

La soledad entre personas sin techo y previamente sin techo

3 de diciembre de 2024

SAMHSA

1



2

Interpretación en ASL y transcripción

- Se han hecho arreglos para ofrecer interpretación en ASL durante esta reunión. Los intérpretes de ASL son:
 - Lucia Castellani
 - Paige Bixby
- Se ofrece transcripción en vivo

 - Los subtítulos se pueden mover y redimensionar dentro de la ventana
- Si tiene dificultades técnicas, póngase en contacto con info@hhrctraining.org



Instrucciones para uso de interpretación

- Este webinario incluye interpretación en vivo al español. Para escuchar en español, use y elija audio en español.
- Este webinario incluye interpretación en vivo al español. Para escuchar en español, use y elija audio en español.





4

Samhsa



5

INTEGRACIÓN EN LA COMUNIDAD
ENTRE ADULTOS QUE EXPERIMENTAN
PROBLEMAS DE SALUD MENTAL
GRAVES Y LA FALTA DE TECHO

Greg Townley, Ph.D.
Universidad Estatal de Portland

Webinario de SAMHSA
La soledad entre personas sin techo y previamente sin techo
3 de diciembre de 2024





8

BI derecho fundamental de las personas con discapacidades de vivir, trabajar, relacionarse con otros y disfrutar de actividades recreativas de la misma manera que sus semejantes sin discapacidades En el siglo XXI, el ideal de que las personas con discapacidad se integren plenamente en sus comunidades sigue siendo un objetivo no logrado Como lo señalaron Ware y sus colegas, los individuos con enfermedades mentales graves pueden describirse como que «están en la comunidad, pero no son parte de ella» (2007, p. 469).

Concepción tradicional: Presencia física en la comunidad	_
•	
Presencia física en la comunidad	
 Frecuencia de participación en actividades comunitarias y uso de recursos comunita 	tarios
 Ampliación de la definición de integración comunitaria: 	
 Integración física (participación comunitaria) 	
 Integración social (apoyo social) 	
 Integración psicológica (sentido de comunidad/pertenencia) 	

INTEGRACIÓN EN LA COMUNIDAD Se ha hallado que la integración comunitaria está asociada con: El bienestar y la calidad de vida Una mejor la salud mental La reducción de la soledad y aumento de las relaciones sociales Mayor participación en actividades sociales y profesionales Estabilidad y satisfacción de la vivienda

11

LA SOLEDAD ENTRE PERSONAS QUE EXPERIMENTAN PROBLEMAS DE SALUD MENTAL GRAVES Y LA FALTA DE TECHO

- La soledad se ha descrito como un «asesino silencioso» que ha alcanzado niveles epidémicos (Jeste et al., 2020).
- Entre las personas con enfermedades mentales graves y las personas sin techo, la soledad manifiesta una prevalencia especialmente alta, con estudios que muestran que el 41 % de los adultos con SMI se sienten gravemente solos (Nagata et al., 2023) y hasta el 40 % de la población sin techo siente soledad (Patanwala et al., 2018).

EFECTOS DE LA SOLEDAD ENTRE PERSONAS QUE EXPERIMENTAN PROBLEMAS DE SALUD MENTAL GRAVES Y LA FALTA DE TECHO

- En todas las personas se ha hallado que la soledad está asociada con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, riesgo de demencia, niveles elevados de cortisol y muerte prematura (McCorkmick et al., 2024)
- Para las personas con SMI, la soledad se ha asociado con mayores probabilidades de hospitalización general y psiquiátrica, menores niveles de autoeficacia relacionados con el manejo de la enfermedad, sintomas depresivos y pensamientos de autolesionarse (Fortuna et al., 2020).
- Los que se encuentran sin techo y sienten soledad tienen menos probabilidades de ponerse en contacto con consejeros y trabajadores sociales o acudir a médicos en el caso de una enfermedad (Bertram et al., 2021)

