



**DIAGNOSI**

**2011**



123

**La situació de les persones  
sense llar a Barcelona el 8 de  
novembre de 2011 i l'evolució  
dels serveis residencials**

Albert Sales, març de 2012



## Autor

Albert Sales (<http://albertsales.wordpress.com>)

## Sistematització de les dades

Oriol Sales

## Consell de redacció

Carne Fortea, Ramón Noro, Txell Colldemont, Teresa Bermúdez, Paco Gea, Andreu Parera i Jesús Ruiz

## Maquetació

Elena Poncell ([concepte@snap3.com](mailto:concepte@snap3.com))

## Agraïments

Als 696 voluntaris i voluntàries que van fer possible el recompte del 8 de novembre de 2011, la implicació de les quals va permetre que aquesta experiència d'investigació ciutadana esdevingués una realitat.

Als treballadors i treballadores que remuneradament o de manera voluntària dediquen el seu temps i el seu compromís a la lluita contra la pobresa i a l'atenció de les persones sense llar en les entitats i organitzacions de la Xarxa d'Atenció a Persones sense Llar (XAPSLL).

Als i les representants de les entitats de la XAPSLL, que en les discussions prèvies a la publicació de l'informe, en aportar la seva experiència quotidiana, han orientat la tasca d'interpretació de les dades.

A l'equip de Servei d'Inserció Social per a persones sense sostre (SIS Detecció) de l'Ajuntament de Barcelona per la seva feina diària d'identificació i per facilitar els informes que periòdicament va realitzant.

Al Josep Antoni Boix, l'Albert Sabates, el David Vázquez i el Jesús Ruiz per la seva disponibilitat per facilitar informació específica per completar el capítol de salut.

La Xarxa d'Atenció a Persones sense Llar de Barcelona està formada per:  
ACCEM; Arrels Fundació; Associació Atra; Associació Rauxa; Associació per la Reeducació i la Reinserció Social Lligam; Associació Prohabitatge; Associació Social Yaya Luisa; Asociación de Alternativas, Motivación y Acompañamiento (ADAMA); Càritas Diocesana de Barcelona; Centre d'Acollida Assís; Centre Obert l'Heura; Companyia Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paül - Llar de Pau i Obra Social Santa Lluïsa Marillac; Congregació Siervas de la Pasión; Comunitat de Sant Egidí; Cooperativa Suara; Creu Roja a Barcelona; Fundació FIAS - Prisca Serveis; Fundació Engrunes; Fundació Futur; Fundació IReS; Fundació Mambré; Fundació Maria Raventós; Fundació Quatre Vents; Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu - Serveis Socials; Parròquia Sant Miquel del Port - Santa Maria de Cervelló; Progress; Ajuntament de Barcelona.

En col·laboració amb Obra Social "La Caixa"



**ÍNDEX**  
**DE CONTINGUTS**



Índex de continguts	6
Gràfics i taules	8
1. Introducció	12
2. Les persones sense llar	14
Els factors i els itineraris cap a la situació de sense llar	15
L'accés a l'habitatge i el sensellarisme	16
El risc de caure en situació de sense llar durant el cicle vital	16
Factors explicatius de les recaigudes i la cronificació	17
El factor migratori	17
El factor gènere	18
3. Metodologia	20
Diferències entre els recomptes de 2008 i 2011	21
El recompte als equipaments de pernocta	22
4. Resultats de la diagnosi	24
El recompte al carrer	28
Estimació de persones en assentaments	29
El recompte als equipaments de pernocta	33
Evolució dels recursos d'acollida	36
5. La salut de les persones sense llar	44
6. El voluntariat del recompte	48
7. Conclusions	52
Referències bibliogràfiques	



# GRÀFICS I TAULES



123



# Gràfics i Taules

- Taula 4.1.** Persones sense llar a la ciutat de Barcelona segons el recompte de 2011. Classificació ETHOS
- Taula 4.2.** Evolució de les persones detectades per l'equip d'educadors de SIS Detecció
- Taula 4.3.** Distribució de persones que van pernoctar al carrer per districtes. Comparativa dels recomptes de 2008 i 2010
- Taula 4.4.** Distribució de persones que van pernoctar al carrer per districtes i sexe (2011). Percentatges
- Taula 4.5.** Distribució de les persones sense sostre comptades segons el lloc de pernoctació (2011)
- Taula 4.6.** Distribució de les persones sense sostre comptades segons el sexe i els llocs de pernoctació. Percentatges
- Taula 4.7.** Amb qui s'estaven les persones comptades segons el sexe
- Taula 4.8.** Mida dels grups de persones que pernocten al carrer
- Taula 4.9.** Distribució de les persones sense sostre comptades per edat i sexe. Percentatges
- Taula 4.10.** Persones allotjades i places disponibles en equipaments per a l'atenció de persones sense llar. Barcelona, 8 de novembre de 2011
- Taula 4.11.** Sexe de les persones allotjades en recursos de la XAPSLLL
- Taula 4.12.** Edat de les persones allotjades en equipaments
- Taula 4.13.** Fase de desarrelament de les persones allotjades en equipaments
- Taula 4.14.** Nacionalitat de les persones allotjades en equipaments
- Taula 4.15.** Evolució de les persones que pernocten al carrer per procedència, segons les estimacions de l'equip de detecció del SIS
- Taula 4.16.** Persones sense llar a la ciutat de Barcelona segons els recomptes de 2008 i 2011
- Taula 4.17.** Places disponibles als equipaments per a l'atenció de persones sense llar. Barcelona, 2008 i 2011
- Taula 4.18.** Persones allotjades als equipaments per a l'atenció de persones sense llar. Barcelona, 2008 i 2011
- Taula 5.1.** Persones amb malalties cròniques en equipaments de la XAPSLLL la nit del 8 de novembre de 2011
- Taula 5.2.** Persones amb certificat de disminució en equipaments de la XAPSLLL la nit del 8 de novembre de 2011
- Taula 5.3.** Persones amb reconeixement de grau de dependència en equipaments de la XAPSLLL la nit del 8 de novembre de 2011
- Taula 5.4.** Edat mitjana de les persones sense llar difuntes entre l'1 de novembre de 2010 i el 31 d'octubre de 2011 identificades pels serveis socials i les entitats, segons el sexe
- Taula 5.5.** Causa de defunció de les persones sense llar difuntes entre l'1 de novembre de 2010 i el 31 d'octubre de 2011 identificades pels serveis socials i les entitats
- Taula 5.6.** Lloc de defunció de les persones sense llar difuntes entre l'1 de novembre de 2010 i el 31 d'octubre de 2011 identificades pels serveis socials i les entitats
- Taula 6.1.** Distribució del voluntariat segons el sexe
- Taula 6.2.** Distribució del voluntariat segons l'edat
- Taula 6.3.** Distribució del voluntariat segons la seva activitat i el sexe
- Taula 6.4.** Distribució del voluntariat segons com col·labora amb entitats socials
- Taula 6.5.** Distribució del voluntariat segons la via per la qual es va assabentar del recompte
- Gràfic 4.1.** Evolució del nombre de persones detectades per l'equip SIS Detecció
- Gràfic 4.2.** Percentatge de persones que pernocten en caixers sobre total de sense sostre per districtes
- Gràfic 4.3.** Evolució de les persones que pernocten al carrer, 2008 i 2011
- Gràfic 4.4.** Places disponibles als equipaments per a l'atenció de persones sense llar
- Gràfic 6.1** Distribució del voluntariat segons si va participar en el recompte del 2008
- Gràfic 6.2.** Distribució del voluntariat segons la seva experiència amb persones sense llar
- Gràfic 6.3.** Distribució del voluntariat segons l'edat i el sexe
- Gràfic 6.4.** Distribució del voluntariat segons el sexe i la via per la qual es va assabentar del recompte

# I. INTRO- DUCCIÓ

“S’ha d’explicar a la gent que no som persones rares. Som com ells. Volem fer una vida normal. Tothom té dret a tenir males temporades i tothom es pot trobar al carrer sense res. És més fàcil del que sembla.”

*Isabel, 28 anys, 4 anys vivint als carrers de Barcelona*



# 1. Introducció

**P**òtol, rodamón, transeünt o vagabund són paraules que tradicionalment s'utilitzaven, i encara s'utilitzen, per fer referència a les persones que no tenen un lloc de residència i que passen gran part del seu temps al carrer. Aquesta terminologia, sovint utilitzada de manera despectiva, traça una línia divisòria entre la gent amb una vida "normalitzada" i les persones que van d'un recurs social a un altre sense accedir a cap de les dues vies essencials per construir un estil de vida acceptat i coherent amb la societat majoritària: una ocupació i, sobretot, un habitatge. La línia que separa la gent sense llar del conjunt de la ciutadania és una frontera imaginària feta de prejudicis i fonamentada en la idea que quedar-se al carrer és impossible per a una "persona normal", i que qui hi va a parar té problemes amb l'alcohol, les drogues o ha portat una mala vida.

Cal apropar-se a la realitat quotidiana de qui pateix el carrer amb ganes de veure-hi més enllà de les idees preconcebudes per descobrir la diversitat que s'amaga darrere de les etiquetes. Els camins que han seguit les persones sense llar per arribar a la situació en què es troben són molt diversos. Viure al carrer és alhora una conseqüència de l'exclusió social però també n'és causa. No es tracta només de no tenir un lloc per dormir. Viure sense llar significa no disposar d'un espai on guardar les pròpies pertinences, on desenvolupar les relacions personals i íntimes, on descansar amb certa sensació de seguretat. És viure amb una sensació constant de provisionalitat, sense generar relacions socials estables, sense rutines, sense adreça i amb molt poques possibilitats de reconstruir una xarxa de suport i solidaritat.

En les darreres dècades, els retrocessos en l'estat del benestar dels països europeus, el creixent individualisme i el deteriorament de les xarxes de solidaritat familiar i veïnal han estès els riscos socials a àmplies capes de les classes mitjanes europees. Situacions abans reservades a persones d'origen social molt humil afecten cada cop amb més freqüència gent provinent de famílies benestants, cosa que genera una "democratització" del risc de caure en situació d'exclusió social (Beck, 1996). L'evidència empírica ens convida a prescindir dels estereotips quan veiem les persones sense llar i a assumir que no és tan complicat caure en l'espiral de despropòsits que pot portar algú al carrer.

En aquest informe s'analitzen les dades recollides la nit del 8 de novembre del 2011 sobre les persones sense llar a la ciutat de Barcelona en un recompte que va ser possible gràcies a la implicació de 696 voluntaris i voluntàries que van voler apropar-se, almenys per una nit, a la realitat de qui es veu obligat a dormir al carrer.

Les persones que van caminar en petits grups pel tros de ciutat assignat per l'equip organitzador cercant gent sense sostre havien comprès que per actuar cal conèixer. Per això van dedicar una nit a comptar i apuntar allò que veien, per facilitar la feina d'entitats, professionals, voluntaris i voluntàries que durant tot l'any lluiten per pal·liar els efectes de l'exclusió sobre les persones més maltractades per les desigualtats socials, buscant camins d'inserció i recuperació de l'autonomia personal.

Aquesta perspectiva és força nova. Fins al primer ajuntament democràtic, la relació de les administracions públiques amb les persones sense sostre va estar regida per la Ley de vagos y maleantes. No va ser fins a la democratització, i amb l'aprovació de la Llei de serveis socials de Catalunya del 1985, que es va establir el dret als serveis socials per a tota la població. Amb aquest pas, un model pensat des de la perspectiva del l'ordre públic i l'assistencialisme va iniciar una transició cap a un model de responsabilitat pública. Per fer-ho, l'administració local va iniciar línies de col·laboració amb entitats que havien estat suplint la inactivitat del sector públic durant moltes dècades (Cabrerà, 2008) i va començar a desenvolupar serveis i recursos propis per arribar a un ventall ampli de la població vulnerable desatesa.

Amb l'aprovació del Pla Municipal per a la Inclusió Social 2005-2010 i la signatura de l'Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva, i amb la posterior aprovació del Programa Municipal d'Atenció a Persones sense Sostre, l'Ajuntament de Barcelona va assumir el repte i el compromís d'ampliar els recursos i serveis per a les persones sense llar, de reforçar l'orientació dels serveis cap a la construcció d'itineraris d'inclusió personals i de consolidar la seva col·laboració amb les entitats especialitzades de la societat civil a partir de la creació conjunta de la Xarxa d'Atenció a Persones sense Llar (XAPSLL).

La xarxa, de la qual formen part vint-i-set entitats d'acció social de la ciutat, es va fundar amb l'objectiu principal d'enfortir "la capacitat d'acció de la ciutat amb la finalitat d'acompanyar les persones sense sostre en el procés de recuperació de la màxima autonomia personal i de restabliment de vincles interpersonals i socials".

### **Objectius de la Xarxa**

Compartir coneixement, experiències i informació, tot estimulant la reflexió i el diàleg, per millorar l'orientació i eficàcia dels serveis i recursos.

Actuar de manera conjunta i coordinada a través de projectes concrets.

Donar impuls a la innovació.

Sensibilitzar el teixit social i la ciutadania sobre les situacions de necessitat i les accions que s'hi desenvolupen.

Els membres de la Xarxa es reuneixen un mínim de tres cops l'any per valorar, analitzar i prioritzar les accions comunes que es portaran a terme a través dels diferents grups de treball que actuen sota el mandat i la supervisió de la reunió plenària. Aquestes són les accions que s'han impulsat en els darrers anys des dels grups de treball de la XAPSLL:

- Els dos recomptes diagnòstics de les persones sense llar de la ciutat (2008 i 2011).
- Les dues jornades tècniques. La primera sota el lema "Salut mental i persones sense llar", celebrada l'any 2009, i la segona, "Imagina un 2015 sense ningú al carrer", celebrada el 2010.
- L'elaboració del Catàleg de serveis i recursos de la Xarxa (2009-2010).
- L'informe sobre la utilització dels recursos de la XAPSLL (2010).
- L'elaboració de propostes de millora en l'atenció social i sanitària de les persones sense llar amb problemes de salut mental (2009-2011).
- La sistematització de la recollida de dades d'activitat (2009).
- La campanya de sensibilització "Imagina un 2015 sense ningú al carrer" (2010-2015).

En aquest marc, el present informe no és només el resultat de l'esforç col·lectiu de les entitats, l'administració municipal i el voluntariat participant per portar a terme el recompte de la nit del 8 de novembre de 2011. És fruit de les diverses línies de treball que convergeixen per conèixer millor la realitat de les persones sense llar de la ciutat per tal de millorar la intervenció i sensibilitzar la ciutadania sobre un fenomen social sovint ignorat i gairebé sempre incomprès.

# 2. LES PER- SONES SENSE LLAR

## 2. Les persones sense llar

Segons Eurostat, a la Unió Europea hi ha 30 milions de ciutadans i ciutadanes que pateixen problemes d'accés a un habitatge digne. No totes aquestes persones es troben al carrer, bona part viuen en infrahabitatges que presenten greus deficiències o pateixen condicions de massificació. L'exclusió residencial té moltes cares, tot i que la més punyent i visible és la de les persones sense sostre. Per tal de facilitar l'anàlisi i consensuar una terminologia per aproximar-se a aquesta problemàtica, es va desenvolupar una tipologia, anomenada ETHOS, que classifica les diferents situacions en les quals es troben les persones sense accés a l'habitatge.

En el plantejament de la classificació ETHOS, tenir un habitatge es pot entendre des de diverses òptiques:

- Des del punt de vista físic: disposar d'un espai adequat que pertany exclusivament a una persona i a la seva família.
- Des del punt de vista jurídic: disposar d'un títol de propietat.
- Des del punt de vista social: disposar d'un espai de privacitat per gaudir de les relacions socials.

En funció de les condicions d'habitabilitat que té l'espai on viu una persona, la vida social i privada que permet i el règim legal d'utilització de l'allotjament, es defineixen quatre situacions o categories:

- Sense sostre: quan la persona no disposa d'un espai físic per viure.
- Sense habitatge: quan la persona disposa d'un espai físic, encara que aquest no reuneixi les condicions necessàries per desenvolupar les activitats normals de la vida privada, i l'ocupant no en té permís d'ús legal.
- Habitatge insegur: quan la persona disposa d'un espai físic on pot desenvolupar la seva vida privada però no té permís legal d'utilització de l'allotjament.
- Habitatge inadequat: quan la persona viu en un espai que no reuneix les condicions adequades per a l'habitabilitat. Disposi, per tant, d'un espai físic on pot desenvolupar la seva vida privada, amb permís legal d'utilització o tenint-ne la propietat, però amb les incomoditats derivades del deteriorament dels equipaments.

