

PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE, POLÍTICAS PÚBLICAS Y PANDEMIA

IMPACTO EN SU CALIDAD DE VIDA Y RUTINAS COTIDIANAS EN BARCELONA Y EN RELACIÓN A LOS CONTEXTOS ESPAÑOL Y EUROPEO

Joan Uribe

UNIVERSIDAD DE BARCELONA (UB), ESPAÑA

Recibido: 15 de marzo de 2022

Aceptado: 07 de junio de 2022

RESUMEN

A partir del contexto europeo, español y de la ciudad de Barcelona, se analiza cómo reaccionaron los poderes públicos respecto a las personas en situación de sin hogar ante la emergencia generada por el estallido de la pandemia Covid-19 a principios de 2020, a través de políticas orientadas a su supervivencia y a partir de las directrices orientadas por las lógicas de la salud pública. En un período de aproximadamente dos años (2020-2021) y a pesar de las diferencias de abordaje según donde se contextualice, se generaron políticas orientadas a proteger a estas personas, aunque también se generaron algunos riesgos añadidos, a la vez que se abrían oportunidades de mejora que no parecen haber sido aprovechadas, o que se han aprovechado a muy pequeña escala.

Palabras clave: políticas públicas – situación de calle – Covid-19 – Europa – Barcelona

ABSTRACT

Based on the European, Spanish and Barcelona city context, we analyze how the public authorities reacted to support homeless people in the face of the emergency generated by the outbreak of the Covid-19 pandemic in early 2020, through of policies oriented to their survival and based on the guidelines designed by the logic of public health. In a period of approximately two years (2020-2021), and despite the differences in approach depending on where it is contextualized, policies aimed at protecting these people were generated,

although some added risks too, while opportunities were opened of improvement that do not seem to have been exploited, or that have been exploited on a very small scale.

Keywords: public policies – homelessness – Covid-19 – Europe – Barcelona

INTRODUCCIÓN

La declaración del estado de pandemia causada por el virus Covid-19 por parte de la Organización Mundial de la Salud conllevó a nivel mundial la repentina necesidad de priorizar los criterios de salud pública en relación a la gestión y manejo de contagios, con el fin de controlarla.

Este artículo lleva a cabo un análisis sobre el impacto que ha causado en las personas en situación de sin hogar en contexto europeo, español y con concreción a un determinado aspecto de sus repercusiones –la gestión del uso del espacio urbano de las personas en situación de calle en relación a la pandemia– en la ciudad de Barcelona.¹

A través de esta visión geográficamente amplia, se pueden observar patrones comunes en las motivaciones de las políticas públicas implementadas, así como en los efectos negativos, o positivos no aprovechados, sobre las personas en situación de sin hogar.

Son pertinentes algunas aclaraciones metodológicas previas. A la endémica falta de datos globales contrastables, extrapolables y comparables a nivel europeo sobre la situación del sinhogarismo, hay que añadir que, durante la pandemia, las lógicas de actuación –y de registro de datos, cuando se llevaron a cabo–, responden a patrones distintos.

A su vez, los datos siguen siendo pocos, y en muchos casos no son de acceso público. Así, para la primera parte del artículo, se ha tenido que recurrir a fuentes secundarias, básicamente artículos publicados con datos contrastados de tipo genérico sobre la afectación de la pandemia en el colectivo estudiado en contexto europeo, español y barcelonés. A partir de su análisis, se han llevado a cabo dos entrevistas con informantes de dos administraciones públicas españolas que, de forma anónima, han corroborado los hallazgos registrados en los citados artículos.

La segunda parte, relativa a la afectación en el uso y gestión del espacio urbano en contexto de pandemia de las personas en situación de calle en la ciudad de Barcelona,

¹ Para este artículo se han tomado como referencia las categorías ETHOS. A partir de estas, se considera como personas en situación de sin hogar las recogidas en las categorías 1, 2, 3 y 7, y personas en situación de calle las recogidas en la categoría 1. Disponible en línea: https://www.feantsa.org/download/ethos_spain-24518105836657575492.pdf Fecha de consulta: 04/03/2022

se inscribe en el estudio etnográfico relativo a las movilidades de las personas en situación de calle en esta ciudad, llevado a cabo en junio de 2021 a partir de datos censales facilitados por el Ayuntamiento de Barcelona relativos al mes de abril del mismo año en forma de observación y levantamiento fotográfico, y posterior seguimiento mensual fruto de la monitorización de una parte seleccionada de la muestra. Así, a partir de una muestra de 186 puntos de ubicación y estancia de las personas a partir de los 602 puntos censados por el consistorio, se han explorado lógicas de uso del espacio que apuntan claramente a las posibilidades, así como a las restricciones que la pandemia y su evolución ha supuesto para estas personas.

COVID-19. PRIMERAS FASES DE LA PANDEMIA (2020-2021): ¿QUÉ HA SIGNIFICADO PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE SIN HOGAR?

No tiene sentido abordar el significado global y los efectos generales de la pandemia, conocidos y vividos por el conjunto de la humanidad. Sí, en cambio, lo tiene el preguntarnos qué significa Covid-19 para las personas en situación de sin hogar, y especialmente para las personas en situación de calle.

Posiblemente, las respuestas pasan por el significado de dos elementos centrales de la pandemia: el riesgo para la salud, y el confinamiento, realizado en gran parte del territorio europeo.

El Covid-19 es una enfermedad que conlleva riesgo de muerte y con probabilidad de secuelas en caso de supervivencia. Sigue siendo así, a pesar de la evolución de las mutaciones del virus, pero lo fue mucho más en los primeros meses y, sobre todo, antes de iniciarse los procesos de vacunación, aún pendientes en muchas partes del planeta. Por lo tanto, las personas en situación de sin hogar se enfrentaban a una enfermedad descontrolada que comprometía su vida. Así pues, por su parte, miedo, preocupación, y afectación en las relaciones sociales –ya de por sí condicionadas por su situación–, pero también por parte del resto de la sociedad hacia ellas, puesto que el contacto con otro ser humano es el principal factor de riesgo de contagio.

Por consiguiente, al significado de la enfermedad, hay que añadirle el de la soledad: esta pandemia ha lanzado a toda la humanidad, de una u otra forma, en mayor o menor grado y según en qué momentos más, o menos, a la soledad.

El otro condicionante, el confinamiento, ha implicado una situación paradójica, pues una gran parte de las personas en situación de sin hogar han experimentado: o bien residir en equipamientos colectivos –con medidas sanitarias y de distancia– en los que no habrían

estado de no ser por la pandemia, como se explicará más adelante, o bien estar radicalmente solas en las calles abandonadas por la gente, exentas de vida y actividad, en un formato de confinamiento que podría darse en llamar “confinamiento en la calle” y que conllevó una cierta apropiación diferenciada del espacio urbano, como también se comentará aquí. Además, esta combinación de soledad y “confinamiento en la calle” se vio acentuada por la reducción drástica de personal profesional, tanto público como de entidades sociales, sobre todo a nivel presencial y siempre a nivel de espacio público, espacio que quedó en determinados países prohibido en su acceso y uso salvo en situaciones excepcionales reglamentadas y colectivos profesionales determinados.

En relación a los equipamientos residenciales, y de forma general, se pueden establecer dos situaciones posibles: de un lado, aquellos equipamientos que existían ya antes de la pandemia y que ajustaron su capacidad y su organización de espacios y de actividad, posiblemente con una dedicación de tiempo más intensiva (muchos no desarrollaban actividad en gran parte de la franja diurna). Son equipamientos que ya tenían un carácter propio y se mantuvieron, básicamente, con las personas que residían en ellos en el momento de inicio de la pandemia.

De otro lado, los equipamientos que se habilitaron *ad hoc* y con carácter de urgencia, con frecuencia de gran número de plazas respecto a la dotación habitual de los equipamientos y con un funcionamiento interno construido sobre la marcha en el transcurso de la pandemia, alojando mayoritariamente a personas en situación de calle que optaban por el recurso residencial así como multitud de personas que precisamente, a causa de la pandemia, se encontraban repentinamente en una situación de exclusión residencial sobrevenida (pérdida de todo ingreso económico, vivienda insegura de la que la persona es expulsada, otros). Estas macro instalaciones temporales sufrieron más dificultades que las ya estables antes de la pandemia. En gran medida, por la disparidad de problemáticas de las personas alojadas, que en un porcentaje elevado fueron aquellas que por motivos diversos precisamente suelen desear no estar en equipamientos, así como personas con adicciones o problemas de salud mental, junto a personas que de forma repentina y traumática se encontraban en esta situación, sin experiencia previa y en pleno trauma. En este sentido, es muy valioso el estudio a partir de un cuestionario contestado por 202 profesionales de centros para personas en situación de sin hogar de todas –excepto una– las Comunidades Autónomas de España (Calvo, Turró-Garriga, Solench-Arco y Lorenzo-Aparicio, 2020). Estos autores concluyen que, en España, la respuesta a la pandemia en contexto de sinhogarismo se centró en acciones asistencialistas, sin poder abordar la problemática de sinhogarismo de las personas en su

complejidad, conclusión, por otra parte, acorde con la actuación generalizada del conjunto de los servicios sociales durante la pandemia, centrados en la respuesta a la emergencia de la pobreza que la pandemia ha causado. Este foco centrado en la cobertura asistencialista de las necesidades de subsistencia y el abandono temporal del abordaje específico del sinhogarismo, tuvo mucho que ver con el desborde global que la pandemia implicó respecto a la capacidad de reacción, desborde que también impactó, y mucho, sobre el sector de las entidades y administraciones que trabajan en este ámbito, también sobrepasadas.

