

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSQUIÁTRICA A PIE DE CALLE, A PERSONAS SIN HOGAR, CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y ALOJAMIENTO ADECUADO PARA REHABILITACIÓN A LARGO PLAZO.

AVALAN ÉSTA PROPUESTA EN GRANADA: EL CÍRCULO DE DD HUMANOS, EL CÍRCULO DE SALUD DE GRANADA Y LA ASOCIACIÓN PRIMERO VIVIENDA, A LOS QUE PERTENECE LA PONENTE

Duermen en un rincón, sobre un banco, tras un matorral en los jardines.... tapados con cartones en estas gélidas noches de invierno. Llevan años, muchos más de una década. En todas las personas que duermen en la calle con problemas de salud mental, también con otros problemas, se produce un proceso de “pez que se muerde la cola”: ellos no van a los centros de atención en psiquiátrica y psicológica porque están en su mundo, fuera del sistema y, a su vez, no inician su incorporación porque no son tratados. Necesitan diferente forma de abordar su problema que el resto de la población, como un primer paso hacia la recuperación, la atención inicial “in situ” podría iniciarse por servicios sanitarios a pie de calle o en unidades móviles, bien existentes o bien de nueva creación que incorpore un psiquiatra en unas visitas y, en otras, una enfermera que ayudase en la adherencia al tratamiento y un alojamiento adecuado para una rehabilitación psiquiátrica y psicológica a largo plazo.

Housing first. Housing First es un modelo innovador que plantea una forma diferente de afrontar el sinhogarismo: facilitar viviendas accesibles y con carácter permanente a las personas sin hogar que se encuentran en peor situación es una demanda que se debe incorporar al programa de Podemos. Las necesidades básicas esenciales de aquellos ciudadanos que no pueden o no tienen medios para cubrir las debe realizarla la administración. No debe ser caridad ni basarse en ONGs. Sin embargo, ante la desgarradora situación de las personas sin techo que duermen en la calle un grupo de compañeros, a propuesta de uno de nosotros, Carlos, iniciamos acompañamiento a pie de calle a ésta población algunas noches a la semana.. De unas 24 personas que acompañamos en la zona centro y Sur de Granada, cinco de ellos tienen evidentes indicios de problemas graves de salud mental y muchos años de permanencia en la calle, es el caso de Antonio, joven de unos cuarenta años que lleva más de una decena de años en la puerta de un centro público y “no puede marcharse porque es agente y debe vigilar por la seguridad del centro”, Paco con sus reiteradas fijaciones sobre zapatos, María, una mujer mayor que no habla con nadie y sólo nos dice “gracias, no necesito nada” o Joaquín, de unos 70 años que no va a los servicios sociales porque “quieren quedarse con su DNI”.

Según Encuesta de Condiciones de Vida 2012 del Instituto Nacional de Estadística (INE), en el 2012 las personas sin hogar (PSH) fueron 23.000 personas, contabilizadas sólo

aquellas atendidas en centros asistenciales. Un estudio previo a la crisis (Muñoz 2003) sitúa entre 45.000 a 250.000, si se incluye, en éste último caso, las personas que viven de forma precaria o infrahumana, dato coincidente con artículos periodístico reciente (La Vanguardia 2014, 20 minutos 2014), ya que muchas no acuden a los centros de acogida. De hecho el 35% se han alojado siempre al margen de la red asistencial (espacios públicos, pisos ocupados ...).

En el estudio del INE (2012) El 16,6%¹ de ellos parecen tener un problema grave de salud mental, siendo más frecuente en mujeres que en hombres.. Los problemas de salud mental identificados son esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno depresivo mayor, abuso de sustancias, trastornos graves de personalidad y estrés postraumático.

