiero (Kim,

Garman y Sorhaindo, 2003). Ejemplos de tales eventos incluyen recibir avisos vencidos de

acreedores y agencias de cobranza, fondos insuficientes para cubrir cheques ya emitidos, atrasos

sobre facturas y pagos de hipotecas, y disputas económicas familiares. Las mujeres reportan mayores niveles de deuda

estrés que los hombres (Dunn y Mirzaie, 2016). Dada la asociación directa entre el estrés y

salud general de un individuo, es concebible que la deuda financiera afecte la salud de las mujeres

diferente a la de los varones. Por lo tanto, estudiamos el impacto del endeudamiento en la salud en todos los géneros.

Un gran número de estudios han documentado la relación entre la deuda y la salud mental.

salud (Brown, Taylor y Price, 2005; Jenkins et al., 2008; Bridges & Disney, 2010; Drentea

y Reynolds, 2012). Drentea y Reynolds (2012) encuentran que el endeudamiento es más consistente

asociado con la salud mental que cualquier otro factor socioeconómico tradicional. Algunos tienen

También investigó la asociación entre el endeudamiento y la salud fisiológica y general.

medidas (O'Neill et al., 2006; Sweet et al., 2013; Weida et al., 2020). Sin embargo, ningún estudio ha

investigó explícitamente el impacto de la deuda en la salud en todos los géneros.

Encontramos que las mujeres son más propensas a informar que la deuda de su hogar ha afectado

su salud. Estudios anteriores han documentado que las personas empleadas y las casadas disfrutan

mejor salud (Repetti et al., 1989; Schoenbom, 2004; Koball et al., 2010). El impacto positivo de el empleo en salud es el mismo para ambos sexos (Ross y Mirowsky, 1995). Sin embargo, cuando limitamos nuestra análisis a los encuestados actualmente empleados y a los hogares casados, seguimos encontrando que Las mujeres tienen más probabilidades de informar que la deuda ha afectado su salud. Sin embargo, cuando tomamos en cuenta para la posibilidad de que, dado el nivel de endeudamiento de un hogar, las mujeres sean más propensas a percibir estrés que sus homólogos masculinos, el impacto de la deuda financiera en la salud no difiere según género. Dado que Dunn y Mirzaei (2016) han demostrado que la deuda de tarjetas de crédito, la deuda estudiantil y los préstamos de amigos y familiares se encuentran entre los más estresantes. También analizamos submuestras basadas en estos tipos de deuda. Todos nuestros resultados persisten en dichas submuestras. Por lo tanto, nuestros hallazgos sugieren que el El impacto diferencial de la deuda en la salud entre las mujeres se explica principalmente por la tendencia de las mujeres a perciben mayores niveles de estrés para un determinado nivel de deuda.

Sin embargo, cuando limitamos nuestro análisis a hogares con hipotecas bajo el agua (es decir, monto adeudado por el préstamo hipotecario es mayor que el valor actual de la vivienda), encontramos que Las mujeres no sólo perciben un mayor nivel de estrés asociado con su situación financiera, sino que también también informan un mayor impacto de dicho estrés en su salud. Este hallazgo deja abierta la posibilidad que en algunas situaciones la deuda financiera puede provocar no sólo respuestas psicológicas diferentes sino también resultado fisiológico diferente en las mujeres en comparación con los hombres.

Este artículo está organizado de la siguiente forma: En la siguiente sección revisamos la literatura, desarrollar nuestras hipótesis y presentar un marco teórico para demostrar el impacto de deuda del hogar sobre la salud de un individuo. En la sección 3 analizamos nuestras fuentes de datos y metodología. Presentamos los resultados de nuestra investigación empírica en la sección 4. En la sección 5 resaltar las contribuciones de nuestro estudio y discutir las implicaciones prácticas de nuestros hallazgos. Nosotros También tenga en cuenta las limitaciones de nuestra investigación e identifique vías para futuras investigaciones. Sección 6

concluye.

2. Antecedentes teóricos y desarrollo de hipótesis

2.1 Antecedentes

La deuda como factor estresante debilita la capacidad de uno para enfrentar situaciones actuales y resulta en desventaja acumulativa a lo largo del tiempo (Ferraro y Shippee, 2009). Personas con altos niveles de deuda en relación con sus ingresos y/o activos son víctimas del círculo vicioso de la deuda donde continúan teniendo asumir más deuda para cumplir con sus obligaciones de deuda anteriores. También enfrentan mayores costos de salud y menor productividad. El estrés financiero se asocia con mayores niveles de ausentismo (Kim, Sorhaindo y Garman, 2006). Las personas que experimentan problemas financieros pasan más tiempo manejar las finanzas personales, lo que disminuye su tiempo en el trabajo, reduciendo así sus ingresos y propagando aún más el ciclo de tensión de la deuda.

Al mismo tiempo, el endeudamiento excesivo es perjudicial para el bienestar psicológico porque desgasta perjudica la salud mental (Drentea y Reynolds, 2012). Fitch, Hamilton, Bassett y Davey (2011) se centran en el impacto de la deuda personal en la salud mental y revisan la literatura desde 1980. a 2009. Concluyen que, si bien las limitaciones metodológicas dificultan determinar definitivamente demostrar si el endeudamiento causa una peor salud mental, existen datos plausibles que indican que el endeudamiento contribuye al desarrollo de problemas de salud mental. Otros estudios han relación documentada entre la deuda financiera y la salud general (Drentea y Lavrakas, 2000; Kim, Garman y Sorhaindo, 2003; O'Neill et al., 2005; O'Neill et al., 2013; Dulce et al., 2013).

La deuda personal se compone de varios tipos de deuda, incluida la deuda de tarjetas de crédito, la deuda estudiantil, préstamos para automóviles, préstamos de día de pago, préstamos a plazos, líneas de crédito sobre el valor líquido de la vivienda y deuda hipotecaria, entre otros.

otros. Las consecuencias del impago o del atraso en los pagos difieren según los distintos países.

tipos de deuda. Por lo tanto, la deuda personal o de los hogares puede no ser homogénea en términos de su impacto.

sobre el estrés y la salud general. Por lo tanto, los investigadores han explorado componentes individuales de

deuda personal también. Muchos estudios se han centrado en el impacto sobre el estrés de la deuda de tarjetas de crédito (Norvilitis,

Szablicki y Wilson, 2003; Ross, Cleland y McCloud, 2006; Grable y Joo, 2006; Norvilitis

et al., 2006; Nelson, Lujuria e historia, 2008). Brown, Taylor y Price (2005) se centraron en la

estrés psicológico de la deuda hipotecaria, mientras que otros se han centrado en el impacto de la deuda estudiantil en

salud mental (Cooke et al., 2006; Muirhead y Locker, 2007).

Los estudios sobre el endeudamiento también han investigado el papel de los factores demográficos y socioeconómicos.

características económicas como contribuyentes al estrés financiero (Worthington, 2006; O'Neill et al., 2006;

Dunn y Mirzaie, 2016). Las características examinadas han incluido la estructura y composición familiar,

fuerza y nivel de ingresos del hogar, edad, género, estado civil, origen étnico, vivienda

valor y pago de la deuda. Los investigadores han demostrado que las familias de minorías étnicas, como

Los afroamericanos y los hispanos exhiben mayores niveles de estrés financiero (Grable y Joo, 2006;

Worthington, 2006; Dunn y Mirzaie, 2016). De manera similar, el estrés por endeudamiento es mayor en familias con más

niños, mientras que es menor en familias con ingresos disponibles y valores de vivienda más altos

(Worthington, 2006). Drentea (2000) encuentra que el nivel general de deuda representa una pequeña porción

del efecto de la edad sobre la ansiedad. Las mujeres reportan mayor estrés y ansiedad por las deudas incluso cuando podrían

tener niveles de endeudamiento más bajos (Dunn y Mirzaei, 2016; Archuleta, Dale y Spann, 2013). Esto es

a pesar de que el género no es un predictor único de la deuda (Norvilitis et al., 2006) y del consumo

Actitudes hacia el acto financiero de endeudarse, diferentes tipos de productos crediticios y acreedores.

no difieren según el género (Bialowolski et al., 2020).

2.2 Desarrollo de hipótesis

Estudios previos proporcionan múltiples razones posibles para sugerir que la deuda financiera puede tener impacto desproporcionado en la salud de las mujeres. Primero, los altos niveles de deuda en relación con el ingreso pueden indicar que hay relativamente pocos ingresos disponibles para satisfacer las necesidades diarias y gastos inesperados, reduciendo así el acceso del hogar a la atención sanitaria (Drentea y Lavrakas, 2000). Estudios previos han demostrado que los resultados de salud están fuertemente relacionados con la adherencia médica (Epping-Jordan et al., 2001). Las barreras financieras afectan significativamente la capacidad de un individuo para pagar o acceder a prácticas recomendadas de mantenimiento de la salud y servicios de atención médica (O'Neill et al., 2005; Hanghoj y Boisen, 2014; Kocher, Emanuel y DeParle, 2010). Una deuda médica vencida puede resultar en tratamiento médico retrasado o inadecuado (O'Neill et al., 2006). Dado que los costos de atención médica por cápita son significativamente mayores para las mujeres que para los hombres (Cylus et al., 2011), las limitaciones financieras son más probable que afecte el acceso a la atención médica para las mujeres que para los hombres.

En segundo lugar, dos personas con los mismos niveles de ingresos y recursos financieros pueden tener diferentes niveles de estrés financiero percibido (O'Neill et al., 2006). Estudios anteriores han demostrado que dado el mismo nivel de deuda del hogar las mujeres experimentan mayores niveles de estrés que los hombres (Dunn & Mirzaie, 2016). En la medida en que el estrés impacte negativamente en la salud general de las personas, implicaría que la deuda afectaría negativamente la salud de las mujeres más que de los hombres.

En tercer lugar, las mujeres son biológicamente diferentes de los hombres. Wang et al., (2007) han demostrado que el género es un determinante biológico importante de las consecuencias para la salud del estrés psicosocial. Ellos encuentran una superposición limitada en la respuesta de la red neuronal al estrés entre hombres y mujeres. Diferentes tipos de estímulos externos dan como resultado respuestas corporales diferentes entre mujeres que entre hombres (Verma, Balhara, y Gupta, 2011). Las mujeres generalmente reportan niveles más altos de efecto psicosocial negativo. estresantes, mientras que los hombres reportan un mayor efecto ante los estímulos positivos (Kelly et al., 2008; Stroud, Salovey,

y Epel, 2002). Por lo tanto, es posible que algunos eventos financieros negativos y otras deudas relacionadas

Los factores estresantes provocan respuestas más fuertes en las mujeres, lo que resulta en peores resultados de salud.

A la luz de lo anterior presentamos nuestra primera hipótesis a continuación:

Hipótesis H1: Es más probable que las mujeres informen que la deuda de su hogar se ha afectó su salud

Múltiples estudios han documentado una relación positiva entre la deuda financiera y Trastornos psicológicos y mentales generales (Brown, Taylor y Price, 2005; Jenkins et al., 2008; Puentes y Disney, 2010; Drentea y Reynolds, 2012; Richardson et al., 2017). Estrés Con el tiempo, se producen cambios fisiológicos que contribuyen a los procesos patológicos, especialmente aquellos que involucran los sistemas metabólico y cardiovascular (McEwen, 2004). Algunos ejemplos de estrés Las enfermedades relacionadas son dolores de cabeza, ansiedad, urticaria, insomnio, fatiga, dolor lumbar, rigidez en el cuello y hombros, dolores en el pecho e irritabilidad (O'Neill et al., 2006). El estrés también afecta la salud indirectamente al causar cambios desfavorables en factores que se sabe que afectan la salud, como la dieta, actividad física y uso de sustancias (Kobasa, Hilker y Maddi, 1979; McEwen y Seeman, 1999). En consecuencia, la deuda afecta la salud general de un individuo (Sweet et al., 2013).

