

Bajo un cielo abierto

Boletín del Observatorio del fenómeno
del sinhogarismo en Pamplona

nº5 2021



Ayuntamiento de
Pamplona

Iruñeko
Udala



FUNDACIÓN
Xilema

INTRODUCCIÓN

El impacto de la COVID-19 en las personas sin hogar

Un año y medio después de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2020 elevara la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional, en este observatorio analizamos el impacto que el virus y las medidas adoptadas para frenar la pandemia han tenido sobre las personas sin hogar. Partimos del hecho de que la pandemia ha afectado en mayor o menor medida a una amplia mayoría de personas a nivel mundial, y tras este tiempo, sigue estando presente en nuestras vidas. Tanto el virus COVID-19, como las medidas adoptadas para hacer frente a esta emergencia sanitaria, han supuesto cambios en nuestras vidas a nivel de sociedad y a nivel individual en cuanto a la salud, la economía, en la movilidad de las personas, en el acceso a los servicios, en el empleo, etc. Durante este tiempo ha cambiado, en cierta medida, la forma en la que vivimos y en la que nos relacionamos dentro de la sociedad, siendo condicionada por dos elementos claves: el distanciamiento social y el aislamiento. Si el ser humano es social por naturaleza, esta pandemia va a incidir justamente en lo relacional, pidiéndose el distanciamiento social entre las personas y por ende, la búsqueda de nuevas formas de establecer las relaciones sociales.

Pero esta pandemia no ha afectado a todas las personas por igual, sino que la repercusión ha sido mayor para aquellas en cuyo punto de partida la vulnerabilidad y el riesgo de exclusión estaban presentes. Hablamos de una población que previo a la pandemia se encontraba en una situación de pobreza y con algún factor de riesgo que acentuaba la problemática que vive. Un punto de partida sobre el que impacta un factor externo, un virus de

tipo coronavirus como es el COVID-19, repercutiendo directamente sobre sus vidas, bien sea por el propio contagio del virus o como consecuencia de las medidas adoptadas.

En este sentido, si pensamos en aquella población cuyo nivel de vulnerabilidad y exclusión es mayor, encontramos que las personas sin hogar que viven en la calle, en albergues o en refugios temporales, son uno de los colectivos sobre el que la pandemia produce una mayor exposición y desprotección.

Así, uno de los primeros problemas que surgieron y a los que se han tenido que enfrentar estas personas ha sido la propia dificultad para poder cumplir con las medidas de protección marcadas por los distintos estados y dirigidas a la población en general. El propio lema “quédate en casa” como medida de autoprotección, en sí mismo fue uno de los grandes problemas con los que se encontraron las personas sin hogar, ya que no disponían de una casa en la que poder quedarse y buscar refugio. Una autoprotección que no podían cumplir y un lugar “la calle” en la que a partir de este momento ya no podían estar. Esta llamada al confinamiento de la población supuso por otro lado la visibilización del problema al que debían enfrentarse las personas sin hogar que era la falta de alojamiento, junto al cierre de algunos de los servicios que hasta el momento podían utilizar, como fueron los aseos, comedores, roperos, etc.

Es por ello que el confinamiento ha dejado muy visibles a las personas sin hogar. A través de los medios de comunicación, el sinhogarismo se tornó noticia y la población se hizo eco del problema. Situación que, por otro lado,

hasta este momento había estado presente en mayor o menor medida en nuestras ciudades pasando más o menos desapercibida y hasta cierto punto “normalizada” entre la sociedad. Pero en este momento la urgencia por sacar a estas personas de las calles y proporcionarles una alternativa de alojamiento hizo que el sinhogarismo estuviera entre las actuaciones prioritarias de las administraciones. Así, a través de las noticias pudimos ver cómo la exclusión más severa adoptaba una nueva forma de problema y se convertía en un problema social, un problema que por el “bien común” requería de una respuesta inmediata para sacar a estas personas de las calles y alojarlas en espacios habitacionales. Con mayor o menor rapidez, cada país comenzó a desarrollar distintas estrategias y medidas con los recursos disponibles. La pandemia ha venido así a confirmar que la vivienda es un determinante social. Como Leilani Farha declaró “la vivienda se ha convertido en la primera línea de defensa frente al brote de COVID-19”¹.

Si vemos lo ocurrido con la pandemia en términos de oportunidad, debemos pensar que estamos ante la ocasión para seguir trabajando y construyendo políticas y estrategias que permitan erradicar el sinhogarismo. Debemos pensar en la dimensión más global del problema, analizar las estrategias adoptadas por los distintos países y establecer las políticas que mejor se ajusten para conseguir acabar con el sinhogarismo. Este es un momento en el que debemos seguir trabajando en términos de oportunidad, buscando repensar sobre la situación vivida y sobre el futuro como sociedad.

Pero antes de entrar a analizar algunas de las consecuencias del COVID-19 sobre las personas sin hogar nos parece importante el pararnos a reflexionar sobre la situación del sinhogarismo en cuanto a tendencia en la última década, entendiéndolo como el contexto sobre el que impacta la pandemia.

Siguiendo la estructura de los anteriores observatorios, comenzaremos desarrollando el tema a nivel internacional, posteriormente lo analizaremos a nivel estatal y concluiremos con el nivel local.

No queremos terminar esta introducción sin agradecer a las personas, colectivos e instituciones que han hecho posible la realización de este quinto boletín: al Área de Servicios Sociales, Acción Comunitaria y Deporte del Ayuntamiento de Pamplona, de la que depende administrativamente el Servicio Municipal de Atención a Personas sin Hogar de Pamplona y que nos ha facilitado el acceso a los datos; a Fundación Xilema, como gestora del servicio y en especial a su directora general, Idoia Urzainqui; al coordinador del servicio, Rubén Unanua y a todos y todas las profesionales del servicio; a los dos alumnos en prácticas, uno del grado en Sociología de la UPNA y el otro del grado en Educación Social de la Universidad de Burgos en Fundación Xilema durante la elaboración de este boletín; al departamento de Comunicación de Fundación Xilema; al equipo de Conocimiento de Fundación Xilema y a FEANTSA², que nos ha facilitado el acceso a sus bases de datos y nos ha asesorado para acercarnos a la información de los países de la Unión Europea.

Sin más dilación, comenzamos analizando el sinhogarismo en el nivel internacional.

¹ **Leilani Farha** es ex-relatora sobre el derecho a una vivienda adecuada de las Naciones Unidas.

<https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25727&LangID=S>

² **FEANTSA**. Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabajan con las personas sin hogar

NIVEL INTERNACIONAL

En este epígrafe nos aproximamos a analizar la tendencia del sinhogarismo en algunos países de Europa y Estados Unidos. Como fuentes de información trabajamos principalmente con los datos recogidos en la Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabaja con personas sin hogar (FEANTSA), la Red Europea de Política Social (ESPN) de la Comisión Europea y la National Alliance to End Homelessness (NAEH). Intentaremos cuantificar el alcance y la dimensión del sinhogarismo en algunos países durante estos últimos años, y posteriormente analizaremos el impacto del COVID-19 y algunas de las estrategias llevadas a cabo para hacerle frente y atender a esta población en este primer año de emergencia sanitaria.

Al igual que hicimos en los anteriores observatorios, en esta ocasión también partimos del hecho de que la población sin hogar es un grupo invisibilizado y difícil de cuantificar. Esto se debe principalmente a dos razones, por un lado se trata de una población sujeta a una invisibilidad social, y por otro, debemos de tener en cuenta el distinto alcance que cada país establece respecto a la cuantificación del sinhogarismo. En este sentido, desde el Observatorio Europeo sobre las Personas sin Hogar que auspicia FEANTSA se formuló en 2005 una tipología europea denominada Ethos (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion) que sirve de referencia y cubre todas aquellas situaciones del sinhogarismo y de la exclusión residencial, facilitando la comprensión y medición del sinhogarismo en Europa. En 2017 se rediseña la tipología en la ETHOS Light¹, una versión más visual que busca con-

sensuar los datos estadísticos, puesto que el hecho de que los países tengan distintos criterios de medición conlleva a que realmente midan cosas diferentes.

De manera que los datos que aquí presentamos son más estimaciones y aproximaciones que nos dan cuenta de las tendencias en el sinhogarismo a lo largo de los años. En este sentido, a nivel global el número de personas sin hogar es un dato desconocido. Naciones Unidas estima que no menos de 150 millones de personas (alrededor del 2% de la población) vive sin hogar en todo el mundo. Algunas aproximaciones estiman algunas cifras, tanto para las personas sin hogar, como para los hogares en situación de exclusión grave. Por ejemplo, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)² considera que en los 35 países de los que se dispone de datos, 1,9 millones de personas no tienen hogar. Teniendo en cuenta que esta cifra solo tiene en consideración a esos 35 países y que además no existe una definición común de persona sin hogar, lo más seguro es que esta cifra esté subestimada y su alcance sea mayor. En el sexto informe de Exclusión Residencial en Europa de FEANTSA y la Fundación Abbé Pierre se apunta que solo en Europa alrededor de 8.500.000 hogares viven en situación de exclusión con riesgo de perder su vivienda o alojamiento.

Analizando la evolución y tendencia del sinhogarismo a lo largo de los últimos años se constata un aumento significativo en el número de personas que no tienen hogar prácticamente

1 Feantsa. Ethos Light. European typology of homelessness and housing exclusion.
<https://www.feantsa.org>

2 OECD (2020), *Better data and policies to fight homelessness in the OECD*, Policy Brief on Affordable Housing, OECD, Paris, <http://oe.cd/homelessness-2020>.

en todos los países y referencias consultadas. Todas ellas muestran un aumento del sinhogarismo, consecuencia de distintas circunstancias y en muchos casos favorecido por el anterior contexto de crisis económica de 2008 que sentó las bases de dicha situación.

A continuación, analizamos esta tendencia del sinhogarismo en la última década en algunos países de Europa y en Estados Unidos.

Las personas sin hogar en Europa

El Observatorio Europeo de Sinhogarismo (EOH) de la Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabaja con Personas Sin Hogar (FEANTSA) publicó a finales de 2014 un documento donde se estimaban las cifras y tendencias del sinhogarismo en la Unión Europea³. En ese momento se ponía de manifiesto un aumento en el nivel de sinhogarismo durante el periodo de crisis, afectando a todos los países de la Unión Europea a excepción de Finlandia. En esta ocasión, nuevamente la distinta concepción y definición de la propia categoría de persona sin hogar que tiene cada país, dificultó la cuantificación del colectivo al nivel de la Unión Europea. En el documento podemos encontrar tanto datos relativos al porcentaje de representatividad de las personas sin hogar sobre cada país, como las tendencias del sinhogarismo en una franja de años. Desarrollamos ambas cuestiones muy brevemente.

Con respecto al porcentaje de representación de las personas sin hogar sobre cada uno de los países, en el caso de Dinamarca y Finlandia, el 0,1% de la población fue considerada como sin hogar en algún momento (en estos países se utilizó una definición bastante amplia de persona sin hogar siguiendo la tipología ETHOS Light). En la República Checa la población sin hogar supuso un 0,3%, en Francia un 0,24%, en Alemania entre el 0,35% anual y un 0,11% en un momento concreto, en Italia el 0,2%, en los Países Bajos el 0,16% (en este caso pese a tener un bajo porcentaje el rango de categorías utilizadas es menor a la de Dinamarca y Finlandia). El caso de Irlanda

y España son los países con los niveles de sinhogarismo más bajos con un 0,05%, aunque en estos casos no se incluyeron algunas de las categorías ETHOS Light.

Si en lugar de acercarnos al sinhogarismo en términos de representatividad nos fijamos en la tendencia en esos años, las cifras muestran una tendencia al alza. Tan solo en Finlandia se informó de una disminución en el nivel de sinhogarismo. Por su parte, Francia estimó un aumento de hasta un 50% entre 2001 y 2011. Dinamarca aumentó un 16% entre 2009 y 2013. Países Bajos un 17% entre 2010 y 2012. Alemania un 21%, Suecia un 29% y Reino Unido según los recuentos y estimaciones de calle se estimó un aumento del 37% entre 2012 y 2013. Entre los motivos de dicho aumento, en el Observatorio se destaca la pérdida de vivienda, los problemas de acceso a la misma, el desempleo, especialmente el juvenil, los recortes en ayudas sociales y los obstáculos para acceder a servicios sociales y de salud.

