



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO  
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE DERECHOS SOCIALES



Centro de  
Referencia  
Estatad de  
Atención  
Psicosocial

# SERVICIO DE REFERENCIA INFORMACIÓN Y CONSULTA

## «Modelos residenciales y TMG»

---

Informe a 7 de junio de 2024

# Índice

ÍNDICE .....	1
CONSULTA BIBLIOGRÁFICA Y FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS .....	2
RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA .....	3
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA DE LITERATURA CIENTÍFICA .....	33

# Consulta bibliográfica y fuentes de información consultadas

**Asunto central de la búsqueda:** Conocer programas innovadores en vivienda para personas con Trastorno Mental Severo.

Actuaciones en la actualidad, modelos novedosos, en nuestro país o en la UE.

Centros integrados de salud mental donde existan varios tipos de vivienda (pisos de transición donde en función del nivel de autonomía o mejoría las personas vayan cambiando de vivienda).

**Ámbito profesional o interés particular:** Ámbito profesional.

**Área de especialización profesional:** Rehabilitación psicosocial.

**Idiomas:** Castellano, inglés, italiano.

**Periodo (en años):** 2017-2024.

**Fecha de elaboración del informe:** 7 de junio de 2024.

## Fuentes de información consultadas:

- Web of Science
- Pubmed
- Cochrane
- Otras fuentes oficiales.

# Resultados de la búsqueda bibliográfica

## LITERATURA CIENTÍFICA

<b>Título</b>	<b>Accessible independent housing for people with disabilities: A scoping review of promising practices, policies and interventions</b>
<b>Autoría</b>	Sally Lindsay, Kristina Fuentes, Sharmigaa Ragunathan, Yiyang Li, Timothy Ross
<b>Publicación</b>	PLoS One. 2024 Jan 25;19(1):e0291228.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> La vivienda accesible es imprescindible para permitir la vida independiente de muchas personas con discapacidad; sin embargo, la investigación muestra constantemente cómo las personas con discapacidad a menudo carecen de una vivienda accesible adecuada y tienen más probabilidades de experimentar una vivienda inasequible, insegura y/o de mala calidad.</p> <p>Por lo tanto, el objetivo de este estudio era comprender las prácticas, políticas e intervenciones prometedoras en materia de vivienda independiente accesible para las personas con discapacidad.</p> <p><b>Métodos:</b> Se realizó una revisión de alcance que implicó la búsqueda en siete bases de datos de literatura internacional que identificaron 4831 estudios, 60 de los cuales cumplieron con nuestros criterios de inclusión.</p> <p><b>Resultados:</b> Los estudios revisados abarcaron 18 países durante un período de 20 años. Nuestra revisión destacó las siguientes tendencias clave: (1) la eliminación de las barreras para obtener una vivienda accesible (por ejemplo, la promoción, los constructores que mejoran la oferta de viviendas, los subsidios y los incentivos financieros); (2) las políticas que influyen en la vivienda accesible; (3) las intervenciones para mejorar la vivienda accesible (es decir, modificaciones en el hogar, hogares inteligentes, aplicaciones móviles y otros dispositivos experimentales); y (4) el impacto de la vivienda independiente accesible en la salud y el bienestar.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Nuestros hallazgos enfatizan la importancia de la</p>

	vivienda accesible para las personas con discapacidad y la necesidad urgente de avanzar en las opciones de vivienda accesible.
<b>Título</b>	<b>Moving from supported to independent living: what are the barriers and facilitators for individuals with psychosis?</b>
<b>Autoría</b>	Anika Poppe, Natalia Tiles-Sar, Stefan R A Konings, Tesfa Dejenie Habtewold; GROUP Investigators; Richard Bruggeman, Behrooz Z Alizadeh, Lisette van der Meer
<b>Publicación</b>	Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2024 Jan 8.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Propósito:</b> Vivir de forma independiente, en lugar de en una vivienda protegida o con cuidadores, es un objetivo importante en la recuperación de las personas con psicosis, pero la transición a la independencia puede ser un reto. Este estudio pretende investigar cómo las personas con psicosis cambian de régimen de vida e identificar las barreras y los facilitadores de la transición hacia la independencia.</p> <p><b>Métodos:</b> Las condiciones de vida de 1119 individuos con psicosis no afectiva del estudio Riesgo Genético y Resultados de la Psicosis fueron evaluadas al inicio, a los tres y a los seis años de seguimiento y clasificadas como con apoyo (vivienda protegida o con los padres) o independientes (solteros o con pareja/familia). Se estimaron las probabilidades de transición entre los estatus de vida y se investigó la influencia de las características demográficas, la sintomatología, la cognición, el apoyo social y el ajuste social premórbido en la transición utilizando modelos de cadenas de Markov.</p> <p><b>Resultados:</b> La mayoría de las personas que vivían en una vivienda con apoyo permanecieron en ella durante el periodo de seguimiento de seis años (~ 60%). La probabilidad de pasar de una vivienda con apoyo a una vida independiente era dos veces mayor para los participantes más jóvenes, de cinco a seis veces mayor para las mujeres, dos veces mayor para los individuos con mejor cognición general y cinco veces mayor para aquellos con un curso de síntomas positivos bajo.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Este estudio pone de relieve que es poco probable que un gran grupo de individuos con psicosis en viviendas con apoyo pasen a una vida independiente. Los hombres mayores con trastornos cognitivos y que muestran síntomas positivos graves de</p>

	forma continuada son los que tienen menos probabilidades de pasar a vivir de forma independiente. Las intervenciones adaptadas a estos individuos de riesgo podrían aumentar sus posibilidades de pasar a una vida independiente.
--	---

<b>Título</b>	<b>Addressing Challenges in Residential Facilities: Promoting Human Rights and Recovery While Pursuing Functional Autonomy</b>
<b>Autoría</b>	Alessandra Martinelli, Elisa Dal Corso, Tecla Pozzan, Dorian Cristofalo, Chiara Bonetto, Mirella Ruggeri
<b>Publicación</b>	Psychiatr Res Clin Pract (Report missing IFs). 2023 Nov 8;6(1):12-22.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Objetivo:</b> Los centros residenciales italianos tienen como objetivo promover los derechos humanos y la recuperación de las personas con trastornos mentales graves. Las RF italianas se pueden distinguir en cinco tipos principales: rehabilitación de alta intensidad (RF1), rehabilitación de intensidad media (RF2), apoyo de nivel medio (RF3.1), apoyo de alto nivel (RF3.2), apoyo de bajo nivel (RF3.3). El objetivo de este estudio era evaluar la eficacia de las RF italianas para lograr la autonomía funcional al tiempo que se defienden los derechos humanos y la recuperación.</p> <p><b>Métodos:</b> En un estudio piloto con un diseño transversal se recogieron datos sociodemográficos, información clínica, valoraciones del paciente y del personal sobre la autonomía funcional, tipos de intervenciones y rendimiento de las RF en varios dominios. Se realizaron análisis descriptivos e inferenciales.</p> <p><b>Resultados:</b> Participaron 12 FR y 113 pacientes, con proporciones variables en cada tipo de FR. Los pacientes de la RF1 eran los de mayor edad (<math>p &lt; 0,001</math>) con la menor autonomía funcional (<math>p &lt; 0,001</math>), mientras que los pacientes de la RF2 eran los más jóvenes (<math>p &lt; 0,001</math>) con la menor tasa de hospitalización (<math>p &lt; 0,001</math>). Los pacientes del RF3.1 tenían la tasa de empleo más alta (<math>p = 0,024</math>), mientras que los del RF3.2 tenían la tasa de empleo más baja (<math>p = 0,024</math>) y el contacto con el servicio más prolongado (<math>p &lt; 0,001</math>). Los usuarios de RF3.3 tenían la mayor autonomía funcional (<math>p &lt; 0,001</math>). La mayor autonomía funcional se dio en el autocuidado, que recibió la mayor atención en los objetivos y las intervenciones. Los pacientes valoraron su autonomía funcional más alto que los profesionales (<math>p &lt; 0,001</math>). Los FR destacaron en los ámbitos de los «derechos humanos» y la «interfaz social», pero obtuvieron malos resultados en la «práctica basada en la recuperación», siendo el FR1 el de menor rendimiento y el FR3.3 el de mayor.</p>