Categories conceptuais	Categories operatives
Sense sostre	1. Viure en un espai públic o a la intempèrie.
	2. Pernoctar en un alberg i/o estar forçat a passar la resta del dia en un espai públic.
Sense habitatge	3. Viure en albergos o centres per a persones sense llar. Allotjaments temporals.
	4. Viure en refugis per a dones.
	5. Viure en allotjaments temporals reservats a immigrants i als demandants d'asil.
	6. Viure en una institució residencial o d'internament amb la perspectiva de ser acomodat en un termini definit sense un habitatge d'acollida disponible.
	7. Viure en un allotjament amb suport sostingut per a persones sense llar.
Habitatge insegur	8. Viure en un habitatge amb règim de tinença insegur. Sense pagar lloguer.
	9. Viure sota amenaça de desnonament.
	10. Viure sota l'amenaça de violència per part de la família o la parella.
Habitatge inadequat	11. Viure en estructures temporals o no convencionals.
	12. Viure en un habitatge no apropiat segons la legislació.
	13. Viure en un habitatge massificat.

Amb aquestes categories, abordar el repte de quantificar el fenomen social de l'exclusió de l'habitatge obligaria a recórrer un ampli ventall de fonts i, malgrat tot, no arribaríem a identificar totes les persones afectades. La mateixa descripció de les categories ens deixa veure que la situació de sense llar està lligada a moltes altres situacions d'exclusió social. Les deficiències greus en l'espai físic que habita una família, igual que la massificació, són conseqüència directa de la pobresa econòmica. Viure en recursos residencials per a dones que han patit violència masclista, no només és símptoma d'haver conviscut amb aquesta xacra social; en moltes ocasions, la debilitat de les xarxes de suport fa del tot imprescindible proveir les afectades d'un allotjament. Residir en centres d'internament per a estrangers és conseqüència directa de l'exclusió legal que pateixen els immigrants. Viure en pisos d'inserció de titularitat pública o d'una entitat del tercer sector també respon a alguna situació greu d'exclusió.

La intensitat amb què els individus es veuen afectats per l'exclusió social està íntimament relacionada amb l'accés a un habitatge. Trobar-se en la situació de sense sostre significa haver esgotat tots els recursos personals i socials per accedir a un allotjament estable que permeti una vida privada i social mínimament satisfactòria. És, per tant, el resultat d'un seguit de factors d'exclusió social que s'acumulen i que fan que les situacions de marginalitat s'accentuin progressivament fins que una persona perd els vincles amb el conjunt de la societat.

En endavant, assumint el criteri de la Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar, considerarem que les situacions de "sense sostre" i "sense habitatge" queden incloses dins de la categoria "sense llar".

## Els factors i els itineraris cap a la situació de sense llar

A Europa, durant molt temps, s'ha preferit no relacionar de manera directa el sensellarisme o les situacions d'exclusió social greu amb l'exclusió de l'habitatge. De fet, durant gran part del segle XX, la perspectiva dominant en l'estudi de les situacions d'exclusió social se centrava en els factors individuals que portaven les persones a mantenir-se al marge dels estils de vida de la societat majoritària.

El fort creixement econòmic assolit durant la reconstrucció posterior a la Segona Guerra Mundial i la configuració de l'estat del benestar als països occidentals van reduir considerablement la precarietat material de la classe obrera i també les àmplies bosses de pobresa formades

per famílies camperoles que havien emigrat a les zones industrials. Els debats sobre l'escassetat de recursos del proletariat van quedar aparcats perquè s'assumia que les polítiques redistributives de caire socialdemòcrata eren, per elles mateixes, el millor programa de lluita possible contra la pobresa. Les socialdemocràcies, aplicant el principi de "desmercantilització", oferien a les persones treballadores un marc de relacions socials estable enfront de les contingències que podien apartar els individus de la vida laboral. L'objectiu d'aquesta seguretat era fer dels ciutadans i les ciutadanes quelcom més que una mercaderia intercanviable (Paugam, 2007: 141) i trencar amb la reproducció social de les desigualtats oferint oportunitats equiparables als diferents estrats de la població.

Però malgrat la forta reducció de les desigualtats i de la precarietat material de la classe obrera que es produeix durant aquest període, a les ciutats europees i nord-americanes continuen existint persones i famílies vivint al carrer o passant situacions de pobresa extrema en infrallars. Una part del món acadèmic i polític considera que si les institucions fan esforços d'integració social però, malgrat tot, hi ha petits sectors de la societat que continuen vivint al marge d'aquesta, la seva marginalitat s'ha d'explicar a través de factors individuals. El 1958, al seu assaig *La societat opulenta*, Galbraith ja desvincula la pobresa de circumstàncies estructurals i l'atribueix a factors com la deficiència mental, la mala salut, la falta de disciplina, una fertilitat excessiva, el consum d'alcohol, una educació insuficient o un combinació de diversos d'aquests factors. Galbraith només assumeix l'existència d'algunes illes de pobresa estructurals vinculades a modes de producció agrícola en zones rurals. Aquesta visió és criticada anys després per Michael Harrington a *The Other America*, que afirma que durant una etapa de prosperitat en la qual les grans masses accedeixen al benestar, els grups minoritaris que queden al marge arriben a fer nosa a la societat majoritària.

És en l'entorn acadèmic i activista francès en què es comença a utilitzar l'expressió "exclusió social". El Moviment ATD Quart Món, compromès amb la defensa dels col·lectius subproletaris, feia servir aquest terme per referir-se a la situació de marginació dels beneficis del creixement econòmic en què es trobaven els grups "tradicionalment pobres" o els "pobres de sempre". Aquesta noció d'exclusió es refereix molt més al procés actiu de marginació d'aquests grups que a la situació individual de trencament amb el mercat laboral i amb les xarxes de suport social.

El debat avui s'ha vist modificat pels profunds canvis que han viscut les societats de primera industrialització. La visió de la pobresa com a fenomen marginal comença a esquarterar-se amb l'expansió del que Ulrich Beck (2006) va anomenar "la societat del risc". La globalització neoliberal i la crisi dels estats del benestar provoquen una "democratització" dels riscos socials entre extensos grups de les àmplies classes mitjanes dels països rics. Les deslocalitzacions, la desindustrialització i terciarització de l'economia, la individualització dels hàbits socials i el deteriorament de les xarxes de relació i suport mutu, la contenció dels salaris reals i les reformes laborals que redueixen la protecció dels llocs de treball són alguns dels factors que fan que el risc de caure en situacions d'exclusió social s'estengui més enllà dels col·lectius tradicionalment marginats.

L'evidència empírica que sempre han existit factors estructurals que mantenen persones i col·lectius fora dels beneficis del creixement econòmic, i l'extensió dels riscos associada al deteriorament de la protecció social, han generat un ampli consens en la necessitat de considerar factors estructurals i factors individuals a l'hora d'analitzar les causes de l'exclusió social.

En el dictamen del Comitè Econòmic i Social Europeu "El problema de les persones sense llar" s'identifiquen cinc tipus de factors que incideixen en el risc de les persones de patir exclusió social greu i exclusió de l'habitatge:

- Els factors estructurals: l'evolució de l'economia, la immigració, els drets de ciutadania i el mercat immobiliari.
- Els factors institucionals: l'actuació dels serveis socials, el funcionament dels mecanismes d'ajuda, els procediments i la burocràcia institucional.
- Els factors relacionals: la situació familiar, les xarxes de relació, les situacions de ruptura.
- Els factors personals: l'estat de salut, les situacions de dependència, l'edat.
- La discriminació o absència d'un estatut legal és un factor que pot afectar en particular algunes minories ètniques com, per exemple, les comunitats romanís.

Aquest cúmul de variables es combinen de moltes maneres per empènyer les persones a situacions d'exclusió social i pobresa. El rostre més dur d'aquestes realitats és el de les persones sense sostre, ja que la vida al carrer és el resultat de moltes ruptures de les xarxes de seguretat socials i institucionals.

## L'accés a l'habitatge i el sensellarisme

A la ciutat de Barcelona, més d'un 70% de la població resideix en un habitatge de propietat<sup>1</sup>, però l'accés a l'habitatge de propietat està condicionat per la capacitat adquisitiva i pel patrimoni heretat de la família. Per la configuració del mercat immobiliari espanyol i a causa de les polítiques que durant dècades han incentivat la compra d'habitatges, el lloguer ha estat fins a l'actualitat una alternativa minoritària. En un treball realitzat al 2008 (Sarasa i Sales, 2008), l'anàlisi de les trajectòries vitals de 348 persones en situació d'exclusió social mostrava clarament que la propietat d'un habitatge, un cop pagat, era una garantia contra el risc de caure en situació de sense sostre.

El mateix estudi evidenciava que les persones que havien viscut situacions d'exclusió social greu havien tingut moltes més dificultats per accedir a l'habitatge que el conjunt de la ciutadania. L'augment dels preus sumat a l'absència de patrimoni familiar havia imposat una barrera insalvable i una reproducció intergeneracional de l'exclusió residencial. Les baixes qualificacions educatives i l'abandonament primerenc del sistema educatiu potenciava una transició a la vida adulta molt precoç que empenyia persones sense accés a una feina estable a una emancipació molt precària o a romandre a la llar materna fins a edats molt avançades.

Mentre que entre el gruix de la ciutadania els joves que tenen problemes per pagar el lloguer a causa de l'atur o altres circumstàncies personals solen rebre l'ajut dels pares o, en última instància, retornen a la llar materna, les persones provinents de famílies molt humils que abandonaren la llar dels pares en edats molt joves, amb ingressos molt escassos i un nivell educatiu molt baix, quan no poden fer front a les despeses d'habitatge no poden gaudir d'aquest suport familiar. S'incrementa així el risc d'esdevenir sense sostre entre les capes més vulnerables de la nostra societat.

Paral·lelament, les persones en situacions de pobresa o d'exclusió que no havien arribat a emancipar-se queien en un alt risc d'esdevenir sense llar quan els titulars del lloguer de l'habitatge on vivien, habitualment els seus pares, morien i s'havien esgotat les possibilitats de subrogació. Aquest itinerari cap a l'exclusió greu estava marcat també per nivells formatius molt baixos i per llargs

<sup>1</sup> Segons dades de l'Observatori Social de l'Ajuntament de Barcelona. [consultades a 3 de març de 2012 a <http://www.bcn.cat/estadistica/catala/dades/tvida/index.htm>]

períodes d'inactivitat laboral o atur. En aquest context, fer front a un lloguer a preus de mercat es convertia en quelcom totalment inassolible i, en no disposar de patrimoni familiar, les persones es veien abocades a petites habitacions rellogades o al carrer.

## El risc de caure en situació de sense llar durant el cicle vital

La conseqüència més greu de l'exclusió residencial és haver de dormir al carrer. Els factors que fan vulnerables les persones a caure en aquesta situació canvien en funció de l'edat i el seu moment vital (Anderson i Christian, 2003). Un primer moment de risc és l'adolescència. En aquest període, problemes greus de relació amb els pares, tutors legals o mestres, són els factors explicatius clau en la major part de casos de joves que viuen i dormen al carrer. L'herència social, en aquest sentit, esdevé també un element fonamental per explicar l'evolució de les trajectòries cap a l'exclusió. Així com les famílies benestants aconsegueixen retenir els i les joves fins que finalitzen els estudis i retarden l'edat d'emancipació encara que la relació amb els pares no sigui bona, entre les famílies més humils la pauta de formació de noves llars és molt diferent i l'edat d'emancipació molt més primerenca (Avery *et al.*, 1992). El fet de marxar molt abans dels divuit anys de la llar paterna és un factor de risc de caure en situació d'exclusió que, associat amb la falta de recursos econòmics i de capital social, eleva la vulnerabilitat social davant l'exclusió residencial.

Quan hi ha dificultats econòmiques per pagar l'habitatge, la solidaritat intergeneracional és cabdal. En les famílies amb cert poder adquisitiu, aquesta solidaritat es materialitza amb la transferència d'efectiu, però entre les famílies en situació de pobresa la manca de recursos econòmics fa que la solidaritat porti a compartir l'habitatge (Poggio, 2008), de manera que entre les persones joves que marxen de casa en edats molt primerenques és freqüent tornar a viure amb els pares (Kohli i Albertini, 2007). És aquí quan la relació amb la família esdevé un factor que marca la diferència entre ser acollit en una llar o haver de buscar altres solucions: el relloguer d'habitacions, alternar pensions amb cases de coneguts o estades al carrer.

Ja en l'edat adulta, la situació de sense llar està molt associada a l'atur, la pobresa i la falta d'accés a l'habitatge. Els estudis recents destaquen dos esdeveniments que desapareixen el risc per sobre de qualsevol altra circumstàn-

cia: haver estat a la presó i patir una ruptura de parella en un moment de precarietat econòmica. En el primer cas, és molt clar que la ruptura de les xarxes familiars i socials de suport que es produeix durant l'estada a la presó es pot combinar amb les dificultats per accedir al mercat laboral i deixar la persona que surt d'un centre penitenciari en una situació d'alt risc d'exclusió greu i que acabi dormint al carrer. En el segon cas, cal pensar que quan una ruptura es dona en el si d'una família que porti molt temps en situació de pobresa, la persona que abandona la llar (habitualment l'home) ha de recórrer a familiars o amics per no quedar al carrer. És quan fallen aquestes xarxes que aquest es queda en situació de sense llar.

Quedar-se al carrer ja en la maduresa o la vellesa té més a veure amb el trencament de vincles familiars i la consegüent situació de soledat, i amb problemes de salut mental que reforcen l'aïllament (Anderson i Christian, 2003).

## Factors explicatius de les recaigudes i la cronificació

El capital social de què disposen els individus també té una relació molt intensa amb les probabilitats de cronificació i recaiguda. Sarasa i Sales mostraven, a partir de la investigació sobre població en situació d'exclusió realitzada el 2008 a Barcelona, que quan una persona en procés de reinserció rep el suport de familiars i amics o manté una relació de parella, la seva vulnerabilitat davant la recaiguda és molt inferior.

A la mateixa recerca, i alterant substancialment la imatge popular de les persones sense llar, l'alcoholisme no apareixia com una variable explicativa de la primera situació d'exclusió residencial. És a dir, que no era l'addicció a l'alcohol el que portava les persones al carrer, sinó que la vida al carrer generava les condicions per a caure en l'alcoholisme. De fet, entre els factors associats a les recaigudes i la cronificació, l'addicció a l'alcohol sí que mostrava un efecte significatiu.

Cal destacar que malgrat la feblesa del capital social de què disposen les persones nouvingudes, ésser immigrant constituïa per a les persones enquestades en la recerca de Sarasa i Sales (2008) un factor de protecció davant la cronificació i les recaigudes. Les persones immigrants que havien passat un temps sense llar tenien més probabilitats de sortir del carrer que les persones autòctones i, quan en sortien, tenien menys probabilitats de recaure. Com s'exposa més endavant, això té molt a



veure amb les causes originals de la seva situació: els principals factors que expliquen l'exclusió residencial de les persones immigrants és la manca de suport en arribar al país i les irregularitats administratives associades a la seva condició d'estrangeres. Val a dir però, que l'important vincle entre el marc normatiu, el context econòmic i l'estructura d'oportunitats de les persones estrangeres fa que la intensificació dels efectes de la crisi fa que aquestes conclusions siguin difícils de traslladar a la població que viu en situació d'exclusió passats quatre anys del treball de camp.

Tant per a les persones sense llar autòctones com per a les nouvingudes, trobar i mantenir una feina és un mecanisme per evitar recaigudes. En el cas dels immigrants, però, la seva història de vida i el seu nivell de formació professional i acadèmica fa que sigui més fàcil mantenir la feina.

## El factor migratori El factor gènere

A partir dels anys noranta, la composició de la població sense llar de Barcelona va començar a canviar substancialment arran de l'increment de persones immigrants en situació irregular als carrers. Es fa difícil xifrar l'impacte de la immigració en el perfil de les persones sense llar de la ciutat, però el cert és que entre el 2001 i el 2003 es van viure moments d'especial pressió social i mediàtica sobre les institucions a causa dels campaments de persones d'origen subsaharià que, acabades d'arribar i en situació irregular, es veien abocades al carrer. Les casernes militars abandonades de Torres i Bages, els terrenys de Renfe a la Sagrera, les antigues instal·lacions industrials de Can Batlló a Sants, o la mateixa plaça de Catalunya van ser alguns dels escenaris d'aquests campaments.

Malgrat la disminució dels assentaments i la menor presència mediàtica, la presència de persones estrangeres als carrers suposa l'emergència d'una nova problemàtica social, ja que els itineraris vitals i els factors de risc d'exclusió de les persones estrangeres són marcadament diferents als de les persones autòctones. Al final dels anys noranta i principi dels 2000 la preocupació era la gran vulnerabilitat de les persones estrangeres en situació irregular i la seva situació d'exclusió residencial just en el moment d'arribar al país. Ara, però, ens trobem persones sense llar d'origen estranger que han passat per diferents situacions i han seguit itineraris molt diversos abans d'arribar al carrer.