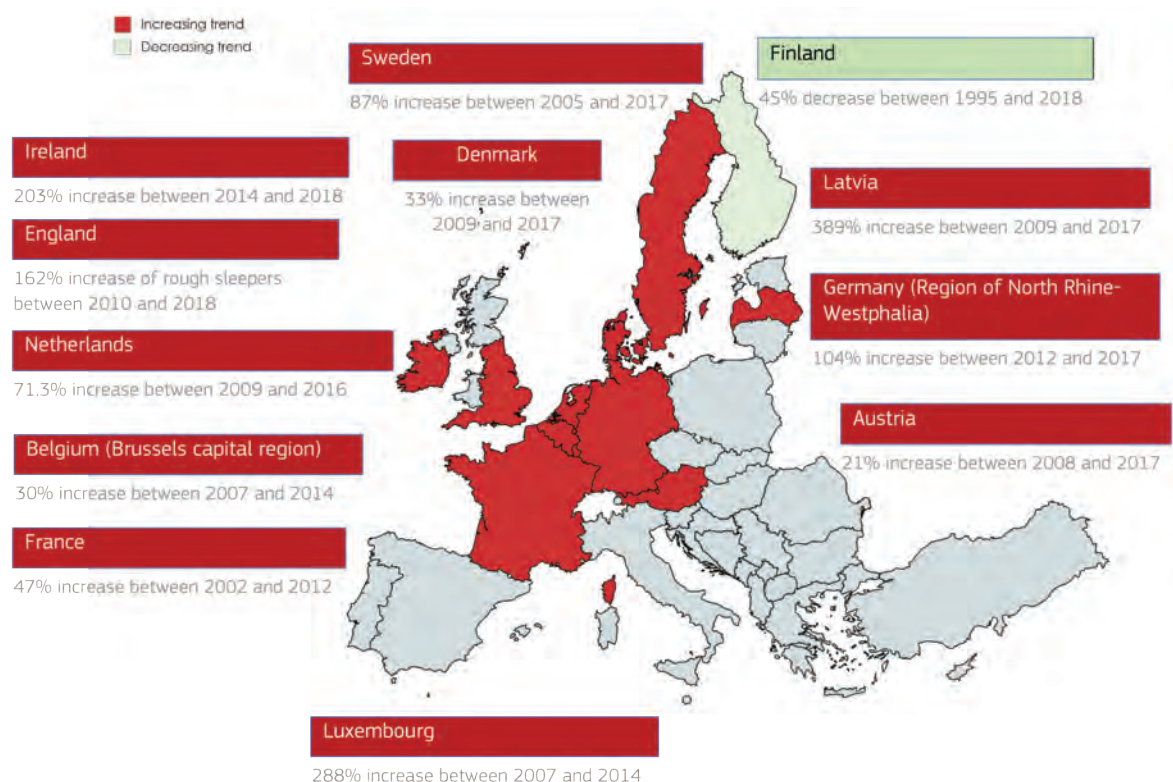
En el Quinto Informe Anual sobre Exclusión Residencial en Europa de la Fundación Abbé Pierre y FEANTSA⁴ se estima que en una sola noche del 2019 en la Unión Europea un mínimo de 700.000 personas se enfrentan a la falta de vivienda durmiendo a la calle, en lugares de emergencia o en alojamientos temporales. Lo que supone un aumento del 70% en un espacio de diez años.

Por países, atendiendo a los datos recogidos en el informe de la Red Europea de Política Social (ESPN) de la Comisión Europea de 2019⁵, se estima un aumento en el número de personas sin hogar entre el 16% y el 389% en la última década, siendo Finlandia el único país que informa de una reducción significativa. Presentamos de forma gráfica la variación en el número de personas sin hogar.

3 Volker Busch-Geertsema, Lars Benjaminsen, Maša Filipovič Hrast, Nicholas Pleace. (2014). *Extent and Profile of Homelessness in European Member States EOH Comparative Studies on Homelessness. A Statistical Update*. European Observatory on Homelessness. Brussels.

4 Fundación Abbé Pierre y FEANTSA. (2020). Fifth overview of housing exclusion in Europe 2020. <https://www.feantsa.org/en/news/2020/07/23/fifth-overview-of-housing-exclusion-in-europe-2020>

5 European Social Policy Network (ESPN). (2019). *Fighting homelessness and housing exclusion in Europe. A study of national policies*. Brussels.



Fuente: European Social Policy Network (ESPN)

Un estudio realizado por Eurostat en el que participaron Bélgica, Bulgaria, Alemania, Dinamarca, Grecia, España, Hungría, Irlanda, Malta, Portugal, Rumania, Eslovaquia, Reino Unido, Albania y Suiza trató de obtener una visión general de la magnitud del sinhogarismo. Los resultados muestran como un 4% de las personas manifestó haber estado en situación de sinhogarismo al menos una vez en su vida, un 3% haber vivido temporalmente con familiares y un 1% haber dormido en la calle o en alojamientos de emergencia o temporales. La mayoría permanece en esta situación menos de doce meses, sin embargo, casi una cuarta parte indica mantenerse en esta situación por un tiempo superior a los doce meses, siendo más predominante este hecho en Bulgaria, Eslovaquia y España⁶.

Una tendencia al alza la del sinhogarismo que sigue creciendo y va diversificando su perfil clásico de hombre adulto con la entrada de nuevos perfiles, como son mujeres, jóvenes, ancianos y menores. Y como consecuencia y de forma paralela encontramos también un au-

mento significativo en el número de plazas en los alojamientos temporales de emergencia.

“ En 2020 se estima que más de medio millón de personas se encuentra en situación de sinhogarismo en Estados Unidos ”

Las personas sin hogar en Estados Unidos

En Estados Unidos hay un aumento en el número de personas sin hogar por cuarto año consecutivo en todo el país. En 2020 se estima que más de medio millón de personas se encuentra en situación de sinhogarismo, según los datos recogidos en la Evaluación anual de personas sin hogar del Departamento de

6 **Fundación Abbé Pierre y FEANTSA.** (2021). *Sixth overview of housing exclusion in Europe 2021*. https://www.fondation-abbe-pierre.fr/documents/pdf/rapport_europe_2021_gb.pdf

Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD)⁷. Concretamente, en el recuento de una sola noche realizado en el mes de enero, aproximadamente 580.000 personas en los Estados Unidos se encontraban sin hogar, viviendo en la calle o en refugios o programas de emergencias. De ellas, el 61% se encontraba alojado en refugios o albergues y casi cuatro de cada diez (39%) en lugares desprotegidos como la calle, edificios abandonados o lugares no habitables o aptos. Esta cifra supone un aumento del 2% desde 2019 y de un 5,5% respecto al 2016, momento en el que se registra el menor número de personas sin hogar desde el comienzo de los recuentos.

“Aumenta el número de personas sin hogar por cuarto año consecutivo. El 70% de las personas sin hogar corresponde a personas individuales, siendo el 30% restante representado por familias”

EXHIBIT 1.1: PIT Estimates of People Experiencing Homelessness
By Sheltered Status, 2007–2020



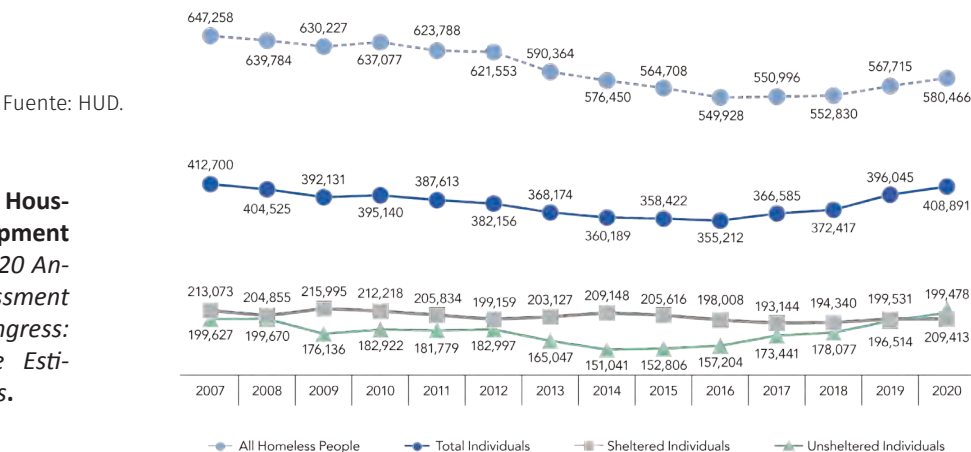
Fuente: HUD.

El gráfico muestra la estimación de personas sin hogar, tanto de personas individuales, como de familias, que sufren la falta de vivienda en el momento concreto en el que se hace el recuento. Se observa que tras un descenso entre el 2007 y 2016, a partir del 2017 se produce un incremento continuado. Este aumento de la falta de vivienda se debe en gran parte al aumento en el número de personas sin hogar de California y a la falta de vivienda en general. Continua la Costa Oeste registrando un gran número de personas sin hogar, concretamente California sigue encabezando el listado de estados y que representa al 28% del total de los Estados Unidos. En California, este alto número de personas sin hogar puede deberse a los altos costes de la vivienda donde las personas

pese a trabajar no llegan a tener dinero suficiente para hacer frente a los alquileres. Estos “trabajadores/as sin hogar” son personas que trabajan y duermen en las calles, refugios o en sus coches. Le sigue Nueva York con un 16% y Florida y Texas con un 5% respectivamente.

Como antes indicábamos, estos datos corresponden tanto a personas individuales como a familias, representando las personas individuales al 70% y las familias al 30% restante. La cifra de personas sin hogar individuales alcanzó las 408.891 personas y por primera vez, el número de personas “desprotegidas” en calle o espacios no habitables fue mayor que el de las personas que se alojaban en albergues o refugios (51% frente al 49%).

EXHIBIT 2.1: PIT Estimates of Individuals Experiencing Homelessness
By Sheltered Status, 2007–2020



Fuente: HUD.

7 U.S. Department of Housing and Urban Development (HUD). (2021). *The 2020 Annual Homeless Assessment Report (AHAR) to Congress: PART 1 Point-in-Time Estimates of Homelessness*.

Este incremento en el número de personas sin hogar ha sido impulsado por el aumento de las personas “desprotegidas” que se encuentran durmiendo en la calle o en lugares no habitables, que mantiene un aumento continuado a lo largo de los seis últimos años; mientras que el número de personas sin hogar que se denominan como “protegidas”, que son aquellas que se alojan en albergues y/o refugios, permaneció prácticamente sin cambios. De manera que además de un aumento en el número de personas sin hogar, encontramos un empeoramiento de la situación de desprotección en la que se encuentran.

Estas cifras en el número de personas sin hogar individuales se acercan mucho a las registradas en el 2007, pero en esta ocasión el número de personas “desprotegidas” es mayor que las que hubo en ese momento. Es significativo también el hecho de que más de una cuarta parte de las personas presenta un patrón de sinhogarismo crónico de largos periodos de tiempo.

Por último y como cierre a este apartado, debemos de tener en cuenta que todos los datos que hemos presentado hasta el momento son previos a la pandemia. A futuro habrá que estudiar la repercusión que las consecuencias sanitarias y económicas de esta crisis sanitaria tienen sobre el número de personas sin hogar.

Impacto de la COVID-19 en las personas sin hogar

Como hemos comentado en la introducción, las personas sin hogar constituyen un grupo especialmente vulnerable frente al COVID-19. Las razones son varias, veremos a continuación algunas de ellas. Por un lado, **la falta de vivienda** supone que estas personas vivan en la calle, en lugares inadecuados, no habitables, en alojamientos temporales o albergues, lugares donde el cumplimiento y aplicación de las medidas para frenar el COVID-19 pueden verse comprometidos. Unido a ello, **el cierre de muchos de los recursos de apoyo** utilizados por estas personas como son los aseos públicos, comedores sociales, servicios de atención, roperos, etc. han puesto en entredicho la propia manutención e higiene de estas personas. Una situación que podría suponer que el riesgo de contagio y de transmisión de la enfermedad aumentase en esta población. Si

al mayor riesgo de transmisión se le une el hecho de que estas personas suelen presentar **un estado de salud físico más deteriorado** que el resto de la población, encontramos que estas personas cuentan con mayores factores de riesgo para enfermar más gravemente por COVID-19. Como apuntamos en el observatorio dedicado a la salud⁸, las personas que permanecen largos periodos de tiempo sin hogar suelen sufrir problemas de salud subyacentes, con enfermedades de tipo respiratorio, hipertensión, asma, diabetes, enfermedades cardíacas, obesidad, cáncer y comorbilidades. En muchas ocasiones, el propio estado de salud agrava la situación que viven ante la dificultad para hacer frente a las necesidades específicas que su salud requiere, como son las de alimentación y toma de medicamentos. Un estado de salud que además podría llegar a agravarse en caso de infección por COVID-19 y derivar en un aumento de la mortalidad; a lo que se le une la escasez de recursos y una mayor dificultad de acceso como consecuencia de la pandemia. Es por todas estas cuestiones por las que se considera que las personas sin hogar son un grupo susceptible a la infección por COVID-19.

Estamos así ante un grupo de personas que a priori, tienen más posibilidades de contagiarse y presentar una evolución de la enfermedad más agravada que el resto de la población. Si además tenemos en cuenta que estas personas pueden presentar **dificultades para acceder a la atención médica**, centros de salud y hospitales, todo ello hace que estas personas se enfrenten a la situación de pandemia desde una situación de vulnerabilidad y desigualdad.

Esta posible mayor transmisión de la enfermedad junto a las dificultades que presentan, hacen de las personas sin hogar un grupo prioritario al que se debe atender, razón por la que en muchos países se adoptaron medidas de alojamiento de emergencia considerándola como una de las prioridades del momento. Se debía proporcionar alojamiento para prevenir el contagio, aislar a las personas con sintomatología COVID-19, cumplir y aplicar las medidas de distanciamiento propuestas (lo que presentaba una mayor dificultad para aquellos centros o recursos con alta concentración de personas), a la vez que se dotaba de equipamiento de seguridad (EPIS) a las personas que les atendían.

⁸ **Fundación Xilema.** (2014). *La salud de las Personas sin Hogar a estudio*. <https://www.xilema.org/doc/Observatorio2014.pdf>

A lo largo de este primer año desde el comienzo de la pandemia encontramos algunos estudios que de forma inicial hablan de los primeros impactos y consecuencias que el COVID-19 podría llegar a tener sobre las personas sin hogar. Consideramos que todavía no ha transcurrido un periodo de tiempo lo suficientemente amplio como para poder valorar la magnitud y los efectos a largo plazo de lo que esta enfermedad ha supuesto para las personas sin hogar, puesto que además, tras este primer año todavía estamos inmersos en la situación de pandemia y no existe un horizonte claro de su final. Pese a ello, recogemos algunas de las aproximaciones que se han realizado y que nos dan muestras del impacto del COVID-19 en este colectivo.

Comenzando por **Estados Unidos** y de la mano de uno de los primeros estudios realizado en marzo del 2020 por las universidades de Pennsylvania, Boston y California⁹, a modo de estimación realizó una aproximación de lo que podría llegar a impactar el COVID-19 sobre las personas sin hogar. En este primer momento se previó que esta enfermedad tendría una rápida transmisión entre las personas sin hogar y en los centros que los atienden, consecuencia del acceso inadecuado que estas personas tienen a la higiene y a la dificultad para detectar y aislar precozmente a los casos positivos. En este sentido y sin tener claros los parámetros de transmisión del virus, se plantean una serie de posibles escenarios que parten de la alta susceptibilidad de estas personas a la infección, hospitalización y mortalidad, como consecuencia del deterioro físico y mental muchas veces presentes en estas personas, que actuarían como factores de riesgo ante esta enfermedad. En base a este deterioro físico o envejecimiento prematuro se estimó que las personas sin hogar infectadas tendrían más probabilidades que el resto de la población de ser hospitalizadas, de requerir cuidados críticos y serían más propensas a morir. Se temió así que esta nueva enfermedad pudiera hacer un mayor estrago dentro de un colectivo ya de por sí vulnerable.