	<p><b>Conclusiones:</b> Este estudio piloto sugiere que las OR italianas se alinean en general con su misión y con los principios de derechos humanos, pero la personalización de las intervenciones y la implementación de prácticas orientadas a la recuperación se enfrentan a desafíos.</p>
<b>Título</b>	<b>Quality of residential facilities in Italy: satisfaction and quality of life of residents with schizophrenia spectrum disorders</b>
<b>Autoría</b>	Alessandra Martinelli, Helen Killaspy, Cristina Zarbo, Sara Agosta, Letizia Casiraghi, Manuel Zamparini, Fabrizio Starace, Matteo Rocchetti, Giovanni de Girolamo, Mirella Ruggeri; DIAPASON consortium
<b>Publicación</b>	BMC Psychiatry. 2022 Nov 18;22(1):717.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> La recuperación y la promoción de los derechos humanos de las personas con Trastornos del Espectro Esquizofrénico (TEA) es fundamental para proporcionar una buena atención en los centros residenciales. Sin embargo, existe una preocupación sobre la ética de la rehabilitación en las RF. El objetivo de este estudio es investigar la calidad asistencial de los centros residenciales italianos, la calidad de vida (CdV) y la experiencia asistencial de los residentes con TES.</p> <p><b>Métodos:</b> Se evaluaron 48 FR mediante una herramienta de evaluación de la calidad (QuIRC-SA) y se incluyeron 161 residentes con DSS. Diecisiete RF proporcionaron rehabilitación de alta intensidad (SRP1), 15 de intensidad media (SRP2) y 16 apoyo de nivel medio-bajo (SRP3). Las herramientas evaluadas por el personal midieron los síntomas psiquiátricos y el funcionamiento psicosocial; las herramientas evaluadas por los usuarios evaluaron la calidad de vida y la satisfacción con los servicios. Las comparaciones de los FR se realizaron mediante ANOVA y Chi-cuadrado.</p> <p><b>Resultados:</b> Más de dos tercios de los pacientes (41,5 años, DE 9,7) eran varones. Setenta y seis fueron reclutados en los servicios SRP1, 48 en los SRP2 y 27 en los SRP3. La puntuación más baja de QuIRC-SA fue Práctica Basada en la Recuperación (45,8%), y la más alta fue Promoción de los Derechos Humanos (58,4%). El SRP2 tuvo las puntuaciones QuIRC-SA más bajas y el SRP3 las más altas. Los residentes tenían psicopatología (<math>p = 0,140</math>) y funcionamiento (<math>p = 0,537</math>) similares. Los residentes de SRP3 tenían más empleo (18,9%)</p>

	<p>que los de SRP1 (7,9%) o SRP2 (2,2%), y presentaban síntomas negativos menos graves (<math>p = 0,016</math>) y mejor calidad de vida (<math>p = 0,020</math>) que los de SRP2. No hubo diferencias en el entorno terapéutico de los FR ni en su satisfacción con los cuidados.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Los residentes de las FR con menor apoyo en Italia presentaban síntomas negativos menos graves, mejor calidad de vida y más empleo que los demás. Las valoraciones más bajas de la Práctica Basada en la Recuperación en todas las RF sugieren que es necesario seguir trabajando para mejorar la recuperación.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b>Enhanced supported living for people with severe and persistent mental health problems: A qualitative investigation</b>
<b>Autoría</b>	Steven Barnes, Jerome Carson, Kevin Gournay
<b>Publicación</b>	Health Soc Care Community. 2022 Nov;30(6):e4293-e4302.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>Se ha demostrado que la vida con apoyo mejora el funcionamiento y la inclusión social de las personas con problemas de salud mental graves y persistentes, reduce la hospitalización y proporciona un alojamiento seguro en una población en la que las necesidades de vivienda suelen estar insatisfechas. Por el contrario, algunos consideran que vivir en un alojamiento con apoyo es despersonalizador, marginador y un calvario al que hay que sobrevivir.</p> <p>Los debates sobre el alojamiento y el apoyo a menudo carecen de una consideración exhaustiva de las experiencias individuales, y se basan en encuestas cuantitativas. La cuestión sigue siendo cómo garantizar que los alojamientos con apoyo apoyen realmente el proceso de recuperación en curso de los residentes. El presente estudio pretendía arrojar luz sobre las experiencias de los residentes en un servicio de vida con apoyo mejorado en el Reino Unido.</p> <p>Se realizaron entrevistas semiestructuradas a nueve residentes del servicio entre julio de 2020 y febrero de 2021. Las transcripciones se analizaron mediante análisis temático e indicaron tres temas superordinados de experiencias consideradas valiosas para los residentes: (1) el apoyo del personal de atención que estaba disponible de inmediato; (2), un sentido de comunidad y actividad diaria ofrecido por la residencia y las actividades in situ; y (3) la experiencia de la vida con apoyo como un peldaño en un proceso de recuperación en curso. Los resultados indican el poder de la</p>



	atención integral con personal de apoyo, las relaciones entre iguales, la autonomía y el fomento de la esperanza para capacitar a las personas en su recuperación continua.
--	---

<b>Título</b>	<b>Lifestyle interventions for people with a severe mental illness living in supported housing: A systematic review and meta-analysis</b>
<b>Autoría</b>	Lisanne E M Koomen, Marte Z van der Horst, Jeroen Deenik, Wiepke Cahn
<b>Publicación</b>	Front Psychiatry. 2022 Oct 28;13:966029.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>Aunque los centros de alojamiento asistido (SHF, por sus siglas en inglés) parecen ser un entorno ideal para ayudar a las personas con enfermedades mentales graves (SMI, por sus siglas en inglés) a obtener un estilo de vida más saludable, se sabe poco acerca de los efectos de las intervenciones de estilo de vida en SHF y los factores que contribuyen a una implementación exitosa.</p> <p>Se realizó una revisión sistemática y un metanálisis para evaluar el efecto de las intervenciones sobre el estilo de vida en la salud mental y física de las personas con SMI en el SHF, y se revisaron los factores de intervención que contribuyen a una implementación exitosa. Se realizó un metanálisis utilizando un modelo de efectos aleatorios. Se revisaron los debates para identificar los factores que fomentan una implementación exitosa.</p> <p>De 7401 estudios identificados, se incluyeron 9 ECA (n = 1260) para la revisión sistemática y 8 (n = 1187) para el metanálisis. Se observaron mejoras en el peso (n = 3), el IMC (n = 1), la prueba de la marcha de 6 minutos (n = 1) y los criterios metabólicos (n = 2). En el metanálisis sólo se encontró un pequeño efecto para la disminución del perímetro de la cintura. La revisión de los factores relacionados con la implementación mostró que las intervenciones implementadas con más éxito fueron multidisciplinarias e integradas en la atención estándar.</p> <p>En conclusión, se encontraron pruebas limitadas de la efectividad de las intervenciones sobre el estilo de vida en la salud física de las personas que viven en SHF. Para examinar de forma fiable los efectos sobre la salud mental y física, se necesitan más estudios con una alta implicación del personal y los participantes.</p>

<b>Título</b>	<b>The critical factor: The role of quality in the</b>
---------------	--

	<b>performance of supported accommodation services for complex mental illness in England</b>
<b>Autoría</b>	Nerea Almeda, Carlos Ramón García-Alonso, Helen Killaspy, Mencía R Gutiérrez-Colosía, Luis Salvador-Carulla
<b>Publicación</b>	PLoS One. 2022 Mar 17;17(3):e0265319.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>Los servicios de rehabilitación desempeñan un papel fundamental a la hora de garantizar una atención integrada y global de la salud mental (SM) en la comunidad a las personas que padecen trastornos mentales graves y de larga duración. Los servicios de alojamiento con apoyo en salud mental tienen como objetivo promover la autonomía e independencia de los usuarios. Dada la complejidad asociada a los servicios de alojamiento con apoyo en salud mental en Inglaterra, parece necesaria una evaluación comparativa de los indicadores críticos de rendimiento, incluida la prestación de servicios y la calidad de la atención, para diseñar políticas basadas en la evidencia.</p> <p>Este estudio tiene como objetivo explorar la influencia de los indicadores de calidad del servicio en el rendimiento de los servicios de alojamiento con apoyo para la salud mental en Inglaterra. La muestra analizada incluye servicios de alojamiento con apoyo de 14 autoridades locales representativas a nivel nacional en Inglaterra del estudio QuEST agrupados por tres tipos principales de atención: residencias (divididas en dos subgrupos: orientadas al traslado y no orientadas al traslado), viviendas con apoyo y extensión flotante.</p> <p>EDeS-MH (efficient decision support-mental health) se utilizó para evaluar los indicadores de rendimiento de los servicios seleccionados combinando un motor de simulación Monte Carlo, un análisis envolvente de datos y un motor de inferencia difusa para integrar el conocimiento experto.</p> <p>Dependiendo del tipo de asistencia, se incluyeron secuencialmente seis/siete ámbitos de calidad tras analizar un escenario de referencia (sólo técnico). Las puntuaciones de eficiencia técnica relativa de los escenarios de referencia revelaron un alto rendimiento en todos los servicios de alojamiento con apoyo seleccionados, pero la variabilidad estadística fue elevada. Los ámbitos de calidad mejoraron significativamente el rendimiento en todos los tipos de atención. La inclusión de indicadores de calidad tiene un impacto positivo en el rendimiento global de cada tipo de asistencia. Permanecer en los servicios correspondientes más de lo previsto durante dos años tiene un impacto negativo en el</p>

	rendimiento. Estos hallazgos pueden considerarse desde una perspectiva de planificación para facilitar el diseño de itinerarios de atención con expectativas más realistas sobre la obtención de autonomía en dos años.
--	---

