



# **LA ENFERMEDAD Y LA ADICCION EN LAS PERSONAS SIN HOGAR**

*IRENE BELLOC MUÑOZ  
MÉDICA ESPECIALISTA EN  
ADICCIIONES*

ZARAGOZA 3 de diciembre 2025

## **DETERMINANTES DE SALUD**

- BIOLÓGICOS**
- CONDUCTUALES/DE ESTILO DE VIDA**
- SOCIALES Y ECONOMICOS**
- AMBIENTALES**
- REFERIDOS AL SISTEMA DE SALUD**
- CULTURALES**



## **LOS FACTORES DE RIESGO Y DESENCADENANTES PERSONALES**

- \* NACIONALIDAD Y EXTRANJERÍA
- \* DESEMPLEO Y PRECARIEDAD LABORAL
- \* DESAHUCIO E IMPOSIBILIDAD DE ACCESO A LA VIVIENDA POR MOTIVOS ECONÓMICOS
- \* SALUD
  - ADICCIONES
  - CIRCUNSTANCIAS RELATIVAS A LA SALUD (FÍSICA Y MENTAL)
- \* GÉNERO
  - CIRCUNSTANCIAS RELATIVAS AL GÉNERO
  - VIOLENCIA DE GÉNERO Y OTRAS FORMAS DE VIOLENCIA.
- \* DESINSTITUCIONALIZACIÓN
- \* PRIVACIÓN DE LIBERTAD
- \* SALIDA O ABANDONO DE CENTROS DE MENORES Y OTROS ALOJAMIENTOS COLECTIVOS (DISCAPACIDAD, VIOLENCIA DE GÉNERO, SALUD MENTAL).
- \* FACTORES RELACIONADOS CON TRAYECTORIAS PERSONALES.AVT
- \* CRISIS DE LAS REDES DE APOYO Y RELACIONES: PERTENENCIA FRUSTRADA
- \* EXPERIENCIAS PASADAS DE SINHOGARISMO
- \* FACTORES RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PERSONALES
- \* CIRCUNSTANCIAS RELATIVAS A LA INFANCIA
- \* CIRCUNSTANCIAS RELATIVAS A LA EDAD
- \* INTERSECCIÓN CON DISCAPACIDAD
- \* CIRCUNSTANCIAS RELATIVAS AL CAPITAL CULTURAL



## REALIDAD SANITARIA DE LA POBLACIÓN SIN HOGAR

### LIMITACIONES:

- \*Perfiles heterogéneos/PERCEPCION DE SALUD
- \*Variabilidad cronológica y geográfica
- \*Población itinerante/ACCESO A RECURSOS
- \*Situación "alegal"



## III IMPORTANTE!!!

- El aumento de la vulnerabilidad social correlaciona con mayor morbimortalidad
- El SINHOGARISMO puede suponer una reducción de la expectativa de vida de hasta 35 años
- Es un factor elevadísimo de riesgo de muerte por accidente, principalmente en mujeres y población joven.

*"EL SUICIDIO EN LAS PpSH VARIA INVERSAMIENTE A LA INCLUSION SOCIAL"*

*Durkheim 1857*



- **ENFERMEDADES INFECCIOSAS:** TBC, HEPATITIS, ITS, VIH, PARASITOSIS, INFECCIONES CUTÁNEAS, ETC.
- **LESIONES NO INTENCIONALES:** TCE, HIPOTERMIA, ACCIDENTES/CAÍDAS, QUEMADURAS, VIOLENCIA/AGRESIÓN, ENVENENAMIENTOS.
- **MUJERES Y SALUD**
- **ENFERMEDADES CRÓNICAS:** CARDIOVASCULARES, DMII, PATOLOGIA PULMONAR, ENVEJECIMIENTO PRECOZ, MALNUTRICION, PATOLOGIA DIGESTIVA.
- **ENFERMEDADES MENTALES Y ADICCIONES**

PROBLEMAS DE SALUD PPSH

# SALUD MENTAL

- NO ESTA CLARO SI LA ADICCION PREVIA HA CONDUCIDO A LA SITUACION DE SINHOGARISMO(12,5%) O, POR EL CONTRARIO, EL SINHOGARISMO GENERA MAYOR PROPENSION A ELLA.
- SI HAY EVIDENCIA DE QUE LA PREVALENCIA DE ENFERMEDAD MENTAL GRAVE ES MAYOR EN PPSH QUE EN POBLACION GENERAL:  
9% HOMBRES, 11% EN LAS MUJERES, PERO HASTA EL 69% PRESENTAN POSIBLE CASO DE MALA SALUD MENTAL.



