

## La vivienda, las transferencias directas y la gestión de casos mejoran los resultados en materia de vivienda para las personas que han estado en situación de calle



**Los estudios sobre intervenciones de vivienda mostraron mejoras importantes en la estabilidad de la vivienda, con un beneficio potencial sostenido de hasta 5,4 años.**

### ¿Cuál es el objetivo de esta revisión?

Esta revisión sistemática de Campbell examina los efectos de una amplia gama de intervenciones sobre la estabilidad de la vivienda, la salud mental, la calidad de vida, el consumo de sustancias, hospitalizaciones y la utilización de los servicios de salud, así como el empleo y los ingresos entre personas que han estado en situación de calle.

Las intervenciones de vivienda permanente parecen mejorar la estabilidad de la vivienda a corto y largo plazo para las personas que han estado en situación de calle. Las intervenciones intensivas de salud mental y las transferencias directas de ingreso muestran beneficios moderados en los resultados de la vivienda, y la evidencia sobre la gestión estandarizada de casos sugiere que es posible mejorar la estabilidad de la vivienda. El apoyo entre pares por sí solo no influye en la estabilidad de la vivienda. Resultados inconsistentes sobre la salud mental, el consumo de sustancias y otros resultados sociales requieren más investigación.

### ¿De qué se trata esta revisión?

La situación de calle incrementa en gran medida la morbilidad y mortalidad, y agrava las desigualdades sanitarias y sociales que son evitables. Se presentan datos sobre una amplia gama de intervenciones focalizadas en cuanto a la situación de calle: vivienda de asistencia permanente (PSH, por su sigla en inglés); transferencias directas; gestión de casos estándar y el apoyo entre pares; intervenciones de salud mental como el tratamiento comunitario asertivo (ACT, por su sigla en inglés), la gestión intensiva de casos (ICM, por su sigla en inglés), la intervención de tiempo crítico (CTI, por su sigla en inglés) y los antipsicóticos inyectables; así como intervenciones por consumo de sustancias como los centros de consumo supervisado, los programas de alcoholismo controlado y las intervenciones farmacológicas para trastornos asociados al consumo de opioides.

### ¿Qué estudios se incluyen?

Se incluyeron 86 estudios de 128 publicaciones entre personas con experiencia de vida sin hogar. La gran mayoría de los estudios eran experimentos aleatorios controlados. La mayoría se realizó en EE. UU. (73). El resto se realizaron en Canadá (8), el Reino Unido (2), los Países Bajos (2) y Australia (1).

### ¿Cuáles son los principales resultados de esta revisión?

Los estudios sobre intervenciones de vivienda mostraron mejoras importantes en la estabilidad de la vivienda, con un beneficio potencial sostenido de hasta 5,4 años.

Las transferencias directas de ingreso también parecieron ser eficaces para mejorar los resultados en materia de vivienda. La gestión de casos estándar tuvo el potencial de mejorar la vivienda, con evidencia mixta sobre su beneficio añadido, mientras que los programas de apoyo entre pares no demostraron



### ¿Cuán actualizada es esta revisión?

Los autores de la revisión usaron estudios publicados hasta el 10 de febrero de 2020.

### ¿Qué es Campbell Collaboration?

Campbell es una red de investigación internacional, voluntaria y sin fines de lucro que publica revisiones sistemáticas. Resumimos y evaluamos la calidad de la evidencia con respecto a programas en ciencias sociales y del comportamiento. Nuestro objetivo es ayudar a que las personas elijan mejores opciones y tomen mejores decisiones sobre políticas.

### Acerca de este resumen

Este resumen se basa en la revisión sistemática Campbell: Moledina, A., Magwood, O., Agbata, E., Hung, J.-H., Saad, A., Thavorn, K., & Pottie, K. (2021). A comprehensive review of prioritised interventions to improve the health and wellbeing of persons with lived experience of homelessness. *Campbell Systematic Reviews*, 17, e1154. <https://doi.org/10.1002/cl2.1154>.

Agradecemos el apoyo financiero de American Institutes for Research para la producción de este resumen.

La traducción al español de este documento es cortesía de CAF-banco de desarrollo de América Latina.



ningún impacto en términos de vivienda, respecto a la atención convencional.

Las intervenciones intensivas de salud mental demostraron mejoras moderadas en la estabilidad de la vivienda, y a menudo funcionaron sinérgicamente con la vivienda permanente.

Los estudios de costos de las intervenciones en materia de vivienda presentaron resultados económicos contradictorios. Las transferencias directas se asociaron con un aumento de los costos que se vio compensado por sus beneficios añadidos. Las intervenciones intensivas en salud mental, como ACT, ICM y CTI, resultaron ser económicamente beneficiosas. La gestión de casos estándar, en cambio, no ofreció buena rentabilidad en comparación con otras intervenciones.

No se halló evidencia económica para las intervenciones relacionados al apoyo de pares, antipsicóticos inyectables o el consumo de sustancias.

### ¿Qué significan los resultados de esta revisión?

El apoyo permanente a la vivienda puede mejorar y mantener la estabilidad de la misma. Es necesario seguir examinando los obstáculos a la implementación de los programas de vivienda para informar a los tomadores de decisiones.

La transferencia de ingresos, la gestión de casos estándar y las intervenciones intensivas de salud mental tienen el potencial de mejorar los resultados en materia de vivienda, pero se requiere investigar más para examinar sus mecanismos. Nuestros resultados sobre salud mental y otros resultados sociales fueron mixtos e inconclusos. Esto podría atribuirse a la considerable proporción de participantes en el estudio que padecían problemas crónicos de salud mental o de consumo de sustancias.

### ¿Cuáles son las implicaciones para la investigación y las políticas?

Es necesario realizar más investigaciones transversales para examinar mejor los resultados no relacionados con la vivienda. Además, la presentación de informes deficientes, el conocimiento del estado de participación en el programa (por parte de los participantes y/o evaluadores) y el sesgo de asignación redujeron la certeza y precisión de nuestros resultados.

Existen otras brechas pendientes que ameritan una mayor investigación, como los programas de apoyo entre pares, las intervenciones comunitarias por consumo de sustancias y los programas dirigidos a poblaciones especiales. También se requiere un examen más profundo de los obstáculos de implementación de los programas de vivienda.

La falta de evidencia sobre las intervenciones por consumo de sustancias para las personas que viven en situación de calle representa una importante brecha de investigación y de políticas.