<b>Título</b>	<b>Community-based social interventions for people with severe mental illness: a systematic review and narrative synthesis of recent evidence</b>
<b>Autoría</b>	Helen Killaspy, Carol Harvey, Catherine Brasier, Lisa Brophy, Priscilla Ennals, Justine Fletcher, Bridget Hamilton
<b>Publicación</b>	World Psychiatry. 2022 Feb;21(1):96-123.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>Las personas con enfermedades mentales graves son uno de los grupos más marginados de la sociedad. Las intervenciones que tienen como objetivo mejorar su participación social y económica son de crucial importancia para los médicos, los responsables políticos y las propias personas con SMI.</p> <p>Realizamos una revisión sistemática de la literatura sobre intervenciones sociales para personas con SMI publicada desde 2016 y cotejamos nuestros hallazgos a través de una síntesis narrativa. Encontramos una cantidad alentadoramente grande de investigación en este campo, y 72 artículos cumplieron con nuestros criterios de inclusión. Más de la mitad informaron sobre la efectividad de las intervenciones realizadas a nivel de servicio (alojamiento con apoyo, educación o empleo), mientras que el resto se dirigió directamente a las personas (participación comunitaria, intervenciones familiares, intervenciones dirigidas/apoyadas por pares, capacitación en habilidades sociales).</p> <p>Se identificaron pruebas sólidas para el modelo de alojamiento asistido Housing First, para el modelo de empleo asistido Individual Placement and Support y para la psicoeducación familiar, con la advertencia de que, no obstante, se necesita una variedad de modelos para satisfacer las distintas necesidades de las personas en materia de vivienda, empleo y familia. Nuestros resultados también destacaron la importancia de los factores contextuales y la necesidad de realizar adaptaciones locales al «importar» intervenciones de otros lugares.</p> <p>Se observó que las estrategias de aumento para mejorar la eficacia de las intervenciones sociales (en particular el empleo con apoyo y la formación en habilidades sociales) mediante el tratamiento de las deficiencias cognitivas no conducían a habilidades transferibles</p>

	a la «vida real» a pesar de las mejoras en la función cognitiva. También se identificó una base de pruebas emergente para las intervenciones dirigidas/apoyadas por pares, los colegios de recuperación y otras intervenciones para apoyar la participación en la comunidad. Llegamos a la conclusión de que las intervenciones sociales tienen beneficios considerables, pero son posiblemente las más complejas en el campo de la salud mental, y requieren el compromiso y la inversión de las partes interesadas a múltiples niveles para una implementación exitosa.
--	---

<b>Título</b>	<b>Quality of life outcomes for people with serious mental illness living in supported accommodation: systematic review and meta-analysis</b>
<b>Autoría</b>	Michele Harrison, Anusua Singh Roy, Jenny Hultqvist, Ay-Woan Pan, Deborah McCartney, Nicola McGuire, Linda Irvine Fitzpatrick, Kirsty Forsyth
<b>Publicación</b>	Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2020 Aug;55(8):977-988.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Propósito:</b> Realizar una revisión sistemática y un metanálisis de los resultados de la calidad de vida (CdV) de las personas con enfermedades mentales graves que viven en tres tipos de alojamiento con apoyo.</p> <p><b>Métodos:</b> Se identificaron estudios en seis bases de datos electrónicas que describían resultados de calidad de vida para personas con enfermedades mentales graves que vivían en alojamientos con apoyo. Se aplicó un modelo de efectos aleatorios para obtener los resultados metaanalíticos.</p> <p><b>Resultados:</b> Se incluyeron 13 estudios de 7 países, con 3276 participantes que recibían alto apoyo (457), alojamiento con apoyo (1576) y extensión flotante (1243). Se compararon los resultados de calidad de vida relacionados con el bienestar, las condiciones de vida y el funcionamiento social entre los distintos tipos de alojamiento con apoyo. Los resultados relativos a las condiciones de vida fueron mejores para las personas que vivían en viviendas asistidas ([Fórmula: ver texto]= - 0,31; IC = [- 0,47; - 0,16]) y en centros de extensión flotantes ([Fórmula: ver texto]= - 0,95; IC = [- 1,30; - 0,61]), en comparación con las personas que vivían en viviendas de alta asistencia. 61]) en comparación con el alojamiento de alto apoyo, con un tamaño del efecto medio para los resultados de las condiciones de vida entre la vivienda con apoyo y la asistencia flotante ([Fórmula: ver texto]= - 0,40; IC = [- 0,82; 0,03]), lo que indica que las condiciones de vida son mejores</p>

	<p>para las personas que viven en la asistencia flotante. Los resultados de funcionamiento social fueron significativos para las personas que vivían en viviendas con apoyo en comparación con las que recibían apoyo elevado ([Fórmula: ver texto] = - 0,37; IC = [- 0,65; - 0,09]), y los resultados de bienestar no fueron significativos entre los tres tipos de alojamiento con apoyo.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Existen pruebas de que la satisfacción con las condiciones de vida difiere entre los distintos tipos de alojamiento asistido. Los resultados sugieren que es necesario centrarse en mejorar el funcionamiento social y los resultados de bienestar de las personas con enfermedades mentales graves en todos los tipos de alojamiento asistido.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b>Predictors of moving on from mental health supported accommodation in England: national cohort study</b>
<b>Autoría</b>	Helen Killaspy, Stefan Priebe, Peter McPherson, Zohra Zenasni, Lauren Greenberg, Paul McCrone, Sarah Dowling, Isobel Harrison, Joanna Krotofil, Christian Dalton-Locke, Rose McGranahan, Maurice Arbuthnott, Sarah Curtis, Gerard Leavey, Geoff Shepherd, Sandra Eldridge, Michael King
<b>Publicación</b>	Br J Psychiatry. 2020 Jun;216(6):331-337.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Alrededor de 60.000 personas viven en Inglaterra en alojamientos subvencionados para enfermos mentales. Existen tres tipos principales: la atención residencial, la vivienda asistida y la extensión flotante. La vivienda asistida y la asistencia flotante tienen como objetivo ayudar a los usuarios de los servicios a trasladarse a un alojamiento más independiente en un plazo de 2 años, pero apenas se ha investigado su eficacia.</p> <p><b>Objetivos:</b> Un estudio de cohortes prospectivo de 30 meses de duración en el que se investigan los resultados de los usuarios de alojamiento asistido en salud mental.</p> <p><b>Método:</b> Se utilizó un muestreo aleatorio, teniendo en cuenta los factores de variación geográfica pertinentes, para reclutar 87 servicios (22 de atención residencial, 35 de vivienda con apoyo y 30 de extensión flotante) y 619 usuarios de servicios (159 de atención residencial, 251 de vivienda con apoyo, 209 de extensión flotante) en toda Inglaterra. Nos pusimos en contacto con los servicios cada 3 meses para investigar la proporción de usuarios de los servicios que se trasladaron con éxito a un alojamiento más independiente.</p>

