



CONSIDERACIONES A LAS NECESIDADES DE VIVIENDA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

PREVIO

En este documento nos vamos a centrar en el análisis de las necesidades de apoyo que las personas con enfermedad mental de curso crónico (en adelante pcem) presentan para desarrollar una vida independiente en el ámbito residencial. No vamos a incidir en el hecho de que las personas con enfermedad mental son ciudadanos y ciudadanas con derecho a acceder a una vivienda digna pero que a la vez presentan serias dificultades para acceder a ella.

CONTEXTUALIZACIÓN

Durante la última década se han producido importantes avances en la atención y defensa de derechos de las personas con enfermedad mental y sus familias. No obstante, en materia de vivienda todavía es necesario un mayor esfuerzo en la consecución del desideratum constitucional del derecho a una vivienda digna en igualdad de oportunidades, prestando especial atención a las particulares características vitales de este colectivo. También recogeremos en este documento la distintas modalidades residenciales que consideramos adecuadas para apoyar una vida independiente.

En este sentido resumimos algunas conclusiones a las que hemos llegado en AVIFES desde nuestra experiencia de gestión de pisos tutelados (desde el año 2000), desde el análisis y contrastación con las personas residentes de dichos pisos, otras personas con enfermedad mental y de sus familiares. Así:

1. Las pcem presentan serias dificultades para acceder a una vida autónoma y requieren de apoyos en mayor o menor medida.
2. Las pcem tienen muchos obstáculos para acceder a una vivienda tanto por su precaria situación económica como por el estigma social que padecen al acceder al alquiler de libre mercado (alto coste económico y desconfianza en los propietarios), dificultad de acceso al alquiler social, a viviendas de protección oficial, etc. .
3. Según datos de nuestra entidad y de otras instituciones, actualmente el 80% de las pcem **están conviviendo con sus familias**. Aunque en principio no debiera resultar un problema dado que muchos de los jóvenes en la actualidad conviven con sus familias, en el caso particular de nuestro colectivo, se presenta sobrecarga familiar tanto desde el ámbito del cuidado como emocional lo que puede conllevar claudicación familiar. Hemos de tener en cuenta que un porcentaje muy elevado de estos familiares (el 74,20%) tienen **edades** comprendidas entre los 58 años y los 77 años, siendo la franja de edad de 68 a 77 años la que tiene el porcentaje más elevado y por lo tanto, sus hijos/hermanas con enfermedad mental ya han alcanzado la vida adulta y el no acceso a una vida autónoma aumenta su frustración y conlleva una peor evolución.



4. Tanto las personas con enfermedad mental como sus familias **prefieren** residir en **pisos tutelados o viviendas comunitarias** frente a vivir en residencias. Ambas desean recursos que posibiliten a las pccm una vida más autónoma. Esto nos lleva a la idea también de que prefieren vivir en “los mismos edificios que viven las demás personas”, es decir, quieren acceder a vivienda normalizada.
5. Las pccm que residen en pisos tutelados valoran de manera positiva ir accediendo de manera progresiva a pisos con menor nivel de intervención. Su objetivo final es vivir de manera **más independiente** en pisos: solos, con otros compañeros o en pareja. En definitiva, quieren conseguir una **mayor autonomía**.
6. Las personas con enfermedad mental no tienen porque residir en pisos tutelados/residencias si no requieren de mayores apoyos. En muchas ocasiones podrían llevar una vida autónoma con apoyos intermitentes a domicilio, luego han de poder acceder también a viviendas como titulares (tanto de alquiler como propietarios).
7. Hemos de tener en cuenta que su situación de precariedad económica no es en modo alguno, una situación buscada conscientemente sino que es fruto de la discapacidad que padecen que les ha impedido en la mayoría de las ocasiones acceder a formación cualificada y por lo tanto, acceder a un puesto de trabajo cualificado y bien remunerado.

GESTIÓN DE RECURSOS RESIDENCIALES POR AVIFES

Actualmente AVIFES gestiona 13 pisos tutelados, todos ellos conveniados con el Departamento de Sanidad (Gobierno Vasco) y el Departamento de Acción Social (Diputación Foral de Bizkaia), en total a 50 plazas/personas.