En situacions econòmiques similars, les persones immigrants ofereixen una resistència superior a perdre l'habitatge que les persones autòctones. Això no es deu, per

descomptat, a un accés preferent als recursos públics o d'entitats. Un 64% dels estrangers i estrangeres que havien tingut problemes per pagar el lloguer de l'habitatge no havien trobat ningú que els ajudés, mentre que aquesta proporció entre la població autòctona entrevistada era d'un 32% (Sarasa i Sales, 2008). Les diferències es troben en els factors que condicionen la vulnerabilitat a l'exclusió social des de la infància. Així com entre les persones autòctones, el nivell educatiu, les experiències de pobresa i de privació de béns bàsics o la mala relació amb els pares o les institucions educatives són factors clau per explicar els processos d'exclusió i l'estructura d'oportunitats, per a les persones immigrants perden la seva importància en favor de factors cojuturals associats a la seva arribada al país. Essencialment, les xarxes de relació i la situació administrativa dels seus permisos de residència i treball.

Els factors i els esdeveniments que porten cap a situacions d'exclusió afecten de manera molt diferents els homes i les dones. Una mirada ràpida a l'evidència empírica permet constatar que la vida al carrer és un fenomen eminentment masculí. Els homes són majoria en els equipaments destinats a l'atenció de persones sense llar i ho són d'una manera molt més marcada al carrer mateix, on la proporció de dones no acostuma a superar el 10%. En societats on cada cop amb més força es denuncia la feminització de la pobresa sembla una paradoxa que la situació més extrema d'exclusió afecti majoritàriament homes.

Hi ha moltes teories que han intentat explicar aquesta prevalença superior del sensellarisme entre la població masculina. Bona part de la bibliografia se centra en els rols de gènere que imperen en les famílies per explicar que en situacions de pobresa, si es produeix una ruptura en una parella amb fills, la dona, que acaba responsabilitzant-se de les criatures, gaudeix d'una protecció social superior a l'home, que, sense menors a càrrec, no té cap protecció addicional (Casey et al., 2007). A l'explicació més economicista s'afegeixen, sense oposar-s'hi, les propostes basades en la diferent manera que els homes i les dones assumeixen l'impacte de les situacions de pobresa dins la família. Mentre que les dones prioritzen la supervivència per sobre de tot, l'impacte emocional que suposa per a l'home, socialitzat com a cap de família, que no és capaç d'aconseguir els ingressos necessaris per mantenir els fills, agreuja les tensions, les situacions d'estrès i la probabilitat de patir desordres mentals greus (Shindler i Coley, 2007).

# 3. METODOLOGIA



## 3. Metodologia

Dur a terme un recompte de les persones sense sostre que pernocten als carrers de la ciutat durant una nit permet fer una foto fixa de les característiques i, sobretot, del volum de la versió més extrema de l'exclusió de l'habitatge. La informació recollida gràcies als prop de 700 voluntaris i voluntàries que es mobilitzaren la nit del 8 de novembre de 2011 se suma a l'esforç de sistematització de dades que les entitats de la Xarxa d'Atenció a les Persones sense Llar de Barcelona va fer aquella mateixa nit per tal de disposar del nombre i el perfil bàsic de les persones que estaven utilitzant els seus recursos d'allotjament.

A través d'aquestes dues fonts podem sumar les dades sobre persones sense sostre que pernoctaven al carrer i les de les persones sense llar ateses per alguna entitat o administració, i establir la quantitat de població, sempre aproximada, que durant la nit del recompte no disposava d'un lloc per viure. Si prenem com a referència les categories ETHOS, en el recompte no recollim les dades de totes les persones sense llar o que pateixen exclusió residencial de la ciutat.

<b>Categories conceptuais</b>	<b>Categories operatives</b>	<b>Presència en el recompte</b>
Sense sostre	1. Viure en un espai públic o a la intempèrie.	Persones comptabilitzades en el recompte de carrer del 8 de novembre de 2011.
	2. Pernoctar en un alberg i/o estar forçat a passar la resta de dia en un espai públic.	Persones comptabilitzades el 8 de novembre en els albergs de baixa exigència.
Sense habitatge	3. Viure en albergs o centres per a persones sense llar. Allotjaments temporals.	Persones comptabilitzades el 8 de novembre de 2011 en centres d'estada limitada.
	4. Viure en refugis per a dones.	-
	5. Viure en allotjaments temporals reservats a immigrants i als demandants d'asil.	-
	6. Viure en una institució residencial o d'internament amb la perspectiva de ser acollit en un termini definit sense un habitatge d'acollida disponible.	-
	7. Viure en un allotjament amb suport sostingut per a persones sense llar.	Persones comptabilitzades el 8 de novembre de 2011 en pisos d'inclusió.
	8. Viure en un habitatge amb règim de tinença insegur. Sense pagar lloguer.	Persones allotjades en habitacions de relloguer o pensions pagades per l'administració o entitats socials.
Habitatge insegur	9. Viure sota l'amenaça de desnonament.	-
	10. Viure sota l'amenaça de violència per part de la família o la parella.	-
	11. Viure en estructures temporals o no convencionals.	Persones comptabilitzades per l'equip de detecció del SIS Detecció (Servei d'Inserció Social per a persones sense sostre) i el SASPI (Servei d'Atenció Social a Persones Itinerants) en assentaments.
Habitatge inadequat	12. Viure en un habitatge no apropiat segons la legislació.	-
	13. Viure en un habitatge massificat.	-

La mateixa configuració dels serveis socials i l'organització dels recursos en funció del públic destinatari fan que en el nostre sistema de protecció social no sigui comú incloure les dones acollides en centres residencials víctimes violència domèstica o els immigrants i demandants d'asil entre les persones sense llar. Tampoc es consideren les persones que, estant a la presó, no disposen de cap allotjament a la sortida, malgrat que siguin fermes candidates a esdevenir persones sense sostre. Les categories d'habitatge insegur i habitatge inadequat són difícilment quantificables i la seva valoració queda fora de l'abast de les entitats que atenen les persones sense llar.

Per dur a terme el recompte es van determinar 164 zones clarament delimitades per quatre carrers. L'extensió del territori per on es movia cada grup es podia cobrir en menys d'una hora caminant. 161 de les zones de prospecció foren assignades a grups de voluntaris. Les altres 3 presentaven característiques urbanístiques que aconsellaven que la prospecció la fessin professionals dels serveis socials. Els voluntaris i voluntàries van assistir a una sessió de formació en la qual es van establir els criteris comuns per a la utilització de les fitxes d'observació unes setmanes abans de la nit del recompte. Entre aquesta sessió i la nit del 8 de novembre el voluntariat tenia com a referent un coordinador o coordinadora de districte per resoldre dubtes o notificar possibles baixes. Els equips tenien com a missió pentinar la zona assignada i omplir una fitxa d'observació per a cada persona sense llar que identifiquessin. En cap cas es demanava als equips que interactuessin amb les persones identificades ni que complementessin la informació copsada a través de l'observació directa. És per això que en molts casos el sexe i l'edat no es van poder determinar.

## Diferències entre els recomptes de 2008 i 2011

La primera experiència de recompte es va dur a terme la nit el 12 de març de 2008 amb una metodologia molt similar a la del 2011, però amb algunes diferències que cal posar de manifest. En el recompte del 2008 els equips no només realitzaven una observació de les persones sense sostre detectades, sinó que, quan era possible, s'enquestava aquelles que estaven despertades i accedien a ser entrevistades. Aquest contacte més directe amb les persones sense sostre permetia que la identificació del sexe i l'edat fos més fàcil que

Ajuntament de Barcelona  
 Diagnòstic de persones al carrer 2011  
 FITXA D'OBSERVACIÓ INDIVIDUAL

Identificador de Zona de Recompte:   
 Identificador de l'Àrea de coordinació:   
 Hora exacta de l'observació:   
 Adreça exacta de l'observació:

**Gènere:**  
 Home   
 Dona   
 No es pot determinar

**Edat estimada:**  
 Menys de 18 anys   
 De 18 a 25 anys   
 De 26 a 35 anys   
 De 36 a 55 anys   
 De 56 a 65 anys   
 66 i més   
 No es pot determinar

**Descripció lloc de pernota**  
 Al ris   
 Caixer   
 Cobert espai privat   
 Cobert via pública   
 Edificació abandonada   
 Jardins   
 Solar   
 Vehícles en via pública

Altres observacions destacables

INICIEM LA NIT DEL RECOMpte AL CARRER

amb l'observació del recompte del 2011.

El recompte del 2008 constituïa la primera experiència d'aquest tipus que es feia a la ciutat. Davant la possibilitat que una sola observació no fos suficient per detectar el nombre i les característiques de les persones sense sostre de Ciutat Vella, es va establir que els equips de voluntariat encarregats d'aquest districte farien dues voltes, una entre les 22.30 h i les 2.30 h i una segona entre les 4.00 h i les 6.00 h. La doble volta tenia la finalitat metodològica de valorar si hi havia diferències rellevants en les observacions en funció de l'horari en què es feien. Atès que finalment la diferència entre les dues observacions va ser mínima, en el recompte del 2011 es va decidir que no era necessari repetir les observacions i que Ciutat Vella es tractaria com la resta de la ciutat.

Per economitzar els recursos existents, el 2008 no es va pentinar tota la superfície de la ciutat. A partir de les observacions dels equips de detecció del Servei d'Inserció Social de l'Ajuntament, es van classificar les zones d'anàlisi en zones d'alta densitat i zones de baixa densitat. Les zones de baixa densitat, aquelles on

s'esperava trobar una presència anecdòtica de persones sense sostre, no es van analitzar en la seva totalitat. Es van enviar equips de recompte a un nombre limitat de zones de baixa densitat escollides aleatòriament i es va fer una estimació per a la resta.

### Principals diferències metodològiques entre el recompte al carrer del 2008 i el del 2011

Fitxa d'observació i enquesta	Fitxa d'observació. Sense interactuar amb les persones recomptades.	Alt nombre de persones sense identificar-ne el sexe o l'edat.
Dues voltes a Ciutat Vella i una a la resta del territori	Una volta a tot el territori	Sense conseqüències
Zones de baixa densitat estimació probabilística	Recompte directe a tot el territori	Major fiabilitat

## El recompte als equipaments de pernocta

Cadascuna de les entitats de la XAPSLL té el seu registre d'activitat, on queden recollides les places d'allotjament de què disposen i les dades d'atenció. Les diferents característiques de les entitats que conformen la xarxa fan que la sistematització d'aquestes dades sigui molt heterogènia: les entitats posen en comú el total de persones ateses en funció del sexe, l'edat, la fase de desarrelament social i la nacionalitat. Aquest esforç de coordinació es fa un cop l'any amb independència de si es porta a terme el recompte al carrer.

Enguany, i amb motiu del recompte, a les variables esmentades se n'han afegit tres relacionades amb l'estat de salut de les persones ateses: nombre de persones amb malalties cròniques, nombre de persones amb grau de dependència reconegut i nombre de persones amb certificat de disminució.

A les dades del recompte de carrer i de les persones usuàries de recursos residencials de la XAPSLL hem sumat les xifres de persones instal·lades en assentaments en diferents punts del territori de la ciutat. Els assentaments estan formats per grups que s'instal·len en solars en estructures precàries o caravanes.

La realització de recomptes exhaustius cada cert temps no significa que no es disposi d'informació fiable sobre la situació de les persones sense llar a la ciutat en el temps que passa entre ells. Els equips de detecció del Servei d'Inserció Social actualitzen dia a dia les dades de què disposen els serveis socials de l'Ajuntament, mentre que les entitats de la XAPSLL fan un esforç de posada en comú de les dades d'atenció dels seus serveis. Val a dir que la desviació entre els resultats dels dos recomptes que s'han portat a terme i les dades dels equips de detecció se situa entre el 8% i el 12%, i que ambdues eines de diagnosi del fenomen coincideixen a l'hora de marcar les tendències.

Ajuntament de Barcelona Xarxa d'Atenció i Protecció Social de Barcelona

**RECOLLIDA D'INDICADORS SERVEIS DE PERNOCTA**  
 Carrer d'atenció a persones sense sostre 8 de novembre de 2011

Nom del recurs: \_\_\_\_\_  
 Tipologia: \_\_\_\_\_  
 Adreça (1): \_\_\_\_\_

1. Número de places de l'equipament: \_\_\_\_\_  
 2. Nombre de persones atorgades el dia 08/11/2011: \_\_\_\_\_  
 3. Nombre de persones en situació d'espera al s'escala: \_\_\_\_\_  
 4. Nombre de persones diferents a les de l'any 2011 (fins a 30/09/11): \_\_\_\_\_  
 Índex de rotació del recurs: \_\_\_\_\_

**Dades de perfil de les persones allotjades:**

Fase (2)	Nº	%
20 Inicial		
21 Avançada		
22 Consolidada		
23 Desconegut		
<b>Total</b>	<b>0</b>	

Edat	Nº	%
11 Homes		
12 Dones		
13 Indeterminat		
14 Desconegut		
<b>Total</b>	<b>0</b>	

Grups d'edat	Nº	%
11 16-18		
12 19-25		
13 26-35		
14 36-45		
15 46-55		
16 56-65		
17 66-75		
18 76-85		
19 Desconegut		
<b>Total</b>	<b>0</b>	

Nacionalitat	Nº	%
20 Espanyola		
21 Comunitària		
22 No comunitària	0	
23 En situació irregular		
24 En situació irregular		
25 Desconegut		
<b>Total</b>	<b>0</b>	

Estad de Salut (3)	Nº
20 Amb malaltia crònica lleu	
21 Amb malaltia crònica greu	

Nota: Posar la seva llista de cases identificats, sempre sempre en total

(1) Adreça del recurs (en delimitats casos es podrà posar l'adreça aproximada per xifres).

(2) Descripció de les fases:  
**Inicial:** Perfil que es caracteritza perquè la persona es troba al carrer de manera puntual i la seva situació no és encara severa, però sorgeix el risc d'iniciar procés de desarrelament més greu.  
**Avançada:** Perfil que es caracteritza perquè l'estada al carrer passa a ser habitual. Els recursos personals i laborals es comencen a perdre. Veïces relacionals a han perdut i hi ha molt poca motivació per sortir-ne.  
**Consolidada:** Perfil caracteritzat pel fet que les persones estan sense domicili, viuen permanentment al carrer, allotjant-ho amb estades puntuals a centres residencials. Presenten greu aïllament social, sense cap tipus de motivació per sortir-ne.  
**Famílies:** s'inclouran en aquesta fase tots els membres de unitats familiars amb menors.

(3) Descripció de els estats de salut:  
**Malaltia crònica lleu:** Es consideren aquelles malalties que requereixen un seguiment/tractament continuat al llarg del temps, per a les que l'alteració d'aquestes pautes pot generar conseqüències no greus i reversibles.  
**Malaltia crònica greu:** Es consideren aquelles malalties que requereixen un seguiment/tractament continuat al llarg del temps, per a les que l'alteració d'aquestes pautes pot generar conseqüències greus i possible causa de defunció.

# 4. RESULTATS DE LA DIAGNOSI



## 4. Resultats de la diagnosi

Segons les dades recollides la nit del 8 de novembre de 2011, podem xifrar en 2.791 les persones sense llar de la ciutat. Aquesta quantificació inclouria les 838 persones que els equips de voluntaris i voluntàries van recomptar als carrers de la ciutat, les 695 persones instal·lades en assentaments comptades pel Servei d'Inserció Social de l'Ajuntament i les 1.258 que aquella nit s'allotjaven en algun dels equipaments de les entitats de la Xarxa d'Atenció a Persones sense Llar. Val a dir que, atenent a la classificació ETHOS, aquestes persones correspondrien a les categories operatives 1, 2, 3, 7, 8 i 11. No s'hi inclourien, doncs, les persones residents en centres d'internament no destinats específicament a l'atenció de persones sense llar, com ara els centres d'internament per a immigrants o els centres d'acollida per a dones víctimes de violència masclista. Tampoc seria possible quantificar les persones afectades per amenaces de desnonament, un fenomen que en ple creixement que aboca un nombre cada cop més gran de llars a situacions crítiques d'alta vulnerabilitat social.

Per la complicació que afegeix a la metodologia de recompte, mereix un esment especial la utilització que entitats i administració pública fan de dues modalitats d'allotjament externes a la seva pròpia gestió: les places en pensions i les habitacions rellogades. La ubicació de persones ateses en aquests espais permet incrementar circumstancialment l'oferta d'allotjament disponible, tot i que no es pot considerar que es tracti d'equipaments de la XAPSLL. Hem comptabilitzat aquelles persones que pernoctaven en una pensió o una habitació rellogada amb finançament d'una entitat i amb seguiment i suport socioeducatiu.

Taula 4.1. Persones sense llar a la ciutat de Barcelona segons el recompte de 2011. Classificació ETHOS

Categories conceptuals	Categories operatives	Nombre de persones
Sense sostre	1. Viure en un espai públic o a la intempèrie.	838
	2. Pernoctar en un alberg i/o estar forçat a passar la resta de dia en un espai públic.	197
Sense habitatge	3. Viure en albergs o centres per a persones sense llar. Allotjaments.	320
	4. Viure en refugis per a dones.	nd
	5. Viure en allotjaments temporals reservats a immigrants i als demandants d'asil.	nd
	6. Viure en una institució residencial o d'internament amb la perspectiva de ser acomodat en un termini definit sense un habitatge d'acollida disponible.	nd
	7. Viure en un allotjament amb suport sostingut per a persones sense llar.	342
Habitatge insegur	8. Viure en un habitatge amb règim de tinença insegur. Sense pagar lloguer.	399
	9. Viure sota l'amenaça de desnonament.	nd
	10. Viure sota l'amenaça de violència per part de la família o la parella.	nd
Habitatge inadequat	11. Viure en estructures temporals o no convencionals.	695
	12. Viure en un habitatge no apropiat segons la legislació.	nd
	13. Viure en un habitatge massificat.	nd
<b>TOTAL</b>		<b>2.791</b>

Fonts: Recompte realitzat el 8 de novembre de 2011, informes del SIS i recompte realitzat per les entitats de la XAPSLL.

