CIF: G16831620
salutsensensesostre20@gmail.com

SALUT sense SOSTRE

Memòria 2025

CIF: G16831620
salutsensensesostre20@gmail.com

Índex

Sobre Salut sense Sostre 1
Missió visió i valors 1
Qui som 1
Junta Directiva 2
Persones i Horaris d'atenció fins 31 de maig de 2025 3
Altres equips / programes 5
Objecte de la memòria 6
Població atesa i actuacions sanitàries 6
Període entre l'1 de gener de 2025 i el 31 de maig de 2025 6
Població atesa 6
Actuacions sanitàries i motius de consulta 8
Accés al Sistema Públic de Salut 11
Derivacions 12
Període juny-desembre de 2025 a la Fundació Arrels 12
Població atesa 12
Actuacions realitzades i motius de consulta 14
Activitats relacionades amb la visibilitat de les accions 16
Web i xarxes socials 16
Sponsors i col·laboradors 17
Projecte Salut i Esport (fins maig 2025, després s'ha parat) 18
Annex 19

Sobre Salut sense Sostre

D'acord amb el nostre estatut, l'objectiu principal de Salut Sense Sostre (SsS) és la millora de la situació sanitària de persones en risc d'exclusió social. Per aconseguir aquest objectiu, l'associació realitza activitats d'atenció sanitària ambulatòria, campanyes de prevenció, educació sanitària i promoció de la salut.

Missió visió i valors

- La nostra missió és vetllar per la salut de persones amb altes i diverses vulnerabilitats i que tenen dificultat d'accés al Sistema Públic de Salut per tal de contribuir a la reducció de les desigualtats en salut i en l'esperança de vida.
- La nostra visió ens porta a contemplar de forma holística a les persones en situació de pobresa extrema amb altes i diverses vulnerabilitats, especialment en situació de sensellarisme, posant-les al centre i intentant millorar la seva situació amb els mitjans que disposem, de forma complementària i col·laborativa amb el sistema públic de salut. Assumim que la salut de l'individu va més enllà del correcte funcionament de l'organisme i que les persones estan condicionades per les seves circumstàncies socials, culturals i econòmiques, influint totes elles directament en la salut física i emocional. En base a aquest plantejament, mirem d'anar més enllà del guariment puntual de patologies i ens interessem per les necessitats que ens expressa cada persona. Considerem que l'abraçada és terapèutica, i és un recurs inesgotable que procurem dispensar en abundància.
- Els nostres valors són l'esperit d'humilitat, respecte i prudència; la dedicació, voluntària i altruista.

Qui som

L'Associació Salut sense Sostre va néixer el 2020 per tal de poder aixoplugar diferents activitats sanitàries dirigides a les persones més vulnerables de la nostra societat, dins el marc del voluntariat. El seu nom recull la idea que no hi ha d'haver un sostre que limiti la salut a cap persona per cap motiu (ni per estatus econòmic, social, origen o religió). L'entitat ha anat creixent progressivament fins estar formada per 67 persones amb diferents perfils.

Des de 2022 hi regia un conveni de col·laboració amb Missatgers per la Pau per poder tenir la raó social a Sta. Anna, ubicar la seu central a la seva sala capitular i utilitzar la Unitat Mòbil per desplaçaments als menjadors socials.

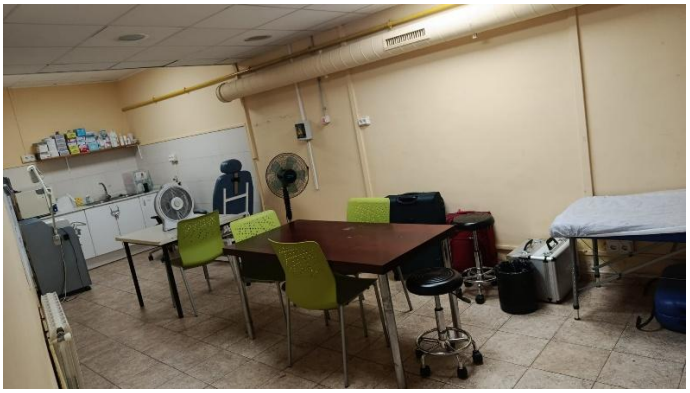
A l'abril de 2025, Missatgers per la Pau va comunicar la seva voluntat de cancel·lar el conveni de col·laboració amb Salut sense Sostre. La raó aportada feia referència a què el seu nou pla d'actuació incloïa fer directament l'atenció sanitària de les persones que acudien als seus menjadors (creant equips propis) pel que, a partir del 31 de maig de 2025, Salut sense Sostre va deixar de poder desenvolupar la seva activitat sanitària a la sala capitular i de fer servir la Unitat Mòbil.

A partir del mes de juny, la Junta directiva va mantenir la seva activitat fent contactes amb diferents ONG, Associacions i Fundacions amb qui es compartien objectius per tal de poder col·laborar i comptar amb una seu per desenvolupar l'activitat sanitària. D'aquesta manera va sorgir la col·laboració amb la Fundació Roure i es van estrènyer llaços amb la Fundació Arrels passant a atendre a les persones que ho sol·licitaven dos dies per setmana i a participar en els equips de carrer.

