



LA RED DE ATENCIÓN
A LAS ADICCIONES

Adicciones y Sinhogarismo

-UNAD-

La Red de Atención a las Adicciones

[4 de marzo de 2021]

ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN	2
2. SINHOGARISMO Y CONSUMOS PROBLEMÁTICOS DE SUSTANCIAS.....	2
3. ¿QUÉ RESPUESTA SE ESTÁ DANDO AL SINHOGARISMO-CONSUMOS PROBLEMÁTICOS?	3
4. CÓMO AFECTA LA SITUACIÓN DE CALLE A LA INTERVENCIÓN	6
5. CONTACTO	7

1. Introducción

La Red de Atención a las Adicciones, UNAD, es una organización no gubernamental sin ánimo de lucro constituida en 1985, que interviene en el ámbito de las adicciones con y sin sustancia y los problemas que derivan de ellas. UNAD fue Declarada de Utilidad Pública en 1993.

Durante la emergencia social y sanitaria del COVID19, los problemas de aquellas personas que no se podían confinar en sus “hogares” porque no tienen uno, fueron percibidos muy seriamente por la sociedad. En este contexto se ha revitalizado el debate público acerca del problema estructural del sinhogarismo y las políticas públicas que responden a ello.

Desde la Red de Atención a las Adicciones, defendemos que los problemas de sinhogarismo y los consumos problemáticos y/o adicciones se deben abordar de manera sinérgica tal y como vamos a desarrollar a continuación.

2. Sinhogarismo y consumos problemáticos de sustancias

Desde la Red de Atención a las Adicciones –UNAD– entendemos el sinhogarismo y los problemas de consumo de sustancias como una realidad compleja que requiere ser abordada como tal.

Muy a menudo nos encontramos con enfoques reduccionistas que pretenden establecer relaciones causales como:

- La falta de vivienda es una causa directa del consumo problemático de drogas.
- El consumo problemático de drogas es una causa directa de la falta de vivienda.

Pero lo cierto es que, a pesar de todos los estudios e investigaciones que se han hecho sobre el tema, no hay consenso al respecto.

Lo que es una evidencia es que **hay una mayor prevalencia de problemas de uso de sustancias entre las personas sin hogar que entre la población en general**. Existen datos que dicen que en torno al 30-35% de las personas sin hogar son dependientes del alcohol y el 20-30% tienen problemas de consumo de otras drogas¹. Y eso partiendo de las limitaciones que

¹ Estos datos se recogen principalmente a nivel autonómico. Por ejemplo:

País Vasco:

https://www.eustat.eus/estadisticas/tema_189/opt_1/ti_Encuesta%20sobre%20las%20personas%20sin%20hogar/temas.html

Madrid:

<https://madridsalud.es/la-mitad-de-las-personas-sin-hogar-sufre-adiccion-al-alcohol-u-otras-drogas/#:~:text=protocolo%20de%20actuaci%C3%B3n,-En%20la%20ciudad%20de%20Madrid%2C%20seg%C3%BAAn%20el%20%C3%BAltimo%20recuento%20nocturno,su%20droga%20principal%20de%20consumo>

existen a la hora de recoger datos sobre sinhogarismo y consumo problemático de drogas (muchas veces los consumos están invisibilizados, sobre todo en mujeres).

No obstante, a la hora de interpretar lo que hay detrás de esos datos, en UNAD consideramos que es indispensable partir de un enfoque que preste atención a:

1. Las **causas estructurales** que están interviniendo: problemas de acceso a la vivienda, al empleo estable, pobreza intergeneracional, desigualdad de género, entre otras cosas.
2. **Todos los factores que están interviniendo en la persona** sin hogar con consumos problemáticos:
 - ¿Tiene problemas de salud mental?
 - ¿Es migrante? ¿Su situación está regularizada?
 - ¿Tiene VIH/SIDA y/u otras ITS?
 - El tipo de consumo problemático.
 - Su edad.
 - Etc.

3. ¿Qué respuesta se está dando al sinhogarismo-consumos problemáticos de sustancias?

Actualmente en España hay recursos específicos para personas sin hogar con consumos problemáticos de sustancias. Pero son casos aislados.