## El recompte al carrer

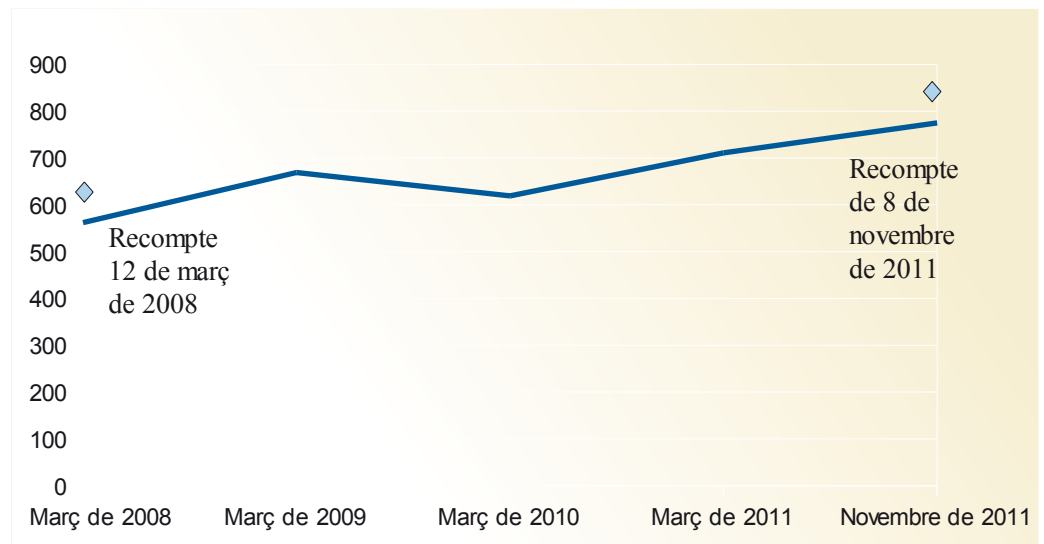
Com ja introduïem a l'explicació de la metodologia, la realització d'un recompte exhaustiu durant una nit no és l'única font d'informació sobre el volum de persones sense llar de la ciutat. L'equip de detecció del Servei d'Inserció Social de l'Ajuntament fa un seguiment dia a dia de l'evolució del nombre i les característiques de les persones que passen les nits als carrers. Des del març del 2008, data del primer recompte, fins al novembre del 2011, les estimacions de l'equip de detecció han mostrat un increment gradual de les persones sense sostre. La tendència coincideix amb la que ens indica la diferència entre els dos recomptes. Al març del 2008 l'equip de detecció tenia identificades 562 persones que pernoctaven als carrers de Barcelona, mentre en el recompte es va calcular que la xifra se situava entre les 634 i les 658 persones. Al novembre del 2011, l'equip de detecció xifrava el nombre de persones sense sostre en 775, i en el recompte se'n van trobar 838.

**Taula 4.2. Evolució de les persones detectades per l'equip d'educadors de SIS Detecció**

	Estimació del nombre de persones sense llar al carrer	Dades dels recomptes	Desviació
Març de 2008	562	634	12,81%
Març de 2009	669		
Març de 2010	619		
Març de 2011	711		
Novembre de 2011	775	838	8,13%

Nota: No s'hi inclouen els assentaments.

**Gràfic. 4.1. Evolució del nombre de persones detectades per l'equip de SIS - Detecció**





De les 838 persones que pernoctaven als carrers de la ciutat el dia 8 de novembre, prop de la meitat s'estaven als districtes de Ciutat Vella i l'Eixample, seguint una tendència ja observada al recompte del 2008. En aquests districtes, però, el creixement ha estat inferior al de la mitjana de la ciutat. Si al conjunt del territori s'ha identificat un 32% més de persones que dormien al carrer, a Ciutat Vella i l'Eixample l'increment ha estat del 17% i el 23% respectivament. En conseqüència, altres districtes on proporcionalment hi ha menys persones dormint al carrer han registrat increments més rellevants en termes relatius. Respecte al recompte anterior es detecta, doncs, una dispersió més alta de les persones que pernocten al carrer. Si observem la distribució geogràfica de les pernoctes, no podem concloure cap pauta en l'elecció dels espais per passar-hi la nit que tingui relació amb la distribució dels serveis i equipaments dirigits a l'atenció a les persones sense llar, tret d'un cas: part de l'important increment que s'ha produït al districte d'Horta-Guinardó es deu a l'acumulació de persones al carrer de Marie Curie davant del centre d'acollida.

**Taula 4.3. Distribució de persones que van pernoctar al carrer per districtes. Comparativa dels recomptes de 2008-2011**

Districte	2008		2011	
	Nombre	%	Nombre	%
Ciutat Vella	151	23,8%	177	21,1%
Eixample	168	26,5%	213	25,4%
Sants-Montjuïc	106	16,7%	110	13,1%
Les Corts	24	3,8%	47	5,6%
Sarrià - Sant Gervasi	57	9,0%	38	4,5%
Gràcia	22	3,5%	34	4,1%
Horta-Guinardó	18	2,8%	30	3,6%
Nou Barris	7	1,1%	47	5,6%
Sant Andreu	13	2,1%	23	2,7%
Sant Martí	68	10,7%	119	14,2%
Total	634	100,0%	838	100,0%

Cal dir que algunes variacions en els districtes amb un nombre absolut de persones sense sostre inferior també es poden deure a les diferències entre la metodologia de recompte utilitzada l'any 2008 i la de l'actual edició. Com hem explicat anteriorment, no es van rastrejar totes les zones considerades de "baixa densitat" per la poca probabilitat de trobar persones dormint al carrer, sinó que se'n va recórrer una petita part seleccionades aleatòriament i es van dur a terme estimacions. El 2011, en canvi, la ciutat va ser rastrejada en tota la seva superfície, de manera que algunes persones o grups poden haver estat ubicats amb més precisió.

**Taula 4.4. Distribució de persones que van pernoctar al carrer per districtes i sexe (2011). Percentatges**

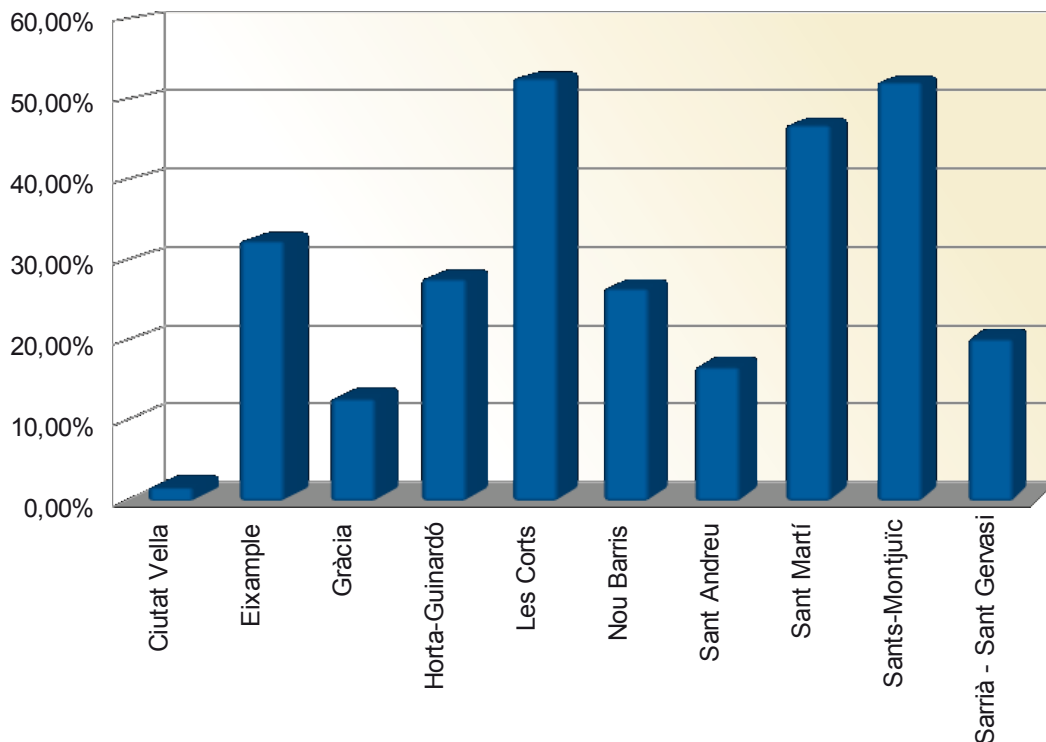
	Dones	Homes	Sense determinar	Total
Ciutat Vella	13,6%	20,1%	27,3%	21,1%
Eixample	27,1%	27,7%	16,9%	25,4%
Sants-Montjuïc	22,0%	11,9%	14,5%	13,1%
Les Corts	3,4%	6,1%	4,7%	5,6%
Sarrià - Sant Gervasi	5,1%	3,6%	7,6%	4,5%
Gràcia	3,4%	4,8%	1,7%	4,1%
Horta-Guinardó	5,1%	3,1%	4,7%	3,6%
Nou Barris	5,1%	6,1%	4,1%	5,6%
Sant Andreu	3,4%	3,5%	0,0%	2,7%
Sant Martí	11,9%	13,2%	18,6%	14,2%
Total (nombre)	59	607	172	838

La distribució territorial de les persones que pernoctaven al carrer el dia del recompte no varia significativament en funció del sexe. Malgrat les limitacions per identificar el sexe i l'edat de les persones que dormen al carrer sense despertar-les, tot sembla indicar que la distribució és força similar per als homes i per a les dones.

En referència a la relació amb l'espai urbà i a la utilització de diferents possibilitats de refugi per a la pernocta cal dir que la majoria de les persones observades cerquen algun tipus de cobert per passar-hi la nit, malgrat que la nit del recompte no va ploure ni es percebia amenaça de pluja. El 20% de les persones comptabilitzades que passaven la nit al ras i el 8% que ho feien en jardins són les que literalment estaven "sense cap sostre". La resta cercaven refugi en alguna estructura coberta (42%), en una edificació abandonada (1%), en un vehicle estacionat a la via pública (2%) o en un caixer automàtic (23%).

S'ha de destacar que aquesta última possibilitat continua sent molt utilitzada per les persones sense sostre malgrat la disminució del nombre de caixers amb espai suficient per passar-hi la nit. Són moltes les oficines bancàries que tanquen l'accés als caixers interiors i en deixen un integrat a la façana per a les operacions nocturnes. Aquesta política de les entitats ha estat especialment intensa a Ciutat Vella, on l'activitat nocturna és molt elevada. Això també succeeix en certes zones de l'Eixample i a les proximitats de l'estació de Sants i l'estació del Nord. Hi ha la possibilitat que una part de la dispersió cap a altres zones de la ciutat s'expliqui pel tancament de caixers automàtics i per l'ús que la gent en fa per passar-hi la nit, tot i que en el cas concret de Ciutat Vella ja fa molts anys que els caixers queden tancats a la nit i el seu ús com a espai de pernocta ja era molt baix al recompte del 2008.

Gràfic. 4.2. % de persones pernoctant en caixers sobre total de sense sostre per districtes



Taula 4.5. Distribució de les persones sense sostre comptades segons el lloc de pernoctació (2011)

	Nombre	%
Al ras	164	19,6%
Caixer	191	22,8%
Cobert en un espai privat	120	14,3%
Cobert a la via pública	232	27,7%
Edificació abandonada	8	1,0%
Jardins	68	8,1%
Solar	5	0,6%
Vehicle	16	1,9%
Altres	34	4,1%
Total	838	100,0%

Si atenem a les pautes d'utilització de l'espai públic per pernoctar per sexe no detectem gaires diferències entre homes i dones. Hi ha anàlisis empíriques que indiquen que les dones que es troben en situació de sense sostre paren més atenció als riscos que suposa dormir al carrer i eviten zones potencialment perilloses com parcs o jardins foscos<sup>2</sup>. Això seria coherent amb la menor proporció de dones observades als parcs i jardins de la ciutat la nit del recompte. Mentre que un 8% dels homes s'estaven en algun parc, només un 3,4% de les dones optaven per aquests espais. No obstant això, el reduït nombre de dones (59 casos que representen el 7% del total de persones observades) i l'alt nombre de persones de les quals no es va poder determinar el sexe (172) identificades en el recompte no permet treure conclusions.

Taula 4.6. Distribució de les persones sense sostre comptades per sexe, segons els llocs de pernoctació. Percentatges

	Dones	Homes	No es pot determinar	Total
Altres	8,5%	4,8%	0,0%	4,1%
Al ras	27,1%	21,3%	11,6%	19,7%
Caixer	22,0%	26,4%	10,5%	22,8%
Cobert en un espai privat	15,3%	13,0%	18,0%	14,2%
Cobert a la via pública	20,3%	23,6%	44,8%	27,7%
Edificació abandonada	1,7%	1,2%	0,0%	1,0%
Jardins	3,4%	8,1%	9,9%	8,1%
Solar	0,0%	0,7%	0,6%	0,6%
Vehicles en via pública	1,7%	1,2%	4,7%	1,9%
Total (nombre)	59	607	172	838

L'argument de la seguretat també podria explicar la major disposició a pernoctar en grups de les dones observades. Prop del 58% s'estaven amb més persones durant la nit, mentre que els homes en grup només eren el 47% dels 607 observats. Un cop més la gran presència de persones de les quals no es va poder determinar el sexe no permet fer cap inducció conclouent.

Val a dir que quan parlem de grups en la majoria dels casos ens estem referint a grups molt petits. Dels 145 grups de persones localitzats en el recompte, 131 estaven formats per dues, tres o quatre persones. Només dos grups superaven la desena de persones. Per a un d'ells, de 14 individus, és molt difícil afirmar que existís la voluntat de constituir un grup, perquè els 14 estaven a les portes del centre d'acollida del carrer de Marie Curie, a Horta-Guinardó. El grup d'11 persones es trobava al parc de la Font, a la Florida, i la trobada també pot haver resultat atzarosa, resultat de coincidir amb certa freqüència en aquest mateix parc.

Taula 4.7. Amb qui s'estaven les persones comptades segons el sexe

	Dones	Homes	No es pot determinar	Total Resultat
No es pot determinar	0,0%	1,3%	1,2%	1,2%
Pernocta en grup	57,6%	47,0%	55,8%	49,5%
Pernocta sol/a	42,4%	51,7%	43,0%	49,3%
Total	59	607	172	838

Taula 4.8. Mida dels grups de persones que pernocten al carrer

Mida del grup	Dones	Homes	No es pot determinar	Total persones	Total grups
2 persones	16	135	33	184	92
3 persones	6	48	18	72	24
4 persones	5	30	25	60	15
5 persones	2	17	1	20	4
6 persones	3	24	3	30	5
8 persones	2	2	12	16	2
9 persones		9		9	1
11 persones		8	3	11	1
14 persones		11	2	13	1
<b>Total Resultat</b>	<b>34</b>	<b>284</b>	<b>97</b>	<b>415</b>	<b>145</b>

La decisió, premeditada, de no despertar les persones sense sostre localitzades ni interactuar per a omplir les fitxes d'observació fa que sigui molt difícil extreure conclusions de l'estructura d'edats i del sexe de les persones comptabilitzades. Com ja hem comentat anteriorment, de 172 no n'hem pogut determinar el sexe, i del 92% d'aquestes tampoc se n'ha pogut aproximar l'edat. El càlcul de l'edat, a més, també resulta molt aproximat. Com comentem al capítol dedicat a la salut, les condicions de vida del carrer deterioren físicament les persones amb certa rapidesa i és molt fàcil que aparentin ser més grans del que en realitat són. Malgrat les limitacions, sembla que la població sense sostre se situa en l'edat adulta, en les franges que van dels 26 als 65 anys. La proporció de persones grans i d'infants és pràcticament testimonial, fruit d'uns sistemes de protecció social efectius a l'hora de treure els infants del carrer i que en alguns casos s'activen quan les persones entren en l'edat de jubilació.