Estos autores destacan el papel central otorgado a las medidas sanitarias, lo cual ha implicado la congregación de personas con perfiles muy diferentes, así como la obligatoriedad de hábitos higiénicos en individuos algunos de los cuales tienen dificultad para seguirlos, a lo que sumar el aislamiento respecto del resto de la población.

Para las personas en situación de sin hogar, pues, el acompañamiento en equipamientos residenciales implicó en todos los casos un incremento notable de la higiene, especialmente de los hábitos de prevención del contagio. También, en una mayoría de casos y siempre a partir de la muestra analizada, se generó una creciente tensión conforme avanzaba la situación de confinamiento –en línea con lo que le sucedía al resto de la población–, tensión que destacó en los centros creados *ex profeso* en contexto de pandemia –de mayor capacidad, con equipos profesionales creados a tal efecto y sin conocimiento previo entre los residentes en espacios habilitados no idóneos para largas estancias–, respecto a los centros de trayectoria previa y menor capacidad de personas, siendo las personas que residían en alguna modalidad de vivienda (*housing led*), las que sobrellevaron mejor, y con diferencia, la situación.

Sobre estos centros –a veces macro centros–, si bien posibilitaron en algunos casos el establecer oportunidades de conocimiento y trabajo a medio y largo plazo con personas en situación de sin hogar así como realizar un estado de la cuestión en profundidad a partir de la recogida de datos de las personas atendidas y garantizar el acceso a la vacunación de todos los individuos que lo desearon, tal y como se verá más adelante cuando se aborde con detalle el ejemplo concreto de la ciudad de Barcelona, también generaron dinámicas comunitarias perjudiciales y dificultad en sostener el confinamiento por parte de personas con problemas de salud mental o adicciones (Calvo et al., 2020).

Para las personas en situación de calle, la pandemia implicó un uso diferente del espacio urbano: “confinadas en la calle”, tuvieron, según se mire, oportunidades de uso de este espacio que de otra forma no habrían tenido nunca. Así, muchas personas se ubicaron en refugios autoconstruidos con materiales lábiles (como cartones, telas, enseres y en

ocasiones mobiliario reaprovechado) en espacios que antes (y después) del momento de cierre generalizado de la pandemia, les son vetados: entradas de locales abiertos al público, entonces cerrados de forma permanente; espacios abiertos en la entrada de edificios públicos, sin actividad presencial esos meses; espacios públicos como tramos de calles o plazas ocupados de forma intensiva por las personas en situación de calle en tanto que únicas usuarias del mismo.

Esta apropiación originó tensiones con los actores gestores del uso del espacio urbano en cuanto la pandemia entró en fases de control que permitió a estos gestores volver a centrarse en ello. Se generaron tensiones y negociaciones (siempre en inferioridad de condición) que desembocaron en la mayoría de casos en expulsiones que se fueron materializando a lo largo del año 2021.

También, los servicios de acompañamiento social en calle, presentes en muchos municipios, cesaron en su actividad durante muchos meses, perdiendo así las personas de manera temporal el vínculo con la gestión de múltiples necesidades, a veces urgentes (de salud, u otras) o con fecha de caducidad, especialmente las relativas a trámites legales.

A su vez, muchas de las personas en situación de calle tienen una actividad diaria de subsistencia realizando tareas productivas que les facilitan el dinero mínimo para el sustento (mendicidad, recogida de chatarra u otras formas de economía sumergida). Esas formas de economía no fueron posibles en ese período y la capacidad de adquirir los alimentos se redujo debido a un acceso más condicionado a la disposición de mascarillas y de medidas higiénicas.

POLÍTICAS PÚBLICAS. CONTEXTO EUROPEO

Pero, ¿fue la situación y reacción en España radicalmente diferente de la de su región de contexto, Europa? ¿De qué manera se reaccionó desde las instituciones y administraciones públicas europeas en relación a la asistencia a las personas en situación de sin hogar en relación a la pandemia?

Se hace necesario apuntar que, en los años anteriores al inicio de la pandemia, y al igual que muchas otras zonas del mundo, Europa experimentó un gran incremento de personas en situación de calle, un síntoma más de la idiosincrasia estructural y globalizada de las repercusiones de las políticas macroeconómicas sobre las problemáticas sociales: Londres incrementó en un 209% la cifra de personas en situación de calle entre 2008 y 2019, al pasar de 3.472 a 10.726 personas, y el Reino Unido en su conjunto experimentó un crecimiento del 135% entre 2010 y 2018. Bruselas, Bélgica,

duplicó el número de personas que dormían en la calle en el período 2014-2016. En París, el incremento fue del 97% entre 2008 y 2015. Berlín contabilizó 30.000 personas durmiendo en albergues en 2017, 10.000 más que el año anterior (FEANTSA, 2018). En España también, sobre todo en las mayores ciudades del país, ha crecido sensiblemente: Barcelona pasó de un total de 1.881 personas en situación de calle y en alojamientos temporales en 2008, a las, según datos de *Fundació Arrels*, 4.845 de 2021 incluyéndose aquí las personas en asentamientos, que no se conocían en 2008, datos que representan un aumento del 157 por ciento.² Madrid, por su parte, habría experimentado un incremento del 34% en tan solo dos años, entre 2016 y 2018, al pasar de 2.059 a 2.809 personas en una misma noche durmiendo en la calle o en alojamientos temporales, sin contabilizar las personas en asentamientos.³

A modo de resumen, y a partir de los pocos datos disponibles, más de 700.000 personas en situación de sin hogar fueron contabilizadas en la Unión Europea (UE) antes del inicio de la pandemia, un número que, según la Fundación *Abbe Pierre* y FEANTSA, representaría un crecimiento global del 70% en diez años.⁴

En este contexto de crecimiento sostenido desde el inicio de la crisis de 2008, con frecuencia en un flujo de crecimiento mayor al que los correspondientes sistemas de servicios sociales han sido capaces de dar respuesta efectiva, las políticas públicas de acompañamiento al sinhogarismo en relación a la pandemia Covid-19 no podían más que activarse con el objetivo de controlar la difusión del virus y sin capacidad, en muchos casos, de continuidad de las políticas pre-pandémicas que quedaron en suspenso en determinados puntos de Europa, centrándose así los esfuerzos en la gestión del contagio en las personas y desde un criterio de salud pública.

A su vez, cada estado de la UE actúa a partir de su propio marco legislativo y su contexto social y cultural en relación al abordaje de la problemática del sinhogarismo, y así ha sido en contexto de pandemia.

No es posible considerar a la UE como un conjunto de actuación unificada, sino que debe ser entendida precisamente desde su diversidad de respuestas que, además, se diversifican en el interno de cada Estado en aquellos casos en que la responsabilidad

² Disponible en línea: <https://img.arrelsfundacio.org/wp-content/uploads/2021/10/ViureAlCarrerTempsPandemia.pdf> Fecha de consulta: 04/03/2022

³ Disponible en línea: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Servicios-sociales-y-salud/Servicios-sociales/Publicaciones/IX-Recuento-Nocturno-de-Personas-sin-Hogar/?vgnextfmt=default&vgnextoid=3ef302fc13557610VgnVCM2000001f4a900aRCRD&vgnnextchannel=2a26c8eb248fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD> Fecha de consulta: 04/03/2022

⁴ Disponible en línea: <https://www.feantsa.org/en/report/2020/07/23/fifth-overview-of-housing-exclusion-in-europe-2020?bcParent=27> Fecha de consulta: 01/04/2022

competente del sinhogarismo recae sobre divisiones territoriales menores al Estado, como regiones o municipios, que operan en cada caso con su propia capacidad normativa y a partir de la política pública que cada cual estime oportuno.

En cualquier caso, la preocupación inicial se centraba en los riesgos extremos que suponía a nivel de posibles contagios en los servicios colectivos, con personas compartiendo el aire a respirar por largos períodos (Culhane, Treglia, Steif, Kuhn y Byrne, 2020). También surgió desde un primer momento la preocupación creciente desde una lógica de salud pública ante la necesidad de considerar a las personas en situación de calle como parte integrante del conjunto de la sociedad a la que prevenir del contagio, con el problema añadido que suponía su condición de personas en situación de calle en relación a integrarlas a políticas preventivas (Parsell, Clarke y Kuskoff, 2020).