Las mujeres tienen niveles de empleo más bajos (Blau & Kahn, 2013). Incluso cuando están empleados, A pesar de lograr avances educativos y seguir carreras con salarios altos, las mujeres todavía ganan menos que los hombres. y reciben salarios inferiores en comparación con los hombres (Carnevale, Smith y Gulish, 2018). niveles más bajos de El potencial de empleo e ingresos sugiere niveles relativamente más bajos de control para las mujeres cuando frente a situaciones financieras adversas. Uno de los determinantes del estrés es la percepción de control. El control percibido reduce el estrés emocional (Dracup et al., 2003). Por lo tanto, las mujeres con Los hogares con mayor deuda experimentan mayores niveles de angustia emocional. Además, las mujeres

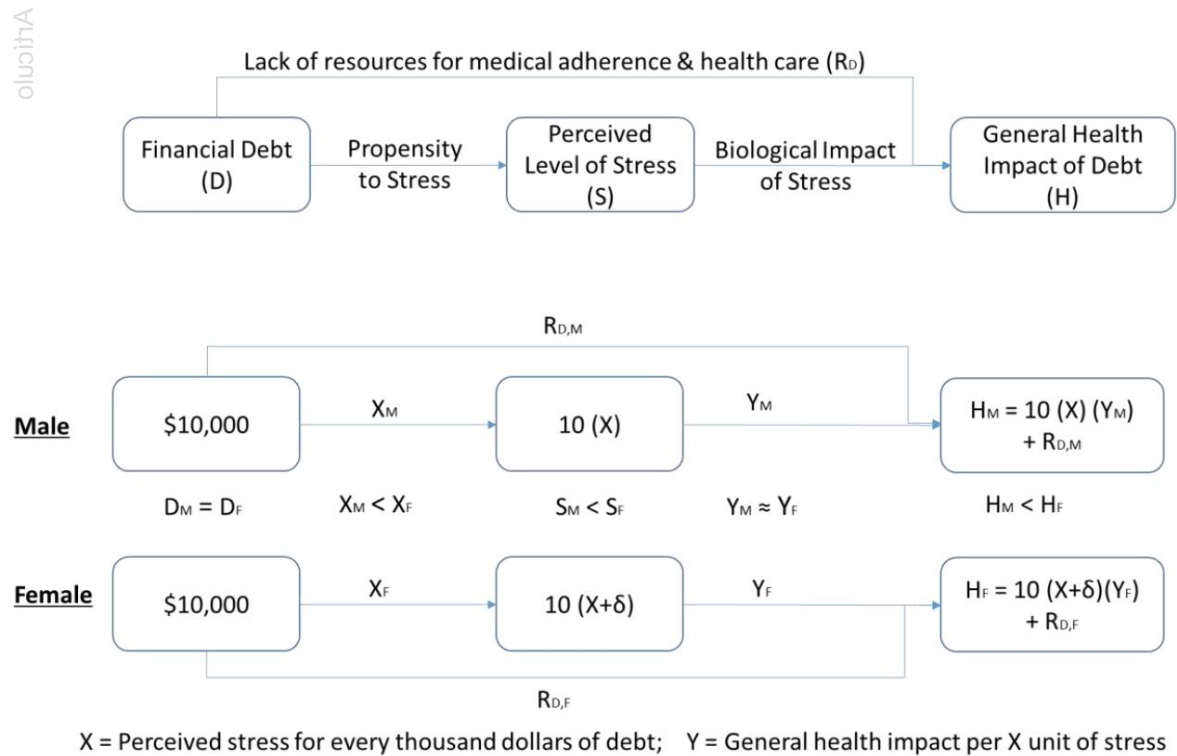
tienen una mayor aversión al riesgo y experimentan mayores niveles de estrés debido a eventos negativos asociados con deuda financiera, como llamadas de agencias de cobranza (Dunn & Mirzaie, 2016).

Dada la relación directa entre el estrés emocional y la salud, un mayor estrés relacionado con la deuda entre las mujeres sugiere un mayor impacto de la deuda en la salud de las mujeres. Esto nos llevó a nuestro segundo hipótesis a continuación:

Hipótesis H2: La relación entre género y el impacto de la deuda en la salud se debe a relación positiva entre género y estrés por deuda.

2.3 Marco teórico

Exhibición 1



Presentamos nuestro marco teórico en el Anexo 1 anterior. El nivel de deuda financiera (D) impacta la salud general (H) a través de un canal directo al impactar el nivel de recursos (R) disponible para adherencia médica y atención sanitaria. Para un nivel dado de deuda, el valor negativo El impacto de RD,F en las mujeres (F) es al menos igual que el de RD,M en los hombres (M). La deuda también impacta H a través de un canal indirecto. Provoca estrés psicológico (S) que tiene un impacto negativo en H. El nivel percibido de estrés para un nivel dado de deuda financiera es una función de la capacidad de un individuo. propensión a experimentar estrés. El impacto del estrés en la salud depende de mecanismos biológicos (Y) que causan manifestaciones fisiológicas de estrés psicológico.

En el cuadro anterior D hay \$10,000 para ambos sexos. Dunn y Mirzaei (2016) muestran que Para el mismo nivel de deuda, las mujeres experimentan un mayor nivel de estrés psicológico. Por lo tanto, las mujeres experimentan $10(X+\delta)$ unidades de estrés mientras que los hombres experimentan $10X$. En otras palabras, las mujeres tienen una mayor propensión a experimentar estrés financiero y δ es positivo. Nuestro La hipótesis 1 establece que el impacto de la deuda (H) en la salud general es mayor para las mujeres que para los hombres. En la medida en que RD,F, el impacto en la salud de la deuda en las mujeres a través del canal directo no es menor que RD,M y el impacto biológico de S sobre H no es menor para las mujeres, HF será mayor que HM. La hipótesis 2 sostiene que el impacto de la deuda en la salud es mayor para las mujeres, principalmente debido a su mayor nivel de S, no porque Y sea mayor para las mujeres o debido a diferencias Impacto de R en H en todos los géneros.

3. Metodología

Utilizamos datos de la encuesta Consumer Finance Monthly (CFM) realizada por el centro. para la investigación de recursos humanos (CHRR). Esta es la misma entidad que coordina y supervisa la

diseño de muestra y recopilación de datos para la Encuesta Longitudinal Nacional (NLS) patrocinada por el

Oficina de Estadísticas Laborales del Departamento de Trabajo de EE. UU. (ver chrr.osu.edu/projects). CFM

La encuesta es una encuesta telefónica mensual en los hogares que utiliza técnicas de marcación aleatoria de dígitos. No lo es

panel pero representa una serie temporal de observaciones transversales. Se hicieron las mismas preguntas

de personas seleccionadas al azar cada mes. CFM contiene información financiera y demográfica.

en una gran muestra representativa de individuos y hogares en todo Estados Unidos para el período 2005-2013.

Sin embargo, la encuesta inició la cobertura de algunas de las variables utilizadas en este estudio el 11 de abril de 2007.

únicamente, por lo que nuestro análisis se limita al período 2007-2013.

La encuesta fue guiada por investigadores de la Junta de la Reserva Federal y algunos de los

los bancos más grandes de Estados Unidos, entre otros. Los objetivos declarados del estudio fueron 1) determinar

cómo la gente elige y utiliza las tarjetas de crédito; 2) entender cómo gestionan sus préstamos y pasivos;

3) medir sus tenencias de activos. CFM también recopiló datos sobre los ingresos de los hogares para medir cómo la deuda

pagos en comparación con los ingresos y para determinar qué tan difícil fue para los consumidores administrar sus

deudas. En consecuencia, CFM se ha utilizado principalmente para estudios sobre el uso de tarjetas de crédito (Shen, Sam,

y Jones, 2014; Schuh, Shy y Stavins, 2010; Jiang y Dunn, 2013; Jambulapati y Stavins,

2013; Fulford, 2015) y el endeudamiento (Chakrabarti et al., 2011; Dunn y Olsen, 2014). Sin embargo,

Los datos de la encuesta también se han utilizado para estudiar otros temas como la membresía en cooperativas de crédito.

(Maskara y Neymotin, 2019) y educación financiera (Huston, 2012; Finke, Howe y Huston,

2017).

Aunque muchos estudios (incluidos Dunn y Mirzaei, 2016) y el folleto oficial de

CFM (disponible en cfmonthly.org) afirman que la muestra de CFM es representativa a nivel nacional, algunos

Los estudios han documentado que el CFM no es representativo de la población de EE. UU. en cuatro aspectos clave.

características a saber: edad, ingresos, raza y estado de propiedad de la vivienda (Jambulapati y Stavins,

2013; Jones, Loibl y Tennyson, 2015). Sin embargo, esto no afecta la idoneidad de la encuesta.

para nuestro estudio. El objetivo de nuestro estudio es comprender el impacto diferencial de la deuda de los hogares en salud entre géneros. La naturaleza de nuestro estudio requiere que limitemos la muestra sólo a aquellos observaciones en las que se preguntó a los encuestados si la deuda había afectado su salud. esto implícitamente excluye a todos los hogares que no tenían deuda. Por lo tanto, la composición de nuestra muestra está obligada a ser diferente del de la población estadounidense en muchos aspectos. Además, controlamos por edad, raza e ingresos en nuestro análisis de regresión y utilizamos submuestras basadas en la propiedad de la vivienda.

Observamos además que varios estudios sobre la deuda de los hogares y el estrés financiero han utilizado datos de la Encuesta de Finanzas del Consumidor (SCF) (Bernstein, 2004; Lyons y Yilmazer, 2005; Scott, 2009; Fulford, 2015; Bricker y Thompson, 2016; Elliott y Lewis, 2015; Xiao y Yao, 2014; Bricker et al., 2017). SCF es una encuesta transversal trienal patrocinada por el Gobierno Federal Junta de Reserva que recopila información detallada sobre las finanzas de las familias estadounidenses. Recopila datos de una muestra dual: una muestra aleatoria estratificada geográficamente y una muestra de altos ingresos construido a partir de información fiscal. Al igual que el CFM, el SCF también recopila datos sobre activos y deuda a nivel familiar. Sin embargo, a diferencia del CFM, las características individuales se capturan para el jefe de el hogar y no el encuestado. En consecuencia tiene una sobrerrepresentación de hombres (76%) en comparación con la población estadounidense (49%) (Jiang y Dunn, 2013). Además, sus dificultades financieras Las medidas se toman a nivel de los hogares. Olsen y Dunn (2010) compararon específicamente el CFM y SCF y concluyó que los datos del CFM siguen bastante de cerca los datos del SCF. ellos afirman "El CFM produce un balance para los hogares estadounidenses que se ajusta razonablemente bien a SCF y brinda a los investigadores acceso a información actual sobre tendencias críticas en los hogares. Condiciones financieras." Jiang y Dunn (2013) también compararon los datos en CFM con los de SCF. También encontraron el valor medio de variables como edad, raza (blanca), ingresos, educación, endeudamiento.

costos y propiedad de vivienda sean comparables en las dos encuestas.

Las hipótesis de nuestro estudio giran en torno a la diferencia de género en el impacto informado de la deuda en salud. Después de hacer una serie de preguntas sobre las características demográficas de la encuestado y el hogar, la encuesta CFM recopiló información sobre el uso de tarjetas de crédito y otros tipos de deuda. Luego el entrevistador procedió con la siguiente afirmación: "Hemos hablado sobre los préstamos y deudas de su hogar. Ahora nos gustaría hacerle algunas preguntas sobre cómo esto te está afectando en general" e hizo una serie de preguntas. Dos de esas preguntas han sido utilizado en este estudio. Ellos son:

1. "¿Cuánto estrés te causa la deuda total que tienes?" Los encuestados

Se les pidió que respondieran en una escala del uno al cinco, donde cinco representaban "una gran cantidad de estrés" mientras que cero representaba "sin estrés".

2. "¿Hasta qué punto las deudas han afectado tu salud?" Como en la pregunta anterior, cinco representa "muy afectado" mientras que uno representa "nada afectado".

Nuestro análisis se limita a observaciones en las que se preguntó a los encuestados si el estrés de la deuda ha afectado su salud (en adelante, la pregunta de Salud). Hogares decididos a no tener deudas Según las respuestas a preguntas anteriores de la encuesta, nunca se les hizo la pregunta de Salud . El La mayoría de los encuestados (5.919) en nuestros datos afirmaron que el estrés por deudas no había afectado su salud en absoluto. Sólo 547 y 419 encuestados afirmaron que su salud se había visto "muy afectada" y "bastante afectados", respectivamente. Hubo 40 encuestados que respondieron a la pregunta de Salud . afirmando que no tenían deudas, presumiblemente porque consideraban que su pequeña cantidad de deuda en relación con sus ingresos son irrelevantes, especialmente en el contexto de que dicha deuda afecte a su salud. Estas observaciones no se incluyeron en nuestro estudio. Sin embargo, también realizamos todos nuestros análisis.

incluyendo estas 40 observaciones, tratándolas como “nada afectadas” para la variable Salud . Nuestro

Los resultados fueron sólidos ante este cambio, tanto en magnitud como en significación estadística.

Realizamos una regresión MCO para probar nuestras hipótesis. La variable dependiente es la Salud. Él mide la respuesta del encuestado a la pregunta de Salud en una escala Likert de uno a cinco con cinco representando un alto impacto. Norman (2010) y Sullivan & Artino (2013) han demostrado que los ordinales Las variables con cinco o más categorías se pueden utilizar como continuas sin consecuencias adversas. Estudios recientes sobre actitudes financieras y bienestar utilizaron regresión MCO con variables dependientes medido en una escala Likert (Xiao & O'Neill, 2018; Utkarsh et al., 2020). Para probar la hipótesis H1, estimamos el siguiente modelo,

$$= + . + . + . + . + . +$$

Dónde,

oluoithA

Hola = Impacto de la deuda en la salud del encuestado i.

Fin = Matriz de variables financieras relacionadas con la deuda, los ingresos y el patrimonio neto a nivel del hogar

HH = Matriz de características del hogar como número de hijos, valor negativo de la vivienda, situación laboral, historial de pagos.

Pi = Matriz de características personales como edad, raza, estado civil, educación y historial de quiebras.