Taula 4.9. Distribució de les persones sense sostre comptades per edat i sexe. Percentatges

Edat	Dones	Homes	No es pot determinar	Suma
Menys de 18	0,0%	0,5%	0,6%	0,5%
De 18 a 25	11,9%	8,6%	0,0%	7,0%
De 26 a 45	22,0%	39,5%	6,4%	31,5%
De 46 a 65	44,1%	33,4%	0,6%	27,4%
66 i més	3,4%	0,8%	0,0%	0,8%
No es pot determinar	18,6%	17,1%	92,4%	32,7%
<b>Suma (nombre)</b>	<b>59</b>	<b>607</b>	<b>172</b>	<b>838</b>

## Estimació de persones en assentaments

El recompte del 8 de novembre no va tenir en compte les persones que pernoctaven en assentaments. L'estimació de 695 persones establertes en aquests prové de la tasca de seguiment que realitza l'equip de detecció del SIS, que durant el mes de novembre havia arribat a aquest nombre a partir del seu treball diari.

Aquests assentaments estan formats per persones que no tenen cap altre habitatge i utilitzen caravanes, estructures provisionals o naus abandonades com a lloc de pernocta i residència. Els equips de detecció constaten que en els darrers mesos s'ha produït un augment força rellevant en el volum dels assentaments a la ciutat. Entre el tercer i el quart trimestre de 2011, el nombre de persones en assentaments va pujar un 40%, mentre que l'increment global de persones sense sostre (persones soles, grups, famílies i assentaments) va ser d'un 17%. D'aquestes, un 45,7% eren homes, un 25,4 dones i un 28,9 eren menors.

Els assentaments, que generalment se situen en solars o als marges de la ciutat, estan formats majoritàriament per persones galaicoportugueses; tot i que també n'hi ha romaneses,

espanyoles i africanes de diferents nacionalitats. La major part són al districte de Sant Martí, però també en podem trobar a l'Eixample, Sants-Montjuïc, Horta-Guinardó i Sant Andreu. Tot i no disposar de dades sòlides, una de les explicacions de l'important increment d'aquesta modalitat d'infrahabitatge la trobem en la crisi de la construcció. Aquest sector ocupava molts homes dels orígens esmentats i amb una baixa qualificació professional que sovint treballaven sense contracte, però que es podien permetre pagar un lloguer o habitacions rellogades. La gran destrucció de llocs de treball en aquest sector va començar afectant els treballadors i les treballadores sense protecció social.

## El recompte als equipaments de pernocta

Per completar el recompte, les entitats de la XAPSLL han facilitat el nombre i el perfil bàsic de les persones que s'allotjaren en els seus recursos durant la nit del 8 de novembre de 2011. A les dades del novembre afegirem també les de març del 2011, març del 2010, març del 2009 i les corresponents al recompte del 2008. Les tres lectures intermèdies corresponen a un esforç de coordinació que realitzen les entitats anualment a fi de fer un seguiment de l'evolució de les places disponibles i de les persones ateses als equipaments.

El 8 de novembre passaven la nit en equipaments responsabilitat de la XAPSLL 1.258 persones, de les quals 560 s'estaven en allotjaments dependents de l'administració municipal i 698 en espais sota la tutela d'entitats privades (que en molts casos ofereixen places concertades amb l'Ajuntament). En aquestes xifres d'atenció s'inclouen les persones allotjades en pensions o habitacions rellogades perquè, tot i no ser equipaments destinats a persones sense llar, utilitzar aquest tipus d'habitatge permet a les entitats i als serveis socials ampliar l'oferta de manera ràpida i flexible i diversificar i adaptar els models d'atenció i acompanyament. Per aquesta raó, el nombre de places disponibles és inferior al nombre de persones ateses comptabilitzades. Es comptaven 948 places en centres residencials i pisos d'inclusió, de les quals 859 es trobaven ocupades. Però 399 persones més dormien aquella nit en pensions i habitacions rellogades que finançaven entitats de la XAPSLL.

Taula 4.10. Persones allotjades i places disponibles en equipaments per a l'atenció de persones sense llar. Barcelona, 8 de novembre de 2011

Tipus d'equipament		Persones ateses	Places disponibles
Titularitat pública	Centres residencials	365	370
	Pisos	94	131
	Pensions	101	101
<b>Total titularitat pública</b>		<b>560</b>	<b>602</b>
Titularitat privada	Centres residencials	150	156
	Pisos	248	285
	Pensions	19	19
	Habitacions de relloguer	279	279
	Altres	2	6
<b>Total titularitat privada</b>		<b>698</b>	<b>745</b>
<b>Total</b>		<b>1.258</b>	<b>1.347</b>

Nota (1): S'han comptabilitzat les places ocupades a pensions i habitacions de relloguer com a places disponibles atès que no existeix un estoc fix.

Nota (2): Les places disponibles en pisos es comptabilitzen a partir del nombre màxim de llits útils a cada habitatge.

A l'hora de construir el perfil de les persones ateses cal tenir en compte que no disposem de les dades completes de les 1.258 persones. En funció de la disponibilitat de dades, els percentatges es calculen sobre el total de les persones de qui sí coneixem les informacions de perfil. Aquests totals s'expliciten a cada una de les taules. Per a les lectures de març del 2009 i març del 2010 hem seguit el mateix procediment. Per això els totals de cada taula poden diferir entre ells i amb les taules d'evolució de l'epígraf següent. En general, on hi ha més llacunes d'informació és en les dades referents a persones allotjades en pensions i en habitacions de relloguer. El més pertinent doncs és que ens centrem en l'anàlisi de les xifres relatives.

De les persones que s'estaven en equipaments de la XAPSLL el dia del recompte, el 68% eren homes adults, el 22% eren dones adultes i un 10% eren menors. Tot i que, un cop més, la majoria de la població sense llar és masculina, veiem que les dones i els menors tenen una presència proporcionalment superior als equipaments que al carrer. En el recompte de carrer, només un 7% de les persones observades van ser identificades com a dones. Aquest fet és perfectament coherent amb l'evidència empírica que demostra que les dones, quan viuen una situació d'exclusió residencial, tenen més cura de la seva seguretat personal que no pas els homes i accepten els recursos residencials d'entitats i serveis socials amb més freqüència que aquests (*Casey et al., 2007*).

Taula 4.11. Sexe de les persones allotjades en recursos de la XAPSLL

	10 de març de 2009	12 de març de 2010	10 de març de 2011	8 de novembre de 2011
Homes	64,9%	65,2%	65,7%	67,7%
Dones	23,8%	23,3%	22,6%	21,8%
Menors	11,3%	11,5%	11,7%	10,6%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
N (1)	1.141	1.141	1.229	1.222

(1) Nombre de persones de les quals disposem d'informació.

L'evolució de la proporció d'homes, dones i menors no presenta canvis rellevants. S'apunta un lleuger increment de la proporció d'homes però no hi ha diferències que facin pensar que es tracti d'una tendència ben dibuixada.

Taula 4.12. Edat de les persones allotjades en equipaments

Edat	10 de març de 2009	12 de març de 2010	10 de març de 2011	8 de novembre de 2011
<18	11,7%	11,8%	11,9%	10,6%
18-65	79,5%	79,9%	79,9%	80,1%
66-75	7,9%	7,3%	7,3%	8,1%
>75	0,9%	1,0%	0,9%	1,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
N (1)	1121	1110	1228	1220

(1) Nombre de persones de les quals disposem d'informació.

Si atenem a l'estructura d'edats, el 80% de les persones sense llar que pernoctaven en equipaments tenien entre 18 i 65 anys, l'11% eren menors, el 8% eren més grans de 65 anys, i l'1% tenien més de 75 anys. Hi ha un lleuger descens dels menors respecte a les lectures del març del 2011 i de les anteriors, però un cop més les diferències són mínimes. Aquesta estructura d'edats és extremadament similar a la de les persones que trobem en el

recompte de carrer, amb la clara excepció dels menors d'edat que, si bé al carrer no tenen gairebé presència, als equipaments constitueixen un 11% de les persones allotjades.

Malgrat tot, de les persones que usaren els equipaments la nit del 8 de novembre, un mínim de 178<sup>3</sup> formaven part de famílies sense llar. Aquesta xifra només es pot comparar amb la del març del mateix any ja que en les anteriors sistematitzacions de dades no es va recollir el nombre de famílies ateses en els recursos residencials de la XAPSELL. Si atenem a les dues lectures de què disposem, l'increment de famílies sense llar és molt preocupant. Al març del 2011, els recursos de la xarxa acollien 114 persones de nuclis familiars que patien exclusió residencial, mentre que al novembre del mateix any ja s'acollien 178 famílies. Això concorda amb la percepció dels i les professionals dels serveis socials i les entitats, que alerten de la caiguda en la situació de sense llar de famílies amb menors com a fenomen fortament vinculat a la crisi.

Es demanava a les entitats que recollissin també la fase en el procés de desarrelament social que patien les persones ateses. Entenem que aquest procés passa per tres fases: la inicial, en la qual la persona viu al carrer però conserva els seus hàbits socials i considera la situació de sense llar com un episodi ocasional de la seva vida; l'avançada, en la qual s'inicia el procés de cronificació, es comencen a abandonar els hàbits socials i es deteriora la capacitat de relació amb altres persones; i la consolidada, en la qual les persones ja es troben en una situació cronificada. Tot i que en molts dels casos aquesta dada ha estat impossible d'aconseguir, atenent a les xifres relatives a les persones per a les quals sí que s'ha identificat la fase de desarrelament, veiem que les diferències entre els diferents moments d'observació no són gaire pronunciades. Sí que s'observa entre el març del 2009 i els anys següents un increment de la proporció de persones en fase inicial, coherent amb l'increment de persones sense llar que es registra a la ciutat.

Taula 4.13. Fase de desarrelament de les persones allotjades en equipaments

	10 de març de 2009	12 de març de 2010	10 de març de 2011	8 de novembre de 2011
Fase inicial	36,7%	40,6%	42,0%	40,1%
Fase avançada	32,5%	30,6%	28,8%	31,3%
Fase consolidada	30,8%	28,8%	29,3%	28,6%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
N (1)	668	699	820	952

(1) Nombre de persones de les quals disposem d'informació.

La nacionalitat de les persones sense llar allotjades als diferents recursos sí que ha experimentat variacions importants. Del 39% de persones de nacionalitat espanyola registrades el 2009 hem passat a un 52% el 8 de novembre del 2011. L'increment de la proporció de persones autòctones s'ha produït en detriment de la proporció de persones estrangeres no comunitàries en situació irregular. L'evolució de les dades absolutes mostra que l'atenció a persones no comunitàries ha baixat dels 588 allotjats el 10 de març del 2009 als 393 del 8 de novembre del 2011, i que el descens ha estat especialment acusat entre les persones en situació irregular (de 421 a 194 persones).

<sup>3</sup> És important retenir que tant les 178 com les 114 són persones acollides al novembre i al març, respectivament, que formaven part de famílies sense llar de les quals tenim constància. Entre les persones allotjades en pensions i habitacions de relloguer no disposem de la informació necessària per quantificar quantes persones formaven part de famílies amb necessitat d'allotjament. Així doncs, es tracta d'una estimació a la baixa.

Taula 4.14. Nacionalitat de les persones allotjades en equipaments

	10 de març de 2009	12 de març de 2010	10 de març de 2011	8 de novembre de 2011
Espanyola	38,3%	34,9%	52,8%	52,0%
Comunitària	9,1%	7,6%	10,1%	10,0%
No comunitària	52,5%	57,5%	37,2%	38,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
N (1)	1.119	1.121	993	1035

(1) Nombre de persones de les quals disposem d'informació.

Això no vol pas dir que la demanda d'assistència per a persones sense llar d'origen estranger hagi experimentat un descens. Tot i que a partir de l'observació directa no podem saber quina és la proporció de persones estrangeres entre les 838 que es van comptabilitzar la nit del 8 de novembre, les dades que recull l'equip de detecció del SIS mostren que en l'increment progressiu de persones sense sostre que s'ha experimentat a la ciutat en els darrers anys, el nombre de persones estrangeres ha augmentat més ràpidament que el de persones autòctones. Si al principi del 2009 el 56,4% de les persones sense sostre eren d'origen estranger, la proporció al final del 2011 ja era del 60,4%. El marcat increment de la proporció de persones de nacionalitat espanyola ateses als equipaments denota que, en el context d'excés de demanda d'atenció en el qual ens trobem, les persones amb més dificultats per accedir als recursos són les estrangeres.

D'aquestes persones estrangeres en situació d'exclusió social greu, no falten les que desitjarien tornar al seu país d'origen però, malgrat que algunes entitats han facilitat processos de repatriació voluntària, la falta de recursos bloqueja la seva situació i les deixa en un llimb administratiu, perquè l'Administració General de l'Estat tampoc no executa les ordres d'expulsió. La destrucció de llocs de treball ocupats per treballadors i treballadores d'origen estranger provocarà que moltes més persones vegin impossibilitada la renovació dels permisos de residència i de treball i augmenti la seva vulnerabilitat social.

Taula 4.15. Evolució de les persones que pernocten al carrer per procedència, segons estimacions de l'equip de detecció del SIS

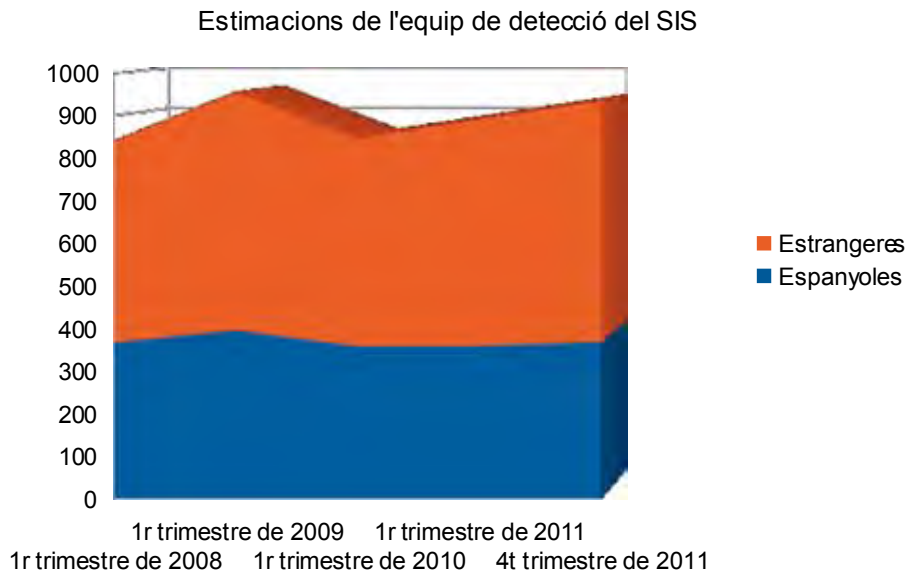
	Espanyoles	Estrangeres	Total
1r trimestre de 2008	367	474	841
1r trimestre de 2009	397	559	956
1r trimestre de 2010	359	488	847
1r trimestre de 2011	360	531	891
4t trimestre de 2011	370	564	934

Font: informes trimestrals de l'equip de detecció del SIS. Ajuntament de Barcelona.

Nota: Les xifres corresponen al nombre de persones diferents identificades durant tot el trimestre.



## Gràf. 4.3. Evdució de les persones que pernocten al carrer. 2008-2011



## Evolució dels recursos d'acollida

Tot i no permetre un seguiment exhaustiu i exacte del nombre de persones sense llar de la ciutat, el nombre de persones allotjades als equipaments sumat al nombre de persones observades en el recompte de carrer permeten tenir dades orientatives i identificar les tendències de l'exclusió residencial i de les cares més dures l'exclusió social. Entre el primer recompte, realitzat el 12 de març de 2008 i el més recent, del 8 de novembre de 2011, el nombre de persones observades pernoctant al carrer s'ha incrementat un 27,4% i el nombre de persones allotjades en equipaments de la XAPSLL un 5,7%. A això cal sumar l'important increment de persones en assentaments, que de les 265 del 2008 han passat a ser 695 el 2011.

**Taula 4.16. Persones sense llar a la ciutat de Barcelona segons els recomptes de 2008 i 2011**

	2008	2011	Variació %
Persones comptades al carrer	658	838	27,4%
Assentaments (segons informes del SIS)	265	695	162,3%
Persones allotjades en recursos residencials de la XAPSLL (1)	1.190	1.258	5,7%
<b>Total persones sense llar</b>	<b>2.113</b>	<b>2.791</b>	<b>32,1%</b>

Nota: En el recompte de 2008 la xifra de persones comptades al carrer es situava en una forquilla d'entre 634 i 658 persones. Per a la comparativa amb 2011 hem pres el valor més alt.

(1) Les dades de l'informe "Qui dorm al carrer?" han estat corregides i actualitzades a partir de noves informacions proporcionades per les entitats.

Aquest increment ha requerit una resposta per part dels serveis socials i les entitats que s'enfronten cada dia al repte de mantenir una xarxa última de seguretat per a aquelles persones que es queden al marge del sistema social i productiu. L'atenció a les persones sense llar actua quan la resta de mecanismes de protecció social han fallat i el creixement del fenomen del sensellarisme és una conseqüència extremadament preocupant de les fallades de les institucions de l'estat del benestar davant de la crisi que patim.

