



FEANTSA

10 de septiembre de 2009

Declaración conjunta de FEANTSA y de SME sobre
LA EXCLUSIÓN RESIDENCIAL Y LA SALUD MENTAL

Dirigida a los Diputados europeos elegidos recientemente

SALUD MENTAL (SM) Y LA EXCLUSIÓN RESIDENCIAL (SH)

El SH y la exclusión residencial son realidades complejas y multifacéticas y, normalmente, resultado de una combinación de factores. Estos pueden ser distintos factores de vulnerabilidad tales como los relacionados con el alojamiento, inestabilidad de empleo, de tipo familiar o étnico, crisis relacionales y de salud y salud mental. Las causas pueden ser personales así como las de naturaleza relacional, estructural o institucional. La adecuada comprensión del porqué y el cómo determinadas personas llegan a una situación del SH es esencial para el diseño e implementación de políticas destinadas a su prevención así como para asegurar el acceso de todos a los derechos y servicios que les correspondan.

Comparada con la población general, una elevada proporción de PSH están afectadas por problemas de Salud Mental que pueden ser tanto la causa como la consecuencia de esa situación. Las más prevalentes son esquizofrenia, trastornos de tipo traumático, depresión, psicosis, ansiedad y trastornos de la personalidad. La comorbilidad es frecuente en ese colectivo e incluye una gran incidencia entre enfermedades mentales y abuso/dependencia de sustancias (Patología Dual) así como de enfermedades de pulmón, corazón y otras patologías orgánicas severas. En muchos países, menos de la 3ª parte de los SH reciben diagnóstico y/o tratamiento adecuados. ¹ En general, el acceso al sistema sanitario para los SH es problemático por una serie de razones que incluyen tanto las administrativas como las económicas. Las múltiples necesidades y carencias de las PSH constituyen un reto a los sistemas sanitarios tradicionales.

Actuar antes de que los problemas de salud mental sean serios e intratables es esencial. Los problemas de salud y, en especial, los de tipo mental son una de las causas determinantes del SH. Las personas en situación de pobreza y/o que estén afectadas de una exclusión social severa son más vulnerables a padecer trastornos mentales. Las dificultades financieras, el paro, la falta de una red social y la incertidumbre con respecto al futuro tiene una repercusión en el bienestar y salud de las personas. En ese contexto, los colectivos especialmente vulnerables van a estar probablemente más afectados por este tipo de situaciones que el de la población general. Las actuales circunstancias de crisis pueden así contribuir a que la prevalencia de enfermedades mentales sea probablemente mayor que en tiempos de estabilidad.

¹ Ver Red de las bases efectivas en salud, Organización Mundial de la Salud: ¿"Cómo los sistemas de asistencia sanitaria pueden responder eficazmente a las principales necesidades de las personas sin hogar en cuanto a asistencia sanitaria? ". Documento disponible sobre el lugar de la oficina regional de la OMS:

http://www.euro.who.int/HEN/Syntheses/homeless/20050124_12?language=French.



La evidencia muestra una clara correlación entre problemas de salud mental y SH e iniciativas políticas recientes han llevado el tema a la Agenda de la UE. MENTAL HEALTH EUROPE y FEANTSA se constituyen en agentes que, conjuntamente, reclaman a los responsables de las decisiones y políticas a nivel Europeo estrategias amplias que a ese nivel abordan este urgente asunto de manera coordinada.

ANTECEDENTES POLÍTICOS

En 2008 se presentó un **Pacto Europeo relativo al Bienestar y la Salud Mental**.² El Pacto es un compromiso de instituciones de las diferentes Entidades para la promoción conjunta a nivel Europeo, de la Salud Mental y el Bienestar. Es una iniciativa política europea cruzada (Salud, Educación, Cultura, Empleo, Investigación, Justicia). Entretanto el **Parlamento Europeo** ha adoptado una **Resolución sobre Salud Mental**³ resaltando así claramente la importancia de la cooperación a nivel Europeo en este asunto. La resolución reclama un **“Plan de acción Europeo sobre el Bienestar y Salud Mental de los ciudadanos”** que debería permitir asegurar un uso óptimo de los recursos Europeos y nacionales disponibles, dirigidos a la prevención de la S. Mental; en particular a través de fondos para la investigación sobre medidas preventivas, programas de inserción laboral, accesibilidad y servicios de S. Mental universales y efectivos. Paralelamente, la estrategia de inclusión social Europea exhorta a incluir todos los grupos sociales vulnerables incluidos los de afectado por Enfermedades Mentales y los de PSH.