ST = Matriz de variables del mercado inmobiliario a nivel estatal

Para probar la hipótesis H2, estimamos el siguiente modelo que también incluye Stressi, el estrés reportado nivel del encuestado debido a la deuda

$$= + . + . + . + . + . + . + . +$$

Clasificamos las variables de control en tres categorías amplias según el nivel en el que se encuentran.

donde se recopilaban los datos, a saber, individuo, hogar y estado. A nivel individual nosotros

tenga en cuenta la edad, el estado civil, la educación, el historial de quiebras y la raza. Se sabe que la salud tiene

relación directa con la raza, la edad y el estado civil (Sweet et al., 2013.) y la educación está relacionada

a los niveles de deuda y a la capacidad de las personas para pagar dicha deuda (Kim y Xiao, 2020). Aquellos con

Se espera que la experiencia previa con quiebra personal experimente diferentes niveles de estrés para

un determinado nivel de deuda que aquellos sin esa experiencia. Impacto reportado de la deuda en la salud y

El nivel percibido de estrés por endeudamiento también se mide a nivel individual. Sin embargo, el endeudamiento es

medido a nivel de hogar. Dunn y Mirzaei (2016) encontraron que la forma más confiable de medir

El endeudamiento para estudios relacionados con el estrés de la deuda es agrupar todas las deudas. encontraron que

Los encuestados no pueden separar su deuda de la de su cónyuge/pareja. De manera similar, medimos

el patrimonio neto de la familia como el valor residual de todos los activos de los declarantes y del cónyuge

después de que todas las deudas hayan sido saldadas. La encuesta planteó la siguiente pregunta: "Supongamos que usted (y su cónyuge)

fuera vender todas sus posesiones principales (incluida su casa), entregar todas sus inversiones y

otros activos en efectivo y pagar todas sus deudas. ¿Le sobraría algo para alcanzar el punto de equilibrio?

¿O estar endeudado? También contabilizamos los ingresos, la cantidad de hijos dependientes y el historial de pagos de facturas.

a nivel del hogar. Clasificamos hogares con ingresos superiores a \$100,000 como ingresos altos

hogares. El número de hijos dependientes se asocia con mayores niveles de estrés por endeudamiento (Worthington,

2006). Un mayor ingreso permite a los hogares gestionar mejor sus obligaciones de deuda y está asociado

con menor estrés de deuda, mientras que los pagos atrasados capturados en el historial de pagos de facturas reflejan la situación financiera

tensión en el hogar.

Junto con las variables demográficas y financieras, también incluimos variables a nivel estatal en el análisis. El bienestar emocional de un individuo se ve afectado no sólo por la situación financiera situación de su hogar sino la de la economía en general, el estado emocional de amigos y familia y sus perspectivas futuras. Para captar el entorno económico probable y la mercado inmobiliario en el estado de residencia del encuestado medimos el cambio anual en el hogar índice de precio. También calculamos dos variables binarias llamadas "disminución" y "disminución severa". Severo La disminución toma valor unitario cuando el índice de precios de la vivienda disminuyó durante el año en un ocho por ciento o más, mientras que Decline toma el valor unitario cuando los precios de las viviendas disminuyeron pero en menos de ocho por ciento. Elegimos el límite del 8 por ciento para que coincidiera aproximadamente con el percentil 10 para la vivienda. variable de cambio de precio en el conjunto de datos de la oficina del censo para nuestro período de muestra. Nuestros resultados no dependen de nuestra elección del nivel de corte. El cuarenta y dos por ciento de las observaciones de nuestra muestra provienen de estados judiciales. Alrededor del ochenta por ciento de las observaciones de nuestra muestra experimentaron cambios en el precio de la vivienda. cambia entre cero y menos ocho por ciento. También creamos una variable binaria llamada "judicial state" que toma el valor unitario de 20 estados que tienen ejecuciones hipotecarias judiciales. Los estados judiciales requieren la prestamista iniciar el proceso de ejecución hipotecaria en el tribunal de justicia demostrando un incumplimiento en el hipoteca. Luego, el tribunal emite un decreto, estipula que el prestamista debe emitir avisos al prestatario y supervisa el proceso de ejecución hipotecaria. En otros estados la liquidación del inmueble se realiza mediante poder de venta y es manejado por un fiduciario. Esto hace que el proceso sea mucho más rápido en los casos no judiciales. estados (Dagher y Sun, 2014). Los estados judiciales brindan mayor protección a los prestatarios y les otorgan oportunidad de rectificar el incumplimiento, permitiendo a menudo a los prestatarios continuar viviendo en sus hogares durante un período de tiempo mucho más largo del que es posible en estados no judiciales.

Todos nuestros modelos incluyen un conjunto de variables ficticias diseñadas para capturar información de carácter categórico. Las categorías base son 'Blanco' para raza, "menos que escuela secundaria" para educación,

y "nunca tarde" para el historial de pagos. Incluimos el efecto fijo anual en todas las estimaciones de nuestros modelos.

4. Resultados

Presentamos estadísticas descriptivas para nuestra muestra de datos en la Tabla 1. En el Panel A, mostramos el recuento, media y diferentes niveles de puntos de corte percentiles para las variables continuas. presentamos la composición de la muestra en diferentes variables categóricas en el Panel B. Observamos que la El promedio del número de niños que residen en el mismo hogar que el encuestado es 0,69. Dado que edad promedio de los encuestados en nuestra muestra, no esperaríamos que muchos niños vivieran en el mismo hogar, aunque existe una observación con hasta 13 niños viviendo en el mismo familiar. El ingreso familiar anual promedio para nuestra muestra de datos es de \$68 000. esto es ligeramente por encima del promedio de la población estadounidense. Sin embargo, dada la distribución por edades de los encuestados en nuestro muestra y la subrepresentación de los negros, este promedio ligeramente más alto para el hogar Se esperan ingresos.

[TABLA 1 ACERCA DE AQUÍ]

El patrimonio neto medio de los hogares es de 173.000 dólares. Esto es notablemente inferior a la media. valor de 422.000 dólares y refleja la naturaleza sesgada de la distribución de la riqueza en nuestra sociedad (Bricker et al. otros, 2017). La amplia disparidad en las medidas media y mediana del ingreso también existe en el SCF datos. El dieciocho por ciento de los hogares de nuestra muestra son hogares de doble ingreso. La media El demandado tenía un patrimonio de \$75,000 en su casa basado en el valor de mercado en el momento de la encuesta. El diecinueve por ciento de los encuestados tenía ingresos familiares superiores a 100.000 dólares. El La relación promedio entre tarjeta de crédito e ingresos fue del 28% y HELOC (línea de crédito sobre el valor de la vivienda) sobre ingresos. la proporción fue del 50%. El diecisiete por ciento de los encuestados informó que el valor líquido de su vivienda era negativo. Eso es decir, el valor de la vivienda en el momento de la encuesta era inferior al saldo pendiente en el

préstamo hipotecario. Se dice que estos hogares están bajo el agua en sus hipotecas. Ochenta

El siete por ciento de los encuestados informó que no se atrasó en ningún préstamo o tarjeta de crédito en los seis meses.

período anterior a la encuesta. El seis por ciento informó llegar tarde una o dos veces, mientras que el 7 por ciento informó

llegar tarde tres veces o más.

En el Panel C de la Tabla 1 presentamos los coeficientes de correlación de Pearson. El más alto

El coeficiente de correlación (0,65) es entre la variable dependiente Salud y Estrés por deuda. Nosotros notamos

que la correlación entre las diferentes variables de control es generalmente baja. Ninguno de los controles

los pares de variables tienen un coeficiente de correlación superior a 0,50. Los datos sugieren que el ingreso dual

Los hogares tienen más probabilidades de tener ingresos familiares superiores a \$100,000 y valor líquido de la vivienda.

constituye una parte importante del patrimonio neto de un hogar.

En la Tabla 2 presentamos los resultados de la regresión MCO. Encontramos que los individuos de alta

hogares de ingresos altos, aquellos con educación superior y aquellos con un miembro empleado en el

Los hogares tienen menos probabilidades de informar problemas de salud derivados de problemas de deuda. La edad tiene positivo.

asociación con la variable Salud . Sin embargo, la relación no es lineal, sino más bien cóncava en

naturaleza. Aquellos con antecedentes de quiebra, recientemente atrasados en sus préstamos, con valor líquido negativo de la vivienda,

residir en un estado con precios de vivienda en caída y aquellos con una alta relación deuda de tarjetas de crédito e ingresos

son más propensos a informar que la deuda ha afectado su salud. Lo más importante es que cuando incluimos

la variable femenina en el Modelo 2, encontramos una relación positiva altamente significativa entre la Salud

variable y mujer, mientras que las estimaciones y la significación de las otras variables siguen siendo similares. El

Los resultados sugieren que es más probable que las mujeres informen que la deuda ha afectado su salud. Este

apoya nuestra hipótesis H1.

[TABLA 2 ACERCA DE AQUÍ]

La situación laboral de un individuo puede tener un impacto en el estado físico y mental.

bienestar de un individuo separado del impacto del empleo en el estado financiero del hogar (Choi et al., 2020). Cuando un individuo está empleado, está ocupado durante el día realizando sus deberes laborales. Esto facilita la distracción, un mecanismo eficaz para afrontar los problemas relacionados con la economía. factores estresantes (Wadsworth y Berger, 2006). Además, el empleo da lugar a una mayor socialización. apoyo de compañeros de trabajo y supervisores, lo que resulta en efectos beneficiosos para la salud (Repetti et Alabama. 1989). Dado que el empleo femenino es inferior al masculino (Blau & Kahn, 2013), es Es posible que nuestro diferencial observado en el impacto informado de la deuda sobre la salud de las mujeres sea un reflejo de la situación laboral del encuestado. Aunque incluimos el empleo situación del hogar en el modelo 2, es concebible que las mujeres desempleadas tengan más probabilidades de experimentan resultados de salud adversos relacionados con las deudas incluso cuando sus cónyuges tienen un empleo remunerado. Por lo tanto, incluimos una variable adicional en la regresión del Modelo 3 para tener en cuenta la situación laboral a nivel de encuestado. Dado que la encuesta comenzó a captar el empleo estatus del encuestado separado del del hogar en 2010, tenemos menos observaciones para este modelo.

Como era de esperar, encontramos que las personas empleadas tienen menos probabilidades de informar sobre deudas relacionadas. problemas de salud. Observamos que a pesar de nuestro razonamiento detrás de la inclusión del empleo del encuestado situación laboral en la regresión no podemos inferir ninguna relación causal entre la situación laboral y la variable Salud . Los resultados observados podrían fácilmente ser una manifestación del hecho de que los alimentos no saludables las personas tienen menos probabilidades de estar empleadas. Independientemente, nuestros resultados para todas las demás variables, especialmente la variable femenina no cambia al incluir la situación laboral del encuestado en el modelo. Seguimos encontrando soporte para el H1. Para probar la solidez de nuestros hallazgos, realizamos diagnóstico de colinealidad en todos nuestros modelos empíricos en la Tabla 2. Los resultados confirmaron que nuestro Las estimaciones del modelo no se vieron afectadas por problemas relacionados con la multicolinealidad.

Para comprender mejor la relación de la variable Salud con el género, en el modelo 1 de

En la Tabla 3 restringimos nuestro análisis a los encuestados que estaban empleados en el momento de la encuesta. Nosotros

encuentran que incluso cuando están empleadas, las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de informar que la deuda ha impactado

su salud, todo lo demás igual. El signo y la significancia de las demás variables siguen siendo los mismos que en

la muestra completa.

[TABLA 3 ACERCA DE AQUÍ]

Las personas casadas disfrutan de mejor salud física y mental que las que no lo están

(Koball et al., 2010; Schoenborn, 2004). Las personas casadas pueden compartir sus preocupaciones y

inquietudes y tener una estructura de apoyo invaluable que puede ayudar a aliviar el estrés. Al mismo tiempo

la responsabilidad percibida de criar a los niños y las demandas de tiempo de los padres es significativamente

diferentes para los padres solteros en comparación con los de las personas casadas. Es concebible que nuestra

Los resultados son una manifestación de un mayor número de madres solteras en la muestra que de padres solteros. A

Una mayor proporción de encuestados en nuestra muestra (56,6%) son mujeres y sólo el 62,4% de las mujeres

Los encuestados están casados en comparación con el 71,1% de los hombres. Por lo tanto, limitaremos nuestro análisis a

individuos casados para garantizar que nuestros resultados observados no sean el resultado de la preponderancia de solteros.

madres de nuestra muestra. Es posible que las madres solteras se enfrenten a mayores presiones para cumplir

las necesidades de su familia y tienen menos tiempo disponible para atender sus necesidades de salud. En el modelo 2 de

En el Cuadro 3 presentamos las estimaciones del modelo sólo para personas casadas. Encontramos que incluso cuando

Casadas, las mujeres siguen reportando un mayor impacto de la deuda en la salud en comparación con los hombres

homólogos.

A continuación exploramos los mecanismos que probablemente median la relación observada entre

impacto informado de la deuda en la salud en todos los géneros. Estimamos el nivel de estrés de deuda reportado como un

función de las condiciones financieras y otras variables demográficas. Como se informa en la Tabla 4 encontramos

que es probable que las mujeres reporten un mayor nivel de estrés por endeudamiento, en igualdad de condiciones. Es decir, dado similar

nivel de deuda y niveles comparables de patrimonio neto e ingresos, es probable que una mujer reporte niveles más altos

nivel de estrés por endeudamiento que los hombres. Observamos que el signo y la significancia para otras variables de control son

en línea con las expectativas. En el Modelo 2 de la Tabla 4 restringimos nuestro análisis a los encuestados empleados.

para evitar cualquier impacto de la situación laboral (que no sea a través de los ingresos) sobre la variable de estrés de la deuda.

Seguimos encontrando coeficientes significativos altamente positivos para la variable femenina.

