

Selena Cárdba Mamzeridis

**INTERVENCIÓ PROFESSIONAL A L'ALLOTJAMENT D'EMERGÈNCIA EN
CONFINAMENT DOMICILIARI PER A PERSONES SENSE LLAR A
TARRAGONA**

TREBALL DE FI DE GRAU

dirigit per la Dra. Aurora Sáez Rodríguez

Grau de Treball Social



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Tarragona

2021

MOTIVACIÓ DEL TEMA

El motiu pel qual he escollit aquest tema per desenvolupar el meu Treball de Fi de Grau se situa al confinament domiciliari. Visc a prop del Pavelló del Serrallo de Tarragona, i les poques vegades que podia sortir de casa passava per davant del pavelló. El llarg dels dies a casa donaven lloc a molta reflexió, tan personal com amb les persones amb què vius, i aquest tema estava present en la conversa. La novetat i la incertesa de la situació, em portava a pensar molt sobre les persones més vulnerables, i les més afectades per la pandèmia, i en aquest cas, per la situació de confinament domiciliari. Sempre em preguntava quan passava per davant: feia falta una pandèmia per mobilitzar un recurs com aquest? Per aquest motiu, aquest tema va estar entre la meua pluja d'idees.

Entre el dilema que tenia per escollir tema, estava les dificultats que comportava la pandèmia. Era conscient que havia de trobar un tema, que si havia de realitzar entrevistes, fossin de fàcil accés. Si normalment costa accedir segons a quines persones, el teletreball i les mesures de seguretat impossibilitarien concertar cites presencials per entrevistar professionals.

Així que la meua motivació va arribar amb l'assignatura de Pràcticum d'Intervenció que vaig realitzar a la Creu Roja de Tarragona. El departament al qual estava, compartia despatx amb altres departaments, entre els quals hi havia certs professionals que havien estat treballant al pavelló. Vaig conversar amb ells sobre la idea que tenia, tot i que no estava concretada, i em van animar a fer-lo. Va ser aquí quan vaig decidir-me per la temàtica, ja que a banda de ser un tema d'interès personal, tenia l'oportunitat d'accedir als professionals fàcilment, atenent les dificultats de la pandèmia.

Resum

El present article se centra en el recurs d'emergència que es va mobilitzar a Tarragona gestionat per professionals de la Creu Roja a instàncies de l'Institut Municipal de Serveis Socials de la ciutat per atendre les persones sense llar. La finalitat va ser garantir un allotjament i oferir una atenció per cobrir les necessitats bàsiques (allotjament, alimentació i higiene) en el context de la fase d'alarma pel Covid-19. S'exposen els resultats d'un estudi qualitatiu que té com a principal objectiu conèixer l'atenció i les intervencions professionals que es van realitzar durant l'estada, partint de dos objectius específics: identificar el model d'atenció plantejat abans de la posada en marxa, i analitzar els elements que van afavorir i dificultar la intervenció, i això valorar si el recurs d'emergència hauria de perdurar en el temps. Els resultats mostren que les necessitats, les demandes i la voluntat professional van donar lloc a una evolució en el servei, ja que es van crear noves figures professionals. Per una banda, s'evidencia l'eficàcia d'un acompanyament professional de referència basat en la proximitat en la intervenció social, i per una altra banda, les experiències professionals demostren la inviabilitat de crear recursos d'aquesta tipologia que engloben les necessitats i característiques de les persones sense llar. Es pretén contribuir a la reflexió sobre la tipologia d'aquests recursos residencials a partir de la realitat de les intervencions professionals.

Abstract

This article focuses on the emergency resource that emerged in Tarragona, which was organized by professionals of the Creu Roja at the request of the city's Social Services Municipal Institute to attend homeless people. The aim was to guarantee accommodation and to offer attention in order to cover the basic needs (accommodation, food, and hygiene) of homeless people in the context of the state of alert due to Covid-19. The results of a qualitative study are exposed, the aim of which is to acknowledge the attention and professional interventions conducted during the stay, and which is drawn from two specific objectives: to identify the attention model proposed before putting it into practice, and to analyze the elements that both promoted and hindered the intervention. By doing so, it can be assessed whether the emergency resource

should endure over time. The results show that the necessities, the demands, and the professional willingness made the service evolve, for new professional figures were created. On the one hand, the efficacy of a professional accompaniment of reference based on a near social intervention was evidenced; on the other hand, the professional experiences demonstrate the unfeasibility of creating this type of resources that encompass the homeless' necessities and characteristics. This article intends to invite the reader to reflect on this type of accommodation resources considering the reality of the professionals' interventions.

Paraules clau

Sensellarisme, confinament domiciliari, Covid-19, allotjament d'emergència, intervenció professional

Key words

Homelessness, home confinement, Covid-19, professional intervention, emergency accommodation

Introducció

En el context de la pandèmia mundial i un confinament domiciliari, les desigualtats i les situacions del sensellarisme s'evidencien. “Queda't a casa” era la frase que protagonitzava la novetat del confinament domiciliari per les persones que tenien on confinar-se, però tal com declara la Federación Europea de Asociaciones Nacionales que trabajan con las Personas Sin Hogar (FEANTSA, 2020) enfront de la crisi mundial, això no era una opció per les persones sense llar. Seguint l'anàlisi que fa FEANTSA en la seva declaració, podem observar que a més les persones sense llar són un sector de la població altament afectat per problemes de salut i discapacitat, especialment amb malalties respiratòries, que els situa en persones d'alt risc de patir la Covid greument i tenir conseqüències fatals. A més, molts serveis als quals tenien accés van ser tancats, motiu pel qual les condicions d'higiene es trobaven obstaculitzades alhora que el risc de transmissió augmentava. Per tant, en plena pandèmia mundial, les persones que viuen al carrer i en allotjaments temporals es converteixen en un grup molt més vulnerable i en alt risc de contagi que cal abordar des de les administracions públiques.

L'Organització Mundial de la Salut (OMS), va declarar l'11 de març de 2020 la situació d'emergència de salut pública a conseqüència de la COVID-19 de pandèmia internacional. La ràpida evolució de la pandèmia, va portar el Govern espanyol a aprovar el 14 de març de 2020 la declaració d'estat d'alarma a tot l'Estat espanyol (RDL 463/2020, de 14 de marzo). Es van decretar una sèrie de mesures per tal de protegir la salut de la ciutadania i reduir el contagi, i alhora, reforçar el sistema de salut pública. Les principals mesures van ser la restricció de la lliure circulació de la ciutadania decretant l'obligatorietat del confinament domiciliari, mesures per la garantia en el subministrament d'aliments i productes necessaris per a la salut pública, mesures de contenció en l'activitat comercial, cultural, restauració, etc., la prioritització del treball a distància i la suspensió de l'activitat escolar presencial.

