

EQUIP DE SALUT MENTAL A LES PERSONES SENSE SOSTRE (ESMeSS)

Dra Francesca Asensio

***Sant Joan de Déu Serveis de Salut
Mental***

“Aunque el problema de los enfermos mentales sin hogar en Europa no parece haber alcanzado las proporciones siniestras de algunas urbes estadounidenses, no hay duda de que la estampa romántica del vagabundo libre y contento ha sido reemplazada por una escena sombría y dickensiana de desvalidos abandonados”

(Luis Rojas Marcos)

Schizophrenia in homeless persons: a systematic review of the literature.

Folsom D, Jeste DV.

Department of Psychiatry and Neurosciences,
University of California, San Diego, CA 92161, USA.

OBJECTIVE: This article systematically reviews studies of prevalence of schizophrenia in homeless persons.

The rate of schizophrenia in homeless persons reported in the 33 published reports, representing eight different countries, ranged from 2 to 45%. In the 10 methodologically superior studies, the prevalence range was 4-16% and the weighted average **prevalence was 11%**.

In addition, rates were higher in younger persons, women and the chronically homeless. Slightly less than half of the homeless persons with schizophrenia were not currently receiving treatment.

CONCLUSION: **Schizophrenia is much more prevalent among homeless persons than in the population at large.** Future research should focus on better ways of meeting the mental health care needs of homeless people with schizophrenia.

Factors de risc TMG/carrer

- Comorbilitat esquizofrènia/abús d'OH-drogues
- Persistència de símptomes psiquiàtrics
- Funcionament global previ alterat amb una xarxa social pobre
- Falta de motivació pel tractament
- Existència de plans d'alta inadequats
- Perdua del cuidador.

Susser et al

**Psiquiàtria
Francesca**

**Psiquiàtria
Victor**

**DUE
Matias**

**Secreteria
Isabel**

**Psiquiàtria
Ruben**

**CPI
Estefania**

**Psiquiàtria
David**

**CPI
Manel**

**DUE
Isabel**

**CPI
Ferran**



MISIÓ

Atenció en salut mental a la població adulta en situació de sense sostre amb T.M.S. i patologia dual , desvinculada de qualsevol tractament psiquiàtric

Continuitat terapèutica

Vinculació a la X. Asist. Psiq.

VISIÓ

Derivació des de la Xarxa S.M.

Model a seguir

Desestigmatitzar a les persones en situació d'exclusió residencial

Promoure la recuperació individual

VALORS



Dignitat persones

Humanització

Sensibilitat per
poblacions
marginades

Ètica en la
pràctica
assistencial

Xarxa Social



ESMeSS
Equip Salut Mental Sense Sostre



Serveis Inserció Social
Detecció de BCN



Serveis d'Acolliment Temporal

Equip Carrer Arrels

Transport Sanitari urger



Cossos Seguretat de l'Estat



Xarxa de Salut Mental

Hospitalització

Aguts de SJD-SSM i Fòrum
Patologia Dual Fòrum i H.del Mar
Subaguts SJD-SSM i Cl. Mercè