[TABLA 4 ACERCA DE AQUÍ]

Habiendo establecido que las mujeres perciben el estrés de manera diferente que los hombres, ahora abordamos

hipótesis H2. En la tabla 5 reportamos las estimaciones de un modelo que predice el impacto en la salud reportado.

de la deuda según el género y otras variables de control, incluido el estrés de la deuda reportado. nosotros ya no

Encuentre un coeficiente estadísticamente positivo para la variable femenina. En el modelo 2 restringimos nuestro análisis a

encuestados empleados en el momento de la encuesta. No encontramos un coeficiente significativo para la mujer.

variable una vez más. El coeficiente insignificante para la variable femenina al incluir los datos reportados

El estrés por deuda en el modelo muestra que las mujeres perciben el estrés proveniente de las condiciones financieras de manera diferente

pero para un nivel dado de estrés percibido, el impacto de la deuda en la salud no es diferente para las mujeres que para las mujeres.

machos.

[TABLA 5 ACERCA DE AQUÍ]

No todas las deudas son iguales. Las consecuencias de llegar tarde o incumplir con los pagos no garantizados

Las deudas como los préstamos con tarjeta de crédito difieren significativamente de las que resultan del incumplimiento de deudas garantizadas como

hipoteca de vivienda (Letkiewicz & Heckman, 2019). El incumplimiento de un préstamo hipotecario puede resultar en la pérdida de la vivienda.

juicio hipotecario. El apego emocional de las personas a su hogar suele ser significativamente mayor que el

eso con otros activos. La pérdida de una vivienda provoca una alteración importante en la vida de una familia. En resultado de

niños desarraigados de sus escuelas y amigos, y familias que pierden su posición social, entre otros. La mera posibilidad de tal perturbación causa estrés a un nivel muy diferente del todos los otros. Por lo tanto, limitamos nuestro análisis a una submuestra de observaciones en las que los encuestados bajo el agua en su hipoteca. Es decir, el individuo reportó un mayor saldo pendiente en su cuenta. préstamo hipotecario que el valor actual de la casa. Estos hogares tienen mayores probabilidades de afrontar ejecución hipotecaria (Schaffer, 2014).

Las mujeres están más apegadas a sus hogares que los hombres (Hidalgo y Hernández, 2001; Rollero y DePiccoli, 2010; Antón y Lawrence, 2014). Un hogar contribuye a la identidad de una la mujer como madre y también como esposa (Larsson, 1996). La posibilidad de ser embargado puede tener un impacto diferente en el bienestar de una mujer debido al impacto directo de tales la adversidad en el bienestar de los hijos y el vínculo emocional de una madre con sus hijos. El mero La idea de tener que ver a su hijo sufriendo dolor emocional puede posiblemente tener un impacto material adverso. sobre la salud mental, posiblemente física, de una madre.

En la Tabla 6 presentamos los resultados de nuestro análisis para una submuestra restringida a encuestados. con hipoteca subacuática. Como era de esperar, cuando no incluimos la variable de estrés de la deuda en el En el modelo observamos un coeficiente significativamente positivo para la variable femenina (ver Modelo 1). Sin embargo, A diferencia de resultados anteriores, seguimos encontrando coeficientes positivos significativos para la variable femenina. incluso después de la inclusión de la variable estrés de la deuda en el Modelo 2. Este hallazgo sugiere que algunos tipos de la deuda en algunas situaciones puede tener un impacto diferente en la salud de las mujeres que de los hombres, aparte del impacto diferencial del estrés de la deuda. Sin embargo, estos resultados son sólo de naturaleza sugerente y son más adecuado para una mayor investigación.

[TABLA 6 ACERCA DE AQUÍ]

En la Tabla 7 presentamos los resultados de nuestro análisis basado en la deuda de tarjetas de crédito, deuda estudiantil,

y préstamos de amigos y familiares, los tipos de deuda que Dunn y Mirzaei (2016) muestran son los más

Estresante. En los modelos 1 y 2 restringimos la muestra a encuestados con una relación tarjeta de crédito/préstamo en

el decil superior de todos los encuestados. En los modelos 3 y 4 la muestra se limita a hogares con préstamos

de amigos y familiares. Los modelos 5 y 6 están restringidos a hogares con deuda estudiantil. Coherente

Con nuestros resultados para la muestra completa, encontramos un coeficiente positivo para las mujeres cuando estimamos el

impacto de la deuda en la salud según el género en los modelos 1, 3 y 5. Esto respalda nuestro H1 de que las mujeres

son más propensos a informar que la deuda ha afectado su salud. Sin embargo, cuando incluimos reportados

estrés de la deuda en los modelos 2, 4 y 6, el coeficiente de la variable femenina se vuelve insignificante. Este

El cambio en la importancia de la variable femenina respalda nuestra H2 de que la relación entre

El impacto en la salud del estrés por deuda y el género está mediado por la relación entre género y deuda.

percepción del estrés.

[TABLA 7 ACERCA DE AQUÍ]

olucitnA

5. Discusión

En nuestros análisis encontramos que los hogares con ingresos altos tienen menos probabilidades de reportar estrés.

y el impacto de la deuda en la salud. Esto concuerda con las conclusiones de O'Neill, Prawitz, Sorhaindo, Kim,

y Garman (2006) que el impacto del endeudamiento en los factores de salud no es redundante con otros factores socio-

factores económicos. También es consistente con Choi et al. (2020) quienes documentan que lo negativo

La relación entre estrés financiero e ingresos es más fuerte para los grupos de ingresos más altos. Similarmente,

Encontramos una relación significativa entre la situación laboral, tanto en el encuestado como en el hogar.

nivel y estado de salud. Esta observación confirma la observación de Choi et al. (2020) ese impacto de

El empleo sobre el bienestar financiero refleja sólo en parte el impacto del empleo sobre el estrés. Nosotros

También encontramos que tanto la salud como el estrés por deudas tienen una relación positiva con la edad, pero la asociación es

no lineal. Observamos una relación cóncava entre el estrés por deuda y la edad. El nivel de deuda relacionado

El estrés aumenta con la edad hasta cierto punto, pero disminuye a partir de entonces. Esto explica por qué antes

Los estudios han observado una relación débil entre las medidas de estrés por endeudamiento y la edad (Drentea, 2000).

Muchos estudios no han tenido suficiente representación de las personas mayores (Norvilitis, Szablicki y Wilson,

2003; Norvilitis y otros, 2006; Ross, Cleland y Macleod, 2006; Sweet et al., 2013) mientras que otros

no tenía suficiente representación de los jóvenes (Drentea & Reynolds, 2012).

En lo que respecta al endeudamiento, estudios anteriores han demostrado que aquellos con mayor deuda

En relación con sus ingresos y activos, son más propensos a informar que la deuda ha afectado su salud.

(Drentea y Lavrakas, 2000; Sweet et al., 2013). Observamos lo mismo en nuestros datos. Sin embargo, nos

Tenga en cuenta que la inclusión de la variable de género aumenta el poder explicativo del modelo incluso

aunque la magnitud y la importancia de las variables relacionadas con el endeudamiento (es decir, patrimonio neto,

valor negativo de la vivienda, relación tarjeta de crédito/ingresos y relación Heloc/ingresos) siguen siendo los mismos. Este

sugiere que el impacto de la deuda en la salud de las mujeres difiere del de los hombres. Nuestros resultados también

confirmar que el diferencial observado en el impacto del endeudamiento en la salud entre géneros no es

un reflejo de las diferencias en los niveles de empleo entre las mujeres. Inclusión del encuestado

La situación laboral en los modelos no reduce la importancia de la variable género y nuestra

Los resultados persisten cuando la muestra se limita a encuestados empleados.

Aunque encontramos una relación positiva entre las medidas de endeudamiento y los reportados

impacto de la deuda en la salud sigue siendo una cuestión abierta si es la deuda real o el nivel de

estrés financiero percibido que realmente impacta la salud. Drentea (2000) encuentra que el estrés aumenta

con deuda. Drentea y Lavrakas (2000) encuentran que la deuda y el estrés por deuda están asociados con la salud.

O'Neill et al. (2006) muestra que la deuda está significativamente relacionada con una peor salud física. Nuestros resultados

sugieren que la deuda está asociada tanto con mayores niveles de estrés por deuda como con una menor salud física.

También mostramos que la deuda genera un mayor estrés para las mujeres. Dunn y Mirzaei (2016) encuentran resultados similares y atribuyen sus hallazgos a niveles más bajos de aversión al riesgo entre las mujeres y muestran que los eventos negativos relacionados con la deuda, como las llamadas de las agencias de cobranza, causan más estrés para las mujeres. Sin embargo, también existe una explicación adicional para la relación observada entre género y tensión de la deuda. El período de muestra de nuestro estudio y el de Dunn y Mirzaei (2016) coincide con la gran crisis financiera de 2008. Floro y Dymiski (2000) proporcionan un canal a través del cual la crisis financiera puede tener un impacto desproporcionado en las mujeres. Sostienen que el acceso de las mujeres a El empleo en el sector formal fomenta el crecimiento del crédito de los hogares para la adquisición de activos domésticos que ahorran mano de obra. Esto puede conducir a un mayor riesgo financiero. Una crisis financiera puede obligar el hogar debe soportar fuertes costos de ajuste que pueden recaer de manera desproporcionada en las mujeres, quienes se vuelven más vulnerables económicamente durante esos tiempos.

Nuestro estudio demuestra además que la propensión de las mujeres a estresarse más por las deudas explica la relación observada entre el género y el impacto de la deuda en la salud autoinformado. Sobre la inclusión de la variable estrés de la deuda y la variable género se vuelven insignificantes en nuestras regresiones. encontramos nuestro los resultados son generalmente ciertos para los diferentes tipos de deuda. Sin embargo, al restringir la muestra a En los hogares con hipoteca sumergida seguimos encontrando coeficientes significativos para el sexo femenino. variable. Brown, Taylor y Price (2005) también encuentran una relación significativa entre el estrés de la deuda y obligaciones crediticias pendientes no hipotecarias, pero no hay relación entre el estrés y la hipoteca. deuda. De manera similar, Dunn & Mirzaie (2016) documentan que la deuda hipotecaria es la menos estresante entre todo tipo de deuda personal.

5.1 Aportes teóricos e implicaciones

Dos estudios son de especial relevancia para el presente análisis. Primero, como nosotros, Sweet, Nandi, Adam y McDade (2013) exploran la deuda financiera de los hogares y su impacto en la salud mental y física.

salud utilizando datos de encuestas. Muestran que una deuda financiera elevada en relación con los activos disponibles es asociado con una mayor percepción de estrés y depresión, peor salud general autoinformada y presión arterial diastólica más alta. Sin embargo, a diferencia de nosotros, no profundizan en cuestiones de género, ni intentan establecer el papel mediador del estrés de la deuda en la relación entre endeudamiento y salud. De hecho, afirman que “nuestra medida de la deuda relativa subjetiva no capta la deuda individual” percepciones psicológicas, como actitudes hacia la deuda y sentimientos de endeudamiento y estrés financiero, que puede ser importante para la forma en que la deuda impacta la salud” recomendar a futuros investigadores separar el efecto de tener deuda de la percepción de estar endeudados y sus respuestas emocionales asociadas. Esto es precisamente lo que nos permite la encuesta CFM a diferencia de los datos del Estudio Longitudinal Nacional de Salud de los Adolescentes (NLSAH) que utilizan. Dado sus datos limitan sus medidas de deuda y activos excluyen hipotecas y valor de la vivienda, factores clave formas de deuda y activos. Además, su estudio se limita a una encuesta entre encuestados de entre 24 y 32 años. cohorte de años de edad. Esto limita gravemente la generalización de los resultados observados.

En segundo lugar, Dunn y Mirzaie (2016) utilizan la encuesta CFM, como nosotros, para estudiar el estrés. asociados con la deuda financiera durante la crisis financiera. Sin embargo, el foco principal de su estudio es investigar los cambios en las tenencias de deuda de los hogares durante la crisis financiera y la aumento asociado en el estrés psicológico por deuda. No estudian el impacto en la salud del hogar deuda o estrés. Más bien se centran en el cambio en la composición de la deuda de los hogares durante el crisis y el impacto diferencial de la deuda con garantía frente a la deuda sin garantía en la psicología estrés. Los diferentes tipos de deuda estudiados incluyen préstamos de día de pago, préstamos de tarjetas de crédito, préstamos para estudiantes, Préstamos a plazos, préstamos bancarios, préstamos de familiares y amigos, préstamos hipotecarios y sobre el valor líquido de la vivienda. líneas de crédito (HELOC). De acuerdo con los hallazgos de Brown, Taylor y Price (2005), encuentran que los préstamos de día de pago, los préstamos de tarjetas de crédito y los préstamos de familiares y amigos son los más estresantes, mientras que

Los préstamos hipotecarios son los menos estresantes.

Sin embargo, en sus análisis de regresión, Dunn y Mirzaie (2016) también encuentran persistentes diferencias en el estrés de la deuda entre géneros. Concluyen que las mujeres tienen mayores niveles de endeudamiento. El estrés y todas las formas de deuda contribuyen al estrés. Sostienen que un mayor estrés por deuda entre las mujeres es probablemente el resultado de su mayor aversión al riesgo. Encuentran que el impacto negativo de la recaudación de encuentros con agencias es significativamente mayor para las mujeres que para los hombres. Nuestro estudio amplía la literatura un paso más allá y documenta la relación entre deuda y salud, teniendo en cuenta al mismo tiempo la Relación entre deuda y estrés psicológico. En nuestro estudio la variable dependiente es la impacto de la deuda en la salud, mientras que el estrés de la deuda, la variable dependiente de Dunn y Mirzaie (2016), es la variable independiente.

