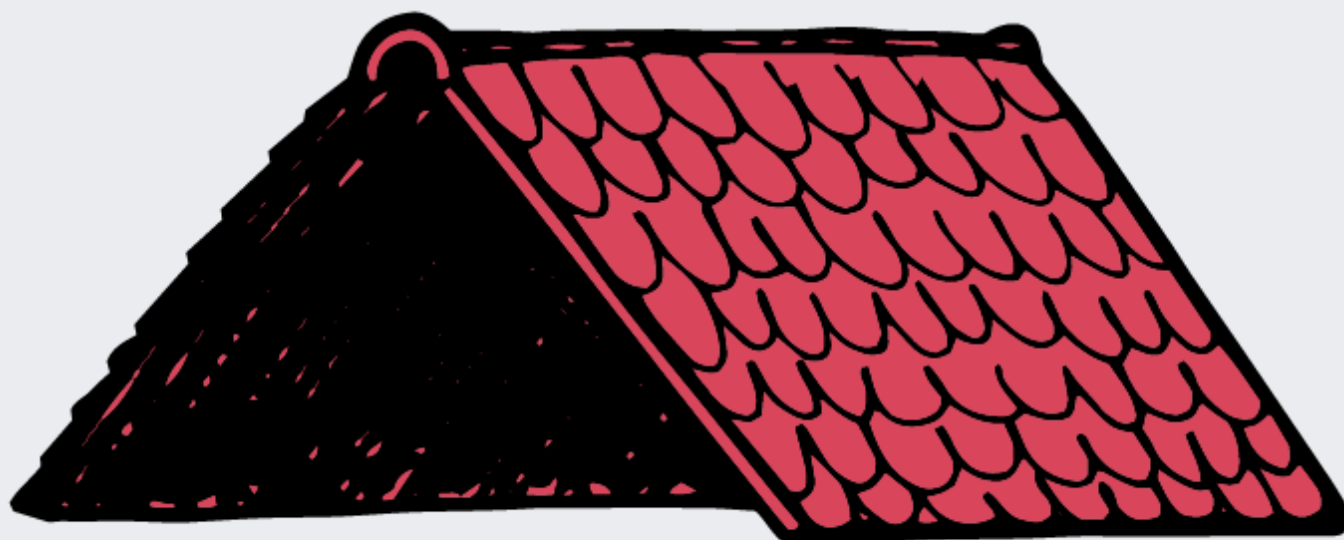




UNIVERSITAT DE
BARCELONA



TREBALL DE FI DE GRAU

La implementació del *Housing First* en l'atenció amb dones
en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona



Violeta Méndez Garau
Tutoritzat per Laura Ruiz Eugenio
Universitat de Barcelona
Grau d'Educació Social
Curs 2022-2023

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page.

L'habitatge és un element essencial per a la vida de les persones, en la mesura que és un bé imprescindible per poder gaudir d'estabilitat, seguretat, intimitat i benestar. La manca d'una llar suposa no solament la privació d'un espai físic, sinó un obstacle insalvable al ple desenvolupament de la vida personal i familiar, així com a la participació plena de tots els ciutadans en la vida política, econòmica, cultural i social.

Proposició de llei de mesures transitòries i urgents per a fer front i erradicar el sensellarisme.

BOPC 283, 11 d'abril de 2022, p. 28.

Una perspectiva de gènere, que consideri els reptes específics associats al gènere, hauria de ser part de qualsevol de estratègia per prevenir i acabar amb el sensellarisme femení.

HOUSING FIRST & WOMEN: Cas estudis from across Europe.

FEANTSA, 2022, p. 3.

Agraïments

Gràcies a totes les persones que m'han acompanyat al llarg d'aquests quatre anys, aquestes pàgines estan impregnades de totes vosaltres.

A ma mare i mon pare, per estar sempre presents i donar-me suport des de casa. Per respondre el telèfon a qualsevol hora i en qualsevol estat d'ànim.

Al Marc, per ser el meu caliu incondicional.

A l'Alba, la Marina, l'Ainhoa, la Gemma, la Melania i el Samuel, per ser la constància i el complement que necessitava al llarg de tots aquests anys, us trobaré a faltar.

Al Javi, per sempre visibilitzar el sensellarisme a classe i contagiar-me el teu entusiasme per canviar el món.

A la meva família adoptiva de Barcelona, per acollir-me com una més a la taula de casa vostra.

A les meves companyes de pis, pels moments d'esbarjo que tant necessitava.

A la Laura Invernón, per mostrar-me una altra manera de ser i existir.

A la Laura Ruiz, per guiar-me en l'elaboració d'aquest treball.

A les educadores que he entrevistat, per dedicar el vostre temps a contestar l'entrevista i algun que altre correu.

Resum

El *Housing First* és un model d'atenció al sensellarisme que planteja que l'accés immediat a l'habitatge segur, estable i independent pot oferir les condicions òptimes perquè les persones en situació de sense llar i en especial les dones desenvolupin una vida plena i significativa. Per això, la finalitat d'aquest estudi basat en una investigació qualitativa ha estat analitzar la situació actual del *Housing First* en els dispositius d'atenció a persones sense llar de Barcelona, particularment les intervencions dirigides a dones sense llar. Per fer-ho, s'ha portat a terme una entrevista semiestructurada a quatre educadores socials (100% dones) que treballen en equipaments d'atenció a persones en situació de sense llar de la ciutat. Els resultats posen de relleu l'escassetat de programes que actualment actuen des d'aquest model i descriuen la metodologia i les actuacions de quatre serveis que sí intervenen des d'aquest prisma. Les conclusions d'aquesta recerca mostren la necessitat d'aplicar el *Housing First* a l'atenció a les dones en situació de sense llar a Barcelona i la importància de la figura de l'Educació Social que treballi des d'una òptica de gènere que tingui en compte les especificitats pròpies del sensellarisme femení.

Paraules clau: *Housing First*, sensellarisme femení, perspectiva de gènere, Barcelona.

Abstract

Housing First is an emerging model of care for the homeless which proposes that immediate access to safe, stable, and independent housing can offer the best conditions for people in a homeless situation, especially women, to develop a full and meaningful life. Therefore, the aim of this study, based on qualitative research, was to analyse the current situation of Housing First in the care equipment for homeless people in Barcelona, particularly the interventions aimed at homeless women. To do this, a semi-structured interview was carried out with four social educators (100% women) who work in care facilities for homeless people in the city. The results highlight the scarcity of programmes currently operating based on this model and describe the methodology and action of four services that do intervene in this way. The conclusions of the research show the need to apply Housing First to care for women in a homeless situation in Barcelona and the importance of the leading figure of Social Education that works from a gender perspective and considers the specific needs and background of homeless women.

Key words: Housing First, women's homelessness, gender perspective, Barcelona.

Nota preliminar

En primer lloc, s'ha vist la necessitat de fer un aclariment conceptual dels termes *dona* i *home* i de l'ús que se'n fa en aquest Treball de Fi de Grau (TFG a partir d'ara).

Segons ONU Mujeres (2016), el *sexe* consisteix en els atributs biològics que presenten els éssers humans i que, tot i que no són mútuament excloents ja que existeixen individus amb variacions (persones intersexuals), tendeixen a classificar-los diferenciant entre dones i homes. Per la seva part, el *gènere* es refereix a la construcció social dels rols, comportaments, activitats i atributs que han de tenir dones i homes i les relacions entre les/els mateixes/os en funció del seu sexe en una societat i un context determinat. Aquest sistema sexe-gènere estableix la manera de pensar, sentir i actuar de dones i homes i, per tant, delimita de manera definitiva els seus itineraris vitals.

A causa de la limitació epistemològica, el biaix biològic i la falta de perspectiva de gènere de la mateixa, en aquesta recerca els conceptes *dona* i *home* es contemplen en el marc de l'heteronormalitat: femella-dona-feminitat/masclle-home-masculinitat, deixant de costat una multiplicitat de realitats relacionades amb altres identitats, expressions de gènere i/o orientacions sexuals.

De tota manera, amb la convicció de que el llenguatge crea realitat (Montané i Sánchez-Valverde, 2013), s'han intentat eludir, en la mesura que s'ha pogut, les expressions sexistes, estereotipades, discriminatòries i/o androcèntriques, fent ús de diferents estratègies per utilitzar un llenguatge inclusiu, com, per exemple, visibilitzant el gènere femení sempre que ha estat possible.

Per acabar, en aquesta investigació es concep el sensellarisme com una *situació*, referida com un estat temporal que pot cessar i no com una característica definitiva d'una persona. Tanmateix, amb l'objectiu de facilitar la lectura i d'evitar redundàncies, s'han utilitzat indistintament les expressions «persona en situació de sense llar» i «persona sense llar», encara que s'ha tractat de prioritzar la primera.

Índex

1. Introducció.....	8
2. Justificació.....	10
3. Objectius.....	11
4. Marc teòric.....	12
4.1. Conceptualització del sensellarisme i del sensellarisme femení	12
4.1.1. Sensellarisme	12
4.1.2. Sensellarisme femení.....	14
4.2. Situació actual del sensellarisme a l'Estat espanyol, Catalunya i Barcelona	18
4.2.1. Situació actual del sensellarisme a l'Estat espanyol.....	19
4.2.2. Situació actual del sensellarisme a Catalunya i a Barcelona	22
4.3. Conceptualització i situació actual del <i>Housing First</i>	24
4.3.1. <i>Housing First</i> i sensellarisme femení	26
4.3.2. Estudi de cas: Primer la Llar.....	29
5. Metodologia.....	30
5.1. Metodologia d'investigació	30
5.2. Participants	30
5.3. Criteris de rigor científic i ètic.....	31
5.4. Fases de la recerca	33
6. Resultats	38
6.1. Resultats del correu electrònic enviat a les entitats de la XAPSLI	38
6.2. Resultats de les entrevistes	39
6.2.1. Situació actual del HF a Barcelona	39
6.2.2. Implementació de programes HF	40
6.2.3. Figura de l'Educació Social.....	43
6.2.4. Aspectes positius i negatius del HF.....	48
7. Conclusions	52

8. Bibliografia.....	55
9. Annexos	61
Annex 1. Factors de risc i esdeveniments desencadenants del sensellarisme	61
Annex 2. Tipologia europea de sensellarisme i exclusió residencial (ETHOS).....	63
Annex 3. Dades sociodemogràfiques de les persones sense llar per sexe	65
Annex 4. Àmbit de gestió socioeducativa del servei Primer la Llar	69
Annex 5. Procés de recerca de les fonts documentals	71
Annex 6. Correu electrònic dirigit a les entitats de la XAPSLl	72
Annex 7. Consentiment informat	73
Annex 8. Guió de l'entrevista semiestructurada.....	74
Annex 9. Entrevistes transcrits	75
Annex 10. Categories, subcategories i resultats de les entrevistes.....	94

1. Introducció

Una persona en situació de sense llar és aquella que no té accés a un habitatge adequat, segur, permanent i adaptat a les seves circumstàncies individuals, ja sigui perquè no reuneix les condicions necessàries d'habitabilitat, privacitat i/o titularitat legal, o bé perquè no disposa d'un espai físic on viure i pernocta en espais o equipaments públics. (Cabrera et al., 2008) Aquesta (re)conceptualització del sensellarisme obre un gran ventall de situacions d'exclusió residencial més o menys severes (Matulic et al., 2021) i diversifica el perfil de les persones en situació de sense llar, ultrapassant la visió tradicional de l'home solitari i excèntric que dorm al carrer (Cabrera, 2004).