Desde estas premisas, los diferentes países articularon sus medidas improvisando sobre la marcha y considerando en cada caso los recursos disponibles a partir de cada contexto económico, legal, social y de afectación de la pandemia. Así, y a modo de ejemplo, tal y como se apunta desde el European Observatory on Homelessness (Baptista, Benjaminsen, Busch-Geertsema y Pleace, 2020), algunas de las posiciones y respuestas fueron:

- La región de Bruselas, Bélgica, combinó la realización masiva de *tests* de contagio a personas viviendo y trabajando en los equipamientos con programas de apoyo presupuestario a estos servicios. También, los albergues de emergencia permanecieron abiertos, aunque con menos capacidad en orden a mantener la distancia interpersonal. No se realizaron nuevos ingresos en los servicios de vivienda asistida y se intentó crear un contexto de espacio seguro en estos servicios, eliminando las visitas presenciales y potenciando las reuniones entre residentes y profesionales por videoconferencia, *sms* y *WathsApp*. En la región de Valonia, algunos albergues de emergencia tuvieron que cerrar por no poder cumplir con las necesidades de distancia interpersonal y de circuitos de circulación. Los servicios de vivienda asistida permanecieron en funcionamiento y se permitió nuevos ingresos mediante realización de *test* y cuarentena. En la zona de Gante, se ofrecieron habitaciones de hotel a personas en situación de sin hogar, con resultados positivos.
- En la República Checa, los albergues de emergencia pasaron de tener actividad nocturna a operar las 24 horas del día. También, se limitó la admisión de nuevas personas a los distintos servicios residenciales y se habilitaron espacios específicos para atender a personas en situación de sin hogar con sintomatología

- de Covid-19. A su vez, se utilizaron hoteles y hostales vacíos, especialmente en Praga.
- En Dinamarca, muchos albergues ofrecieron habitaciones individuales, lo cual sumado a la amplia difusión de los servicios de *housing-led* y *Housing First* permitió centrar gran parte de los esfuerzos en cuestiones de higiene, distancia social y protocolos asociados a ambos temas, con buenos resultados en general en relación al control de la proliferación de la infección entre la población en situación de sin hogar.
 - Finlandia reportó en plena pandemia cierto incremento de personas en situación de calle, como ocurrió también en otros países europeos. Se amplió la cobertura propia de albergue de emergencia hibernal. Los servicios de vivienda con apoyo entraron en cuarentena. Como en Dinamarca, la mayoría de los servicios facilitaron a las personas una habitación individual, cuando no una vivienda.
 - En Grecia, algunos servicios comunitarios cerraron para prevenir el contagio, y los albergues de emergencia permanecieron abiertos.
 - En Hungría, los albergues nocturnos pasaron a tener actividad las 24 horas del día y se habilitó un espacio para la estancia en confinamiento de las personas contagiadas de Covid-19.
 - En Italia, los principales retos fueron la gestión de nuevas admisiones a equipamientos con garantías de no contagio del resto de personas residentes y la gestión de los aislamientos de las personas que se contagiaban. Como en otros países, los equipamientos nocturnos pasaron a tener actividad las 24 horas del día.
 - En Holanda, el gobierno declaró “servicios esenciales” a los servicios para personas sin hogar, al igual que algún otro tipo de equipamiento social residencial. Algunos centros colectivos de gran capacidad, así como albergues de emergencia con espacios comunes para dormir, fueron cerrados, y las personas transferidas a hoteles para poder respetar distancias y aislamientos. La necesidad de más espacio por persona originó que se habilitaran albergues de emergencia en pabellones deportivos, barcos, hoteles, conventos y caravanas. Se crearon espacios específicos para atender a personas contagiadas de Covid-19.
 - En Portugal, albergues nocturnos de emergencia pasaron a tener actividad 24 horas al día. En la medida de lo posible, se ampliaron algunos servicios *Housing First* y, a su vez, se estudió el ampliar servicios *housing-led*, entendiendo estos

- modelos como positivos respecto de los modelos residenciales colectivos en relación a una mejor gestión y control de la pandemia.
- Inglaterra dispuso en hoteles u otros tipos de acomodo temporal a alrededor de 15.000 personas en situación de calle, así como las personas que estaban en albergues de emergencia, tipo de equipamiento que no está muy extendido en el país y que, en cualquier caso, fueron cerrados. Como en otros países, se dedicaron muchos recursos a proveer habitaciones individuales, así como servicios en modelos *housing-led* y *Housing First*.
 - Francia creó 43.000 plazas de acogida residencial durante la pandemia, que se han mantenido activas hasta marzo de 2022, esfuerzo presupuestario grande que se ve contrarrestado por el temor a la afectación que podrá tener el que se reactiven los desahucios por impagos de alquiler –que se detuvieron en contexto de pandemia–, y que solo en 2021 podrían haber afectado a unos 30.000 domicilios.⁵

ESPAÑA: POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE SIN HOGAR, EN PANDEMIA

España activó paquetes de medidas de apoyo y contención social para intentar contener los catastróficos efectos de la pandemia: se activó y potenció el mecanismo de Expediente de Regulación Temporal de Empleo (ERTE), que al cubrir parte de los salarios con dinero público contuvo los despidos y ceses de actividad empresarial, aunque en muchos casos dejó a personas en situaciones muy complicadas hasta recibir los correspondientes abonos de dinero, a veces con meses de retraso; se activaron líneas de crédito (ICO) para empresas, que evitaron muchos cierres de compañías y por tanto, desempleo; se amplió el presupuesto público destinado a partidas de emergencia vinculadas con la pandemia, aunque no llegaron a generar una suficiente capacidad de gestión de la totalidad de necesidades surgidas; se detuvieron mediante el Real Decreto Ley Nº 11/2020 los desahucios por situación de vulnerabilidad, moratoria que termina el 28 de febrero de 2022, por lo que se teme que se origine una nueva escalada de desahucios.

⁵ *Le Monde* (21/05/2021) *Les places d'hébergement d'urgence créées pour les sans-abri pendant la crise sanitaire sont prolongées.* Disponible en línea: https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/05/21/les-places-d-hebergement-d-urgence-crees-pour-les-sans-abri-pendant-la-crise-sanitaire-sont-prolongees_6080961_3224.html Fecha de consulta: 04/03/2022

A pesar de todas estas medidas, los segmentos de población que al inicio de la pandemia se encontraban en una situación más crítica, así como la práctica mayoría de los instalados en contexto de precariedad económica y social, traspasaron en gran número y de forma muy rápida la distancia entre la inclusión precaria y la exclusión severa, necesitando del apoyo de los servicios sociales.

Los datos sobre la evolución de la exclusión social en España confirman un incremento del 5,1% de la exclusión social entre 2018 y 2021. Eso significa que en 2021, 11 millones de personas, un 23,4% de la población española (una de cada cuatro personas) estaba en situación de exclusión social ya fuese moderada o severa.⁶ Y de estas, 6 millones, más de un 10% del total de la población española y por tanto una de cada diez, en situación de exclusión severa (Ayala, Laparra y Rodríguez, 2022).

A su vez, en España, la exclusión residencial afectaba en 2021 al 81,5% –ocho de cada diez– de las personas que sufren exclusión social severa –y que son más de 6 millones, algo más del 10% de la población total–, y al 70,1% los más de 11 millones de personas que son el total de la población en exclusión (severa o no severa) –siete de cada diez personas–, y que supone poco más del 23% del total de la población española (Ayala et al., 2022).

A partir de este contexto, no debe extrañarnos que una situación crítica globalizada como una pandemia haya generado que muchas personas quedaran, precisamente, en situación de calle: quienes vivían en viviendas masificadas sin derecho legal a la tenencia del derecho de uso y eran expulsadas; quienes dejaron de disponer de ingresos y también eran expulsadas por los titulares del derecho de uso sobre la vivienda; quienes en situaciones complicadas a nivel relacional, agravadas por el contexto de pandemia y quedaban en situación de calle, por citar algunos ejemplos. Así, en Barcelona, y según la *Fundació Arrels*, en 2021, un 22% de las personas que sobrevivían en la calle en Barcelona, empezaron a hacerlo en contexto de pandemia.⁷

Los servicios sociales españoles, en continuidad con una problemática que les es estructural, también durante la pandemia –y probablemente porque en tanto que situación

⁶ El análisis de la exclusión social de la Fundación FOESSA es el que aporta datos de más calidad para el conjunto del estado español. Se basa en el Índice Sintético de Exclusión Social (ISES), que, a partir de 35 indicadores ponderados, determina los niveles de integración o exclusión distribuidos en integración, integración precaria, exclusión moderada, exclusión severa. Para mayor detalle sobre la fórmula de ponderación, consultar: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Poverty/VisitSpainSubmissions/32_Caritas_FOESSA_Annex1_SP.pdf Fecha de consulta: 01/04/2022

⁷ Disponible en línea: <https://img.arrelsfundacio.org/wp-content/uploads/2021/10/ViureAICarrerTempPandemia.pdf> Fecha de consulta: 04/03/2022 Fecha de consulta: 04/03/2022

de emergencia no era posible reaccionar más que a partir de las estructuras ya existentes, con sus potencialidades y sus deficiencias— actuaron de forma diferente entre sí. Cada municipio, cada entidad social hizo según le pareció y pudo, así como cada gobierno regional, concentrándose a su vez en atender sobre todo a las personas que ya estaban en sus servicios residenciales, así como aquellas en situaciones más radicales de exclusión, por mor de que los sistemas quedaron con una capacidad prácticamente nula de ir más allá de la “foto fija” de los servicios en prestación en el momento de “parón” formal instado por el estado de alarma (Hidalgo, González y Lima, 2021). A pesar de los inmensos esfuerzos realizados por la mayoría de servicios sociales públicos, lo cierto es que, en líneas generales, operaron con importantes limitaciones y en muchos casos tuvieron que ser complementados por entidades sociales o por servicios distintos como el de seguridad o sanitario, cuando no sustituidos por estos en según qué momentos y casos (Aguilar y Fantova, 2022).