La novetat de la pandèmia es caracteritzava per la incertesa de l'evolució de la situació, a la vegada que els contagis i les morts augmentaven. Paral·lelament, arreu de l'estat espanyol es van obrir recursos que pretenien

oferir un espai cobert on allotjar les persones que es trobaven al carrer o en albergs nocturns que a la vegada minimitzaven el risc de contagi. Però la pregunta estava present: Feia falta una pandèmia a escala mundial per mobilitzar un recurs d'aquest tipus? Segurament, si aquesta pandèmia no hagués comportat un confinament domiciliari, no s'hauria visibilitzat tant les persones sense llar entre els carrers buits. Un cop més es demostra que, les crisis evidencien les mancances. I és que en aquest cas, s'ha evidenciat la falta de recursos i sobretot, la falta d'un pla estratègic que permeti abordar el sensellarisme en tots els seus aspectes per tal que en una situació de crisis com aquesta, no hagués fet falta un recurs excepcional. L'Estrategia nacional integral para personas sin hogar 2015-2020, mai ha estat dotada de pressupost, i l'Estratègia integral per a l'abordatge del sensellarisme a Catalunya impulsada pel Govern l'any 2017, encara es troba pendent d'aprovació i implementació, l'existència de les quals segurament no donaria lloc a aquesta investigació. És per això que aquesta investigació, a través d'una metodologia qualitativa, pretén donar resposta a quina va ser l'experiència del Pavelló Municipal del Serrallo en l'atenció i intervenció proporcionada a les persones sense llar des del punt de vista dels professionals, tenint en compte quin era el punt de partida a la ciutat de Tarragona. Per tal de respondre la pregunta plantejada, els objectius específics seran identificar el model d'atenció que es va plantejar per part dels professionals abans de la posada en marxa i analitzar els elements que van dificultar i afavorir l'atenció professional, que ens permetrà valorar la idoneïtat del recurs d'emergència com a recurs permanent a la ciutat per atendre les persones sense llar.

Concepte i punt de partida del sensellarisme a la ciutat de Tarragona

Els pobres i els indigents són termes que es remunten en l'edat mitjana i l'atenció que se'ls oferia es basava en el principi de caritat lligada a sentiments religiosos i misericordiosos. Històricament les causes i factors eren individuals i la mateixa persona era la responsable de trobar-se en aquesta situació. De fet, les persones que mendicaven eren castigades i reprimides. De la mateixa manera que el concepte de pobresa ha anat evolucionant i diferents autors van començar a parlar d'exclusió social, el mateix ha passat amb el sensellarisme,

gràcies a estudis que han volgut entendre quines són les causes, conseqüències, intervencions i transformacions del fenomen.

Cabrera (2002) aporta una definició molt clarificadora sobre la diferència entre pobresa i exclusió social:

“reservar la palabra pobreza para referirnos preferentemente a las situaciones de carencia económica y material, mientras que al optar por el uso de la expresión exclusión social estamos designando más bien un proceso de carácter estructural, que en el seno de las sociedades de abundancia termina por limitar sensiblemente el acceso a un considerable número de personas a una serie de bienes y oportunidades vitales fundamentales, hasta el punto de poner seriamente en entredicho su condición misma de ciudadanos”(Cabrera, 2002: 83).

En aquesta mateixa línia, Cabrera (1998) explica que les investigacions socials han ajudat que es comenci a mirar el sensellarisme com un entrellaçament de múltiples factors, tant estructurals com individuals. És una problemàtica social complexa i multifactorial en el que s'exigeix una mirada polièdrica sobre la realitat social que presenta.

No existeix un únic concepte que defineixi i s'utilitzi universalment per tots els poders polítics, mitjans de comunicació o la societat en general. De fet, sobre les persones en situació de sensellarisme recauen molts mites i estereotips (Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar Barcelona, 2017) que donen lloc a l'ús de paraules com “transeünts” i “vagabundos”. El concepte sensellarisme, si més no, és utilitzat per alguns estats membres per fer referència simplement a la cara visible de l'exclusió residencial, exclusivament per les persones que viuen al carrer.

No obstant això, FEANTSA (2012) a la Conferència de Consens Europeu del 2010, va proposar la classificació ETHOS (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion), amb la finalitat d'establir uns criteris per avaluar la situació del sensellarisme i l'exclusió residencial en el sentit ampli de la paraula i que està sent adoptada per part de les entitats i administracions públiques per fer front al fenomen. Aquesta classificació detalla quatre dimensions que varien en funció de tres dominis: físic, social i legal. S'entén per

domini físic el fet que un espai pertanyi exclusivament a una persona i la seva família, sent aquest la seva llar. El domini social se centra en la possibilitat de tenir un espai i privacitat que permeti desenvolupar la vida amb normalitat (individu, família o parella). Per últim, el domini legal es refereix a la titularitat legal d'ocupació de l'habitatge (lloguer o propietat). A partir d'aquests dominis, es classifiquen dues situacions: sense llar i exclusió residencial. Per una banda, la situació de sense llar contempla dues categories:

- Sense sostre: persones que viuen al ras a l'espai públic i persones que pernocten en refugis nocturns.
- Sense habitatge: persones que viuen en albergs, institucions o allotjament temporal i que per tant la persona no disposa d'un espai que pertanyi exclusivament a ella.

D'altra banda, com que la definició ETHOS afegeix dos conceptes més a la situació d'exclusió residencial:

- Habitatge insegur: persones sota amenaça de desnonament, sota amenaça de violència o sense titularitat legal d'ocupació de l'habitatge.
- Habitatge inadequat: persona que disposa d'un espai físic per viure amb titularitat legal o sense, però que l'espai no reuneix les condicions adequades d'habitabilitat.

Si parlem de xifres, a Espanya no existeixen dades oficials i actualitzades de les persones que es troben en situació de sense llar. Només es té coneixement de les 22.938 persones sense sostre que van ser ateses en centres d'assistència d'allotjament i de restauració, de les quals 4.888 van ser a Catalunya (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2012); i d'un augment del 9,5% del nombre de persones que dormien en recursos residencials respecte del 2016 (INE, 2019). A Catalunya, les úniques dades de les quals es disposa són proporcionades per Arrels Fundació (2020), entitat que ha treballat per fer un recompte general a partir de les dades que s'han obtingut a través de recomptes d'onze municipis que conformen el 40% de la població catalana: una suma de 1.599 persones que dormen al carrer. Arrels Fundació ens permet saber que la diagnosi de l'Estratègia integral per a l'abordatge del

sensellarisme a Catalunya del 2017 té 719 municipis dels quals es comptabilitzen 53.118 persones en situació de sensellarisme, de les quals 2.347 viuen al carrer. En aquest cas, ja en parlaríem del 76% del total de la població catalana. Encara que cal remarcar, que aquestes dades només recullen les persones conegudes pels serveis socials. D'acord amb la classificació ETHOS (FEANTSA, 2012), es divideixen en 5.571 persones que viuen al carrer o pernocten en albergs; 5.166 persones sense habitatge, que viuen en allotjaments temporals; 20.465 persones en habitatges insegurs, amb problemes per pagar el lloguer, ordre de desallotjament, etc.; i 21.916 persones que viuen en habitatges inadequats, sense subministraments bàsics o massificades (Arrels Fundació, 2020).

