

## El acceso y las barreras de las personas sin hogar a los servicios de salud

Esta situación de vulnerabilidad se agrava por un deterioro físico y psíquico donde en **un 66% de las ocasiones las personas no tienen acceso al sistema de salud, y la cobertura sanitaria (calidad y amplitud) brindada es deficiente (51%).**

Las principales **barreras en el acceso** que sufren las personas sin hogar tienen su origen en el sistema de salud (91%), en los profesionales (5%), y en las propias personas sin hogar (4%).

### Algunas de ellas son:

- Carecen de tarjeta sanitaria.
- Horarios inflexibles en atenciones médicas, ausencia de domicilio fijo para asignarles médico.
- Falta de espacios de recuperación en convalecientes.
- Falta de recursos para enfermos mentales.
- Implicación y atención de los trabajadores sociales de los hospitales.
- Discriminación por su aspecto físico. Se niega la atención por el estado físico o la imagen (mal aseo, sucio, etc.).
- Estar bajo efectos de sustancias tóxicas.
- Rechazo al tratamiento por desconfianza hacia servicios sanitarios.

### ¿Qué pedimos?

#### A las autoridades públicas

Garantizar un Sistema Nacional de Salud equitativo (universal, gratuito y accesible) con extensión y calidad para todos:

- Desarrollando políticas en salud mental.
- Promoviendo políticas contra el estigma y la discriminación.
- Política migratoria en el acceso a la salud.

#### Al servicio de salud

- Formación del personal sanitario: áreas psiquiatría, drogodependencias, etc.
- Priorizar citas de personas sin hogar.
- Crear recursos residenciales intermedios para la rehabilitación.
- Coordinación sociosanitaria.
- Necesidad de traductores.
- Mayores medios y estrategias adecuadas en salud mental.
- Medidas innovadoras en el acceso a la salud.
- Acceso a tarjetas sanitarias.

#### A los medios de comunicación

- Denunciar las dificultades en el acceso.
- Crear mensajes que luchen contra la discriminación y el estigma.

#### A la sociedad civil en general

- Complementar la acción del estado y las administraciones públicas.

El alta médica  
es una  
mala noticia...

si vives  
en la calle.

por una salud digna para todos

DÍA de los SIN TECHO  
25 noviembre 2007



Este año el lema del Día de los Sin Techo 2007 «**Por una salud digna para todos**» quiere denunciar las barreras que las Personas Sin Hogar (PSH) sufren en el acceso a la salud como pérdida de ciudadanía. La inexistencia de sistemas públicos adecuados de salud, la insuficiencia de los presupuestos y recursos asignados a la sanidad y las condiciones restrictivas en los servicios limitan el acceso normalizado a este derecho social a las personas sin hogar.

## La salud: ¿derecho fundamental para quién?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define *salud* como el «estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de dolencia o enfermedad». El Estado, en base a la *equidad* y a la *justicia* debe garantizar la universalidad, gratuidad y el acceso a este derecho a todos los ciudadanos y ciudadanas, especialmente a los más desfavorecidos.

Sin embargo, la realidad refleja una situación bien diferente.

- El 10% de población mundial, más de 450 millones de personas, padecen graves enfermedades neurológicas, mentales y trastornos de conducta.
- En Europa, 1 de cada 4 personas sufre un episodio importante de enfermedad mental.
- En España se cree que el 9% de la población padece en la actualidad algún tipo de trastorno mental, y el 15% lo padecerá a lo largo de su vida.

### La pobreza invisible

Las «características de la pobreza» en nuestro país son «invisibilidad», «persistencia» y «transmisión generacional». El despegue económico no ha producido distribución, sino un aumento de la precariedad laboral (tasa de empleo temporal, 33,8%).

En la Unión Europea se estima que hay alrededor de 3.000.000 de personas sin hogar y otros 15.000.000 que habitan en viviendas precarias.



### La salud: causa o efecto del sinhogarismo

Los problemas de salud pueden provocar la exclusión (causa), o aparecer después (efecto). En ambos casos, las personas sin hogar ven reducida su esperanza media de vida en 20 años respecto al resto de la población.



## Condiciones de salud de las personas sin hogar

La incidencia de enfermedades es mayor en las mujeres (49,8%), que en los hombres (36,4%).

**A) Problemas de «salud física»:** Las personas sin hogar sufren entre 2 y 50 veces más problemas de salud físicos que la población en general. Éstos son resultado de sus hábitos y condiciones de vida, agravado por:

- una dieta deficiente; y
- la falta de alojamiento.

**B) Problemas de «abuso de sustancias»:**

**Por alcohol:** hepatitis, cirrosis alcohólica y pancreatitis alcohólica.

**Por drogas:** El 41,5% ha consumido alguna vez drogas.

Enfermedades: depresión, ansiedad y esquizofrenia.

**Por tabaco:** Aproximadamente un 70% fuma y la media de cigarrillos persona/día es de 20.

**C) Problemas de «salud mental»:** Entre un 25% y 35% de las personas sin hogar sufren algún tipo de enfermedad mental (esquizofrenia, trastornos de personalidad, depresión) agravados por agresiones, desempleo, pérdidas económicas, ruptura matrimonial, detenciones...

### Estigma y discriminación

El estigma y la discriminación que sufren las personas sin hogar en razón de sus enfermedades, los convierten frente a la sociedad en «personas indignas». La discriminación que sufren les limita el acceso al derecho de salud. Ocurre en muchas ocasiones que cuando las personas sin hogar se acercan a centros de salud para ser atendidos, se les rechaza y exige «limpieza y decoro personal» sin tener en cuenta la situación social que están sufriendo, o de la que son objeto.