- ✓ **Por ocupación:** 2 pisos con 3 residentes y 11 pisos con 4 residentes.
- ✓ **Por sexo:** 5 de mujeres y 8 de hombre
- ✓ **Por ubicación:** 2 en Santurtzi (margen izquierda); 2 en Leioa (margen derecha) y 9 en Bilbao.
- ✓ **Por titularidad de la infraestructura:**
 - 2 pisos en propiedad.
 - 1 piso de alquiler social
 - 1 piso de cesión municipal.
 - 9 pisos en arrendamiento particular (libre mercado): el precio de alquiler de estos pisos oscila entre los 980€ a 1.200€. Estos pisos tienen una superficie aproximada de 100m, aún así consideramos que las rentas son muy elevadas.
- ✓ **Característica de la vivienda:**
 - Distribución: 3 habitaciones (dos individuales y una doble), 2 baños completos, 1 sala, cocina.
 - Instalaciones y equipamiento: con instalación de calefacción de gas, agua, luz y teléfono. No es imprescindible ascensor dado que en la actualidad ningún residente tiene movilidad reducida.
 - En comunidades de vecinos, en lugar céntricos con fácil acceso a transporte público y a nuestros propios recursos (centros de día).



CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

1. **Continúa el déficit de plazas:** seguimos constatando que aunque se ha desarrollado mucho el servicio de pisos tutelados con la ampliación del número de plazas y pisos en Bizkaia (en concreto nuestra entidad en los últimos 5 años hemos pasado de 3 pisos/12 plazas a 13 pisos/50 plazas pero también ha sido ése el caso de Fundación Argia) existe aún un importante **déficit de plazas** en materia de vivienda, cuando requieren de mayor intensidad en el apoyo especializado como puede ser viviendas comunitarias 24horas o miniresidencias. También es necesario seguir aumentando el número de plazas de pisos tutelados, en la actualidad en AVIFES nuestra lista de espera es de 20 personas (17 hombres y 3 mujeres).
2. **Descentralización geográfica:** creemos que es necesario avanzar en la generación de plazas de pisos tutelados en distintas comarcas vizcaínas. En Avifes ya hemos iniciado este proceso con la apertura de 2 pisos en margen izquierda y 2 en margen derecha, no obstante, sigue existiendo un déficit para la zona de Duranguesado, Busturialdea y Arratia-Nervión. Se podría plantear también para la zona de Encartaciones pero teniendo en cuenta que hay poca población.
3. **Cartera de servicios:** es necesario planificar y definir la cartera de servicios en materia de vivienda. Actualmente, no existe un itinerario claro en cuanto a servicios residenciales para las pccem, se utiliza una terminología dispar para definir los diferentes recursos y este hecho crea confusión tanto en las pccem como en sus familias.

En este sentido, AVIFES apuesta por una diversidad de tipología de vivienda que permita abarcar las diferentes situaciones vitales, la distinta evolución de la enfermedad, la diferente necesidad de intensidad de apoyos y las preferencias en “cómo quiere vivir cada pccem”. Así en nuestra entidad planteamos como primera aproximación las siguiente tipología:

- ↳ Piso tutelado: convivencia grupal de máximo 4 residentes, del mismo sexo, en comunidades de vecinos. Requiere una intensidad de apoyos media y la presencia de los profesionales es de entre 6 y 8 horas diarias con apoyos en distintos acompañamientos sociales y médicos.
- ↳ Mini-residencia o casa-hogar: convivencia grupal de entre 10 a 20 residentes, tanto hombres como mujeres, en casa individual pero preferiblemente en enclaves con acceso urbano y a transporte público. Requiere una intensidad de apoyos alta, con atención 24 horas con atención sanitaria adicional porque los/as residentes presentan patología físicas añadidas.
- ↳ Vivienda comunitaria: convivencia grupal de entre 6 a 10 residentes, tanto hombres como mujeres, puede ser en casa individual o en comunidades de vecinos. Requiere una intensidad de apoyos media/alta con atención 24 horas, con menor patología física añadida y en muchas ocasiones podría ser un dispositivo de tránsito a recursos de menor intensidad (pisos tutelados, vivienda independiente, etc).

