

# Personas sin hogar



## Por qué es importante

- Existen una serie de estudios en los que se ha demostrado que las personas sin hogar presentan altos índices de consumo de tabaco y prácticas de alto riesgo, incluido el uso indebido de productos de tabaco.
  - Aproximadamente tres cuartas partes de los adultos sin hogar son fumadores de cigarrillos, una prevalencia cuatro veces mayor que la de la población adulta de los EE. UU. y 2.5 veces mayor que la de los estadounidenses en general sin recursos.<sup>1</sup>
- Las personas sin hogar y que fuman tienen el deseo de dejar de fumar, prefieren la terapia de reemplazo de nicotina, en la que se encuentran los parches y las pastillas, a otras herramientas para dejar de fumar, y también les interesa la posibilidad de utilizar cigarrillos electrónicos.<sup>2</sup>
- Las personas sin hogar también se esfuerzan por dejar de fumar a un ritmo similar al de sus contrapartes que tienen vivienda, aunque sus tasas de logro son más bajas.<sup>3</sup>
- Entre las barreras para dejar de fumar a las que se enfrentan las personas sin hogar se encuentran los altos niveles de dependencia de la nicotina, un estado de ánimo deprimido, el estrés, la intranquilidad y la falta de preparación para dejar de fumar en las etapas de cambio.<sup>4</sup>

## Lo que sabemos sobre lo que funciona

- Según la literatura, las personas exfumadoras y que no tienen hogar desean ayudar a los demás a dejar de fumar y las personas fumadoras están más preparadas para dejar de fumar si cuentan con apoyo. Además, el abandono del hábito es más probable si la persona que intenta dejar de fumar conoce a otras personas que han dejado de hacerlo.<sup>5</sup>
- Las entrevistas motivacionales tienen un efecto positivo en el abandono del hábito de fumar y constituyen un enfoque de prestación utilizado para una variedad de problemas médicos y de salud conductual en muchos entornos de atención médica para personas sin hogar.<sup>6</sup>
- A nivel individual, las intervenciones para dejar de fumar deben adaptarse a las características únicas de las personas que fuman y no tienen hogar y, al mismo tiempo, incorporar pruebas de poblaciones relacionadas, como las personas fumadoras que padecen una enfermedad mental y trastornos por consumo de sustancias. Las intervenciones deben prestarse en los refugios y los centros de acogida, o en las cercanías, para reforzar la participación y disminuir la carga de las prioridades de vida concurrentes.<sup>7</sup>
- En el primer estudio conocido en el que se exploró la viabilidad de ofrecer reuniones de Nicotine Anonymous (NicA) para personas sin hogar, se observó que la implementación de NicA es factible dentro de un entorno de atención médica en algunos lugares para personas sin hogar. El buen resultado de la intervención varió según la familiaridad de los participantes con los facilitadores de las reuniones, la accesibilidad de los espacios para las reuniones, otros servicios disponibles en los lugares de reunión, en qué punto se encontraban los participantes en su experiencia como personas sin hogar y su preparación para dejar de fumar, el contenido de las reuniones, las creencias religiosas de los participantes y su nivel de alfabetización.
  - Las personas que se recuperaban del alcoholismo y que también querían mantenerse alejadas de la nicotina encabezaron la creación de NicA, ya que sintieron que el modelo de 12 pasos era beneficioso para controlar su consumo de nicotina. Por lo tanto, el modelo puede resultar más atractivo para quienes hayan tenido experiencias positivas con otros programas de 12 pasos frente a quienes no hayan tenido experiencias similares. Dado que el hábito de fumar entre las personas sin hogar está asociado con antecedentes de consumo de alcohol y drogas y con el manejo de problemas de salud mental, NicA es un modelo de grupo de apoyo para dejar de fumar apropiado que se puede aplicar entre las personas sin hogar.<sup>8</sup>

## Lo que sabemos sobre lo que funciona

- La [Break Free Alliance](#), una de las seis redes nacionales financiadas por la Office on Smoking and Health (Oficina de Tabaquismo y Salud) de los Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades), organizó un panel en 2009 para determinar políticas apropiadas y modelos de abandono del tabaco para las poblaciones de personas sin hogar. Se llegó a la conclusión de que, si bien no está claro si las prácticas recomendadas en el documento de los CDC son eficaces entre las personas sin hogar, los programas estatales de control del tabaco, las organizaciones comunitarias y otras personas que financian e implementan programas de control del tabaco deberían tener en cuenta las siguientes intervenciones promisorias que apuntan a reducir el consumo de tabaco en esta población:
  - Integrar técnicas de entrevistas motivacionales en los sistemas de prestación de servicios en los que se atiende a las personas sin hogar.
  - Integrar el asesoramiento para abandonar el tabaco en las visitas sin cita previa en clínicas, albergues y demás centros de servicios. El personal debe estar capacitado en técnicas de asesoramiento de intervención breve para preguntarles a los clientes si consumen tabaco y si quieren dejar de consumirlo y proporcionarles recursos para abandonar el tabaco.
  - Ofrecer clases para dejar de fumar, información de derivación a la línea estatal de ayuda para dejar de fumar y otros recursos para el personal que trabaja con personas sin hogar. Del mismo modo, capacitar al personal que tiene interacciones individuales con los clientes para proporcionarles asesoramiento para abandonar el tabaco.
  - Desarrollar temarios para dejar de fumar adaptados específicamente a las personas sin hogar y a los sistemas de prestación de servicios para dichas personas.<sup>9</sup>