13

EL PAPEL DEL APOYO SOCIAL

- · La importancia del apoyo social
- Las personas con redes de apoyo más grandes indican que perciben una mayor integración en sus comunidades (Townley, Miller, & Kloos, 2013)
- Las personas con redes de apoyo social grandes y mayor satisfacción en esa red obtienen evaluaciones más altas en la Escala de Evaluación de Recuperación (RAS) (Corrigan et al., 2004; Hendryx et al., 2009)
- Desafio
- Los problemas con el aislamiento social y la soledad, así como las necesidades de compañerismo y relaciones intimas se encuentran entre las necesidades insatisfechas más significativas para las personas con SMI ay antecedentes de falta de techo (McCormick et al., 2024; Townley et al., 2013)
- Desafíos para el establecimiento de redes sociales de apoyo
- Menos diversas e interconectadas
- Mayor dependencia de los lazos con otros; menor reciprocidad
- Ocurre una crisis de red después de un primer episodio importante de salud mental y pérdidas de apoyo social durante episodios de falta de techo

14

TIPOS DE APOYO SOCIAL

- Familia / amigos
- · Papel de apoyo de amigos, padres, hermanos, hijos
- Vivir con otros ayuda a reducir el aislamiento (Browne, 2005)
- Las relaciones recíprocas son las más deseadas (Boydell et al., 2002)
- Pueden ser fuentes tanto de nutrición como de rechazo (Padgett et al., 2009)
- · Relaciones vinculadas al sistema de salud mental
- El personal de salud mental y otros consumidores forman una «red de seguridad» (Feice et al., 2002; Nelson et al., 2001) y pueden ayudar a conectar a personas con recursos comunitarios (Dickard y Townley, en revisión).
- Debiera ser el que facilita los apoyos en lugar del que recibe apoyos primarios (Dileo, 2007)
- El personal de salud mental puede obstaculizar activamente los esfuerzos de las personas por participar (Abraham y Stein, 2009)

APOYO DISTAL

- Apoyo distal (Townley, et al., 2013! Wieland et al., 2007)
- · Apoyos naturales en la comunidad
- El apoyo proporcionado a través de relaciones casuales en la comunidad desarrolladas por medio del contacto regular con otras personas que viven y trabajan en una misma comunidad
- · Lazos débiles (Granovetter, 1973)
- ° Se asocia con una mayor satisfacción de vida y sentido de pertenencia
- · Podrían ser particularmente críticos para las personas cuyas redes cercanas están truncadas

16



17

APOYO DISTAL: EN SUS PROPIAS PALABRAS «Voy a socializar con la gente en esas cafeterias. Me sentané, y conversaré con la gente. Es muy importante para mi poder hablar con gente... Todo lo que tengo que hocer es caminar. Mientras puedo caminar, puedo ir a algún lugar y hablar con alguien» — George «Tengo un excelente grupo de mecânicos de automóviles al que he estado yendo desde siempre. Revisan los frenos, rotan las llantos, me preguntan cômo está mi familia. Hacen mucho. Me siento afortunada de tenerlos» — Pauline

ESTUDIO I Contexto Un proyecto en colaboración con Cascadia Health que examina las experiencias de vivienda, vecindario y comunidad de residentes de 16 sitios de vivienda de apoyo en Portland, OR

19

PARTICIPANTES

- 172 residentes de viviendas de apoyo afiliadas a Cascadia Health en Portland, OR
- 90 % recibe servicios de salud mental en la actualidad
- 56 % son hombres
- 68 % son blancos, 24 % negros, 8 % otros
- $^{\circ}\,$ 47 % con trastorno afectivo mayor; 25 % don diagnóstico en el espectro de la esquizofrenia
- Edad promedio = 50
- · 82 % reporta antecedentes de falta de techo

20

MEDICIÓN DEL APOYO DISTAL

- · Versión modificada de la Medición del apoyo distal (Wieland et al., 2007)
- Se les preguntó a los participantes sobre las interacciones con miembros de la comunidad en cinco puntos comunitarios: Supermercados, farmacias, restaurantes / cafés, otros tipos de tiendas y otros lugares públicos
- Para que una ubicación comunitaria pudiera identificarse como un apoyo distal, era necesario que los participantes respondieran afirmativamente a tres o más de las siguientes cinco preguntas
 - ¿Las personas allí lo reconocen / reconocen cuando entra?
 ¿Se siente bienvenido(a) allí?