A lo largo de este tiempo de pandemia, la situación de las personas sin hogar en los Es-

“ Hasta la pandemia, los centros o albergues colectivos han sido la solución más utilizada para atender a las personas sin hogar, pero en el contexto actual los espacios con una alta concentración de personas cuentan con una mayor dificultad para frenar la transmisión del virus ”

tados Unidos es paralela a la situación vivida en Europa, con una variedad de respuestas y un futuro incierto. La diferencia principal que se encuentra en Estados Unidos es el hecho de que anteriormente a la crisis sanitaria por el COVID-19 ya existieran algunos problemas en relación a las personas sin hogar, como son el aumento significativo del número de casos de sinhogarismo en los últimos años, especialmente en la costa oeste, con una mayor concentración de personas en edades avanzadas y un estado de salud deteriorado que provoca un envejecimiento prematuro en esta población. Lo que supone que en torno al 40% y el 60% de la población sin hogar de Estados Unidos pudiera ser considerada de alto riesgo frente al COVID-19¹⁰.

A lo largo del 2020, la National Alliance to End Homelessness (NAEH)¹¹ ha realizado un seguimiento de la situación de las personas sin hogar y de los centros que les atienden a través de encuestas y entrevistas a las agencias locales de coordinación. En la primera de las encuestas realizada a las 4-6 semanas, los resultados muestran cómo el recuento de

9 **Dennis P Culhane, Dan Treglia, Kenneth Steif, Randall Kuhn, et al.** (2020). *Estimated Emergency and Observational / Quarantine Capacity Need for the US Homeless Population Related to COVID-19 Exposure by County; Projected Hospitalizations, Intensive Care Units and Mortality*. http://works.bepress.com/dennis_culhane/237/

10 **Dennis P Culhane.** (2020). Webinar: Covid19 and homelessness. Feantsa.

11 **Eric Rice, Dan Treglia, Dennis P Culhane, Joy Moses, et al..** “Community-level Responses of Homelessness Assistance Programs to COVID-19: Data from May 2020” (2020). Available at: http://works.bepress.com/dennis_culhane/246/

casos de COVID-19 en los centros se basó principalmente en estimaciones, siendo los casos sintomáticos mucho mayores a los casos confirmados mediante pruebas, lo que da idea de la dificultad de acceso a las pruebas de COVID-19 en este momento. A nivel de alojamiento, la respuesta temprana fue la creación de más de 1.500 viviendas permanentes, más de 2.000 nuevas camas en los centros para personas sin hogar y 7.000 plazas en habitaciones de hoteles o moteles. Sin embargo, posiblemente la mayoría de las personas sin hogar permanecieron durante este tiempo en centros, albergues colectivos y en lugares desprotegidos, siendo el acceso a hoteles/moteles utilizados por un pequeño porcentaje de personas.

Hasta la pandemia, los centros o albergues colectivos han sido la solución más utilizada para atender a las personas sin hogar, pero en un contexto como el actual donde el distanciamiento y el aislamiento son medidas preventivas para evitar la propagación del virus, los espacios con una alta concentración de personas son lugares con una mayor dificultad para frenar la transmisión del virus. Un estudio del National Homelessness Law Center señala como en los EE.UU la mayoría de los albergues están extremadamente abarrotados, lo que hace prácticamente imposible el autoaislamiento. En ellos, las personas comparten espacios comunes para comer, dormir y asearse, lo que favorece la propagación del virus, y además, en la mayoría no se realizan pruebas exhaustivas en la admisión, no pudiéndose así separar de una forma segura a las personas infectadas de las que no lo están¹². Junto a los albergues, uno de los recursos más utilizados durante este primer año ha sido el alojamiento en habitaciones individuales en hoteles y moteles, que han sido utilizados principalmente para alojar a las personas de alto riesgo y a los casos positivos en COVID-19. Esta es una medida que resuelve el problema de una forma puntual, pero que una vez terminado el aislamiento o el confinamiento devuelve a muchas de las personas a su anterior situación, centros, albergues colectivos o a la calle. Otra de las respuestas ha sido la ampliación de las viviendas permanentes, que tras este primer año son consideradas como prioritarias y la medida más eficaz para responder a la situa-

ción que viven las personas sin hogar.

En relación a la desigualdad racial y étnica, si antes de la pandemia se evidenciaba una desproporcionalidad en la falta de vivienda entre personas negras, latinas y blancas, la pandemia mantiene esta disparidad entre las personas sin hogar. El COVID-19 impacta especialmente entre las comunidades negras y latinas con mayores tasas de infección, lo que guarda relación con el tipo de viviendas (hacinamiento), la pobreza y el racismo.

En relación a los centros de atención uno de los grandes problemas señalados en la encuesta de la NAEH ha sido la escasez de profesionales para atender a las personas sin hogar durante este año, lo que ha sido demandado por los centros como una prioridad. Entre los problemas a los que el personal ha tenido que hacer frente a lo largo del año está la escasez de equipos de protección, el aumento del estrés y de las responsabilidades, el desgaste psicológico y el miedo a contraer el virus.

Con respecto al nivel de detección de los casos positivos de COVID-19, durante este primer año de pandemia no ha existido una estrategia coordinada para la realización de las pruebas y reporte de los datos, en muchas ocasiones más centrada en las personas sintomáticas que en las asintomáticas. Esto podría explicar cómo en la encuesta de noviembre de la NAEH se informaba de que un 12% de los casos positivos dieron lugar a hospitalizaciones, siendo la detección realizada posiblemente cuando las personas ya estaban gravemente enfermas. Pese a ello, en términos generales, el nivel de contagio de la enfermedad entre las personas sin hogar ha sido más bajo a lo esperado al comienzo de la pandemia. Se han dado algunos brotes en algunos albergues, desarrollando la enfermedad en la mayoría de los casos de forma asintomática. Ejemplo de ello es un estudio realizado en un refugio de Boston donde se hicieron pruebas PCR a todas las personas residentes, dando un resultado positivo el 36%, de los que el 87,8% fueron asintomáticos¹³. Lo que fue calificado como un hallazgo extraño y pone en entredicho el cribado de síntomas en los centros, que no permite detectar adecuadamente el alcance de la transmisión del virus.

12 The National Homelessness Law Center. (2020). *A death sentence: Violations of the right to adequate housing during covid-19 in the united states*. <https://nlchp.org/wp-content/uploads/2020/10/2020.06.19-US-Right-to-Housing-COVID.pdf>

13 Baggett TP, Keyes H, Sporn N, Gaeta JM. Prevalence of SARS-CoV-2 Infection in Residents of a Large Homeless Shelter in Boston. *JAMA*. 2020; 323(21): 2191–2192. doi:10.1001/jama.2020.6887

Parece ser que las consecuencias del covid-19 entre la población sin hogar han sido menores a las predichas inicialmente. Las estadísticas muestran una tasa de infección entre las personas sin hogar más baja que lo que se podía esperar y en muchos de los casos se desarrolla la enfermedad de un modo asintomático. Hay varias hipótesis en este sentido que tratan de explicar la baja tasa de infección. En primer lugar podría ser que los distintos programas y medidas aplicadas, entre ellos el sistema de hoteles/moteles, estén dando buenos resultados y estén consiguiendo frenar el contagio. Otra hipótesis apunta al hecho de que estas personas al vivir mayoritariamente en el exterior, al aire libre, hace que el nivel de transmisión de la enfermedad sea menor. A lo que se le une una tercera hipótesis que nos habla de cómo el propio aislamiento y distanciamiento social al que suelen estar sometidas estas personas puede que esté frenando la transmisión de la enfermedad, “una especie de ventaja perversa contra el virus”. Como señaló el profesor Randall Kuhn “el distanciamiento social es lo que todo el mundo hace con las personas sin hogar”¹⁴.

Las consecuencias del virus en la población sin hogar que vive en la calle o en campamentos callejeros también ha sido más halagüeña a la esperada en lo que al contagio del virus se refiere. Como ejemplo, en el condado de Los Ángeles, tan solo un 19% de los brotes de COVID-19 entre las personas sin hogar se dio en campamentos, afectando a un 11% de los casos¹⁵. Sin embargo, y pese a que desde los centros de control de enfermedades se emitieron unas directrices donde se recomendaba que no se dispersaran los campamentos de personas sin hogar y se les proporcionara el acceso a servicios de higiene, en algunas jurisdicciones se han seguido realizando desalojos forzados.

Esta aparente resistencia de las personas sin hogar ante la pandemia ha confundido a investigadores/as que buscan las posibles causas que den respuesta a esta situación. Una cuarta hipótesis puede arrojar algo más de luz a dicha situación y se aleja de este escenario halagüeño. Contempla como dicha situación

puede ser explicada nuevamente por el hecho de que las personas sin hogar se encuentran en una situación de invisibilización, que llega al punto de que no se sepa con certeza el alcance que esta enfermedad está teniendo. En un artículo publicado por el profesor Randall Kuhn se señala cómo estas personas “no solo son marginadas en la vida, sino también en la muerte, siendo víctimas invisibles del covid-19”¹⁶. No se sabe con certeza cuántas personas sin hogar han muerto. Los registros oficiales arrojan la cifra de 373 muertes por covid-19 en el conjunto de los EEUU, unos datos llamativamente bajos. Sin embargo, las muertes entre las personas sin hogar aumentaron desde el comienzo de la pandemia, aunque no son atribuidas oficialmente al covid-19.

El futuro es incierto, pero es posible que la pandemia pueda traer un aumento en el número de personas sin hogar. Un estudio reciente del Economic Roundtable¹⁷ señala que si la situación económica del país entrara en recesión, la pérdida de empleo y la falta de vivienda provocaría un aumento paulatino en el número de personas sin hogar que podría llegar a duplicarse en los próximos cuatro años. Algo de esperanza trae una reciente orden judicial que ordena que a todas las personas sin hogar de Skid Row en Los Ángeles se les deba ofertar algún tipo de vivienda o refugio para este otoño¹⁸.

En Europa comenzaron a darse los primeros casos de COVID-19 entre febrero y marzo de 2020 y en pocas semanas aumentaron de forma exponencial. Mientras el virus se afianzaba, los gobiernos se esforzaban por dar respuesta a la crisis. Italia fue el primer país de Europa donde dado el elevado número de casos de COVID-19 se pusieron en marcha las primeras medidas y restricciones para intentar poner freno a la transmisión de la enfermedad. Como hemos indicado en la introducción, las directrices en materia de sanidad extendidas en toda Europa giraron principalmente sobre

14 Los Angeles time. (Aug. 21, 2020). Have L.A.’s homeless people dodged a COVID-19 catastrophe? <https://www.latimes.com/california/story/2020-08-21/why-has-covid-spared-l-a-homeless-people>

15 Id.

16 STAT. (March 11, 2021). People who are Homeless are Invisible Victims of Covid-19. <https://www.statnews.com/2021/03/11/the-uncounted-people-who-are-homeless-are-invisible-victims-of-covid-19/>

17 Economic Roundtable. (January 11, 2021). Locked Out. Unemployment and Homelessness in the Covid Economy. <https://economicrt.org/publication/locked-out/>

18 La Alliance for Human Rights, et al. v. City of Los Angeles, et al. (2:20-cv-02291)

la idea del hogar como el lugar para poder aislarse socialmente y prevenir así el contagio. Los distintos grados de confinamiento de cada país hicieron que se visibilizara de manera involuntaria el problema de las personas que no tienen hogar, aquellas que dormían en la calle, en lugares no habitables o en albergues, a las que se le sumó la dificultad añadida del cierre de los servicios de apoyo que normalmente utilizan para alimentarse, para la higiene, el aseo y servicios generales.

En realidad ningún país europeo estaba preparado para hacer frente a una pandemia como la que estamos viviendo, y menos aún para atender a las personas sin hogar en este contexto. La respuesta urgente de los gobiernos y de las administraciones, en un intento de proteger a las personas sin hogar, puede ser que haya conseguido disminuir las consecuencias de transmisión y contagio en esta población y, pese a que muchas de estas medidas han sido temporales, hay motivos para la esperanza en cuanto a que varios países han conseguido alojar en un lugar seguro a la mayoría de las personas que sufre el sinhogarismo en la calle y por el impulso que están cogiendo los enfoques basados en la vivienda y en programas como el Housing First y Housing Led.

La urgencia del momento propició que las administraciones buscaran entre sus recursos disponibles la mejor solución posible. Tanto es así que son muchas y variadas las iniciativas adoptadas para alojar a las personas sin hogar, todas ellas marcadas por el carácter de urgencia que requería la situación. Algunos de los alojamientos de emergencia compartidos se cerraron, otros fueron modificados y entraron en cuarentena y también se ampliaron los refugios con una tendencia hacia habitaciones individuales. Se movilizaron y reutilizaron distintos tipos de instalaciones de alojamiento existentes, como edificios públicos, residencias, apartamentos, hoteles, viviendas vacías, barracones, etc. Algunos ejemplos en este primer momento de la pandemia son los siguientes:¹⁹

En **Budapest**, donde la mayoría de los alojamientos para las personas sin hogar cuentan

con zonas compartidas, se optó inicialmente por la apertura temporal de nuevos refugios de emergencia y por mantener abiertos los programas de alojamiento de invierno. Se reorganizaron los espacios de los centros y se redujeron el número de plazas.