D'aquesta manera, apareixen altres formes de sensellarisme fins ara amagades, com és el sensellarisme femení. Les dones sense llar, per la seva condició de gènere, pateixen un seguit de violències estructurals que les fan més vulnerables que els homes que estan en la mateixa situació. En aquesta línia, la violència de gènere s'ha delimitat com una de les causes principals del sensellarisme femení, però amb freqüència també com una conseqüència del mateix (FEANTSA, 2022). Isabel Herrero Fernández (2003) s'hi ha referit com la *triple invisibilitat*: persona sense llar, dona i víctima de violència de gènere, que sovint obliga a les dones a buscar espais on dormir que s'allunyen del que entenem per una *llar* i a mantenir relacions d'abús i/o d'explotació. Són situacions de sensellarisme ocult molt difícils de detectar i d'atendre, i, juntament amb la falta de perspectiva de gènere dels dispositius d'atenció, generen una profunda invisibilització i desprotecció envers les dones en situació de sense llar. (Alonso Pardo et al., 2020)

El *Housing First* (HF a partir d'ara) és un model d'atenció que entén l'accés immediat a l'habitatge com un dret, evitant que les persones sense llar hagin de recórrer el llarg itinerari a través dels serveis i recursos residencials fins arribar a l'allotjament, com succeeix amb el model tradicional Escala d'atenció. Així doncs, el punt de partida de la intervenció és la garantia d'un habitatge estable i segur, la pertinença i/o conservació del qual no està subjecte a cap requeriment. Per tant, és un model de drets basat en l'elecció i l'autodeterminació de les persones participants. (Llobet i Aguilar, 2017)

L'any 2015, amb l'inici del projecte Primer la Llar, l'Ajuntament de Barcelona es convertia en la primera Administració pública en implementar el HF a l'Estat espanyol. (Fortea i Herruz, 2017) Aquesta iniciativa intenta ser una alternativa i una solució a les respostes comuns al sensellarisme que han demostrat ser poc efectives per la seva

erradicació. (Panadero, 2016) Des de llavors, hi ha hagut diverses entitats i serveis de la ciutat de Barcelona que han començat a incorporar d'una manera més o menys fidedigne el HF a les seves intervencions. (Bernard i Yuncal, 2016)

Paral·lelament, s'ha detectat la necessitat urgent d'executar una atenció específica amb les dones en situació de sense llar, la qual cosa obliga als diferents organismes a adaptar la seva metodologia d'intervenció a través de la perspectiva de gènere i la pràctica informada del trauma. Des del model HF, s'han delimitat algunes indicacions i s'han originat diverses experiències dissenyades a adaptar-se a la idiosincràsia del sensellarisme femení que fins a la data presenten resultats positius. (Sullivan i Olsen, 2016)

La motivació personal per l'elaboració d'aquest treball se concreta en la impressió i la indignació que m'ha generat sempre el sensellarisme, atès que soc de Menorca. És una illa petita on la pobresa no és visible, i menys l'exclusió residencial extrema, entorn que contrasta amb la situació actual dels grans nuclis i, en concret, de Barcelona. La meua vivència com a estudiant d'aquesta ciutat m'ha generat un gran interès per aquest àmbit, arribant a escollir-lo per realitzar les meves pràctiques curriculars. Per altra banda, des de petita m'han interpel·lat força les múltiples violències que experimentem les dones per la nostra condició de gènere. Creure que aquest treball pot contribuir d'alguna manera a la millorar l'atenció a persones sense llar, sobretot a les dones, és la meua gran motivació.

A continuació s'exposa de manera detallada el desenvolupament d'aquest TFG. En primer lloc, es justifica la realització del mateix, explicant les seves raons de ser, analitzant l'aportació que en fa i introduint les preguntes de recerca. Seguidament, es determina l'objectiu general i els objectius específics que deriven de les preguntes de recerca. En tercer lloc, es presenta el marc teòric de referència on s'exploren els conceptes claus de l'estat de la qüestió així com la situació actual dels mateixos: sensellarisme, sensellarisme femení i *Housing First*. Després s'introdueix la metodologia que s'ha adoptat per la realització del treball, argumentant l'opció metodològica i el mètode escollit, concretant la mostra i les persones participants, presentant les tècniques i els instruments de recollida de la informació, justificant els criteris de rigor científic i ètic i enumerant les fases de la recerca. Finalment, es plasmen els resultats que se n'extreuen i les conclusions pertinents als mateixos, vinculant-los a l'Educació Social. S'inclouen també les fortaleeses i limitacions del TFG, així com les possibles línies de futur i els mecanismes per la seva difusió o impacte. Per acabar, es delimita la bibliografia utilitzada per la confecció de l'estudi i els annexos que complementen el treball.

2. Justificació

Les raons acadèmiques d'aquest TFG són la necessitat d'elaborar una anàlisi profunda i exhaustiva en relació a l'estat de la qüestió. A més, aquest pot ser el moment propici, doncs la crisi econòmica i sanitària derivada de la pandèmia de la covid-19 ha agreujat el fenomen i ara és més evident que mai la conveniència de proposar i assenyalar mesures efectives per l'erradicació del sensellarisme, desprenent-se aquí les raons socials.

En relació a les raons professionals, aquest treball pot donar llum al voltant de la metodologia HF en la intervenció amb dones en situació de sensellarisme a Barcelona, podent enriquir la praxi de les persones educadores socials. Això implica les raons pràctiques, en el sentit que pot generar un coneixement útil i beneficis per la nostra professió.

En definitiva, aquesta recerca tracta d'analitzar en quin punt es troba l'aplicació del HF a la nostra ciutat i, en particular, en relació a l'atenció a les dones en situació de sense llar. Per tant, les preguntes sobre les quals es basarà aquesta investigació són les següents: *Quins són els serveis i les entitats que atenen a les persones en situació de sense llar de Barcelona que han incorporat el model Housing First a la seva intervenció? i Com concreten aquesta intervenció en el cas de les dones en situació de sense llar?*

3. Objectius

En aquest apartat s'exposen l'objectiu general i els objectius específics que es pretenen aconseguir amb el desenvolupament d'aquesta recerca, els quals s'han després de les preguntes d'investigació ja definides, i que són els següents:

OG. Analitzar en quin punt es troba la implementació del *Housing First* en la intervenció amb dones en situació de sense llar per part dels serveis i les entitats d'atenció a persones sense llar de Barcelona.

OE1. Revisar la literatura científica sobre la situació actual del sensellarisme, el sensellarisme femení i el *Housing First*.

OE2. Identificar els serveis i les entitats de Barcelona que han introduït el *Housing First* en la seva intervenció amb dones en situació de sense llar.

OE3. Desenvolupar entrevistes amb persones educadores socials que apliquin el *Housing First* a l'atenció a dones en situació de sense llar.

OE4. Interpretar els resultats de la recerca en relació a l'actual intervenció amb dones en situació de sense llar des del *Housing First* per part dels serveis i les entitats de Barcelona.

4. Marc teòric

El següent punt és el resultat d'un estudi sistemàtic i exhaustiu de les diferents fonts d'informació existents (llibres, articles, informes, diagnosis, etc.) relacionades amb el tema de la recerca, a partir de les quals s'ha pretès definir i clarificar els conceptes vinculats a l'estat de la qüestió i presentar la situació actual de cadascun d'ells.

4.1. Conceptualització del sensellarisme i del sensellarisme femení

4.1.1. Sensellarisme

En l'imaginari col·lectiu, la persona sense llar, identificada tradicionalment amb apel·latius com "indigent", "vagabund" o "transeünt", remet a la figura d'un home de mitjana edat, solitari, gandul, d'aspecte descuidat, la vida del qual s'ha vist fragmentada com a conseqüència de problemes de salut física i mental, pel consum de substàncies psicoactives (Cabrera, 2004) i que l'aïllament social i la falta de recursos ha empès a viure al carrer. No obstant això, aquesta és una visió simplista i reduccionista davant la diversitat de perfils i d'itineraris vitals de les persones que actualment estan en una situació de sense llar. (Sales, 2013)

L'any 1995, la llavors coordinadora de l'European Observatory On Homelessness (EOH) Dragana Avramov va configurar una nova manera d'entendre i d'abordar el sensellarisme. Va definir les persones sense llar com:

totes les persones que no poden accedir o conservar un allotjament adequat, adaptat a la seva situació personal, permanent i que proporcioni un marc estable de convivència, sigui per raons econòmiques o altres barreres socials, sigui perquè presenten dificultats personals per dur una vida autònoma. (Avramov, 1995 dins Cabrera et al., 2008, p. 15)

En aquest nou marc conceptual, el sensellarisme es presenta com una de les formes més extremes de pobresa (Cabrera et al., 2008) fruit de diversos processos interrelacionats (Sánchez Morales, 2014). Si bé es considera com una situació de carència d'habitatge i s'ha d'entendre en termes d'exclusió residencial (Cabrera et al., 2008), inclou també altres circumstàncies com la inaccessibilitat dels serveis bàsics, problemes de salut física i mental, desafiliació, precarietat laboral, processos migratoris, etc. (Díaz Farré, 2014) Per tant, podríem afirmar que és una problemàtica multicausal. (Cabrera et al., 2008)

En aquest sentit, el *Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre «El problema de las personas sin hogar»* (2012) determina cinc tipus de factors que incrementen o disminueixen el risc de caure en una situació d'exclusió residencial. Aquests poden ser estructurals (legislació, organismes públics, forces socials, polítiques i econòmiques), institucionals (conformació de les estructures socials), relacionals (l·ligams, conflictes i ruptures amb familiars i amics/gues), personals (edat, gènere, nacionalitat, nivell educatiu, estat de salut, etc.) i de discriminació o d'absència d'estatut legal (veure Annex 1). Són factors que conflueixen i que són més o menys rellevants segons l'individu i el seu moment vital, desencadenant en tantes situacions de privació d'habitatge com persones existeixen. (Sales, 2013)