En aquest context, la memòria de 2025, es presenta en dues parts pel que fa a la població atesa i les activitats sanitàries: la primera correspon als mesos de gener-maig i la segona a l'activitat sanitària que es va mantenir els mesos juny-desembre per part de l'equip ubicat a la Fundació Arrels.



Fundació Roure



Fundació Arrels

Junta Directiva

A l'inici de 2025, la Junta directiva estava formada per les mateixes persones que el 2024. A partir del mes de febrer, els membres eren:

Albert Vives i Julines (President)

Xavier de las Cuevas i Bou (Vicepresident)

Carme Roca i Saumell (Secretària)

Francesc Campo i Barrionuevo (Tresorer)

Montserrat Perez i Lopez (Vocal)

Teresa Genover i Llimona (Vocal)

A partir del mes de maig de 2025, la Junta directiva estava constituïda per:

Albert Vives (President)

Xavier de las Cuevas (Vicepresident)

Francesc Campo (Tresorer)

Carme Roca (Secretària)

Monica Gilaberte (Vocal)

Teresa Genover (Vocal)

Fins el 31 de maig de 2025, Salut sense Sostre estava formada per 67 persones que desenvolupaven la seva activitat en diferents espais i diferents activitats:

- Parròquia de Santa Anna (de dilluns a divendres)
- Fundació Arrels (setmanalment)
- Menjador de les Germanes Teresa de Calcuta (setmanalment)
- El Caliu – Sant Joan d'Horta (setmanalment)
- Gregal – Besòs (setmanalment)
- Parròquia de Sant Fèlix l'Africà (quinzenalment)
- Fundació Assís (setmanalment)
- Llar Pere Barnés
- Equip sanitari d'odontologia (mensual)
- Equip sanitari d'optometria i oftalmologia (setmanalment)
- Coordinació amb el CAP Gòtic (setmanalment es desplacen a la Parròquia de
- Santa Anna per visitar), i amb els CAPs de Raval Sud, Horta i Besòs, per la campanya de vacunació anual contra la Grip i la Covid.
- Equip d'estudi de Risc Cardiovascular i HTA
- Equip de "sopars de nit" – Escoleta a l'Ateneu Barceloní (setmanalment)
- Equip Pensem

Persones i Horaris d'atenció fins 31 de maig de 2025

Dia	Hora	Ubicació	Persones	Professió
Dilluns	8,30-10,30h	Santa Anna	Alba Romero	Medicina
			Albert Vives	Medicina
			Jordi Puigdollers	Medicina
			Mònica Gilaberte	Medicina - **Referent**
			Montse Torrell	**Farmàcia**
			Pilar Morillo	Infermeria
			Rosa Sabanés	Infermeria
			Teresa Subirà	Medicina
			Xavier de las Cuevas	Medicina
	16-18h	Arrels Fundació	Carme Roca	Medicina- **Referent**
			Dolors Fernàndez	Infermeria
			Maria Paz Loscertales	Medicina
Dimarts	8,30-10,30h	Santa Anna	Guillem Jordi	Medicina
			Marisa Mir	Medicina - **Referent**
			Mercè Vilarrubí	Medicina
			Miguel Vilaplana	Medicina
			Montse Prats	Auxiliar Infermeria
			Montse Roca	Infermeria
Dimecres	8,30-11h	Santa Anna	Albert Vives	Medicina
			Alfredo Montehermoso	Medicina
			Carme Carreres	Medicina
			Cinta Díaz	Infermeria
			Francesc Campo	**Optometria**
			Ma. Àngels Mombiela	Ajudant Optometria
			Manel Romaní	Medicina
			Montse Barba	**Farmàcia**
			Teresa Genover	Medicina - **Referent**
	9-11h	Calcutes	Albert Vives	Medicina
			Fco. Javier Arjona	Tec. Emergències Sanitàries
			Josep Maria Canudas	Anestesia - **Referent**
			Carmen Roca	Medicina
			Montse Pérez	Medicina
			Pilar Morillo	Infermeria
			Xavier de las Cuevas	Medicina
	11:30-13h	Santa Anna	Albert Vives	Medicina
			Alfredo Montehermoso	Oftalmologia
			Carme Carreres	Medicina
			Cinta Díaz	Infermeria
			El Hadji Malick Ngom	**Osteopatia (Altern)**
			Francesc Campo	**Optometria**
			Ma. Àngels Mombiela	Ajudant Optometria
			Josep Maria Canudas	Medicina
			Manel Romaní	Medicina
			Montse Barba	**Farmàcia**
			Teresa Genover	Medicina - **Referent**
	16 -18h 2º dx de mes	Santa Anna - Odontologia	Carles Abella	**Odontologia**
			Esther Martín	Infermeria - **Referent**
			Eulalia Sanchez	Infermera
			Margarita Puyal	**Estomatologia**