En els darrers anys, les entitats de la XAPSLL han incrementat els seus recursos d'atenció. Els recursos residencials, tant públics com privats, han crescut en places, prioritant clarament la creació de nous pisos d'inserció per davant dels grans equipaments. Els serveis socials de l'Ajuntament, que el 2008 gestionaven 72 places en pisos d'inclusió, al novembre del 2011 disposaven de 131 places. Les entitats privades, que podien oferir el 2008 un total de 126 places en pisos d'inclusió, al novembre del 2011 arribaven a oferir-ne 285.

L'aposta pels pisos d'inclusió és una aposta per la qualitat en l'atenció i per l'acompanyament personalitzat de les persones ateses en el seu procés d'inserció. En general, els i les professionals del sector coincideixen a fer una valoració positiva d'aquesta prioritització en el creixement de les places d'acollida. L'increment de les famílies en situació d'exclusió residencial, una situació que ja s'ha comentat anteriorment, també ha motivat l'esforç en la creació de places en pisos d'inserció, atès que aquest tipus de recurs és més adient per a l'acollida de grups familiars

El creixement dels pisos d'inclusió és, a més, una necessitat per donar resposta a una realitat que ja s'ha esmentat anteriorment: la dels nuclis familiars en situació d'exclusió residencial. En molts casos es tracta de famílies monomarentals que han patit un desnonament o que estan pagant un relloguer sense cap garantia de continuïtat. Des de Càritas alerten que cada cop s'atenen més famílies empobrides que, per evitar caure en l'exclusió residencial, necessitarien pisos de lloguer a preus baixos però que a causa del nivell d'ingressos no podrien mantenir un habitatge de protecció social convencional.

Taula 4.17. Places disponibles als equipaments per a l'atenció de persones sense llar. Barcelona, 2008 i 2011

Tipus d'equipament		Març de 2008 (1)	Març de 2009 (2)	Març de 2010 (2)	Març de 2011 (2)	Novembre de 2011 (2)
Titularitat pública	Centres residencials	400	360	360	370	370
	Pisos	72	67	77	104	131
	Pensions	<i>no procedent</i>				
<b>Total titularitat pública</b>		<b>472</b>	<b>427</b>	<b>437</b>	<b>474</b>	<b>501</b>
Titularitat privada	Centres residencials	150	141	141	142	156
	Pisos	126	177	201	196	285
	Pensions	<i>no procedent</i>				
	Habitacions de relloguer (3)	<i>no procedent</i>				
	Altres					6
<b>Total titularitat privada</b>		<b>276</b>	<b>318</b>	<b>342</b>	<b>338</b>	<b>447</b>
<b>Total</b>		<b>748</b>	<b>745</b>	<b>779</b>	<b>812</b>	<b>948</b>

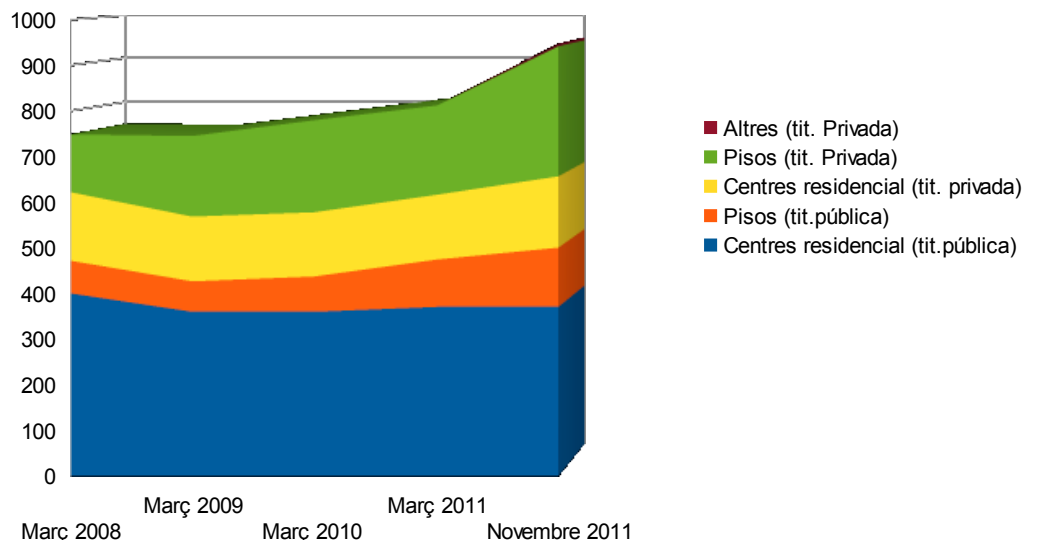
(1) Font: Cabrera et al. 2008

(2) Font: XAPSL

Nota: Les places privades són les gestionades per entitats malgrat que siguin finançades per concert amb l'Ajuntament de Barcelona. El 9% de les places en pisos i el 22% de les places en centres residencials són concertades.

Gràf. 4.4. Places disponibles als equipaments per a l'atenció de persones sense llar.

Barcelona 2008-2011



Però el volum de persones allotjades gràcies als recursos de la XAPSLL va més enllà de les fórmules més estables dels centres i els pisos d'inclusió. Tant el sector públic com el privat utilitzen pensions repartides per la ciutat perquè persones ateses s'hi instal·lin. És habitual que les persones que perden l'habitatge propi busquin maneres alternatives d'allotjament que passen per rellogar una habitació o quedar-se en una pensió mentre disposin de diners suficients per pagar-ho.

Tradicionalment, els serveis d'atenció a persones sense llar han utilitzat les pensions per donar flexibilitat i adaptabilitat a la seva oferta d'allotjament, ajudant les persones en alt risc d'anar a parar al carrer a pagar l'habitació o allotjant persones sense llar en fase inicial en pensions per evitar que dormin al carrer.

La utilització de pensions, però, ha anat a la baixa en els darrers anys. Ubicar les persones ateses en pensions no permet donar el suport adient a les persones. Malgrat que la solució òptima seria que les persones ateses passessin a pisos d'inclusió, la falta d'oferta fa que les entitats optin per facilitar l'accés a habitacions rellogades. Sovint, les pensions tampoc permeten l'allotjament de nuclis familiars, de manera que part d'aquesta demanda es cobreix a través del relloguer, que ha anat guanyant terreny.

Taula 4.18. Persones allotjades als equipaments per a l'atenció de persones sense llar. Barcelona, 2008-2011

Tipus d'equipament		Març de 2008 (1)	Març de 2009 (2)	Març de 2010 (2)	Març de 2011 (2)	Novembre de 2011 (2)
Titularitat pública	Centres residencials	363	353	356	349	365
	Pisos	67	64	66	75	94
	Pensions	155	122	110	102	101
<b>Total titularitat pública</b>		<b>585</b>	<b>539</b>	<b>532</b>	<b>526</b>	<b>560</b>
Titularitat privada	Centres residencials	137	136	133	139	150
	Pisos	115	149	173	172	248
	Pensions	69	54	32	47	19
	Habitacions de relloguer (3)	284	412	404	343	279
	Altres					2
<b>Total titularitat privada</b>		<b>605</b>	<b>751</b>	<b>742</b>	<b>701</b>	<b>698</b>
<b>Total</b>		<b>1.190</b>	<b>1.290</b>	<b>1.274</b>	<b>1.227</b>	<b>1.258</b>

(1) Font: Cabrera et al, (2008) "Qui dorm al carrer?" Amb correccions a partir dels registres de les entitats de la XAPSLL.

(2) Font: XAPSL

(3) Càritas per a tota la sèrie, Arrels a partir de març de 2011.

**5. LA SA-  
LUT DE LES  
PERSONES  
SENSE  
LLAR**



1 2 3 4

## 5. La salut de les persones sense llar

L'estat de salut d'una persona condiciona la seva estructura d'oportunitats. Les opcions d'aconseguir i mantenir un lloc de treball, la capacitat d'obtenir els recursos suficients per mantenir una llar o les possibilitats de mantenir una xarxa densa de relacions socials es poden veure afectades pel fet de patir una malaltia o per un estat de salut complicat.

Al principi de l'època industrial, les classes populars tenien una probabilitat molt més alta de patir malalties infeccioses que les persones i famílies benestants. Les condicions d'higiene dels habitatges i l'accés als medicaments explicaven aquesta clara desigualtat. Avui, però, les malalties més comunes (com les cardiovasculars, molts tipus de càncer, les patologies osteoarticulars i desordres psíquics de diferent tipus) tenen pautes de prevalença marcades per l'estratificació de la societat. Així, tant el nivell d'ingressos com el nivell acadèmic, com l'ocupació professional, presenten altes correlacions amb moltes i variades patologies (Hertzman, 2000). A la ciutat de Barcelona, les diverses anàlisis de dades de l'Agència de Salut Pública mostren que amb independència dels indicadors de classe social utilitzats hi ha una estreta relació entre la classe social i l'estat de salut (Borrell *et al.*, 2003). Les persones més benestants tenen un estat de salut millor i un menor risc de patir discapacitats o situacions de dependència (Borrell *et al.*, 2004; Navarro *et al.*, 1996; Wilkinson, 1996).

Hi ha tres línies teòriques per explicar aquesta relació. La primera posa l'èmfasi en els condicionants estructurals: les persones amb un nivell de renda més baix tenen un menor accés als recursos sanitaris. Alhora, un nivell educatiu baix també està associat amb un pitjor estat de salut amb independència dels ingressos econòmics (Reynolds *et al.*, 1990). A l'Estat espanyol, on la sanitat és d'accés universal i ha mantingut en els darrers anys un bon nivell de qualitat, la renda no és tan important com el nivell educatiu per definir les pautes d'utilització dels serveis sanitaris. La conseqüència és que les persones amb un nivell més alt d'estudis fan més ús d'aquests serveis, tant públics com privats, que les de nivell formatiu més baix (Rodríguez i Stoyanova,

2004). El nivell educatiu de les persones també es relaciona amb una capacitat superior per adoptar estils de vida saludables (Mirowsky, 1998) i una superior estigmatització i discriminació negativa rebuda pels professionals de la sanitat (Foster, 1983).

La segona línia posa l'accent en les desigualtats i les problemàtiques socials que es deriven del fet de patir una mala salut. El que explicaria que entre els estrats socials més desfavorits hi hagués més concentració de persones amb malalties cròniques, discapacitats o en situació de dependència, serien els impediments que aquestes mateixes persones es trobarien per desenvolupar una vida professional altament competitiva. La mala salut empenyeria els individus cap a una mobilitat social descendent (Murali i Oyebode, 2004).

La tercera línia se centra en l'anàlisi de la combinació entre els factors biològics i els condicionants socials, i dóna molta importància a les malalties mentals derivades de les tensions que generen les situacions de pobresa o de precarietat econòmica, o de la percepció subjectiva de no poder seguir els estils de vida majoritaris de la societat de referència (Santana, 2002).

En les tres línies teòriques exposades podem trobar explicacions de l'estat de salut de les persones que viuen al carrer, ja que si estem parlant d'estratificació social i desigualtat, les persones sense llar ocupen les posicions més desfavorides. A l'enquesta que l'Institut Nacional d'Estadística va adreçar a persones sense llar de tot el territori espanyol l'any 2005, només un 52% dels enquestats i enquestades va dir que gaudia d'un estat de salut bo o molt bo. Aquesta xifra és força petita tenint en compte l'edat mitjana de la gent enquestada (38 anys). A l'Enquesta de Salut de Catalunya del 2006, que es va desenvolupar sobre una mostra representativa de tota la població major de 15 anys, un 79% de la mostra afirmava gaudir d'un estat de salut bo, molt bo o excel·lent<sup>4</sup>.

En els itineraris vitals d'exclusió social que viuen les persones sense llar, les malalties i els problemes de salut poden resultar factors desencadenants de situ-

4 [http://www20.gencat.cat/docs/pla-salut/La%20salut/arxius\\_documents/L%27estat%20de%20salut%20i%20la%20qualitat%20de%20vida.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/pla-salut/La%20salut/arxius_documents/L%27estat%20de%20salut%20i%20la%20qualitat%20de%20vida.pdf)

acions de crisi o factors explicatius de l'exclusió del mercat de treball o de situacions de dependència i marginació. La tasca de sistematització d'aquesta diagnosi només ens ofereix una foto fixa d'un moment concret en el temps i no podem establir seqüències d'esdeveniments que permetin treure conclusions sobre l'impacte de les condicions de salut en les estructures d'oportunitats de les persones. Ens centrarem doncs en les conseqüències de la vida al carrer sobre la salut i en les greus dificultats que suposa una malaltia per a una persona sense llar.

La preocupació per aquesta dura realitat ens ha portat a incloure, en el procés de recollida d'informació vinculat al recompte, camps de dades relatius a l'estat de salut en les seves versions més fàcilment mesurables d'una manera objectiva. Per fer-ho, a la fitxa que les entitats de la XAPSL van elaborar amb les xifres de persones ateses durant la nit del 8 de novembre vam incloure tres preguntes per quantificar el nombre de persones ateses que presenten malalties cròniques, el nombre de persones que pateixen alguna discapacitat i el nombre de persones amb grau de dependència reconegut oficialment.

Taula 5.1. Persones amb malalties cròniques en equipaments de la XAPSL la nit del 8 de novembre de 2011

	N	%
Amb malaltia crònica lleu	136	13,2%
Amb malaltia crònica greu	163	15,8%
Amb alguna malaltia crònica	299	28,9%
Total	1.034	

Segons les dades recollides, un 29% dels individus presenta alguna malaltia crònica diagnosticada i coneguda pels professionals de les entitats i els equips d'atenció, però val a dir que no s'ha facilitat a les persones que han proporcionat aquesta informació cap mena de sistematització del tipus de trastorn que calia considerar en el recompte. Això fa que la xifra no sigui comparable amb les dades de l'Enquesta de Salut de Catalunya, que indicava el 2006 que un 75% de la població catalana patia alguna patologia crònica, ni amb l'estudi sobre la salut de les persones sense llar a Barcelona de Joan Uribe i Sara Alonso de 2009 que, a partir d'enquestes realitzades a 611 persones sense llar, establí que un 80% d'elles patien alguna malaltia de caràcter crònic. Malgrat tot, aquesta primera aproximació a l'estat de salut de les persones sense llar de Barcelona amb els mitjans disponibles per part de la XAPSL ens permet quantificar la proporció de persones amb una simptomatologia evident i que requereixen d'atenció mèdica de manera constant.

Taula 5.2. Persones amb certificat de disminució en equipaments de la XAPSL la nit del 8 de novembre de 2011

	N	%
Amb certificat de disminució	132	12,8%
Amb certificat de disminució entre el 33% i el 64%	45	4,4%
Amb certificat de disminució de més del 64%	89	8,6%
Total	1.034	

Cal destacar que el tractament i el seguiment mèdic de les malalties cròniques de les persones sense llar és complicat i, en general, poc efectiu. En l'enquesta realitzada per l'INE a persones sense llar de tot l'Estat espanyol durant el 2005, es va constatar que només un 65% dels enquestats i les enquestades tenien targeta sanitària. Uribe i Alonso (2009) per la seva

part van constatar que entre les persones sense llar enquestades en el seu treball de camp que patien malalties cardiovasculars cròniques, només un 7,7% havien pres la medicació receptada durant la setmana anterior a la realització de l'enquesta, que al voltant del 70% de les persones amb afeccions respiratòries no havien utilitzat els medicaments prescrits i que el 45% de les persones afectades per sida no es prenen els fàrmacs pertinents. La falta d'accés a les atencions sanitàries així com la inconstància en les visites mèdiques o en la recollida de les receptes i de les medicacions prescrites fa que les malalties, cròniques o esporàdiques, tinguin molt més risc de generar complicacions.

El trencament amb les xarxes de suport socials i familiars associat a la situació de sense sostre fa que les discapacitats o les situacions de dependència esdevinguin factors de cronificació de la vida al carrer. Entre les persones sense llar ateses el 8 de novembre de 2011 per les entitats de la XAPSL, un 12,8% tenien certificat de disminució, un 4,4% entre el 33% i el 64%, i un 8,6% de més del 64%. Un 3,1% tenien reconegut algun grau de dependència. La prevalença de les situacions de diversitat funcional (anomenada oficialment disminució) entre el conjunt de la població barcelonina és del 6,9%, gairebé la meitat de la prevalença per a les persones sense llar ateses.