Comunitària

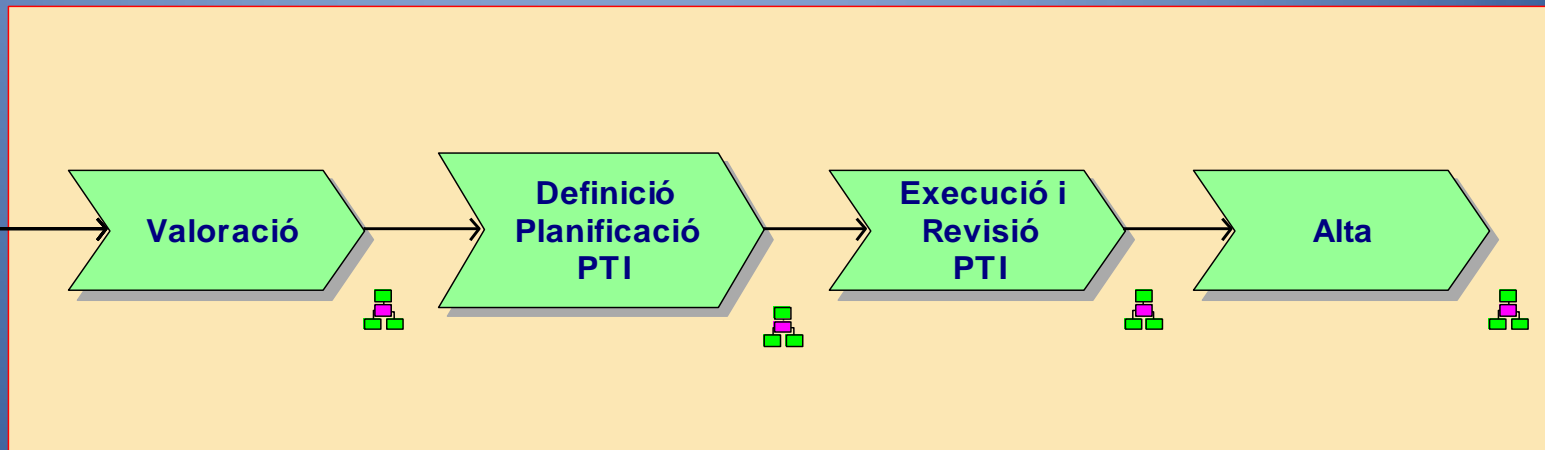
CSMA de la Ciutat de Barcelona

C. Residencial SJD_SSM
C Residencial Can Planas
C. Residencial AP Horta
CEL (Sta Lluïsa de Marillac)
E. I. Zona Franca
S.I.S. Tractament
E.I. Meridiana
C.P.A. Nou Barris
C.P.A. Sant Gervasi
Centre Obert Arrels
Llar Residència Pere Barnès

Processos

- 1. Atenció
 - ALMOGAVERS
 - CISTER
 - ZONA FRANCA
- 2. Nivell
 - HORTA GUINARDÓ
 - MERIDIANA 1A
- 3. Nivell
 - CAN PLANAS
 - SJD
 - CEL
- PROGRAMES
 - SIS. DETECCIÓ
 - SIS TRACTAMENT
 - C. DIA ARRELS
 - C. DIA Z. FRANCA