Dia	Hora	Ubicació	Persones	Professió
Dijous	7,30-10,30h	El Caliu - St Joan d'Horta	Alberto Tibau	Medicina
			Anna Vergés	Auxiliar Infermeria
			Eduardo Villar	Medicina
			Montse Pérez	Medicina
			Trini Suesa	Infermeria
	8,30-10,30h	Santa Anna	Alicia Ezpeleta	Medicina
			Bernat Boix	Infermeria
			Dolores Marín	Infermera
			Eva Comín	Medicina - **Referent**
			Rosa Güell	Medicina
			Joan Bonfill	Cirurgia
	12-14h	Gregal_Besós	Alberto Tibau	Medicina
			Anna Vergés	Auxiliar Infermeria
			Eduardo Villar	Medicina
			Montse Pérez	Medicina
			Trini Suesa	Infermeria
	SsS a la nit	Itinerant	Isabel Solé Aragall	Veterinaria
			Noemí Ribera	Educació
			Rosario Ribera	Educació
			Jordi Lobo	Pedagogia
			Ferran Armestar	Estudiant
			Joan Castellà	Medicina
			Anna Arasil	Cooperació
			Stephanie Riera Núñez	Infermeria
			Xavier Pajares	Comunicació
			Olga Rocha	Cooperació
			Monica Das Neves	Psicologia
			Natalia Tvetkov	Integració Social
			Lieven Scheerlinck	Productor
			Jordi Delás	Medicina
			Montse Lamoglia	Infermeria
			Blai Andreu	Estudiant
			Clara Catalán	Treball Social
			Isabel de Diós i el grup Esquerra Eixample Acull	Medicina
Divendres	8,30-10,30h	Santa Anna	Alberto González	Medicina
			Adriana Planes	Medicina
			Carmen Amorós	Medicina - **Referent**
			M. Dolores Arnáiz	Medicina
			Mercedes Sierra	Infermera
		Sant Felix	Miriam Sarroca	Medicina
			Montse Diaz	Medicina
			Rosa Gimenez	Infermeria
			Teresa Bou	Medicina

Nota: Una mateixa persona pot formar part de diferents grups.

Altres equips / programes

Equip/Programa	Persones	Professió
SsS - SALUT MENTAL	Berta Tiana Xavier Cardona	Psicologia Psiquiatria
SsS - EQUIP RCV/HTA	Anna Vergés Carme Amorós Montse Prats Rosa Güell Rosa Sabanés Xavier de las Cuevas	Aux. Infermeria (dimc) Medicina (divendres) Aux. Clínica (dimarts) Medicina (dijous) Infermeria (dilluns) Medicina - **Referent**
SsS - EQUIP PENSEM	Albert Vives Alberto Tibau Anna Rovira Carme Roca Emilia Molinero Montse Lamoglia Xavier de las Cuevas	Medicina Medicina Bibliotecària-Documentalista Medicina Medicina Infermeria Medicina

Objecte de la memòria

Descriure les activitats realitzades per Salut sense Sostre per a la consecució dels seus objectius.

Població atesa i actuacions sanitàries

En relació a l'atenció a les persones i motius de salut recollits a les visites es presenten en dos períodes temporals diferenciats:

1. Període entre l'1 de gener i el 31 de maig de 2025 (totalitat d'espais d'atenció).
2. Període entre 1 de juny i 31 de desembre de 2025 (atenció a la seu de Fundació Arrels).

Període entre l'1 de gener de 2025 i el 31 de maig de 2025

Població atesa

Al llarg de l'any 2025, hem atès a 945 persones, 596 d'elles per primera vegada (63,1%). Han estat 784 homes (83%), 158 dones (16,7%) i 3 persones no binàries (0,3%). Pel que fa a l'àrea geogràfica del país d'origen, homes i dones tenien diferents orígens; entre les dones, les d'origen d'Amèrica Central i del Sud i les autòctones són les que més acudeixen (62,3% i 16,4% respectivament); entre els homes, els d'origen del nord del continent africà (40,1%), Amèrica central i del sud (26,6%) i Espanya (13%).

A la taula 1 es mostra la distribució de la població atesa (n, %) segons sexe i àrea geogràfica del país d'origen. Pel que fa a l'àrea geogràfica del país d'origen, el col·lectiu més nombrós prové del nord del continent africà [305 (32,3%)], seguit d'Amèrica Central i del Sud [288 (30,5%)] i Espanya [119 (12,6%)].

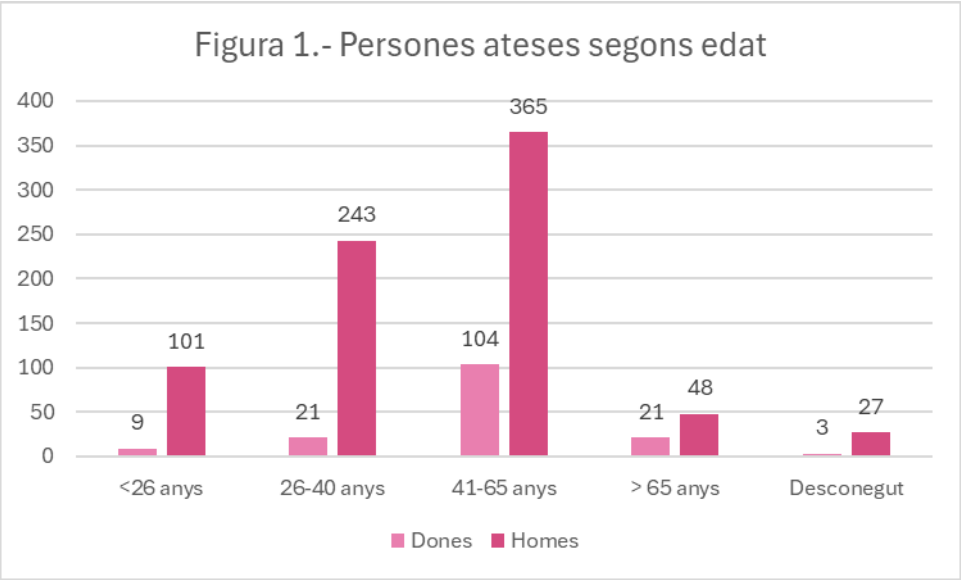
L'edat mitjana de les persones visitades era de 43,7 anys (IC95% 42,8-44,6), el 50% tenien menys de 43,96 anys, amb un mínim de 13,5 anys i un màxim de 84,8 anys (25% menys de 31,5 anys y 25% més de 54,9 anys) però s'observen grans diferències entre homes i dones (mitjana de 42,4 anys entre els homes i de 50,3 anys entre les dones). El