 - 3. ¿Sabe los nombres de las personas que están allí?
- 5. ¿Algunas veces le ayudan en momentos de necesidad? En caso afirmativo, describa
- · Los participantes podrían tener un máximo de 5 apoyos distales

RESULTADOS DEL APOYO DISTAL

- * Los participantes informaron un número promedio de 2,23 apoyos distales, DE = 1,53 (rango de 0 a 5)
- * 25 participantes (15 %) no reportaron soporte distal alguno
- * 7 participantes (4 %) reportaron que las 5 ubicaciones eran apoyos distales
- · Ubicaciones específicas de apoyo distal
- 110 participantes (64 %) identificaron a farmacias como apoyos distales
- · 60 participantes (35 %) identificaron a supermercados como apoyos distales
- 58 (34 %) identificaron otros lugares públicos como soportes distales
- Ejemplos de ellos incluyen la biblioteca, iglesias, gimnasios, parques y una universidad comunitaria
- 45 (26 %) identificaron a restaurantes / cafés como apoyos distales
- 38 participantes (22 %) identificaron otras tiendas (por ejemplo, tiendas de conveniencia, librerías) como apoyos distales
- El lugar de apoyo distal más visitado fue el «supermercado» (una vez por semana)

22

RESULTADOS:

- Ejemplos de apoyos distales proporcionados
- El apoyo tangible incluye ayudar a los participantes que estaban escasos de dinero a pagar por los alimentos, proporcionar ropa de bebé gratis para una participante esperando a un bebé, y ofrecer llevar a casa a participantes al verles a pie al anochecer
- El apoyo emocional incluye escuchar los problemas personales de los participantes, ofrecer apoyo emocional y llamar a un participante después de un procedimiento quirúrgico
- El apoyo informativo incluye dirigir a los participantes a otros recursos de salud y llamarlos para informarles sobre artículos con descuento
- La mayoría de los participantes informaron haber recibido apoyo tangible de lugares de apoyo distales en lugar de apoyo emocional o informativo

23

RESULTADOS:

- No se hallaron diferencias significativas en los apoyos distales reportados entre hombres y mujeres; entre participantes blancos y participantes de color; entre participantes con y sin diagnóstico en el espectro de esquizofrenia; ni por edad
- Los apoyos distales explicaron la variación única en el sentido de comunidad después de controlar las covariables demográficas y el apoyo social tradicional
- Los apoyos distales explicaron la variación única en la participación en la comunidad después de controlar las covariables demográficas y el apoyo social tradicional

IMPLICACIONES

- · Resumen de las conclusiones:
- El apoyo recibido de apoyos distales fue principalmente de tipo «tangible» en lugar de «emocional» o «informativo»
- · No hay relaciones entre las características del participante y los apoyos distales
- Los apoyos distales explicaron la variación única en el sentido de comunidad aún después de controlar las covariables demográficas y las redes tradicionales de apoyo social

- Implicaciones prácticas
 Para los servicios de salud mental
 Es importante que los proveedores comunitarios de salud mental ayuden a las personas a desarrollar apoyos naturales en sus comunidades locales
- Para las comunidades
 Los entornos deben ser propicios para fomentar apoyos distales
 La importancia de abordar el estigma y la discriminación

25

EL PAPEL DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

- La Organización Mundial de la Salud ha definido la participación como la «participación en situaciones de vida» de una persona, mientras que otros la han definido como «la participación de la persona en actividades que brindan interacciones con otros en la comunidad» (Lavasseur et al., 2015, p. 1718).
- Se ha encontrado que está asociada con mejores resultados psicosociales y de salud, incluyendo un aumento de la calidad de vida, una reducción de la soledad, niveles más altos de actividad física y la recuperación de enfermedades mentales
- Fuera de la participación en la vida doméstica, se ha prestado poca atención a la medición de otros aspectos de la participación comunitaria y el papel que puede desempeñar en la lucha contra la soledad