Así, los dispositivos asistenciales residenciales –tanto los preexistentes como los habilitados en la situación de crisis pandémica–, consiguieron mantener confinadas a las personas pero pagando un precio en relación a su calidad de vida, también en relación a su salud mental o situación respecto de adicciones, con procedimientos de escaso contenido social y con procesos iniciados de importancia que en muchos casos fueron suspendidos durante meses, cuando no totalmente anulados (Aguilar y Fantova, 2022; Calvo et al., 2020).

En este contexto, el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 publicó el 18 de marzo de 2020, tres días después del inicio del estado de alarma y en pleno desconocimiento mundial de las características del virus, un documento técnico de recomendaciones para los servicios sociales de atención a personas sin hogar.⁸ Este documento tenía como objetivo fundamentar las bases a partir de las que articular la asistencia y cuidado de las personas en situación de sin hogar, asistencia que quedaba prevista, según el propio documento explica, en el artículo 7 del Real Decreto N° 463/2020 de declaración del estado de alarma. En ese artículo se limitaba la libertad de circulación de las personas, exceptuando, en el apartado e), “la asistencia y cuidado de

⁸ Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2020) *Documento técnico de recomendaciones de actuación ante la crisis por COVID-19, para los gestores de servicios sociales de atención a personas sin hogar*. Versión 1 (18/03/2020), Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, España. Disponible en línea: https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/rec_gestores_sinhogar_covid-19.pdf Fecha de consulta: 04/03/2022

mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables”, considerando a las personas sin hogar en este último grupo.

Este documento técnico de recomendaciones centró las acciones de protección a las personas en cuatro bloques. De una parte, en relación a la continuidad en la atención se recomendaba reforzar y reorganizar los servicios sociales para personas en situación de sin hogar proporcionando plazas de alojamiento adecuadas y suficientes para evitar dicho contexto, evitando el hacinamiento y proporcionando plazas adecuadas acorde con las características del virus. Como se verá, en relación a la gestión de la situación de calle, esta recomendación se gestionó a partir de la mera capacidad de respuesta de cada municipio, que en la mayoría de los casos no pudo evitar el crecimiento de personas en situación de calle.

En relación a las personas ya alojadas en centros y al personal de atención en dispositivos, que serían dos más de los cuatro bloques de acciones de protección, se dejaba sin efecto la limitación temporal del uso de los dispositivos, a pesar de que la capacidad operativa para que ampliasen su funcionamiento de equipamiento nocturnos o de bajas temperaturas a permanentemente abiertos acabó dependiendo de la capacidad de cada municipio de disponer del presupuesto y personal necesarios.

Se citaba la necesidad de refuerzo de los centros con personal sanitario, pero estos entraron en una dinámica de desborde más o menos sostenida durante casi dos años, que imposibilitó poder establecer protocolos específicos de atención a la salud de las personas en situación de sin hogar, al menos del carácter e intensidad que sí se consiguió articular –aunque por desgracia no en fases iniciales de la pandemia, con un gran coste en vidas humanas–, con residencias de personas mayores, o también de discapacidad.

El documento también determinaba la existencia de espacios de aislamiento, el refuerzo de los servicios de limpieza y desinfección, de higiene personal, la reducción del aforo de los centros y la habilitación de espacios adicionales de alojamiento en albergues juveniles o turísticos, centros deportivos, viviendas tuteladas, que en muchos municipios se ampliaron, en la práctica, con hoteles, hostales y pensiones contratados o a veces cedidos por sus propietarios.

Fueron tomadas también medidas relacionadas a las políticas de salud pública establecidas para el control de la difusión del contagio, aunque a veces a costa de la pérdida de plazas y de bienestar de las personas, aunque en muchos casos, como se ha dicho, generaría el agravamiento de problemas de salud mental o de comportamientos

adictivos y en algunos casos, el abandono del equipamiento para pasar a situación de calle.

En relación al personal de atención –profesionales–, se incidía en la necesidad de dotar a estas unidades con equipos de protección individual (EPI) suficiente y aptos para la prevención del contagio, hecho que no fue posible normalizar en todo el estado español ni siquiera en las dependencias sanitarias –incluidas las hospitalarias– hasta bien avanzados los dos primeros meses de pandemia.

Nótese que también en este apartado, el documento técnico hacía hincapié en el hecho de que el personal profesional estaba incluido en la excepción de movilidad del artículo 7 de Real Decreto Nº 463/2020, que acabó definiendo que solo el personal de servicios esenciales podía circular por los espacios públicos en función del cumplimiento de su encargo profesional. La relevancia de esta consideración reside en que, si bien se consideraba en líneas generales el carácter esencial de los servicios sociales de atención a la urgencia social, lo cierto es que no recibieron ni de lejos la totalidad de la dotación de recursos materiales y legales que hubiesen necesitado para una suficiente gestión del momento, ni la prioridad necesaria para conseguirlos, en tanto que servicios realmente esenciales.

Un cuarto y último bloque de acciones para la protección de las personas sin hogar iba dirigido a las personas en situación de calle, sobre las que el documento decía que “deberían cumplir las normas de confinamiento establecidas”, sin definir con qué medios conseguirlo y hablaba de “supuestos especiales en los que el traslado voluntario a centros y/o alojamientos de estas personas resulte claramente complicado o incluso inconveniente por sus condiciones particulares”, en clara alusión a los límites legales de la privación de libertad de las personas y la posible resistencia y negación de muchas personas a dejar los espacios públicos en los que se encontrasen, estipulando que, en cualquier caso, las personas que permaneciesen en situación de calle debían ser conocidas en su ubicación y realizarles seguimiento diario de la situación y estado de salud, especificando el documento con cierto detalle el tipo de monitorización y apoyo a realizar, basado en tomas de temperatura diarias, *kits* de higiene a repartir de forma periódica, entre otros. Estas recomendaciones, si bien comprensibles por el contexto de pandemia, no fueron posibles más allá de los primeros días en los que muchos municipios realizaron un último gran esfuerzo previo al “cierre” social y a partir del cual no había capacidad operativa ni presencia profesional social suficiente en las calles que pudiese llevar a cabo la recomendación citada.

También se hacía referencia a la necesidad de garantizar la alimentación básica de las personas en situación de calle, habilitando comedores o espacios a tal efecto, aunque no todos los municipios que lo hubiesen precisado pudieron activar estos recursos, quedando muchas personas a expensas de su propia capacidad de adquisición de alimentos en superficies comerciales, y de recogida de alimentos desechados por particulares.

En tanto que recomendaciones, las orientaciones de este documento ministerial no iba más allá de delimitar las líneas generales a partir de las cuales articular la respuesta sin invadir la competencia de los municipios, responsables de la atención social urgente y que por tanto implicó que cada municipio articulase su propia respuesta.

Por ello, en España se recogieron situaciones dispares como, por ejemplo, el desalojo forzoso del espacio urbano de las personas en situación de calle localizadas por las fuerzas de seguridad, obligadas a desplazarse a centros temporales, lo cual originó en algunos municipios que estas personas optasen por esconderse y eludir su localización, lo cual a su vez les añadía vulnerabilidad por su invisibilización y, por tanto, incapacidad de auxiliarlas en caso necesario (Calvo et al., 2020), en contraste con otras zonas en las que se coordinaban las fuerzas de seguridad con los servicios especializados para repartirse las tareas de localización, contacto y desplazamiento como ejemplos de buenas prácticas de coordinación (Sales, 2021).

En cualquier caso, según la organización *Hogarsi*, y a partir de datos actualizados hasta el mes de mayo de 2020 –apenas dos meses después del inicio del estado de alarma–, en España se habían incrementado más de 7.000 plazas de alojamiento temporal distribuidas en 6.666 plazas en alojamientos colectivos, 650 plazas en alojamientos hoteleros, 46 plazas en viviendas, 116 nuevos centros de alojamiento colectivo, todo ello, distribuido en 90 municipios del territorio español.⁹

No obstante, y muy a pesar de este esfuerzo de creación de plazas de alojamiento residencial en plena gestión de la pandemia, el número de personas en situación de calle no dejó de crecer durante la pandemia: recordemos el dato facilitado por *Fundació Arrels* según el cual, el 22% de las personas que sobrevivían en la calle en Barcelona empezaron a hacerlo en contexto de pandemia.¹⁰ Datos que se complementan con que de la población atendida en el dispositivo de emergencia compuesto por diversos equipamientos con un total de aproximadamente 700 plazas y que se puso en

⁹ Disponible en línea: <https://hogarsi.org/mapa-covid19/> Fecha de consulta: 04/03/2022

¹⁰ Disponible en línea: <https://img.arrelsfundacio.org/wp-content/uploads/2021/10/ViureAlCarrerTempPandemia.pdf> Fecha de consulta: 04/03/2022

funcionamiento en Barcelona a partir de marzo de 2020, un 40% no se encontraba en situación de calle antes de la pandemia, sino en situación de vivienda inadecuada o insegura, y que un 32% se quedaron en la calle a causa de la pandemia (Sales, 2021, p. 471).