50% dels homes tenen més de 41,7 anys però per les dones la mediana és de 50,9 anys (un 25% d'elles tenen més de 60,05 anys).

Taula 1. Distribució de la població atesa (n i %) i edat, segons sexe i àrea geogràfica del país d'origen.

			Edat			
	N	%	Mitjana	Mediana	Min	Màx
Total	945	100	43,7	44,0	13,5	84,8
Sexe						
Homes	784	82,96	42,4	41,7	13,5	83,6
Dones	158	16,72	50,3	50,9	13,7	84,8
No binari	3	0,32	35,4	34,1	34,8	36,5
Regió OMS modificada						
Espanya (EURO)	119	12,59	51,3	51,5	17,3	80,7
Nord continent africà (AFRO)	305	32,28	35,1	32,2	15,0	71,0
Resta continent africà (AFRO)	48	5,08	38,8	38,2	18,8	67,2
Centre i Sud continent americà	288	30,48	48,6	49,1	13,5	83,6
UE-27 (EURO)	55	5,82	45,8	43,2	22,0	68,6
Resta regió europea (EURO)	29	3,07	52,7	54,0	31,0	84,8
Mediterráneo Oriental (EMRO)	23	2,43	43,1	44,4	21,3	73,0
Sudeste Asiático (SEARO)	12	1,27	47,8	50,4	23,0	59,3
Pacífico Occidental (WPRO)	3	0,32	72,5	78,4	59,7	79,5
Desconegut	63	6,67	45,5	46,2	19,3	77,5

La distribució de les persones ateses per grups d'edat es mostra a la figura 1.



Per catalogar la situació habitacional de les persones que hem atès, hem fet servir la classificació ETHOS (European Typology on Homelessness and Housing Exclusion, (annex taula A1). Majoritàriament hem atès a persones sensesostre [590 (62,4%)] però veiem diferències entre homes i dones. Entre els primers, el 68,8% estan en situació de sense sostre i un 7,3% en un habitatge inadequat; entre les dones, un 30,3% d'elles estan en situació de sense sostre i un 26% en habitatges inadequats (taula 2).

La **situació sense sostre** afecta especialment als **homes** i als **joves**. La probabilitat de trobar-se'n és més de 4 vegades superior entre els primers i disminueix a mida que augmenta l'edat [ORa 5,2 (IC95% 2,96-9,13) i ORa 0,97 (IC95% 0,95-0,98) respectivament]. També es relaciona, de forma independent, amb **l'àrea geogràfica del país d'origen**: la probabilitat de trobar-se'n és 3 vegades superior entre les persones procedents del nord del continent africà i disminueix considerablement entre les procedents d'Amèrica Central i del Sud [ORa 3,66 (IC95% 1,56-8,59) i ORa 0,54 (IC95% 0,29-0,99) respectivament] sent, en aquest últim col·lectiu, molt més probable la situació d'habitatges inadequats.

Taula 2. Distribució de la població atesa segons ETHOS (n i %), global i per sexe.

			Homes		Dones	
	N	%	n	%	n	%
Sense sostre	590	62,43	540	68,88	48	30,38
Sense habitatge_houseless	15	1,59	12	1,53	3	1,9
Habitatge insegur	11	1,16	6	0,77	4	2,53
Habitatge no adequat	98	10,37	57	7,27	41	25,95
Desconegut	231	24,44	169	21,56	62	39,24
Total	945	100	784	100	158	100

Actuacions sanitàries i motius de consulta

Entre les 945 persones ateses, hem fet 1688 visites en els primers cinc mesos de 2025. D'acord amb els registres, 962 (56,9%) corresponien a persones en situació sense sostre, 37 (2,2%) a persones sense habitatge o habitatge insegur i 145 visites (8,6%) a persones en habitatges inadequats. La distribució de la població atesa i visites (n i %) segons el lloc de la visita i situació habitacional es mostra a la taula 3.

La mitjana de visites ha estat de 3,38 per persona; el 50% de les persones han fet dues visites o menys, un 25% quatre o més i el rang ha estat entre 1 i 19 visites com a màxim en el període de 5 mesos. A la taula 3 veureu aquesta informació segons lloc on han estat ateses les persones i d'acord amb la situació habitacional.