En **Alemania**, donde los servicios para personas sin hogar suelen ser viviendas subvencionadas donde las personas cuentan con habitaciones propias o pequeños apartamentos, la respuesta fue distinta según los gobiernos regionales y municipales. En algunas ciudades se optó por la ampliación de albergues y en el número de plazas, algunos programas de alojamiento de invierno permanecieron abiertos y otros vieron reducidas sus plazas.

En **Dinamarca** se ampliaron los refugios de emergencia, se amplió el número de plazas, se organizaron los espacios de los centros, se prolongaron los programas de invierno, se hicieron uso de habitaciones en hoteles y se aprobaron ayudas para la mejora y adaptación de los servicios de atención a las personas sin hogar.

En **Francia** se crearon alrededor de 21.000 nuevas plazas, cerca de la mitad en hoteles y se crearon nuevos centros para personas sin hogar con COVID-19.

En **Portugal** aumentaron significativamente los refugios de emergencia en base a una estrategia nacional que proporcionó alojamiento a más de 500 personas en muy poco tiempo. Los alojamientos se organizaron haciendo uso de distinto tipo de edificios.

En **Dublín** se reestructuraron los espacios de los refugios con zonas comunes, se redujeron el número de plazas y algunas personas fueron trasladadas a otros lugares, como las personas de mayor riesgo que fueron a alojamientos individuales (alrededor de 500 personas). La respuesta de salud pública fue rápida y coordinada.

En **Inglaterra**, a través del Programa “Everyone in”²⁰ unas 15.000 personas sin hogar pudieron

19 **Ruth Owen.** (September 2020). Webinar: Covid19 and homelessness. FEANTSA.

Pleace, N., Baptista, I., Benjaminsen, L. and V. Busch-Geertsema (2020) *Staffing Homelessness Services in Europe* (Brussels: FEANTSA). https://www.feantsa-research.org/public/user/Observatory/2020/comparative_studies/Feantsa-Studies_10_v02.pdf

20 El programa “Everyone In” no solo proporciona alojamiento a las personas sin hogar sino que ofrece también apoyo integral. Se entregaron alimentos en las habitaciones, se realizó apoyo sanitario, se proporcionaron teléfonos móviles para que pudieran mantener el contacto con sus familiares y amistades, se apoyo en la realización de trámites, búsqueda de vivienda esta-

alojarse de manera segura principalmente en alojamientos individuales en hoteles con apoyo integral y especializado. Este enfoque ha sido considerado como un éxito, y según un estudio es posible que haya podido evitar la muerte de 266 personas, 21.092 infecciones, 1.164 ingresos hospitalarios y 338 ingresos en la UCI durante la primera ola de la pandemia²¹. El programa ha conseguido alojar de manera temporal y en muy poco tiempo a la mayoría de las personas que duermen en la calle.

En **Bruselas** unas 700 personas se alojaron en 11 hoteles con apoyo social y se crearon 2 centros para personas sin hogar con COVID-19.

En **Praga** se alojaron a 300 personas en hoteles y albergues turísticos con apoyo social.

Con respecto a las pruebas y detección de casos de COVID-19 la falta inicial de pruebas en la mayoría de los países europeos derivó en que, pese al hecho de estar las personas sin hogar entre la población prioritaria en el acceso a las pruebas, esto fue inviable. Algunas prácticas puestas en marcha fueron las siguientes:

En **Bélgica, Oporto y Madeira** los servicios médicos especializados hicieron pruebas en los servicios para personas sin hogar.

En **Irlanda** se realizaron pruebas sistemáticas y cuentan con datos sobre la prevalencia de COVID-19. Desarrollaron e implementaron protocolos para la identificación y pruebas rápidas para personas con sintomatología.

ble, empleo, se organizaron actividades para mantener ocupadas a las personas alojadas, etc. La valoración del programa muestra resultados positivos en las personas atendidas demostrando que cuando se les da un lugar propio las personas consiguen mejorar sus vidas. Algunas personas consiguieron mejorar su estado de salud físico y mental, otras pudieron acceder por primera vez a apoyos para adicciones y otras relataban cómo les había costado adaptarse a vivir bajo cobijo tras tantos años durmiendo en la calle. Las personas se agruparon según sus necesidades médicas en base a un modelo de evaluación, cohorte y triaje (desarrollado por Dr. Al Story y Andrew Hayward) que separaba a las personas con sintomatología de Covid-19, lo que facilitó el apoyo médico y redujo los riesgos de infección.

21 **Lewer, D., et al.** (2020). *COVID-19 among people experiencing homelessness in England: a modelling study*. [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(20\)30396-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(20)30396-9/fulltext)

En **Hungría**, se proporcionaron pruebas en los centros municipales para las personas residentes y para el personal. Además, los centros estaban obligados a realizar un cribado de síntomas a la entrada basado en un protocolo, y como apoyo se creó una línea telefónica con médicos/as que atendían las 24 horas.

En **Londres y Copenhague** las pruebas se realizaron a través de unidades móviles.

En **Francia**, las agencias y redes de salud junto a ONGs organizaron visitas sanitarias para diagnosticar y derivar casos sintomáticos de covid-19, y se creó un servicio telefónico de apoyo.

Por otro lado, también la pandemia ha traído consigo retos para los servicios de atención a las personas sin hogar. Como hemos comentado anteriormente, una de las primeras consecuencias de la pandemia fue el cierre de los recursos y servicios que normalmente utilizan las personas sin hogar, en base a los distintos grados de confinamiento establecidos en cada país y por el hecho de que muchos de estos recursos son llevados por personas voluntarias. Esta situación puso a las personas sin hogar frente a una mayor dificultad para acceder a las necesidades básicas de alimentación e higiene afectadas por el cierre de los comedores sociales, duchas y aseos públicos, servicios sociales, centros de día, etc.; a lo que se le sumó la escasez de productos básicos en los bancos de alimentos consecuencia de las compras por pánico que tuvieron lugar durante las primeras semanas de la pandemia.

El hambre y la inseguridad alimenticia fueron en este momento unos de los riesgos que estuvieron presentes en las personas sin hogar. Para dar respuesta a esta situación fue necesario adoptar algunas medidas y reorganizar algunos servicios, optándose en algunos lugares por la distribución de paquetes de alimentos, bebidas y de kits de higiene. En **Francia** se puso en marcha un sistema de vales de comida para la población sin hogar que podría beneficiar a 60.000 personas. En **Polonia** a través de las ONG se proporcionaron paquetes de comida, productos de limpieza y otras ayudas materiales. El servicio de autobús para repartir estos productos llamado 'Mobile HelpDesk' destacó por ser especialmente eficaz. En **Budapest** se pidió que no llevaran a las personas que permanecían en la calle a los albergues y que se asegurara su alimentación en comedores o kits de comida. Por otro lado, el acceso limitado a la higiene, muchas veces presente entre las

personas sin hogar, se vio agravado por el cierre de servicios como baños y duchas públicas. En **Bruselas** se mantuvieron abiertas las piscinas públicas para proporcionar duchas y compensar el cierre de los servicios.

Las condiciones de vida en los albergues o refugios con instalaciones compartidas han hecho necesaria la reorganización de los espacios para poder mantener el distanciamiento y controlar la transmisión del virus. Esta primera necesidad de reorganizar los centros para adaptarlos a las directrices marcadas se vio plasmada en medidas como; poner el centro en cuarentena impidiendo nuevas admisiones o examinado a las personas a su entrada; cerrando parcialmente algunas zonas; reorganizando las habitaciones, los espacios comunes y las direcciones de tránsito; se alargaron las estancias, se redujeron las ratios, se ampliaron los programas de invierno y se hizo uso de las habitaciones de hotel para trasladar a algunas personas. En muchos casos los centros no disponían del espacio suficiente para poder ofrecer habitaciones individuales a las personas o para hacer las cuarentenas, tuvieron así que buscar la forma de adaptarse a esta situación y de aplicar las nuevas normas. En **Budapest** se reorganizaron internamente los espacios de los centros y se redujeron el número de plazas. En la organización se crearon pequeños grupos o “burbujas” para evitar el contacto entre las personas residentes y se organizaron las nuevas entradas vía derivación. Entraron en cuarentena limitando las entradas y salidas del centro. En lugares como **Dinamarca, Irlanda, Alemania, y Portugal** los refugios cerraron o reestructuraron las zonas comunes y los espacios compartidos para evitar el contacto estrecho, a la vez que contaban con sistemas para aislar a las personas que podrían estar infectadas y sus contactos.

Otro de los problemas fue la escasez de equipos de protección y productos sanitarios para las personas atendidas y profesionales que afectó a la mayoría de los países. En **Portugal** a través del programa “Adapt Social+” se apoyaron los costes de adaptación de los servicios.

En cuanto al personal de atención de los albergues o refugios durante este tiempo algunas cuestiones presentes han sido el estrés, el agotamiento o incluso la insuficiente financiación en aquellos países con escasos recursos dedicados a las personas sin hogar. En **Alemania**, los trabajadores sentían que el acceso a los servicios no era como se pretendía. En

Reino Unido un efecto positivo fue que las organizaciones trabajaron más estrechamente y se establecieron nuevas asociaciones intersectoriales.²²

En general podría decirse que las personas sin hogar se han visto afectadas por la pandemia de múltiples formas, habiéndose acentuado aún más la exclusión que viven durante esta primera ola de la pandemia. El sentimiento de abandono y soledad estuvo presente en muchas personas durante este periodo. En muchos casos, la primera reacción ante el confinamiento fue positiva, pero tras un tiempo el cansancio y el encierro hizo que algunas personas prefirieran abandonar los refugios y albergues para dormir en las calles vacías. En **Polonia** algunas personas huyeron saltando por las ventanas. Para muchas personas sin hogar la falta de información inicial y el no poder llegar a entender qué estaba ocurriendo y por qué se habían vaciado las calles les generaba nerviosismo y frustración, a la vez que veían limitada la posibilidad de buscarse la vida con prácticas como la mendicidad. En **Dinamarca**, muchas personas sin hogar se sorprendieron o incluso se conmocionaron al enterarse del cierre. Ante el anuncio de que todo el mundo debía “quedarse en casa”, las personas sin hogar se preguntaban dónde estaba eso.²³ En los centros, el aislamiento llegó a provocar nerviosismo, frustración y/o malestar derivando algunas situaciones en peleas y conflictos. Para las personas con adicciones el aislamiento se hacía más difícil de soportar y la necesidad de alcohol aumentaba por la sensación de confinamiento y la soledad. Para muchas personas con problemas de salud mental la situación vivida les ha provocado un gran impacto. La confusión, la incertidumbre, el sentimiento de soledad, la marginación y la depresión se agudizaron, ya que se les recordaba constantemente que estaban solas sin un lugar seguro propio en el que poder protegerse del virus.²⁴

En cuanto al nivel de contagio y prevalencia de la enfermedad entre las personas sin hogar es demasiado pronto para mostrar una imagen de esta situación, puesto que es muy incompleta. En algunos lugares como **Irlanda** se han registrado 14 brotes con 77 casos entre enero y noviembre, siendo muy pocos los casos

22 Op. Cit. Pleace, N., Baptista, I., Benjaminsen, L. and V. Busch-Geertsema (2020)

23 Id.

24 Id.

de ingreso y de cuidados intensivos en UCIS. Países como **Dinamarca, Hungría, Portugal, Alemania y Reino Unido** han indicado que las tasas de infección entre las personas sin hogar han sido bajas durante la primera ola de la pandemia. Pero el virus podría cambiar. En una **investigación francesa** realizada por Médicos Sin Fronteras, Epicentre y el Instituto Pasteur en París, se informa de una tasa de incidencia del covid-19 mayor a la esperada entre las personas que utilizan los albergues de emergencia, los puntos de distribución de alimentos y las residencias para trabajadores/as en Val d'Oise y Seine-Saint-Denis. Las pruebas de anticuerpos muestran una tasa de incidencia del covid-19 de entre el 18% y el 94% según el tipo de lugar. Concretamente, en los refugios de emergencia osciló entre el 35% y el 62%, en los puntos de distribución de alimentos entre el 16% y el 39% y en las residencias de trabajadores/as entre el 82%

y el 95%. Concluye que uno de los factores más importantes para explicar la variabilidad de la exposición es el hacinamiento, siendo los lugares con espacios compartidos los que representan un mayor riesgo de infección²⁵. Por último, debemos también tener en cuenta los cambios en el propio virus y en el nivel de contagio, por lo que los riesgos de infección podrían cambiar y algunas de las medidas que han frenado la transmisión del virus entre las personas sin hogar podrían perder eficacia.

Muchas de las prácticas recogidas y que han sido implementadas a lo largo de este año pueden ser consideradas como innovadoras y pueden servir de ejemplo para otros lugares. Los resultados de muchas de ellas han sido efectivos y han permitido el acceso a un alojamiento a muchas personas que durante la primera ola de la pandemia se encontraban viviendo en la calle.

25 Roederer, T., Mollo, B., Vincent, C., Nikolay, B., Llosa, A.E., Nesbitt, R., Vanhomwegen, J., Rose, T., Goyard, S., Anna, F., Torre, C., Fourrey, E., Simons, E., Hennequin, W., Mills, C., Luquero, F.J. (2020). *High seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies among people living in precarious situations in Ile de France*. https://epicentre.msf.org/sites/default/files/2020-10/High_seroprevalence_of_SARS-CoV-2_antibodies_among_people_living_in_precarious.pdf

NIVEL NACIONAL

Al igual que en el anterior apartado, comenzaremos este apartado analizando la tendencia del sinhogarismo en España en cuanto a su dimensión y tendencia en la última década, para después tratar de analizar el impacto que la pandemia de COVID-19 ha tenido sobre dicha población.

