(Texto de Sebas Tornero, pediatra y MIR de Medicina Preventiva y Salud Pública)

> “Sin nuestra pieza, el puzle no va a estar completo. La sociedad está hecha de unas cuantas piezas. Si yo compro un puzle, cuando descubro que me falta una pieza, ese puzle ya no me sirve. Ese puzle debe completarse.”
>
> Luis (persona sin hogar en Madrid)

Algo que parece tan obvio como lo que dice Luis, pasa a segundo plano cuando esa pieza es una persona que no tiene hogar. No tener hogar es una situación que engloba no tener techo, tenerlo sin que lo que cubra sea un hogar o bien tener un hogar que sea inadecuado o inseguro. Aunque parezca algo propio de otra especie, cualquier persona puede perder su hogar. Más aún en el contexto de crisis económica que tantos desahucios está provocando ante la insensible mirada de nuestros dirigentes políticos.
Según la encuesta del INE 2012, en España había 22.938 personas sin hogar. Sin embargo, las ONGs que trabajan con estas personas afirman que el número asciende a más de 40.000. La cifra oficial supone que 5 de cada 10.000 habitantes en España no tenían hogar en 2012, una proporción mucho menor a la que declaran países como Francia, EEUU o Canadá.

Las personas sin hogar enferman más y mueren hasta 30 años antes que las que tienen hogar. Numerosos estudios realizados en otros países describen el predominio de las enfermedades mentales, infecciosas y traumáticas o por agresiones en las personas sin hogar. Sin embargo, en España no existen tantos estudios dedicados a la investigación del efecto de la carencia de hogar sobre la salud de las personas.

Como sanitario, me preguntaba cuál sería ese efecto en mi ciudad. Y, desgraciadamente, no me sorprendí al comprobar que los ingresos de las personas sin hogar en los dos hospitales principales de Sevilla durante los años 2013 y 2014 (n=163) fueron a edades más tempranas que los de las personas con hogar (media= 48 años), mayoritariamente de hombres (76,5%) y con carácter

urgente en un 92%. Los motivos principales de ingreso fueron por enfermedades mentales (27,0%), infecciosas (19,6%) y respiratorias (18,4%). La estancia media fue 4,8 días mayor en la personas sin hogar y el 10% se marchó de alta voluntaria o se fugó.

Otros resultados de este estudio que manifiestan las diferencias de morbilidades en función del tener o no hogar son: la elevada prevalencia de enfermedad mental como comorbilidad (83,7%), la mayor probabilidad de tener ideas suicidas (11,7 veces más que las personas con hogar) e infecciones como tuberculosis (39,8 veces más), hepatitis B y C (6,7 y 6,9 veces más respectivamente), anemia (2,5 veces más) o desnutrición (16,8 veces más).

Por último, es de destacar que los pacientes sin hogar que fallecieron en los dos hospitales lo hicieron siendo 23 años más jóvenes que los pacientes con hogar.
Los resultados de este estudio demuestran que la mayor necesidad de atención hospitalaria de las personas sin hogar, a edades más tempranas y con un marcado carácter de urgencia, así como su mortalidad precoz, es la expresión del deterioro extremo del estado de salud que se produce por la falta de vivienda. Si bien, como sanitarios, no es nuestra obligación luchar contra las causas de la desigualdad extrema que padecen estas personas, si es competencia nuestra reconocer a los pacientes que padecen esta situación, proporcionarles un trato profesional y digno, y contribuir mediante la investigación, a sensibilizar tanto a la comunidad científica como ciudadana sobre su situación.

Las personas sin hogar tienden a ser invisibles a nuestros ojos... en nuestros parques, bancos, aceras,... Hagamos que no lo sean también en nuestras salas de espera. Mirémosles también con el corazón (Antoine de Saint-Exupéry).El estudio al que se refieren los resultados puede descargarse en este enlace: Hospitalizaciones de PSH en Sevilla
@sebastornero

Etiquetas:
salud pública, Desahucios