Nuestro estudio contribuye a la literatura de varias maneras. Primero, usando ligeramente diferente medida del estrés de la deuda y una metodología diferente proporcionamos evidencia que confirma el género hipótesis relacionadas de Dunn & Mirzaie (2016). Mostramos que en una situación financiera determinada, las mujeres perciben mayores niveles de estrés que los hombres, en igualdad de condiciones. En segundo lugar, mostramos que dada la situación financiera situación de un hogar las mujeres tienen más probabilidades de informar que esa deuda ha impactado su salud. En tercer lugar, demostramos que el diferencial en el impacto reportado de la deuda en la salud entre géneros está mediado principalmente por el diferencial de género en la percepción del estrés de la deuda. Esto también ayuda explicar los hallazgos de Selenko y Batinic (2011) de que el estrés financiero percibido está relacionado con una la salud mental del individuo, mientras que el monto objetivo de la deuda no lo es. Cuarto, demostramos que nuestra Los hallazgos son consistentes entre los diferentes tipos de deuda de los hogares, especialmente aquellos que han sido está entre los más estresantes. Quinto, encontramos que en situaciones específicas donde un hogar enfrenta una mayor amenaza de ejecución hipotecaria, una mayor percepción de estrés relacionado con la deuda puede no ser la solución. único mediador para la diferencia de género en el impacto de la deuda en la salud reportado.

5.2 Implicaciones para la práctica

Nuestro estudio tiene varias implicaciones prácticas. En primer lugar, se ha demostrado que la participación en los programas de asesoramiento sobre deudas dan como resultado mejoras en la salud a lo largo del tiempo con menor estrés financiero y un mayor bienestar financiero (O'Neill et al., 2006). Los beneficios positivos de la financiación El asesoramiento difiere según variables demográficas como edad, empleo, relación familiar y ingresos (Xiao, Sorhaindo y Garman, 2006; Son y Park, 2019). Nuestro estudio añade otra dimensión de esta lista: el género. Nuestros hallazgos sugieren que el asesoramiento sobre deudas y el estrés Los programas de gestión pueden dirigirse a las mujeres para lograr un mayor impacto marginal. Además, dado que las mujeres tienen niveles más bajos de educación financiera que los hombres (Ergun 2018), también podría ser útil tener más programas de educación financiera dirigidos a las mujeres.

En segundo lugar, los costos de atención médica per cápita son significativamente más altos para las mujeres que para los hombres (Cylus et al., 2011). Mostramos que la deuda financiera tiene mayor impacto en la salud de las mujeres y este impacto está mediado principalmente por mayores niveles de tensión de deuda. Por lo tanto, nuestros hallazgos sugieren que una parte de la Los mayores costos de atención médica per cápita para las mujeres podrían explicarse por mayores niveles de estrés por endeudamiento experimentado por las mujeres. Baicker, Cutler y Song (2010) descubrieron que las enfermedades en el lugar de trabajo Los programas de prevención y promoción de la salud aportan importantes beneficios en términos de costes sanitarios y productividad. Por lo tanto, nuestros hallazgos implican que tanto las corporaciones como las organizaciones de salud pública posiblemente podrían perfeccionar sus programas de bienestar para incluir talleres de manejo del estrés diseñado específicamente para mujeres que enfrentan estrés financiero y obtienen un mayor impacto marginal para sus dólares de atención médica.

En tercer lugar, un estudio reciente de Utkarsh, Ashta, Spiegelman y Sutan (2020) mostró que Las actitudes hacia el dinero formadas a partir de discusiones financieras con los padres durante la infancia han impacto positivo significativo en el bienestar financiero. Documento de Agnew y Cameron-Agnew (2015)

que los hombres tienen su primera discusión financiera en el hogar a una edad mucho más temprana que las mujeres,

lo que con el tiempo contribuye a los niveles diferenciales de conocimientos financieros entre los géneros.

Nuestros hallazgos sugieren que los programas de educación financiera que alientan a las personas a tener conocimientos financieros

Las conversaciones con sus hijas en una etapa temprana no sólo mejorarían el bienestar financiero.

pero también tendrá un impacto positivo a largo plazo en la salud de las mujeres en el futuro.

En cuarto lugar, encontramos que las mujeres reportan un mayor impacto de la deuda en la salud cuando se enfrentan a la perspectivas de ejecución hipotecaria y perturbaciones asociadas en la vida social. Esto sugiere que el estrés

asociados con algunos tipos de deuda pueden afectar la salud de las mujeres de manera diferente a la de los hombres. Médico

Los investigadores pueden investigar el impacto biológico diferencial de diferentes tipos de factores estresantes financieros.

entre géneros, lo que posiblemente resulte en nuevos avances y tecnologías médicas.

5.3 Limitaciones y direcciones futuras de investigación

Utilizamos datos secundarios en nuestro estudio. Esto limitó nuestra capacidad para diseñar y administrar

instrumentos que podrían haber capturado el impacto de la deuda en la salud con más detalle. Estudios futuros podrían

Diseñar instrumentos para capturar problemas de salud específicos, posiblemente algunos específicos de la salud de las mujeres.

comprender mejor el impacto diferencial del estrés de la deuda según el género. Además, las medidas podrían

separarse según los aspectos físicos y mentales de la salud. Además, los datos CFM se limitan a

el periodo 2007-2013. Los estudios futuros podrían utilizar otras fuentes de datos con datos más actuales.

Aunque encontramos un mayor impacto en la salud de la deuda para las mujeres en hogares con

hipoteca sumergida, no podemos identificar el canal exacto a través del cual dicha hipoteca

el endeudamiento se manifiesta en la salud del demandado. Investigaciones futuras pueden preguntar a la

encuestado sobre inquietudes específicas que contribuyen al estrés financiero general y analizar la

relación entre la salud y los factores de preocupación individuales en todos los géneros.

Probamos nuestras hipótesis utilizando la muestra completa y submuestras según el tipo de deuda (crédito

préstamos de tarjetas, deuda hipotecaria sumergida, deuda estudiantil y préstamos de amigos y familiares). Dunn y

Mirzaie (2016) encontró que los préstamos de día de pago, las deudas de tarjetas de crédito y los préstamos de amigos y familiares son los

más estresante. Debido al número limitado de encuestados con préstamos de día de pago en nuestra muestra, estábamos

incapaz de probar nuestras hipótesis para la submuestra en esta dimensión. Además de fuentes formales

De la deuda analizada en nuestro estudio, los hogares pueden endeudarse de fuentes informales, como los usureros.

Esta deuda puede inducir tensiones relativamente mayores. Estudios futuros podrían explorar específicamente el impacto

de la deuda en salud para los hogares con préstamos de día de pago y aquellos que toman préstamos de fuentes informales.

6. Conclusión

Estudios anteriores han documentado la relación entre la deuda y la salud. Extendemos esto

literatura e investigar el impacto de la deuda en la salud de personas de todos los géneros. Encontramos

que las mujeres encuestadas tienen más probabilidades de informar que la deuda de su hogar ha afectado su salud.

Este hallazgo es consistente en diferentes submuestras basadas en el empleo y el estado civil.

Sin embargo, cuando tomamos en cuenta la posibilidad de que, para un determinado nivel de deuda, las mujeres tengan más probabilidades de

Para experimentar estrés por deuda, el impacto de la deuda en la salud no difiere según el género.

También analizamos el impacto informado de la deuda en la salud para submuestras según el tipo de deuda.

Estudios anteriores han encontrado que las deudas de tarjetas de crédito, los préstamos de amigos y familiares y los préstamos estudiantiles son

entre las más estresantes, mientras que la deuda hipotecaria es la menos estresante (Dunn y Mirzaie, 2016;

Brown, Taylor y Price, 2005). Encontramos que las mujeres en hogares con altos niveles de tarjeta de crédito

Las personas con deuda son más propensas a informar que la deuda ha afectado su salud. Sin embargo, al igual que para el completo

En la muestra, esta diferencia en el impacto en la salud reportado se debe a una mayor percepción del estrés por parte de las mujeres.

para niveles similares de deuda. Encontramos los mismos resultados al limitar nuestro análisis a hogares con

Préstamos de amigos y familiares o de hogares con deuda estudiantil.

Sin embargo, cuando limitamos nuestro análisis a hogares con hipotecas sumergidas, encontramos que el mayor impacto reportado de la deuda sobre la salud entre las mujeres persiste incluso después de tener en cuenta la diferencial de género en la percepción del estrés de la deuda. Esto da lugar a la posibilidad de que algunos tipos de

En algunas situaciones, la deuda afecta la salud de las mujeres de manera diferente que la de los hombres. Planteamos que el diferencial

Es probable que el impacto de la deuda financiera como factor estresante para una mujer en un hogar con una hipoteca bajo el agua

una respuesta a la posibilidad de impacto emocional en sus hijos al ser desarraigados de la

comunidad como resultado de una inminente ejecución hipotecaria. Es probable que las mujeres estén más apegadas a sus

hogares. La perspectiva de perder su hogar afecta a una mujer de manera diferente que a un hombre. tomamos nuestro

hallazgos como evidencia preliminar que justifica estudios médicos adicionales sobre el impacto diferencial de

factores estresantes financieros en todos los géneros.

Referencias

- Agnew, S. y Cameron-Agnew, T. (2015). La influencia de la socialización del consumidor en el hogar sobre Diferencias de género en la educación financiera. *Revista Internacional de Estudios del Consumidor*, 39, 630-638.
- Antón, E. y Lawrence, C. (2014). El hogar es donde está el corazón: el efecto del lugar de residencia en apego al lugar y participación comunitaria. *Revista de Psicología Ambiental*, 40, 451-461.
- Archuleta, K., Dale, A. y Spann, S. (2013). Estudiantes universitarios y dificultades financieras: explorando la deuda, satisfacción financiera y ansiedad financiera. *Revista de Asesoramiento y Planificación Financiera*, 24(2), 50-62,91,93.
- Baicker, K., Cutler, D. y Song, Z. (2010). Los programas de bienestar en el lugar de trabajo pueden generar ahorros. *Asuntos de Salud*, 29 (2), 304-311.
- Bernstein, D. (2004). Deuda de los hogares e cuentas IRA: evidencia de la encuesta sobre finanzas del consumidor. *Asesoramiento y planificación financiera*, 15 (1), 63-72.
- Białowolski P., Cwynar A., Cwynar W. y Węziak-Białowska D. (2020). Deuda del consumidor Actitudes: El papel del género, el conocimiento y las habilidades sobre la deuda *Revista Internacional de Estudios del consumidor*, 44, 191-205.
- Blau, FD y Kahn, LM (2013). Oferta de mano de obra femenina: ¿Por qué Estados Unidos se está quedando atrás? *American Economic Review: artículos y procedimientos* 103 (3), 251-256.
- Bricker, J. y Thompson, J. (2016). ¿La deuda por préstamos educativos influye en las finanzas del hogar? ¿angustia? Una evaluación utilizando el panel de la Encuesta de Finanzas del Consumidor 2007-2009. *Política Económica Contemporánea*, 34 (4), 660-677.

Bricker, J., Dettling, LJ, Henriques, A., Hsu, JW, Jacobs, L., Moore, KB, Pack, S.,

Sabelhaus, J., Thompson, J. y Windle, RA (2017) Cambios en las finanzas familiares de EE. UU.

de 2013 a 2016: evidencia de la Encuesta de Finanzas del Consumidor, Reserva Federal

Boletín, 103 (3).

Puentes, S. y Disney, R. (2010). Deuda y depresión. Revista de Economía de la Salud, 29, 388-

403.

Brown, S., Taylor, K. y Price, SW (2005). Deuda y angustia: evaluando el costo psicológico

de crédito, Revista de Psicología Económica, 26, 642-663.

Carnevale, AP, Smith, N. y Gulish, A. (2018). Las mujeres no pueden ganar: a pesar de hacer educación

A pesar de sus avances y de seguir carreras con salarios altos, las mujeres todavía ganan menos que los hombres. Washington DC:

Centro de Educación y Fuerza Laboral de la Universidad de Georgetown.

Chakrabarti, R., Donghoon, L, van der Klaauw, W. y Zafar, B. (2011). Deuda y ahorro de los hogares

durante la recesión de 2007. Informe del personal del Banco de la Reserva Federal No. 482.

Choi, SL, Heo, W., Cho, SH y Lee, P. (2020). Los vínculos entre la inseguridad laboral, la situación financiera

Bienestar y estrés financiero: un modelo de mediación moderada. Revista Internacional de

Estudios del consumidor, 2020;00:1–8. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12571>

Cooke, R., Barkham, M., Audin, K., Bradley, M. y Davy, J. (2006). La deuda estudiantil y su relación.

a la salud mental de los estudiantes. Revista de educación superior y continua, 28 (1), 53-66.

Cylus, J., Hartman, M., Washington, B., Andrews, K. y Catlin, K. (2011). Género pronunciado y

Las diferencias de edad son evidentes en el gasto personal en atención médica por persona, Health Affairs, 30

(1), 153-160.

Dagher, J. y Sun, Y., (2014). Protección del prestatario y oferta de crédito: evidencia de

Leyes de ejecución hipotecaria. Serie de documentos de trabajo del Fondo Monetario Internacional (FMI).

Dracup, K., Westlake, C., Erickson, VS, Moser, DK, Caldwell, ML, Hamilton, MA (2003).

El control percibido reduce el estrés emocional en pacientes con insuficiencia cardíaca. El diario de

Trasplante de corazón y pulmón, 22 (1), 90-93.