L'any 2005, la FEANTSA (European Federation of National Organisations Working with the Homeless) desenvolupà la classificació ETHOS (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion) amb l'objectiu de nombrar, identificar i atendre els diferents nivells que hi ha d'exclusió residencial i que des de llavors s'està adoptant en les administracions i organitzacions d'arreu d'Europa. Planteja l'accés a l'habitatge en funció de tres dimensions: *física* (D1), que consistiria en l'habitabilitat de l'espai on es viu; *social* (D2), que suposaria la vida social i privada que hi permet; i *jurídica* (D3), que implicaria el seu règim legal d'utilització. Així doncs, distingeix quatre categories conceptuals d'accés a l'habitatge que es desprenen de la privació d'una o més dimensions, o de totes, segons el cas: “sense sostre” (absència de D1, D2 i D3), “sense habitatge” (falta de D2 i D3), “habitatge insegur” (manca de D3) i “habitatge inadequat” (inexistència de D1). Aquestes se divideixen en tretze categories operatives que, al mateix temps, se subdivideixen en vint-i-quatre situacions residencials de privació més o menys severa d'habitatge (veure Annex 2). (Cabrera et al., 2008; Sales, 2013; FEANTSA, 2017)

Aquestes situacions de sensellarisme es veuen agreujades pel temps transcorregut en les mateixes, que va afectant de manera gradual el benestar biopsicoemocional de les persones. En general, a la fase inicial (menys d'un any), són relativament joves i poden conservar relacions familiars i/o de treball que permeten el seu intercanvi social. A la segona fase (entre un i cinc anys), els subjectes experimenten una exclusió social més severa, incrementant el risc de contraure addiccions i problemes de salut mental. A l'última fase (a partir de cinc anys), la situació es consolida i pot tornar-se crònica, començant un procés de pèrdua de la identitat i del sentit vital; a més, acostumen a desaparèixer els vincles interpersonals i hi ha un nivell alt de drogodependència i de

malalties mentals. (Díaz Farré, 2014) Així mateix, cal posar de relleu que l'esperança de vida de les persones en situació de sensellarisme se situa entre els 42 i els 52 anys, la qual cosa suposa un escurçament prematur d'uns 30 anys (en el cas de les dones, la mortalitat pot arribar a ser quatre vegades major que la població general) i que s'associa sobretot a malalties cròniques. (Espanya, 2015)

D'aquesta manera, el sensellarisme, baix la seva falsa aparença d'homogeneïtat, engloba un gran ventall d'individus i famílies que viuen diferents situacions de privació d'habitatge. (Matulic et al., 2021) Afecten a persones de gèneres, edats, situacions civils, orígens i cultures ben diverses, així com a persones amb discapacitat, problemes de salut mental i/o drogodependència. (Díaz Farré, 2014) Així doncs, podem trobar a dones víctimes de violència de gènere, famílies desnonades, immigrants, persones amb precarietat laboral, dones prostituïdes, etc. (Cabrera, 2004; Cabrera et al., 2008)

Aquesta diversificació del perfil implica que les persones en situació de sense llar no poden considerar-se un col·lectiu perquè no comparteixen una identitat. En tot cas són un grup heterogeni de persones amb característiques i trajectòries molt diverses que comparteixen una situació d'exclusió residencial. Ni tan sols les conductes amb les que se les associa i que han acabat per estigmatitzar-les són fruit de la seva idiosincràsia, sinó d'una resposta adaptativa a la seva realitat. (Cabrera et al., 2008) Aquestes conductes a vegades són causa però sovint són conseqüència de la seva situació (Waegemakers Schiff i Rook, 2012) i «remeten a la seva condició de víctimes de processos socials molt més amplis que la seva pròpia peripècia individual» (Cabrera, 2004, p. 15).

4.1.2. Sensellarisme femení

Tot i que el sensellarisme ha estat i continua sent una problemàtica essencialment masculina, s'està parlant d'una incipient feminització de la pobresa i, en concret, d'una feminització del sensellarisme. (Alonso Pardo et al., 2020) El sensellarisme femení s'ha d'entendre com un fenomen multidimensional i dinàmic en el qual la frontera entre causes i conseqüències sovint és difusa. (Díaz Farré, 2014) No obstant això, en general, és el resultat de tot un seguit de violències originades pel sistema patriarcal que s'articulen entorn a la condició de gènere (Alonso Pardo et al., 2020) i que releguen a les dones a la categoria de ciutadanes de segona (Sánchez Morales, 2014). Aquest seguit de violències acostumen a ser silenciades i invisibilitzades, dificultant la seva percepció i intervenció i constituint-se així com a violències estructurals. (Alonso Pardo et al., 2020)

Els països mediterranis de benestar, d'entre els quals es troba l'Estat espanyol, es regeixen per un model de doble sustentador en família extensa que relega el proveïment de béns i serveis a les famílies. Encara que la incorporació de la dona al mercat de treball ha facilitat l'ingrés a la llar d'un altre sou, no ha suposat la reassignació equitativa de les feines domèstiques entre ambdós gènere. (Díaz Farré, 2014) La dona ha conservat les funcions relacionades amb la cura de la casa i dels seus membres, mantenint-se relegada a l'àmbit privat fins i tot en les pitjors condicions (violència de gènere). (Cabrera et al., 2008) A més, la divisió sexual del treball i el tracte desigual en el mercat laboral (breixa salarial, sostre de vidre, segregació laboral, etc.), incrementa la seva dependència econòmica envers la parella masculina. Així doncs, en el cas d'una ruptura sentimental la dona pot quedar-se sense recursos que garanteixin la seva supervivència, mentre que l'home mantindrà un nivell de vida similar o inclús superior al d'abans. (Díaz Farré, 2014)

Tanmateix, degut al seu rol associat a la maternitat i a la dedicació incondicional, les dones tenen més facilitat per teixir xarxes de suport informals a les quals poden acudir, esdevenint un factor de protecció del sensellarisme. En canvi, l'home té menys recursos per crear vincles, trobant-se en una situació de desemparament i havent de recórrer molt abans a la vida al carrer. (Díaz Farré, 2014) Igualment, s'ha detectat que les famílies dels països mediterranis tendeixen a assistir més a les dones que als homes. (Sánchez Morales, 2014) Per tant, es podria afirmar que la creació i el manteniment de relacions és un factor de protecció envers el sensellarisme. (Díaz Farré, 2014) Així ho confirmen les xifres, segons les quals només un 24,9% de les persones sense llar té parella i un percentatge alt no manté contacte amb la mare (44,4%) i/o amb el pare (60,7%) (INE, 2022).

Així doncs, els rols de gènere influeixen en la disposició dels espais que ocupen ambdós gèneres, fins i tot en una situació de sensellarisme. (Díaz Farré, 2014) Es delimita l'esfera pública com un espai masculí i es reclou la dona a l'esfera privada. Se la força a cercar qualsevol alternativa abans de trobar-se sense un sostre on aixoplugar-se, recorrent a casa de familiars, amigues i/o conegudes, sovint habitatges insegurs i/o inadequats, i a vegades a canvi de patir relacions d'explotació laboral, sexual i/o relacions d'abús. (Cabrera et al., 2008) Aquestes formes de sensellarisme són menys perceptibles i fan que la falta de llar de la dona sigui profundament invisible. (FEANTSA, 2022)

Quan la dona ha esgotat tots aquests recursos i acaba al carrer implica que la seva situació s'ha deteriorat greument a causa de la completa ruptura amb la seva xarxa social. Desplaçada a l'esfera pública, es troba desarrelada de l'espai que se li havia assignat per

la seva condició de dona i del rol que s'espera que exerceixi, perdent així la identitat que havia conformat en el si de la seva vida social i comunitària. D'aquesta manera, ser dona i viure al carrer representa una *doble exclusió* (Sánchez Morales, 2014) i implica un *doblet stigma* per haver abandonat la llar i la família (Díaz Ferrer, 2014).

Efectivament, per a elles el carrer és l'últim esglaó d'un llarg recorregut ple de carències, pèrdues i privacions, arribant-hi en un estat greu tant físic com mental. (Alonso Pardo et al., 2020) Per tant, les dones sense llar es troben en una situació d'exclusió social extrema (Sánchez Morales, 2014) i, juntament amb els infants i joves, constitueixen el grup més vulnerable, desprotegit i invisible d'entre tota la població en situació de sense llar. (Browne, 1993; Philippot et al., 2007 dins Matulic et al., 2020)

Aquest alt grau de vulnerabilitat s'associa també a la possibilitat de ser víctimes d'agressions sexuals (Alonso Pardo et al., 2020), encara que moltes d'elles ja havien patit violència de gènere en el passat, durant la infància i/o en l'adulthood, esdevenint un dels desencadenants més comuns del sensellarisme femení (Díaz Farré, 2014). Altres autors hi coincideixen, apuntant que aquesta problemàtica acostuma a ser el resultat d'un trauma psicològic, com l'abús físic o sexual. (Philippot et al., 2007 dins Matulic et al., 2020) Frequentment, la manca d'opcions d'habitatge adequades i assequibles per a les dones fa que hagin de triar entre seguir vivint amb l'agressor o convertir-se en una *sense llar*, veient-se exposades a una violència continua. Així doncs, la violència de gènere és causa però a la vegada conseqüència del sensellarisme femení. (FEANTSA, 2022)

Isabel Herrero Fernández (2003) s'hi refereix com la *triple invisibilitat*: persona sense llar, dona i víctima de violència de gènere. Determina que el 76% de les dones en situació de sensellarisme ha sofert violència de gènere en algun moment de la seva vida, predominant les que l'havien patit només abans de perdre la llar per part de la seva parella. D'entre aquest grup de dones, el 63% n'han tornat a sofrir una vegada s'han trobat sense llar. Aquesta revictimització se relaciona amb la tolerància que desenvolupen cap a la violència. A més, segons Albert Sales (2013) acostumen a tenir la xarxa social molt debilitada, la qual cosa incrementa la possibilitat de trobar-se sense llar i fa molt necessari garantir-les un allotjament específic per a dones víctimes de violència de gènere.

Igualment, les relacions que s'originen durant una situació de sensellarisme solen ser una estratègia de supervivència utilitzada per moltes dones que busquen protecció davant la inseguretat del carrer i les possibles agressions sexuals per part d'altres homes,

arribant a suportar maltractament per part de la seva parella i retroalimentant així el cicle de la violència. A més, això genera relacions de desconfiança i competència entre les dones. (Alonso Pardo et al., 2020) Segons l'INE, l'any 2022 el 40,5% de dones sense llar tenia parella i el 26% hi convivia. Així mateix, el 52,8% de les dones passen la major part del dia acompanyades, mentre que el 65,6% dels homes no tenen cap tipus de companyia.