26

ESTUDIO 2 Contexto Un proyecto en colaboración con Temple University Collaborative on Community Inclusion que examina las influencias contextuales en la participación de la comunidad y las diferencias entre individuos con y sin enfermedades mentales graves

PARTICIPA	ANTES		
	300 adultos de la población general reclutados a partir de la encuesta PULSE de Truven Health Analytics Edad promedio: 51 55 % mujeres y 45 % hombres 79 % blancos, 10 % negros, 3 % latinos, 1 % asiáticos, 1 % amerindios y 6 % indicaron otras razas 8 % indicó antecedentes de falta de techo		
(Nagata, Townley, et al., 2020; Nagata et al., in press)			

ASOCIACIONES CON PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

- La soledad se relacionó significativamente con la cantidad total de días de participación comunitaria y el número de diferentes áreas de actividad
- Aquellos con al menos un día de participación en ciertas áreas de participación tuvieron menor soledad que aquellos que no participaron en estas áreas
- Ir a un restaurante / cafetería
 Ir a un sitio de adoración
- Ir a un cine
- · Ir a un parque o centro de recreación
- · Ir a ver un evento deportivo
- Tomar una clase de habilidades recreativas / de vida
- Hospedaje o visita a la familia / amigos

(Brusilovskiy et al., 2023)

29

ASOCIACIONES CON LA SALUD

- Los participantes que reportaron un menor funcionamiento físico, un mayor número total de afecciones de salud física y un mayor dolor corporal reportaron niveles más altos de soledad
- Los participantes con un funcionamiento más bajo de salud mental reportaron niveles más altos de soledad
- Un mayor número de hospitalizaciones psiquiátricas en los últimos seis meses se asoció con un nivel mayor de soledad

(Fortuna et al., 2020)

ASOCIACIONES CON LA VIVIENDA

- Se encontró que la satisfacción con la vivienda era un predictor significativo de la soledad
- Aquellos que se sentían insatisfechos con su vivienda presentaban niveles más altos de soledad
- La tenencia de la vivienda también era importante, ya que la soledad era mayor entre las personas que acababan de mudarse a una residencia, y menor cuanto más tiempo habían vivido en ella

(Nagata, Brusilovskiy, Townley, et al., 2023)

31

IMPLICACIONES

- Los hallazgos enfatizan la necesidad de fomentar activamente la participación de la comunidad como un posible medio para reducir la soledad
- Los hallazgos informan las políticas, los programas y las prácticas clínicas que eliminan las barreras a la participación y apoyan la participación activa en las comunidades para ayudar a combatir la soledad

32

RELACIONES VINCULADAS A LA VIVIENDA: VECINOS

- Las viviendas de apoyo integran a los residentes en los espacios sociales cotidianos y fomenta las conexiones orgánicas con otros, como los vecinos.
- El apoyo de los vecinos puede desempeñar un papel crucial en la reducción del aislamiento, el mejoramiento de la integración social y la creación de vias para la recuperación de las personas con enfermedades mentales graves y con antecedentes de falta de techo (Corrigan y Phelan, 2004).
- Se ha hallado que la calidad de las relaciones con los vecinos está asociada con niveles más bajos de soledad y niveles más altos de sentido de comunidad entre los adultos con problemas graves de salud mental, independientemente del número de vecinos con los cuales reportaron relaciones cercanas (Kriegel, Townley, Brusilovskiy y Salzer, 2020)