- ↪ Dispositivo de estancia temporal: dispositivo residencial preferiblemente de entre 6 a 10 residentes, hombres y mujeres, con atención 24 horas. Requiere de distinta intensidad de apoyos porque responde a necesidades y situaciones muy variadas: un recurso para el residente de piso tutelado que ha tenido ingreso psiquiátrico o por causa física y durante un período corto antes de volver al piso; una pcem que vive con su familia y ésta es su cuidadora principal y al no poder realizar esta función, su hijo/a o hermano/a con enfermedad mental acude a este dispositivo; la pcem que vive sola y requiere durante un período tiempo de mayores cuidados y no tiene apoyo familiar posible; la pcem acude a este dispositivo como primer entrenamiento hacia una vida fuera del ámbito familiar y por último, también responde a que la familia cuidadora principal tenga períodos de respiro. Es un dispositivo que existe en el ámbito de la discapacidad intelectual y física pero no así en el de la enfermedad mental.
- ↪ Dispositivo de Apoyo en la convivencia familiar: para aquellas pcem que conviven con su familia, la posibilidad de que reciban a través de un equipo profesional semanalmente apoyo tanto para la pcem y también para su familia que les facilite el aprendizaje y establecimiento de estrategias de convivencia y comunicación que impidan la claudicación familiar y el deterioro en las relaciones. En AVIFES este dispositivo existe y se denomina Programa Sendogarri.
- ↪ Dispositivo de apoyo en la vida independiente: para aquellas pcem que viven o quieren vivir solas o en pareja o con amigos/as. A través de este dispositivo reciben apoyo profesional semanalmente que les facilita la organización doméstica, estrategias de convivencia y comunicación y el manejo de autogestión de su vida autónoma. Esta vida independiente se puede dar accediendo a un piso en cualquier modalidad de alquiler o propiedad. En AVIFES este dispositivo existe y se denomina Programa Sendogarri.

En este apartado queremos resaltar el hecho que a raíz de un acuerdo de colaboración entre Ayuntamiento de Bilbao, Red de Salud Mental de Bizkaia y nuestra entidad, hemos accedido a través de alquiler social a una vivienda (en próxima fecha habrá otra) para que sea ocupada por 3 residentes de nuestros pisos tuteladas y apoyarlas así en un paso más en su vida independiente. El piso será autogestionado por todos ellos con el apoyo e intermediación de Avifes a través de su programa Sendogarri.

- ↪ Dispositivo para pcem mayores: en estos casos no creemos que se requiere un dispositivo residencial específico sino que pueden incorporarse a las plazas residenciales de 3ª edad. No obstante, creemos que sería interesante predeterminar una serie de residencias que pueden albergar este tipo de plazas porque cuentan con personal más cualificado o mejor conocedor de la enfermedad mental.



4. **Cesión de viviendas colectivas u otras infraestructuras a nuestras entidades:** la infraestructura residencial está directamente ligada a las necesidades de colectivos vulnerables y por ello ha de sustraerse a la pautas de libre mercado. En este sentido, planteamos que sean viviendas o pisos de cesión pública (de uso o alquiler social) que se sustraigan al mercado libre inmobiliario. En Avifes ya tenemos experiencia en el acceso a este tipo de viviendas. Ambas iniciativas nos dan seguridad y estabilidad el servicio y la atención a los usuarios/as a la par que optimizamos infraestructura y costes.
 - Servicio de viviendas municipales del Ayuntamiento de Bilbao nos ha cedido dos pisos de alquiler social y está en proyecto un tercer piso.
 - Ayuntamiento de Leioa nos ha cedido el uso de una vivienda de protección oficial) por un período de 10 años.

5. **Mejorar la orientación hacia el recurso adecuado a las pccm y sus familias:** el déficit de plazas en sus distintas tipologías conlleva que se derive a pccm que requieren de mayor intensidad de apoyos a recursos de requieren de un perfil de mayor autonomía porque no existen plazas de miniresidencias. Y por otro lado, pccm residentes de pisos tutelados que han evolucionado con mayores patologías físicas asociadas siguen manteniéndose en estos pisos con menor intensidad de apoyos porque hay ese déficit de plazas.

6. **Urge crear dispositivos de estancia temporal y apoyar financieramente los programas que constituyen dispositivos de apoyo a vida independiente y apoyo en la convivencia familiar:** estos dispositivos, ya explicados anteriormente, son dispositivos flexibles, muy cercanos al entorno de la pccm y la familia, que no requieren de inversión adicional en infraestructura (a excepción de estancia temporal) y que llega a un gran número de beneficiarios/as tanto afectados directamente como entorno familiar. El impacto es muy grande con un apoyo económico pequeño. En nuestro caso el Programa Sendogarri sigue obteniendo una financiación insuficiente que hace que su alcance no sea el que actualmente se necesita (tenemos a núcleos familiares en lista de espera).

Avifes se halla a total disposición de las instituciones públicas para colaborar en la planificación, diseño y creación de los dispositivos necesarios.