	<p>Se utilizaron modelos multinivel para estimar en qué medida las variaciones en los resultados y los costes se debían al tipo y la calidad del servicio, tras tener en cuenta las características de los usuarios.</p> <p><b>Resultados:</b> En total, 243/586 participantes lograron cambiar de residencia (15/146 en centros residenciales, 96/244 en viviendas subvencionadas y 132/196 en servicios de asistencia flotante). Esto fue más probable en el caso de los usuarios del servicio de extensión flotante (frente a la atención residencial: odds ratio 7,96; IC del 95%: 2,92-21,69; <math>p &lt; 0,001</math>; frente a la vivienda asistida: odds ratio 2,74; IC del 95%: 1,01-7,41; <math>p &lt; 0,001</math>) y se asoció con una reducción de los costes de la atención y con dos aspectos de la calidad del servicio: la promoción de los derechos humanos y la práctica basada en la recuperación.</p> <p><b>Conclusiones:</b> La mayoría de las personas no abandonan el alojamiento asistido en el plazo previsto. Una mayor atención a los derechos humanos y a las prácticas basadas en la recuperación puede aumentar la eficacia de los servicios.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b>Independent Housing and Support for non-homeless individuals with severe mental illness: randomised controlled trial vs. observational study - study protocol</b>
<b>Autoría</b>	Christine Adamus, Sonja Mötteli, Matthias Jäger, Dirk Richter
<b>Publicación</b>	BMC Psychiatry. 2020 Jun 19;20(1):319.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> La inclusión social es esencial para un adecuado proceso de rehabilitación de las personas con enfermedades mentales graves (EMG). Diversos entornos de vivienda asistida tienen como objetivo promover las competencias en materia de vivienda y la inclusión social de los usuarios de los servicios. Sin embargo, los usuarios de los servicios prefieren vivir de forma independiente.</p> <p>Nuestro objetivo es evaluar la eficacia y eficiencia de la Vivienda Independiente y de Apoyo (VIA) en comparación con los entornos de atención residencial institucionalizada y otras condiciones de tratamiento habitual (ARI/TH) en dos ciudades de Suiza.</p> <p><b>Métodos:</b> Se trata de un estudio de cohortes prospectivo, multicéntrico, de cuatro brazos, de no inferioridad, que investiga la efectividad y eficiencia de VIA y ARI/TH para personas con EMG.</p>

	<p>La eficacia se medirá mediante una medida estandarizada de inclusión social como resultado primario, así como mediante medidas de funcionamiento y bienestar. La eficiencia se analizará sobre la base del uso de los servicios y los costes asociados a los diferentes entornos de alojamiento.</p> <p>Los participantes serán reclutados consecutivamente y posteriormente inscritos entre abril de 2019 y diciembre de 2020 y evaluados al inicio del estudio y después de seis, doce y 24 meses.</p> <p>En un lugar del estudio, 56 participantes serán asignados aleatoriamente a una de las condiciones; el otro lugar del estudio se llevará a cabo como un estudio observacional que investigará a 112 participantes admitidos.</p> <p><b>Discusión:</b> Aunque la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad pretende promover la posibilidad de elegir el lugar de residencia, la limitada oferta de formas alternativas de vivienda no garantiza una auténtica libertad de elección.</p> <p>Es esencial aumentar la diversificación y la flexibilidad de las ayudas a la vivienda. Si las VIA demuestran que no son inferiores en términos de eficacia y eficiencia, debería permitirse a los usuarios elegir su tipo de ayuda a la vivienda.</p>
--	--

<b>Título</b>	<b>Housing and Support Narratives of People Experiencing Mental Health Issues: Making My Place, My Home</b>
<b>Autoría</b>	Ellie Fossey, Carol Harvey, Fiona McDermott
<b>Publicación</b>	Front Psychiatry. 2020 Jan 10:10:939.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> La elección, el control, la privacidad y la seguridad son las preferencias de los consumidores de servicios de salud mental en materia de vivienda, se asocian con un mayor bienestar y una mayor satisfacción con la vivienda, y son importantes para la recuperación. Este artículo describe las experiencias con la vivienda y el vecindario de un estudio cualitativo más amplio que pretendía aprender de las personas con problemas de salud mental sobre su vida cotidiana en una comunidad urbana australiana.</p> <p><b>Métodos:</b> Este estudio se basó en un enfoque participativo de la investigación sanitaria. Un grupo de referencia participativo, que incluía a cuatro personas con conocimientos y experiencia en temas de salud mental desde la perspectiva del consumidor y a</p>

	<p>cuatro profesionales de la salud mental con perspectivas de proveedor de servicios e investigador, trabajaron juntos para diseñar e implementar este estudio durante un periodo de 4 años. Se reclutó a 39 participantes, de los cuales 18 eran mujeres y 21 hombres que vivían en la zona metropolitana de Melbourne y recibían atención de salud mental comunitaria por problemas de salud mental relacionados principalmente con trastornos psicóticos o afectivos. Cada participante participó en una o tres entrevistas o en un grupo de discusión. Los datos se transcribieron y analizaron mediante estrategias analíticas narrativas y temáticas, respaldadas por debates reflexivos con el grupo de referencia participativo.</p> <p><b>Resultados:</b> Las experiencias de los participantes con sus viviendas y vecindarios destacaron las cualidades que contribuían o desafiaban su sensación de sentirse «en casa». Identificarse con un lugar como hogar era transformador, especialmente cuando estaba respaldado por las interacciones amistosas del vecindario, la seguridad y la accesibilidad de los servicios locales. Una vivienda insatisfactoria y unos ingresos limitados se oponían a los esfuerzos de los participantes por recuperar la sensación de bienestar y mejorar su situación. Cuando estar en casa era un reto, las estrategias utilizadas para contrarrestarlo incluían conseguir una mascota y salir como medio para resistir el aislamiento en casa. Se describieron distintos puntos de vista y formas de utilizar a los trabajadores de apoyo disponibles, lo que sugiere tensiones entre la búsqueda de la autosuficiencia y la valoración del apoyo.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Las ubicaciones de las viviendas sociales y el apoyo relacionado con la vivienda deben atender explícitamente a las preocupaciones de seguridad y protección. La planificación de la atención colaborativa y el apoyo de divulgación deben atender a los apoyos para navegar por los problemas con los vecinos, la vivienda, el aprovechamiento de los apoyos naturales y las oportunidades para estar en compañía de otros, así como reconocer la importancia de las mascotas en la vida de las personas. La comprensión de las estrategias que los consumidores de salud mental encuentran útiles para crear una sensación de estar en casa, y el papel del «lugar» en la recuperación merecen una mayor consideración en la investigación y la práctica.</p>
--	---

Título	A home but how to connect with others? A qualitative meta-synthesis of experiences of people with mental illness living in supported housing
--------	--





<b>Autoría</b>	Jasmin Watson, Ellie Fossey, Carol Harvey
<b>Publicación</b>	Health Soc Care Community. 2019 May;27(3):546-564.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>Los principios de la vivienda tutelada hacen hincapié en la importancia de una vivienda digna, estable y asequible, y en la prestación de apoyo individualizado para que las personas con enfermedades mentales puedan vivir en la comunidad que prefieran y recuperarse.</p> <p>Este estudio pretendía sintetizar la investigación cualitativa que aborda la pregunta: ¿cómo facilita la vivienda asistida las conexiones sociales y la participación desde el punto de vista de las personas con enfermedades mentales? Se realizaron búsquedas sistemáticas en tres bases de datos (CINAHL, PsycINFO, Medline) para identificar 19 informes revisados por pares sobre 17 estudios publicados durante 2001-2016, en los que se informaron los puntos de vista y las experiencias de los residentes de viviendas con apoyo con enfermedad mental. La mayoría de los estudios se basaron en la teoría fundamentada y utilizaron métodos de entrevista. La evaluación indicó que los informes eran de calidad variable, pero todos cumplían el criterio de inclusión de informar datos cualitativos relevantes para la pregunta de investigación.</p> <p>Se utilizaron métodos comparativos constantes para sintetizar los datos comunicados e identificar temas en todos los estudios. Hubo cuatro temas generales en relación con la experiencia vivida por las personas con enfermedades mentales en una vivienda tutelada:</p> <p>(a) vivir en una vivienda tutelada proporciona a los individuos privacidad, sensación de control, estabilidad y seguridad; (b) una vivienda estable apoya la confianza de los residentes para reconstruir una identidad y un sentido de la vida, (c) existe un delicado equilibrio entre apreciar la privacidad y enfrentarse a la soledad, y (d) se valoran las oportunidades y el apoyo para volver a conectar con la familia, los amigos y la comunidad.</p> <p>Los resultados de la metasíntesis ponen de relieve que los residentes de viviendas subvencionadas se enfrentan al reto de proteger su intimidad y sentirse solos cuando están solos. Los enfoques de apoyo individualizados deben tener en cuenta las preferencias personales de participación social y sus diversos significados e importancia. Se necesita más investigación para comprender mejor cómo las formas individualizadas de apoyo pueden permitir a los residentes de viviendas sociales conectar con la familia, los amigos y la comunidad de la forma que prefieran.</p>