## Lo que es relevante en Pensilvania

- Para enero de 2019, se estimó que en Pensilvania había 13,199 personas sin hogar en un día cualquiera, según lo informado por Continuums of Care al U.S. Department of Housing and Urban Development (Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU., HUD). De ese total, 1,569 eran hogares familiares, 857 eran veteranos, 737 eran adultos jóvenes no acompañados (de 18 a 24 años) y 1,863 eran personas sin hogar de forma crónica.<sup>10</sup>
- En colaboración con el Pennsylvania Department of Health, la American Lung Association ofreció el programa Freedom from Smoking a personas en refugios para personas sin hogar y a quienes buscan una vivienda.



## Lo que hacen otros estados

- El modelo tipo “paquete” de la New York University para programas para abandonar el tabaco en agencias de servicios para personas sin hogar en el que:
  - Las instalaciones deben estar libres de humo.
  - Al menos un miembro del personal es identificado como líder del sitio para supervisar los programas para dejar de fumar.
  - Todo el personal está capacitado y tiene las competencias para brindar asesoramiento breve para dejar de fumar.
  - Hay intervenciones intensivas de fácil acceso/adaptadas a clientes que padecen trastornos por abuso de sustancias y enfermedades mentales.
  - Los clientes tienen acceso a una provisión adecuada de farmacoterapia (por ejemplo, la TRN).
  - El personal afectado por la dependencia del tabaco recibe asistencia para dejar de fumar.<sup>11</sup>



## Referencias y recursos

- El Public Health Law Center Tobacco Control Legal Consortium publicó el documento [Tobacco Use Among the Homeless Population: FAQ](#) en 2016, en el que se incluyen políticas y enfoques para organizaciones estatales y locales para reducir el consumo de tabaco en la población sin hogar.
- En abril de 2017, el Public Health Law Center publicó el documento [Underserved & Overlooked: Tobacco Addiction among the Homeless Population](#).
- Los Stand Downs son una parte de las iniciativas del Department of Veterans Affairs (Departamento de Asuntos de los Veteranos, VA), para proporcionar servicios a los veteranos sin hogar. Por lo general, los [Stand Downs](#) son eventos de uno a tres días en los que se proporcionan servicios a los veteranos sin hogar, como alimentos, refugio, vestimenta, evaluaciones de salud, asesoramiento sobre los beneficios del VA y del Seguro Social y derivaciones a una variedad de otros servicios necesarios, p. ej., oportunidades de vivienda y empleo y tratamiento para el abuso de sustancias. Los Stand Downs son eventos colaborativos, coordinados entre VA locales, otras agencias gubernamentales y agencias de la comunidad que atienden a personas sin hogar.<sup>12</sup>

1 Travis Baggett et al., "Tobacco Use among Homeless People—Addressing the Neglected Addiction". The New England Journal of Medicine. Julio de 2013. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1301935>.

2 "Nicotine Anonymous Peer Support Groups—Can They Work in Homeless Service Settings?". National Health Care for the Homeless Council Practice-Based Research Network. Marzo de 2017. <https://nhchc.org/wp-content/uploads/2019/08/nica-report-formatted.pdf>.

3 Íbid.

4 Íbid.

5 Íbid.

6 Íbid.

7 Baggett et al., "Tobacco Use among Homeless People — Addressing the Neglected Addiction".

8 "Nicotine Anonymous Peer Support Groups—Can They Work in Homeless Service Settings?".

9 "Addressing Tobacco Use in Homeless Populations: Recommendations of the Expert Panel", Break Free Alliance. [https://cdn.ymaws.com/www.naquitline.org/resource/resmgr/news/100504\\_break-free-alliance.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.naquitline.org/resource/resmgr/news/100504_break-free-alliance.pdf).

10 "Pennsylvania Homelessness Statistics" United States Interagency Council on Homelessness. Enero de 2019. <https://www.usich.gov/homelessness-statistics/pa/>.

11 "Addressing Tobacco Use in Homeless Populations: Recommendations of the Expert Panel", Break Free Alliance. [https://cdn.ymaws.com/www.naquitline.org/resource/resmgr/news/100504\\_break-free-alliance.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.naquitline.org/resource/resmgr/news/100504_break-free-alliance.pdf)

12 Íbid.

### Etiquetas:

Bajos ingresos/vivienda pública, enfermedades mentales, trastornos por consumo de sustancias, veteranos