En tratamiento



PROCESSOS DE SUPORT

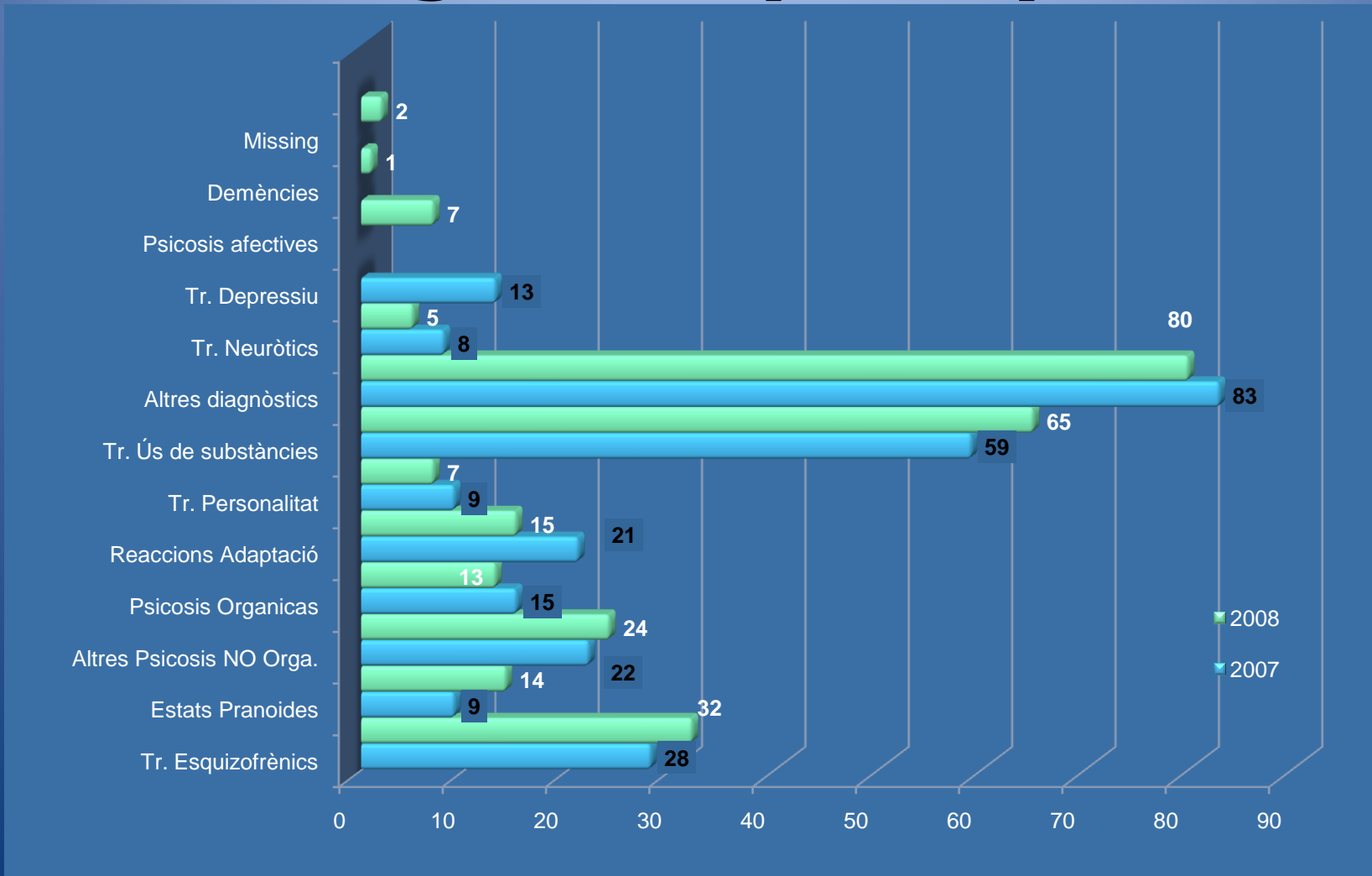
Sistemes Informació

RRHH

Pràctica d' Intervenció

- ◆ Tractament asertiu comunitari (TAC)
- ◆ Búsqueda activa (outreach) cultura de relacions de proximitat, treball i captació a carrer.
- ◆ Programa de seguiment individualitzat (PSI) gestió de cas (case management).
- ◆ Reapropiació de les habilitats i capacitats (enpowermnet).

Diagnòstic principal



Amenaces

Anàlisi extern

- Gran mobilitat geogràfica d'aquesta població
- Falta de places residencials per persones amb TMS
- Falta de temps en el procés de millora pels pac.(estades mitjanes a hospitals, sen's canvia als pacients d'alberg)
- Falta de família, allarga el temps que hem de dedicar a la salut física, en concret els PSI
- Increment i complexitat de la demanda dels pacients.
- Variabilitat de funcionament en els equips socials
- Atenció comunitària fràgil, persones sense papers

Oportunitats

- Novetat del tema
- Perspectiva comunitària de la salut mental
- Treball en xarxa comunitària
- Necessitat de S.Socials
- Persones disposades a millorar

Debilitats

Anàlisi intern

- Falta de Coordinació interna
- Desprotecció i soletat
- Discussió de responsabilitats entre social- sanitari
- Falta de temps per teoritzar

Fortaleses

- Equip multidisciplinar motivat
- Participació activa en el pla funcional de l'equip
- Formació i investigació
- Informatització de la H.C.
- Col.laboració amb S.Socials
- Incorporació Gestor de Cas