Todos estos datos dan razón de la existencia indiscutible de causas estructurales de la exclusión residencial como puerta de acceso al sinhogarismo, con personas que han entrado en situación de calle a partir del inicio de la pandemia por estar ya en ese momento en riesgo de sufrir o sufriendo situaciones de exclusión residencial diferente a la situación de calle, y encontrarse de repente con presiones que no tenían como gestionar o revertir, como desempleo de larga duración; enfermedad crónica; situaciones familiares comprometidas a nivel laboral por la mayoría o la totalidad de sus miembros en edad laboral; combinación con la no disposición de la titularidad del derecho a la tenencia de la vivienda y consiguiente posición de vulnerabilidad y riesgo de expulsión; residencia permanente en pensiones u hostales de bajo precio que cesaron en su actividad al inicio de la pandemia; como algunas de las causas que, por separado o combinadas, tienen mucho que ver con una parte importante de las situaciones de sinhogarismo actual y de gran parte del incremento de personas en situación de calle experimentado en el contexto de pandemia.

BARCELONA: PERSONAS EN SITUACIÓN DE SIN HOGAR, COVID-19 Y POLÍTICAS PÚBLICAS

El momento exacto en el que la sociedad española entró de lleno y a todos los efectos en la dinámica de gestión de la pandemia fue el 15 de marzo de 2020, fecha de entrada en vigor del estado de alarma que detuvo casi al 100% la actividad del país. El documento técnico del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 se hizo público tres días después. Barcelona tuvo una rápida reacción y ya el mes de abril disponía de alrededor de 700 plazas –no simultáneas en el tiempo– de alojamiento temporal creadas por la situación, que se sumaron a las 2.200 que ya existían en la ciudad (Sales, 2021).

El objeto de la creación de estas plazas era, en un primer momento, facilitar que tanto las personas en situación de calle como las que sufriesen posibles cierres de otros centros a causa de medidas de distancia social o brotes de Covid-19 pudiesen cumplir con lo ordenado en el decreto de estado de alarma que entró en vigor el 15 de marzo en relación a la obligación de permanencia en domicilio. En combinación, se estableció también un mecanismo de coordinación entre la policía local de la ciudad y los equipos de intervención social en el espacio público para evitar sanciones por incumplimiento del

confinamiento de las personas que se negaran a utilizar los equipamientos o, sencillamente, no tuviesen disponible una plaza vacante que ocupar. En ese primer momento, no había cómo prever que también tendría impacto un porcentaje significativo de personas que quedarían en situación de calle a causa de la pandemia, a partir de esos primeros meses.

Así, se abrió un centro de 60 plazas, dedicado habitualmente a actividad nocturna en episodios de climatología adversa, y que, previa adaptación de espacios, pasó a estar abierto 24 horas durante varias semanas, hasta finales de mayo, cuando se desarrolló una oferta específica de incremento de plazas de alojamiento más estables en el tiempo y fueron trasladadas a uno de los recintos feriales habilitados.

También se activó un nuevo equipamiento residencial para mujeres en situación de calle, con 62 plazas y activo de marzo a septiembre de 2020. Se ubicó en un establecimiento hotelero alquilado como equipamiento. En 2021, este edificio ha pasado a formar parte de manera permanente de la red de equipamientos sociales residenciales para personas en situación de sin hogar.

Se adaptó un albergue para jóvenes como centro de alojamiento para personas en situación de sin hogar con consumos de drogas y/o alcohol, de 70 plazas e inició su actividad en abril de 2020. El edificio que alojó el equipamiento para mujeres y que ha pasado a formar parte de la red de equipamientos sociales residenciales se dedicará ya, de forma permanente y al margen de la pandemia, a la atención especializada de personas con adicciones.

Otro centro especializado que inició su actividad en ese momento fue el habilitado para jóvenes en situación de sin hogar mayores de 18 años y hasta 23, con 40 plazas. Este equipamiento ha cambiado su ubicación al efecto de mantenerse como equipamiento estable al margen de la pandemia.

También desde marzo de 2020 un equipamiento ya activo de la red de atención a personas sin hogar de la ciudad y con capacidad para ampliar alojamiento en habitaciones individuales, habilitó 30 plazas para atender a las personas en situación de sin hogar con sintomatología o positivas de Covid-19 y hasta su recuperación y posterior regreso al equipamiento de origen. Se puso en funcionamiento en abril de 2020 y sigue activo, a febrero de 2022, con posibilidad de que estas 30 plazas permanezcan activas al margen de la pandemia, cuando esta remita.

Dos grandes centros, en dos pabellones feriales de la zona de recintos feriales de Barcelona, se organizaron y pusieron en funcionamiento a finales de marzo de 2020, activos también hasta diciembre del mismo año. Ofrecieron 450 plazas para hombres, de

atención 24 horas, o atención solo nocturna, según el momento de gravedad pandémica que viviese Barcelona.

Por otra parte, se adaptaron servicios de alimentación, los comedores y los servicios de higiene para la atención a las personas en situación de calle.

En relación a la vacunación de las personas en situación de sin hogar y a partir de las experiencias adquiridas para coordinar la vacunación de otros colectivos vulnerables acompañados desde los servicios sociales, con ubicaciones estables y permanentes, fue relativamente fácil activar la recogida formal de información necesaria para el sistema de salud, tanto de las personas en alojamientos temporales como de las personas en situación de calle. Así, en mayo de 2021 se procedió a una campaña de vacunación para las personas en situación de sin hogar de Barcelona dentro del contexto de la vacunación del colectivo en toda Cataluña y mediante la vacuna monodosis *Janssen*, por tanto asegurando la pauta completa de inmunización con una única administración. Se realizó con el desplazamiento de equipos sanitarios cualificados a centros de alojamiento temporal y con una unidad móvil que por la vía pública vacunaba a las personas en situación de calle. Es importante enmarcar cómo se encajó con normalidad la inclusión de la vacunación de las personas sin hogar como un colectivo más y a su vez tan necesario como cualquier otro en ser vacunado, en la cultura adquirida de riesgo para la salud pública a partir de la cual las políticas sanitarias se articularon con el objetivo de no dejar al margen de las acciones de control y reducción de la pandemia a ningún individuo o colectivo.¹¹

También, se activó la coordinación entre los sistemas sanitario y social para derivar a muchas personas en situación de exclusión residencial diferente a la situación de calle – infravivienda, vivienda inadecuada, otros– a los denominados “hotel salud” que acogieron a personas con diagnóstico confirmado de Covid-19 y en situación social vulnerable que, de otra forma podrían en muchos casos haber terminado en una situación sobrevenida de calle, a la par que aliviaba la situación de los centros hospitalarios. Supuso la puesta en funcionamiento de 2.500 habitaciones de 16 hoteles de la ciudad.¹²

Como resumen, la oferta de ampliación de respuesta de la ciudad de Barcelona fue organizada con rapidez y se centró en la puesta en funcionamiento de alojamientos

¹¹ *El Periódico* (28/05/2021) Catalunya empieza a vacunar a las personas sin techo. Disponible en línea: <https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20210528/catalunya-vacunacion-personas-sin-hogar-coronavirus-11770634> Fecha de consulta: 04/03/2022

¹² Disponible en línea: https://www.barcelona.cat/infobarcelona/es/tema/informacion-sobre-la-gestion-del-covid-19/reconocimiento-internacional-a-los-hoteles-salud_1000070.html Fecha de consulta: 04/03/2022

colectivos, algunos de ellos, macrocentros. Se dedicó la mayoría de plazas en macro dispositivos a un perfil general de hombre adulto, y el resto, en equipamientos desde 30 hasta 70 plazas, en equipamientos especializados para mujeres, jóvenes, personas con adicciones. A las políticas públicas no les fue posible decantarse por una ampliación en plazas residenciales en vivienda, lo que es, de hecho, uno de los grandes problemas incluso causales del sinhogarismo en Barcelona: la falta de vivienda disponible, también para el propio consistorio.

Por otra parte, es interesante que Barcelona haya decidido mantener de forma estable parte de los equipamientos abiertos, sobre todo los enfocados a especializaciones de atención, como el destinado a personas con adicciones, el destinado a jóvenes o el que abrió como equipamiento estable para mujeres asociado a un proyecto de vinculación a formación e inclusión laboral, de 40 plazas y que arrancó en paralelo al de emergencia para mujeres. Es significativo, decimos, por la dificultad habitual a generar incrementos estables de presupuesto destinado a políticas para personas en situación de sin hogar, y que debido a la pandemia y al gran crecimiento puntual de marzo a diciembre de 2020, ha permitido defender con éxito una permanencia estable de algunos de los proyectos de alojamiento temporal iniciados.