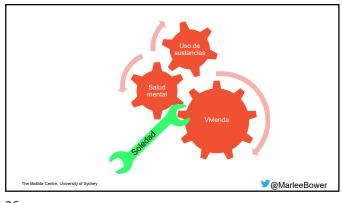
RELACIONES VINCULADAS A LA VIVIENDA - PERSONAL Y PARES PROVEEDORES

- Se ha encontrado que el apoyo del personal de viviendas de apoyo está asociado con niveles más bajos de soledad entre los residentes de viviendas de apoyo (Dickard y Townley, en examen)
- Las personas previamente sin techo que residen en viviendas de apoyo han mencionado la importancia del personal en la creación de comunidad dentro de los sitios de viviendas y conectar a los residentes con los recursos comunitarios (Forenza y Landier, 2017)
- Se están poniendo a prueba planteamientos facilitados por pares para desarrollar relaciones comunitarias dentro de los sitios de vivienda y conectar a las personas con los recursos de la comunidad (por ejemplo, Building Community with Peer Providers (BCPP) en Portland, OR)
- «Necesita alguien con quien hablar de cosas triviales o serias, no hay que sacar una cita con un consejero...
 Simplemente baje las escaleras y pida consejo... es una de las mejores cosas que han pasado por aquín

34



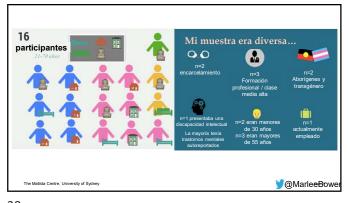
35







38



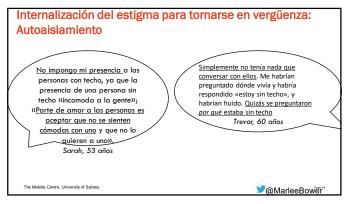




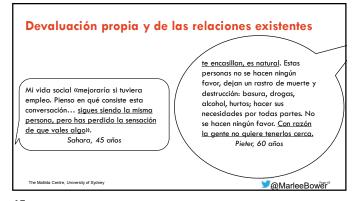
41

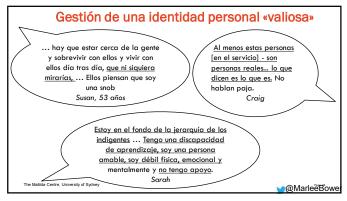


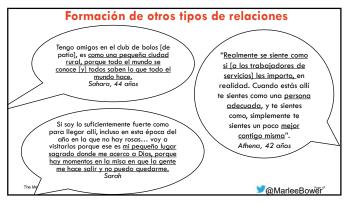




44

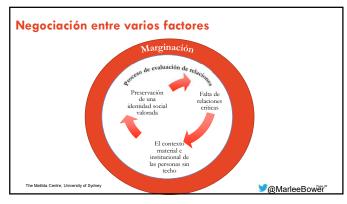


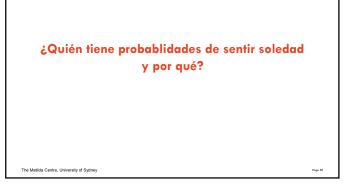




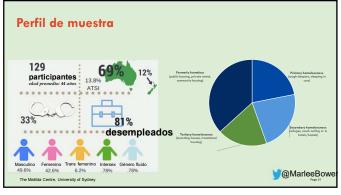
47







50







53







56







59





• La conexión fuerte de una persona o personas con los derechos, responsabilidades, roles, recursos, y relaciones (en inglés, las 5 «R») que la sociedad ofrece a sus miembros. • El acceso a las 5 R apoya un sentido de pertenencia que es validada por otros.

62

Las 5 R de la ciudadanía DERECHOS: Derechos legales, políticos, sociales y humanos; «El derecho a tener derechos» (Arendt, 1973, Somers, 2008); estado legalificconocido como ciudadano RESPONSABILIDADES: Pagar impuestos, obedecer las leyes, servir en el ejército en tiempos de recultamiento, pero también: responsabilidades hacia los demás, hacia uno mismo, y el derecho a tener responsabilidades ROLES (valorados): Padre de familia, estudiante, obrero, amigo, vecino, miembro de la comunidad, mentor RECURSOS: Ingresos, ahorros, habilidades, educación, relaciones (las R a veces pueden superponerse unas con otras) RELACIONES: Amigo, socio, padre, hijo, compañero de trabajo, supervisor, cliente, vecino, miembro de la comunidad PERTENENCIA: Las 5 R apoyan un sentido de pertenencia que es validada por otros, y el sentido de pertenencia está relacionado con el reconocimiento de la plena personalidad y la igualdad del individuo