- La Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar señala que en ocasiones las personas sin hogar no acceden a la red asistencial de adicciones (entre otros servicios generales y especializados) por la existencia de barreras y falta de adaptación de los estos servicios a las situaciones en que se encuentran.
- La Estrategia Nacional de Adicciones también apunta que en el ámbito asistencial es necesaria una atención más adaptada a las necesidades de los grupos más vulnerables, como las personas sin hogar entre otros.

Desde la Red UNAD se identifican los siguientes problemas a la hora de intervenir con esta población:

- A) **Los dispositivos de emergencia como los “albergues” no incluyen por norma general servicios de reducción de daños.**

Lo habitual es que este tipo de centros no incluyan servicios de reducción de daños. Esto conlleva que parte de la población sin hogar con problemas de consumo no accedan a los mismos.

Aunque este problema ya existía antes de la pandemia, la crisis del COVID19 lo puso de manifiesto y llevó a la puesta en marcha de experiencias innovadoras que están mostrando

buenos resultados. Consideramos por ello que éstas podrían integrarse como parte de la red asistencial estable, más allá de que se originasen en un contexto de emergencia.

La experiencia del Albergue para personas consumidoras de drogas en situación de sinhogarismo. Impulsada por el Ayuntamiento de Barcelona y la Agencia de Salud Pública ASPB. Y gestionado por ABD.

70 plazas para personas con consumo de alcohol y drogas (45 hombres y 25 mujeres).

Organizado en 3 pisos diferentes (Hombres, Mujeres y Covid-19).

Se establecen 3 grupos prioritarios de atención:

- Mujeres y población LGTBIQ +.
- Trastorno adictivo severo (personas sin techo, con enfermedad infecciosa sin tratamiento, descompensación psicopatológica y abuso de sustancia).
- Personas afectadas por el deterioro asociado al consumo de drogas de larga trayectoria.

Se presta:

1. Atención sanitaria.
2. Atención social.
3. Reducción de daños (consumo supervisado inyector y de alcohol, intercambio de jeringuillas, tratamiento con sustitutivos...).

Desde su puesta en marcha en abril, se han observado resultados positivos en la población atendida. Inclusive muchas personas usuarias de los servicios de reducción de daños han reducido sus consumos. Hay casos en los que ya no hay consumo.

La experiencia “Residencia de emergencia para personas sin hogar con adicciones ante la covid19”. Con apoyo del Ayuntamiento de Cartagena. Gestionado por Colectivo la Huertecica.

Este centro se puso en marcha en el Hotel Los Habaneros en la ciudad de Cartagena (Murcia). Luego pasó a la Fundación Hospitalidad de Santa Teresa que tenía a sus propias personas usuarias/programas. No obstante, se trabajó de manera coordinada. Se dio respuesta residencial y atención integral a un total de 36 personas, 30 hombres y 6 mujeres (27 nacionales y 9 migrantes).

Los objetivos eran:

1. Alojamiento de emergencia a personas sin hogar en consumo activo de sustancias.
2. Realizar atención sanitaria específica respecto al COVID-19.
3. Realizar atención sanitaria, social, psicológica y educativa respecto a la disminución de riesgos y daños de las adicciones.

Además de lograr esos objetivos, se observaron los siguientes resultados:

- Disminución en el consumo de sustancias de 27 participantes y cese en el consumo de 9.
- Diagnóstico e inicio de tratamiento de enfermedades infecciosas de 3 personas.
- 22 participantes del proyecto salen de su situación de calle.
- La inserción laboral de 4 personas.

B) Vivienda temporal.

Las entidades de la red de atención a las adicciones vienen gestionando pisos de reinserción para personas con adicciones desde hace años. Si bien en algunas Comunidades Autónomas el número de pisos ha ido descendiendo con el tiempo o incluso han desaparecido.

Estos pisos se plantean como apoyo al tratamiento y a la reinserción de las personas drogodependientes. En ellos conviven personas con problemas de adicciones de manera que se ofrece cierta “red social”. Y se realiza una atención socioeducativa por parte de profesionales.

Desde UNAD consideramos que **este tipo de recursos son fundamentales para personas con determinados consumos cuyo objetivo individual se encuentra en el tratamiento y la abstinencia**. Además, este tipo de pisos son una buena herramienta para promover la desinstitucionalización de las personas usuarias.

C) Housing First.