Aquesta situació de desemparament i de víctima de diferents abusos perjudica el benestar i la salut de les dones, incrementant el risc de desenvolupar malalties cròniques, destacant un major percentatge de dones (43,6%) que d'homes (35,5%) (INE, 2022), i on els trastorns mentals més comuns de les primeres són l'ansietat i la depressió. (Díaz Farré, 2014) Així mateix, l'ús de substàncies psicoactives sovint és una estratègia d'afrontament davant la situació de sensellarisme. (Alonso Pardo et al., 2020) Encara que és més habitual en els homes, el recorregut de les dones en l'addicció és major, amb les conseqüències de deteriorament i d'autodestrucció que això comporta. A més, algunes d'elles acaben exercint la prostitució com a mitjà per cobrir les seves necessitats bàsiques, la qual cosa augmenta la seva vulnerabilitat, desprotecció i el perill de contraure malalties i de ser víctimes d'agressions. Igualment, n'hi ha que són víctimes del tràfic d'éssers humans i que, quan aconsegueixen sortir-ne, la seva condició d'immigrant i la falta de xarxes socials les aboca a una situació de sensellarisme. (Díaz Farré, 2014)

Un altre aspecte molt present és la maternitat. El 72,8% de les dones en situació de sensellarisme tenen fills/es. (INE, 2022) El seu rol femení les empeny a assumir una major responsabilitat que els homes envers la cura de la seva prole. Quan no poden fer-ho en les condicions necessàries experimenten un gran malestar, autculpabilitzant-se de la situació i veient minvada la seva autoestima. A més, les que tenen fills/es menors/es d'edat sovint presencien la retirada de la seva custòdia, amb els processos psicològics que deriven d'aquesta separació. (Díaz Farré, 2014; Alonso Pardo et al., 2020)

D'altra banda, s'ha detectat un alt descontent de les dones en situació de sense llar en relació al funcionament dels recursos assistencials i a la praxis de les persones professionals. Per una costat, les dinàmiques que predominen sobre els dispositius junt amb la falta d'empatia i sensibilitat acostumen a reproduir relacions de poder i generar sentiments d'humiliació i denigració constants en les usuàries, posant de relleu els efectes negatius i anul·ladors dels recursos. A més, tenen un *enfocament d'emergència*, és a dir, se centren en cobrir les necessitats físiques més bàsiques sense atendre altres aspectes

—com problemes de salut mental i/o addiccions— ni abordar els factors estructurals responsables de la perpetuació del sensellarisme. (Alonso Pardo et al., 2020)

Finalment, aquests dispositius no solen estar especialitzats en matèria de gènere ni tenen en compte les necessitats de les dones en situació de sensellarisme. Aquestes es troben en un ambient força masculinitzat i sovint són obligades a compartir espais amb homes (que representen una majoria considerable), on opten per passar desapercebudes, encara que aquestes estratègies no les eviten situacions d'intimidació i d'agressió. A més, és habitual que algunes dones decideixin evitar aquests recursos, arribant-hi més tard que els homes i en un pitjor salut física i mental, essent més difícil que rebin suport i que puguin sortir d'aquesta situació. Aquestes circumstàncies agreugen les experiències de victimització i cronifiquen la seva situació. (Alonso Pardo et al., 2020)

4.2. Situació actual del sensellarisme a l'Estat espanyol, Catalunya i Barcelona

En els últims anys s'ha observat una tendència ascendent del sensellarisme arreu del territori europeu fruit de diversos factors, com el deteriorament de les condicions de treball, la financiarització de l'habitatge i els fluxos migratoris internacionals, que aboquen a les persones més vulnerables a l'exclusió residencial. Aquesta realitat ha encarat als organismes i les institucions corresponents a l'actuació. (De Inés et al., 2019)

A Europa, des de finals dels anys vuitanta s'ha experimentat un impuls en les accions i declaracions encaminades a fomentar la investigació i la intervenció amb les persones en situació de sense llar. En aquest marc, s'ha de destacar el sorgiment de la FEANTSA, organisme que lluita per erradicar el sensellarisme i que col·labora amb altres institucions europees governamentals, i del qual depèn l'EOH, encarregat de la recerca transnacional. El treball conjunt d'aquestes institucions ha resultat clau per establir el sensellarisme en l'agenda política europea. (Alonso Pardo et al., 2020) En aquest context, el Parlament Europeu ha recomanat als Estats membres que elaborin les seves pròpies polítiques estatals (ENI-PSH, 2015), les quals han d'anar encaminades no tant en la gestió de la problemàtica, sinó en la seva erradicació:

Es tracta, per tant, de l'adopció de mesures que no es limitin a assegurar la mera subsistència o supervivència de les persones quan es troben en aquella situació, sinó que forneixin les eines precises per a aconseguir la reintegració plena de totes les persones que es troben en situació d'extrema vulnerabilitat i de sensellarisme. (BOPC 283, 11 d'abril de 2022, p. 29)

4.2.1. Situació actual del sensellarisme a l'Estat espanyol

A l'Estat espanyol, durant molts anys hi ha hagut certa invisibilitat institucional envers el fenomen, havent-hi una clara despreocupació en les polítiques estatals i l'opinió pública. (Alonso Pardo et al., 2020) És més, la intervenció de les persones sense llar es mantenia entre la persecució i criminalització que dictava la *Lley de vagos y maleantes* (1933) i l'assistència d'entitats d'origen religiós i caritatiu. No va ser fins els anys vuitanta que es va començar la transició dels serveis socials des del model assistencial cap a un model vinculat a la responsabilitat pública i a la inclusió social. (Cabrera et al., 2008)

Actualment, a nivell estatal, cal destacar la *Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar 2015-2020* com l'instrument de referència proposat pel Govern per donar resposta a la situació de les persones sense llar del país a partir d'accions conjuntes i coordinades entre l'Administració i el sector social. Algunes de les seves mesures són el suport en situacions de pèrdua d'habitatge i la implementació del HF. (ENI-PSH, 2015)

A nivell quantitatiu és difícil fer una aproximació real de les persones en situació de sense llar, ja que és un fenomen difícil de mesurar en el qual s'han de tenir presents múltiples variables. (Guijarro et al., 2017) Les dades d'un país o d'una regió variaran molt en funció de les situacions residencials que s'incloguin, decisió que, a més a més, «modificarà substancialment el perfil sociodemogràfic de la població afectada, les causes principals de la seva precària situació habitacional i, per descomptat, les estratègies destinades a solucionar el problema» (Cabrera et al., 2008, p. 20).

Alguns estudis han començat a qüestionar la creença que els homes encarnen l'àmplia majoria de persones sense llar, indicant una *sobrerrepresentació masculina* en les xifres i qüestionant la manera de recollir i de conceptualitzar les dades. Els processos de recollida d'informació se centren en les persones que dormen en equipaments públics i en recursos residencials temporals, espais ocupats majoritàriament per homes. En canvi, les dones solen recórrer a xarxes de suport informals, trobant-se en situacions d'habitatge insegur o inadequat que molts països no consideren com situacions de sensellarisme. Així mateix, quan acaben al carrer, busquen llocs amagats per dormir on són més difícils de detectar i sovint eviten els dispositius d'emergència. Aquestes estratègies fan que siguin menys visibles i poden influenciar les estadístiques a la baixa, obtenint-hi una imatge molt masculinitzada. A Finlàndia, un país pioner en polítiques de persones sense llar, s'estima que el 76% del sensellarisme roman ocult. (Guijarro et al., 2017)

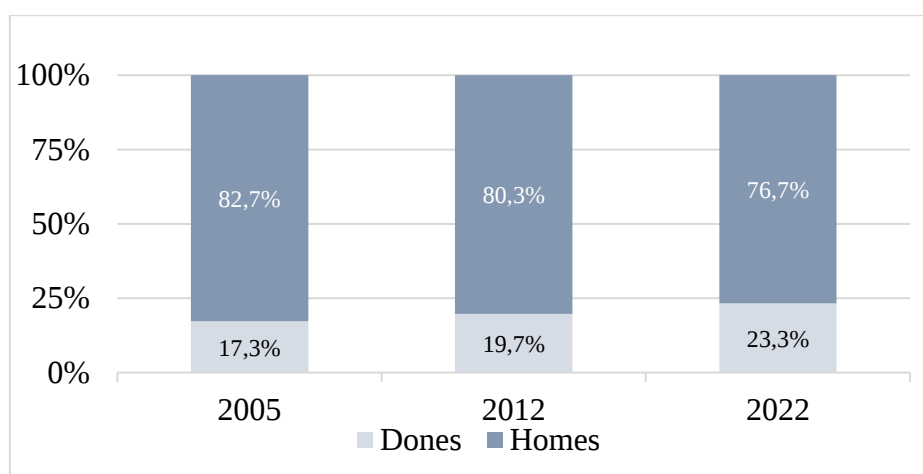
En aquest sentit, Cabrera et al. (2008) van aplicar les tretze categories operatives de la tipologia ETHOS a la realitat espanyola, resultant en la Taula 3.1. (veure Annex 3). Aquestes dades mostren com el sensellarisme pot ser una problemàtica que afecta 16.990 persones que transiten la xarxa d'assistència, o bé un fenomen que abasta 1.512.591 situacions d'exclusió residencial més o menys severes.

A més, l'INE, la font més fiable del país sobre el sensellarisme, ofereix resultats que refereixen a les persones sense llar majors de 18 anys usuàries de centres assistencials d'allotjament i/o de restauració ubicats en municipis de més de 20.000 habitants (INE, 2022), fet que invisibilitza altres situacions residencials i que proporciona dades que no són extrapolables a tota la població sense llar. (ENI-PSH, 2015) Cal tenir tot això molt present a l'hora d'analitzar les característiques quantitatives recollides a continuació.

Com ja s'ha vist, el sensellarisme ha augmentat a un ritme lent però sostingut en les últimes dècades, situació que ha estat semblant a l'Estat espanyol. (Cabrera et al., 2008) L'any 2005, l'INE va estimar que la població sense llar usuària dels centres, albergs i menjadors del país era d'un 21.900 persones, mentre que l'any 2022 ja se situava en 28.552 persones, la qual cosa suposa un increment d'un 30,24% en gairebé 20 anys.

En relació a les característiques sociodemogràfiques, la població atesa per la xarxa d'assistència espanyola és principalment masculina, en una proporció de més de tres homes per cada dona. De tota manera, la proporció de les segones ha incrementat durant el període 2005-2022 d'un 17,3% a un 23,3%, mentre que la dels homes ha disminuït d'un 82,7% a un 76,7%, tal i com es mostra a continuació. (INE, 2005, 2012, 2022)

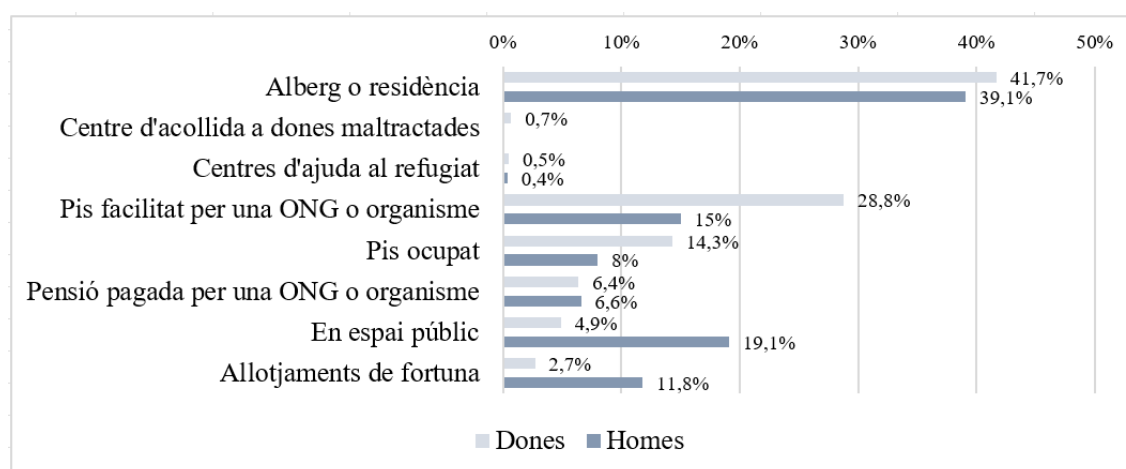
Gràfic 1. Persones sense llar segons sexe



Font: Elaboració pròpia amb dades d'INE, 2005, 2012, 2022.