Sens dubte, la realitat més dramàtica de la combinació de situacions de malaltia amb la vida sense llar és el patiment de patologies terminals. Morir al carrer significa haver viscut l'etapa final de la vida sense cap suport material ni emocional i, per desgràcia, no és cap fet estrany. La premsa de l'Estat espanyol s'ha fet ressò durant el 2011 de la mort de 64 persones que pernoctaven als carrers de diferents ciutats, ja fos al ras, en caixers automàtics o en infrahabitats i estructures precàries. Les causes de mort són molt diverses: agressions en 10 casos, en 3 ocasions el fred, en 2 casos l'atac de gossos, en 8 casos accidents i traumatismes, en 8 casos incendis, en una ocasió asfíxia; només en un cas la causa és sobredosi i en 10 casos s'esmenten causes naturals<sup>5</sup>. Hi ha 21 aparicions en premsa on no s'esmenta la causa de la mort i en les quals probablement fos alguna malaltia. Dormir al carrer és una activitat força arriscada

Taula 5.3. Persones amb reconeixement de grau de dependència en equipaments de la XAPSL la nit del 8 de novembre de 2011

	N	%
Amb reconeixement de grau de dependència	32	3,1%
Grau 1	20	1,9%
Grau 2	7	0,7%
Grau 3	6	0,6%
Total	1.034	

A fi de fer una primera aproximació a la feina d'acompanyament en la malaltia i la mort que fan les entitats de la XAPSL, s'han recollit les defuncions de persones ateses produïdes entre l'octubre del 2010 i la data del recompte (8 de novembre de 2011). De les 40 defuncions informades, 36 corresponen a homes i 4 a dones. L'edat mitjana dels difunts era de 58 anys, 59 entre els homes i 56 entre les dones. Aquest mortalitat tan prematura no només s'explica pel deteriorament físic que comporta la vida al carrer. Cal remarcar que quan les persones arriben a l'edat de jubilació apareixen noves mesures de protecció social i el seu seguiment pot passar a altres serveis no especialitzats en la situació de sense llar.

Taula 5.4. Edat mitjana de les persones sense llar difuntes entre l'1 de novembre de 2010 i el 31 d'octubre de 2011 identificades pels serveis socials i les entitats segons sexe

	Edat mitjana	Nombre de defuncions
Homes	59 anys	36
Dones	56 anys	4
Total	58 anys	40

Malgrat les limitacions per conèixer les causes de mort i sistematitzar-les, sabem que en 19 de les 40 morts informades la causa va ser el càncer. La resta de defuncions de les quals es té informació van estar causades per insuficiència cardíaca o respiratòria (3 casos), per sobredosi (3 casos) i per malaltia hepàtica (1 cas). L'alta freqüència amb què s'esmenta el càncer pot estar relacionada amb les característiques de la malaltia. La major part de les vegades, el deteriorament de les condicions de vida és progressiu, de manera que les persones malaltes, si estan vivint al carrer cerquen suport en les entitats quan preveuen que no podran valdre's per elles mateixes. Això no succeeix amb malalties amb un procés més ràpid o que puguin causar la mort de manera sobtada.

Amb les fonts d'informació de què disposem en aquests moments només podem seguir el rastre de les persones que es mantenen properes a les entitats i als serveis socials, de manera que el procés d'acompanyament en la mort es dona majoritàriament amb persones afectades per malalties en què l'etapa terminal és previsible.

Taula 5.5. Causa de defunció de les persones sense llar difuntes entre l'1 novembre de 2010 i el 31 d'octubre de 2011 identificades pels serveis socials i les entitats

	N	%
Insuficiència respiratòria o cardíaca	3	7,5%
Malaltia hepàtica	1	2,5%
Càncer	19	47,5%
Sobredosi	3	7,5%
No disponible	14	35,0%
Total	40	100,0%

D'aquestes 40 persones difuntes, gairebé la meitat van morir en un centre hospitalari (18 casos). La resta de defuncions es van produir en centres sociosanitaris (4 casos), en el domicili d'un familiar (3 casos), en un equipament de la XAPSLL (4 casos), en una residència per a la gent gran (1 cas) i 6 d'elles van morir al carrer. Cal recordar aquí que hi ha més persones que moren al carrer en situació de sense llar però que només hem pogut accedir a la informació d'aquelles que estaven sent ateses per algun servei en el moment de la defunció.



Taula 5.6. Lloc de defunció de les persones sense llar difuntes entre l'1 novembre de 2010 i el 31 d'octubre de 2011 identificades pels serveis socials i les entitats

	N	%
Centre hospitalari	18	45,0%
Residència per a la gent gran	1	2,5%
Centre socio sanitari	4	10,0%
Domicili propi o d'un familiar	3	7,5%
Carrer	6	15,0%
Equipament per a persones sense llar	4	10,0%
No disponible	4	10,0%
Total	40	100,0%

La realitat dramàtica de la malaltia terminal i la mort en la soledat associada a la situació de sense llar fa que professionals i persones voluntàries que treballen en l'atenció a les persones afectades es plantegin mecanismes d'atenció que, lluny d'estar dirigits a una inserció social que arribaria massa tard, permetin donar dignitat i acompanyament a les malaltes i els malalts en els últims compassos de la seva vida. En aquest sentit, val la pena destacar, per la seva trajectòria i especialització, l'experiència del Centre d'Estada Limitada de l'Obra Social Santa Llúisa de Marillac.

*El Centre d'Estada Limitada (CEL) per a persones convalescents és un espai que ofereix atenció residencial temporal a 34 homes sense llar, majors de 18 anys, que necessiten un període de recuperació/convalescència després d'haver passat per una fase aguda de malaltia, postoperatori o accident.*

*El 2011 s'hi han atès 139 homes.*

*El Centre d'Estada Limitada obre 24 hores al dia els 365 dies de l'any. Es tracta d'un servei concertat amb l'Ajuntament de Barcelona.*

*La tasca del personal del Centre d'Estada Limitada per a persones convalescents sense llar consisteix a acompanyar els residents en el seu procés de recuperació de la salut, afavorint l'adquisició d'hàbits de salut i higiene que són bàsics per al compliment del tractament prescrit des de la xarxa sanitària. El centre dona suport als treballadors i treballadores socials de referència per tal d'assegurar la cobertura de les necessitats bàsiques, la recepció de prestacions econòmiques suficients, l'assessorament jurídic i la disponibilitat de la documentació necessària, com a requisits previs a la sortida del centre, en funció del pla de treball establert.*

*En molts casos, especialment en els darrers temps, un perfil important de persones que arriben a ingressar al CEL hi accedeixen directament amb un diagnòstic de malaltia terminal (pal·liatiu) i amb un pronòstic de vida curta. En aquests casos, estem parlant a més de persones que són prou autònomes per conviure al CEL, no necessiten ajuda d'una tercera persona i, tot i tenir un diagnòstic mèdic greu i fins i tot ser candidats a sociosanitaris, la situació d'estabilitat del moment no ho requereix i per tant accedeixen al recurs.*

*En aquest moment, des de l'equip d'infermeria de CEL les tasques que es desenvolupen són les següents:*

- *Acompanyament a visites*
- *Administració de la medicació*
- *Seguiment de les dietes*
- *Monitorització de l'estat de salut del pacient i de l'evolució del seu procés*
- *Foment de la seva autonomia*
- *Orientació i acompanyament als tràmits per regularitzar la seva situació davant la xarxa de recursos sanitaris públics.*

*En aquest sentit, les constants vitals es controlen únicament a l'ingrés, quan la persona refereix algun tipus de malestar i segons allò prescrit si hi ha alguna indicació mèdica concreta i explícita en aquest sentit.*

*En els pacients pal·liatius, a més, es contacta amb el servei del PADES (programa d'atenció a domicili) per disposar del suport d'aquest equip per al control de símptomes i la gestió de possibles ingressos posteriors en unitats de cures pal·liatives.*

*També s'intenta restablir el contacte entre el pacient i possibles familiars, perquè aquests estiguin al corrent de la situació de terminalitat de.*

*Una altra acció que portem a terme des de fa uns mesos al CEL en aquest sentit és la col·laboració i presència d'una voluntària, infermera clínica i experta en l'acompanyament en canvis vitals, que porta a terme un espai de conversa individual i grupal.*

*Durant l'any 2011, un total de 16 persones han estat ateses pel servei PADES des del CEL, de les quals 9 van morir a l'hospital, en un centre sociosanitari o al mateix Centre d'Estada Limitada<sup>6</sup>.*

La mateixa Companyia de les Filles de la Caritat ofereix un servei especialitzat per a dones, molt similar al CEL de l'Obra Social Santa Lluïsa de Marillac, a la Llar de Pau.

*El Centre d'Estada Limitada (CEL) de la Llar de Pau per a dones convalescents és un espai que ofereix atenció residencial temporal a 25 dones sense llar, majors de 18 anys, que necessiten un període de recuperació/convalescència després d'haver passat per una fase aguda de malaltia, postoperatori o accident.*

*El 2011 s'hi han atès 69 dones.*

*El Centre d'Estada Limitada de la Llar de Pau obre 24 hores al dia els 365 dies de l'any. Es tracta d'un servei conveniat amb l'ICASS de la Generalitat de Catalunya.*

*És conegut el greu deteriorament físic i psíquic de les dones sense llar. El 56% de les dones que van venir al CEL durant l'any 2011 ho van fer per un motiu de la convalescència d'una malaltia orgànica específica. D'aquestes, el 33% va ser per malaltia oncològica (que suposa el 19% de la totalitat de les dones ateses).*

*Un 30% de la totalitat de les dones tenia VIH, i en 6 d'elles la sida va ser el que va motivar l'ingrés.*

*Altres causes de convalescència han estat patologia traumatològica, pneumològica, hepatològica o cirurgia. Hem de destacar, però, que en la major part de les dones hi ha pluripatologia i que la presència de malaltia mental i trastorns de personalitat, sumada a problemes d'addiccions o alcoholisme, dona com a resultat un estat de salut general molt deteriorat.*

*Durant l'any el PADES va atendre tres dones que van morir al centre o a l'hospital. Hem sabut que 5 dones més van morir després d'haver deixat el centre. Del total de les 8 dones, 4 van morir de càncer i 4 per patologies diverses originades per addiccions a les drogues<sup>7</sup>.*

<sup>6</sup> Informació facilitada per David Vázquez (coordinador del CEL) i Josep Antoni Boix (cap d'infermeria del CEL).

<sup>7</sup> Informació proporcionada per Albert Sabates, coordinador de la Llar de Pau.



# 6. EL VOLUN- TARIAT DEL RECOMPTE

## 6. El voluntariat del recompte

Recórrer cadascun dels carrers, parcs i places de Barcelona durant una nit requereix la implicació de molta gent. Els dos recomptes realitzats a la ciutat han estat possibles gràcies a la participació d'uns 700 voluntaris i voluntàries cada vegada que, organitzats en equips de tres o quatre persones, tenien assignada una part de la superfície de la ciutat amb uns límits perfectament definits que havien de rastrejar cercant persones que dormissin o estiguessin instal·lades al ras o en espais que no fossin pròpiament habitatges.

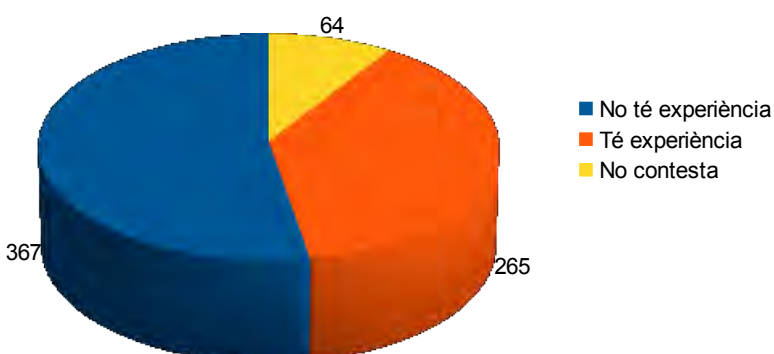
Amb la implicació de tantes persones en una tasca puntual no es busquen només els resultats immediats de poder portar a terme el recompte, hi ha també un funció sensibilitzadora i de visibilització de la realitat de les persones sense llar que, tot i que és molt propera, continua sent desconeguda per a molts ciutadans i ciutadanes. Les nits de recompte serveixen, doncs, per deixar constància d'una situació i perquè totes les persones implicades en aquest procés d'identificació i investigació tinguin l'oportunitat de parlar-ne amb el seu entorn més proper els dies següents.

En aquest sentit, el fet que el 73% del voluntariat del recompte no hagués participat en el del 2008 permet estendre l'experiència a moltes persones noves. Del total de persones voluntàries, a més, només un 38% tenien experiència prèvia en el tracte o l'atenció a persones sense llar, de manera que l'activitat ha suposat una experiència totalment nova per a un bon gruix de les persones participants.

Gràf. 6.1 Distribució del voluntariat segons si va participar en el recompte del 2008



Gràf. 6.2. Distribució del voluntariat segons la seva experiència amb persones sense llar

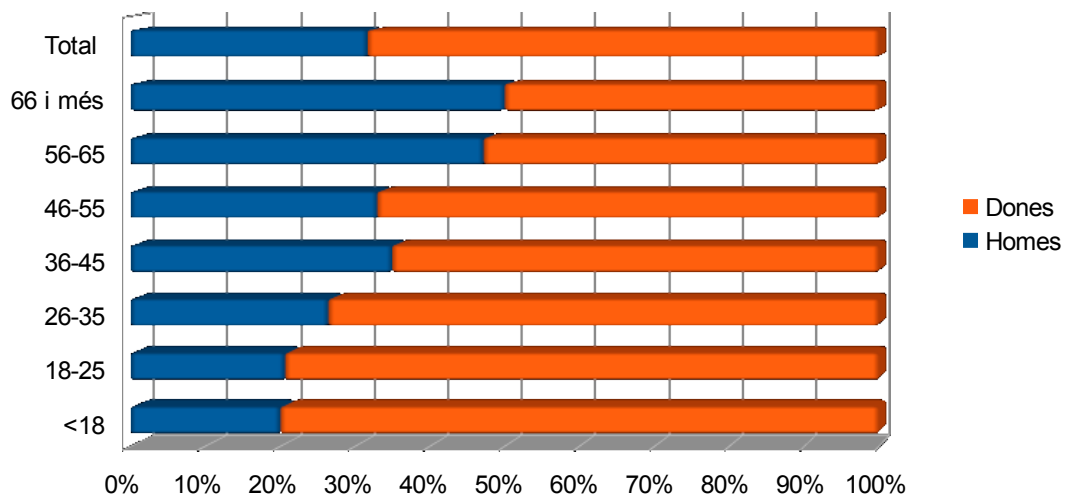


Pel que fa al perfil social, el voluntariat de la nit del recompte era majoritàriament femení. Dues terceres parts de les persones voluntàries eren dones, una proporció més alta que la del 2008. Es detecten també alguns canvis en la distribució per edats, ja que el grup de persones d'entre 18 i 25 anys guanya pes respecte a l'anterior recompte, en detriment de la franja d'edat següent, entre els 26 i els 35. Les dones són majoria en totes les franges d'edat però tenen més pes en les generacions més joves que en les més grans. Mentre que en la franja dels 18 als 25 el 79% del voluntariat era femení, en la franja de 65 i més ho era el 50%. Respecte a l'activitat dels i les participants, un 54% dels i les participants estaven ocupats laboralment i un 25% eren estudiants. Un 10% es consideraven inactius i un 8% estaven jubilats.

Taula 6.1. Distribució del voluntariat segons el sexe

	N	%	% 2008
Homes	227	33%	39%
Dones	469	67%	61%
Total	696	100%	100%

Graf. 6.3. Distribució del voluntariat segons edat i sexe



Taula 6.3. Distribució del voluntariat segons la seva activitat i el sexe

	2011		%		Total	% sobre total voluntariat (696 persones)
	Homes	Dones	Homes	Dones		
Ocupat/da	106	270	28,2%	71,8%	376	54,0%
Estudiant	39	137	22,2%	77,8%	176	25,3%
Aturat/da o inactiu/va	22	49	31,0%	69,0%	71	10,2%
Jubilat/da	38	21	64,4%	35,6%	59	8,5%
Altres	10	31	24,4%	75,6%	41	5,9%

Nota: es pot tenir més d'un tipus d'activitat. Per tant, les persones voluntàries podien seleccionar més d'una opció.

De les 696 persones que van participar en el recompte, un 60,5% tenien prèviament algun tipus de relació amb les entitats de la XAPSLL. Un 32% n'eren voluntaris i voluntàries en alguna de les seves activitats habituals i prop d'un 10% hi tenien una relació professional, ja fos per formaven part del personal assalariat o perquè en la seva activitat laboral hi tenien contacte sovint. Cal destacar que en el recompte van participar 8 persones ateses per una de les entitats de la xarxa que es van incorporar en els seus respectius equips de rastreig de carrer.