# PREVALENCIA DE ENFERMEDADES PSIQUIATRICAS EN PPSH

• * Psicosis	3-42%	1%
• * Depresión	0-49%	2-7%
• * T.Personalidad	2-71%	5-10%
• * Dependencia OH	8-58%	4-16%
• * Drogas ilegales	5-54%	2-6%
• * Patología Dual	58-65%	<1%
• * TEP	38-53%	2-3%

PPSH

GENERAL

## **¿¿¿QUE DROGAS CONSUMEN LAS PpSH ???**

- **ALCOHOL**: entre los españoles el 50% refiere no beber nada, 40% moderadamente, 4% bebe de forma excesiva. El 61% de extranjeros refiere no beber.
- **TABACO** : 70%-80 de las PPSH tienen tasas altas de tabaquismo, consumos intensivos y dependencia severa.
- **CANNABIS** : la prevalencia es más alta que en población. gral. especialmente en los < 30 años.
- **COCAINA /ANF**: Suelen ser consumos más esporádicos y circunstanciales.
- **OPI ACEOS** : cuando se dan suelen ser pacientes UD de largo recorrido o personas en programas con metadona.

**iii Menos del 8% recibió asistencia en un centro de rehabilitación iii**



- EL 80% TIENE TARJETA SANITARIA, 92% DE LOS ESPAÑOLES Y EL 68% DE LOS EXTRANJEROS.
- \* 55% REFIERE TENER BUENA SALUD, EL 15% MALA O MUY MALA, SIENDO LA PERCEPCION MEJOR EN LAS MUJERES.
- \* EL 37% PRESENTA ENFERMEDAD CRONICA EN VARONES , Y EN LAS MUJERES EL 44%, SIENDO LA MAS FRECUENTE LA ENFERMEDAD MENTAL.
- \* EL 60% DE LOS VARONES Y EL 68% DE LAS MUJERES REFIERE PRESENTAR SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN.
- \* EL TRAMO DE EDAD 45-64 AÑOS ES EL QUE PRESENTA MAS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS.

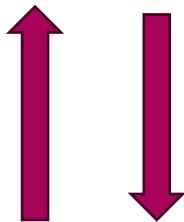
ALGUNAS CIFRAS (INE 2022)

# **¿ QUE IMPACTA MAS EN LA S. MENTAL DE PpSH ?**

- Ser mujer
- Ser de un país extracomunitario, etnia
- Ser < de 35 años
- Condiciones de vida adversas, ej. Vida en la calle
- Transiciones residenciales, migración
- Difícil acceso a la alimentación
- Aislamiento y soledad, falta de apoyo social, estigma...
- Escasa comprensión del entorno a cerca del "sufrimiento" mental/vital

# **SALUD MENTAL vs SALUD EMOCIONAL**

LA SALUD MENTAL abarca aspectos cognitivos y psicológicos



LA SALUD EMOCIONAL se enfoca en la gestión de sentimientos, cómo se expresan o cómo se procesan las emociones difíciles



