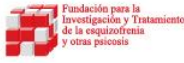


CURSO ANUAL DE ESQUIZOFRENIA

II JORNADAS DE TALLERES

VIRTUALES



6 - 13 - 20 y 27 de mayo, 2021



OBJETIVOS TALLER 2

Equipo de calle de Salud Mental

Profesores **Elena Medina Téllez de Meneses**, psiquiatra del Hospital Universitario de La Paz, y **Rafael Fernández García-Andrade**, psiquiatra del Hospital Universitario Clínico San Carlos, ambos coordinadores del Equipo de Calle de Salud Mental, Madrid.

13 de mayo de 2021 | 17:00h-20:00h

Entendemos el sinhogarismo desde una perspectiva dinámica, no es sólo la falta de un techo bajo el que dormir, sino que es un fenómeno complejo, que tiene que ver con situaciones de desarraigo familiar y social, desempleo, pobreza severa, deterioro personal y social... No es simplemente pobreza económica, ni siquiera la pobreza económica extrema, sino un cúmulo de barreras y límites que dejan fuera de la participación en la vida social mayoritaria a quienes la padecen.

En el último recuento (VIII) de personas sin hogar realizado el 15 diciembre de 2016 organizado por el ayuntamiento de Madrid se contabilizaron un total de 2059 Personas sin Hogar (PSH), de los cuales 524 personas dormían en la calle, el resto se encontraban alojados en pisos y centros.

En la actualidad, los datos obtenidos en la última encuesta realizada por el INE, muestran que el 39,5% de las Personas Sin Hogar (PSH) presentan alguna discapacidad psíquica reconocida. Y estudios epidemiológicos tanto nacionales como internacionales, señalan que aproximadamente un 30% de las Personas Sin Hogar (PSH) padece un Trastorno Mental Grave (TMG). Estas personas no pueden acceder a los servicios de salud habituales, y frecuentemente se hacen visibles como pacientes repetidores o de puerta giratoria en servicios de urgencias y unidades de agudos, o se diagnostican como “problema social”. Con mucha frecuencia se cae en el error de subestimar la patología psiquiátrica y hacer una atención urgente sin tener en cuenta la necesidad de la continuidad de los cuidados que requiere una enfermedad grave y crónica.

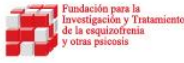
En dos estudios europeos previos que estudiaron las necesidades sanitarias asistenciales de las Personas Sin Hogar (PSH) con Trastorno Mental Grave (TMG), se pusieron de manifiesto una serie de características:

1. Las múltiples necesidades a abordar. Son personas en las que coexisten enfermedad mental, una prevalencia incrementada de enfermedades físicas, consumo de tóxicos, falta de apoyo y red social, inmigración, falta de documentación, etc.
2. La desconfianza que tienen hacia las instituciones. por lo que normalmente demandan servicios a estructuras diferentes a las habituales (p. ej. ONGs, organizaciones religiosas...) que no están diseñadas para realizar una atención sanitaria continuada.
3. Cuando acceden al sistema sanitario habitualmente lo hacen de forma puntual (p. ej. en servicios de urgencias), por lo que no se puede realizar una planificación de sus cuidados a medio o largo plazo.
4. Sus múltiples necesidades y el problema de cómo cubrirlas de forma rápida habitualmente desborda a los servicios que no saben cómo hacer.
5. Las barreras que el sistema sanitario presenta para que accedan a él. La ausencia de su adscripción a un área sanitaria concreta o incluso, al no tener médico de atención primaria, con frecuencia se muestran "invisibles" al sistema.

CURSO ANUAL DE ESQUIZOFRENIA

II JORNADAS DE TALLERES

VIRTUALES



6 - 13 - 20 y 27 de mayo, 2021



- Las barreras debidas a la propia patología o la situación de exclusión, p. ej. carecer de dinero para desplazarse al médico o para pagar la medicación, incumplir citas porque son incompatibles con los horarios o rutinas de la calle (p. ej. horario de comedores).
- Barreras debidas a la filosofía de los servicios o a los profesionales. Existen grandes diferencias entre las formas en las que se organizan los servicios sanitarios, tanto por la definición de las políticas de salud de las diversas comunidades, como por la organización interna de los equipos y la implantación irregular de los programas de continuidad de cuidados.

En respuesta a estas necesidades específicas y coincidiendo con la demanda de los Servicios Sociales debido a la alta prevalencia de personas sin hogar (PSH) con enfermedades mentales, apoyado en el documento redactado por el grupo SMES y bajo el marco de unos compromisos institucionales, se creó el Programa de Atención a Enfermos Mentales Sin Hogar en Junio de 2003.

El taller propone acercarnos a la realidad de las personas que están en la calle y presentan una enfermedad mental grave. Conocer el Equipo de Calle de Salud Mental, formado en la actualidad por 15 profesionales, que intentan mejorar la calidad de vida de estas personas, que no están siendo atendidos en otros recursos de la red, y favorecer el enganche a los recursos generales.

Objetivos:

- Conocer las características de la población sin hogar con trastorno mental grave.
- Conocer el contexto en el que se empieza a desarrollar el programa.
- Conocer la red de sinhogarismo de Madrid y recursos existentes.
- Realizar una revisión de los programas de continuidad de cuidados y de los programas que intervienen con personas sin hogar con enfermedad mental grave.
- Conocer los modelos de atención y metodología del trabajo del equipo.
- Conocer la experiencia y resultados de estos años de trabajo del equipo.

Metodología:

- Exposición del material y reflexión del mismo.
- Conocer y reflexionar acerca de las barreras con las que nos encontramos a través del trabajo en grupo.
- Trabajar aspectos concretos del trabajo en calle con ejemplos prácticos en grupos pequeños y puesta en común.

www.cursoesquizofrenia.com

Secretaría Técnica:

Bconnects
> Hybrid & Virtual
Barceló
GRUPO

cursoesquizofreniamadrid@bcocongresos.com