Abordatge al carrer **DIFICULTATS**



**NO acceptació de tractament
ni seguiment**

- **Dificultat de LOCALITZACIÓ**
- **Marc inadequat:**



- * **Dificultat tractament farmacològic**
- * **Dificultat de seguiment**

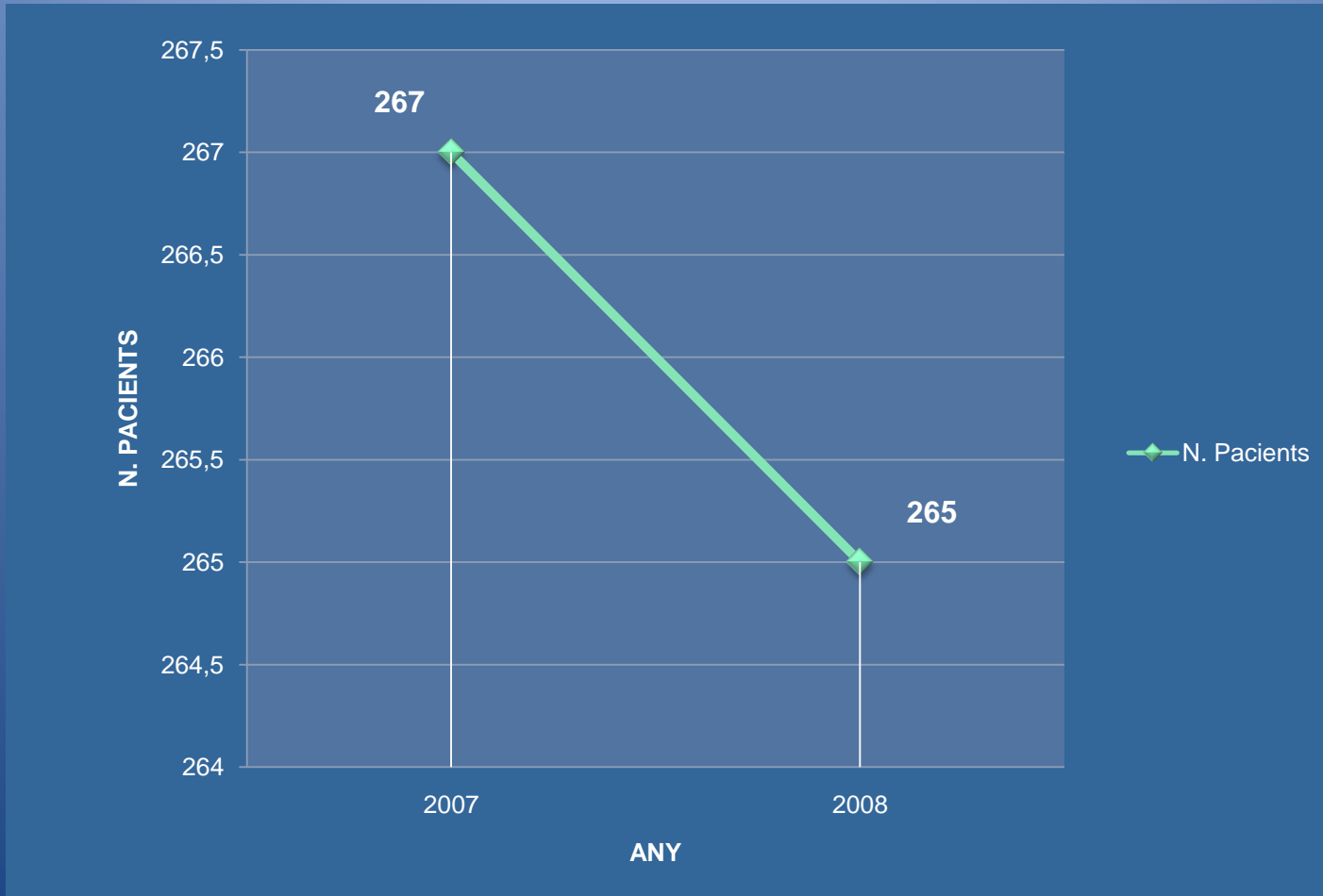
Millores del programa

- Abarcar la Universalitat del programa (UCIES, CSM, hospitals, etc.)
- Facilitar l'accés al programa i el compromís amb els serveis que necessiti el pacient
- Millorar les coordinacions internes i externes
- Augment de recursos per la integració comunitària, ajuda social de “per vida”