Igualment, el repartiment de l'exclusió residencial extrema segueix un clar patró sexista que s'agreuja a mida que s'avança cap a formes més severes. (Cabrera et al., 2008) Ambdós sexes s'inclinen per pernoctar en albergs i residències (41,7% de dones i 39,1% d'homes), però aquí acaben les similituds. Si la presència de la dona representa un 23,3% de les persones sense llar, entre la població que viu sense sostre, és a dir, la que pernocta l'espai públic i allotjaments de fortuna, decau fins el 7,6%, mentre que l'home se situa en el 30,9%. Així, les dones es decanten per pernoctar en pisos (28,8%), pensions facilitades per organitzacions o entitats (6,4%) i en habitatges ocupats (14,3%). (INE, 2022)

Gràfic 2. Persones sense llar per ubicació de pernoctació per sexe



Font: Elaboració pròpia amb dades d'INE, 2022.

D'altra banda, el 2022 un 67,5% de la població sense llar feia més d'un any que estava sense allotjament propi, encara que el 82% afirma necessitar un habitatge per poder sortir de la seva situació de sense llar (86,1% de dones i 80,8% d'homes). (INE, 2022) Tanmateix, el desembre del 2020 hi havia a l'Estat espanyol 428 habitatges de programes HF que allotjaven a 410 persones, només el 22,44% de les quals eren dones. (INE, 2020)

Quant a les raons per haver abandonat la llar, s'ha estimat que la principal és una mala situació econòmica, com la pèrdua de la feina (26,8%), la separació de la parella (14,1%) i/o la immigració (28,8%), motius que dificulten pagar l'allotjament (14,7%) i/o desencadenen en un desnonament (16,1%) (veure Annex 3, Gràfic 3.2.). (ENI-PSH, 2015; INE, 2022)

No obstant això, en el cas de les dones, s'ha d'assenyalar que, segons l'INE, l'any 2022 un 22% va deixar el seu habitatge degut a la violència que s'exercia contra elles i/o contra els/les seus/es fills/es. Altres organismes mostren dades més crítiques, com

l'Instituto de las Mujeres (2022), segons el qual aquest percentatge ascendeix fins el 53,12%, o la FEANTSA (2022), que remarca que per a més del 65% de les dones la violència de gènere és la causa o una de les causes de la seva situació de sensellarisme.

Així mateix, les persones sense llar estan exposades a un nivell de violència i d'inseguretat molt alt. (Herrero Fernández, 2003) D'acord amb l'INE, 50,3% han estat víctimes d'algun delictes o agressió. En el cas de les dones, cal mencionar que el 18,2% han estat agredides i l'11,1% han estat víctimes d'agressions sexuals (veure Annex 3). Malgrat tot, només el 0,7% acudeix a centres per a dones maltractades. (INE, 2022)

Finalment, s'ha advertit que les característiques pròpies de les persones sense llar i les de la mitjana del conjunt de la població del país són cada vegada més semblants. A nivell formatiu, durant els anys 2005-2022, mentre que els homes amb estudis superiors (formació professional i estudis universitaris) han disminuït d'un 14,4% a un 10,2%, les dones han augmentat d'un 6,6% a un 14,7%. D'altra banda, a nivell laboral, un 10,5% de dones està en una situació de sense llar inclús fent feina a temps parcial o complet, enfront d'un 3,9% d'homes. Això implica que de cada cop hi ha més dones amb vides socialment integrades que es veuen abocades al sensellarisme. (ENI-PSH, 2015; INE, 2022)

4.2.2. Situació actual del sensellarisme a Catalunya i a Barcelona

A l'Estat espanyol hi ha un buit legal en el tractament del sensellarisme. A Catalunya, s'ha impulsat la *Proposició de llei de mesures transitòries i urgents per a fer front i erradicar el sensellarisme*, que té la finalitat d'erradicar les categories ETHOS 1 i 2. Entretant, a més curt termini, pretén: «l'atenció de manera real i efectiva de les persones en situació de sensellarisme, el reconeixement de drets i la prestació de serveis que els garanteixin una vida digna, i la garantia d'un espai residencial digne.» (BOPC 283, p. 35) Tanmateix, la seva aprovació es demora mentre les entitats es veuen desbordades per l'increment de persones sense llar malgrat l'augment de les seves places. (Bosch, 2023)

Mentrestant, la Generalitat va proposar el *Marc d'acció per a l'abordatge del sensellarisme a Catalunya 2022-2025* com l'instrument per atendre el fenomen des de la perspectiva de gènere i fonamentant-se en la metodologia HF. En la seva diagnosi, va estimar que l'any 2016 hi havia 58.930 persones en una situació d'exclusió residencial. Si les classifiquem d'acord amb la tipologia ETHOS, veiem que l'àmplia majoria vivia en un habitatge inadequat o insegur, concentrant-se especialment en les categories 13 i 8, i resultant en 18.452 persones vivint en un habitatge massificat i 15.322 en un allotjament

amb règim de tinença insegur. D'altra banda, 2.531 persones vivien en un espai públic i 3.246 dormien en un alberg però eren forçades a passar el dia en un equipament públic, havent-hi així 5.777 persones sense sostre. Si a aquestes afegim les 5.423 sense habitatge, trobem un total de 11.200 persones sense llar a Catalunya l'any 2016. (veure Annex 3)

A Barcelona, l'any 2005 es va crear la Xarxa d'Atenció a les Persones Sense Llar (XAPSELL), una xarxa de responsabilitat pública impulsada per l'Ajuntament en el marc de l'Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva, i que n'és membre junt amb 35 entitats d'iniciativa social. El seu objectiu és actuar conjuntament en la prevenció, detecció, vinculació i atenció a les persones sense llar. Es comprometen a oferir i donar suport a través d'equipaments temporals i estables, intervenint amb els diferents perfils (dones, homes, immigrants, salut física i mental, alcoholisme i toxicomanies) des del HF, així com a treballar en la recerca i la sensibilització de la problemàtica. (XAPSELL, s.d.)

Des del 2008, la XAPSELL realitza periòdicament diagnosis sobre el sensellarisme a Barcelona que permeten observar-ne l'evolució a la ciutat. Ara per ara, les xifres més completes són les recollides el 2019, quan comptabilitzava un total de 3.696 persones sense llar (24% dones, 57,6% homes i 18,3% menors), 1.700 més que l'any 2008, un creixement associat essencialment a la manca d'habitatge assequible, el deteriorament de les condicions de treball i la Llei d'estrangeria. La Taula 3.3. descompon la població sense llar d'acord amb la classificació ETHOS (veure Annex 3). (De Inés et al., 2019)

En els últims anys, la XAPSELL ha canviat d'estratègia per millorar la qualitat de l'atenció, prioritzant els recursos més petits i especialitzats davant dels equipaments de gran capacitat, que s'han deixat com a recursos temporals (De Inés et al., 2019), dirigit així els esforços a nous programes residencials de caràcter definitiu inspirats en la metodologia HF. El 2022, de les 1.892 places disponibles en equipaments d'atenció a persones sense llar, el 40% eren en centres residencials, el 28,4% en habitatges i el 31,7% eren places d'allotjament d'emergència contractades en pensions i establiments hotelers. Així mateix, al llarg de l'any 2021 s'havien obert equipaments específics per a dones davant la necessitat de disposar d'espais no mixtes i especialitzats en l'acompanyament a les mateixes, fet que ha incrementat la seva proporció en els recursos de la XAPSELL (28,5% dones, 48,6% homes, 0,5% gènere no binari i 22,4% menors). (Sales, 2023)

4.3. Conceptualització i situació actual del *Housing First*

4.3.1. *Housing First*

En els últims vint anys, l'expansió del model *Housing First* (HF) ha suscitant un canvi de paradigma en l'atenció a persones en situació de sense llar, plantejant l'accés a l'habitatge segur, estable i independent com un dret humà que ha de precedir qualsevol intervenció, i no a la inversa com s'estava fent fins ara. (Llobet i Aguilar, 2016)

Com ja s'ha vist, hi ha un segment de la població sense llar que esdevé crònica, a vegades a causa però sovint resultant en greus problemes de salut mental i d'abús de substàncies psicoactives. (Díaz Farré, 2014) L'Escala d'atenció és el model tradicional de prestació de serveis enfocat a preparar a les persones amb patologia dual per viure en un habitatge permanent. Es basa en el supòsit que no són capaces de viure de manera estable i independent fins que no estableixen el seu estat clínic. D'aquesta manera, s'inicia un circuit institucional en què les persones han d'anar superant diversos recursos i serveis de transició fins arribar a la destinació final de tenir un allotjament propi i estable. Aquest model es representa a través d'una escala en el primer escaló de la qual es troben el centres d'acollida, seguits dels centres d'inclusió, els pisos compartits i, finalment, l'accés al mercat immobiliari (Batle Cladera, 2021). Els programes d'habitatge se supeditarien als tractaments i s'imposarien normes i condicions molt estrictes, com la sobrietat o el tractament psiquiàtric, l'incompliment de les quals pot comportar l'expulsió i, per tant, abocar les persones de nou al sensellarisme. (Tsemberis et al., 2004; Padgett, 2007; Waegemakers Schiff i Rook, 2012; Llobet i Aguilar, 2016)

Recentment, començat a qüestionar l'eficàcia i la lògica de l'Escala d'atenció per ser un model massa rígid, fragmentat i controlador que genera dependència i cronifica les situacions de sensellarisme. De manera contradictòria, les dificultats de les persones en ajustar-s'hi i les seves reticències a participar-hi confirmen la falsa creença que són resistents al tractament i que no estan preparades per l'habitatge. No obstant això, la majoria de les persones sense llar consideren l'allotjament com una necessitat bàsica i immediata. (Tsemberis et al., 2004) És més, alguns estudis han confirmat que les persones amb patologia dual són capaces de viure en un habitatge estable amb els serveis de suport adequats, i, en aquests casos, es tornen més receptives de participar en els tractaments, sempre i quan siguin elles les que guiïn el procés. (Tsemberis i Asmussen, 1999)