A Tarragona, el maig de 2017, es va dur a terme el primer recompte conjunt de les persones sense sostre de la ciutat, amb la col·laboració de diverses entitats. El 2017 es van trobar 47 persones dormint al carrer i 49 en serveis de pernoctació de la ciutat (Ajuntament de Tarragona, 2017). Dos anys més tard, el maig del 2019 es va realitzar el segon recompte de les persones sense llar i els resultats d'aquella nit va ser d'un total de 84 persones, 14 fent ús d'un alberg nocturn com a servei de pernoctació i 70 persones dormint al carrer, de les quals 58 van ser homes i 9 dones (Ajuntament de Tarragona, 2019). El primer recompte realitzat a la ciutat el 2017 va servir de precedent per la creació de la Xarxa d'Atenció Integral a les Persones Sense Llar de Tarragona (xarxa d'atenció en endavant), que va arribar el setembre d'aquell mateix any, impulsada per l'Institut Municipal de Serveis Socials de Tarragona (IMSST). La finalitat de la xarxa d'atenció és crear un marc d'actuació entre entitats i organitzacions que treballen amb les persones sense llar per tal d'abordar la problemàtica des de diferents vessants (residencial, laboral, sociosanitària...). D'aquesta manera, amb el treball en xarxa es pretén millorar la resposta dels recursos existents i oferir una atenció integral (IMSST, 2017).

Si fem una mirada a les accions i activitats que ha realitzat la xarxa d'atenció des de la seva creació, podem veure que han estat el recompte, una jornada de treball en xarxa pel que fa a 2017; i el 2018 es va dur a terme una jornada en commemoració del dia internacional de les persones sense llar, es

van crear cinc comissions de treball (diagnòstic i coneixement, sensibilització i comunicació, d'allotjaments i recursos, de coordinació entre serveis, d'atenció de casos i de coordinació en l'àmbit sociosanitari a persones sense llar), i es va impulsar el Catàleg de serveis per a persones sense llar.

Aquest Catàleg de serveis per a persones sense llar creat per la xarxa d'atenció l'any 2019, recull tots els recursos existents per abordar el sensellarisme de la ciutat de Tarragona, tant de l'Administració com de les entitats del Tercer Sector. És utilitzat com a eina de coordinació per part de la xarxa d'atenció i conté informació útil per professionals i persones sense llar en què s'especifica tots els serveis disponibles d'habitatge, alimentació, higiene/dutxa/altres, salut i farmaciola, atenció social, treball i formació professional, i serveis de seguretat ciutadana.

A la Cartera Local de Serveis Socials de Tarragona (IMSST, s.d.), trobem el Punt d'Atenció a Persones Sense Sostre (PASS) com a primer contacte de les persones que es troben en situació de sensellarisme amb el Sistema de Serveis Social. Un cop es fa la demanda, s'inicia un itinerari d'atenció i s'ofereix informació i atenció immediata a les persones sense sostre. Es facilita l'accés als recursos socials necessaris per facilitar progressivament l'autonomia econòmica i personal de les persones que s'acullin al programa. És un equip format per educadors i integradors socials.

Els recursos residencials existents a Tarragona són pisos de transició de l'Institut Municipal de Serveis Socials per donar resposta als casos d'exclusió residencial; pis permisos: la roda de la vida, impulsat per la Fundació Suport Social i Solidari per persones en 2n i 3r grau penitenciari; programa d'habitatges impulsat per la Fundació Bonanit; estades en allotjament d'urgència en hotels o pensions de l'Institut Municipal de Serveis Socials per casos de malaltia, desnonaments, violència, etc.; i per últim, estades en l'Alberg Bona nit per persones sense llar, amb un màxim de quinze dies d'estada cada tres mesos.

Cal remarcar que, a la manca de dades actualitzades del sensellarisme a Catalunya, se li afegeix un vessant oculta del fenomen, ja que les situacions

d'exclusió residencial van més enllà de les persones sense sostre que viuen al ras i requereixen un procés de detecció molt més difícil.

Sales (2017) ho defineix com invisibilització de l'exclusió social femenina, i l'utilitza per fer referència al vessant oculta motivada per les diferents maneres en què les dones poden fer front al risc d'exclusió residencial i a la pèrdua de l'habitatge. Els recursos que mobilitzen les poden portar a residir en habitacions de relloguer, pisos ocupats irregularment, pisos sobre ocupats o infrahabitatges. Pleace (2016a) afirma que les polítiques d'atenció a persones sense llar se centren en les persones que viuen el fenomen des de l'espai públic, majoritàriament homes, a partir de les dades que aporten les entitats i administracions públiques que proporcionen serveis per aquest tipus de perfil. Les dades que s'utilitzen en els recomptes d'acord amb la classificació ETHOS són molt precises a la situació de carrer, però presenten dificultats per aproximar-se a les situacions d'exclusió residencial. Per últim, Sales (2017) afirma la importància d'actuacions de detecció precoç que permetin detectar i fer front el sensellarisme que no forma part de les estadístiques oficials. Aquest paper s'ha de fer a través dels serveis socials, del sistema educatiu o del sistema sanitari amb polítiques preventives que evitin la pèrdua de l'habitatge.

D'acord amb la classificació ETHOS, i seguint aquesta línia, la xarxa d'atenció (2019) esmenta que les persones que queden sense comptabilitzar de recomptes o dades proporcionades dels serveis socials són "totes aquelles persones que viuen en institucions, sense títol sobre l'habitatge o amb familiars de manera forçada, amb risc de desnonament o en situacions de violència domèstica, de sobreocupació o sense condicions d'habitabilitat" (p. 4). Aquesta afirmació defineix la complexitat de la problemàtica que és molt més àmplia del que sembla i queden lluny de ser detectada.

Primera resposta front la crisi sanitària a la ciutat de Tarragona

En aquest moment de crisi mundial, es va evidenciar l'escassetat de recursos residencials en matèria del sensellarisme arreu de l'Estat espanyol, i les persones que es troben al carrer o en recursos residencials necessitaven un

sostre per refugiar-se més que mai.. En aquest moment, el 18 de març de 2020 el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2020) va publicar el document tècnic de recomanacions d'actuació dirigit als gestors de serveis socials d'atenció a persones sense llar, on es donaven indicacions a les comunitats autònomes i els serveis socials municipals, a les persones que ja es trobaven ateses en centres d'atenció, persones en situació de carrer i al personal dels dispositius d'atenció a persones sense llar. En resum, indicaven que les persones en situació de sensellarisme havien de complir el confinament com la resta de la ciutadania, alhora que es vetllava per la seva seguretat i la cobertura de necessitats bàsiques en un servei d'allotjament.

D'acord amb aquest document, moltes administracions de diferents municipis van instar la creació d'equipaments municipals com a allotjament d'emergència temporal per dotar de sostre a totes les persones que no es podien permetre un confinament domiciliari. Va ser el 18 de març de 2020, quatre dies més tard de la declaració de l'estat d'alarma, quan l'Ajuntament de Tarragona amb la gestió de l'IMSST, va habilitar el Pavelló Municipal del Serrallo com a mesura excepcional per atendre 50 persones en situació de sensellarisme. Va ser la resposta emergida davant la insuficiència i la impossibilitat de mantenir les mesures sanitàries de l'Alberg de la Fundació Bona nit i la Pensió Carme, recursos de la ciutat que fins ara havien dotat d'allotjament temporal les persones en situació de sensellarisme.