<b>Título</b>	<b>Predictors of quality of care in mental health supported accommodation services in England: a multiple regression modelling study</b>
<b>Autoría</b>	Christian Dalton-Locke, Rosie Attard, Helen Killaspy, Sarah White
<b>Publicación</b>	BMC Psychiatry. 2018 Oct 20;18(1):344.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Los servicios especializados de alojamiento con apoyo en salud mental son un componente clave de un nivel gradual de atención desde el hospital hasta la vida independiente en la comunidad para personas con problemas de salud mental complejos y de larga duración. Sin embargo, tienen un coste elevado y no se ha investigado lo suficiente sobre la calidad de estos servicios. El estudio QuEST (Quality and Effectiveness of Supported tenancies), un programa de investigación de cinco años financiado por el Instituto Nacional de Investigación Sanitaria, pretendía solucionar este problema. Incluía el desarrollo de la primera herramienta estandarizada de evaluación de la calidad de los servicios de alojamiento con apoyo, el QuIRC-SA (Indicador de Calidad para la Atención Rehabilitadora - Alojamiento con Apoyo). A partir de los datos recogidos en el QuIRC-SA, se trató de identificar las posibles características de los servicios asociadas a la calidad de la atención.</p> <p><b>Métodos:</b> Los datos recogidos de QuIRC-SAs con 150 servicios individuales en Inglaterra (28 de atención residencial, 87 de alojamiento con apoyo y 35 de extensión flotante) de cuatro fuentes diferentes se analizaron utilizando modelos de regresión múltiple para investigar las asociaciones entre las características del servicio (puntuación del índice de área de la autoridad local, camas/espacios totales, intensidad de personal, porcentaje de usuarios masculinos del servicio y capacidad del usuario del servicio) y las áreas de calidad de la atención (Entorno de vida, Entorno terapéutico, Tratamientos e intervenciones, Autogestión y autonomía, Interfaz social, Derechos humanos y Práctica basada en la recuperación).</p> <p><b>Resultados:</b> El área de la autoridad local en la que se encuentra el servicio, el tamaño del servicio (número de camas/plazas) y la duración habitual prevista de la estancia se asociaron negativamente con hasta seis de los siete dominios QuIRC-SA. La intensidad del personal se asoció positivamente con dos ámbitos (Entorno terapéutico y Tratamientos e intervenciones) y negativamente con uno (Derechos humanos). El porcentaje de</p>

	<p>usuarios masculinos del servicio se asoció positivamente con un dominio (Tratamientos e intervenciones) y la capacidad del usuario del servicio no se asoció con ninguno de los dominios.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Este estudio identificó las características del servicio asociadas con la calidad de la atención en los servicios especializados de alojamiento con apoyo en salud mental que pueden utilizarse en el diseño y la especificación de los servicios.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b>Mental health supported accommodation services: a systematic review of mental health and psychosocial outcomes</b>
<b>Autoría</b>	Peter McPherson, Joanna Krotofil, Helen Killaspy
<b>Publicación</b>	BMC Psychiatry. 2018 May 15;18(1):128.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Tras la desinstitucionalización, los servicios de alojamiento con apoyo en salud mental se han implantado de forma generalizada. Las pruebas de investigación disponibles son de naturaleza heterogénea y se resisten a los intentos de síntesis, lo que deja a los investigadores y a los responsables políticos sin un resumen claro de lo que funciona y para quién. En este contexto, se llevó a cabo una revisión sistemática exhaustiva de estudios cuantitativos con el fin de sintetizar las pruebas actuales sobre la salud mental y los resultados psicosociales para las personas que residen en servicios de alojamiento con apoyo en salud mental.</p> <p><b>Métodos:</b> Utilizando una combinación de búsquedas en bases de datos electrónicas, búsquedas manuales, bola de nieve hacia adelante y hacia atrás y recomendaciones de artículos de un panel de expertos, se identificaron 115 artículos para su revisión. Se extrajeron los datos y se evaluó la calidad, y se excluyeron 33 artículos debido a su baja calidad, por lo que se incluyeron 82 artículos en la revisión final. La variación en la terminología y las características de los servicios hizo inviable la comparación de los modelos de servicios. Por lo tanto, los resultados se presentaron de acuerdo con los siguientes subgrupos: «Personas sin hogar», «Desinstitucionalización» y «Enfermedad mental grave general (EMG)».</p> <p><b>Resultados:</b> Los resultados fueron variados, lo que refleja la heterogeneidad de la bibliografía sobre alojamiento con apoyo, en términos de calidad de la investigación, diseño experimental, población, tipos de servicio y resultados evaluados. Existen algunas pruebas de que el alojamiento con apoyo es eficaz en una serie de</p>

	<p>resultados psicosociales. Las pruebas más sólidas apoyan la eficacia del modelo de alojamiento permanente con apoyo para personas con trastornos mentales graves sin hogar en la generación de mejoras en la conservación y estabilidad de la vivienda y el uso adecuado de los servicios clínicos a lo largo del tiempo, y para otras formas de alojamiento con apoyo para poblaciones desinstitucionalizadas en la reducción de las tasas de hospitalización y la mejora del uso adecuado de los servicios. La base empírica para la población general con IMC está menos desarrollada y requiere más investigación.</p> <p><b>Conclusiones:</b> La falta de estudios experimentales de alta calidad, la inconsistencia en las definiciones y la escasez de informes siguen obstaculizando nuestra capacidad para identificar modelos y prácticas eficaces de alojamiento con apoyo. Los autores recomiendan mejorar los estándares de información y dar prioridad a los estudios experimentales que comparan los resultados entre diferentes modelos de servicio.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b>Preference for Independent Housing of Persons with Mental Disorders: Systematic Review and Meta-analysis</b>
<b>Autoría</b>	Dirk Richter, Holger Hoffmann
<b>Publicación</b>	Adm Policy Ment Health. 2017 Nov;44(6):817-823.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>La elección de vivienda se ha convertido en un importante objetivo político y terapéutico para la rehabilitación psiquiátrica.</p> <p>Se realizó una revisión sistemática y un metanálisis de las proporciones de los estudios sobre la preferencia por una vivienda independiente. Un análisis de subgrupos comparó los estudios con consumidores sin hogar y sin hogar.</p> <p>El metanálisis incluyó 8 estudios con 3134 consumidores. La proporción global de consumidores que habían expresado una preferencia por vivir de forma independiente fue de 0,84. Sólo hubo diferencias marginales entre los estudios con consumidores sin hogar y los que no lo eran.</p> <p>En un área de planificación de servicios determinada, la tasa de entornos de vivienda independiente debería superar ampliamente la tasa de entornos más institucionalizados.</p>

<b>Título</b>	<b>Independent housing and support for people with severe mental illness: systematic review</b>
<b>Autoría</b>	D Richter, H Hoffmann
<b>Publicación</b>	Acta Psychiatr Scand. 2017 Sep;136(3):269-279.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Objetivo:</b> Explorar sistemáticamente los resultados de la Vivienda Independiente y Apoyo (IHS) para las personas con trastornos mentales graves en comparación con otros entornos residenciales.</p> <p><b>Método:</b> Revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios y no aleatorios de publicaciones que analizan los resultados de vivir en entornos independientes frente a alojamientos institucionalizados. La evaluación del riesgo de sesgo se adaptó de la herramienta ACROBAT de la Colaboración Cochrane. El análisis se realizó por separado para las publicaciones con personas sin hogar y sin hogar.</p> <p><b>Resultados:</b> Se incluyeron 24 publicaciones de estudios con personas sin hogar y 8 publicaciones de estudios con personas sin hogar. El riesgo de sesgo fue mucho menor en los estudios con personas sin hogar. No se encontró ningún ECA en la muestra de publicaciones con personas sin hogar. En general, los resultados de los entornos independientes de alojamiento y apoyo no son inferiores a los de los entornos institucionalizados.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Los resultados indican que los alojamientos independientes y las estructuras de apoyo proporcionan resultados al menos similares a los de la atención residencial. Proponemos que las preferencias de los clientes determinen la elección del tipo de alojamiento.</p>