Millors generals

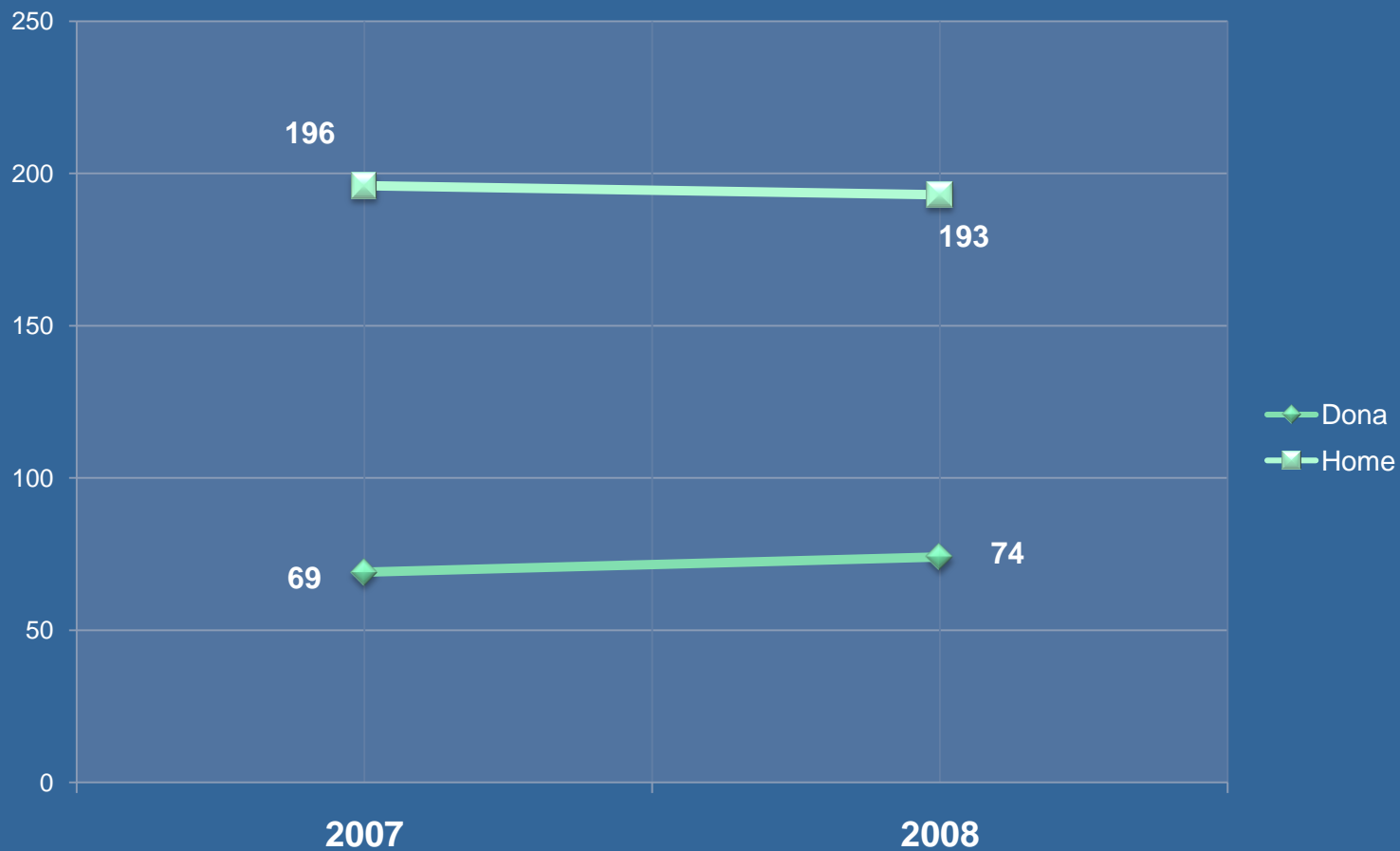
- Pendre's seriosament el Model bio-psico-social de la salut com a procés de desenvolupament dinàmic i canviant
- La rehabilitació és una part fonamental per la recuperació de capacitats de les persones amb malalties mentals greus, es necessiten recursos i plans millors
- Recursos residencials poc adients pel perfil del pacient
- Millorar legalment a les persones sense papers