El sinhogarismo en cifras

Para conocer el número de personas sin hogar en España debemos partir de la encuesta de personas sin hogar que realiza el Instituto Nacional de Estadística (INE) y que tiene como objetivo medir el alcance y las características de dicha población. La última encuesta fue realizada en 2012 y anteriormente se realizó otra en 2005. En la encuesta de 2012 se señala que la población sin hogar que había sido atendida en centros de asistenciales de alojamiento y restauración ubicados en municipios de más de 20.000 habitantes fue de 22.938 personas. Es importante señalar que la encuesta hace referencia únicamente a las personas que son atendidas en los centros. Por lo tanto, debemos mostrar cierta cautela con estas cifras puesto que dejan al margen a las personas que vienen en la calle o en lugares no habitables.

En la encuesta de 2005 se cifraba en 21.900 las personas que se encontraban en ese momento sin hogar. Tomando como referencia ambas encuestas observamos que en un rango de siete años, se ha producido un incremento del 4,74%, siendo éste un periodo de tiempo marcado por las primeras consecuencias de la crisis económica de 2008.

En 2012, la distribución de la población sin hogar por comunidades autónomas muestra cómo los mayores porcentajes se acumulan en Cataluña (21,3%), en Comunidad de Madrid (15,4%) y en Andalucía (13,1%). Le sigue el País Vasco (8,7%), Galicia (8,3%) y la Comunidad Valenciana (5,3%). Por el contrario, las comunidades con los valores más bajos registrados son La Rioja (0,5%), Castilla La Mancha (0,9%), Cantabria (1,1%) y la Comunidad Foral de Navarra (1,4%).

En la Estrategia Nacional Integral para personas sin Hogar 2015-2020 se estima que el número de personas sin hogar en España ronda en ese momento las 25.000 y 30.000 personas, teniendo como fuente la encuesta del INE y los diferentes recuentos nocturnos organizados en algunas ciudades. Cifra a la que hay que sumar a las personas que viven en lugares no habitables, inaccesibles o no localizados, junto a aquellas que viven en alojamientos de fortuna¹. Se estima que el uso de los alojamientos de fortuna aumentaría en un 9% el número de personas sin hogar alcanzándose así las 27.500-33.000 personas. Se considera también que es necesario añadir a un 10%, que equivaldría a las personas que duermen en espacios no localizados por los recuentos. De esta forma el intervalo de personas sin hogar se situaría entre las 30.250 y las 36.300 personas².

1 Se entiende como alojamiento de fortuna aquellos espacios bajo techo no preparados para pernoctar, como son un coche, un garaje, un vestíbulo, etc.

2 Datos extraídos de la **Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar 2015-2020**. Madrid, Gobierno de España, 2015.

Por su parte, la última encuesta para centros y servicios de atención a las personas sin hogar que realizó el INE en el 2018 cifró en 18.001 las personas que de media diaria fueron atendidas en centros, lo que supone un 9,5% de aumento respecto a la encuesta del 2016.

Los recuentos urbanos y los estudios específicos de las comunidades aportan una visión más concreta sobre el aumento de personas sin hogar en los últimos años. En el caso de Barcelona, el número de personas que han dormido en la calle una noche concreta ha crecido un 45,3% entre 2008 y 2018 y el incremento de plazas residenciales y de alojamiento ocupadas en una noche ha crecido un 78,9%³. En el caso de Madrid, en 2018 hay un aumento de un 24% en el número de personas sin hogar durmiendo en la calle con respecto a 2016, siendo éste el mayor crecimiento registrado desde 2006⁴.

La tendencia en el número de personas sin hogar sigue aumentando en los siguientes años. Así, según los datos de las personas sin hogar acompañadas desde Cáritas, en España en 2019 el sinhogarismo llega a afectar a 40.000 personas⁵.

Con todo ello lo que se constata es la tendencia de aumento del sinhogarismo. Un crecimiento que podría estar relacionado con el elevado número de hogares que en España se mantienen en pobreza o exclusión por largos periodos de tiempo y que muchas veces en función de los vaivenes económicos, la falta de empleo, prestaciones y de apoyo social, sitúan a estos hogares a un paso de quedarse en la calle. Por esta razón en el siguiente

apartado desarrollamos brevemente la magnitud de la situación de pobreza y exclusión social que se vive en España, puesto que las consecuencias económicas y sociales derivadas de la pandemia podrían afectar aún más a estos hogares y provocar un aumento en las tasas de sinhogarismo.

La situación de riesgo de pobreza y exclusión social en España

Los últimos años han estado marcados por un deterioro en las condiciones de vida en un buen número de hogares españoles. El hecho de que muchos vivan con lo justo y que muchas veces presenten dificultades para hacer frente a los gastos de vivienda, de suministros e imprevistos, nos da idea de la vulnerabilidad en la que viven estos hogares. Una insuficiencia de ingresos en muchas ocasiones ligada a la falta de remuneración derivada de la falta de empleo y/o prestaciones.

En España los índices de la desigualdad son tremendamente altos y los indicadores de pobreza se sitúan en valores muy alarmantes, entre los más altos de Europa⁶. Este nivel de pobreza y de exclusión elevado da idea de que es un problema de tipo estructural basado en una desigual redistribución de los recursos, unido a la dificultad del país por generar empleo estable y un problema en la vivienda derivado de los costes elevados que sitúan a muchos hogares en riesgo de quedarse sin casa.

Si miramos los hogares con dificultades económicas en la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) de 2019 previa a la pandemia, se observa una ligera disminución en el porcentaje de hogares con dificultades para llegar a fin de mes, siendo un 4,7% los hogares con privación material severa. La evolución hasta la fecha muestra una cierta mejoría o recuperación económica en los hogares, que podría estar asociada a la moderada creación de empleo y reactivación económica de los años anteriores. En la última ECV de 2020, el escenario que se presenta tras el impacto de la pandemia es menos positivo, ya que un 7% de la población se encuentra en situación de carencia material severa.

3 Sales Campos, A. (2019). ¿Quién duerme en la calle en Barcelona?. Área de Derechos Sociales. Ayuntamiento de Barcelona.

4 En el caso de Madrid en el 2009 y 2016 se registran descensos en el número de psh censadas a través de los recuentos. Y pese a que en el 2018 se registra un aumento del 24%, los datos totales son inferiores a los censados en el 2012 y 2014. Vease; "Informe IX Recuento PSH en Madrid".

<https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Servicios-sociales-y-salud/Servicios-sociales/Publicaciones/IX-Recuento-Nocturno-de-Personas-sin-Hogar/>

5 Cáritas. (2020). *Las personas en situación de sin hogar acompañadas por Cáritas. Contexto en 2019 y durante el estado de alarma y la COVID-19*. Estudios e investigaciones. Número 22.

6 Alston, P. (2020). *Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos. Visita a España*. Nueva York, Naciones Unidas.

Sin embargo, pese a esta ligera mejora económica de los años anteriores, el hecho de que una de cada cuatro personas se encuentre en riesgo de pobreza o exclusión social nos da idea de la magnitud y extensión del problema. En 2020 el porcentaje de población en riesgo de pobreza o exclusión social (tasa AROPE) aumentó al 26,4%, desde el 25,3% de 2019. Más alarmantes aún son los datos si nos acercamos a la infancia, donde el riesgo de pobreza o exclusión alcanza al 31,2%⁷. Y pese a que hasta 2019 por quinto año consecutivo la tendencia en el número de personas en riesgo de pobreza o exclusión ha sido descendiente, esta es una realidad en la que viven un total de 11.870.000 personas⁸, que sin duda son el eslabón más débil de los hogares españoles.

Junto a la carencia económica, otro de los factores influyentes en el riesgo de pobreza o exclusión social es el empleo. En este sentido, es en los hogares en situación de exclusión grave donde la falta de empleo tiene una mayor incidencia, en época pre-covid a comienzos del 2020 una de cada dos personas activas se encontraba sin la posibilidad de acceder a un empleo⁹.

En relación al empleo es importante mencionar también a aquellas personas que pese a tener un empleo se mantienen en pobreza. Trabajadores y trabajadoras pobres, con trabajos temporales, parciales y mal remunerados con los que no consiguen poder cubrir sus necesidades básicas y cuyos ingresos no les permiten llegar a final de mes. Un problema que viene derivado por el tipo de planteamiento llevado a cabo para la salida de la crisis económica en España, basado en la creación de un empleo mayormente temporal, parcial y con salarios bajos. Una forma rápida de creación de empleo que facilita la empleabilidad en los periodos de mayor crecimiento económico y que permite su desaparición en los momentos de recesión. Un tipo de empleo volátil que favorece a las empresas en los momentos de crecimiento, pero que no consigue sacar de la situación de pobreza a las personas que los mantienen, lo que provoca que muchos hogares

“ Esta mirada a la pobreza y exclusión social no debe estar centrada solo en factores económicos. Es un concepto complejo que debe ser enfocado desde una mirada holística ”

se mantengan en la situación de pobreza por largos periodos de tiempo, alternando momentos de empleo con desempleo, con momentos de mayor o menor solvencia económica, y con el apoyo de prestaciones sociales.

Otro de los factores que intervienen en la pobreza y la exclusión social es el problema en el acceso y en los altos costes de la vivienda. El aumento que en los últimos años ha sufrido el coste de la vivienda ha supuesto un agravante en la situación de muchos hogares con bajos ingresos y/o desempleo, que han presentado dificultades para poder hacer frente a los gastos de alquiler o hipotecas. Este hecho ha dado pie a situaciones como desalojos y desahucios y ha favorecido el compartir viviendas, el vivir en lugares poco habitables, inadecuados o inseguros. Una situación que aumenta la vulnerabilidad en estas personas o familias.

Pero esta mirada a la pobreza y/o exclusión social no debe estar centrada solo en factores económicos, ya que la exclusión debe ser entendida desde un punto de vista multidimensional donde confluyen distintos factores o causas. La exclusión es un concepto complejo que debe ser enfocado desde una mirada holística que contemple todas las dimensiones de lo humano y que no dependa exclusivamente de lo económico, puesto que deriva de la confluencia de factores materiales, sociales y relacionales.

Por terminar, es importante mencionar también a aquellas personas en exclusión que presentan un mayor riesgo o es de mayor intensidad, como son las familias numerosas u hogares monoparentales donde la sustentadora principal es una mujer o persona inmigrante. Y

7 Encuesta de Condiciones de Vida 2020. Instituto Nacional de Estadística. Tasa AROPE, menores de 16 años.

8 EAPN. (2020). *10º Informe. El estado de la pobreza seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España 2008-2019.*

9 Fundación FOESSA. (2020). *Distancia social y derecho al cuidado.* Serie: Análisis y Perspectivas. Madrid.

también es importante tener en cuenta que una exclusión mantenida por largos periodos de tiempo puede agravar otro tipo de problemáticas ya presentes, aumentado aún más la dificultad para hacerles frente. Es el caso de ciertos problemas de salud física y mental, discapacidad y problemas relacionales a nivel social y familiar. Lo que hacen de la exclusión un problema multidimensional que debe ser abordado desde distintos ámbitos. Múltiples caras de un mismo problema que nos habla de la exclusión en sus distintas dimensiones: empleo, educación, vivienda, salud, economía y relaciones sociales.

El impacto y las consecuencias de la pandemia sobre las personas en pobreza o exclusión han deteriorado aún más la situación que atraviesan muchos de estos hogares, proyectando sus efectos más perjudiciales sobre una población ya de por sí vulnerable. Es por ello que desde el gobierno del Estado se han puesto en marcha algunas políticas denominadas como “escudo social” que tienen por objeto el proteger y amortiguar los efectos de la pandemia sobre estas personas. Entre estas medidas temporales encontramos¹⁰ la suspensión del procedimiento de desahucio sin alternativa habitacional, la prórroga extraordinaria de los contratos de arrendamiento, la moratoria de hipotecas y créditos al consumo, mecanismos para poder afrontar el pago de alquileres, garantía de suministros, subsidios para personas trabajadoras temporales y empleadas del hogar. Otra de las políticas ha sido el Ingreso Mínimo Vital¹¹ que, a modo de subsidio, tiene por objetivo la garantía de unos ingresos que permitan reducir la pobreza, especialmente la pobreza extrema.

Impacto de la COVID-19 en las personas sin hogar

Junto a la declaración del estado de alarma el 14 de marzo de 2020 entraron en marcha una serie de medidas restrictivas con la finalidad

10 **Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo**, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-4208

11 **Real Decreto-ley 20/2020, de 29 de mayo**, por el que se establece el ingreso mínimo vital: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-5493

de frenar la transmisión del virus COVID-19 entre la población, dirigidas principalmente hacia la restricción de la movilidad y desarrollo de las actividades. La situación de crisis sanitaria derivó en una llamada a la población al confinamiento junto a la limitación del uso de los espacios públicos y la reducción de las actividades y servicios a las mínimas consideradas de carácter esencial.

Tras el confinamiento por la primera ola de COVID-19 y su posterior desescalada y flexibilización de medidas, el 25 de octubre de 2020 se aprueba un nuevo estado de alarma con vigencia hasta el 9 de noviembre, que será prorrogado hasta el 9 de mayo de 2021. Las medidas para contener de nuevo la propagación del virus se centran en limitar la circulación de las personas por las vías o espacios de uso público, restringen la entrada y salida de personas en el territorio, limita la permanencia de grupos de personas en los espacios públicos, privados y lugares de culto.

Durante este primer año y en este contexto, en lo que se refiere a la actuación con las personas sin hogar, desde el Gobierno se ha tratado de dar una respuesta coordinada desde la Secretaría de Estado de Derechos Sociales dirigida a los gestores de Servicios Sociales de atención a personas sin hogar a través de unas recomendaciones de actuación que ponen claramente el foco en la protección de esta población desde la consideración de su especial vulnerabilidad. Sin embargo, pese a este intento de coordinación, encontramos que las respuestas de las comunidades -sobre las que recae principalmente la competencia de estos servicios ha sido variada, desigual y diversa, y en ocasiones no ajustada a las recomendaciones emitidas.