Taula 3.- Distribució de la població atesa i visites (n i %) segons el lloc de la visita i situació habitacional. Mitjana de nombre de visites, mediana, mínim i màxim.

	Persones ateses		Visites realitzades						
	N	%	N	%	mitjana	mediana	p75	min	max
Persones	945	100	1688	100	3,38	2	4	1	19
ETHOS agrupat									
Sense sostre	590	62,43	962	56,9	3,05	2	5	1	19
Sense habitatge	15	1,59	18	1,1	1,94	1	2	1	7
Habitatge insegur	11	1,16	19	1,1	1,84	2	2	1	4
Habitatge no adequat	98	10,37	145	8,6	2,12	1	3	1	12
Desconegut	231	24,44	544	32,2	3,6	2	5	1	19
Lloc d'atenció									
Santa Anna	540	57,14	1170	69,3	4,01	3	5	1	19
Calcutas	140	14,81	169	10,01	1,98	1	2	1	8
St. Joan d'Horta (Caliu)	113	11,96	134	7,9	1,45	1	2	1	4
Gregal	110	11,64	133	7,9	1,86	1	3	1	7
Arrels	42	4,44	82	4,9	3,07	3	5	1	7





A la taula 4, veureu les patologies diagnosticades a homes i dones. Entre els homes, el grup Z de la CIM10 "Factors que influeixen en la salut i contacte amb serveis" és el que origina més visites (19,7%) i, entre les dones, ocupa el segon lloc (16,7%). En aquest grup diagnòstic s'inclouen les revisions sense símptomes, cribratge de malalties infeccioses i no infeccioses, cures i problemes d'accés als serveis sanitaris. Quasi dos terços de les dones i un 46% dels homes que es visiten per aquests motius ho fan per procedir a revisions, un 30% de dones i un 39% d'homes per problemes directes per l'accés als serveis sanitaris públics i, la resta, per procedir a cribratges de malalties infeccioses i cures, sobre tot entre els homes.

Les visites en el camp de l'oftalmologia (15,9%) són específiques de l'optometria en més del 75% dels casos, seguides del 14% per conjuntivitis. En el cas de les visites per patologies de l'aparell respiratori (15,1%) són, en més de dos terços dels casos per infeccions de vies altes sense que s'observin diferències entre homes i dones.

Finalment, un 11,2% de les visites dels homes es fan per patologies incloses en "Efectes de causes externes" per patologies traumàtiques o intoxicacions; entre les dones suposen un 6,5% de les visites.

Taula 4.- Distribució (n i % de columna) de l'Orientació diagnòstica globalment i segons sexe

	Homes		Dones		Total	
	n	%	n	%	n	%
AB-Malalties infeccioses i parasitàries	47	3,3	2	0,8	49	2,91
E-Malalties endocrines	17	1,2	4	1,6	21	1,25
F-Transtorns mentals	1	0,1	3	1,2	4	0,24
G-Malalties del sistema nerviós	13	0,9	4	1,6	17	1,01
H05-Malalties de l'ull	202	14,1	66	26,9	268	15,94
H69-Malalties de l'oide	14	1,0	2	0,8	16	0,95
I-Malalties de l'aparell circulatori	37	2,6	13	5,3	50	2,97
J-Malalties de l'aparell respiratori	213	14,8	41	16,7	254	15,11
K-Malalties de l'aparell digestiu	138	9,6	13	5,3	151	8,98
L-Malalties de la pell	114	7,9	11	4,5	125	7,44
M-Malalties musculoesquelètiques	95	6,6	17	6,9	112	6,66
N-Malalties de l'aparell genitourinari	6	0,4	4	1,6	10	0,59
R-Signes, símptomes i resultats anòmals	95	6,6	8	3,3	103	6,13
S_T-Efectes de causes externes	161	11,2	16	6,5	177	10,53
Z-Factors que influeixen en la salut i contacte amb serv	283	19,7	41	16,7	324	19,27
Total	1436	100	245	100	1681	100

Entre les persones en situació sense sostre, les patologies més freqüents estan relacionades amb les infeccions respiratòries, els problemes traumatològics i relacionats amb l'aparell locomotor i els factors que influeixen en la salut i contacte amb serveis. Per les persones en la resta de situacions d'infrahabitatge, el més freqüent són les visites relacionades amb el control de la tensió arterial i els trastorns de l'acomodació (taula 5).

Taula 5.- Distribució de visites (n i % de columna de l'Orientació diagnòstica) segons situació habitacional agrupada.