La creación de 700 plazas en poco más de un mes fue la materialización de un gran esfuerzo en pleno estallido de pandemia en todos los frentes posibles, también de la urgencia social. No obstante, es relevante destacar que si bien se consiguió generar esas 700 plazas en ese momento, el número de personas en situación de calle estaba en ese momento en alrededor de 1.000 por noche. Si a eso le sumamos el número de personas, en porcentajes significativos y alrededor del 30% de las personas en situación de calle que entraron en ese contexto precisamente a partir de la pandemia y por su causa, se deduce que un número elevado de personas tuvo que permanecer forzosamente en situación de calle por falta de plazas de alojamiento a pesar de los esfuerzos humanos y presupuestarios realizados desde los servicios sociales de la ciudad.

Sales (2021) informa que, de hecho, a pesar de la puesta en funcionamiento de estos centenares de plazas de alojamiento temporal, según los equipos de calle del Ayuntamiento, en abril y mayo de 2020 había algo más de 900 personas pernoctando en la calle, tan solo unas 200 menos que antes de la puesta en funcionamiento del dispositivo de emergencia que, en ese momento, ofrecía servicio a 650 personas. Por lo que, como afirma el autor, solo una parte de las personas que estaban en situación de calle al inicio de la pandemia asistieron a este dispositivo, que atendió también y en gran

parte a personas que perdieron su alojamiento, a veces desde situaciones de precariedad, al inicio del estado de alarma.

También, es pertinente la reflexión sobre el modelo, ya desde una perspectiva estructural: Barcelona es uno de los municipios españoles con mayor dedicación y especialización en la atención al sinhogarismo. No obstante, no ha podido aprovechar el momento originado por la pandemia para generar un giro radical de su modelo de atención, que aún se centra mayoritariamente en los dispositivos residenciales de alojamiento colectivo. Sí que ha avanzado radicalmente hacia equipamientos sin habitaciones colectivas y espacios residenciales más acordes con las necesidades inherentes a acompañamientos de larga duración con personas en procesos complejos.

La causa de no haber podido decantarse por un modelo de atención priorizando el acompañamiento en vivienda, como Dinamarca, Finlandia o Holanda, está en la imposibilidad de ir más allá de un problema estructural de acceso a la vivienda asequible que afecta incluso al propio Ayuntamiento, con un parque de vivienda público que, a pesar de estar experimentando un crecimiento sostenido desde los últimos 6 años, a finales de 2020 era aproximadamente un 2%, cuando la necesidad estimada es de entre el 15 y el 20 por ciento.

ALGUNOS EFECTOS DE LA GESTIÓN DE LA PANDEMIA EN LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE EN BARCELONA

Como se ha argumentado ya, los efectos de la gestión de la pandemia sobre las personas en situación de sin hogar han sido numerosos y de diversa índole. También en relación a las expulsiones que se produjeron ante la recuperación progresiva de “la normalidad” así como a la calidad y expectativas de las personas en situación de calle. En relación a este enfoque, en junio de 2021, se llevó a cabo una observación de los puntos de estancia y pernocta en calle a partir de las localizaciones recogidas por los equipos de calle de su Ayuntamiento en abril del mismo año. En total, 602 puntos de localización de las más de 900 personas localizadas (Uribe, 2022).

La observación se realizó sobre 186 de las 602 localizaciones (30,8% del total de localizaciones), distribuyendo la muestra entre la práctica totalidad de los distritos de la ciudad. De estas 186, se correspondían a localizaciones con evidencia de presencia de personas en situación de calle un total de 69 (11,4% del universo total), y 117 a localizaciones en las que no se recogió ninguna evidencia de uso de aquel espacio por parte de personas en situación de calle (19,4% del universo total).

En relación a las 117 localizaciones en las que no se encontró evidencia de uso por parte de personas en situación de calle, surgió la duda respecto a si esas localizaciones efectivamente acogían aún la estancia de estas personas. La duda se originó por el lapso desde que la información fue recogida, en abril de 2021, hasta que la observación se llevó a cabo, en junio de 2021. Se facilitó a los equipos de calle el listado de las 117 localizaciones para que contrastasen a partir de sus datos recogidos en junio si estas estaban o no activas. Una vez cotejada su información y contrastada con la facilitada a partir de su actividad profesional diaria, y por tanto con un nivel óptimo de precisión para valorar la vigencia o no de la utilización del espacio, confirmaron que de las 117 en las que en el momento de la observación no se constató evidencia alguna de uso, 65 (55,5% de las 117, y un 34,9% del total de la muestra de 186 localizaciones exploradas) continuaban activas, ya fuese en la localización exacta o a unos pocos números del inmueble de referencia facilitado en abril. Este dato permite afirmar que más de la mitad de las localizaciones rastreadas, pero sin evidencia de uso en el momento de la observación, eran localizaciones totalmente activas, en las que la persona o personas se retiraban del espacio sin dejar ninguna señal, pertenencia ni resto alguno, a pesar de que continuaban realizando ese uso intensivo del espacio.

También, del total de 69 localizaciones con evidencia de presencia de personas en situación de calle se constató que, en 16, las personas se ubicaron en espacios de acceso, o fachadas pertenecientes a locales sin actividad comercial aún, o edificios públicos todavía sin atención presencial a la ciudadanía. Se ha constatado a lo largo de 2021 que, en todos estos casos, las personas ya no ocupan estos espacios, o al menos no de manera visible, espacios que han ido recuperando su actividad. Asimismo, en algunos espacios urbanos como plazas o espacios asimilados, que en la época de confinamiento y meses posteriores no tenían ningún o poco uso colectivo, se constata que las personas han sido expulsadas por agentes de la administración pública (policía local, servicios de limpieza, u otros). Por otra parte, se ha monitorizado el resto de localizaciones con evidencia –un total de 53–, y se ha observado que, de manera progresiva, en 6 de ellas se han llevado a cabo acciones de arquitectura hostil de iniciativa privada que han expulsado a las personas que se localizaban en esos espacios –zonas colindantes a accesos a *parkings*, o partes exteriores de edificios de viviendas–, en una monitorización aún activa y que no se descarta que aporte un número creciente de expulsiones por arquitectura hostil.

La observación realizada a través de las 69 evidencias de uso permitió entender dos factores comunes a la disparidad de formas en las que las personas llevan a cabo su ocupación del espacio.

Son ocupaciones normalmente por parte de una persona sola, máximo dos, y solo de vez en cuando grupos de personas (no se consideraron en esta investigación los asentamientos de personas en situación de sin hogar, que sí son agrupaciones estables). Las ocupaciones se dan en casi todos los casos aprovechando de forma muy circunstancial las infraestructuras y edificios existentes –solo en dos ocasiones se detectaron construcciones a partir de infraestructuras colindantes–: las ocupaciones se llevan a cabo, sencillamente, apoyando efectos en quicios de puertas o contra paredes existentes. Los materiales utilizados son básicamente lábiles: cartones con los que organizar espacios minúsculos en el interior de los cuales la persona pernocta y definen un mínimo espacio de uso privativo, o, en algunos casos, tiendas de campaña individuales. A veces, se trata de la persona, sola, en el suelo, rodeada de bolsas de plástico o alguna maleta.

Así pues, los dos factores que actuarían como nexo de esta disparidad de formas de materialización son la labilidad de la estructura, y, a su vez, la visible proyección de intención de estancia a medio o largo plazo en el lugar. Es decir, las personas se asientan en espacios de los que de forma muy rápida y fácil podrían salir, desmontado su estructura y llevándose sus enseres. Pero, a la vez, se aprecia por la forma de ocupar el espacio y los enseres contenidos en el espacio, que hacen provisión de estancia en situación de calle a largo plazo, como una novedad en la ciudad que hasta hace relativamente poco tiempo podía ofrecer en pocos días alguna solución residencial en equipamiento colectivo: esta posibilidad fue alargando sus plazos ya desde 2018, y actualmente y a partir de la pandemia, ya no existe.

Es importante interpretar los datos aportados en clave de imposibilidad de negociación del uso del espacio por parte de las personas en situación de calle. Si bien se gestionó el que las personas que no quisieran –o no pudiesen por falta de plazas– utilizar un alojamiento temporal fuesen sancionadas en el marco del estado de alarma, su situación fue de extrema soledad y vulnerabilidad: los espacios de alimentación e higiene, aunque garantizados, se redujeron en número y por tanto la dificultad de trayecto y acceso a los mismos aumentó. Si bien tuvieron la posibilidad de, en mayor medida que antes de la pandemia, decidir donde quedarse, teniendo acceso a espacios que normalmente están siendo ocupados y utilizados por el resto de la sociedad, en cuanto fue remitiendo la gravedad de la pandemia y la actividad comercial y de uso del espacio urbano fue

recuperándose, las personas en situación de calle tuvieron que ir modificando su ubicación sin derecho a negociación. En algunos casos, por la evidencia física de la necesidad de uso de ese espacio por parte de sus titulares. En otros, porque los distintos agentes gestores de ese espacio, tanto públicos como privados, les han ido expulsando. En relación a la población en situación de calle se puede decir que la pandemia y el crecimiento en plazas residenciales que originó no ha repercutido en una disminución de personas en este contexto, una parte de las cuales han entrado en ella a causa de la pandemia, y que parecen abordar su situación desde una perspectiva de media o larga duración.