Desde la Secretaría de Estado de Derechos Sociales se han emitido dos informes de recomendaciones, uno de ellos coincidiendo con el comienzo de la pandemia y confinamiento y un segundo informe en febrero de 2021¹². Ambos dirigidos hacia la continuidad en la

12 Documento Técnico de Recomendaciones de actuación ante la crisis por Covid-19, para los gestores de Servicios Sociales de atención a personas sin hogar. Versión 1 (18/03/2020)

2º Documento Técnico de Recomendaciones de actuación ante la crisis por Covid-19, para los gestores de Servicios Sociales de atención a personas sin hogar. Versión 1/2/2021

atención con actuaciones, para la atención en calle y centros, y hacia la protección del personal de atención.

Entre las recomendaciones se contempla **el refuerzo y la reorganización de los recursos existentes** para atender a las necesidades emergentes de esta población, incluyendo la puesta en marcha de las medidas e iniciativas que se consideren necesarias para procurar alternativas de alojamiento.

La falta de plazas con la que se encontraron inicialmente muchos de los municipios para poder ofrecer una alternativa de alojamiento a las personas que vivían en la calle, propició la **creación y habilitación de las plazas de alojamiento necesarias** en otro tipo de recursos como albergues, centros deportivos, culturales, pabellones, viviendas tuteladas, etc., ofreciendo junto al alojamiento la cobertura de necesidades básicas de alimentación, higiene, atención social y sanitaria y la posibilidad de aislamiento y cuarentena para los casos menos graves. Así mismo, en los centros para personas sin hogar se pidió la flexibilización de la permanencia y de las limitaciones temporales.

Según un informe elaborado por HOGAR SÍ sobre la respuesta de España a la crisis por el COVID-19, en un primer momento los centros de atención a personas sin hogar vieron incrementados el número de plazas para dar respuesta a las personas que se encontraban en la calle, lo que desencadenó situaciones de hacinamiento e inseguridad de cara a evitar los contagios¹³.

La necesidad de reducir los aforos en los centros para garantizar el distanciamiento social y respetar las medidas de protección hizo que se modificara el número de plazas disponibles en los centros y se modificara el sistema de acceso que, unido al incremento de la demanda, provocó una **disminución en el número de plazas disponibles** en la red de atención.

13 **HOGAR SÍ**. *La respuesta en España a la crisis del COVID-19 desde la óptica de la atención a personas en situación de sinhogarismo*. https://ohchr.org/Documents/HRBodies/SP/COVID/NGOs/HOGAR_SI.docx

<https://www.publico.es/sociedad/coronavirus-alertan-defensor-pueblo-hacinamiento-desmedido-centros-personas-hogar-madrid.html>

https://cadenaser.com/emisora/2020/03/27/radio_madrid/1585299070_403400.html

“ La necesidad de una respuesta urgente y rápida hizo que las respuestas de los municipios fueran desiguales ”

La respuesta a esta situación fue la aplicación de medidas de protección orientadas a la creación de nuevas plazas de alojamiento para las personas sin hogar en los centros colectivos disponibles en ese momento, como polideportivos, pabellones, recintos feriales, hostales, hoteles, etc. La necesidad de una respuesta rápida y urgente al compás de los acontecimientos vividos hizo que las respuestas de los municipios fueran desiguales.

La monitorización de las noticias en prensa realizada por Hogar Sí ha detectado la **apertura de 7.341 plazas durante el primer momento de la pandemia a nivel estatal**, para ofrecer alojamiento y atención básica a personas sin hogar que viven en la calle. Del total de las plazas de emergencia creadas, más del 91% se ha concentrado en alojamientos colectivos similares a los albergues y centros de atención para personas sin hogar, cerca del 8% ha sido habilitada en hostales y pensiones y menos de un 1% ha sido alojada en viviendas normalizadas¹⁴.

Además, **junto a las reordenaciones de los centros de atención ya existentes, al menos en noventa municipios se han incrementado los recursos de atención** con la creación de 116 nuevos centros en espacios de alojamiento colectivos como pabellones o polideportivos¹⁵. Algunos de los ejemplos han sido los siguientes. El caso más conocido es el de Madrid, donde el Ayuntamiento habilitó el pabellón 14 de IFEMA con 150 plazas, por el que han pasado unas 314 personas¹⁶. En

14 **HOGAR SÍ**. (Junio 2020). *Más de 7.000 plazas de emergencia para atender a personas sin hogar durante la pandemia*. <https://hogarsi.org/respuesta-sinhogar-pandemia/>

15 Id.

16 **Neutral**. (Junio 2020). *Miles de personas sin hogar alojadas de emergencia durante el COVID-19: “Necesitamos una solución, no podemos devolverlas a la calle”* <https://www.newtral.es/personas-sin-hogar-emergencia-covid-19/20200609/>

Barcelona, se habilitaron los pabellones de Fira con capacidad para acoger a 450 personas y en el que finalmente se alojaron unas 800 personas¹⁷. En Granada, el Palacio de Deportes se habilitó con 140 plazas por el que han pasado durante el confinamiento 298 personas. Como éstos son muchos los ejemplos que podemos encontrar en los distintos municipios de creación de nuevas plazas de alojamiento en el comienzo de la pandemia.

La desigual respuesta de los municipios en las actuaciones llevadas a cabo para proteger a este colectivo ha sido una realidad presente durante este tiempo, tanto en la creación de los recursos de emergencia como en el cierre de los mismos. El cierre de muchos de estos recursos ha traído consigo la vuelta a las calles para muchas de las personas que allí se alojaban, a las que o bien no se les ha ofrecido una opción de alojamiento, o no la han aceptado por no cubrir sus necesidades. En este proceso de cierre, la mayoría de las administraciones han tratado de poner en marcha iniciativas y medidas para tratar de frenar la vuelta de estas personas a las calles, como la reubicación en otros centros o servicios, recursos habitacionales, pensiones, facilitándoles recursos, etc. En la mayoría de los casos vuelven a ser medidas temporales que no ofrecen una solución efectiva para acabar con el sinhogarismo, pero que podrían ser reorientadas hacia soluciones más permanentes de acceso a la vivienda normalizada como el Housing First o Housing Led.

Como se ha visto con el tiempo, este tipo de recursos de emergencia no son más que una ayuda temporal para un momento concreto que no permiten una salida real y efectiva de la situación de sinhogarismo en la que se encuentran estas personas. Tanto es así que las distintas desescaladas y flexibilización de medidas han provenido en el **cierre total o parcial de muchos de estos recursos, derivando en una vuelta a las calles para muchas de las personas**. Lo que unido a los nuevos casos de sinhogarismo surgidos durante este tiempo, ha provocado un aumento en el número de personas sin hogar en nuestras calles.

17 **El Periodico**. (Mayo 2020). *BCN cerrará los dispositivos para sintecho de Montjuïc el 30 de septiembre*. <https://www.elperiodico.com/es/barcelona/20200528/bcn-cerrara-los-dispositivos-para-sintecho-de-montjuic-el-30-de-septiembre-7978427>

En Barcelona, tras un recuento realizado en mayo de 2020, según la Fundación Arrels se han detectado a 1.239 personas durmiendo en las calles. Se calcula que antes del Estado de Alarma eran unas 1.200 las personas vivían en esta situación y para las que el consistorio habilitó 620 plazas de emergencia para poder confinarse. Con ello, el hecho de que para el mes de mayo el número de personas en situación de calle aumentara con respecto a los datos previos al covid y teniendo en cuenta la habilitación de plazas de emergencia, se traduce en que hay centenares de personas más en una situación muy grave, siendo una problemática que aumenta¹⁸.

En Málaga, la Agrupación de Desarrollo de Personas Sin Hogar ha llevado a cabo un estudio en la capital que indica que se ha disparado en un 224 por ciento los cálculos existentes sobre el número de personas sin hogar en esta ciudad. A la vez que se desprende que un 50,14% del total de las personas entrevistadas se encontraron viviendo en situación de calle durante la crisis del coronavirus, lo que se traduce en un fallo en el mecanismo de respuesta¹⁹.

Como consecuencia de la experiencia vivida a lo largo del primer año desde el comienzo de la pandemia, en el segundo informe de recomendaciones de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales se insta a la puesta en marcha de **recursos habitacionales de emergencia suficientes y no masificados en hoteles, pensiones, viviendas, etc.**, así como centros de día, que permitan el cumplimiento de las medidas sociosanitarias a la vez que garanticen la cobertura de sus necesidades. La primera reacción dada con el comienzo de la crisis sanitaria está focalizada en la emergencia, de ahí que en muchos casos se optara por la apertura de grandes espacios destinados a albergar a un gran número de personas. Con el tiempo, estos grandes espacios abiertos y compartidos se van dejando de lado como opción y se priorizan los recursos de tipo habitacional, individuales y residenciales, más adaptados a las necesidades de las personas. Tras la primera ola este tipo de

18 **Fundación Arrels**. (Mayo 2020). *1.239 personas viven en la calle en Barcelona sin poder confinarse*. <https://www.arrelsfundacio.org/es/recuento2020/>

19 **Málaga Hoy**. (Junio 2020). *Entidades sociales identifican en Málaga a 357 personas sin hogar y reclaman un plan para su atención*. https://www.malahoy.es/malaga/Entidades-sociales-identifican-malaga-personas-sin-hogar_0_1470753247.html

“dispositivos macro” se cerraron y después no se han vuelto a abrir.

Los primeros días de la pandemia fueron especialmente duros para las personas que permanecían en el espacio público, ya que se cerraron los parques y lugares donde habitualmente dormían, se limitó la atención en los servicios donde acudían usualmente, y se reducían los seguimientos de los equipos de atención de las entidades sociales de la ciudad (Arrels Fundació, 2020).²⁰

Durante las primeras semanas el **cierre de muchos de los servicios** que normalmente son utilizados por las personas sin hogar como comedores sociales, aseos públicos, roperos, dispositivos de atención, junto al cierre de muchos comercios, bares, equipamientos y servicios públicos como bibliotecas dificultó enormemente el acceso de las personas sin hogar a la alimentación, higiene y salud, así como el desarrollo de prácticas con las que buscar cierto sustento económico, como la mendicidad. El hecho de que las calles se quedaran vacías hizo que se viera a las personas sin hogar, lo que provocó tanto situaciones de incomprensión o de aporofobia en una sociedad temerosa del contagio, como acciones altruistas y de ayuda hacia estas personas²¹.

La situación de vulnerabilidad presente en las personas sin hogar hizo que el confinamiento durante la primera ola tuviera un gran impacto. Con el aislamiento aparecen también sentimientos como el de soledad por no poder mantener relaciones sociales con sus personas cercanas o amistades, acentuada por la carencia de las tecnologías necesarias para poder establecer la comunicación. Los problemas de salud mental, muchas veces presentes entre las personas sin hogar, junto a los consumos de alcohol u otro tipo de sustancias y adicciones, constituyen un agravante para la situación que se está viviendo. Por lo que en muchos casos, la respuesta emocional ante el confinamiento y las medidas dispuestas se torna más compleja, mientras que en otros, la capacidad de adaptación y resiliencia en estas personas

les facilita sobrellevar esta situación²².

Respecto a la salud de las personas sin hogar es sabido que habitualmente suelen presentar una prevalencia de enfermedades alta que, junto a otros problemas de salud y la dificultad de acceso a los servicios de atención sanitaria, hace que estas personas se encuentren en un alto riesgo frente al contagio del virus y en una situación de difícil contención en la transmisión del mismo. Con el paso del tiempo la situación sanitaria de estas personas se ha ido agravando. El colapso sanitario también está teniendo una enorme repercusión y el sistema telefónico de atención implantado en muchos de los servicios de atención primaria dificulta aún más el acceso de estas personas a los recursos de salud. *Este colapso de los servicios sanitarios ha tenido a su vez repercusión directa en los dispositivos de atención a la salud mental y se está observando un incremento de los episodios de ansiedad, brotes psicóticos, conductas impulsivas y agresivas que está derivando en el deterioro de los estados emocionales de las personas más vulnerables²³.*

En cuanto a la **detección de la enfermedad, realización de pruebas y aislamiento** entre la población sin hogar, en el caso de contagio, las personas sin hogar no están teniendo garantizado un lugar en el que poder aislarse y cumplir con la cuarentena²⁴. La garantía de estos espacios para el aislamiento en los casos con sintomatología o casos confirmados, así como el seguimiento y rastreo de los contactos y coordinación con sanidad, es fundamental para frenar la transmisión del virus. Con respecto al **cribado de pruebas** para la detección del virus entre las personas sin hogar, un estudio de la Fundación Arrels en Barcelona señala que *no se ha activado un plan de cribado específico para las personas que viven en la calle. Señala además que el 34% de las personas encuestadas afirma que se les ha realizado una prueba PCR en algún momento y un 4% menciona otras pruebas de detección como controles de temperatura o análisis de sangre. Un 2% de las personas encuestadas considera que ha pasado el covid-19 y un 5% afirma haber tenido síntomas (al ser datos de enfermedad percibida y no en base a un*

20 Matulic-Domandzic, M. V., Munté-Pascual, A., De-Vicente-Zueras, I., & Redondo-Sama, G. (2021). *Sinhogarismo en tiempos de confinamiento: Vivencias profesionales y ciudadanas en la ciudad de Barcelona*. Itinerarios De Trabajo Social, (1), 15–22. <https://doi.org/10.1344/its.v0i1.32254>

21 Id.

22 Id.

23 Op. Cit. Documento técnico de recomendaciones. Versión 1/2/2021.

24 Id.

*diagnóstico no son comparables con los datos sobre la incidencia objetiva de covid-19*²⁵.

En cuanto al impacto de la crisis sanitaria en el **personal de atención a las personas sin hogar**, encontramos que la sobrecarga de trabajo en los recursos de atención, la falta inicial de equipos de protección, y la carga emocional y física de trabajar en estas condiciones de excepcionalidad, junto al estrés y miedo por contraer o contagiar el virus y lo que ello implicaría en las personas que atienden, compañeros/as, en sus propias vidas y en las de sus familiares, han sido elementos que han estado presentes en el trabajo realizado a lo largo de estos meses.