Taula 6.4. Distribució del voluntariat segons com col·labora amb entitats socials

	N		%		Total	% sobre el total de voluntariat
	Homes	Dones	Homes	Dones		
Soci/donant (aportació econòmica)	18	42	10,8%	16,5%	60	8,62%
Voluntariat	81	144	48,8%	56,5%	225	32,33%
Membre d'òrgan de govern	7	10	4,2%	3,9%	17	2,44%
Treballador	13	9	7,8%	3,5%	22	3,16%
Per la meua professió haig de treballar amb...	16	31	9,6%	12,2%	47	6,75%
Persona atesa	7	1	4,2%	0,4%	8	1,15%
Altra relació	24	18	14,5%	7,1%	42	6,03%
Total	166	255	100,0%	100,0%	421	60,49%

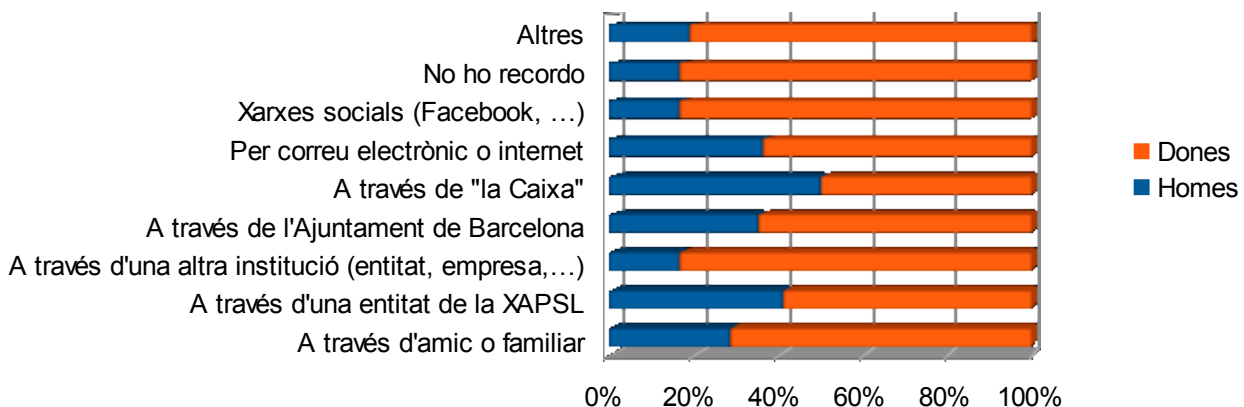
La manera com les persones voluntàries es van assabentar del recompte va ser molt variada. A més d'un terç la informació els va arribar a través d'una entitat de la XAPSL. Cal destacar que malgrat la utilització de les xarxes socials digitals per a la difusió de la convocatòria, només un 5% de les persones voluntàries manifestaren haver rebut la informació a través d'aquestes, mentre que prop del 30% digueren haver tingut coneixement de l'esdeveniment a través de coneixences personals.

Taula 6.5. Distribució del voluntariat segons la via per la qual es va assabentar del recompte

	N	%
A través d'un amic o familiar	206	29,6%
A través d'una entitat de la XAPSL	243	34,9%
A través d'una altra institució (entitat, empresa,...)	78	11,2%
A través de l'Ajuntament de Barcelona	17	2,4%
A través de "la Caixa"	2	0,3%
Per correu electrònic o internet	99	14,2%
Xarxes socials (Facebook, ...)	36	5,2%
No ho recordo	6	0,9%
Altres	42	6,0%

Nota: es pot tenir més d'un tipus d'activitat. Per tant, les persones voluntàries podien seleccionar més d'una opció.

Gràf 6.4. Distribució del voluntariat per sexe segons la via per la que es va assabentar del recompte



# 7. CON- CLUSIONS



## 7. Conclusions

El recompte del 8 de novembre de 2011 confirma el que ja vénen observant els serveis socials municipals i les entitats de la XAPSLL des de l'inici de la crisi: s'està produint un increment progressiu del nombre de persones sense llar a la ciutat fruit de l'increment de les persones en situació de pobresa i d'un creixement de les diferents formes d'exclusió social. Arribar a la situació de sense llar és símptoma d'una acumulació de problemàtiques que afecten directament la capacitat dels individus de mobilitzar recursos socials i econòmics per procurar-se un habitatge estable. La destrucció de llocs de treball arran de la crisi que patim no té una relació causal directa sobre el nombre ni la tipologia de persones que no tenen un lloc per viure, ja que per caure en situació de sense llar cal que es produeixin en la història de vida d'una persona molts trencaments amb les xarxes de suport social i familiar. No obstant, l'increment de la població sense llar és un símptoma que evidencia el dur impacte de la crisi sobre les persones i les famílies més vulnerables de la nostra ciutat.

El creixement de les famílies sense llar suposa un gran repte en la manera de lluitar contra l'exclusió residencial. D'una banda, perquè els recursos d'atenció responen a les necessitats de persones soles i les necessitats d'un nucli familiar, i en especial dels menors, són substancialment diferents. De l'altra, perquè són la part més crua d'una precarietat molt més estesa que afecta un nombre molt més elevat de llars en alt risc d'exclusió residencial que no poden fer front al pagament de l'habitatge. Encara no es disposa d'estimacions fiables que permetin quantificar les famílies de la ciutat que corren el risc de quedar-se sense habitatge i, molt menys, que permetin aproximar quantes d'aquestes no disposen de xarxes de suport que puguin evitar que acabin vivint al carrer, però les tendències que perceben els i les professionals en el seu dia a dia fan preveure un increment important de famílies i menors sense llar. Les necessitats d'aquestes famílies sense sostre s'hauran de fer front des de nous recursos amb noves maneres de treballar.

Una reflexió a part mereix l'important increment de persones que viuen en assentaments de caravanes o estructures temporals, o en naus i edificis abandonats. Es tracta, majoritàriament, de grups de perso-

nes d'origen estranger que havien arribat a disposar d'habitatge propi però que en desaparèixer les seves opcions d'ocupació en els sectors de baixa qualificació professional no han pogut fer front al seu cost i s'han agrupat en col·lectius amb una cert afinitat per afrontar l'exclusió residencial. L'abordatge d'aquesta realitat social requereix una atenció específica atès el seu caràcter grupal, i les intervencions amb aquest col·lectiu es duen a terme per part de l'administració en col·laboració amb entitats expertes que permetin orientar les actuacions per tal de facilitar la seva inserció social.

Les entitats de la XAPSLL amb l'administració municipal han fet una aposta per incrementar els recursos residencials en la qual es prioritza l'atenció personalitzada i de qualitat per aconseguir processos d'inserció a través de la intervenció socioeducativa. D'aquí que les noves inversions s'hagin centrat a ampliar les places en pisos d'inclusió. Les places en pisos no són necessàriament més costoses que les places en equipaments més grans i permeten una atenció més integral i personalitzada. Però malgrat el creixement del nombre total de places per a l'atenció a persones sense llar, la capacitat de resposta de la XAPSLL es mostra insuficient per donar resposta a la demanda creixent sobrevinguda amb l'actual crisi econòmica. Alhora, la diversitat de recursos és imprescindible perquè l'increment del nombre de persones sense llar pot generar la necessitat de crear més places d'acollida de baixa exigència per a persones en situacions d'exclusió social greu i recursos d'allotjament temporal per a persones que pateixen com a problemàtica principal l'exclusió residencial.

Fins i tot imaginant un escenari d'ampliació dels recursos públics i privats dedicats a l'atenció a les persones sense llar, cal preveure polítiques inclusives que aturin el constant degoteig d'individus i famílies que arriben des de diferents itineraris a situacions d'exclusió residencial. El cost social i personal d'atendre aquestes persones quan ja han perdut la seva llar o quan ja han passat un temps al carrer és molt més alt que el de les possibles polítiques preventives i la capacitat dels membres de la XAPSLL està ja ara sobrepassada. En aquest sentit, cal estudiar fórmules noves per reduir el temps que passen les persones en situació de sense llar i evitar els processos d'exclusió que se'n deriven.

Així, l'increment de les persones que no necessiten un suport educatiu, que acaben d'arribar al carrer i que presenten, com a principal problema, la falta d'accés a l'habitatge, ens hauria de portar a estudiar la implantació del que s'han anomenat polítiques *housing first*. Aquestes polítiques es caracteritzen per proporcionar a les persones que es queden sense llar un recurs residencial propi i autònom sense fer-les passar per diferents equipaments ni per un suport socioeducatiu entenent que el seu principal vector d'exclusió és el fet de no disposar d'un habitatge.

La diagnosi i les perspectives de futur de la nostra economia fan que els recursos de què disposa avui la XAPSLL constitueixin un mínim al qual la ciutat no pot renunciar. En qualsevol cas han de considerar-se el punt de partida per ampliar la capacitat de resposta a l'empobriment d'un gruix important de la població. Es fa imprescindible una millora constant dels mecanismes de coordinació entre els diferents actors que lluiten contra l'exclusió greu i els serveis socials bàsics per incidir en la prevenció de l'exclusió residencial i de situacions amb alt risc de cronificació ja que la XAPSLL exerceix de xarxa de protecció per a les persones més excloses però no pot convertir-se en eina de lluita contra els efectes de la crisi sobre capes més àmplies de la ciutadania.

La preocupació pel creixement del nombre de persones sense llar no ha de provocar que s'oblidin aquells individus que no podran seguir itineraris inclusius i que requeriran sempre un suport social per part de recursos públics o d'entitats. Per la seva edat, per problemes de salut física o mental, o a causa de llargs processos de desestructuració social, una part de les persones que avui es troben sense llar requeriran l'acompanyament de professionals i entitats, i cal garantir que les noves necessitats derivades de la crisi no les desplacin i generin una doble exclusió. En alguns casos, l'atenció es pot estendre fins a l'acompanyament en la mort, i el fet de no disposar de possibilitats d'inclusió no pot fer oblidar la necessitat d'humanitzar al màxim els darrers compassos de la vida de persones que massa sovint han patit situacions de soledat molt extremes.

L'acumulació de problemàtiques socials, personals i de salut que presenten les menys autònomes d'entre el conjunt de persones sense llar, fa necessari preveure fórmules d'atenció en què es coordinin els esforços de les diferents xarxes d'atenció especialitzades. El sistema sanitari, els serveis especialitzats en malalties mentals i els serveis d'atenció a persones drogodepen-

dents són alguns dels actors que atenen de manera parcial o sectorial aquestes persones que poden passar successivament per diferents recursos residencials sense trobar-ne cap d'adient a les seves múltiples problemàtiques. Es presenta aquí un repte que no és nou ni apareix motivat per la crisi però que el context de gran demanda de recursos fa més urgent que mai.



De l'evolució de l'exclusió residencial a la ciutat i de la realitat dels recursos d'atenció a les persones sense llar que mobilitza la XAPSLL es desprenen, doncs, les recomanacions següents:

- Cal fer un esforç de prevenció per evitar el continu degoteig de noves persones en situació d'exclusió residencial. La prioritat ha de ser evitar haver d'intervenir quan una família o una persona ha perdut l'habitatge.
- Cal desenvolupar polítiques de realotjament ràpid per a les persones que cauen en situació de sense llar i no necessiten un suport socioeducatiu. Les polítiques *housing first* focalitzen la intervenció social en evitar les conseqüències de quedar-se sense llar, entenent que aquestes són més negatives per a la persona que no pas les que han causat la pèrdua de l'habitatge. Aquestes polítiques serien especialment indicades en l'atenció a nuclis familiars que perden l'habitatge i no disposen d'una xarxa de suport suficientment sòlida per evitar la vida al carrer.
- Cal desenvolupar equipaments adequats per a l'atenció de les noves realitats d'exclusió residencial i, en especial, de les famílies amb menors. Els equipaments residencials col·lectius no poden cobrir les necessitats d'aquestes famílies.
- Hi ha un buit en l'atenció residencial a les persones que acumulen diverses problemàtiques (socials i sanitàries, tant orgàniques com psiquiàtriques, i addiccions) que encara no han arribat als 65 anys.
- Cal ampliar l'oferta de places en recursos d'acollida de baixa exigència per donar cabuda a l'increment de persones al carrer i per disposar de més capacitat d'atenció per a qui té dificultats d'accés a recursos residencials de llarga estada. En aquest sentit, es fa imprescindible definir una política d'atenció a les persones estrangeres en situació administrativa irregular que difícilment podran accedir a recursos orientats per generar itineraris d'inclusió.

No seria procedent finalitzar aquest informe sense remarcar la importància de seguir generant coneixement al voltant de la situació, el nombre i el perfil de les persones sense llar de la ciutat amb la finalitat de poder intervenir sobre aquesta realitat de manera més efectiva i més adequada a les necessitats. Cal sistematitzar la informació procedent de les entitats i dels serveis socials municipals d'una manera més coordinada i homogènia. La XAPSLL constitueix un marc idoni per a aquest intercanvi de coneixement i per generar debat i innovació en les formes d'intervenció i de lluita contra les formes més greus d'exclusió social.



**REFERÈN-  
CIAS BI-  
BLOGRÀ-  
FIQUES**



# Referències bibliogràfiques

- Agència de Salut Pública de Barcelona (2011). *La salut a Barcelona 2010*. [http://www.aspb.es/que-fem/docs/Informe\\_Salut\\_2010.pdf](http://www.aspb.es/que-fem/docs/Informe_Salut_2010.pdf)
- Anderson, I. i Christain, J. (2003). "Causes of Homelessness in the UK: A Dynamic Analysis". *Journal of Community & Applied Social Psychology*, núm. 13, p. 105-118.
- Avery, R.; Goldscheider, F. i Alden, S. (1992). "Feathered Nest/Gilded Cage: Parental Income and Leaving Home in the Transition to Adulthood". *Demography*, vol. 29 (3).
- Beck, Ulrich (2006). *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Paidós, Surcos 25.
- Beck, Ulrich (2007). *Un nuevo mundo feliz. La precariedad del trabajo en la era de la globalización*. Paidós.
- Borrell, C. et al. (2003). "Desigualdades en salud según la clase social en las mujeres. ¿Cómo influye el tipo de medida de la clase social?". *Gaceta Sanitaria*, núm. 18 (supl. 2), p. 75-82.
- Borrell, C. et al. (2004). "La salud pública desde la perspectiva de género y clase social". *Informe de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)*.
- Cabrera, et al. (2008). *Qui dorm al carrer? Una investigació social i ciutadana sobre les persones sense sostre*. Fundació Caixa Catalunya.
- Casey, R.; Goudie, R. i Reeve, K. (2007). "Resistance and identity: homeless women's use of public spaces". *People, Place & Policy Online*: 1/2, p. 90-97.
- Fortea, Carme (2006). *Programa Municipal d'Atenció a Persones sense Sostre*. Ajuntament de Barcelona.
- Foster, P. (1983). *Access to Welfare. An Introduction to Welfare Rationing*. Londres: Macmillan.
- Hertzman, C. (2000). *The Case for an Early Childhood Development Strategy*. Centre for Health Services and Policy Research, University of British Columbia.
- Kohli, M. i Albertini, M. (2007). *The Generational Contract in the Family Explaining Regime Differences in Financial Transfers from Parents to Children in Europe*. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra. (DemoSoc Working Paper, 24). (Disponible a: <http://sociodemo.upf.edu/papers/DEMOSOC24.pdf>).
- Mirowsky, J. (1998). "Education, Personal Control, Lifestyle and Health". *Research on Aging*, vol. 20, núm. 4, p. 415-449.
- Murali, V. i Oyebode, F. (2004) "Poverty, social inequality and mental health". *Advances in Psychiatric Treatment*, vol. 10, p. 216-224.
- Navarro, V.; Benach, J. i la Comisión Científica de Estudios de las Desigualdades Sociales en Salud en España (1996). *Las desigualdades sociales en salud en España*. Madrid: Ministerio de Sanitat i Consum i The Johns Hopkins University.
- Paugam, Serge (2007). *Las formas elementales de la pobreza*. Alianza Editorial.
- Reynolds, J. R. i Ross, C. E. (1990). "Social Stratification and Health: Education's Benefit beyond Economic Status and Social Origins". *Social Problems*, vol. 45 (2).
- Rodríguez, M. i Stoyanova, A. (2004). "La influencia del tipo de seguro y la educación en los patrones de utilización de los servicios sanitarios". *Gaceta Sanitaria*, núm. 18 (supl. 1), p. 102-111.
- Santana, P. (2000). "Poverty, social exclusion and health in Portugal". *Social Science and Medicine*, núm. 55.
- Sarasa, Sebastià i Sales Campos, Albert (2009), "Una propuesta de análisis de la exclusión social a lo largo del ciclo vital" a Navarro, Vicenç (2009), *La situación social en España III*, Fundación Largo Caballero i Ed. Biblioteca Nueva. Madrid.
- Sarasa, Sebastià i Sales Campos, Albert (2009), *Itineraris i factors d'exclusió social*. Ajuntament de Barcelona, Síndica de Greuges i Fundació "la Caixa". ISBN: 978-84-9850-158-2. Barcelona. (Disponible en línia a [http://www.bcn.es/sindica-degreuges/pdf/ESTUDI\\_Itineraris\\_i\\_factors\\_d\\_exclusio\\_social.pdf](http://www.bcn.es/sindica-degreuges/pdf/ESTUDI_Itineraris_i_factors_d_exclusio_social.pdf))
- Shindler, H. S i Coley, R. L (2007) "A Qualitative Study of Homeless Fathers: Exploring Parenting and Gender Role Transitions". *Family Relations*, 56, p. 40-51.
- Uribe, Joan i Alonso, Sara (2009). *Les persones en situació de sense llar de Barcelona: perfils, estat de salut i atenció sanitària*. Fundació Jaume Bofill.
- Wilkinson, R. G. (1996). *Unhealthy Societies: The Afflictions of Inequality*. Londres: Routledge.

En col·laboració amb:



**Obra Social "la Caixa"**