La Creu Roja sempre ha estat present amb la seva ajuda humanitària en catàstrofes arreu del món, així que la seva experiència en emergències sanitàries els va ficar en primera línia de la situació. A instàncies de l'Institut Municipal de Serveis Socials de Tarragona (IMSST en endavant), l'entitat va ser l'encarregada de l'organització de recursos humans, el muntatge, la gestió i l'atenció directa de les persones allotjades al pavelló. També va proporcionar serveis de bugaderia, llits i materials per dormir, la higiene diària, i material de prevenció de contagi.

Metodologia

La investigació analitza quina va ser l'atenció i intervenció professional que es va oferir per part dels tècnics de la Creu Roja a les persones que van estar allotjades temporalment al Pavelló Municipal del Serrallo durant el 18 de març i el 19 de juny.

Per tal de respondre la pregunta, a la investigació es plantegen dos objectius específics. Per una banda, es vol conèixer quin era el model d'atenció que volien aplicar i si aquest tenia en compte les diverses necessitats i realitats de les persones a les qui anava dirigit el servei. Com a segon objectiu, es vol analitzar els elements que van afavorir i dificultar l'atenció professional, tenint en compte les oportunitats i dificultats d'atenció, per tal de valorar posteriorment la necessitat de l'existència d'un recurs d'aquesta tipologia com a resposta permanent al sensellarisme.

Amb la finalitat d'assolir els objectius plantejats, s'ha optat per una metodologia qualitativa, que ens permeti comprendre la complexitat de l'experiència viscuda des del punt de vista que la viuen (Taylor i Bogdan, 1984).

La tècnica de recollida d'informació emprada ha estat l'entrevista semiestructurada. En un principi es va escollir i esquematitzar una entrevista estructurada oberta per tal d'abordar aspectes concrets. Al llarg de la investigació, s'ha reflexionat sobre la complexitat i la llarga durada de l'objecte d'estudi, i s'ha valorat que el fet de fer una entrevista estructurada oberta amb preguntes concretes amb poc marge de flexibilitat, podria donar lloc a molts salts en el temps i superposar-se entre pregunta i pregunta, fet que podria provocar la pèrdua d'informació rellevant. Finalment, s'ha escollit com a tècnica l'entrevista semiestructurada de resposta oberta per tal de facilitar l'ordenació de les idees del professional entrevistat i permetre l'expressió lliure de l'evolució en ordre cronològic, amb un guió mínim de temes a tractar que ens permetés obtenir la informació necessària per explorar en funció dels nostres objectius. D'altra banda, també es disposa d'un diari de camp, autoria de la qual pertany als professionals de l'entitat que van redactar diàriament al final de cada jornada, que ens permetrà tenir informació rellevant i endinsar-nos en el dia a dia dels treballadors des de primera persona.

La mostra de la investigació és de caràcter no probabilístic i per criteri, i es configura per quatre persones professionals de diferents àmbits: 1 psicòleg, 2 treballadors socials i 1 educador social. Aquestes persones desenvolupen la seva activitat en l'Oficina Provincial Creu Roja de Tarragona. Els entrevistats han estat informats prèviament de l'estudi que es realitza i han signat consentiments informats per tal de garantir la confidencialitat.

Per tal de continuar amb l'anàlisi, s'ha codificat manualment el contingut amb categories (hàbits, necessitat, demanda, atenció i intervenció, coordinació, recursos disponibles) fins a arribar a la interpretació de la informació. D'altra banda, el diari de camp s'ha analitzat en profunditat, tenint en compte els aspectes més rellevants d'acord amb l'objecte de la investigació.

Redacció de resultats

Quan els professionals van ser preguntats pel model d'atenció que es van plantejar en la posada en marxa, remarquen reiteradament que la creació del recurs per part de l'Ajuntament de Tarragona tenia com a objectiu final oferir un lloc on exercir el deure de la ciutadania de confinar-se i cobrir les necessitats bàsiques (allotjament, alimentació, higiene), sense plantejar-se en un primer moment cap atenció més enllà de les bàsiques. Les tasques encomanades per part de l'IMSST als professionals de la Creu Roja que van estar des del primer dia en el recurs eren purament assistencials com a resposta immediata. Tot i així, la llarga durada del servei i la voluntat professional va ser el que va permetre que es pogués anar més enllà de l'atenció a les necessitats bàsiques de les persones, intentant adequar-se a les necessitats individuals oferint una atenció més integral.

Basant-se en la necessitat d'oferir un confinament domiciliari, les tasques que es duïen a terme els primers dies de posada en marxa es basaven en afiliació de les persones que arribaven al pavelló, pressa de dades bàsiques i assignació de llit. Això comportava, que qualsevol persona que es trobava a la ciutat i que no tenia on confinar-se, fos el motiu que fos, acabava al pavelló. No hi havia cap requisit d'accés, així que tothom que arribava havia de ser atès. Si més no, hi havia gent que es trobava a la ciutat quan es va decretar l'estat d'alarma i el fet que els hotels estiguessin tancats els va portar al pavelló. Hi

havia 50 llits, i cada dia hi havia una encesa de llums a les 7:30 del matí. Els horaris es marcaven pels diferents àpats del dia (esmorzar, dinar, berenar i sopar) i a les 11 h de la nit s'apagaven les llums. Disposaven de servei de bugaderia i dutxes, que funcionaven constantment durant tot el dia excepte les dutxes que paraven quan venia el servei de neteja i a la nit. La resta d'hores era temps lliure on cada persona havia de decidir com ocupar el pas del temps. Aquest va ser un dels aspectes en què els professionals van voler intervenir, ja que podríem considerar l'oci com una necessitat bàsica en situació de confinament domiciliari. Així que es va decidir oferir un espai lúdic per passar les hores, on les persones poguessin fer ús d'una taula de ping-pong, jocs de taula i es van establir tres tardes de cinefòrum.

Tal com expressen tots els professionals, encara que l'essència del servei era assistencial, al llarg de les hores i dels dies es feia palesa de les necessitats de moltes de les persones. Això va portar als professionals replantejar-se la seva actuació i a poc a poc anar atenent les demandes que anaven sorgint.

Per una banda, els professionals manifesten haver treballat amb moltes persones amb patologies mentals i amb persones amb drogodependències. Era molt gran la diversitat de les persones, no hi havia un perfil únic. Des de persones amb problemes de salut física i mental, persones en situació d'irregularitat administrativa, persones amb drogodependències, persones que es van veure sense feina d'un dia per l'altre, fins a persones que escullen viure viatjant com a model de vida. Els professionals insisteixen que moltes persones tenien problemes d'índole emocional o mental, i el fet de tenir-los tancats en un pavelló sense poder sortir accentuava aquests problemes, i consegüentment, en alguns casos provocava ansietat i conflicte. Un dels professionals defineix el pavelló com un *còctel* de persones i personalitats diferents. Els professionals van haver d'aprendre a atendre situacions d'emergència i reaccionar davant de diferents situacions com brots psicòtics, situacions de violència, autoagressions, etc.