La primera evidència de HF es remunta al 1977, quan l'organització *Houselink* funda a Toronto un programa que allotjava a persones amb problemes de salut mental i drogodependència que havien estat donades d'alta de centres psiquiàtrics durant la seva desinstitucionalització. El terme s'utilitza per primera vegada l'any 1988 a Los Angeles, quan neix el programa *Beyond Shelter* amb l'objectiu de real·lotjar de manera ràpida i permanent a famílies que es trobaven en situació de sense llar. Tanmateix, el concepte es popularitza l'any 1992 a Nova York amb *Pathways to Housing*, un projecte impulsat pel psicòleg Sam Tsemberis que proporciona un accés immediat a un habitatge independent a persones amb patologia dual que han estat rebutjades d'altres serveis i que viuen al carrer o en espais públics. (Waegemakers Schiff i Rook, 2012; Llobet i Aguilar, 2016)

Aquests tres programes, encara que presenten diferències a causa de l'especificitat territorial, comparteixen dos elements clau que conformen l'essència del HF. En primer lloc, es reconeix l'accés a un habitatge permanent, adequat i segur com un dret que tota persona ha de tenir garantit, independentment de la seva condició. Per tant, assegurar-lo és el punt de partida de la intervenció, que es materialitza amb la signatura d'un contracte. A més, es parteix de la premissa que és més fàcil aconseguir l'estabilitat i la inclusió social quan es disposa d'un allotjament digne. (Llobet i Aguilar, 2016)

En segon lloc, es renúncia a usar l'habitatge (la seva tinença i/o permanència) com un element de coerció, i se separa del tractament. És a dir, participar en el programa no implica haver de participar en els seus serveis o d'acceptar requisits de preparació a l'habitatge (O'Campo et al., 2023). Així doncs, «és un tipus d'intervenció fundada en el dret a decidir i centrada en la persona, que ha de poder exercir la seva autodeterminació. [...] Es tracta, per tant, d'un procés sense fi predeterminat ni durada prefixada» que parteix de les motivacions de la persona i que s'adequa a les seves necessitats, interessos i desitjos (Llobet i Aguilar, 2016, p. 20-21) La persona participant escull l'habitatge, el tipus i la periodicitat dels serveis, el moment i la intensitat de la reducció del consum, etc.

A Europa s'adapta el terme *Housing-led* ("orientat a l'habitatge" o "guiat per l'habitatge") que abasta els programes que comparteixen aquestes dues característiques, però que poden dirigir-se a diferents perfils de població sense llar amb necessitats ben diverses. En aquest marc, el terme *Housing First* designaria aquells programes adreçats a persones en un estat crònic (més d'un any sense llar) amb problemes greus de salut mental i/o d'addiccions i que ofereixen serveis de suport d'alta intensitat. (Llobet i Aguilar, 2016)

Tot i que encara és aviat per poder mesurar l'efectivitat del HF, existeixen algunes evidències que donen resultats positius. En aquest sentit, s'ha estimat un índex de retenció de les persones participants en programes basats en aquest model d'entre el 80% i el 95%. (Bernard i Yuncal, 2016) Això demostra la seva eficàcia per allotjar i mantenir a subjectes amb patologia dual, reduint la seva estada al carrer. (Waegemakers Schiff i Rook, 2012)

També ha contribuït a millorar la qualitat de vida i la salut de les persones sense llar, reduint el seu consum de drogues. Això està relacionat amb l'alt nivell de control i autonomia que proporciona a les persones (Tsemberis et al., 2004), permetent fomentar les seves capacitats i desenvolupar una vida plena, significativa i digna. (Greenwood et al., 2022) Així mateix, s'ha observat una disminució primerenca en els costos associats a la intervenció tradicional, com els ingressos hospitalaris, l'ús dels serveis d'emergència, i els policials i penals. (Waegemakers Schiff i Rook, 2012; Llobet i Aguilar, 2016)

Finalment, Deborah K. Padgett (2007) conclou que l'accés a un habitatge propi i estable sense requeriments ajuda a les persones amb patologia dual a sentir la *seguretat ontològica*: «el sentiment de benestar que sorgeix d'una sensació de constància en el propi entorn social i material que, al seu torn, proporciona una plataforma segura per al desenvolupament de la identitat i l'autorealització» (p. 1926) Igualment, en el cas de les dones, ressalta la seva necessitat de sentir-se protegides i segures en el propi habitatge per poder assolir la seva autodeterminació. Segons un altre estudi (Bassi et al., 2020) algunes de les prioritats de les dones sense llar són: crear una llar, assolir l'estabilitat i restablir el vincle amb la família, aspectes difícils de treballar des del model tradicional.

4.3.1. *Housing First* i sensellarisme femení

De la mateixa manera que l'exclusió residencial està condicionada pel gènere (Díaz Farré, 2014; Alonso Pardo et al., 2020), també ho haurien d'estar les intervencions que hi donen resposta (Oudshoorn et al., 2018). Tanmateix, no només no és així, sinó que, a més, són poques les evidències sobre programes dirigits a dones en situació de sense llar. (Sullivan i Olsen, 2016; Oudshoorn et al., 2018; O'Campo et al., 2023)

Fins a la data, els programes HF s'han adreçat a l'home blanc, solitari, de mitjana edat amb patologia dual (Waegemakers Schiff i Rook, 2012; Sullivan i Olsen, 2016). Si bé s'ha inclòs a les dones en algunes experiències, això no ha implicat necessàriament la formació en perspectiva de gènere de les persones professionals ni l'adequació de les intervencions a les necessitats pròpies del sensellarisme femení. (Oudshoorn et al., 2018)

De totes maneres, algunes autores han adaptat els vuit principis del HF a l'atenció a dones sense llar víctimes de violència de gènere, que representen una àmplia majoria d'entre les dones en aquesta situació (Díaz Farré, 2014; FEANTSA, 2022):

Taula 4.3.1.1. Principis bàsics per a l'atenció de les dones sense llar des del HF

Principis HF	Consideracions per a les dones sense llar víctimes de violència de gènere
L'habitatge com a dret humà fonamental	En el cas de les dones sense llar, l'habitatge també és un espai segur i estable que les protegeix de la violència de gènere i que les permet trencar amb el cicle de violència que caracteritza el sensellarisme femení.
Elecció i control per part de les dones participants	Les dones sense llar han experimentat sistemàticament una falta de control sobre les seves vides, ja sigui a la seva pròpia llar per part de la seva parella i/o altres membres de la família com per part dels serveis assistencials. Contràriament, el model HF assegura a les dones poder decidir i controlar tots els aspectes del seu procés. També suposa una <i>pràctica d'apoderament</i> que augmenta el seu poder en els àmbits interpersonal, social i polític.
Separació d'allotjament i tractament	Aquesta divisió permet treballar ambdues àrees per separat sense el risc que les dones perdin l'habitatge. És un model que s'allunya del punitivisme propi dels programes residencials i que ofereix un habitatge i un suport incondicional i adaptat a la seva situació.
Orientació centrada en la recuperació	Tenir un habitatge lliure de violència de gènere és imprescindible per iniciar la recuperació. També ho són les intervencions basades en la comprensió i la perspectiva de gènere que promoguin la seguretat i l'autodeterminació.
Reducció de danys	S'ajuda a minimitzar els comportaments de risc en relació al consum de substàncies i a la salut mental de la persona. En el cas de les dones, s'ha de realitzar també una <i>planificació de seguretat</i> a través de la qual treballar els futurs actes perjudicials d'un subjecte extern, normalment l'agressor.
Compromís actiu sense coacció	La història de violència que acostumen a tenir les dones sense llar fa que sigui necessari un compromís persistent i proactiu per part de les persones professionals per recuperar la seva confiança. S'ha de fer respectant els seus desitjos i necessitats, promovent la seva autonomia per prendre decisions.
Planificació centrada en la persona	El model ofereix un suport integral i amb perspectiva de gènere a les dones en situació de sense llar, les quals presenten diverses necessitats complexes.
Suport flexible durant el temps necessari	S'ha de proveir a les dones d'un entorn segur on les professionals siguin capaces d'implicar-les en el seu procés d'estabilitat residencial a través de la proporció d'un suport i d'una ajuda financera flexible.

Font: elaboració pròpia a partir de Sullivan i Olsen, 2016; FEANTSA, 2022.

Als principis anteriors Cris Sullivan i Linda Olsen (2016) hi afegixen dos més. El primer seria la *pràctica informada sobre el trauma*, la qual proporciona l'espai, el temps i els suports necessaris per facilitar la recuperació del trauma a les dones sense llar víctimes de violència de gènere i dels/les seus/es fills/es.

El segon seria la seva *participació plena en la comunitat*. Això requereix, no només d'un treball individual amb les dones, sinó d'una feina col·lectiva mitjançant la qual s'ha de responsabilitzar a les comunitats de promoure la justícia i proporcionar les oportunitats i recursos que permetin a les dones assolir el seu benestar social i emocional. (Sullivan i Olsen, 2016) En aquest sentit, s'ha indicat la urgència de canviar l'enfocament d'un sistema de salut mental que és incapaç de donar una resposta adequada i eficaç a les necessitats complexes de les dones sense llar amb problemes de salut mental i de consum participants de programes HF. (Oudshoorn et al., 2018)

Finalment, l'any 2009 va sorgir a l'estat de Washington el *Domestic Violence Housing First* (DVHF), una adaptació del HF que pretén facilitar un habitatge estable i segur a dones víctimes de violència de gènere i als/les seus/es fills/es. Els elements claus del model són: (1) defensa mòbil impulsada per les dones; (2) compromís i finançament flexible; (3) pràctica informada sobre el trauma; i (4) compromís comunitari. L'avaluació del projecte pilot va indicar una retenció del 96% de les famílies passats 18 mesos i es va observar un augment de la seva seguretat, salut i benestar, així com una recuperació de la dignitat de les persones participants. (Sullivan i Olsen, 2016)

En definitiva, si bé els resultats han demostrat que el model HF millora la situació de la població sense llar (Llobet i Aguilar, 2016) «quan s'aplica malament o sense tenir en compte els factors de gènere pot posar les dones en risc o deixar-les fora dels serveis.» (Oudshoorn et al., 2018, p. 46) En aquest sentit, s'ha assenyalat la necessitat d'eliminar el biaix androcèntric que impregna els dispositius d'atenció a les sense llar i desenvolupar una intervenció basada en l'òptica de gènere. (Alonso Pardo et al., 2020) Un informe recent de la FEANTSA dictamina que «una perspectiva de gènere, que consideri els reptes específics associats al gènere, hauria de ser part de qualsevol de estratègia per prevenir i acabar amb el sensellarisme femení» (2022: p. 3).