Drentea, P. (2000). Edad, deuda y ansiedad. Revista de Salud y Comportamiento Social, 41 (4), 437-

450.

Drentea, P. y Lavrakas, LJ (2000). Más allá del límite: la asociación entre salud, raza y deuda.

ciencias sociales y medicina, 50(4), 517-529.

Drentea, P. y Reynolds, JR (2012). Ni prestatario ni prestamista: la importancia relativa

de deuda y NSE para la salud mental entre los adultos mayores. Revista de envejecimiento y salud, 24,

673-695.

Dunn, L. y Olsen, R. (2014). El patrimonio neto real de los hogares estadounidenses durante la gran recesión y

Más allá: ¿nos hemos recuperado? Cartas de economía, 122, 272-275.

Dunn, L. y Mirzaie, I. (2016). Tensión de la deuda de los consumidores, cambios en la deuda de los hogares y los grandes

recesión. Investigación económica, 54 (1), 201–214.

Elliott, W. y Lewis, M. (2015). Efectos de la deuda estudiantil en el bienestar financiero: investigación y políticas

trascendencia. Revista de estudios económicos, 29 (4), 614-636.

Epping-Jordan, J., Bengoa, R., Kwar, R., Sabate, E. (2001). El desafío de las enfermedades crónicas:

La OMS responde, BMJ 323:947.

Ergun, K. (2018). Alfabetización financiera entre estudiantes universitarios: un estudio en ocho países europeos.

países. Revista Internacional de Estudios del Consumidor, 42, 2-15.

Ferraro, KF y Shippee, TP (2009). Envejecimiento y desigualdad acumulativa: ¿Cómo aumenta la desigualdad?

¿bajo la piel? El Gerontólogo, 49 (3), 333-343.

Finke, MS, Howe, JS y Huston, SJ (2017). La vejez y la disminución de la educación financiera.

Ciencias de la Gestión, 63 (1), 213-230.

Fitch, C., Hamilton, S., Bassett, P. y Davey, R. (2011). La relación entre la deuda personal.

y salud mental: una revisión sistemática. Revista de revisión de salud mental, 16(4), 153-166.

Floro. M. y Dymski, G. (2000). Crisis financiera, género y poder: un marco analítico.

Desarrollo mundial, 28(7), 1269-1283.

Fulford, S. (2015). ¿Qué importancia tiene la variabilidad en los límites de crédito al consumo? Revista de Monetaria

Economía, 72, 42-63.

Gable, J. y Joo, S. (2006). Diferencias raciales de los estudiantes en la deuda de tarjetas de crédito y comportamientos financieros

y estrés. Diario de estudiantes universitarios, 40(2), 400-408.

Hanghoj, S., Boisen, KA (2014). Barreras autoinformadas para la adherencia a la medicación entre

Adolescentes con enfermedades crónicas: una revisión sistemática, Journal of Adolescent Health, 54 (2), 121-138.

Hidalgo, MC y Hernández, B. (2001). Apego al lugar: cuestiones conceptuales y empíricas.

Revista de Psicología Ambiental, 21, 273-281.

Houston, SJ (2012). Educación financiera y el costo de los préstamos. Revista Internacional de

Estudios del consumidor, 36, 566-572.

Jambulapati, V. y Stavins, J. (2013). La Ley de TARJETAS de Crédito de 2009: ¿Qué hicieron los bancos? Federal

Documento de trabajo 13-7 del Banco de la Reserva de Boston.

Jenkins, R., Bhugra, D., Bebbington, P., Brugha, T. y Farrell, M. (2008). medicina psicológica,

38, 1485-1493.

Jiang, SS y Dunn. LF (2013). Nuevas pruebas sobre préstamos y reembolsos de tarjetas de crédito

Patrones. Investigación económica, 51(1), 394-407.

Jones, LE, Loibl, C. y Tennyson, S. (2015). Efectos de los empujones informativos sobre la deuda de los consumidores
conductas de pago. Revista de Psicología Económica, 51, 16-33.

Kelly, MM, Tyrka, AR, Anderson, GM, Price, LH y Carpenter, L. (2008). diferencias de sexo
en las respuestas emocionales y fisiológicas al Test de Estrés Social de Trier. Diario de
Terapia conductual y psiquiatría experimental, 39 (1), 87-98.

Kim, J., Garman, ET y Sorhaindo, B. (2003). Relaciones entre los clientes de asesoramiento crediticio
bienestar financiero, comportamientos financieros, eventos estresantes financieros y salud. Diario de
Asesoramiento y planificación financiera, 14 (2).

Kim, J., Sorhaindo, B. y Garman, ET (2006). Relación entre estrés financiero y
Ausentismo laboral de los clientes de asesoramiento crediticio. Revista de Familia y Economía
Números, 27 (3), 458-478

Kim, KT y Xiao, JJ (2020). Diferencias raciales/étnicas en la capacidad financiera del consumidor: el
El papel de la educación financiera. Revista Internacional de Estudios del Consumidor,
<https://doi.org/10.1111/ijcs.12628>

Koball, HL, Moiduddin, E., Henderson, J., Goesling, B., Besculides, M. (2010). Qué es lo que
¿Sabes sobre el vínculo entre matrimonio y salud? Revista de Asuntos Familiares, 31 (8), 1019-
1040.

Kobasa, SC, Hilker, RRJ y SR Maddi (1979) ¿Quién se mantiene sano bajo estrés? Diario de
Medicina del Trabajo 21 (9), 595-598.

Kocher, R., Emanuel, EJ y DeParle, NM (2010) La Ley de Atención Médica Asequible y el futuro de
medicina clínica: Las oportunidades y desafíos, Annals of Internal Medicine, 153 (8),

536-539.

Larsson, AE (1996). La importancia de la vivienda en la vida de las mujeres: El caso de Botswana,

En: Dandekar (HC) ed. Vivienda, mujeres y desarrollo: primer y tercer mundo

Perspectivas, 106-115.

Letkiewicz, JC, Heckman SJ (2019) Morosidad repetida en los pagos entre adultos jóvenes en el

Estados Unidos. Revista Internacional de Estudios del Consumidor, 43, 417–428.

Lyons, AC y Yilmazer, T. (2005). Tensión sanitaria y financiera: evidencia de la encuesta de

finanzas del consumidor. Revista Económica del Sur, 71 (4), 873-890.

Maskara PK & Neymotin, F. (2019) Las cooperativas de crédito durante la crisis: ¿proporcionaron liquidez?

Cartas económicas aplicadas, 26(3) 174-179.

McEwen, BS (2004). Protección y daño del estrés agudo y crónico: alostasis y

Sobrecarga alostática y relevancia para la fisiopatología de los trastornos psiquiátricos. Anales

de la Academia de Ciencias de Nueva York, 1032, 1-7.

McEwen, BS y Seeman, T. (1999). Efectos protectores y dañinos de los mediadores del estrés.

Elaborar y probar los conceptos de alostasis y carga alostática. Anales de lo nuevo

Academia de Ciencias de York, 896, 30-47.

Muirhead, V. y Locker, D. (2007). Percepciones del estrés de los estudiantes de odontología canadienses. Diario de

Asociación Dental Canadiense, 73(4).

Nelson, M., Lust, K. y Story, M. (2008). Deuda de tarjetas de crédito, estrés y riesgos clave para la salud

Comportamientos entre estudiantes universitarios. Revista Estadounidense de Promoción de la Salud, 22(6), 400-406.

Norman, G. (2010). Escalas Likert, Nivel de Medición y las "Leyes" de la estadística. Avances

en Educación en Ciencias de la Salud, 15(5), págs. 625-632.

Norvilitis, J., Szablicki, P., Wilson, S. (2003). Factores que influyen en los niveles de deuda de tarjetas de crédito en Estudiantes universitarios. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 33(5), 935–947.

Norvilitis, JM, Merwin, MM, Osberg, TM, Roehling, PV, Young, P. y Kamas, MM (2006). Factores de personalidad, actitudes monetarias, conocimientos financieros y deuda de tarjetas de crédito en Estudiantes Universitarios. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 36(6), 1395-1413

Olsen, R. y Dunn, L. (2010). Caídas de los precios de la vivienda y balances de los hogares. *Económico Cartas*, 107 (2), 161-164.

O'Neill, B., Sorhaindo, B., Xiao, JJ y Garman, ET (2005). Efectos negativos para la salud de las finanzas estrés. *Anual de intereses del consumidor*, 51, 260-262.

O'Neill, B., Prawitz, A., Sorhaindo, B., Kim, J. y Garman, ET (2006). Cambios en la salud, eventos financieros negativos y dificultades financieras/bienestar financiero para la gestión de la deuda clientes del programa. *Revista de Planificación y Asesoramiento Financiero*, 17 (2), 46-62.

O'Neill, B., Sorhaindo, B., Xiao, JJ y Garman, ET (2013). Consumidores en dificultades financieras: Sus prácticas financieras, bienestar financiero y salud. *Revista de Finanzas Asesoramiento y planificación*, 16(1).

Prawitz, AD, Garman, ET, Sorhaindo, B., O'Neill, B., Kim, J. y Drentea, P. (2006). El Escala de angustia financiera/bienestar financiero de InCharge: desarrollo, administración y interpretación de partituras. *Asesoramiento y planificación financiera*, 17(1), 34-50.

Repetti, RL, Matthews, KA y Waldron, I. (1989). Empleo y salud de la mujer: efectos del empleo remunerado sobre la salud física y mental de las mujeres. *psicólogo americano*, 44(11), 1394-1401

Richardson, T., Elliott, P., Roberts, R. y Jansen, M. (2017). Un estudio longitudinal de las finanzas Dificultades y salud mental en una muestra nacional de estudiantes universitarios británicos.

Revista comunitaria de salud mental, 53(3), 344-352.

Rollero, C. y De Piccoli, N. (2010). Apego al lugar, identificación y percepción del entorno:

Un Estudio Empírico. Revista de Psicología Ambiental, 30, 198-205.

Ross, S., Cleland, J. y Macleod, M. (2006). Estrés, deudas y estudiante de medicina

actuación. Educación médica, 40(6), 584-589

Ross, CE y Mirowsky, J. (1995). ¿El empleo afecta la salud? Revista de Salud y Social

Comportamiento, 36 (3), 230-243

Schaffer, M., (2014). Detener la marea de ejecuciones hipotecarias: evaluación del uso del dominio eminente

para aliviar a los propietarios de viviendas bajo el agua, Columbia Business Law Review 215.

Schoenborn, CA (2004). Estado civil y salud: Estados Unidos, 1999-2002. datos avanzados,

N° 351.

Schuh, S., Shy, O y Stavins, J. (2010). ¿Quién gana y quién pierde con los pagos con tarjeta de crédito?

Teoría y Calibraciones. Documento de trabajo 10-03 del Banco de la Reserva Federal de Boston.

Scott, P.R. (2009). La deuda del consumidor y la medición de la pobreza y la desigualdad en Estados Unidos.

Revista de Economía Social, 67 (2), 127-148.

Selenko, E. y Batinic, B. (2011). Más allá de la deuda. Un análisis moderador de la relación entre

presión financiera y salud mental percibidas. Ciencias sociales y medicina, 73(12), 1725-

1732.

Shen, S., Sam, AG y Jones, E. (2014). Endeudamiento de tarjetas de crédito y bienestar psicológico

A lo largo del tiempo: evidencia empírica de una encuesta de hogares. La revista del consumidor

Asuntos, 48(3), 431-456.

Son J. & Park J. (2019) Efectos de la educación financiera en las finanzas personales sólidas en Corea:

Conceptualización de los efectos de mediación de la educación financiera en todas las clases de ingresos.

Revista Internacional de Estudios del Consumidor, 43, 77–86.

Stroud, LR, Salovey, P. y Epel, ES (2002). Diferencias de sexo en las respuestas al estrés: rechazo social versus estrés por logros, *Biological Psychiatry*, 52 (4), 318-327.

Sullivan, G. y Artino Jr., AR (2013). Análisis e interpretación de datos de escalas tipo Likert.

Revista de Educación Médica de Graduados, 5(4), págs. 541-542.

Sweet, E., Nandi, A., Adam, E. y McDade, T. (2013). El alto precio de la deuda: Las finanzas de los hogares La deuda y su impacto en la salud física y mental. *ciencias sociales y medicina*, 91, 94-100.

Utkarsh, Pandey, A., Ashta, A. Spiegelman, E. y Sutan, A. (2020). Atrápalos jóvenes: impacto de Socialización financiera, educación financiera y actitud hacia el dinero en el bienestar financiero. ser de adultos jóvenes. *Revista Internacional de Estudios del Consumidor*, 2020:00:1-11.
<https://doi.org/10.1111/ijcs.12583>

Verma, R., Balhara, YPS y Gupta, CS (2011). Diferencias de género en la respuesta al estrés: papel de Determinantes biológicos y del desarrollo. *Revista de Psiquiatría Industrial*, 20 (1), 4-10.

wadsworth , A Mí , y Berger, LE. (2006). Adolescentes que enfrentan el estrés familiar relacionado con la pobreza: Predictores de afrontamiento y síntomas psicológicos. *Revista de Juventud y Adolescencia*, 35 , 57 – 70.

Wang, J., Korczykowski, M., Rao, H., Fan, Y., Pluta, J., Gur, RC, McEwen, BS y Detre, JA (2007). Diferencias de género en la respuesta neuronal al estrés psicológico, cognitivo social y Neurociencia afectiva, 2 (3), 227-239.