	Situació sense sostre		Resta ETHOS4		Sit. Habit. Desconeguda	
AB-Malalties infeccioses i parasitàries	37	3,9	0	0,0	13	2,39
E-Malalties endocrines	8	0,8	13	7,1	0	0
F-Transtorns mentals	0	0,0	0	0,0	4	0,74
G-Malalties del sistema nerviós	12	1,3	2	1,1	3	0,55
H05-Malalties de l'ull	98	10,2	39	21,4	131	24,08
H69-Malalties de l'oide	7	0,7	3	1,7	6	1,1
I-Malalties de l'aparell circulatori	26	2,7	13	7,1	11	2,02
J-Malalties de l'aparell respiratori	168	17,5	26	14,3	65	11,95
K-Malalties de l'aparell digestiu	84	8,7	13	7,1	54	9,93
L-Malalties de la pell	84	8,7	10	5,5	31	5,7
M-Malalties musculoesquelètiques	63	6,6	16	8,8	33	6,07
N-Malalties de l'aparell genitourinari	6	0,6	3	1,7	1	0,18
R-Signes, símptomes i resultats anòmals	81	8,4	4	2,2	18	3,31
S_T-Efectes de causes externes	125	13,0	3	1,7	49	9,01
Z-Factors que influeixen en la salut i contacte amb serveis	163	16,9	37	20,3	125	22,98
Total	962	100	182	100	544	100

Accés al Sistema Públic de Salut

De les 945 persones que van ser ateses al llarg dels primers cinc mesos de 2025, prop del 60% no disposaven de targeta sanitària individual (TSI) sense poder saber si és que realment no en tenen ni han tingut mai o és que l'han perdut o ha caducat.

No vàrem veure diferències segons situació habitacional però si segons sexe (prop del 50% entre les dones front un 38% entre els homes) i en funció de l'àrea del país d'origen; com és natural, les persones autòctones tenen TSI en major proporció (52,1%) però no s'observen diferències entre les persones provinents del continent africà i americà (entre el 40% i el 43%).

Cal remarcar que entre les persones ateses que tenien TSI, la mitjana de visites era molt superior que entre les persones que no en tenien, especialment entre persones en situació de sensellarisme i persones amb habitatges inadequats (taula 6).

Taula 6.- Mitjana de nombre de visites i el seu IC95% segons situació habitacional i tinença de TSI.

Categoria ETHOS	Persones sense CIP			Persones amb CIP		
	Mitjana	IC95% min	IC95% màx	Mitjana	IC95% min	IC95% màx
Sense sostre	2,54	2,37	2,71	4,75	4,35	5,16
Sense habitatge	2,23	0,99	3,47	1,2	0,64	1,76
Habitatge insegur	1,62	1,19	2,06	2	1,33	2,67
Habitatge inadequat	1,87	1,54	2,20	2,41	1,97	2,85
Desconegut	2,47	2,22	2,72	4,47	4,00	4,95

Derivacions

Del total de visites realitzades, prop de la cinquena part requerien de l'atenció d'altres professionals sanitaris (taula 7). Vàrem enviar a un 9% de les visites al Servei Públic de Salut (SPS), majoritàriament al CAP de referència però també a Serveis d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) o d'hospital. En segon lloc, un 7,46% van ser derivats a altres serveis de Salut sense Sostre, fonamentalment d'odontologia i optometria.

Taula 7. Distribució de les visites (n %) segons els dispositius on van ser derivades.

Derivacions	n	%
No derivats	1371	81,22
Serveis interns Salut sense Sostre	126	7,46
Servei Públic de Salut	158	9,36
Serveis sanitaris externs	33	1,95
Total	1688	100

Període juny-desembre de 2025 a la Fundació Arrels





Població atesa

Entre el juny i el desembre de 2025, l'equip ubicat a la Fundació Arrels ha atès a 68 persones, 38 d'elles per primera vegada (55,9%). Han estat 55 homes (81%) i 13 dones (19,1%). Pel que fa a l'àrea geogràfica del país d'origen dels casos coneguts, més d'un

terç de les persones ateses provenien de països de la UE-27 [18 (36,7%)] a més de, específicament, un 16,3% nascudes a l'Estat Espanyol (taula8).

Taula 8.- Distribució de la població atesa (n, %) segons sexe i àrea geogràfica del país d'origen.

	N	%
Total	68	100
Sexe		
Homes	55	80,9
Dones	13	19,1
No binari		
Regió OMS modificada		
Espanya (EURO)	8	16,3
Nord continent africà (AFRO)	6	12,2
Resta continent africà (AFRO)	4	8,2
Centre i Sud continent americà	5	10,2
UE-27 (EURO)	18	36,7
Resta regió europea (EURO)	5	10,2
Mediterráneo Oriental (EMRO)	3	6,1
Total conegut	49	72,1
Desconegut	19	27,9

L'edat mitjana de les persones visitades era de 53,8 anys (IC95% 49,5-58,1), el 50% tenien menys de 55,8 anys, amb un mínim de 20,2 anys i un màxim de 77,6 anys (25% menys de 47,9 anys y 25% més de 65,3 anys) però s'observen diferències entre homes i dones sense significació estadística (mitjana de 55,3 anys entre els homes i de 46,1 anys entre les dones). El 50% dels homes tenien més de 57,1 anys i un 25% més de 65,9 anys però per les dones la mediana és de 48,9 anys.

Majoritàriament hem atès a persones sensesostre [33 (48,5%)] sense diferències entre homes i dones (taula 9).

Taula 9. Distribució de la població atesa segons ETHOS (n i %), global i per sexe.