## OTROS ARTÍCULOS RELACIONADOS

<b>Título</b>	<b>Independent Supported Housing Versus Institutionalised Residential Rehabilitation for Individuals with Severe Mental Illness: A Survey of Attitudes and Working Conditions Among Mental Healthcare Professionals</b>
<b>Autoría</b>	Christine Adamus, Jovin Alpiger, Matthias Jäger, Dirk Richter, Sonja Mötteli
<b>Publicación</b>	Community Ment Health J. 2023 Apr;59(3):531-539.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>A pesar del apoyo generalizado a las intervenciones de Viviendas Independientes con Apoyo (ISH, por sus siglas en inglés), la rehabilitación psiquiátrica en viviendas sigue realizándose habitualmente en centros de atención residencial (RCF, por sus siglas en inglés). Este estudio compara las preferencias, actitudes y condiciones de trabajo de los profesionales de la salud mental (MHCP) en ISH y RCFs utilizando una encuesta en línea.</p> <p>La encuesta incluía preferencias de entorno, estrés y tensión en el trabajo, actitudes de recuperación, estigmatización y factores experimentados como particularmente importantes u obstaculizadores en la rehabilitación de la vivienda. Los datos se analizaron mediante enfoques cuantitativos y cualitativos.</p> <p>De los 112 MHCP participantes, el 37% trabajaba en ISH y el 63% en RCF. La formación de los profesionales, las exigencias laborales y la influencia en el trabajo eran mayores en los ISH, mientras que las actitudes estigmatizadoras eran mayores en los RCF. Los MHCP de ambos entornos respaldaron el ISH.</p> <p>El proceso de apoyo se consideró especialmente importante, mientras que la estigmatización y los requisitos normativos y políticos se consideraron un obstáculo para el éxito de la rehabilitación de viviendas. Los resultados indican que la inclusión social de las personas con enfermedades mentales graves rara vez es posible sin apoyo profesional.</p>
<b>Título</b>	<b>Evaluation of New York/New York III permanent supportive housing program</b>
<b>Autoría</b>	Isabel Gouse, Sarah Walters, Sara Miller-Archie, Tejinder Singh, Sungwoo Lim

<b>Publicación</b>	Eval Program Plann. 2023 Apr:97:102245.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>En 2005, la ciudad y el estado de Nueva York pusieron en marcha Nueva York/Nueva York III (NY/NY III), un programa de vivienda de apoyo permanente para personas sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar con problemas médicos y de salud conductual complejos.</p> <p>Este documento de revisión resume una década de hallazgos (2007-2017) del equipo de evaluación de NY/NY III, para analizar el impacto de este programa en varios resultados de vivienda y salud. El equipo de evaluación vinculó a las personas elegibles para NY/NY III con datos administrativos de dos años antes y dos años después de la elegibilidad y comparó los resultados de vivienda y salud entre los grupos colocados y no colocados utilizando análisis de puntuación de propensión.</p> <p>La colocación en una vivienda NY/NY III se asoció con mejores resultados de salud física y mental, una mayor estabilidad en la vivienda y un ahorro de costes por persona estadísticamente significativo tras un año de colocación. El equipo de evaluación recomienda que los municipios inviertan en viviendas de apoyo como medio para mitigar la falta de vivienda y mejorar los resultados sanitarios de esta población vulnerable.</p>

<b>Título</b>	<b>Cost-effectiveness analysis of the Un Chez Soi d'Abord randomized controlled trial: a Markov model</b>
<b>Autoría</b>	C Lemoine, S Loubiere, A Tinland, M Boucekine, P Auquier
<b>Publicación</b>	European Journal of Public Health, Volume 29, Issue Supplement_4, November 2019, ckz187.148
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Objetivos:</b> Proporcionar viviendas permanentes con apoyo (subsidios de alquiler), integrando servicios clínicos y sociales a las personas sin hogar puede representar una barrera financiera para construir una política pública europea más saludable.</p> <p>Nuestro objetivo fue realizar un análisis de coste-efectividad del programa francés Housing First.</p> <p><b>Diseño y métodos:</b> Entre 2011 y 2014, las personas sin hogar con enfermedad mental grave de 4 grandes ciudades francesas fueron aleatorizadas a Housing First (HF, n = 353) o Treatment as Usual (TAU, n = 350) y seguidas durante 24 meses. Se evaluaron la estabilidad de la vivienda y la supervivencia. Durante 24 meses se recopilaban los costes sanitarios (visitas a urgencias, ingresos</p>

	<p>hospitalarios, consultas médicas), sociales (albergues, alojamientos con apoyo, otras estructuras residenciales), de los servicios de justicia (comparecencias ante los tribunales, centros de detención y penitenciarios) y de las prestaciones sociales. Se compararon los modelos de Markov de probabilidades de transición a los 6 meses entre el grupo HF (que ofrecía una casa independiente y apoyo de un equipo social y de salud mental ambulatorio) y el grupo TAU (que recibía programas y servicios preexistentes específicos para personas sin hogar).</p> <p>Se definieron tres estados de Markov: vivienda estable (al menos 90 noches en una vivienda independiente), vivienda inestable (es decir, inversa) y muerte. Se eligió una perspectiva social y un horizonte vital. Se realizaron análisis de sensibilidad robustos, incluido un diagrama Tornado y simulaciones Monte-Carlo.</p>
--	--

<b>Título</b>	<b>Un sistema de atención comunitaria: un modelo para la autonomización de las personas con una enfermedad mental grave</b>
<b>Autoría</b>	Jeffrey Aron, Elizabeth Lion, Ralph Aquila
<b>Publicación</b>	L'Information Psychiatrique Volumen 94, Número 7, 2018, páginas 563 a 568
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>Desde 1948, Fountain House, laureado con el premio humanitario Conrad N. Hilton permite que unas personas con trastornos mentales graves vivan y se realicen en la sociedad. Fountain House ha creado una comunidad en las que unas personas con una enfermedad mental grave participan activamente a la propia recuperación.</p> <p>Es un lugar al que cierta gente – que de otro modo se vería marginada y aislada – acude todos los días para encontrar un fin, aprender, apoyarse uno a otros, trabajar juntos, crear relaciones amistosas, sentirse humano. La ciudadanía significa disponer de un papel, poco importa la dimensión del mismo. Fountain House permite que sus miembros adquieran las competencias que necesitan para conseguir ese papel y poder contribuir a la sociedad.</p> <p>El sistema de atención comunitaria de Fontaine House va más allá de la atención sanitaria integrada al combinar intervenciones médicas, psiquiátricas y sociales. En el Centro Fountain House Sidney R. Baer Jr, la primera casa de salud integrada en Estados Unidos para las personas con trastornos mentales graves, las personas reciben cuidados primarios y psiquiátricos.</p>



---

<p>En el Centro comunitario de Fountain House, la gente participa a unos programas de bienestar fundados en unos datos fehacientes, especialmente unas actividades físicas y de control del peso, unas clases de educación nutricional, unos grupos de ayuda al abandono de las adicciones(drogas, tabaco). De resultas de este enfoque hay unas relaciones sociales mejoradas, una mayor observancia del tratamiento, una reducción de la rehospitalización y de las admisiones en urgencias y, finalmente, unas vidas más sanas y más largas.</p>
---

---

## OTROS RECURSOS DE INTERÉS

<b>Título</b>	<b>The Haven Foundation - integrated social housing with support [vídeo]</b>
<b>Autoría</b>	Ponente: Mark Heeney
<b>Publicación</b>	Canal de Youtube Mind Australia Limited
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>El Director Ejecutivo de Estrategia de Vivienda de Mind, Mark Heeney, habló del modelo único de atención a la salud mental y vivienda de The Haven Foundation en el Simposio de Salud Mental One Door 2023.</p> <p>Mind Australia es una organización sin ánimo de lucro que lleva más de 40 años prestando apoyo a personas que padecen enfermedades mentales graves y persistentes.</p>
<b>Título</b>	<b>“La casa libre – viviendas contra la exclusión para personas con problemas graves de salud mental” [Nota de prensa]</b>
<b>Autoría</b>	Fundación Hogar Sí
<b>Publicación</b>	Fundación Hogar Sí, 10/08/2022
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>El proyecto “LA CASA LIBRE – VIVIENDAS CONTRA LA EXCLUSIÓN PARA PERSONAS CON PROBLEMAS GRAVES DE SALUD MENTAL” que desarrollamos en la ciudad de Málaga, se encuentra enmarcado dentro del Programa Housing Led, y pretende ofrecer alojamiento estable en viviendas de carácter compartido o individual, con apoyo y acompañamiento social a personas sin hogar y atendidas por el programa comunitario de la red de Salud Mental Pública, dependiente del Servicio Andaluz de Salud.</p>
<b>Título</b>	<b>El modelo pionero Acompaña’m favorece la vuelta a casa de jóvenes con trastornos mentales graves [Nota de prensa]</b>
<b>Autoría</b>	Hospital Sant Joan de Déu
<b>Publicación</b>	Hospital Sant Joan de Déu, 12/02/2020
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>Acompaña’m, que se creó en Cataluña en 2018, es la primera unidad terapéutica educativa y residencial para niños y jóvenes con trastornos de salud mental graves en España.</p>

