



Diagnóstico Participativo Estratégico sobre salud mental en Alicante

FASE DE VALIDACIÓN TÉCNICA. FORMULARIO DE VALIDACIÓN Y PROPUESTAS TÉCNICAS elaborado por el PERSONAL TÉCNICO MUNICIPAL

Número de la propuesta sobre la que va a completarse la ficha: 10

Breve descripción sobre la viabilidad o no viabilidad de la propuesta

Bienestar Social:

En base a los datos del Proyecto de recuentos nocturnos en diferentes localidades de España, de acuerdo con una guía metodológica común, promovido por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, llevado a cabo en noviembre de 2023, se detectó que “Tras los servicios de alojamiento, el segundo tipo de servicios más utilizado son los de salud, provistos desde la atención primaria o desde la especializada u hospitalaria, pues habrían acudido a ellos en los últimos tres meses casi las dos terceras partes de las personas consultadas (65%).” (pag. 101). También se detectó que “ entre los grupos que en mayor medida los han utilizado, están las personas ubicadas en pisos (84%) y las mujeres (76%). De hecho, las diferencias entre hombres y mujeres son notables tanto en el caso de la utilización de centros de salud de primaria u hospitalares (el 74%, frente a un 62%), como en el de los centros de salud mental (el 20%, frente al 13% de los hombres), lo que, sin duda, está relacionado con el peor estado de salud que presentan las mujeres sin hogar. (pag.101)

De las memorias de 2024 del CAI y Equipo de Acercamiento conveniado con Cruz Roja, se detectó que en las personas en situación de calle coexiste con un nuevo perfil, donde encontramos principalmente dos casuísticas

- Joven de origen extranjero, en su gran mayoría del Magreb. Se trata de personas con las que es muy complicado intervenir, ya que existe una barrera idiomática que dificulta la comunicación. Esta frustración incrementa su consumo disminuyendo la percepción del riesgo del policonsumo, asimismo agrava problemas de salud mental grave y comportamientos autolíticos verbalizando haber perdido su propia identidad. La escasez de recursos específicos para este colectivo, que va en aumento, adolece el pensamiento racista en la comunidad que residen.
- Personas o unidades de convivencia recientes en calle, en su gran mayoría parejas, de clases media convertidas a clase baja, que disponen de ingresos continuos, ya sea de prestaciones sociales o empleo, incluidos en el sistema socio-sanitario, con expediente en su centro social correspondiente, que no pueden mantener un alquiler por la escasez de oferta y su coste tan elevado. Se trata de perfiles sin una dependencia a una sustancia, sin embargo, la cronicidad de su situación desemboca en un consumo abusivo y/o esporádico. El resultado de estas circunstancias puede ocasionar un declive en su salud mental.”

Para poder abordar estas situaciones se requiere de Equipos Específicos en coordinación con ETAC (tratamiento asertivo comunitario del Área de Salud), tanto para personas en situación de sin techo (ETHOS1), como para personas en albergues de emergencia (ETHOS 2).

Teniendo en cuenta que los servicios más utilizados son los de alojamiento y salud mental, es importante que los Equipos que atienden en Calle y los que atienden en albergues de emergencia incluyan perfiles profesionales que atiendan tanto los aspectos sociales , como los sanitarios.

Teniendo en cuenta las dificultades de convivencia que se generan tanto en calle, como los alojamientos , es fundamental la coordinación con las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, como con los/as vecinos/as afectados/as.

Por otro lado, en materia específica de salud mental, la Concejalía de Bienestar Social, ha implementado desde hace 3 años, 5 equipos interdisciplinares a través de la creación del servicio SASEM, dirigido a personas con enfermedad mental grave y familiares, donde se trabaja desde una perspectiva integral bajo una metodología de atención centrada en la persona.