Número de pacientes

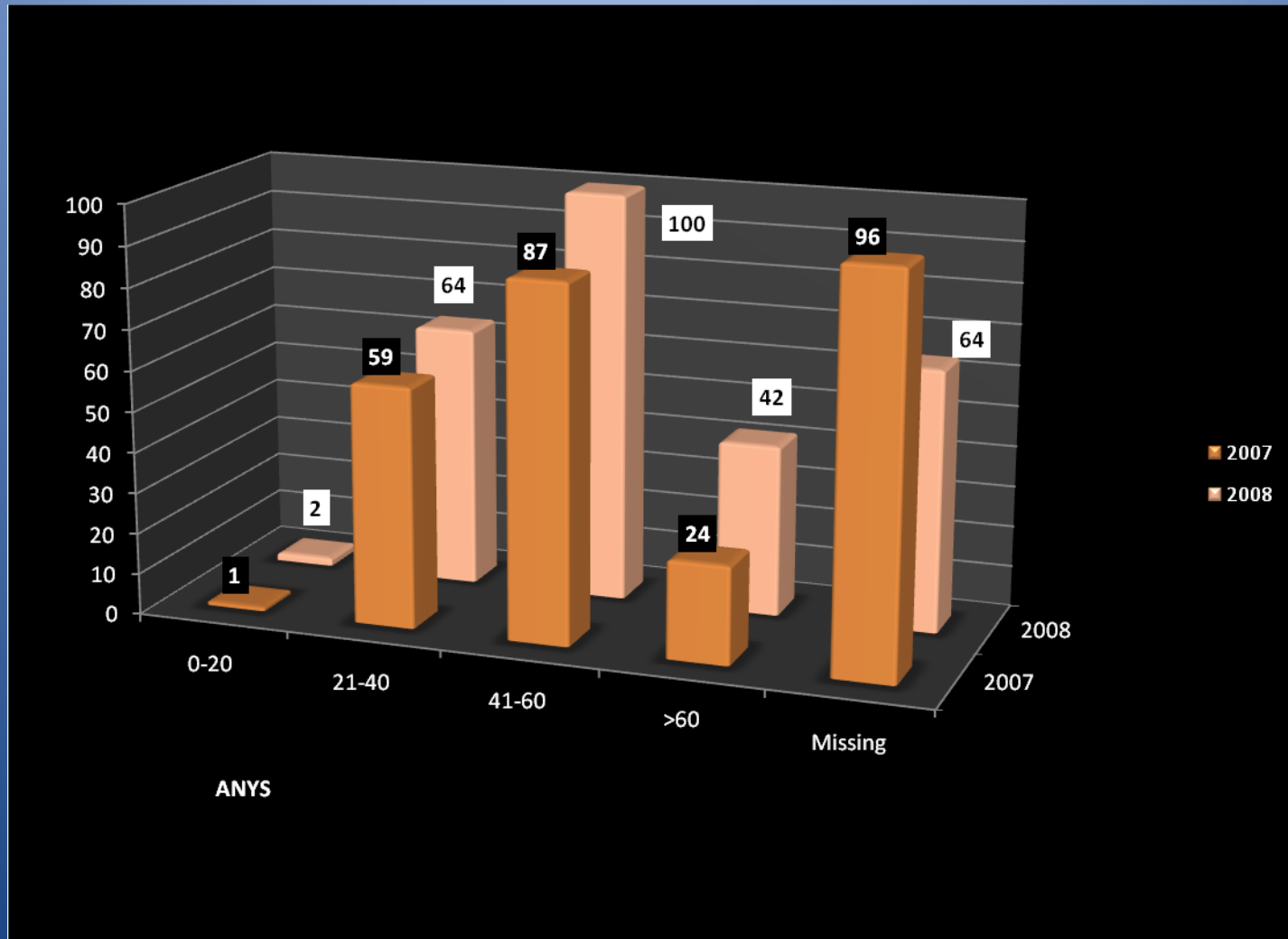


Género

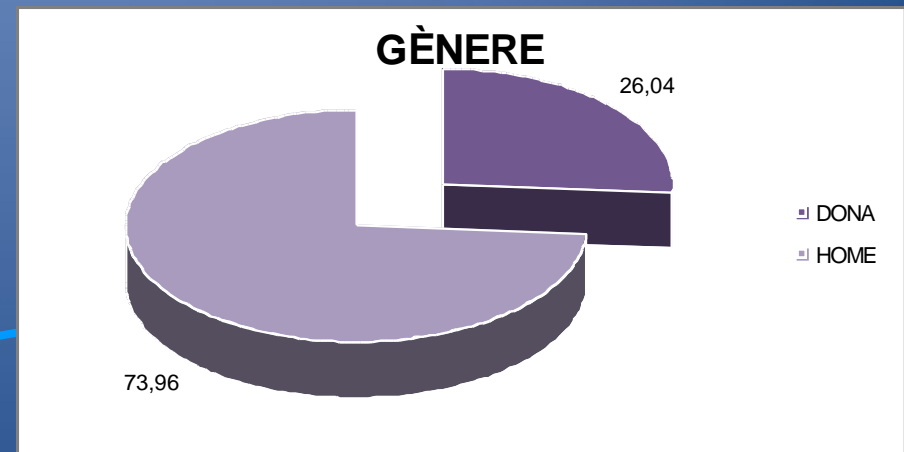
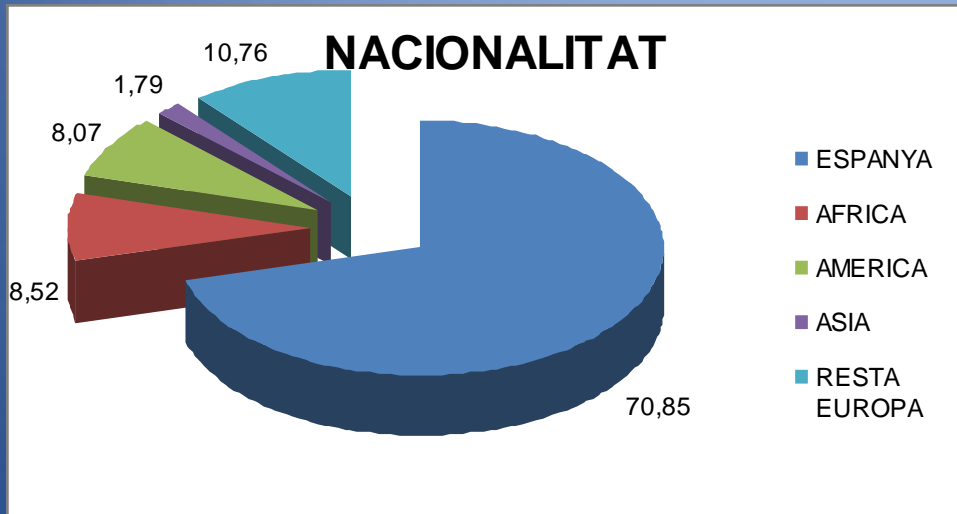
VARIACIÓ ANUAL PER GÈNERE