Quant a l'acompanyament que es va dur a terme per part dels professionals, ells mateixos afirmen haver-se vist influenciat per aspectes

conductuals de cada persona. Evidentment no es podia executar un mateix model d'acompanyament per totes les persones, perquè cadascú presentava diferents necessitats i habilitats personals. Això comportava que tant les demandes explícites, que en van ser moltes, com les implícites variessin, però a la vegada va permetre veure la necessitat de crear noves figures professionals.

El pas dels dies va evidenciar la necessitat d'una figura sanitària al pavelló. Les persones amb problemes de salut mental i física eren presents i les demandes sanitàries augmentaven dia a dia. Immediatament es va incorporar a l'equip una infermera que, tots els professionals defineixen com una peça clau a l'equip. Cada dia es gestionava medicació i receptes mèdiques amb coordinació amb els metges de capçalera del CAP i amb una metgessa del CAP Jaume I, assignat per proximitat del pavelló. Al diari de camp doncs, es pot observar i evidenciar l'extensa feina diària de seguiment mèdic que es feia, ja que es portava tant un control de la medicació de cada persona com de les cites mèdiques a les quals havien d'acudir.

A més, els professionals també manifesten haver treballat amb persones amb drogodependències. El funcionament del pavelló prohibia el consum de drogues, conducta que era amonestada i que comportava l'expulsió en cas de fer-ho reiteradament. No obstant això, els professionals expressen les dificultats i limitacions que tenien per poder atendre i intervenir en aquest aspecte, ja que no tenien els recursos ni la capacitat de control de les persones quan sortien a l'exterior. En molts casos podem observar que algunes persones aprofitaven les sortides de compra permeses per consumir i arribaven al pavelló en estat d'embriagades, als quals no se'ls permetia l'accés; o d'altres moments en què es trobaven alguna persona consumint alcohol, fet que era amonestat i si es reiterava era expulsat.

D'altra banda, es va incorporar una figura d'inserció laboral per tota persona que estava interessada. A partir d'una entrevista inicial, s'oferia un pla individualitzat segons el perfil de cada persona, i es va poder atendre aspectes més orientats a la formació i/o a la inserció laboral. La professional remarca la importància que en aquell moment les persones tinguessin les necessitats

bàsiques cobertes, fet que permetia poder centrar-se en altres aspectes de la vida sense tenir la preocupació de com alimentar-te durant el dia o on haver de dormir en acabar el dia. A més de poder assolir la inserció laboral de set persones, també es van centrar en aspectes formatius de la persona, els interessos d'aquestes i es va potenciar les habilitats personals de la persona per la cerca de feina. A través d'una voluntària, també es van fer classes d'espanyol per a persones que no entenen l'idioma. Creu Roja va facilitar a les persones que van ser inserides laboralment lots d'aliments i d'higiene bàsica pel primer mes fins a rebre el primer sou, i els bitllets de transport per arribar al lloc de feina (fora de Tarragona), van ser gestionats per Serveis Socials.

Pel que fa a les demandes de suport psicològic que feien les persones, es va poder oferir aquest servei per part d'un professional que era psicòleg, però també expressen que es van trobar amb dificultats i no es va poder oferir tant com haguessin volgut per la manca de recursos.

Al diari de camp, podem observar que moltes persones sol·licitaven acompanyament dels professionals per fer diversos tràmits. Malgrat la saturació de la via telefònica que va dificultar els tràmits, en alguns casos demanaven parlar amb el SEPE per consultar si tenia accés a alguna prestació. D'altres van demanar cita amb el treballador/a social de referència, o molts d'ells feien demanda de suport psicològic. Les cites al metge de capçalera del CAP en alguns casos eren gestionats per ells mateixos, però d'altres havien de ser gestionats per part dels professionals. També es van encarregar de fer derivacions al Centre Atenció i Seguiment d'addiccions (CAS) dels diferents hospitals. Tots aquests tràmits s'anaven fent a mesura que anaven sorgint, fets que en alguna ocasió expressen com "anar sortint el pas" sense rebre el suport de l'Ajuntament. Si més no, en una etapa més avançada del recurs que es va establir el pla d'esglaonament i el pavelló estava en procés de desaparèixer, també es van fer gestions amb alguna de les persones per trobar pis o habitació compartida, entre derivacions a altres recursos. En totes aquestes gestions, es va dur a terme un acompanyament i seguiment per part dels professionals.

Generalment els professionals lamenten la falta de recursos per atendre tanta diversitat de persones. El fet que no hi hagués cap requisit d'accés, suposava l'evident inadequació del recurs per algunes persones. S'ha de tenir en compte que les expulsions o baixes voluntàries van comportar nous ingressos al llarg de la durada del recurs, pel qual van arribar a passar fins a 150 persones diferents. Els nous ingressos, a banda de presenciar-se la persona per voluntat pròpia, eren derivats des de Serveis Socials, del Punt d'Atenció a Persones Sense Sostre (PASS), i alguns dels casos venien directament del Centre d'Atenció i Seguiment a les addiccions (CAS) dels hospitals, o de l'hospital psiquiàtric Pere Mata. En aquest sentit, les emocions derivades dels professionals eren comuns, es van sentir de certa manera "abandonats" i "desbordats", ja que expressen que algunes de les derivacions que es feien des de Serveis Socials eren perfils de persones que des de l'equip de professionals de la Creu Roja no es podien tractar. Estem parlant d'alguns casos de VIH, hepatitis, malalties cròniques, limitacions de mobilitat física, persones diabètiques, o fins i tot amb tractament de deshabituació de l'heroïna. Aquestes persones presentaven unes necessitats sanitàries que requerien pautes i seguiment mèdic molt més curós, a més de presentar en molts casos tractaments psiquiàtrics que comportaven descompensacions i aspectes biopsicosocials que s'havien d'atendre. Per aquests motius, els professionals expressen que eren conscients de les seves limitacions per atendre aquests perfils.

En aquesta mateixa línia per tant, els professionals coincideixen en el malestar que va provocar la falta de coordinació amb serveis socials. Eren tan diverses les necessitats, que l'equip de professionals es va trobar amb un límit d'actuació. I ja no només era la preocupació que les descompensacions psíquiques poguessin trencar la convivència entre les persones amb alteracions conductuals, sinó que també generava malestar el fet de no disposar dels recursos necessaris per donar una atenció adequada i de qualitat a aquestes persones, sent conscients que algunes persones es trobaven en situació d'alt risc en cas de contraure la Covid.

Si parlem amb els professionals de la necessitat d'un recurs com aquest per atendre a les persones sense llar, afirmen que ha d'existir un recurs com

similar de manera permanent, tot i que s'hauria d'oferir una atenció més centrada en la persona. Coincideixen en la importància de primer tenir les necessitats cobertes (allotjament, àpats, vestuari, guarda-robes...) per després poder intervenir socialment en altres aspectes. Un dels professionals esmenta que tot i la intensitat del recurs per la seva durada, ha estat una oportunitat per conèixer les persones. Expressa que es va tenir la possibilitat d'atendre les persones i d'establir relacions entre iguals basades en la proximitat, fet que va permetre una atenció sense límit de temps. En aquesta mateixa línia, es fa referència a la necessitat d'implantar el model Housing First a Espanya, un mètode innovador amb èxit demostrat en altres països per a reduir el sensellarisme amb persones amb grans necessitats de suport, que utilitza l'habitatge com a punt de partida com a primera intervenció. Per últim, els professionals coincideixen i remarquen la necessitat de millorar certs aspectes que van manca durant el recurs, com la coordinació amb serveis socials i disposar de més recursos per fer les derivacions pertinents.