A pesar de que a nivel Europeo hay un consenso acerca de la necesidad de que el SH debe ser erradicado⁴, sigue habiendo gran necesidad de planes concretos de actuación. Tener una vivienda es un derecho humano fundamental. De forma similar, todo ser humano tiene derecho a una vida digna así como el de ser cuidado y tratado en caso de enfermedad. Esto se halla ratificado una amplia gama de tratados internacionales sobre los RR.HH así como en las respectivas provisiones nacionales de los correspondientes Estados Miembros de la UE. MHE y FEANTSA quisieran también dirigir la atención hacia la necesidad de la correcta implementación de los recursos e instrumentos existentes incluida la Declaración de los DD.HH.⁵ y la Directiva Anti-Discriminación de la UE⁶ – que se aplican a la protección social y sanitaria, beneficios sociales, educación y acceso a los bienes y servicios, incluida la vivienda. Más allá quisiéramos también referirnos a la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad que ha sido firmada por todos los Estados Miembros de la UE y cobró vigencia en el 2008.

MHE y FEANTSA se complacen al ver la creciente atención que se presta al tema del bienestar y S.M. en relación a la exclusión social severa, así como en los recientes desarrollos políticos a nivel Europeo habidos en este campo. Tras las recientes elecciones europeas y en vista de la próxima Comisión Europea, FEANTSA y MHE sienten que es momento de recordar a los políticos y gestores acerca de sus compromisos hacia las personas con problemas de salud mental, en situación de pobreza extrema y exclusión.

² Consultar el sitio de la CE: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_fr.pdf

³ Consultar el sitio del PE: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2009-0063+0+DOC+XML+V0//FR>.

⁴ Consultar por ejemplo la Declaración escrita del PE con el fin de poner fin a la situación de las personas persona sin hogar: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2008-0163+0+DOC+XML+V0//FR>

⁵ Consultar la Carta: www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_fr.pdf

⁶ Consultar el sitio de la CE: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=612&langId=fr> y la resolución legislativa del PE: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2009-0211+0+DOC+XML+V0//FR>



Principales Recomendaciones “CLAVE”

MHE Y FEANTSA entienden que tanto los políticos a nivel nacional y europeo, como los correspondientes gestores, tienen la capacidad para marcar la diferencia y tener un gran impacto en la lucha contra el SH y la promoción del bienestar y S.M. de la población. En este contexto, nos gustaría formular las siguientes recomendaciones:

- ⇒ Es importante asegurar más implementación efectiva del Pacto Europeo para el bienestar y S. Mental. El respeto y salvaguarda de los DD.HH. y de la promoción del Bienestar y Salud Mental para todos, deberían llegar a ser prioridades básicas en todas las políticas. Todo el mundo tiene el derecho a vivir en una sociedad donde se sienta seguro y a salvo. Asimismo, todos tienen derecho a un alojamiento digno, a los máximos estándares alcanzables de salud física y mental y a servicios sociales y sanitarios de calidad. Estos derechos solo pueden verse satisfechos a través de políticas integradas y esfuerzos coordinados en todos los diferentes niveles.
- ⇒ Es necesario adoptar medidas políticas específicas dirigidas a combatir las situaciones de pobreza extrema, exclusión social y SH, que no solo constituyen una violación de los derechos fundamentales sino que además tienen un incuestionable impacto en la salud de las personas, incluida la salud mental.
- ⇒ Las medidas políticas dirigidas a promover el bienestar mental de la población deben incluir acciones dirigidas a paliar las situaciones de viviendas inseguras, precarias o inadecuadas. Las personas con problemas de salud mental pueden ser objeto de ayuda manteniéndoles la vivienda.
- ⇒ Algunos grupos hacen frente a causas adicionales de vulnerabilidad por ejemplo las mujeres objeto de violencia doméstica o los inmigrantes indocumentados. Estos factores deben ser asimismo tenidos en cuenta a la hora de diseñar e implementar medidas y políticas destinadas a la promoción del bienestar y la salud mental.
- ⇒ El estigma y la discriminación que padecen las personas aquejadas de enfermedades mentales y/o PSH ha de ser combatido vía campañas de sensibilización y concienciación sociales. En este contexto es importante complementar los recursos e instrumentos existentes de la Dirección Anti-Discriminación a nivel europeo con otros nuevos relativos a la multidiscriminación como la sufrida por los sinhogar con enfermedades mentales. Asimismo, la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidades debería ser ratificada sin reservas por los Estados Miembros de UE.
- ⇒ Se necesitan fondos apropiados – incluido el incremento de los fondos ESF – para el abordaje del SH y los problemas de Salud Mental. En ese contexto es importante resaltar la necesidad de un acercamiento integrado a la hora de encarar los problemas del SH y la SM. Los servicios deben tener en cuenta tanto las necesidades sociales como los sanitarios.
- ⇒ Además, para garantizar la entidad de los servicios, es importante asegurarse de que haya suficientes profesionales sanitarios y sociales cualificados y que tengan una formación adecuada que les permita estar en condiciones de entender y con la capacidad para prevenir tanto las enfermedades mentales en sí mismas como, en el caso de que ya estén ahí, su consecuencia hacia el SH. Además, se les deben facilitar las herramientas y ayuda