<b>Título</b>	<b>¿Qué es empoderarse? Un estudio cualitativo con residentes en una Vivienda tutelada [TFG]</b>
<b>Autoría</b>	Adriana Sanz Beltrán
<b>Publicación</b>	Repositori UJI, 02/10/2019
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>El empoderamiento de los pacientes con enfermedad mental desempeña un papel crucial en sus procesos de recuperación y rehabilitación psicosocial.</p> <p>El presente trabajo pretende conocer qué favorece el empoderamiento de los usuarios de las viviendas tuteladas para personas con enfermedad mental grave, así como conocer cuánto repercute la estancia en una vivienda tutelada en la adquisición de herramientas para favorecer la autonomía.</p>

<b>Título</b>	<b>Housing First. Au-delà du sans-abrisme et de la psychiatrie [documento a solicitar]</b>
<b>Autoría</b>	
<b>Publicación</b>	Vie Sociale , n. 23-24, 2019, 255 p. Ref. 546195 Localización: Servicio de Información e Investigación Social R.713.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>Este doble número de Vie Sociale constituye el primer trabajo, en el área de habla francesa, que trata de documentar la génesis del modelo Housing First a través del Atlántico, para seguir su despliegue en Europa, con un enfoque particular en el programa francés "Un chez-soi d'abord", que es el más importante de los experimentos europeos.</p> <p>El enfoque "Más allá de la falta de vivienda y la psiquiatría" apuesta por las capacidades de las personas cuando están alojadas sin otras condiciones que el apoyo intensivo multiprofesional ad hoc.</p> <p>Este número proporciona información sobre los métodos de implementación política, los principales principios de apoyo para las personas sin hogar caracterizadas por trastornos graves de salud mental y los resultados de la investigación evaluativa disponible en ambos lados del Atlántico.</p> <p>Después de una década de experimentación e investigación evaluativa, este trabajo aporta conocimiento científico por primera vez, lo que permite criticar y renovar la reflexión colectiva sobre los resultados y los efectos de este nuevo enfoque.</p>

<b>Título</b>	<b>Supported accommodation for people with mental health problems: the QuEST research programme with feasibility RCT [recurso electrónico]</b>
<b>Autoría</b>	Helen Killaspy, Stefan Priebe, Michael King, Sandra Eldridge, Paul McCrone, Geoff Shepherd, Maurice Arbuthnott, Gerard Leavey, Sarah Curtis, Peter McPherson, Sarah Dowling
<b>Publicación</b>	Southampton (UK): NIHR Journals Library; 2019 Sep. Subvenciones a programas de investigación aplicada.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> En Inglaterra, unas 60.000 personas viven en centros de apoyo a la salud mental: atención residencial, viviendas con apoyo y servicios de extensión. La atención residencial y la vivienda tutelada proporcionan apoyo in situ (la atención residencial ofrece el nivel más alto), mientras que el personal de extensión flotante visita a las personas que viven en sus propios alojamientos. A pesar de su abundancia, poco se sabe sobre la calidad y los resultados de estos servicios.</p> <p><b>Objetivos:</b> El objetivo era evaluar la calidad, los costes y la eficacia de los servicios de alojamiento con apoyo para la salud mental en Inglaterra. Los objetivos eran (1) adaptar el Indicador de Calidad para la Atención Rehabilitadora (QuIRC) y la escala de Evaluación del Tratamiento por el Cliente para su uso en los servicios de alojamiento con apoyo en salud mental; (2) evaluar la calidad y los costes de estos servicios en Inglaterra y la proporción de personas que «pasan» a un alojamiento con menos apoyo sin que se produzca una ruptura de la colocación (p. ej. (3) identificar los factores del servicio y del usuario del servicio (incluidos los costes) asociados con una mayor calidad de vida, autonomía y éxito en el traslado; y (4) llevar a cabo un ensayo de viabilidad para evaluar el tamaño de la muestra necesaria y los resultados apropiados para una evaluación aleatoria de dos modelos existentes de alojamiento asistido.</p> <p><b>Diseño:</b> Objetivo 1: grupos de discusión con el personal (n = 12) y los usuarios de los servicios (n = 16); pruebas psicométricas en 52 servicios, repetidas en 87 servicios (QuIRC adaptada) y con 618 usuarios de los servicios (Escala de Evaluación del Tratamiento por el Cliente adaptada).</p> <p>Objetivos 2 y 3: encuesta nacional y estudio prospectivo de cohortes en 87 servicios (atención residencial, n = 22; vivienda asistida, n = 35; extensión flotante, n = 30) y 619 usuarios de servicios con un seguimiento de 30 meses; entrevistas cualitativas con 30 miembros del personal y 30 usuarios de servicios.</p>

Objetivo 4: ensayo de viabilidad de grupos paralelos aleatorizado individualmente en tres centros.

**Entorno:** Servicios ingleses de alojamiento con apoyo en salud mental.

**Participantes:** Personal y usuarios de servicios de alojamiento con apoyo en salud mental.

**Intervenciones:** Ensayo de viabilidad de dos modelos existentes de alojamiento con apoyo: vivienda con apoyo y extensión flotante.

**Principales medidas de resultado:** Estudio de cohortes: proporción de participantes que se trasladaron con éxito a un alojamiento con menos apoyo a los 30 meses de seguimiento sin ruptura de la colocación. Ensayo de viabilidad: tasas de reclutamiento y retirada de participantes.

**Resultados:** El QuIRC adaptado [QuIRC: Supported Accomodation (QuIRC-SA)] tuvo una excelente fiabilidad entre evaluadores, y el análisis factorial exploratorio confirmó su validez estructural (todos los ítems cargaron en el dominio relevante en el nivel  $> \pm 0,3$ ).

La Evaluación del Cliente de Tratamiento para Alojamiento con Apoyo adaptada tuvo una buena consistencia interna (alfa de Cronbach 0,89) y validez convergente ( $r_s = 0,369$ ;  $p < 0,001$ ). Los servicios de alojamiento con apoyo obtuvieron puntuaciones más altas que la atención residencial y la extensión flotante en seis de los siete dominios de calidad del QuIRC-SA.

Los usuarios de los servicios presentaban una alta prevalencia de autodescuido grave (57%) y vulnerabilidad a la explotación (37%). Los usuarios de viviendas asistidas (25%) y de servicios de extensión flotantes (20%) sufrían más delitos que los de atención residencial (4%), pero tenían mayor autonomía.

La atención residencial era el servicio más caro (el coste medio por residente y semana era de 581 £ para la atención residencial, 261 £ para la vivienda asistida y 66 £ para la asistencia social), pero atendía a los usuarios con mayores necesidades.

Tras ajustar las diferencias clínicas, la calidad de vida fue similar para los usuarios de viviendas asistidas y de atención residencial (diferencia de medias -0,138; intervalo de confianza del 95%: -

0,402 a 0,126;  $p = 0,306$ ), mientras que la autonomía fue mayor para los usuarios de viviendas asistidas (diferencia de medias 0,145; intervalo de confianza del 95%: 0,010 a 0,279;  $p = 0,035$ ).

Las entrevistas cualitativas mostraron que el personal y los usuarios del servicio compartían un entendimiento de los objetivos del servicio y de lo que constituía un apoyo eficaz. Tras ajustar las diferencias clínicas, los usuarios de los servicios de extensión flotante tenían más probabilidades de salir adelante a los 30 meses de seguimiento que los usuarios de la atención residencial [odds ratio (OR) 7,96;  $p < 0,001$ ] y de la vivienda asistida (OR 2,74;  $p < 0,001$ ), y esto era más probable para los usuarios de la vivienda asistida que para los de la atención residencial (OR 2,90;  $p = 0,04$ ).

El éxito del traslado se asoció positivamente con las puntuaciones en dos dominios QuIRC-SA: el grado en que el servicio promovía los «derechos humanos» (p. ej., facilitando el acceso a la defensa) y la «práctica basada en la recuperación» (p. ej., manteniendo el optimismo terapéutico y proporcionando una planificación de la atención individualizada y colaborativa). Los costes de utilización de los servicios para los que siguieron adelante fueron significativamente inferiores a los de los que no lo hicieron.