Además, lo hacen con nula capacidad de gestión del espacio urbano, gestión en la que tuvieron un margen en el momento en el que se quedaron solos, “confinados en la calle”, y por tanto con más capacidad de decisión sobre su uso del espacio urbano, pero que ha sido reconducido y de nuevo denegado conforme la pandemia se va controlando.

CONCLUSIONES

Debido a la pandemia, diversos países y ciudades han experimentado un crecimiento sensible en el número de personas en situación de calle, visualizándose –de manera literal– las fisuras radicales que el contexto de desigualdad estructural, que ha asentado a lo largo de los últimos diez años y a partir de la crisis de 2008 segmentos de población cada vez más elevados en situación de exclusión –moderada o severa–, en situaciones de riesgo que en muchos casos desembocan en crisis como la pandemia Covid-19, en numerosas situaciones de calle impensables tan solo unos días antes del inicio de la misma.

Valga como ejemplo el que las grandes ONG españolas vivieron durante el primer año de pandemia un aumento de entre un 40 y un 60% de demanda de acción social, siendo entre 20 y un 33% de estas, personas que por primera vez recurrían a sus servicios (Aguilar y Fantova, 2022). Este dato, en línea con la constatación en Barcelona conforme el 40% de la población atendida en dispositivos de emergencia para personas sin hogar no se encontraba en situación de calle antes de la pandemia, y que un 32% se quedaron en situación de calle a causa de esta, evidencian la gravedad de la crisis social originada por la pandemia en el momento en el que el sistema de servicios sociales tenía menos capacidad de reacción y respuesta (Sales, 2021).

En relación a cómo se abordó desde los estados europeos la respuesta a la pandemia en relación a las personas en situación de sin hogar, se aprecia que el denominador común de las innumerables diferencias entre los países se centraba en intentar dar respuesta a

las mismas inquietudes: evitar el riesgo de contagios en los centros colectivos, e incluir al colectivo de personas sin hogar dentro del radar global a monitorear, acompañar e inmunizar, considerándolo como una parte más de la sociedad de forma plena e igualitaria por motivo de los criterios y lógicas en interés de la salud pública. Estos objetivos derivaron en el esfuerzo por mirar de contener a las personas en espacios controlados y cerrados, respetando los criterios de distancia necesarios, esfuerzo que proveyó a múltiples municipios de varios miles de nuevas plazas de alojamiento temporal. No obstante, no se consiguió armonizar esta necesidad desde un abordaje que no resultase conflictivo o incluso agresivo para muchas personas en situación de sin hogar: en tanto que respuestas de urgencia, no estuvieron suficientemente planificados ni fueron los idóneos, más bien todo lo contrario, visualizándose en Europa, y por tanto también en España –y en Barcelona–, la generalización de grandes dispositivos con muchas personas alojadas, compaginados con una gestión que priorizaba los criterios de salud pública a costa de perjuicios sobre el estado de la persona, pérdida de contacto interpersonal y del seguimiento del acompañamiento de los procesos individuales.

Por otra parte, es interesante poner de relieve la disposición de presupuesto público de emergencia en algunos países destinado a las personas en situación de sin hogar, presupuesto que permitió, *de facto*, una intervención de gran calado al crear espacios residenciales, individuales o colectivos. Pero también es importante resaltar el hecho de que este volumen de presupuesto empleado en la pandemia no se haya mantenido en la mayoría de casos al llegar a puntos de control de la misma que han desactivado las alertas de contagio masivo, perdiéndose así la oportunidad de dar un golpe de timón que mejorase sensiblemente los sistemas de respuesta al sinhogarismo: en muchos municipios, la posibilidad de alojar de forma estable a muchas personas que hasta entonces no habían sido atendidas, o por voluntad propia o porque entraron en situación de exclusión residencial en plena pandemia, se pudo hacer una recogida exhaustiva de datos estadísticos y de caracterización de perfil y de necesidades, de alto interés tanto para los posteriores acompañamientos personales como para el diseño de políticas públicas post Covid-19. A su vez, se estableció un contacto permanente basado en una relación de apoyo con muchas de estas personas. La desactivación de la mayoría de dispositivos y desactivación de la mayoría de recursos activados de forma extraordinaria pueden causar un grave desaprovechamiento del conocimiento adquirido y de los contactos establecidos.

En relación a este último punto, es relevante considerar la oportunidad de revisar la caracterización y necesidades de la población sin hogar en cada municipio a partir del

impacto de la pandemia, que ha generado porcentajes elevados de personas en situación de calle con problemáticas –y abordajes de las mismas– muy marcadas por las situaciones de exclusión severa a las que se ha accedido de forma muy rápida y por factores de alta complejidad. No considerar estas posibles particularidades en el diseño de las respuestas puede redundar en una mayor cronificación de la situación de estas personas.

En otro orden de temas, en su análisis de situación realizada a mediados de 2020, Baptista, Benjaminsen, Busch-Geertsema y Pleace (2020) se preguntaban si los retos alrededor de la prevención del sinhogarismo y sobre el incremento del uso de modelos de acompañamiento de base *housing-led*, y *Housing First*, podrían verse favorecidos a causa de la pandemia. El análisis que podemos llevar a cabo a principios de 2022 apunta que no ha sido así. Las posibilidades proyectadas al inicio de la pandemia alrededor de considerar las oportunidades de cambio en positivo que esta podría, en algún aspecto, aportar, quedaron detenidas en pocos meses. La pandemia ha desbordado al planeta en su conjunto y a todos los niveles. Así, y en relación a las personas en situación de sin hogar y las políticas públicas articuladas por este motivo, se reaccionó en los contextos analizados creando dispositivos a partir del modelo existente en cada circunstancia, pero sin apenas generar cambios en los sistemas propios y sin que se conozca ningún caso que haya aprovechado para cambiar el modelo, pasando a priorizar el modelo *housing-led* frente al modelo de alojamiento colectivo. Por tanto, nada parece apuntar a que se haya potenciado la posibilidad que planteaban los citados autores.

En línea a lo afirmado, se constata que aquellos países que con carácter previo a la pandemia venían dedicando un mayor esfuerzo presupuestario a la gestión del sinhogarismo y con un enfoque combinado *housing-led* o *Housing First* complementado con alojamientos temporales con espacios individualizados, se encontraron en ese momento con un sistema de atención mejor preparado no solo para atender a las personas, sino también en relación a los riesgos que podía implicar a nivel de salud pública para el conjunto de la población. A su vez, aquellos países con menor dedicación de políticas públicas de respuesta al sinhogarismo –y por tanto más enfocados a respuestas colectivas, tendientes a la masificación y más insuficiente en recursos que los países más dotados– tuvieron que gestionar un mayor riesgo para las personas sin hogar, así como para las sociedades a las que pertenecen. Muchos de los países con niveles significativos de provisión de servicios de tipo colectivo han sufrido grandes tensiones para adaptarse a la situación de pandemia y a su vez no dejar de atender a las personas. En cambio, aquellos países que ya estaban orientados a políticas en las que

predominasen los acompañamientos en servicios *housing-led* o *Housing First* tuvieron un desarrollo menos problemático de la gestión de la pandemia en el acompañamiento de las personas en situación de sin hogar al poder controlar mucho mejor la incidencia de contagios. A su vez, y por el mismo motivo de control del contagio, algunos países se esforzaron en reconducir parte de sus equipamientos colectivos en atenciones en espacios individuales activando el uso de hoteles, hostales, u otros análogos, disponibles por la falta de turismo y la capacidad de disposición de los mismos gracias a mecanismos de emergencia (cesiones de uso, alquileres con presupuesto de urgencia, otros). Contexto que, desgraciadamente, finalizó en la medida en la que finalizó la consideración de emergencia de la pandemia, volviendo al modelo de alojamiento colectivo.

Es pronto para saber si permanecerán las enseñanzas adquiridas en la pandemia sobre los equipamientos colectivos como espacios de riesgo en un contexto de pandemia, que además pueden dificultar mucho el mantenimiento del acompañamiento a personas que lo necesitan de manera ineludible. Así, en centros para personas con discapacidades, para menores de edad en tutela por parte de las administraciones, en centros residenciales para personas mayores, se vivió la angustia del contagio y, en muchos casos, de experimentar cómo el modelo residencial del sistema de protección para esas personas, podía incluso poner en riesgo su vida. Los aprendizajes de la pandemia, en este sentido, nos hablan de una integración de los equipamientos en el ecosistema de un barrio o de un municipio, entendiéndolos como parte integrante de un todo y que su vulnerabilidad lo es también de la sociedad en la que se insertan. Nos hablan también de individualización de espacios, y de priorización de equipamientos colectivos pequeños o muy pequeños, asimilables a viviendas con acompañamiento, o incluso de priorizar la vivienda como espacio idóneo de residencia. Es de esperar que estos aprendizajes no se olviden, y se avance en el sentido de lo aprendido.