**SINHOGARISMO**



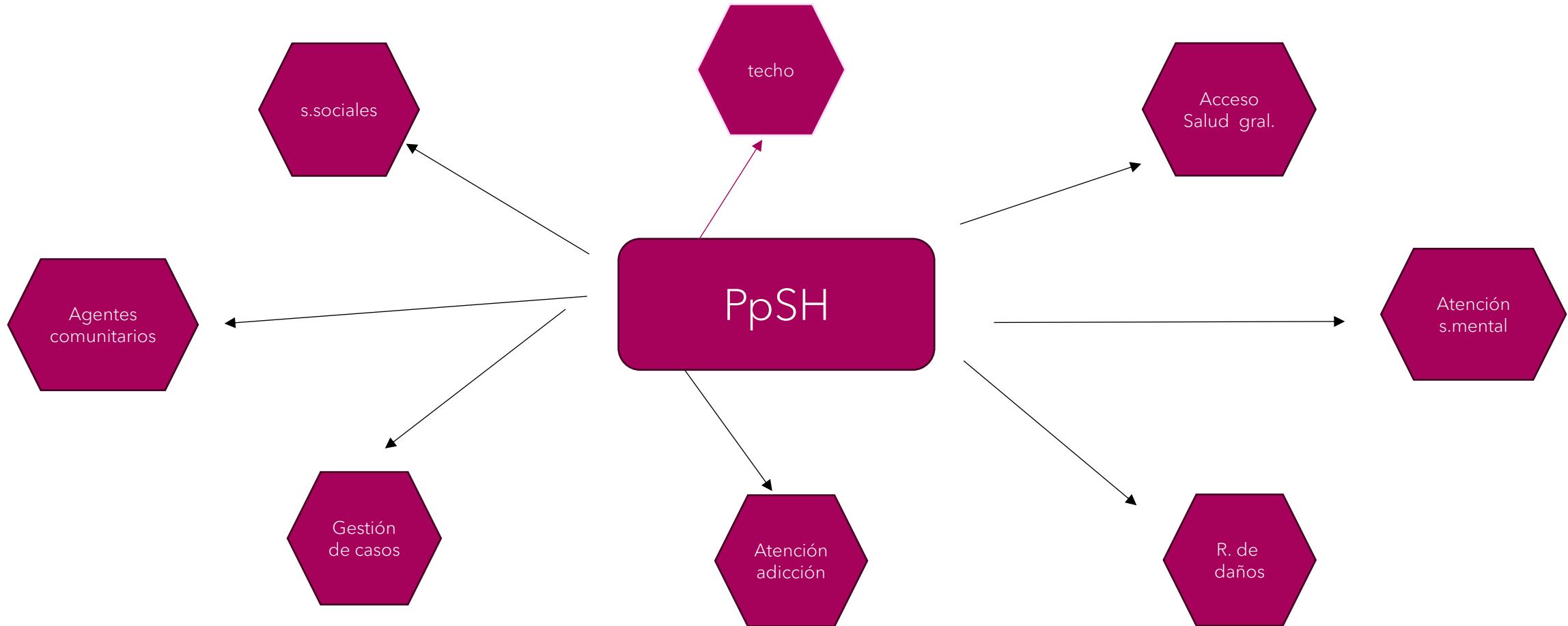
# INDICADORES DE MALA SALUD EMOCIONAL

- Sentimiento constante de irritabilidad
- Dificultad para manejar el estrés
- Baja tolerancia a la frustración diaria
- Sentimiento constante de sobrecarga emocional
- Cambios emocionales drásticos
- Dificultad para establecer/mantener relaciones sanas
- Tendencia al aislamiento
- Evitación de situaciones sociales



ThePhoto de PhotoAuthor se concede bajo licencia de CCYYSA.

# EL PUZZLE DEL ABORDAJE INTEGRAL DEL SH



# **MUJERES Y SALUD: desigualdad de género, pobreza y barreras estructurales**

Las mujeres suelen enfrentar riesgos y necesidades de salud específicos.

POR QUÉ:

- Violencia de género
- Mono parentalidad/marentalidad y cuidados
- Precarización laboral y desigualdad económica
- Migración
- Falta de redes de apoyo



# PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD

- 1.- SALUD FISICA/FISIOLÓGICA



- 2.- SALUD REPRODUCTIVA/GINECOLOGICA



- 3.- SALUD MENTAL/EMOCIONAL. EFECTO DE LAS DROGAS



- 4.- BARRERAS DE ACCESO A LOS SISTEMAS DE SALUD



# ALGUNA PROPUESTA SOCIOSANITARIA:

- Reconsiderar que el SH SE PUEDE PREVENIR
- Contemplar a los **más vulnerables**: jóvenes, ancianos y mujeres
- Dotar de mayor flexibilidad a los recursos del sistema de salud en general y de psiquiatría en particular. **Desestigmatizar**.
- Coordinación entre redes.
- Entender y atender la salud emocional de la PpSH, el malestar. **Vinculación**.
- Tener en cuenta el hecho migratorio.
- **Apoyo específico a las personas con problemas de adicción: Dar respuesta conjunta de atención sanitaria+intervención en adicciones con programas de reducción de daños.**
- Posibilidad de **acompañamiento**.

**MUCHAS  
GRACIAS.**