Weida, EB, Phojanakong, P., Patel, F. y Chilton, M. (2020) La salud financiera como medida determinante social de la salud. *MÁS UNO* 15(5): e0233359.

Worthington, A. (2006). La deuda como fuente de tensión financiera en los hogares australianos. *Internacional
Revista de estudios del consumidor*, 30(1), 2-15.

Xiao JJ y O'Neill, B. (2018). Propensión a planificar, capacidad financiera y satisfacción financiera.
Revista Internacional de Estudios del Consumidor, 42 (5), 501–512.

Xiao, JJ, Sorhaindo, B. y Garman, ET (2006). Comportamientos financieros de los consumidores en crédito.
asesoramiento. *Revista Internacional de Asuntos del Consumidor*, 30 (2), 108–121.

Xiao, JJ y Yao, R. (2014), Morosidad de la deuda de los consumidores por categorías del ciclo de vida familiar,
Revista Internacional de Marketing Bancario, 32 (1), 43-59.

Tabla 1: Estadísticas descriptivas

Grupo A									
		Media mínima	5.º Pctl	25.º Pctl	mediana	75.º Pctl	95.º Pctl	Máx.	
Nivel de encuestado									
Edad	9.373	55,73	18	33	46	56		80	95
El estrés de la deuda afecta la salud	9.559	1.81	1	1	1	1	2	5	5
Estrés	9.527	2.42	1	1	1	2	3	5	5
Variables a nivel del hogar									
Número de niños que viven en el hogar	9.544	0,69	0	0	0	0	1	3	13
Ingresos del hogar (en miles)	9.559	68.11	1	1	14	42	86	199	13873
Patrimonio neto del hogar (en miles)	9.559	422,35	1	1	28	173	420	1345	78560
Valor neto del tronco natural	9.559	4.39	0	0	3.32	5.15	6.04	7	11
Valor líquido de la vivienda (en miles)	8.715	124,64-1575		-41	1	75	175	400	9000
Logaritmo natural de los ingresos del hogar	9.559	3.30	0.00	0.00	2.64	3.74	4.45	5	10
Relación deuda-ingresos de tarjetas de crédito	9.267	0,28	0	0	0	0,015	0,075	1	100
Relación deuda-ingresos de Heloc	9.302	0,50	0	0	0	0	0	1	100
Variables a nivel estatal									
Variación anual del índice de precios de la vivienda (%)	9.559	-3.641	-23.05	-11.07	-5.11	-2,94	-1,38	0,84	15.1

Panel B: Variables categóricas

Nivel de encuestado					
Deserción escolar	9.559 6,0%	Femenino	9.559 56,6%	asiático	9.448 1,5%
Graduado de preparatoria	9.559 21,2%	Casado	9.533 66,1%	Blanco	9.448 86,6%
Alguna educación superior educación	9.559 27,4%	Hispano	9.519 4,1%	Actualmente ocupado	6.375 53,6%
Graduado de la Universidad	9.559 45,5%	Negro	9.448 7,3%	alguna vez en quiebra	9.522 10,3%
Variables a nivel del hogar					
Empleado	9.559 67,9%	Nunca se retrasará en el pago de tarjetas de crédito u otros préstamos		9.559 87,0%	
Hogar con doble ingreso	9.421 18,3%	Retrasarse en el pago de cualquier préstamo una o dos veces		9.559 5,9%	
Ingreso del hogar superior a \$100 mil	9.559 19,0%	Retraso en cualquier préstamo 3 veces o más		9.559 7,1%	
Valor negativo en la vivienda	9.559 17,4%				
Variables a nivel estatal					
Mayor protección a los prestatarios	9.559 42,3%	Caída del precio de la vivienda en el percentil 10 superior		9.559 10,3%	
ejecuciones hipotecarias					
Disminución del precio de la vivienda, pero no en el percentil 10 superior.	9.559 79,9%				

Panel C: Coeficiente de correlación de Pearson

columna	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Arbitro													
o m i n i s t r u c i o n e s	1	Edad	1.00										
	2	Número de niños que viven en familiar	(0,50)	1.00									
	3	Ingresos del hogar (en miles)	(0,08)	0,05	1.00								
	4	Patrimonio neto del hogar (en miles)	0,05 (0,04)		0,18	1.00							
	5	Empleado	(0,48)	0,21	0,14	0,02	1.00						
	6	Hogar con doble ingreso	(0,28)	0,16	0,20	0,03	0,31	1.00					
	7	Valor líquido de la vivienda (en miles)	0,10 (0,05)		0,12	0,46 (0,00)		0.00	1.00				
	8	Mayor ingreso del hogar de \$100K	(0,16)	0,12	0,36	0,15	0,25	0,41	0,09	1.00			
	9	El estrés de la deuda afecta la salud	(0,10)	0,05	(0,06)	(0,08)	(0,03)	(0,05)	(0,11)	(0,12)	1.00		
	10	El estrés por deudas afecta el empleo actuación	(0,12)	0,07	(0,03)	(0,04)	0,08 (0,01)		(0,07)	(0,06)	0,53	1.00	
	11	Deuda de tarjeta de crédito a ingresos relación	(0,01)	0,01	(0,04)	0,02 (0,00)		(0,05)	0,09	(0,06)	0,06	0,06	1.00
	12	Relación deuda-ingresos de Heloc	0,02 (0,02)		(0,04)	0,02	0,01	(0,04)	0,08 (0,05)		0,01	0,03	0,29 1.00
	13	Estrés	(0,25)	0,15	(0,02)	(0,10)	0,10	0,04 (0,12)		(0,05)	0,64	0,46	0,06 0,03
Significativo al nivel del 1%; Nivel del 5%.													

Tabla 2: Variable dependiente – Deuda que afecta la salud del encuestado

La siguiente tabla muestra las estimaciones del modelo para la regresión MCO que predicen la respuesta de un individuo a la siguiente pregunta “¿En qué medida las deudas han afectado tu salud?”. La respuesta se mide en una escala Likert de cinco puntos, donde cinco representan “muy afectado” y uno representa “nada afectado”. Todos los modelos incluyen efectos fijos anuales.

	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3	
	Estándar		Estándar		Estándar	
	Coef	Error	Coef	Error	Coef	Error
Interceptar	0,520	1,065	0,351	1,062	0,747	0,223 ***
Ingreso alto	-0,141	0,036 ***	-0,137	0,036 ***	-0,173	0,042 ***
Graduado de secundaria	-0,160	0,053 ***	-0,159	0,053 ***	-0,182	0,069 ***
Alguna educación superior	-0,201	0,052 ***	-0,201	0,052 ***	-0,229	0,068 ***
Graduado de la universidad	-0,330	0,052 ***	-0,326	0,051 ***	-0,332	0,067 ***
Edad	0,059	0,006 ***	0,059	0,006 ***	0,066	0,007 ***
Edad al cuadrado	-0,001	0,000 ***	-0,001	0,000 ***	-0,001	0,000 ***
Hispano	-0,002	0,059	0,000	0,059	-0,016	0,074
Negro	-0,028	0,046	-0,039	0,045	-0,021	0,059
asiático	0,465	0,099 ***	0,482	0,098 ***	0,390	0,127 ***
Femenino			0,153	0,023 ***	0,129	0,028 ***
numero de ninos	0,013	0,012	0,011	0,012	0,010	0,014
Casado	-0,049	0,027 *	-0,041	0,026	-0,050	0,032
Ocupados HH	-0,174	0,031 ***	-0,168	0,031 ***	0,027	0,046
Ln(patrimonio neto)	-0,095	0,006 ***	-0,094	0,006 ***	-0,101	0,007 ***
Ln(ingresos de los hogares)	0,007	0,009	0,012	0,009	0,018	0,011
Doble ingreso HH	-0,028	0,034	-0,027	0,034	0,050	0,043
Tarde una o dos veces	0,355	0,045 ***	0,342	0,045 ***	0,379	0,056 ***
Tarde más de 3 veces	0,956	0,049 ***	0,946	0,049 ***	0,914	0,062 ***
alguna vez en quiebra	0,292	0,038 ***	0,292	0,038 ***	0,318	0,047 ***
Relación HELOC/ingresos	0,002	0,003	0,002	0,003	0,004	0,003
Relación tarjeta de crédito/ingresos	0,023	0,006 ***	0,024	0,006 ***	0,017	0,008 **
Valor negativo de la vivienda	0,087	0,034 **	0,090	0,034 ***	0,090	0,040 **
Estado de cambio de precio de la vivienda	0,004	0,005	0,004	0,005	0,000	0,008

Estado de caída del precio de la vivienda	0,087 0,052 *	0,087 0,052 *	0,099 0,065
Estado de grave caída del precio de la vivienda	0,155 0,091 *	0,156 0,090 *	0,117 0,117
encuestado empleado			-0,224 0,038 ***
8.648 _	8.648	5.783	
Valor F 59,71	59,46	44,83	
Ajuste R-sq 0,1692	0.1733	0.1802	

*** Significativo al nivel del 1%; ** significativo al nivel del 5%; *significativo al nivel del 10%.

Tabla 3: Variable dependiente – Deuda que afecta la salud de los encuestados empleados y casados

La siguiente tabla muestra las estimaciones del modelo para la regresión MCO que predicen la respuesta de un individuo a la siguiente pregunta “¿En qué medida la deuda ha afectado tu salud?”. La respuesta se mide en una escala Likert de cinco puntos, donde cinco representan “muy afectado” y uno representa “nada afectado”. La muestra para el Modelo 1 se limita a los encuestados empleados en el momento de la encuesta. El modelo 2 incluye únicamente a los encuestados casados. Todos los modelos incluyen efectos fijos anuales.

	Modelo 1			Modelo 2		
	Coe	Estándar		Coef	Estándar	
	f	Error			Error	
Interceptar	0,2	0,32		0.316	0,28	
	71	1			7	
Altos ingresos	-	0,04	*	-0.212	0,04	*
	0.247	8	**		5	**
Graduado de secundaria	-	0,10		-0.208	0,09	*
	0.101	8			2	*
Alguna educación superior	-	0,10		-0,254	0,09	*
	0,069	6			1	**
Graduado de la universidad	-	0,10		-0,378	0,08	*
	0.147	3			9	**
Edad	0.0	0,01	*	0,077	0,01	*
	66	2	**		0	**
Edad al cuadrado	-	0.00	*	-0.001	0.00	*
	0.001	0	**		0	**
Hispano	0.0	0,08		0.000	0,08	
	15	7			9	
Negro	-	0,07		0.011	0,08	
	0.011	8			5	
asiático	0.3	0,15	*	0.341	0,13	*
	15	0	*		9	*
Femenino	0.1	0,03	*	0.070	0,03	*
	11	5	**		3	*
numero de ninos	0.0	0,01		0.022	0,01	
	13	7			6	
Casado	-	0,04				

oluoitA

	0.022	3				
Ln(patrimonio neto)	-	0.00	*	-0,099	0.00	*
	0,079	9	**		9	**
Ln(ingresos de los hogares)	0.0	0,01		0.034	0,01	*
	28	5	*		4	*
Doble ingreso HH	0.0	0,04		0,028	0,04	
	28	4			4	
Tarde una o dos veces	0.3	0,06	*	0.273	0,06	*
	42	5	**		8	**
Tarde más de 3 veces	0,8	0,07	*	0.932	0,07	*
	74	2	**		4	**
alguna vez en quiebra	0,2	0,06	*	0,399	0,06	*
	60	1	**		1	**
Relación HELOC/ingresos	0.0	0.00		0.004	0.00	
	07	4	*		3	
Relación tarjeta de crédito/ingresos	-	0,01		0.004	0,01	
	0.008	3			3	
Valor negativo de la vivienda.	0.0	0,04		0.102	0,04	*
	76	9			7	*
Estado de cambio de precio de la vivienda	0.0	0,01		0.006	0.00	
	03	0			9	
Estado de caída del precio de la vivienda	0.1	0,07		0.109	0,07	
	01	9			6	
Fuerte caída del precio de la vivienda	0,2	0,15		0.123	0,13	
estado	31	0			9	
HH empleado				0,047	0,05	
					8	
encuestado empleado				-	0,04	*
				0.18628	37	**
	310			3793		
	3					
valor F	22.			31.28		
	12					
Adj R-cuadrado	0.1			0,182		

	55	8
--	----	---

*** Significativo al nivel del 1%; ** significativo al nivel del 5%; *significativo al nivel del 10%.

oluoithA

Cuadro 4: Variable dependiente – Estrés de la deuda

La siguiente tabla muestra las estimaciones del modelo para la regresión MCO que predicen la respuesta de un individuo a la siguiente pregunta “¿Cuánto estrés te causa la deuda total que llevas?”. La respuesta se mide en una escala Likert de cinco puntos, donde cinco representan "mucho estrés" y uno representa "nada en absoluto". Todos los modelos incluyen efectos fijos anuales.