El Proyecto de Ciudadanos

- Desarrollado por investigadores, pares, médicos, defensores
- Intervención comunitaria por seis meses
- 4 componentes: Clases basadas en las 5 R, apoyo individual y de pares, "¿Qué pasa?", y proyectos de rol valorado en grupo o individuales
- Graduación en el Avuntamiento

64

Medición de la ciudadanía

- Acudir a la fuente (medición del desarrollo PRCH de Yale)
- Grupos de enfoque clínico basados en la medición
- Medición internacional (Quebec/Canadá, Escocia/Reino Unido, Noruega, Hong Kong/China)

65

Atención basada en la ciudadanía

- Herramienta de ciudadanía (Bellamy et al., 2017)
- Actos de ciudadanía (Hamer et al., 2019)
- La ciudadanía como salud (Eiroa-Orosa, 2023)
- Colaboración de aprendizaje de recuperación de la ciudadanía (Flanagan et al., 2023)

• FACE (enfoque, acción, conexión, cada día) • Grupo comunitario de apoyo y promoción (enlaces con Witnesses to Hunger, Día Internacional de la Paz, defensa de las personas sin techo) • Se requiere un acuerdo unánime en todas las acciones significativas • Organización comunitaria, apoyo y proyectos de defensoria • Ayuda a los miembros individuales (por ejemplo, ante la pérdida de la vivienda) pero se centra principalmente fuera del grupo (Quinn et al., 2020)

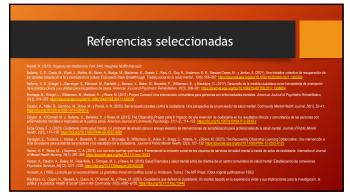
67

Otros trabajos de ciudadanía Salud financiera: A nivel individual, organizativo y de política—estatal y federal Las artes: Intervención musical Intervención musical Iteratura y artes visuales: The Perch Teatro: Survivos of Society Rising Project Connect: Ayudar a las personas a conectarse con otros a través de sus pasiones, intereses (ajedrez, bicicleta) en lugar de actividades gratuitas genéricas Imani Breakthrough: Recuperación del uso indebido de sustancias facilitada por pares, líderes religiosos y profesionales de salud mental/uso de sustancias que se reinen en iglesias y emplean las 5 R y las 8 dimensiones de bienestar de SAMHSA (Peggy Swarbrick) Registro de votantes Representation of the Governed (capacita a clientes para que sean miembros de la junta directiva de las agencias que los atienden)

68

Mecanismos clave, apoyos, temas Mecanismos: - Una base: Para la ciudadanía, la Colaborativa Comunitaria de Ciudadanos del Programa de Recuperación y Salud Comunitaria de Yale - Recovering Citizenship Learning Collaborative (RCLC) de DMHAS - International Recovery & Citizenship Collective (IRCC) Temas: - El papel central de los pares - Defensoria y autodefensoria - Dentro de los sistemas de atención, en sus limites y más allá de ellos - La ciudadanía es un movimiento social, así como un enfoque de salud mental pública Reflexión final: La ciudadanía es una pregunta y una respuesta: ¿Quién puede obtenerla, quién no, por qué si o por qué no, y cómo?





71

Referencias seleccionadas Paras A.R. Cayton A. Gunton M. (Paras M. 1016). Dimensione sociality of class for its cludaria decide by projectio de procedor de servicios de salud mental. Psychiatr. Rehabilitation Journal, 300, 181-186. Immunicación per programa (1975). Dimensiones consultantes de la culcidaria decide. Del securidaria y la salud mental de securidaria del securidaria y la salud mental de securidaria del securidari





74