Sobre las personas en situación de calle y que permanecieron en los espacios urbanos, cabe preguntarse si se ha perdido una oportunidad para terminar con el sinhogarismo de calle en las ciudades de Europa: por un lado, se han generado las circunstancias y oportunidades para establecer contacto con una mayoría de personas e intentar establecer y afianzar relaciones de confianza en aquellos casos en que no existía este marco. Por otro, el esfuerzo llevado a cabo para la provisión de plazas podría haber sido sobre la totalidad de las personas y, sobre todo, el presupuesto activado a tal efecto bajo la consideración de emergencia podría haberse consolidado y, por tanto, mantenerse. Más, cuando los datos apuntan a que la pandemia ha dejado en la calle a muchas más personas de las que había antes de 2020. En cualquier caso, no hubiese bastado con

alargar de forma incondicional la disponibilidad sobre las plazas de alojamiento: también se hubiese tenido que actuar sobre el conjunto de políticas públicas en orden a retocar modelos y generar recursos para acompañamientos de larga duración en equipamientos residenciales o viviendas, con equipos profesionales suficientes y capacidad de movilizar el presupuesto necesario. Algo que, históricamente, no ha sido una prioridad y que quizá tampoco ahora lo sea.

Otro elemento de interés hace eje en el rol asignado al sistema de servicios sociales respecto al conjunto del funcionamiento del Estado: más allá de manifestaciones públicas afirmando el carácter esencial e indispensable de los servicios sociales en contexto de pandemia, lo cierto es que estos recibieron la atención de los responsables de política general de forma secundaria y a destiempo, sobre todo en los primeros meses de la pandemia, originándose con frecuencia una incapacidad de respuesta en tiempo y forma que tuvo que cubrirse de forma temporal, o incluso permanente, por tejido asociativo o por otros sistemas esenciales públicos, como el sanitario o el de seguridad. La no dedicación de recursos necesarios en esa etapa crítica originó tanto en múltiples puntos del contexto europeo en general, como de España, una parálisis inicial con una actividad retomada de forma intermitente, de forma parcial y sin recuperación de muchos de los procesos iniciados de forma previa a la pandemia.

Se ha visto también que los servicios para personas sin hogar han sido, una vez más, ahora en situación de pandemia, la cola de atención de los servicios sociales, priorizándose de forma habitual a otros colectivos sociales también necesitados. Esta relegación “a la cola” de la atención es del todo errónea si se tiene en cuenta que elevados porcentajes de personas en situación de sin hogar tienen necesidades complejas y que por tanto son más vulnerables que una mayoría de colectivos o personas.

Bibliografía

AGUILAR, Manuel, Fantova, Fernando, “Los Servicios sociales españoles ante la pandemia”, en L. Ayala, M. Laparra y G. Rodríguez (comps.) *Evolución de la cohesión social y consecuencias de la Covid-19 en España*. Colección de estudios, núm. 50, Madrid, Fundación FOESSA, 2022, pp. 393-414. Disponible en línea: <https://www.caritas.es/main-files/uploads/sites/39/2022/01/Informe-FOESSA-2022.pdf>

Fecha de consulta: 04/03/2022

AYALA, Luis, Laparra, Miguel, Rodríguez, Gregorio (comps.), *Evolución de la cohesión social y consecuencias de la Covid-19 en España*. Colección de estudios, núm. 50, Madrid, Fundación FOESSA, 2022. Disponible en línea: <https://www.caritas.es/main-files/uploads/sites/39/2022/01/Informe-FOESSA-2022.pdf> Fecha de consulta: 04/03/2022

BAPTISTA, Isabel, Benjaminsen, Lars, Busch-Geertsema, Volker, Pleace, Nicholas, *Staffing homelessness services in Europe*, EOH Comparative Studies on Homelessness, n. 10, Bruselas, European Observatory on Homelessness, 2020. Disponible en línea: https://www.feantsaresearch.org/public/user/Observatory/2020/comparative_studies/Feantsa-Studies_10_v02.pdf Fecha de consulta: 04/03/2022

CALVO, Fran, Turró-Garriga, Oriol, Solench-Arco, Xavier, Lorenzo-Aparicio, Andrés, “¿Qué pasó con las personas en situación de sinhogarismo durante el confinamiento? Estudio sobre la percepción de profesionales sobre las medidas tomadas ante el estado de alarma por el COVID-19”, en *RES, Revista de Educación Social*, Nº 31, pp. 373-403, julio-diciembre 2020. Disponible en línea: <https://eduso.net/res/revista/31/miscelanea/que-paso-con-las-personas-en-situacion-de-sinhogarismo-durante-el-confinamiento-estudio-sobre-la-percepcion-de-profesionales-sobre-las-medidas-tomadas-ante-el-estado-de-alarma-por-el-covid-19> Fecha de consulta: 04/03/2022

CIVIT, Roger, Albareda, Anna, Cónsola, Albert (comp.), “Baròmetre del Tercer Sector Social. Edició 2021. Les entitats de l'Àrea Metropolitana de Barcelona”, en *El baròmetre del tercer sector social*, 2021. Disponible en línea: https://www.tercersector.cat/sites/default/files/2022-01/t3s_2022-01-11_barometre_tercer_sector_social_area_metropolitana_de_barcelona.pdf Fecha de consulta: 04/03/2022

CULHANE, Dennis, Treglia, Daniel, Steif, Ken, Kuhn, Randall, Byrne, Thomas, “Estimated Emergency and Observational/quarantine Capacity Need for the US Homeless Population Related to COVID-19 Exposure by County; Projected Hospitalizations, Intensive Care Units and Mortality” en *Campuswide Homelessness Initiative*, UCLA, 2020. Disponible en línea: <https://escholarship.org/uc/item/9g0992bm> Fecha de consulta: 04/03/2022

FEANTSA, *Third Overview of Housing Exclusion in Europe 2018*, Bruselas, FEANTSA, 2018.

FUNDACIÓ ARRELS, *Viure al carrer en temps de pandèmia. Enquesta a les persones que viuen al ras, octubre de 2021*, Barcelona, Fundació Arrels, 2021. Disponible en línea: <https://img.arrelsfundacio.org/wp-content/uploads/2021/10/ViureAlCarrerTempsPandemia.pdf> Fecha de consulta: 04/03/2022

HIDALGO, Alfredo, Gonzalez, Ana M, Lima, Ana, “Social work practice during the COVID-19 state of emergency in Spain”, en *Social Work & Social Sciences Review* 22 (two), pp. 88-102, 2021. Disponible en línea: <https://digital.csic.es/bitstream/10261/258279/1/Social%20work%20practice%20during%20the.pdf> Fecha de consulta: 04/03/2022

MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030, *Documento técnico de recomendaciones de actuación ante la crisis por COVID-19, para los gestores de servicios sociales de atención a personas sin hogar*. Versión 1 (18/03/2020), Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, España, 2020. Disponible en línea: https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/rec_gestores_sinhogar_covid-19.pdf Fecha de consulta: 04/03/2022

PARSELL, Cameron, Clarke, Andrew, Kuskoff, Ella. “Understanding Responses to Homelessness during COVID-19: An Examination of Australia”, en *Housing Studies*, 2020. Disponible en línea: <https://doi.org/10.1080/02673037.2020.1829564> Fecha de consulta: 04/03/2022

REAL DECRETO 463/2020, *de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19*, España, 2020. Disponible en línea: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-3692> Fecha de consulta: 04/03/2022

REAL DECRETO-LEY 11/2020, *de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19*, España, 2020. Disponible en línea: <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2020/03/31/11/con> Fecha de consulta: 04/03/2022

SALES, Albert, “Características de la población sin hogar atendida en Barcelona durante la emergencia sanitaria de la Covid-19” en *REPS 2021, Actas de Congreso*, pp. 471-481, 2021. Disponible en línea: https://www.reps-bilbao.com/wp-content/uploads/2022/01/Congreso_REPS.pdf Fecha de consulta: 04/03/2022

SERME-MORIN, Chloé y Lamas, Orane (comps.), *Fifth overview of housing exclusion in europe 2020*, Bruselas, Fondation Abbé Pierre, FEANTSA, 2020. Disponible en línea: https://www.feantsa.org/public/user/Resources/OHEE/2020/Fifth_Overview_of_Housing_Exclusion_in_Europe.pdf consulta: 02/04/2022

URIBE, Joan, “Persones en situació de carrer: circumstàncies i motius de una dura (im)mobilitat urbana”, Comunicación presentada en seminario 14 *(im)mobilitats i (im)mobilitzacions urbanes, abans, durant, i després de la pandèmia* en COCA, 2ª edición 27-29 enero, Gerona, España, 2022.

IX RECUENTO NOCTURNO DE PERSONAS SIN HOGAR DE MADRID, Madrid, 2018. Disponible en línea: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Servicios-sociales-y-salud/Servicios-sociales/Publicaciones/IX-Recuento-Nocturno-de-Personas-sin-Hogar/?vgnnextfmt=default&vgnextoid=3ef302fc13557610VgnVCM2000001f4a900aRCRD&vgnnextchannel=2a26c8eb248fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD> Fecha de consulta: 04/03/2022