Discussió

En el moment en què el model purament assistencialista que es planteja en un principi en el recurs d'emergència es veu obligat a ser replantejat per part dels professionals, ja podem afirmar que es van generar oportunitats d'intervenció. Es pot observar que generalment els professionals aposten per l'existència d'un recurs similar de manera permanent, tot i que apunten que hauria de ser un servei més centrat en la persona. Però ens plantejem dues qüestions que volem respondre. En primer lloc, saber si ha estat la tipologia del recurs (macro-recurs) el que ha generat oportunitats, o la presència de la figura professional de referència. En segon lloc, identificar si un allotjament d'aquesta tipologia és adequat per a totes les persones sense llar.

Tot i no ser la finalitat de la creació del recurs, no hi ha cap dubte que el recurs d'emergència en situació de pandèmia va donar lloc a intervencions professionals exitoses amb persones sense llar, en els casos d'inserció laboral. A més, si es fica la mirada en les demandes explícites que s'anaven fent per part de les persones al llarg del temps, es pot veure que les persones també

van voler aprofitar l'acompanyament professional, fent demandes a les figures referents tant en l'àmbit sanitari i psicològic, com econòmic i laboral. Van ser aquestes demandes i l'augment de les necessitats, les que van obligar els professionals a replantejar-se l'atenció més enllà de les bàsiques i crear noves figures professionals.

A banda, s'ha identificat que la presència i la convivència dels professionals amb les persones va permetre la detecció de necessitats derivades de problemes de salut mental i física i drogodependències en algunes situacions personals, tot i que la intervenció es va trobar limitada per la falta de recursos de l'equip professional i la baixa coordinació amb serveis socials que es trobaven fent teletreball. Possiblement, si l'equip professional hagués estat dotat dels recursos necessaris, aquest hauria estat un bon moment per fer oferir una atenció integral a aquestes persones i fer les derivacions pertinents. Però les persones sense llar amb aquestes necessitats també considerarien aquest moment, el punt de partida per adherir-se a un tractament?

No es pot negar que la situació d'emergència va fer necessària la creació d'un recurs com aquest per oferir un lloc on confinar-se a les persones que no tenien on fer-ho. Tot i això, si s'analitza l'experiència professional, s'identifiquen mancances en un recurs residencial amb aquestes característiques. S'ha vist que la naturalesa d'aquest tipus d'allotjament d'emergència com aquest ha englobat tot el col·lectiu sense tenir en compte les necessitats particulars de cada individu, i sense promoure la privacitat i l'autonomia de la persona. Els recursos d'aquestes magnituds despersonalitzen les persones, i aquest fet va dificultar l'estada al recurs de certes persones, que va donar lloc a l'expulsió per part dels professionals o la baixa voluntària. La diversitat de persones va evidenciar que cada un d'ells es trobava en diferents etapes de la trajectòria sensellarisme, i les necessitats variaven. Tot i que en alguns casos el suport i l'acompanyament diari de professionals va estar el punt clau per trobar la sortida del sensellarisme i/o per atendre certes necessitats (psicològica, medicació, tràmits), hi havia altres casos que es trobaven en altres etapes de la seva trajectòria amb necessitats diverses, en què l'allotjament no va estar més que un allotjament temporal més.

S'ha identificat que, per una banda, el servei es va adaptar a les necessitats que anaven sorgint, oferint uns serveis estandarditzats, els quals algunes persones van fer ús d'ells, i els quals definim com a oportunitats d'intervenció que va oferir el recurs. Però no es pot negar que, dins el còctel de persones que s'acollia, molts d'elles presentaven problemes de salut mental i addiccions que requerien una atenció especialitzada, la qual l'equip de professionals va a trobar a faltar els recursos necessaris per atendre-les adequadament.

Observem que aquest recurs, com els altres dels recursos existents previs a la pandèmia, presentava una sèrie de normes que s'havien de complir, conductes que eren amonestades fins a arribar a l'expulsió, com era el consum de drogues. Cert és que aquestes són les conseqüències del fet que el recurs sigui comunitari, on per tant, han d'haver-hi uns mínims de convivència. Aquesta tipologia de recursos, demostra que no es dóna espai a les necessitats individuals i existeixen unes normes que exigeixen que la persona que s'hi troba hagi de complir, sense tenir en compte les experiències individuals, necessitats i comportaments. Aquest fet, i el malestar dels professionals per no poder atendre totes les necessitats derivades de diferents perfils de persones, fica de manifest la necessitat d'optar per un nou model d'atenció a les persones sense sostre, que s'adeqüi a cada individu i s'ofereixi el suport que cada cas necessita, oferint en tot cas, intimitat i privacitat a la persona.

Les dificultats d'intervenció van sorgir amb les persones amb problemes de salut mental entre d'altres i drogodependències. En les diferents iniciatives que es podrien dur a terme des de l'administració pública per atendre el sensellarisme, es troba el model Housing First. Aquest model (Pleace, 2016b), és un mètode innovador i alternatiu, que dota primerament d'habitatge personal a la persona i paral·lelament estableix un protocol que permet atendre altres aspectes de la persona. Està dissenyat per persones que necessiten alts nivells d'ajuda i acompanyament. Entre els grups als quals està dirigit, es troben persones sense llar amb malaltia mental o problemes de salut mental, consum problemàtic de drogues i alcohol, salut física delicada i discapacitats. De fet, Sales (2018) recomana l'eficàcia del programa i el mètode per intervenir amb persones sense llar amb aquest perfil. Les línies de treball del programa tracten de potenciar el "tractament de problemes de salut mental i problemes de salut,

la reducció de danys en relació amb el consum de drogues i alcohol i els canvis de comportament que redueixin els riscos per a la salut i el benestar” (Pleace, 2016b, p.29).

Si fem una revisió dels principis bàsics del Housing First (Pleace, 2016b), escollim sis principis que ens permetrà fer una comparativa amb l'allotjament d'emergència per tal de valorar els elements comuns que van facilitar l'atenció i les diferències que van dificultar l'atenció a les persones sense llar amb certes necessitats:

- 1) Habitatge com a dret humà:** se centra en el fet que les persones sense llar no s'han de guanyar el seu dret, sinó que ha d'estar la primera resposta. En aquest cas, el recurs únicament es va mobilitzar amb l'objectiu d'oferir un espai temporal perquè les persones que no tenien on confinar-se puguin fer-ho. Així que, tal com diu Sales (2020), no podem considerar un refugi com a habitatge.
- 2) Elecció i control per a les persones usuàries.** Aquest principi es basa en l'escolta i la decisió de la mateixa persona de quines són les seves necessitats i com es pot donar resposta. En aquesta mateixa línia, en la pràctica es refereix que no es pot oferir uns serveis estandarditzats atenent que totes les persones tenen els mateixos comportaments i característiques. És per això, que el model atén a les persones segons les seves necessitats sense utilitzar una resposta estandarditzada, optant en tot cas per l'escolta activa i adaptant els serveis a l'individu. D'acord aquest principi, al recurs d'emergència identifiquem que la naturalesa del recurs, que obligava en certa manera la convivència diària entre professionals i usuaris, va crear espais de conversa basada en l'escolta activa, i que en molts casos van donar lloc a demandes explícites per part dels usuaris, com per exemple, l'ajuda psicològica o la gestió de diversos tràmits, o d'altres que es van adherir als itineraris d'inserció laboral. No obstant això, no totes les persones van voler fer ús dels serveis que s'oferien, ja que presentaven altres necessitats en aquell moment, o les demandes que es feien no podien ser ateses per la manca de recursos.