4.3.2. Estudi de cas: Primer la Llar

L'any 2015 l'Ajuntament de Barcelona va impulsar Primer la Llar, el primer projecte pilot amb metodologia HF desenvolupat per una Administració pública a l'Estat espanyol. (Fortea i Herruz, 2017) El seu objectiu general és «oferir a les persones en situació de sense llar amb necessitats socials severes un habitatge estable amb acompanyament socioeducatiu des del que poder iniciar un procés de recuperació, apoderament i autonomia personal.» (Ajuntament de Barcelona, 2022, p. 6)

El programa va dirigit a persones majors d'edat soles (amb excepció de parelles o de relacions d'amistat valorades com a positives), en situació de carrer crònica (més d'un any sense llar) que no s'han vinculat als serveis d'habitatge tradicionals, amb presència de malalties mentals i/o d'addiccions i d'ingressos econòmics regulars o amb possibilitat d'aconseguir-los. Les persones accedeixen de manera immediata i incondicional a un habitatge individual o doble en un bloc residencial aprovisionat amb l'equipament bàsic. Se separen els serveis d'habitatge, proporcionats internament, dels especialitzats, que són proveïts per la xarxa ordinària de serveis socials i sanitaris. Per participar-hi, les persones s'han de comprometre a: manifestar certa motivació i autonomia per viure sol/a en un habitatge; acceptar el suport i contacte mínim setmanal amb l'equip professional; contribuir econòmicament al pagament del lloguer; i respectar les normes de convivència veïnal i comunitàries. (Fortea i Herruz, 2017; Ajuntament de Barcelona, 2022)

L'equip professional és multidisciplinari i es compon per un equip de salut mental i un equip social, que inclou tres perfils: el de l'educadora o treballadora social per les funcions d'atenció educativa, el de la integradora social pel suport instrumental de la vida diària, i el del treballador parell (*peer*), que compagina les funcions de suport instrumental amb les d'observació i anàlisi, i les de referència o motivació per les persones participants. Actuen com a referents però treballen de manera interdisciplinària oferint un suport a temps real i una disponibilitat absoluta. L'acompanyament socioeducatiu se realitza en tres temps: (1) detecció i accés a l'habitatge, (2) adquisició d'autonomia i (3) sortida del programa. L'objectiu últim de l'equip és la recuperació de la persona. (veure Annex 4)

Actualment, la pressió assistencial a la ciutat i la falta d'habitatge social i d'allotjaments assequibles fa que de moment sigui necessària la coexistència del HF amb el model tradicional Escala d'atenció, encara que es pretén canviar cap a una intervenció basada en la perspectiva de drets i de recuperació de les persones. (Fortea i Herruz, 2017)

5. Metodologia

5.1. Metodologia d'investigació

Per a la realització d'aquest TFG s'ha utilitzat la metodologia qualitativa, que ha estat definida per Maria Paz Sandín (2003) com:

una actividad sistemática orientada a la comprensión en profundidad de fenómenos educativos y sociales, a la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos, a la toma de decisiones y también hacia el descubrimiento y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos. (p. 123)

Aquesta metodologia està emmarcada en el paradigma interpretatiu o naturalista, el qual entén i explica el món des d'una perspectiva social, cultural i històrica. Des d'aquest enfocament, l'objecte d'estudi de la investigació és l'acció humana, que s'analitza des del significat que li atribueixen les persones que la porten a terme i tenint sempre present el context com a factor constitutiu d'aquests significats. (Sandín, 2003)

D'aquesta manera, s'ha inclinat per la metodologia qualitativa i el paradigma interpretatiu perquè eren els més coherents amb l'objectiu principal de la recerca (OG). En aquest sentit, es pretén descriure i comprendre l'atenció socioeducativa de les dones en situació de sense llar que participen en projectes HF des de la percepció de les educadores socials que hi treballen. A més, les respostes se cerquen en el món real, és a dir, en un context natural i particular: en treballadores de serveis i entitats d'atenció a les persones sense llar de Barcelona durant el curs 2022-2023. (Sandín, 2003)

5.2. Participants

Les persones que han participat a les entrevistes són tres educadores socials (75%) i una psicòloga social especialitzada en intervenció social (25%), les quals són totes dones (100%), amb un rang d'edat d'entre 26 i 50 anys ($M = 33,75$). Tenen una trajectòria en l'àmbit de l'atenció al sensellarisme d'entre 3 i 15 anys ($M = 6,25$), tres de les quals treballen específicament a pisos amb dones sense llar (75%) i estan a l'entitat on fan feina des de fa almenys 2 anys fins un màxim de 15 anys ($M = 5,75$).

La selecció de participants es va realitzar entre els mesos de gener i febrer de l'any 2023 i va seguir un procediment no probabilístic. Per poder participar en aquest estudi, les participants havien de complir els criteris de selecció següents: tenir 18 anys o més, ser dona, tenir almenys dos anys d'experiència professional en l'àmbit del sensellarisme

i estar familiaritzada en projectes HF. A partir d'un mostreig intencional la investigadora es va posar en contacte via correu electrònic o WhatsApp amb tres entitats de la ciutat de Barcelona que ja coneixia amb anterioritat i que eren representatives de la població i expertes en l'estat de la qüestió. D'aquí van emergir tres professionals. La quarta es va obtenir gràcies a un correu electrònic que es va enviar a totes les organitzacions membres de la XAPSLLL com a tècnica de recollida d'informació, com s'explicarà més endavant.

Taula 5.2.1. Dades sociodemogràfiques de les participants

Pseudònim	Edat	Formació professional	Servei on treballen	Anys a l'àmbit	Anys a l'entitat
Cristina	28	Educadora social, especialització en tractament de drogodependències i altres addiccions.	Pisos d'autonomia per a persones en situació de sense llar que consumeixen drogues.	3 anys	2 anys
Alba	50	Educadora social.	Centre obert per a persones en situació de sense llar.	15 anys	15 anys
Lídia	26	Psicòloga social, especialització en intervenció social.	Pisos d'emancipació per a dones supervivents de violències.	3 anys	3 anys
Ariadna	31	Educadora social, especialització en perspectiva de gènere.	Pisos d'inclusió per a persones en situació de vulnerabilitat.	4 anys	3 anys

5.3. Criteris de rigor científic i ètic

Segons Ana Lucía Noreña et al. (2012), el rigor és un aspecte clau en la investigació qualitativa que permet preservar la qualitat científica i ètica de l'estudi de manera transversal. A continuació, s'exposen els criteris científics i ètics que s'han tingut en consideració per a l'elaboració del TFG i s'explica de quina manera s'han aplicat:

Criteris de rigor científic:

- **Validesa.** La fidelitat amb la qual es desenvolupa tot el procés metodològic. Aquest treball es valida a partir de la triangulació de dades utilitzant diverses

tècniques de recollida d'informació (revisió de la literatura científica, correu electrònic a la XAPSL i entrevistes semiestructurades a educadores socials de l'àmbit) i contrastant els resultats obtinguts amb la revisió teòrica.

- **Credibilitat.** El grau d'aproximació dels resultats de la recerca amb el fenomen observat. Aquesta relació s'assegura amb la participació de persones provinents del context estudiat (educadores socials que treballen en serveis d'atenció a les persones sense llar) i amb el seu reconeixement i conformitat amb els resultats obtinguts, que han aprovat totes sense necessitat de fer cap modificació.
- **Consistència.** La coherència dels resultats amb altres estudis similars. Per garantir la fiabilitat d'aquest treball s'han utilitzat diferents tècniques de recollida de la informació per poder comparar després la semblança dels resultats. També s'ha triangulat la informació, s'ha descrit el procés de recollida, anàlisi i interpretació de les dades i s'han comparat els resultats amb la literatura científica existent.
- **Neutralitat.** La garantia de la veracitat de les descripcions fetes per les persones participants. En aquest cas, es confirma a través de la transcripció literal de les entrevistes (veure Annex 9), la contrastació dels resultats de les mateixes amb la literatura científica (veure apartat 6) i la reflexibilitat de la investigadora envers la possible influència que pot tenir en el procés d'estudi.
- **Transferibilitat.** La transferència de les dades de la investigació a altres contextos. L'aplicabilitat s'aconsegueix descrivint detalladament el context, és a dir, la situació actual del sensellarisme a l'Estat espanyol, Catalunya i Barcelona (veure apartat 4.2.) i el perfil de les persones participants (veure apartat 5.2), elegides per mostreig intencional, podent ser així fàcilment extrapolables a estudis similars.
- **Rellevància.** Implica l'avaluació de la consecució dels objectius de la investigació i de l'obtenció d'un major coneixement de l'estat de la qüestió. En aquest sentit, a les conclusions es valora el grau d'assoliment dels objectius plantejats en la recerca i la contribució d'aquesta a la praxi socioeducativa i, en concret, a la figura de l'Educació Social (veure apartat 7).

Criteris de rigor ètic:

- **Consentiment informat.** Les persones entrevistades accepten participar en la recerca de manera lliure i voluntària a través d'una Declaració de consentiment

informat (veure Annex 7), on es descriu l'objectiu de la recerca de la manera més neutral possible per no influir en les seves respostes i se les informa dels seus drets

- **Confidencialitat.** Al·ludeix tant a l'anonimat de les persones que participen en la investigació com a la privacitat de la informació que és revelada per les mateixes. En aquest cas, es garanteix a través de la codificació de les entrevistes i atribuint un pseudònim a cada participant per preservar la seva identitat i l'anonimat.
- **Maneig de riscos.** La minimització dels riscos de les persones participants a partir de l'adequació als principis de no maleficència i beneficència. S'assegura per mitjà de la transparència en el procés de tractament de les dades proporcionades i amb el compromís per part de la investigadora de no usar-les per altres fins.
- **Entrevista.** S'han realitzat quatre entrevistes a quatre professionals de l'àmbit. Aquestes, s'han portat a terme en un ambient segur i confortable, elegit per les dones entrevistades (tant presencial com online) i l'actitud de l'entrevistadora ha estat respectuosa i comprensiva en tot moment, evitant emetre judicis.
- **Gravació en àudio.** S'ha donat a conèixer a totes les persones entrevistades la voluntat d'enregistrar l'entrevista, assegurant la seva conformitat. A més, s'ha garantit la preservació dels enregistraments en forma d'arxius confidencials amb accés restringit i la seva posterior destrucció passat un temps prudencial.

5.4. Fases de la recerca

La investigació d'aquest TFG s'ha executat al llarg del curs acadèmic 2022-2023 a partir de sis fases, que es desenvolupen de manera detallada a continuació.

Taula 5.5.1. Fases i temporalització de la recerca

Fases de la recerca	Temporalització					
	Setembre / desembre	Gener	Febrer	Març	Abril	Maig
1. Revisió bibliogràfica						
2. Disseny de la investigació						
3. Recollida de la informació						
4. Anàlisi de les dades						
5. Interpretació dels resultats						
6. Presentació de les conclusions						

Fase 1. Revisió bibliogràfica

La primera fase de la recerca consisteix en la revisió minuciosa de la literatura existent relacionada amb l'estat de la qüestió. En primer lloc, després d'acotar l'idioma de la investigació principalment a l'anglès, s'estableixen les paraules clau: *homeless, women, gender violence, Housing First, Europe, Spain i Barcelona*. Seguidament, se seleccionen les fonts d'informació que es consideren més adequades d'acord amb l'objectiu de la recerca: CRAI, Dialnet, INE, Scopus i Web of Science. D'aquesta manera, es procedeix a l'exploració documental de llibres, articles, informes, diagnòstics, etc., seleccionant els que es consideren més representatius i rellevants per l'estudi (veure Annex 5). Aquesta recerca es complementa amb la revisió de la bibliografia dels documents trobats, produint-se així una identificació encadenada d'altres textos d'interès.