Más recientemente se han puesto en marcha programas de Housing First en España. Este modelo es muy interesante para determinadas personas con problemas de consumo o adicción, ya que le da a acceso a una vivienda a aquellas personas que no se plantean entrar a tratamiento y/o tener la abstinencia como objetivo.

En primera instancia la persona accede a la vivienda sin ninguna condición y de manera permanente. De modo que se le garantiza el derecho a la vivienda (no se condiciona ese derecho a cumplir x requisitos de acceso).

Desde UNAD consideramos que los servicios de adicciones deben impulsarse este tipo de pisos para determinado perfil de personas con adicciones (**es importante remarcar que no es un modelo que sirva para todas las personas con adicciones. Hay casos en los que una vivienda compartida con apoyo profesional u otro tipo de recursos pueden resultar más convenientes**). Y plantearlos desde un enfoque de reducción de daños con personal experto.

Asimismo, es fundamental mejorar la coordinación de los pisos de housing first existentes con los servicios de atención a las adicciones (servicios de reducción de daños, servicios de tratamiento...)

Otro factor determinante para el éxito del Housing First es la colaboración de las autoridades competentes para disponer de suficientes pisos. Evitando aislar a las personas en localizaciones alejadas de los barrios, de la comunidad en la que se encuentran los servicios².

² Experiencias de Finlandia, Bélgica y Portugal. Sinhogarismo y drogas. Housing First en personas con adicciones. Webinar 2021 del EMCDDA.

4. Cómo afecta la situación de calle a la intervención

Tal y como venimos apuntando, la reducción de daños se presenta como la herramienta clave a la hora de abordar los consumos problemáticos en personas sin hogar. Pues permite, entre otras cosas:

- Promocionar la salud de las personas.
- Identificar otras problemáticas que pueden estar interviniendo.
- Reducir los consumos en algunos casos.

La experiencia de CEESSA. Centro de acompañamiento a personas en consumo activo gestionado por la Fundación Gizakia (Bilbao).

Este centro abre 365 días al año. Cuenta con servicio médico y enfermería. Y presta servicios de:

- Sala de consumo supervisado.
- Intercambio de jeringuillas.
- Atención grupal e individual.

En 2020 este centro atendió a 332 personas (274 hombres y 58 mujeres). De las cuales 32 (9,6%) manifestaban necesitar una vivienda o recurso residencial (29 hombres y 3 mujeres).

Durante el Estado de Alarma, la Fundación Gizakia puso en marcha grupos móviles de atención apoyo para atender a personas con problemas de consumo que se encontraban en recursos de emergencia del Ayuntamiento de Bilbao. Esta fue una herramienta útil para atender la doble problemática de sinhogarismo-consumos de sustancias.

En cuanto al tratamiento, iniciar y mantenerse en tratamiento estando en situación de calle es muy complicado y condiciona todo el abordaje terapéutico. Asimismo, si la persona entra en un recurso residencial para el tratamiento y, una vez finalizado este, regresa a una situación de calle o infravivienda, el mantenimiento de la abstinencia será complejo. Por eso insistimos en la necesidad de apostar por modelos integrales que trabajen todos los aspectos que rodean a la persona, incluyendo su acceso a la vivienda, su integración en la comunidad, la generación de redes de apoyo, la empleabilidad, etc.

Trámites administrativos:

Aunque no es el objetivo de este documento, si queremos mencionar que la intervención con personas sin hogar con consumos problemáticos se ve muchas veces dificultada por trámites como por ejemplo el padrón municipal.

Aunque desde el 2 de mayo de 2020 el trámite del padrón municipal se ha flexibilizado³ persisten algunas dificultades. Por ejemplo, a la hora de solicitar la renta mínima u otras ayudas en algunas CCAA, la persona debe llevar empadronada un mínimo de 3 años.

5. Contacto

La Red de Atención a las Adicciones -UNAD-

Calle Cardenal Solís nº5 local 2. CP 28012 Madrid.

Luciano Poyato Roca (presidente de UNAD).

Mail: presidente@unad.org

Teléfono.: 902 313 314 / 91 447 88 95

³ Resolución de 29 de abril de 2020, de la Subsecretaría, por la que se publica la Resolución de 17 de febrero de 2020, de la Presidencia del Instituto Nacional de Estadística y de la Dirección General de Cooperación Autonómica y Local, por la que se dictan instrucciones técnicas a los Ayuntamientos sobre la gestión del Padrón municipal.