Condiciones de vida: Casi el 20% dicen no disponer de tarjeta sanitaria, el 31% manifiesta tener alguna enfermedad crónica, el 9,5% declara consumo moderado de alcohol y el 4,1% consumo alto o excesivo, mas de la mitad de ellas han sido víctima de algún delito o agresión, han agredido sexualmente al 24% de las mujeres. El 45,0% de ellas se quedó sin hogar porque perdió el trabajo, el 26% por no poder hacer frente al pago del alojamiento y casi el 30% por separación de su pareja. El 60,3% de ésta población ha alcanzado un nivel de educación secundaria y el 11,8% estudios superiores. Si se distribuye la población sin hogar por comunidades autónomas, Cataluña (21,3%), Comunidad de Madrid (15,4%) y Andalucía (13,1%). (INE 2012).

.El Informe del INE sobre Transmisión Generacional de la Pobreza (2005) recoge que el 41,5% de las PSH han vivido en un entorno con fatal de recursos económicos antes de tener 18 años. El 36,3% han vivido situaciones de peleas o conflictos graves entre sus padres/familia, y el 23,6% han sufrido la enfermedad grave de alguno de sus padres.

ARGUMENTOS PARA LA PROPUESTA

Buscando referencias bibliográficas que sustente ésta propuesta encontré que ya existen informes de organismos públicos españoles y europeos (Ministerio de Sanidad, Junta de Andalucía...2007, 2012) que llegan a la misma conclusión , pero en la actualidad se siguen sin aplicar las recomendaciones. Knapp y col. (2007) concluye, en su informe para el *Observatorio Europeo de Políticas y Sistemas Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo*: “La participación en los servicios de las personas sin hogar y que sufren enfermedades mentales a menudo requiere tiempo y perseverancia, exigiendo que los servicios **vayan allí donde están estas personas** y, por tanto, el desarrollo de servicios a pie de calle o con equipos móviles. Muchas personas carentes de hogar, y que sufren enfermedades mentales graves, necesitan alojamiento y rehabilitación a largo plazo y los albergues de urgencia no están bien equipados para facilitar su reasentamiento o la atención que requieren a largo plazo. El alojamiento temporal en albergues de cama y desayuno no es lo más adecuado. la Social Exclusion Unit (2004) observó que las

estancias en la calle de 5 años o comenzaban a ser frecuentes en este tipo de alojamientos en Londres.". El informe del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2012), *Configuración de una red local de atención a personas sin hogar integrada en el Sistema Público de Servicios Sociales 100 argumentos y propuestas* recomienda: "La Red de centros y servicios de atención a personas sin hogar en una localidad, debe completarse con **servicios de intervención en la calle**, que permita mantener un contacto permanente con aquellas personas sin hogar que rechazan el uso de esos centros. Estos servicios podrán ser tanto diurnos como nocturnos y, como el resto de centros y servicios de la Red, estarán coordinados con el Servicio municipal de acogida (...) Para realizar estas visitas el Padrón debe reflejar el domicilio donde realmente vive cada vecino/a del municipio (...) En consecuencia, las infraviviendas (**chabolas, caravanas, cuevas, etc., e incluso ausencia total de techo**) pueden y deben figurar como domicilios válidos en el Padrón, ya que la realidad es en ocasiones así".

La *Guía para la Atención de las Personas sin Hogar con Trastornos Mentales Graves 2012 de la Junta de Andalucía*, dentro del Plan Integral de Salud Mental, describe en el punto 4, *Prestaciones de Derecho*, "Hay que alejarse de las prestaciones basadas en el paternalismo, la beneficencia y el asistencialismo. En el punto 5, *Necesidades básicas*, "Deben cubrirse las necesidades básicas; alojamiento, higiene, alimentación, vestuario, asistencia sanitaria, información, orientación... de forma inmediata, como primer paso de acogida para iniciar el proceso de inclusión social". Pero sobre todo el punto 23 del, *Búsqueda activa*, "**Los profesionales no deben permanecer en los despachos esperando que las PSH que presentan asociado un TMG acudan a solicitar ayuda**. Abordar esta problemática requiere abandonar las citas programadas y los despachos, cambiar el modelo de atención y trabajar desde los "despachos sin puertas", atendiendo a la persona allí donde sea posible: en la calle, en un centro de acogida, en un comedor social (...) siempre con el objetivo de que la atención se pueda realizar, en un futuro, en una consulta. Trabajar con el modelo de búsqueda activa requiere seguir un proceso que va desde el conocimiento del medio, el enganche, **la creación del vínculo**,.... hasta el posterior desenganche hacia centros y servicios generales".