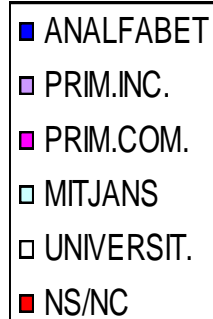
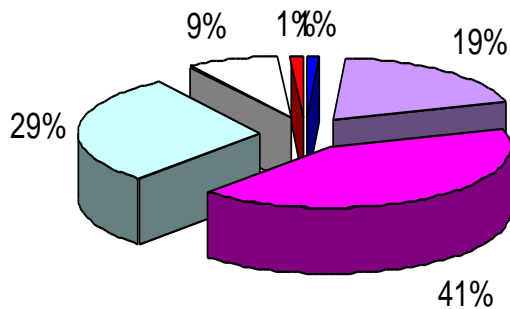
Distribución por edades



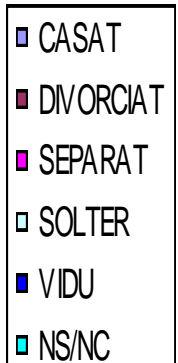
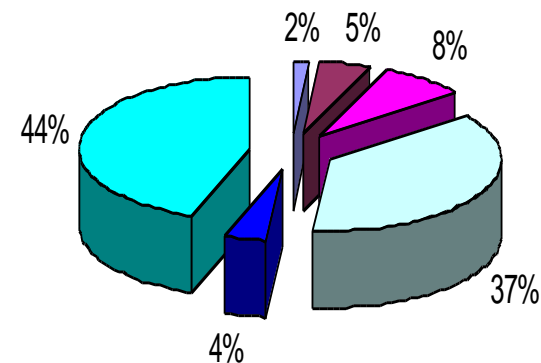
Nacionalidad y Distribución por género (2008)



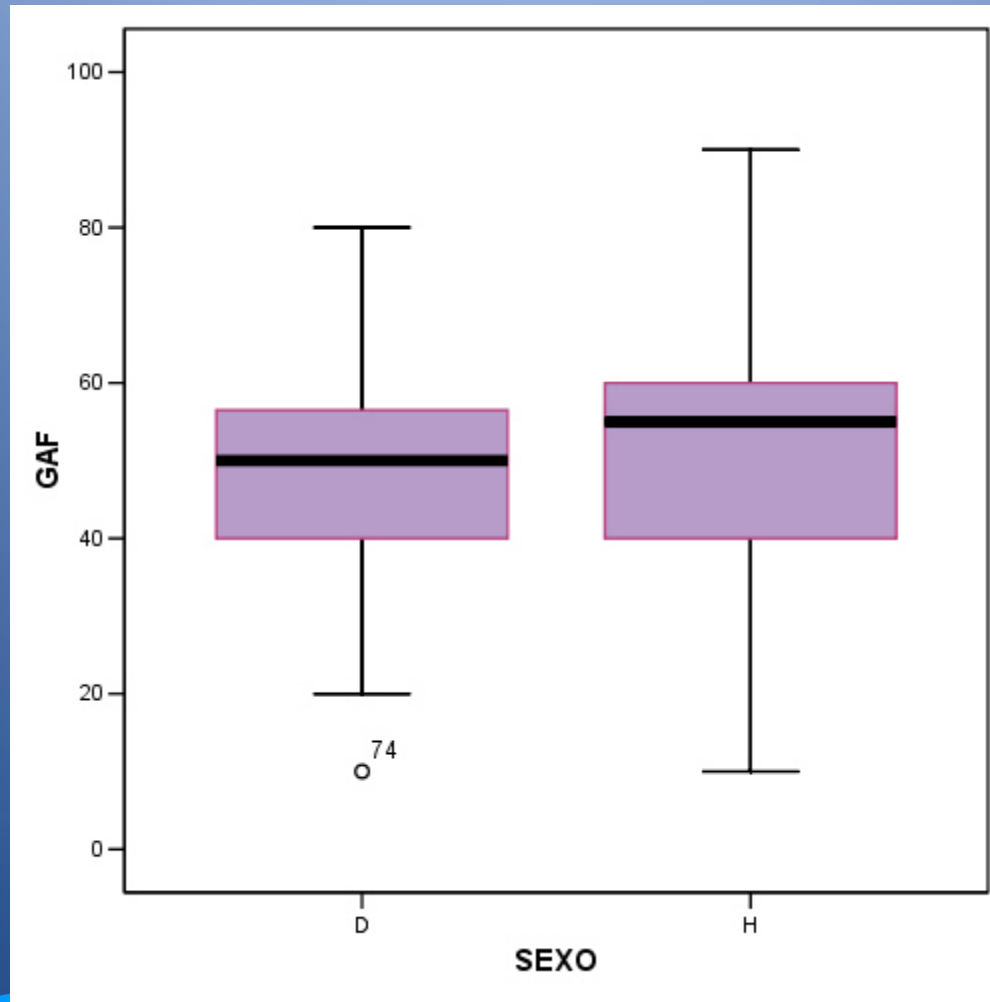
Nivel de estudios/ Estado civil (2008)