			Homes		Dones	
	N	%	n	%	n	%
Sense sostre	33	48,53	27	49,09	6	46,15
Sense habitatge_houseless	2	2,94	1	1,82	1	7,69
Habitatge insegur						
Habitatge no adequat	5	7,35	5	9,09		
Desconegut	28	41,18	22	40	6	46,15
Total	68	100	55	100	13	100

El 29,4% de les persones (n=20) tenien targeta sanitària individual sense que puguem valorar les diferències entre homes i dones atès el reduït nombre de persones. De les 40 persones de les que coneixem la seva situació habitacional, 14 (35%) en tenien CIP.

Actuacions realitzades i motius de consulta

Entre les 68 persones ateses, vàrem fer 137 visites en el període. D'acord amb els registres, 73 (53,3%) corresponien a persones en situació sense sostre, 29 (21,2%) a persones en la resta de situacions ETHOS i 35 visites (25,6%) a persones de les que desconeixem la situació habitacional. El 75,9% de les visites corresponien a homes.

Les persones ateses van fer 2,2 visites de mitjana (IC95% 1,6-2,9) sense diferències estadísticament significatives segons sexe o situació habitacional. El reduït nombre de persones en cada grup, probablement, influeix en aquest fet (1,6 visites de mitjana les dones, 2,04 els homes; 2,2 vistes les persones sense sostre i 4,1 les persones en la resta de situacions ETHOS). El 50% de les persones van fer una visita i un 10% van fer 4 o més visites en el període.

Es van recollir antecedents patològics de 20 persones entre les que, un 35% corresponia a persones amb malalties de l'àmbit de la salut mental (Taula 10).

Taula 10.- Grups diagnòstics CIM10 als que pertanyen els antecedents patològics

	n	Persones sense sostre
AB-Malalties infeccioses i parasitàries	2	1
D-Malalties hematològiques	1	1
E-Malalties endocrines	3	1
F-Transtorns mentals	7	4
G-Malalties del sistema nerviós	1	
I-Malalties de l'aparell circulatori	4	
L-Malalties de la pell	1	1
S_T-Efectes de causes externes	1	1
Total	20	9

A la taula 11, veureu les patologies diagnosticades a homes i dones. Entre els homes, el grup Z de la CIM10 "Factors que influeixen en la salut i contacte amb serveis" és el que origina més visites (21,2%). En aquest grup diagnòstic s'inclouen les revisions sense símptomes, cures i problemes d'accés als serveis sanitaris. El segon lloc (17,3% de les visites) l'ocupen les malalties dermatològiques.

Entre les dones, hi ha una situació especial ja que una part molt important de les visites relacionades amb els trastorns de salut mental corresponen a una sola persona que acudeix habitualment.

Taula 11.- Distribució (n i %) de l'Orientació diagnòstica globalment i segons sexe

	Homes		Dones		Total	
	n	%	n	%	n	%
AB-Malalties infeccioses i parasitàries	2	1,9			2	1,5
E-Malalties endocrines	1	1,0			1	0,7
F-Transtorns mentals	2	1,9	17	51,5	19	13,9
G-Malalties del sistema nerviós	2	1,9			2	1,5
H05-Malalties de l'ull	1	1,0	1	3,0	2	1,5
H69-Malalties de l'oide	1	1,0			1	0,7
I-Malalties de l'aparell circulatori	4	3,9			4	2,9
J-Malalties de l'aparell respiratori	4	3,9	3	9,1	7	5,1
K-Malalties de l'aparell digestiu	5	4,8			5	3,6
L-Malalties de la pell	18	17,3	3	9,1	21	15,3
M-Malalties musculoesquelètiques	8	7,7	2	6,1	10	7,3
N-Malalties de l'aparell genitourinari						
R-Signes, símptomes i resultats anòmals	9	8,7			9	6,6
S_T-Efectes de causes externes	16	15,4	3	9,1	19	13,9
Z-Factors que influeixen en la salut i contacte amb serv	22	21,2	1	3,0	23	16,8
Total	104	76,9	33	24,1	137	100

Si descrivim els motius de visita segons la situació habitacional (taula 12), entre les persones sense sostre, les patologies més freqüents són les dermatològiques (17,3%) juntament amb les del grup Z de la CIM10 "Factors que influeixen en la salut i contacte amb serveis" (16,4%) i les Traumatològiques (15,1%).

Entre la informació recollida, s'identifiquen 10 persones amb consum patològic d'alcohol, 2 amb consum d'opioides, 19 amb consum de cànnabis i 18 amb consum de cocaïna o altres estimulants.

Taula 12.- Distribució de visites (n i % de columna de l'Orientació diagnòstica) segons situació habitacional agrupada.