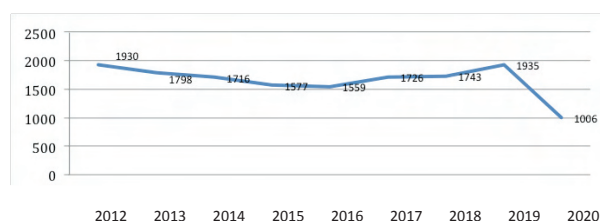
²⁵ **Fundación Arrels.** (Enero 2021). *Vivir en la calle durante la pandemia: más personas migradas, poco uso de los espacios de alojamiento y sin plan de cribado ni vacunación.* <https://www.arrelsfundacio.org/es/calle-pandemia-covid/>

NIVEL LOCAL

A nivel local, al igual que hemos hecho en a nivel internacional y nacional, vamos a comenzar encuadrando muy brevemente la tendencia del sinhogarismo en los últimos años en Pamplona, para seguidamente analizar el impacto que la pandemia y la crisis sanitaria ha tenido sobre esta población.

El sinhogarismo en cifras

El número de personas atendidas en el conjunto de los tres programas del Servicio Municipal de atención a Personas sin Hogar (SMA-PSH); Programa de atención a personas Itinerantes, Programa de atención a personas empadronadas y Atención en calle, ha mantenido un aumento continuado desde el 2016, momento en el que se registra el menor número de personas, hasta el 2019, donde se vuelve a las mismas cifras registradas que en el 2012.



Como puede verse en la gráfica, desde el 2012 se produce un descenso progresivo hasta el 2016, para posteriormente invertir la tendencia y mantener un aumento continuado hasta el 2019. En el 2020 con motivo de las distintas medidas aplicadas en el centro por el covid-19 el número de personas atendidas ha sido menor. Quitando la excepcionalidad de este último año, si se mantiene la tendencia anterior estaríamos en una situación muy similar a la analizada a nivel nacional e internacional.

Pero en este punto cabe preguntarse si el hecho de realizar un mayor número de atenciones necesariamente conlleva a un aumento en el sinhogarismo. Para ello miramos la tendencia en el número de personas atendidas en el programa de atención en calle, encontrando que, igualmente se produce un aumento progresivo entre 2016 y 2019, llegando a incrementarse en un 46%.

Impacto de la COVID-19 en las personas sin hogar

Al igual que hemos analizado anteriormente, en el Servicio Municipal de atención a Personas sin Hogar las consecuencias provocadas por la pandemia y por las medidas adoptadas para poner freno a esta situación han tenido un gran impacto tanto entre las personas atendidas y el personal de atención, como en la propia organización y gestión del centro.

Una situación que ha requerido de la reestructuración del propio centro y de una ampliación en el número de plazas en otros recursos adaptados para tal fin. Todo ello con el objetivo de dar cobertura a las necesidades de alojamiento y manutención de las personas sin hogar que en ese momento se encontraban en Pamplona.

El centro de atención a personas sin hogar situado en Trinitarios, es un espacio de alojamiento compuesto de habitaciones dobles y alguna individual, cuenta con zonas compartidas para el aseo, la manutención y el ocio. De manera que la respuesta inicial coordinada con el Ayuntamiento de Pamplona para poder cumplir con las medidas y recomendaciones

marcadas fue la reorganización de los espacios del centro. Junto a ello, se ampliaron también el número de plazas disponibles con 40 nuevas plazas con la puesta en marcha de un nuevo albergue. Así mismo, se prolongaron las estancias en el programa de invierno de Ola de Frío y se hizo uso de habitaciones en hoteles para los casos positivos y para hacer los confinamientos por contacto estrecho con otras personas con resultados positivos. Se habilitaron también dentro de los albergues unas zonas de aislamiento para aquellas personas a las que se les hacía el test y debían permanecer aisladas a la espera de los resultados.

La atención durante la primera ola de Covid-19

Durante este primer momento de la pandemia, la atención a las personas sin hogar se centró en el albergue principal de Trinitarios, así como en el albergue Jesús y María (albergue utilizado hasta la fecha para peregrinos) que se adaptó para poder aumentar el número de plazas y que permaneció abierto desde el 24 de marzo al 9 de junio de 2020.

El Servicio Municipal de atención a Personas sin Hogar (SMA-PSH) se dirige a las personas sin hogar que viven en la ciudad de Pamplona o están de paso por ella sin tener vivienda, ni trabajo y se encuentran en una situación de exclusión social severa motivada por distintos factores: pobreza extrema, adicciones, falta de red familiar, problemas con la justicia, enfermedad, salud mental, situación coyuntural de crisis, etc.

Durante este primer momento, el centro de Trinitarios disminuyó su número de plazas para poder garantizar las medidas de seguridad. Lo que unido a la obligatoriedad del confinamiento de toda la población supuso que el centro entrara en confinamiento y se cerrara el acceso a las nuevas entradas. La atención se mantuvo las 24 horas, alargando las estancias de todas las personas que en ese momento estaban en el centro.

La merma de plazas en el principal recurso de la ciudad destinado a la atención de personas sin hogar, así como la necesidad de atender a personas que en aquel momento se encontraban en situación de calle, infravivienda (edificios en ruinas, trasteros), o durmiendo en vehículos, hizo necesario el ampliar el número

de plazas a través de pensiones, hoteles y la adaptación del albergue de Jesús y María con 40 plazas para perfiles de alta exclusión.

El albergue de Jesús y María fue un recurso temporal destinado a estar durante el tiempo de duración del confinamiento. Con la llegada de la desescalada y tras dos meses y medio se fue haciendo una salida progresiva de las personas del recurso.

Durante este primer estado de alarma **se han atendido un total de 168 personas** en el conjunto de los dos albergues. El ámbito de actuación era para personas de Pamplona y su comarca y también se atendían a personas que estuvieran en otros municipios de Navarra.

La atención durante el segundo estado de alarma

Tras la flexibilización de las medidas que tuvieron lugar tras la primera ola de COVID-19, en octubre se aprueba un nuevo estado de alarma con vigor hasta mayo de 2021. En esta ocasión, las medidas para contener la propagación del virus se centran en limitar la circulación de las personas por las vías o espacios de uso público y en el territorio y restringe la permanencia de grupos de personas.

A lo largo de este momento de la pandemia, la atención a las personas sin hogar se dio a través del albergue de Trinitarios y nuevamente el Ayuntamiento de Pamplona abrió el albergue Jesús y María que fue gestionado por Xilema en coordinación con DYA Navarra, que permaneció abierto del 30 de octubre de 2020 al 9 de mayo de 2021.

En esta ocasión, el número de plazas disponibles aumentaron en cinco camas y a diferencia de la primera ola, se permitieron las entradas y salidas de personas.

Nuevamente el albergue de Jesús y María fue un recurso temporal destinado a permanecer durante el estado de alarma y el toque de queda. Tras cinco meses y medio se fue haciendo una salida progresiva de las personas que allí se encontraban. Dada la naturaleza diferente de este segundo estado de alarma, durante este tiempo se permitió la presencia y pernocta de personas en calle y la mayor flexibilidad general con respecto a la primera

ola, hizo que se dieran muchas más dinámicas de entradas y salidas de personas en ambos albergues.

Durante este tiempo **se han atendido un total de 1.164 personas** en los dos albergues.

Así mismo, el uso de hoteles para los casos positivos en covid-19 y para los confinamientos por contacto estrecho fue un recurso de apoyo en los recursos de atención.

El sistema de detección y pruebas

El seguimiento y la recopilación de los datos sobre las personas sin hogar con resultado positivo o con sintomatología de COVID-19 da muestra de la gestión que desde el servicio se ha hecho de la crisis sanitaria. En este sentido y como apoyo, se desarrolló un protocolo específico de ayuda a la detección, derivación y coordinación con otros recursos de la red atención y de salud, así como para la realización de pruebas y rastreo de casos. Los datos relacionados con el estado del COVID-19 entre las personas sin hogar atendidas en los centros se recogen y almacenan sistemáticamente.

Con respecto al acceso a las pruebas de detección, al igual que ha ocurrido de forma general, inicialmente se pasó por una primera fase donde no se tuvo acceso a ellas. Por esta razón, el reconocimiento y las pruebas de detección de casos se basó en la búsqueda de síntomas asociados al covid-19 que, junto al aislamiento en el propio centro, fueron las medidas más utilizadas.

En un segundo momento coincidente con la llegada generalizada de los diferentes test y en coordinación con el departamento de Salud, se derivaron a las personas que presentaban sintomatología covid al centro de salud correspondiente, o en su caso a urgencias, para realizar los test de antígenos. Simultáneamente se llevó a cabo un sistema de cribado preventivo para las nuevas entradas a través de pruebas PCR, con el objetivo de frenar la posible entrada de casos en el centro ubicado en Trinitarios.

La llegada de los test PCR al propio centro el 2 de agosto de 2021 facilitó la realización de este cribado preventivo que pasó a realizarse en el propio albergue. Y posteriormente en

“ Han sido muy pocos los casos positivos que se han dado en los dos centros de atención durante este tiempo ”

septiembre, se produjo la llegada de test de antígenos al centro, permitiendo así que se pudieran realizar en el propio centro las pruebas para las personas con sintomatología. La realización de las pruebas ha sido voluntaria, pero en general la mayoría de las personas la han realizado.

En línea con lo que hemos desarrollado a nivel nacional e internacional, han sido muy pocos los casos positivos que se han dado en los dos centros de atención durante este tiempo. Sí que se han derivado a la realización de pruebas a muchas personas con síntomas compatibles, pero finalmente la mayoría de ellas han dado negativo. Lo que por un lado supone un alivio, en el sentido de que son muy pocos los casos positivos que se han registrado, pero por otro lado, esta alta detección de afecciones y síntomas nos muestra el estado de salud que presentan estas personas, en muchas ocasiones deteriorado y con muchas problemáticas. Por supuesto, no todo ha sido covid-19, pero este “buscar síntomas” nos ha permitido mirar más a fondo el estado de salud de las personas que atendemos.

A modo de ejemplo, a lo largo de este tiempo una media de al menos una persona por semana con síntomas o afecciones compatibles ha sido enviada desde el albergue de Trinitarios para la realización de pruebas. Se agudiza más aún el estado de salud de estas personas si miramos los casos atendidos del albergue de Jesús y María, dirigido a las personas que se encuentran viviendo en la calle. En estos casos, la fragilidad en su estado de salud es aún mayor y las afecciones y síntomas han sido de mayor intensidad. Muy posiblemente se haya llegado a triplicar el número de personas que con síntomas han sido derivadas a la realización de pruebas respecto al otro albergue.

De hecho, el número de personas que una

vez examinadas han mostrado síntomas compatibles y han sido derivadas a la realización de los test PCR al principio y de antígenos posteriormente, ha sido muy superior a las que han dado un resultado positivo. **Todas las personas con sintomatología han realizado el correspondiente test y tan solo una de ellas ha dado positivo en covid-19.**

El cribado preventivo

El sistema de cribado preventivo para las nuevas entradas en el centro de Trinitarios ha sido otra de las prácticas que se han puesto en marcha con el objetivo de tratar de frenar la entrada del virus al centro. Y pese a que el segundo estado de alarma incide sobre todo en reducir la movilidad de personas para evitar la propagación del virus entre la población, el movimiento y las entradas y salidas del centro han sido muy frecuentes. Por esta razón, el cribado preventivo en la admisión es considerado como una de las prácticas positivas llevadas a cabo que puede que haya contribuido a frenar la entrada del virus en el centro. Tiene así una doble intención, por un lado busca la detección de los casos positivos y por otro, trata de proteger a las personas que se encuentran en el centro, haciendo del centro un lugar más seguro.

Como ejemplo y a modo de datos, entre diciembre de 2020 y junio de 2021 se ha enviado para la realización de pruebas PCR a 239 personas. De ellas, tan solo **2 han dado resultado positivo**, desarrollando en ambos casos la enfermedad de un modo asintomático.

En línea con las directrices marcadas por las administraciones y con el objetivo de reducir la movilidad de las personas, a aquellas personas que accedían a realizarse la prueba PCR se les alargaba automáticamente la estancia en el centro puesto que la posibilidad de poder permanecer durante más tiempo en un lugar conlleva directamente una reducción de la movilidad a la vez que facilitaba el rastreo de casos.

El sistema de seguimiento

En cuanto al seguimiento de los casos positivos, la coordinación con el departamento de Salud ha sido continua. En este sentido, la

notificación de los casos positivos en COVID se envía tanto a la propia persona como al albergue en el que se encuentra, Trinitarios o Jesús y María.

De la misma forma, el rastreo de contactos estrechos de los casos positivos de los albergues se realiza coordinadamente entre el equipo de rastreadores y el albergue. El equipo de rastreadores consulta por un lado a la propia persona los contactos estrechos que ha tenido, y por otro, consulta al centro los contactos mantenidos en el albergue que son los de su grupo de convivencia que comparten habitación, baño o comedor.

Recuento de los casos de COVID-19

Entre marzo de 2020 y mayo de 2021 se han registrado tres casos positivos en el albergue de Trinitarios que es donde se llevan a cabo los programas de Itinerantes y Empadronadas. De los tres casos positivos, tan solo uno ha presentado sintomatología y ha desarrollado la enfermedad de una forma leve. En el albergue de Jesús y María, destinado al programa de atención en calle, no se ha tenido ningún caso positivo.

El primero de los casos tuvo lugar el 23 de septiembre de 2020, presentó sintomatología y supuso el aislamiento y cuarentena por contacto estrecho de 12 personas. De las cuales, las que presentaban más problemas de salud y con mayor riesgo de intentos autolíticos, realizaron el aislamiento en el albergue de Trinitarios. Las nueve personas restantes junto al caso positivo fueron enviadas a habitaciones individuales en un hotel.

El segundo de los casos fue en enero de 2021. En esta ocasión, la detección se llevó a cabo a través del cribado preventivo de las nuevas admisiones. Desarrolló la enfermedad de forma asintomática y supuso el aislamiento por contacto estrecho de seis personas, dos permanecieron en el albergue, una acudió a casa de un amigo y al resto se les derivó a un hotel.