3) Separació de l'habitatge i tractament. Tot i que l'allotjament d'emergència no era un habitatge, sinó un refugi, aquest principi opta per garantir el dret a l'habitatge sense que aquest es vegi condicionat ni compromès a l'obligació de seguir un tractament ni a certs canvis de conductes. Observem que l'opció de l'allotjament es veia condicionada a les normes establertes i en cas d'incomplir-les eren sancionades. Per tant, l'existència d'un recurs com aquest, d'ús compartit, generalment requereix certa normativa que promou la convivència i és en aquests casos on es lliga el dret a l'habitatge al tractament.

4) Orientació a la recuperació. Un servei centrat en el benestar general de la persona (salut física i mental, grau d'integració social i grau de suport social). En aquest sentit, s'ha identificat que l'equip de professionals va poder promoure una atenció a les necessitats de salut física i mental, tot i trobar-se limitats en la seva actuació per manca de recursos i baixa coordinació amb serveis socials.

5) Reducció del dany: fa referència a les evidències dels resultats del model a altres països, que els serveis basats en l'abstinència o desintoxicació són menys efectius que la reducció del dany en el consum de drogues i alcohol. Si es compara amb el recurs d'emergència, es pot observar que es va optar per sancionar el consum de drogues i alcohol, fet que comportava conductes agressives i podia arribar a l'auto expulsió o expulsió per part dels professionals.

6) Planificació centrada en la persona: consisteix a organitzar el suport i acompanyament al voltant de l'individu i les seves necessitats. Per una banda, si es fa comparativa amb el recurs, s'identifica que en alguns casos es va poder oferir una intervenció més individualitzada, ja que es van poder crear noves figures professionals d'acord amb certes necessitats que presentaven algunes persones. No obstant això, també es pot observar que la manca de recursos i la naturalesa del recurs no va permetre una atenció centrada a la persona, ja que es va crear un recurs unificant les necessitats d'un col·lectiu.

Per tant, d'acord amb la comparativa, es valora que el fet de tenir una o diverses figures professionals de referència va permetre detectar les

necessitats de les persones i que es poguessin atendre les demandes, tant explícites com implícites, quan es tenien els recursos adequats. Tal com diu Roche (2007), la proximitat i l'acompanyament social són els elements clau per una intervenció social amb les persones sense llar. D'altra banda, s'identifica que les característiques del recurs són incompatibles amb una atenció centrada en la persona, ja que el fet de ser d'ús compartit requereix normes de convivència, lligant tractament amb dret a l'habitatge.

Per això, es fa evident la necessitat d'implementar en mesures reals l'Estratègia nacional integral para personas sin hogar 2015-2020 (aprovada i mai dotada de pressupost) i l'estratègia integral per a l'abordatge del sensellarisme a Catalunya (pendent d'aprovar) basades en el Housing First, per aportar un nou model d'atenció a les persones sense llar des de les administracions que permeti oferir una atenció centrada en la persona.

Altrament, Sales (2018) defineix el model Housing First com una eina per aturar la cronificació de la situació de les persones sense llar, però no per solucionar el sensellarisme, ja que les causes són estructurals i fins que no es fiqui l'enfocament a mesures de prevenció i actuació primària, no es podrà erradicar el sensellarisme. Fins ara parlem que el recurs d'emergència ha estat una resposta que es va donar per persones que es troben al ras en un moment històric en què s'havia de buidar els carrers i per tant, les administracions havien de vetllar perquè les persones que no disposaven d'un sostre poguessin exercir el deure de confinament domiciliari. No podem negar que és necessària l'atenció i assistència a les persones sense sostre durant tot l'any, tant en un confinament domiciliari com en una normalitat prèvia i posterior a la pandèmia. No obstant això, d'acord amb Sales (2020), és important no tornar a caure en la màxima expressió visible del sensellarisme, a la qual ha volgut donar resposta el recurs. En aquest sentit, l'autor remarca la importància de tenir presents el sensellarisme ocult que porten a les persones a viure en risc d'exclusió social i que s'expressa en diferents situacions (infrahabitatges, habitacions rellogades, etc.). Amb l'impacte socioeconòmic que està tenint la pandèmia, cada cop seran més persones i famílies les que cauran en la pobresa, afectant sectors més amplis de la població. L'autor assenyala que per ficar fi al sensellarisme són necessàries polítiques de prevenció de lluita contra la pobresa que apostin

“per protegir els drets laborals, polítiques de garantia de rendes i polítiques d’habitatge contundents”. En aquesta mateixa vessant s’afegeix la tasca dels serveis socials en matèria d’habitatge. Ens trobem en un punt en què la inoperància d’altres sistemes (Assemblea de treballadores i treballadors de l’IMSS, 2021) s’acaba abocant en els serveis socials, i les competències municipals donen responsabilitat als serveis socials d’atendre les persones sense llar. Les administracions municipals mai no podran incidir amb l’accés a l’habitatge, i fins que els plens municipals no arribin al parlament no es podrà parlar de cap mètode que erradiqui el sensellarisme, més enllà d’oferir atenció i assistència a les persones que queden lluny de l’accés a l’habitatge.

Per concloure, creiem que la investigació ha permès veure que tot i no ser un recurs que vetlli per la intimitat i privacitat de les persones, la cobertura de les necessitats bàsiques amb l’acompanyament de figures professionals basada en la proximitat són elements necessaris per atendre les persones sense llar, donant lloc a intervencions professionals que han permès anar més enllà de l’alimentació, higiene i allotjament. No obstant això, s’ha evidenciat la ineficàcia i la inadequació d’un recurs amb aquestes característiques i la impossibilitat de continuar amb la creació de recursos que pretenguin atendre les persones sense llar com a persones que comparteixen les mateixes necessitats i característiques. És per això, que l’anàlisi de les dificultats i oportunitats del recurs d’emergència a la ciutat de Tarragona ha ficat de manifest la necessitat que l’Ajuntament de Tarragona, amb competència municipal en l’assistència a les persones sense llar, insti la creació de parcs d’habitatge social que assegurin el dret a l’habitatge a preus assequibles. És necessari que l’administració municipal tingui un ventall de recursos que garanteixi el dret a la intimitat i que permeti adequar-se a les necessitats de les persones, i que alhora proporcioni un acompanyament professional de proximitat centrat en la persona. Per tot això, en una situació de crisi mundial i atenent l’impacte socioeconòmic que ficarà en risc d’exclusió a sectors més amplis de la societat, és urgent la implementació i la dotació de pressupost de l’estratègia nacional i catalana per fer front del sensellarisme, que apostin pel model Housing First per oferir una atenció integral i que promoguin la creació

de polítiques preventives primàries, secundàries i terciàries per evitar el sensellarisme i assegurar l'accés a l'habitatge.