La *Ley General de Sanidad* de 1986 establece: que "La atención a los problemas de salud mental de la población se realizará en el ámbito comunitario, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio, que reduzcan al máximo posible la necesidad de hospitalización".

Es preciso articular planes transversales, donde estén implicadas todas las Administraciones Públicas, para que intervenga cada cual en el ámbito de su competencia. Estamos lejos de cumplir el Objetivo de la UE de que en el año 2015 ninguna persona sin hogar tenga que dormir en la calle (**Declaración del Parlamento Europeo, de 16 de diciembre de 2010, sobre la estrategia de la UE en relación a las personas sin hogar**)

“LA FORMA DE ATENDER A LOS ENFERMOS MÁS FRÁGILES Y NECESITADOS DEFINE EL SISTEMA SANITARIO. AL IGUAL QUE LA FORMA COMO UNA SOCIEDAD AFRONTA LA DESVIACIÓN Y LA LOCURA DEFINE SU TALANTE MORAL, SUS VALORES CÍVICOS” (Desviat 2011).

BIBLIOGRAFIA

Encuesta a las apersonas sin Hogar. Instituto Nacional de Estadística 2012. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np761.pdf>

Configuración de una red local de atención a personas sin hogar integrada en el Sistema Público de Servicios Sociales 100 argumentos y propuestas. MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD CENTRO DE PUBLICACIONES. 2011. Disponible en: <http://www.msps.es/gl/novedades/docs/100argumentosEspayol.pdf>

Desviat M. La reforma psiquiátrica 25 años después de la Ley General de Sanidad. Rev. Esp. Salud Publica vol.85 no.5 Madrid sep./oct. 2011. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272011000500002&script=sci_arttext&tlng=e

En España hay 300.000 personas sin techo y 13.500 viviendas de protección oficial vacías. 2014. Disponible en: <http://www.20minutos.es/noticia/2052274/0/viviendas-vpo/vacias-espana/13500/#xtor=AD-15&xts=467263>

España cuenta con 40.000 personas sin hogar y un millón y medio de familias en infraviviendas. 2014. Disponible en: <http://www.lavanguardia.com/vida/20140406/54404697303/espana-cuenta-con-40-000-personas-sin-hogar-y-un-millon-y-medio-de-familias-en-infraviviendas.html>

La Transmisión Intergeneracional de la pobreza. Madrid 2016. Disponible en: <http://www.caritas.es/imagesrepository/CapitulosPublicaciones/5250/transmisi%C3%B3n%20intergeneracional%20pobreza.pdf>.

Guía para la elaboración de un programa de atención a las personas en situación de sin hogar y que presentan asociado un trastorno mental grave. 2012 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía Edita. Servicio Andaluz de Salud. Disponible en:

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=../publicaciones/datos/502/pdf/GUIA_PROGRAMA_ATENCION_PSH-TMG.pdf

Ley General de Sanidad 1986. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>

Martin Knapp, David McDaid, Elias Mossialos y Graham Thornicroft. Salud mental en Europa: políticas y práctica Líneas futuras en salud mental. 2007. Observatorio Europeo de Políticas y Sistemas Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo. Versión española de la primera edición de la obra original en lengua inglesa Mental Health Policy and Practice across Europe, publicada por Open University Press en nombre del Observatorio Europeo de Políticas y Sistemas Sanitarios. Disponible en: w.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/saludMentalEuropa.pdf

Muñoz M, Vázquez JJ, Panadero S, Vázquez C. Características de las personas sin hogar en España. Cuad Psiquiatr Comunitaria. 2003; 3:100-16.

Carmen Herrera Espiñeira