El tercer caso se registró el 9 de abril, también asintomático y detectado por el cribado preventivo de las nuevas admisiones. Realizó la cuarentena en el hotel y supuso el aislamiento de siete personas por contacto estrecho, de las cuales una se dio a la fuga. En este momento

y como medida preventiva, se bloquearon las nuevas entradas en el centro y se realizaron dos cribados de test PCR con una diferencia de quince días entre ellos a todas las personas que se encontraban en el centro.

Sistema de hoteles y residencias para hacer frente a la COVID-19

A través de Gobierno de Navarra se habilitó una residencia y dos hoteles de forma temporal que ha permitido que las personas de alta exclusión positivas en covid pudieran hacer el aislamiento en habitaciones individuales, por lo que los casos positivos detectados entre las personas atendidas se han derivado a estos alojamientos. Sin embargo, pese a que su uso por parte de los casos positivos ha sido muy bajo, sí que se han utilizado con mayor frecuencia como alojamientos de apoyo para realizar el aislamiento de los contactos estrechos y de los casos que se encuentran a la espera de los resultados de las pruebas PCR.

Otro de los aspectos importantes en la gestión de esta crisis sanitaria ha sido **la atención de las personas enfermas, muy vulnerables o de alto riesgo**, a las que se les ha podido alargar las estancias en los recursos de atención con el objetivo de protegerlas.

El trabajo educativo y de acompañamiento realizado durante estos meses ha estado orientado a tratar de minimizar los conflictos en el recurso y su entorno, reducir ansiedades, contener emocionalmente, realizar un trabajo educativo sobre lo que estaba ocurriendo y apoyar los procesos personales. La atención psicológica ha estado centrada en el abordaje de situaciones de crisis y contención con las personas atendidas, aunque también se ha tratado de reducir ansiedades presentes en el equipo profesional.

A nivel del personal de atención, la valoración que se hace del funcionamiento del Servicio Municipal de Atención a Personas Sin Hogar de Pamplona durante la crisis sanitaria es muy positiva. A pesar de todas las dificultades y estrés que ha supuesto tanto para todo el equipo profesional y también para las personas atendidas, el balance es positivo principalmente por el hecho de que nadie ha sufrido complicaciones sanitarias.

Para completar los datos que acabamos de presentar y para profundizar en mayor medida en el impacto de la pandemia entre la población sin hogar hemos realizado 19 entrevistas estructuradas durante noviembre-diciembre de 2020 y en abril de 2021. El objetivo es ampliar la información recogiendo de primera mano sus vivencias. De forma breve y a modo de cierre presentamos algunas de las cuestiones más significativas.

En la mayoría de los casos, la situación vivida durante estos meses no les ha dejado indiferentes aunque no ha supuesto un impacto de gran magnitud, sino que ha sido un añadido con el que han tenido que lidiar en su día a día. Un aspecto que se ha sumado a sus múltiples problemas. Frases como “bueno, lo he llevado bien”, “he vivido normal, más tranquila encerrada” han sido algunas de las respuestas obtenidas. Una especie de “desgaste” que les ha permitido en cierto modo protegerse y afrontar la situación como un añadido más a su vida.

Sin embargo, a nivel de vivienda sí han notado un gran impacto. Son muchas las personas con las que nos hemos encontrado provenientes de alojamientos poco habitables y muy inseguros por los que pagaban un alquiler desproporcionado y que a raíz de la pandemia y la pérdida de recursos económicos han sido expulsadas y se han visto arrojadas a la calle. Personas con trabajos muy precarios, sin contratos o de economía sumergida que al no poder hacer frente a los pagos se han visto echados por sus inquilinos/as. Una situación que ha afectado sobre todo a las personas que se encontraban en mayor exclusión y que con motivo de la pandemia y la pérdida económica presentan una mayor dificultad para acceder a una vivienda. En este sentido, la mitad de los casos entrevistados consideran que las situaciones de falta de vivienda que no guardan relación con la aparición del COVID-19. Sin embargo, la mitad de las personas señaló que previo a la pandemia disponían de un trabajo y que como consecuencia de la misma lo habían perdido.

Otro impacto que han sufrido estas personas tiene que ver con la brecha digital y el distanciamiento que se produce en el acceso a los recursos sociales, de salud, empleo, económicos, etc. El sistema de digitalización que muchos de los recursos han incorporado para evitar el contacto físico y el traslado a la atención telefónica o vía mail, hace que las perso-

nas sin hogar estén más lejos que nunca de estos servicios. La falta de dispositivos móviles y recursos informáticos, junto con la falta de conocimientos y capacidades, ha provocado que estas personas no hayan podido adaptarse a esta situación, generándoles altos niveles de frustración, impotencia y resignación.

Pese a que señalan estar en más o menos desacuerdo con las medidas adoptadas por las administraciones para frenar la pandemia, la gran mayoría asegura que su grado de cumplimiento es muy elevado. La mayoría considera también que su modo de vida se ha visto afectado con la aparición de la pandemia.

“ Otro impacto que han sufrido estas personas tiene que ver con la brecha digital que ha provocado que estas personas no hayan podido adaptarse a esta situación ”

CONCLUSIONES

Con el inicio de la pandemia se hizo evidente el problema de la falta de vivienda existente en nuestra sociedad. La llamada a la ciudadanía al confinamiento y al aislamiento en sus hogares por parte de la mayoría de los países, ha expuesto claramente el problema de las personas que no cuentan con un hogar donde poder refugiarse. Junto a la falta de vivienda, el cierre de muchos de los servicios que normalmente utilizan estas personas para cubrir sus necesidades de higiene y alimentación ha supuesto un contexto de mayor desprotección.

Esta ha sido una situación excepcional que no había sido vivida con anterioridad y para la que no estábamos preparados. Sin embargo, si la tomamos en términos de oportunidad, debemos pensar que los esfuerzos que han sido llevados a cabo por las distintas administraciones y países para sacar a estas personas de las calles y poder ofrecerles alojamiento y manutención, han demostrado que es posible acabar con el sinhogarismo.

Muchas de las prácticas que hemos recogido en este Observatorio pueden ser consideradas como innovadoras y muchas de ellas han resultado ser muy eficaces para en muy poco tiempo crear alternativas de alojamiento. Estas prácticas no solo han sido importantes en cuanto a sus resultados, sino porque también han permitido idear y repensar de una forma creativa nuevas soluciones e iniciativas para dar respuesta a la situación de las personas sin hogar en el contexto de crisis sanitaria. Una capacidad que han demostrado tener muchos países desarrollando nuevas formas

de abordar el problema, algo que puede ser considerado en términos positivos y esperanzadores.

Sin embargo, el levantamiento de las restricciones ha supuesto el fin progresivo de muchas de estas iniciativas y la vuelta de un buen número de personas a la situación anterior. Estas medidas innovadoras no estaban destinadas a permanecer en el tiempo y las calles están viendo el resurgir de personas sin hogar. En un futuro, el número de personas sin hogar podría ser mayor dependiendo de la situación económica de cada país, del nivel de desempleo y del riesgo de muchos hogares de perder su vivienda.

Y pese a que han sido diseñadas para ser temporales y no ofrecen una medida efectiva para acabar con el sinhogarismo, sí podrían reorientarse hacia soluciones más permanentes con la vivienda como eje principal.

La pandemia ha traído consigo el punto de mira sobre las políticas que se llevan a cabo para las personas sin hogar. Si lo miramos en términos de oportunidad éste es un momento crucial para no volver atrás y para rediseñar políticas que permitan terminar con el sinhogarismo. En este sentido y a consecuencia de la COVID-19, algunos países están llevando a cabo modificaciones en los servicios y en las estrategias para prevenir y reducir este problema social.

Sin duda, esta es una oportunidad que no debemos dejar escapar.

BIBLIOGRAFÍA

- AL STORY, ANDREW HAYWARD. (2020). *Test-Triage-Cohort-Care Protocol modified in response to limited testing capacity*.
- ALSTON, P. (2020). *Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos. Visita a España*. Nueva York, Naciones Unidas.
- BAGGETT TP, KEYES H, SPORN N, GAETA JM. *Prevalence of SARS-CoV-2 Infection in Residents of a Large Homeless Shelter in Boston*. JAMA. 2020; 323(21): 2191–2192. doi:10.1001/jama.2020.6887
- CÁRITAS. (2020). *Las personas en situación de sin hogar acompañadas por Cáritas. Contexto en 2019 y durante el estado de alarma y la COVID-19*. Estudios e investigaciones. Número 22.
- DAN LEWER, ISOBEL BRAITHWAITE, MIRIAM BULLOCK, MAX T EYRE, PETER J WHITE, ROBERT W ALDRIDGE, ET AL. (2020). *COVID-19 among people experiencing homelessness in England: a modelling study*. The Lancet.
- DENNIS P CULHANE, DAN TREGLIA, KENNETH STEIF, RANDALL KUHN, ET AL. (2020). *Estimated Emergency and Observational / Quarantine Capacity Need for the US Homeless Population Related to COVID-19 Exposure by County; Projected Hospitalizations, Intensive Care Units and Mortality*. http://works.bepress.com/dennis_culhane/237/
- DENNIS P CULHANE. (2020). Webinar: *Covid19 and homelessness*. Feantsa.
- EAPN. (2020). *10º Informe. El estado de la pobreza seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España 2008-2019*.
- ERIC RICE, DAN TREGLIA, DENNIS P CULHANE, JOY MOSES, ET AL.. “*Community-level Responses of Homelessness Assistance Programs to COVID-19: Data from May 2020*” (2020). Available at: http://works.bepress.com/dennis_culhane/246/
- EUROPEAN SOCIAL POLICY NETWORK (ESPN). (2019). *Fighting homelessness and housing exclusion in Europe. A study of national policies*. Brussels.
- FEANTSA. (2021). *The impact of covid-19 on homeless service providers & homeless people: the migrant perspective*.
- FUNDACIÓN ABBÉ PIERRE Y FEANTSA. (2020). *Fifth overview of housing exclusion in Europe 2020*. <https://www.feantsa.org/en/news/2020/07/23/fifth-overview-of-housing-exclusion-in-europe-2020>
- FUNDACIÓN ABBÉ PIERRE Y FEANTSA. (2021). *Sixth overview of housing exclusion in Europe 2021*. https://www.fondation-abbe-pierre.fr/documents/pdf/rapport_europe_2021_gb.pdf
- FUNDACIÓN FOESSA. (2020). *Distancia social y derecho al cuidado*. Serie: Análisis y Perspectivas. Madrid.
- FUNDACIÓN XILEMA. (2014). *La salud de las Personas sin Hogar a estudio*. <https://www.xilema.org/doc/Observatorio2014.pdf>
- LA ALLIANCE FOR HUMAN RIGHTS, ET AL. v. *City of Los Angeles*, et al. (2:20-cv-02291)
- LEWER, D., ET AL. (2020). *COVID-19 among people experiencing homelessness in England: a modelling study*. [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(20\)30396-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(20)30396-9/fulltext)

LYNN E. DELICIA. (2020). *People experiencing homelessness: Their potential exposure to COVID-19*. Psychiatry Research. Elsevier. <https://www.journals.elsevier.com/psychiatry-research>

MATULIC-DOMANDZIC, M. V., MUNTÉ-PASCUAL, A., DE-VICENTE-ZUERAS, I., & REDONDO-SAMA, G. (2021). *Sinhogarismo en tiempos de confinamiento: Vivencias profesionales y ciudadanas en la ciudad de Barcelona*. Itinerarios De Trabajo Social, (1), 15–22. <https://doi.org/10.1344/its.v0i1.32254>

OECD (2020), *Better data and policies to fight homelessness in the OECD, Policy Brief on Affordable Housing*, OECD, Paris, <http://oe.cd/homelessness-2020>.

PLEASE, N., BAPTISTA, I., BENJAMINSEN, L. AND V. BUSCH-GEERTSEMA (2020) *Staffing Homelessness*. Services in Europe (Brussels: FEANTSA).https://www.feantsaresearch.org/public/user/Observatory/2020/comparative_studies/Feantsa-Studies_10_v02.pdf

ROEDERER, T., MOLLO, B., VINCENT, C., NIKOLAY, B., LLOSA, A.E., NESBITT, R., VANHOMWEGEN, J., ROSE, T., GOYARD, S., ANNA, F., TORRE, C., FOURREY, E., SIMONS, E., HENNEQUIN, W., MILLS, C., LUQUERO, F.J. (2020). *High seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies among people living in precarious situations in Ile de France*. https://epicentre.msf.org/sites/default/files/2020-10/High_seroprevalence_of_SARS-CoV-2_antibodies_among_people_living_in_precarious.pdf

RUTH OWEN. (September 2020). Webinar: *Covid19 and homelessness*. FEANTSA.

SALES CAMPOS, A. (2019). *¿Quién duerme en la calle en Barcelona?*. Área de Derechos Sociales. Ayuntamiento de Barcelona.

THE NATIONAL HOMELESSNESS LAW CENTER. (2020). *A death sentence: Violations of the right to adequate housing during covid-19 in the united states*. <https://nlchp.org/wp-content/uploads/2020/10/2020.06.19-US-Right-to-Housing-COVID.pdf>

U.S. DEPARTMENT OF HOUSING AND URBAN DEVELOPMENT (HUD). (2021). *The 2020 Annual Homeless Assessment Report (AHAR) to Congress: PART 1 Point-in-Time Estimates of Homelessness*.

VOLKER, BUSCH-GEERTSEMA, LARS BENJAMINSEN, MAŠA FILIPOVIČ HRAST, NICHOLAS PLEASE. (2014). *Extent and Profile of Homelessness in European Member States EOH Comparative Studies on Homelessness. A Statistical Update*. European Observatory on Homelessness. Brussels.



Ayuntamiento de
Pamplona

Iruñeko
Udala



FUNDACIÓN
Xilema