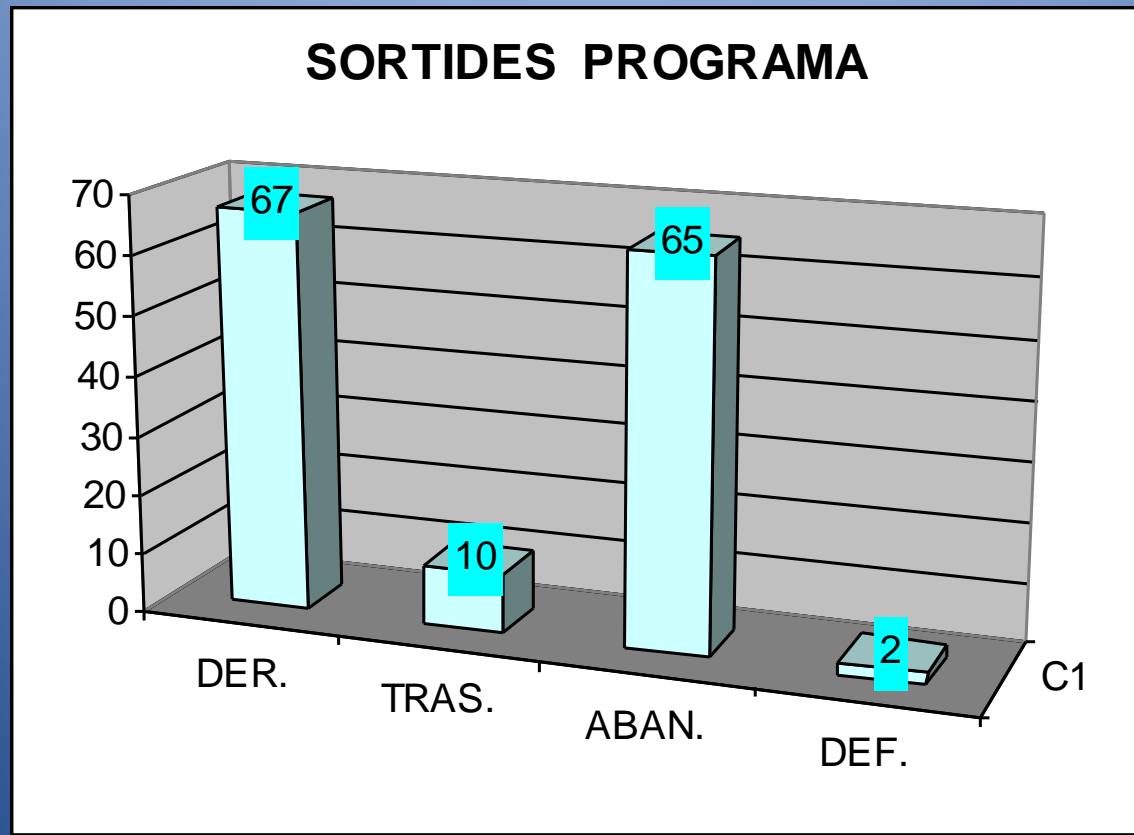
ESTAT CIVIL



GAF/Género(2008)



Altas de Programa (2008)



*Si te relacionas con una persona
en función de lo
que ES, lo seguirá siendo,
si lo abordas como si fuera,
LO QUE PODRIA SER..
LO SERA”
Goethe*