FEANTSA

necesarias para abordar mejor los temas de comorbilidad. Los seguimientos tras las altas en las instituciones deberían ser especialmente y cuidadosamente realizados, pues en el caso de las PSH con patología mental muchos terminan en la calle tras la misma por no tener un lugar donde vivir o recuperarse. Cuando las instituciones se cierran deben proveerse soluciones alternativas.

- ⇒ Es necesario reclamar a los gobiernos de cada nación que pongan en un lugar prioritario de su agenda política el tema de la lucha contra el S.H. y los problemas de S.M. Debe estimularse el intercambio de Buenas Prácticas entre los estados miembros de la UE incluyéndolos a través del foro específico del mecanismo del (método abierto de coordinación).
- ⇒ Es importante reforzar las aproximaciones al problema desde la base, involucrando a los propios usuarios con sus puntos de vista de los recursos de Salud Mental y de PSH, así como a las propias ONG's que trabajan en esos campos que; a su vez, deberían ser tenidos en cuenta a la hora de elaborar políticas que les afecten.
- ⇒ Finalmente es necesario fomentar la cooperación entre los responsables políticos de las diferentes áreas tales como la social, vivienda, salud pública, salud física y mental, de forma que se lleven a cabo aproximaciones holísticas en cada una de ellas. Así mismo es necesario promover la coordinación intersectorial a través de un marco político adecuado.



FEANTSA

Acerca de FEANTSA

FEANTSA, la Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabajan con PSH, es un “paraguas” de Organizaciones sin ánimo de lucro que participan en o contribuyen a la lucha contra el Sinhogarismo en Europa. Es la mayor red europea sobre sin hogarismo.

Web site: www.feantsa.org

Contacto: stefania.delzotto@feantsa.org



Acerca de Mental Health Europe (Salud Mental Europa)

MHE es una organización dedicada a la promoción de la Salud Mental (positiva), a la prevención de los trastornos mentales, la mejora en los cuidados y a la reivindicación para la inclusión social y la protección de los derechos humanos de las personas con problemas de S.M., de sus familiares y cuidadores. La visión de MHE es la de una Europa donde el Bienestar y la S.M. sean unas de las prioridades en el espectro político así como en las agendas Social y de Salud europeas. Donde las personas con problemas de Salud Mental vivan como ciudadanos de pleno derecho con acceso a los servicios apropiados y de ayuda cuando los necesiten. Donde una participación con sentido sea garantizada en todos los niveles de la administración y de decisiones. Los valores de MHE se basan en la dignidad, el respeto, la igualdad de oportunidades, libertad de decisión, la no discriminación, inclusión social, democracia y participación.

Web site: www.mhe-sme.org

Contacto: info@mhe-sme.org



FEANTSA y SME están respaldadas financieramente por la Comisión Europea (PROGRESS). Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y la Comisión no es responsable de la utilización de esta información

Traducción del inglés al español realizada por Associació Rauxa