Modificación

	Modelo 1		el 2			
	Coe	Estándar		Estándar		
	f	Error	Coef	Error		
Interceptar	1.0	1.12	1.203	0,36	*	
	52	9		6	**	
Altos ingresos	-	0,03	*	-	0,05	*
	0.148	8	**	0,197	4	**
Graduado de secundaria	-	0,05		0,099	0,12	
	0.105	7	*		4	
Alguna educación superior	-	0,05	*	0.102	0,12	
	0.123	5	*		1	
Graduado de la universidad	-	0,05	*	0,088	0,11	
	0,175	5	**		8	
Edad	0.0	0.00	*	0.057	0,01	*
	46	6	**		3	**
Edad al cuadrado	-	0.00	*	-	0.00	*
	0.001	0	**	0.001	0	**
Hispano	0.0	0,06		0,029	0,09	
	52	3			9	
Negro	-	0,04	*	-	0,08	*
	0,186	8	**	0.202	9	*
asiático	0.1	0,10		0,129	0,17	
	37	6			3	
Femenino	0,2	0,02	*	0,198	0,03	*
	31	5	**		9	**
numero de ninos	0.0	0,01	*	0,042	0,02	*
	42	2	**		0	*
HH empleado	-	0,03				
	0.034	3				

oluoitA

Casado	-	0,02		0,027	0,04	
	0,047	8	*		9	
Ln(patrimonio neto)	-	0.00	*	-	0,01	*
	0.118	6	**	0,128	1	**
Ln(ingresos de los hogares)	0.0	0,01	*	0.057	0,01	*
	48	0	**		8	**
Doble ingreso HH	0.0	0,03	*	0,058	0,05	
	78	6	*		0	
Tarde una o dos veces	0,5	0,04	*	0.550	0,07	*
	decidido	7	**		4	**
Tarde más de 3 veces	1.1	0,05	*	1.100	0,08	*
	09	2	**		2	**
alguna vez en quiebra	0.3	0,04	*	0,289	0,07	*
	00	1	**		0	**
Relación HELOC/ingresos	0.0	0.00	*	0.010	0.00	*
	08	3	**		4	*
Relación tarjeta de crédito/ingresos	0.0	0.00	*	0.012	0,01	
	24	7	**		5	
Valor negativo de la vivienda.	0.1	0,03	*	0,115	0,05	*
	decidido	6	**		6	*
Estado de cambio de precio de la vivienda	-	0.00		-	0,01	
	0.006	6		0.004	1	
Estado de caída del precio de la vivienda	0.0	0,05		-	0,09	
	68	5		0.004	1	
Fuerte caída del precio de la vivienda	0.0	0,09		0,127	0,17	
estado	96	6			1	
note						
	8.624			3.100		
valor F	82.					
	55			31,51		
Adj R-cuadrado	0,2					
	27			0.210		

*** Significativo al nivel del 1%; ** significativo al nivel del 5%; *significativo al nivel del 10%.

oluoithA

Tabla 5: Deuda que afecta la salud condicionada a la percepción del estrés

La siguiente tabla muestra las estimaciones del modelo para la regresión MCO que predicen la respuesta de un individuo a la siguiente pregunta “¿En qué medida las deudas han afectado tu salud?”. La respuesta se mide en una escala Likert de cinco puntos, donde cinco representan “muy afectado” y uno representa “nada afectado”. Todos los modelos incluyen efectos fijos anuales. En el modelo 2 solo se incluyen las observaciones en las que el encuestado estaba empleado en el momento de la encuesta. Los modelos incluyen efectos fijos anuales.

	Modelo 1			Modelo 2		
	Coef	estándar		Coef	estándar	
		errar			errar	
Interceptar	-0,220	0,8		-0.314	0,2	
		74			69	
Altos ingresos	-0,057	0.0		-0,153	0.0	*
		29	*		40	**
Graduado de secundaria	-0,104	0.0	*	-0,148	0.0	
		44	*		91	
Alguna educación superior	-0,136	0.0	*	-0,115	0.0	
		43	**		89	
Graduado de la universidad	-0,232	0.0	*	-0,188	0.0	*
		42	**		86	*
Edad	0.035	0.0	*	0.039	0.0	*
		05	**		10	**
Edad al cuadrado	0.000	0.0	*	0.000	0.0	*
		00	**		00	**
Hispano	-0,027	0.0		0.001	0.0	
		48			73	
Negro	0.063	0.0		0.086	0.0	
		37	*			
asiático	0.419	0.0	*	0,288	0.1	*
		82	**		27	*
Femenino	0,028	0.0		0,017	0.0	
		19			29	
numero de ninos	-0.012	0.0		-0.008	0.0	
		10			14	
Casado	-0.017	0.0		-0.033	0.0	
		22			36	

*** Significativo al nivel del 1%; ** significativo al nivel del 5%; *significativo al nivel del 10%.

Tabla 6: Deuda que afecta la salud (submuestra de hipotecas submarinas)

La siguiente tabla muestra las estimaciones del modelo para la regresión MCO que predicen la respuesta de un individuo a la siguiente pregunta "¿En qué medida la deuda ha afectado tu salud?". La respuesta se mide en una escala Likert de cinco puntos, donde cinco representan "muy afectado" y uno representa "nada afectado". Los estados judiciales son los que brindan mayor protección a los prestatarios contra ejecuciones hipotecarias. La muestra se limita a hogares con valor líquido negativo en su vivienda. El modelo 2 incluye el nivel de estrés informado. Ambos modelos incluyen efectos fijos anuales.

	Coe	Estándar		Coe	Estándar	
	f	Error		f	Error	
Interceptar	-	0,64		-	0,50	*
	0,185	9		1.193	6	*
Altos ingresos	-	0,12	*	-	0,09	
	0.368	3	**	0,136	6	
Graduado de secundaria	-	0,21		-	0,16	
	0,149	4		0.082	6	
Alguna educación superior	-	0,21		-	0,16	
	0.251	0		0,125	3	
Graduado de la universidad	-	0,20	*	-	0,15	
	0.457	6	*	0.301	9	*
Edad	0,10	0,02	*	0,08	0,01	*
	5	1	**	0	7	**
Edad al cuadrado	-	0.00	*	-	0.00	*
	0.001	0	**	0.001	0	**
Hispano	0,04	0,19		-	0,14	
	6	0		0.102	7	
Negro	-	0,14	*	-	0,11	
	0.315	5	*	0.131	2	
asiático	0,15	0,36		0,33	0,30	
	6	8		6	1	
Femenino	0,25	0,07	*	0,10	0,06	
	7	9	**	5	2	*
numero de ninos	-	0,03		-	0,02	
	0.014	6		0.024	8	
Casado	-	0,09		-	0,07	
	0.106	1		0,073	1	

HH empleado	-	0,13	-	0,10	
	0,024	6	0,066	6	
Ln(patrimonio neto)	-	0,01	*	-	0,01
	0,042	6	**	0,011	2
Ln(ingresos de los hogares)	0,05	0,02	*	0,01	0,02
	5	7	*	0	1
Doble ingreso HH	0,16	0,12		0,07	0,09
	1	3		3	6
Tarde una o dos veces	0,44	0,14	*	0,02	0,11
	4	0	**	6	0
Tarde más de 3 veces	1,04	0,13	*	0,32	0,11
	6	7	**	7	2
alguna vez en quiebra	0,29	0,11	*	-	0,09
	4	7	*	0,061	3
Relación HELOC/ingresos	0,00	0,00		0,00	0,00
	2	6		5	5
Relación tarjeta de crédito/ingresos	0,02	0,01	*	0,01	0,00
	4	1	*	2	9
Estado de cambio de precio de la vivienda	0,01	0,02		0,00	0,01
	8	0		2	6
Estado de caída del precio de la vivienda	-	0,19		-	0,15
	0,138	6		0,216	4
Fuerte caída del precio de la vivienda	-	0,33		-	0,25
estado	0,087	2		0,352	9
encuestado empleado	-	0,10	*	-	0,08
	0,399	4	**	0,323	1
estado judicial	0,03	0,07		0,03	0,06
	9	9		7	1
Nivel de estrés del encuestado				0,61	0,02
				3	54
	913			908	
valor F	8,77			35,5	
				5	
Adj R-cuadrado	0,19			0,51	
	81			84	

*** Significativo al nivel del 1%; ** significativo al nivel del 5%; *significativo al nivel del 10%.

oluoithA

Cuadro 7: Deuda que afecta la salud (submuestras basadas en el tipo de deuda)

La siguiente tabla muestra las estimaciones del modelo para la regresión MCO que predicen la respuesta de un individuo a la siguiente pregunta "¿En qué medida ha la deuda afectó tu salud". La respuesta se mide en una escala Likert de cinco puntos, donde cinco representan "muy afectado" y uno representa "nada afectado". La muestra para los modelos 1 y 2 se limita a hogares con una relación entre deuda de tarjetas de crédito e ingresos superior a 0,37, el punto de corte del percentil 90 en nuestra muestra. La muestra de los modelos 3 y 4 se limita a aquellos con préstamos de amigos y familiares. Estimaciones para los modelos 5 y 6 basadas en una muestra de hogares con deuda estudiantil. Los modelos 2, 4 y 6 incluyen el nivel de estrés de la deuda informado. Todos los modelos incluyen efectos fijos anuales.

Variable	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3		Modelo 4		Modelo 5		Modelo 6		
	Estándar		Estándar		Estándar		Estándar		Estándar		Estándar		
	Coef	Error	Coef	Error.	Coef	Error.	Coef	Error.	Coef	Error.	Coef	Error.	
Interceptar	0,771	0,888	-0,187	0,763	1.099	1.711	0,220	1,330	1,077	0,763		0,437 0,641	
Ingresos altos	-0,007	0,368		0,127 0,315		0,418 0,397		-0,036 0,312		-0,230 0,123	*	-0,106 0,104	
Graduado de secundaria	0,486	0,270	*	0,144 0,232		0,113 0,485		-0,062 0,377		-0,053 0,322		0,040 0,270	
Alguna educación superior	0,283	0,260		0,122 0,223		-0,449 0,492		-0,258 0,382		-0,328 0,293		-0,114 0,246	
Graduado de la universidad	0,188	0,255		0,001 0,219		-0,542 0,477		-0,501 0,370		-0,202 0,287		-0,026 0,240	
Edad	0,071	0,028	**	0,042 0,024	*	0,064 0,063		-0,010 0,049		0,036 0,031		0,005 0,026	
Edad al cuadrado	-0,001	0,000	***	0.000 0.000	*	0,000 0,001		0.000 0.000		0.000 0.000		0.000 0.000	
Hispano	0,079	0,258		-0,034 0,221		1.229 1.021		0,035 0,802		-0,285 0,208		-0,316 0,175	*
Negro	0,002	0,202		0,122 0,174		0,451 0,462		0,410 0,358		-0,040 0,152		0,028 0,128	
asiático	0,829	0,522		0,615 0,447		2,274 0,876	**	1,528 0,684	**	0,539 0,357		0,268 0,300	
Mujer	0,307	0,101	***	0,140 0,088		0,513 0,240	**	0,257 0,188		0,210 0,091	**	0,009 0,077	
numero de ninos	0,000	0,052		0,018 0,044		0,010 0,109		0,012 0,084		0,045 0,039		0,019 0,033	
Casado	-0,208	0,112	*	-0,129 0,096		0,444 0,279		0,236 0,218		-0,096 0,113		-0,064 0,095	
Ocupado HH	0,038	0,154		-0,027 0,132		-0,505 0,352		-0,335 0,274		-0,404 0,202	**	-0,234 0,169	

obstinis	Ln(patrimonio neto)	-0,102 0,022	***	-0,043 0,019	**	-0,138 0,046	***	-0,038 0,037	-0,103 0,020	***	-0,030 0,017	*
	Ln(ingresos de los hogares)	0,200 0,034	***	0,056 0,031	*	-0,049 0,131		-0,024 0,101	0,028 0,046		-0,042 0,039	
	Doble ingreso HH	-0,301 0,276		-0,139 0,236		-0,347 0,369		-0,167 0,287	0,033 0,117		-0,003 0,098	
	Tarde una o dos veces	0,306 0,174	*	0,045 0,150		0,360 0,383		-0,203 0,304	0,623 0,141	***	0,327 0,119	***
	Tarde > 3 veces	0,352 0,173	**	-0,068 0,153		0,754 0,298	**	0,043 0,243	1,147 0,138	***	0,626 0,120	***
	Alguna vez en quiebra	0,305 0,174	*	0,119 0,149		0,499 0,268	*	0,346 0,208	0,234 0,127	*	0,168 0,106	
	HELOC a ingresos	0,004 0,005		-0,002 0,004		0,104 0,219		-0,191 0,173	-0,008 0,012		-0,010 0,010	
	Tarjeta de crédito a ingresos	0,015 0,010		0,012 0,008		0,022 0,081		0,000 0,063	0,017 0,031		-0,030 0,026	
	Empleado resp.	-0,425 0,131	***	-0,332 0,112	***	-0,014 0,286		-0,072 0,222	-0,151 0,122		-0,205 0,102	*
	Variación del precio de la vivienda.	-0,002 0,026		0,005 0,023		0,039 0,058		0,049 0,045	0,029 0,025		0,019 0,021	
	Estado de declive	0,489 0,277	*	0,426 0,237	*	0,340 0,541		0,575 0,420	-0,022 0,246		-0,047 0,206	
	Estado de deterioro severo	0,729 0,416	*	0,593 0,356	*	-0,720 0,869		-0,227 0,676	-0,354 0,392		-0,373 0,329	
	Resp. Nivel de estrés			0,550 0,040	***			0,742 0,080		***	0,547 0,034	***
<hr/>												
norte		548		548		156		156	642		642	
valor F		7.2	***	16.120	***	2.410	***	6.810	7.970	***	19.940	***
Adj R-cuadrado		0.241		0.446		0.203		0.521	0.233		0.462	

*** Significativo al nivel del 1%; ** al nivel del 5%; * al nivel del 10%.