El reclutamiento en el ensayo de viabilidad fue difícil: se seleccionó a 1.432 personas, pero sólo se aleatorizó a ocho. Entre los obstáculos se encontraban la preocupación por el hecho de que el alojamiento se decidiera al azar y la falta de consenso entre los médicos, que consideraban que las personas debían «bajar» de la vivienda tutelada a los servicios de extensión flotantes.

**Conclusiones:** No encontramos pruebas claras sobre el modelo o modelos más eficaces de alojamiento con apoyo en salud mental. De hecho, nuestro estudio de viabilidad sugiere que en este país no pueden realizarse ensayos que comparen la efectividad. Se necesita un abanico de opciones para proporcionar un apoyo adecuado a las personas con diferentes necesidades.

**Trabajo futuro:** La investigación futura en este campo requiere alternativas a los ensayos. Los planificadores de servicios deberían guiarse por las necesidades de salud mental de la población local y por los pros y los contras de los diferentes servicios que nuestro estudio identificó, en lugar de por factores puramente financieros.

Registro de ensayos: Ensayos Controlados Actuales

	<p>ISRCTN19689576.</p> <p>Financiación: Este programa fue financiado por el National Institute for Health Research (NIHR) Programme Grants for Applied Research programme y será publicado en su totalidad en Programme Grants for Applied Research; Vol. 7, No. 7.</p> <p>Para más información sobre el proyecto, consulte el sitio web de la NIHR Journals Library. Los financiadores son el Camden and Islington NHS Foundation Trust y la investigación es fruto de la colaboración entre el University College London, la Queen Mary University of London, el King's College London, la University of Ulster y la Durham University.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b>Housing and mental health [chapter]</b>
<b>Autoría</b>	Tom K. J. Craig, Jed Boardman
<b>Publicación</b>	Bhugra, Dinesh, and others, 'Housing and mental health', in Dinesh Bhugra, and others (eds), <b>Oxford Textbook of Public Mental Health</b> , Oxford Textbook (Oxford, 2018; online edn, Oxford Academic, 1 Sept. 2018)
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>Existen fuertes vínculos entre la calidad de la vivienda y la mala salud, en particular las infecciones, las enfermedades crónicas y las lesiones. La vivienda de mala calidad está asociada a la enfermedad mental, aunque los vínculos son complejos dado que las viviendas decrepitas suelen ser también de gran altura, de ocupación múltiple y estar situadas en barrios caracterizados por el vandalismo, los grafitis y la delincuencia.</p> <p>Las personas que padecen enfermedades graves, como la esquizofrenia, son especialmente sensibles a estos entornos estresantes y muchas luchan por gestionar el día a día, encontrándose con dificultades para mantener su vivienda y hacer frente a los pagos del alquiler o la hipoteca. Por ello, los primeros planteamientos hacían hincapié en un enfoque escalonado a través de entornos progresivamente más independientes, desde el hospital hasta el hogar colectivo, a pesar de que la mayoría de las personas preferirían una vida independiente.</p> <p>En la actualidad, este tipo de reasentamiento escalonado está siendo cuestionado por los enfoques de «housing first», que eluden el modelo tradicional de rehabilitación y colocan a las personas directamente en una vivienda permanente con el apoyo flexible que necesitan para mantenerla.</p>

<b>Título</b>	<b>Housing Models for People with Serious Mental Illness: Unpacking Custodial and Supportive Housing Models [chapter]</b>
<b>Autoría</b>	Geoffrey Nelson, Rachel Caplan
<b>Publicación</b>	Unpacking Custodial and Supportive Housing Models', in John Sylvestre, Geoffrey Nelson, and Tim Aubry (eds), <b>Housing, Citizenship, and Communities for People with Serious Mental Illness: Theory, Research, Practice, and Policy Perspectives, Advances in Community Psychology</b> (New York, 2017; online edn, Oxford Academic, 16 Feb. 2017)
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>Es difícil diferenciar los modelos de alojamiento para personas con enfermedades mentales graves. En revisiones anteriores se ha distinguido entre viviendas tuteladas, de apoyo y con apoyo, y entre atención y tratamiento residencial, continuidad residencial, viviendas permanentes con apoyo y viviendas no modélicas. Intentar clasificar los programas en categorías implica distinguir los modelos de alojamiento basándose en características particulares que se supone que comparten los programas que siguen un modelo concreto y que difieren de las características de otros modelos.</p> <p>Sin embargo, no siempre es fácil distinguir entre los distintos tipos de modelos de vivienda. Este capítulo propone un proceso de tres pasos para comprender los diferentes modelos de vivienda que combina los enfoques categórico y dimensional. En primer lugar, se presentan los tres pasos del proceso y, a continuación, se utiliza este proceso para examinar los modelos de vivienda pasados y presentes. El objetivo es delimitar claramente los componentes clave de los distintos modelos de vivienda.</p>
<b>Título</b>	<b>Interview to the researcher Tim Aubry about the fidelity to the Housing First model [vídeo]</b>
<b>Autoría</b>	Ponente: Tim Aubry
<b>Publicación</b>	Canal de Youtube Arrels Fundació, 20 ene 2017
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>El Dr. Tim Aubry es catedrático de la Facultad de Psicología e investigador principal del Centro de Servicios Educativos y Comunitarios de la Universidad de Ottawa.</p> <p>También es investigador de la fidelidad del modelo Housing First. Ha colaborado en proyectos de investigación con organizaciones y el gobierno canadiense, contribuyendo a programas y políticas de desarrollo social.</p>



	La entrevista la realizó el escritor y periodista Toni Vall. Tuvo lugar el 18 de octubre en Barcelona durante el encuentro sobre la implantación del modelo Housing First en Cataluña, organizado por 'Arrels Fundació'.
--	--

<b>Título</b>	<b>Housing First [web]</b>
<b>Autoría</b>	Asociación Para la inclusion residencial y social
<b>Publicación</b>	Asociación Para la inclusion residencial y social
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p>Housing First es un modelo de intervención con personas en situación de sin hogar que nació en Estados Unidos en la década de los noventa de la mano del psiquiatra Sam Tsemberis y su organización Pathways to Housing.</p> <p>Convierte la vivienda en un elemento prioritario en el proceso de inclusión de la persona, acompañándolo del apoyo de un equipo técnico que se basa en el respeto a la persona y su autodeterminación.</p> <p>El modelo Housing First se ha implementado en diferentes lugares de Estados Unidos, Canadá y Europa y, con el tiempo, en cada contexto se han ido haciendo adaptaciones de la propuesta clásica de Pathways to Housing, respetando en todo caso el protagonismo de la persona en su propio proceso de recuperación y el acceso a una vivienda estable como medio desde el que propiciar cambios.</p>

# Estrategia de búsqueda de literatura científica

## Búsquedas concretas en las bases de datos

Pubmed	housing AND ("severe mental disorder" OR "severe mental illness")
WoS	housing AND ("severe mental disorder" OR "severe mental illness")

Bases de datos	Pubmed	WoS
Filtros aplicados: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicación: 2017-2024.</li> </ul>	185	288
<b>Filtros aplicados en Pubmed</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de documento: Revisión sistemática y meta-análisis.</li> <li>• Especies: Humana.</li> <li>• Excluir: preprints.</li> <li>• Acceso: cualquiera.</li> </ul>	11	
<b>Filtros aplicados en WoS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colección WoS: Colección Principal.</li> <li>• Tipo de documento: revisión sistemática.</li> <li>• Área de investigación: Psychiatry, Psychology, Health Care Sciences Services, Behavioral Sciences, Public Environmental Occupational Health, Social Work.</li> <li>• Acceso: abierto.</li> </ul>		19

Se seleccionan los artículos de las revistas indexadas en **cuartil 1 y 2** (Q1, Q2)

Criterios de inclusión:

- **Muestra:** personas adultas.
- **Diagnósticos:** Trastorno Mental Grave.
- **Intervenciones:** modelos residenciales, relacionada con vivienda.
- **Resultado:** Intervenciones basadas en la vivienda comparadas con intervenciones tradicionales.  
Resultados de aplicación de intervenciones basadas en la vivienda, programas innovadores en tema vivienda.

### Total de registros incluidos

En esta fase siguiente a la búsqueda principal: Se eliminan duplicados, se añaden otros	17
--	----



registros relacionados por la propia BBDD que no tienen porque ser revisiones sistemáticas o metaanálisis, se añaden registros citados, Se revisa la biblioteca Cochrane.	
---	--



<https://creap.imserso.es>