Referències

- Ajuntament de Tarragona. (2017). *Resultats recompte 2017*.
<https://www.tarragona.cat/serveis-a-la-persona/serveis-socials/sensellarisme/recompte-2017>
- Ajuntament de Tarragona. (2019). *Resultats recompte 2019*.
<https://www.tarragona.cat/serveis-a-la-persona/serveis-socials/sensellarisme/resultats-recompte-2019>
- Arrels Fundació. (2020). *La problemàtica. A Catalunya*.
<https://www.arrelsfundacio.org/persones-sensellar/problematika/catalunya/>
- Assemblea de treballadores i treballadors de l'IMSS. (2021). *Comunicat de les treballadores de serveis socials: D'on no n'hi ha, no se'n pot treure*.
www.sindicatdellogateres.org
- Cabrera, P. J. C., Malgesini, G., i Ruiz, J. A. L. (2002). *Un techo y un futuro. Buenas prácticas de intervención social con personas sin hogar* (Vol.20). Icaria Editorial.
- Cabrera, P. J. i Rubio M. J. (2008) Las personas sin hogar, hoy. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 75, 51-73.
- Gobierno de España. (2015). Estrategia nacional integral para personas sin hogar 2015-2020.
[https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/docs/ENIP SH.pdf](https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/docs/ENIP_SH.pdf)

FEANTSA (2013). *ETHOS- European Typology of Homelessness and housing
exclusión* [Arxiu PDF].

<https://www.feantsa.org/download/en-16822651433655843804.pdf>

FEANTSA (2012). *On the Way Home? FEANTSA Monitoring report on
Homelessness and Homeless Policies in Europe.*

[https://www.feantsa.org/download/on_the_way_home-
16908290734892551038.pdf](https://www.feantsa.org/download/on_the_way_home-16908290734892551038.pdf)

FEANTSA. (2020). *COVID-19: “Staying Home” Not an Option for People
Experiencing Homelessness.*

[https://www.feantsa.org/en/news/2020/03/18/covid19-staying-home-not-
an-option-for-people-experiencing-homelessness?bcParent=26](https://www.feantsa.org/en/news/2020/03/18/covid19-staying-home-not-an-option-for-people-experiencing-homelessness?bcParent=26)

Instituto Nacional de Estadística. (2012). *Encuesta a las personas sin hogar.
2011.* [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica
_C&cid=1254736176817&menu=ultiDatos&idp=1254735976608](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176817&menu=ultiDatos&idp=1254735976608)

Instituto Nacional de Estadística. (2019). *Encuesta sobre centros y servicios de
atención a personas sin hogar. Año 2018.*
[https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&ci
d=1254736176925&menu=ultiDatos&idp=1254735976608](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176925&menu=ultiDatos&idp=1254735976608)

Institut Municipal de Serveis Socials de Tarragona. 2017. *Xarxa d'Atenció
Integral de Persones Sense Llar.* [https://www.tarragona.cat/serveis-a-la-
persona/serveis-socials/observatori-social-de-la-ciutat-de-
tarragona/treballem-en-xarxa/xarxes-existents-a-la-ciutat/xarxa-datencio-
integral-de-persones-sense-llar](https://www.tarragona.cat/serveis-a-la-persona/serveis-socials/observatori-social-de-la-ciutat-de-tarragona/treballem-en-xarxa/xarxes-existents-a-la-ciutat/xarxa-datencio-integral-de-persones-sense-llar)

Insittut Municipal de Serveis Socials de Tarragona. (s.d.). Cartera Local de
Serveis Socials.

<https://www.yumpu.com/es/document/view/22840224/tota-la-cartera-de-serveis-socials-ajuntament-de-tarragona>

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*.
<https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/Servicios Sociales/docs/Covid19/>

Pleace, N. (2016a). Exclusion by Definition: The Under-representation of Women in European Homelessness Statistics. En P. Mayock i J.Bretherton (eds), *Women's Homelessness in Europe* (pp. 105-126). Palgrave Macmillan.

https://doi.org/10.1057/978-1-137-54516-9_5

Pleace, N. (2016b). *Guía Housing First Europa*. Universidad de York.
<http://www.housingfirstguide.eu/>

Resolución 463 de 2020 [Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática]. Por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
14 de marzo de 2020.

Roche, P. (2007). Les défis de la proximité dans le champ professionnel, *Nouvelle revue de psychologie*, 3, 63-82.

<https://doi.org/10.3917/nrp.003.0063>

Sales, A. i Guijarro, L. (2017). Dones sense llar: la invisibilització de l'exclusió residencial femenina. *Revista Barcelona Societat*, 21, 81-89.

Sales, A. (2020). El sensellarisme s'agreuja amb la Covid-19. Mesures d'emergència i perspectives de futur. *Barcelona Societat*, 26, 23-27.

<https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/revista/revista-barcelona-societat-26-cat.pdf>

Sales, A. (2018). *Hem d'obliar-nos de la imatge estereotipada de la persona sense sostre com algú que no ha sabut gestionar la seva vida / Entrevistat per Periodista*. Fundación Salud y comunidad.

Taylor, S. J. i Bogdan, R. (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.

Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar Barcelona. (2017). *Podries ser tu: recomanacions sobre el tractament informatiu del sensellarisme. Eines i recomanacions per als mitjans de comunicació. [Arxiu PDF]*

<https://sensellarisme.cat/es/documentacion/>

Xarxa d'Atenció Integral de Persones Sense Llar de Tarragona. (2019). *Catàleg de serveis per a persones sense llar [Arxiu PDF]*.

www.tarragona.cat › fitxers › altres-pdf › cataleg

JUSTIFICACIÓ DE LA REVISTA

La revista que he triat per la publicació del present article és la Revista de Treball Social, editada pel Col·legi de Treball Social.

He escollit aquesta revista, primerament perquè durant la meva formació a la carrera universitària ha estat la revista més pròxima i que més cops he visitat per llegir i documentar-me. Considero que pot servir perquè altres estudiants tant de la nostra universitat com altres universitats del territori tinguin accés a l'article i tinguin coneixement d'una experiència tan recent com aquesta, que permeti conèixer la realitat professional d'un recurs mobilitzat a la nostra ciutat en un moment històric i que fomenti la reflexió. De la mateixa manera, també pot servir als professionals i recents graduats col·legiats de la ciutat de Tarragona o de Catalunya perquè coneguin la cronologia dels fets i es puguin compartir experiències i reflexions professionals.

En segon lloc, també ha estat clau que en aquest últim tram de la carrera hagi estat tant present el Col·legi de Treball Social, perquè se'ns ha transmès la importància de col·legiar-nos per accedir a tots els serveis que s'ofereixen.

Per últim, cal esmentar que abans i durant la realització del Treball de Fi de Grau, he hagut de llegir molts articles per aprendre a escriure un article científic i aquesta revista em va permetre documentar-me molt sobre el sensellarisme.

Per tots aquests aspectes, aquesta revista ha estat la més propera i amb la que m'he sentit més familiaritzada per poder escriure-hi.