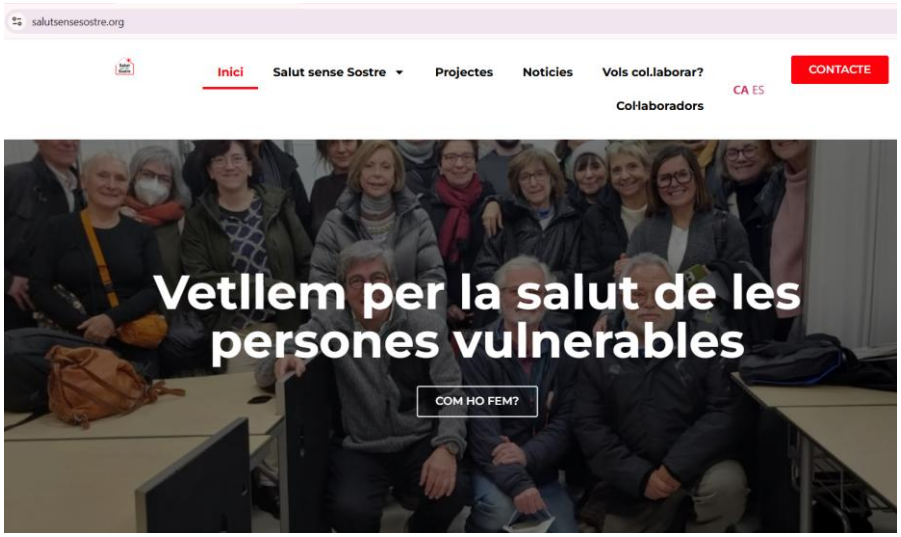
	Persones sense sostre		Resta ETHOS4		Total coneguts	
AB-Malalties infeccioses i parasitàries	1	1,4			1	1,0
E-Malalties endocrines						
F-Transtorns mentals	3	4,1	16	55,2	19	18,6
G-Malalties del sistema nerviós			1	3,5	1	1,0
H05-Malalties de l'ull	1	1,4			1	1,0
H69-Malalties de l'oide			1	3,5	1	1,0
I-Malalties de l'aparell circulatori	3	4,1			3	2,9
J-Malalties de l'aparell respiratori	5	6,9			5	4,9
K-Malalties de l'aparell digestiu	3	4,1	1	3,5	4	3,9
L-Malalties de la pell	18	24,7			18	17,6
M-Malalties musculoesquelètiques	9	12,3			9	8,8
N-Malalties de l'aparell genitourinari						
R-Signes, símptomes i resultats anòmals	7	9,6	2	6,9	9	8,8
S_T-Efectes de causes externes	11	15,1	5	17,2	16	15,7
Z-Factors que influeixen en la salut i contacte amb serveis	12	16,4	3	10,3	15	14,7
Total	73	71,6	29	28,4	102	100,0

Un 15% de les visites van haver de ser derivades al Sistema Públic de Salut.

Activitats relacionades amb la visibilitat de les accions

Web i xarxes socials

https://salutsensesostre.org/



- Instagram: @salutsensesostre , 958 seguidors
- Facebook: Salut Sense Sostre | Barcelona , 84 seguidors
- X: @salutsensesostr , 156 seguidors

Sponsors i col·laboradors

- Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona
- Fundació Catalana de Pneumologia
- Universitat Internacional de Catalunya
- Fundación Odontología Social
- Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya



També durant el 2025 s'han rebut donacions econòmiques, material sanitari i farmacèutic i equipament provinent de particulars.

Projecte Salut i Esport (fins maig 2025, després s'ha parat)

- 12 de febrer: Participació de la Montse Pérez en la Mitja marató de Barcelona.

Annex

Taula 1. Classificació ETHOS

Situació	Categoria conceptual	Categoria operativa	Tipus d'allotjament
Sense llar	Sense sostre	1. Persones vivint al ras	1.1. Espai públic o exterior
		2. Persones que passen la nit en albergs per a persones sense llar	2.1. Refugi nocturn
	Sense habitatge	3. Persones que viuen en equipaments per a persones sense llar	3.1. Llars i albergs per a persones sense llar 3.2. Centres d'estada limitada 3.3. Allotjaments amb suport per moments de transició
		4. Persones que viuen en refugis per a dones	4.1. Refugis per a dones
		5. Persones que viuen en equipaments residencials per a immigrants	5.1. Centres de recepció o d'allotjament temporal 5.2. Allotjaments per a treballadors immigrants
		6. Persones en procés de sortida d'institucions	6.1. Centres penitenciaris 6.2. Institucions de tractament mèdic 6.3. Cases d'acollida per a infants i joves
		7. Persones que reben suport de llarga durada (per haver estat sense llar)	7.1. Residències per a persones grans que han passat per situació de sense llar 7.2. Centres residencials amb suport per a persones que han passat per situació de sense llar
Exclusió de l'habitatge	Habitatge insegur	8. Persones que viuen en un allotjament insegur	8.1. Amb amics o familiars 8.2. Rellogguer 8.3. Ocupació il·legal d'immobles
		9. Persones que viuen sota amenaça de desnonament	9.1. En procés de desallotjament per impagament del lloguer 9.2. En procés d'execució hipotecària
		10. Persones que viuen sota amenaça de violència	10.1. Llars amb antecedents de violència domèstica o amb denúncies interposades a la policia
	Habitatge inadequat	11. Persones que viuen en estructures "no convencionals" i temporals	11.1. "Mobile homes", caravanes 11.2. Edificació "no convencional" 11.3. Estructures temporals
		12. Persones que viuen en habitatges insalubres	12.1. Habitatges no adequats per la vida quotidiana
		13. Persones que viuen en situació de garberament	13.1. Habitatges ocupats fins a condicions de garberament



Passeig de la Bonanova, 47

08017 Barcelona

Telefono de contacte: 633057391

https://salutsensesostre.org/