Fase 2. Disseny de la investigació

La segona fase parteix del coneixement obtingut a la fase anterior per definir el problema de la investigació que després es convertirà en els objectius generals i específics de la mateixa. Així mateix, aquesta revisió documental també serveix per realitzar un emmarcament fonamentat de la recerca, que es plasmarà després en el marc teòric, així com per seleccionar la metodologia, el mètode i les tècniques de recollida de la informació més adequades d'acord amb l'objecte d'estudi.

Fase 3. Recollida de la informació

Les tècniques que s'han utilitzat per recollir la informació d'aquesta investigació són tres, d'acord amb tres objectius específics.

En primer lloc, s'ha dut a terme una revisió de la literatura científica sobre el sensellarisme, el sensellarisme femení, el *Housing First* (OE1), com s'ha explicat abans.

En segon lloc, s'ha procedit a enviar un correu electrònic a les trenta-cinc entitats i serveis membres de la XAPSLL on s'explica la finalitat d'aquest TFG i es demana informació relativa a l'estat actual de la implementació de programes HF amb dones en situació de sense llar a Barcelona (veure Annex 6). Amb aquesta tècnica es pretén saber quantes entitats d'atenció a persones sense llar estan posant en pràctica actualment la metodologia HF a la ciutat i quantes ho estan fent amb dones (OE2).

En tercer lloc, s'han desenvolupat entrevistes semiestructurades amb educadores socials que treballen en projectes HF adreçats parcial o totalment a dones sense llar (OE3).

D'acord amb Rafael Bisquerra (2009) aquesta tipologia d'entrevista parteixen d'un guió prèviament elaborat en el qual s'especifica la informació que es necessita obtenir de l'entrevista. A partir d'aquest guió, s'elaboren una sèrie de preguntes obertes que les persones entrevistades poden anar contestant amb certa flexibilitat, la qual cosa estimula el sorgiment de temes i qüestions que no s'havien plantejat amb anterioritat i que poden enriquir la recerca.

A causa del desbordament de feina que pateixen les professionals de l'educació social en aquest sector s'ha prioritzat desenvolupar una entrevista curta tant d'extensió com de durada on es concreti en la major mesura possible allò que es vol tractar. Per tant, s'ha acabat dissenyant una entrevista d'entre uns 15 i 30 minuts i s'ha ofert la possibilitat de realitzar-la tant de manera presencial com en línia.

Finalment, les entrevistes s'han portat a terme entre el 18 i el 30 de març de 2023, han durat una mitjana de 28,36 minuts i la majoria s'han fet en línia (75%). Igualment, s'han gravat en àudio per no perdre cap informació important i després s'han transcrit globalment, és a dir, ometent les interjeccions, exclamacions i repeticions innecessàries.

Taula 5.3.1. Dades de l'entrevista

Pseudònim	Data	Modalitat	Duració
Cristina	18/03/23	En línia	46:34 minuts
Alba	28/03/23	Presencial	20:42 minuts
Lídia	29/03/23	En línia	32:24 minuts
Ariadna	30/03/23	En línia	14:42 minuts

Quant al contingut de l'entrevista, s'han formulat tres preguntes per a les persones entrevistades. Cadascuna prové d'un concepte que es vol estudiar, que es descompon en diversos indicadors als quals és necessari donar resposta i que, en cas que no s'hagin contestat, l'entrevistadora ha hagut d'insistir amb preguntes més concretes (veure Annex 8).

Fase 4. Anàlisi de les dades

En aquesta fase es procedeix a analitzar tota la informació recollida. Després de la transcripció de les entrevistes, es realitza un buidatge de la informació a partir de la seva categorització i codificació. Primer se divideixen i se simplifiquen les dades en categories i subcategories d'anàlisi. Seguidament, s'assigna un codi a cada unitat de

contingut. (Bisquerra, 2007) El codi que s'ha establert per la transcripció de les entrevistes és el següent: (pseudònim de la persona entrevistada, sigles de la categoria d'anàlisi i del número de la subcategoria, núm. línia inici - núm. línia final de l'entrevista).

Taula 5.3.3. Categories d'anàlisi

Categories	Subcategories		Definició
Situació actual del HF a Barcelona (SAHFB)	1	Població sense llar	Fotografia de la situació actual de la implementació del HF en l'atenció a persones sense llar en general i dones en específic a les entitats i els serveis de Barcelona.
	2	Dones sense llar	
Caracterització dels programes HF (CPHF)	1	Habitatges	Caracterització i organització dels habitatges de Barcelona que estan implementant el HF.
	2	Perfil de les persones ateses	
	3	Condicions d'accés	
Figura de l'Educació Social (FES)	1	Integració de l'equip professional	El paper dels i les professionals de l'Educació Social en projectes HF dirigits a persones en situació de sense llar en general i a dones sense llar en específic.
	2	Funcions i rols de l'educadora social en l'àmbit	
	3	Perspectiva de gènere i trauma	
	4	Reducció del dany	
	5	Coordinació amb altres serveis	
Aspectes positius i negatius del HF (AP/NHF)	1	Aspectes positius	Aspectes positius i negatius de la implementació del HF per part de les entitats d'atenció a les persones sense llar de Barcelona.
	2	Aspectes negatius	

A continuació, s'ha procedit a triangular les dades extretes a partir de les diferents tècniques de recollida de la informació: bibliografia, correu electrònic i entrevistes. Així mateix, cal assenyalar que tot aquest procés s'ha desenvolupat de manera manual i sense el suport de cap recurs informàtic per al tractament de la informació.

Fase 5. Interpretació dels resultats

Finalment, després d'haver recollit i analitzat tota la informació, s'interpreten els resultats. D'aquesta manera, s'atribueix un significat a totes les dades compilades al llarg de la recerca i es realitza una explicació que permet generar un marc referencial que doni sentit a la investigació. (Bisquerra, 2007)

Fase 6. Presentació de les conclusions

Per acabar, una vegada s'han interpretat els resultats, es dona resposta a les preguntes de la investigació integrant el marc teòric, les evidències dels resultats i les aportacions de la recerca. A més, es vinculen els resultats de l'estudi amb l'Educació Social. També s'inclouen les fortaleeses, limitacions i línies de futur de la investigació i es contemplen els mecanismes per la difusió i l'impacte del TFG.

6. Resultats

En el següent punt es concreten i s'interpreten els resultats als quals s'ha arribat a partir del correu electrònic i les entrevistes. Aquests resultats tenen com a eix principal donar resposta a l'objectiu general de la investigació (OG): Analitzar en quin punt es troba la implementació del *Housing First* en la intervenció amb dones en situació de sense llar per part dels serveis i les entitats d'atenció a persones sense llar de Barcelona.

6.1. Resultats del correu electrònic enviat a les entitats de la XAPSL

Com s'ha explicat anteriorment, es va enviar un correu electrònic a les trenta-cinc entitats membres de la XAPSL. D'entre aquestes, varen contestar disset (un 48,6%), de les quals només cinc estan implementant actualment el HF en els serveis que s'adrecen a les persones en situació de sense llar en general i quatre amb dones sense llar en específic. D'entre les entitats que no l'estan aplicant, algunes no ho fan però els agradaria fer-ho en un futur (2,9%), d'altres s'adrecen a persones sense llar des d'altres àmbits que no són l'habitatge (11,4%). També n'hi ha que no disposen de serveis propis sinó que gestionen projectes d'altres entitats i, per tant, no han pogut contestar per qüestions de protecció de dades (5,7%) i les últimes no han especificat el motiu pel qual no implementen el HF (14,3%).

Taula 6.1.1. Situació actual de la implementació de projectes HF amb dones sense llar

Entitat de la XAPSL	HF	HF amb dones
Entitat 1	Sí	Sí
Entitat 2	Sense dades	Sense dades
Entitat 3	Sense dades	Sense dades
Entitat 4	No	No
Entitat 5	Sí	Sí
Entitat 6	No	No
Entitat 7	Sí	Sí
Entitat 8	No	No
Entitat 9	Sense dades	Sense dades
Entitat 10	Sense dades	Sense dades
Entitat 11	Sense dades	Sense dades
Entitat 12	Sense dades	Sense dades

Entitat 13	No	No
Entitat 14	Sense dades	Sense dades
Entitat 15	No	No
Entitat 16	Sense dades	Sense dades
Entitat 17	No	No
Entitat 18	No	No
Entitat 19	No	No
Entitat 20	Sense dades	Sense dades
Entitat 21	No	No
Entitat 22	Sense dades	Sense dades
Entitat 23	Sense dades	Sense dades
Entitat 24	Sense dades	Sense dades
Entitat 25	No	No
Entitat 26	Sense dades	Sense dades
Entitat 27	Sí	Sense dades
Entitat 28	Sense dades	Sense dades
Entitat 29	Sense dades	Sense dades
Entitat 20	No	No
Entitat 31	Sense dades	Sense dades
Entitat 32	No	No
Entitat 33	Sí	Sí
Entitat 34	Sense dades	Sense dades
Entitat 35	Sense dades	Sense dades

Font: Elaboració pròpia amb dades extretes del correu electrònic enviat a la XAPSL.L.

6.2. Resultats de les entrevistes

6.2.1. Situació actual del HF a Barcelona

Segons les persones entrevistades, la implementació de programes HF adreçats a persones en situació de sense llar al territori és escassa i, sobretot, insuficient. Una de les causes més assenyalades és l'alt volum de recursos econòmics que comporta per als dispositius d'atenció al sensellarisme desenvolupar projectes des d'aquesta metodologia,

la qual cosa limita l'oferta de pisos i, per tant, l'accés als mateixos: «El HF com a tal és un projecte que demanda molts recursos econòmics i molts recursos en general, llavors jo crec que falten molts recursos, molts més serveis em refereixo, molts més pisos, fer-ho accessible a moltes més persones.» (Ariadna, SAHFB1, 504-506) Aquesta idea coincideix amb les demandes de les entitats cap a les administracions pertinents en relació a l'acceleració de la *Proposició de llei de mesures transitòries i urgents per a fer front i erradicar el sensellarisme* (2022) davant el desbordament dels serveis que atenen a les persones en situació de sense llar a Barcelona. (Bosch, 2023) Així mateix, Cristina indica que, ara per ara, els serveis de la ciutat que atenen a les persones sense llar ho fan des del model tradicional: «Crec que HF a Barcelona no està incorporat, al contrari, tots els recursos que hi ha avui en dia estan enfocats en un model escala.» (Cristina, SAHFB1, 6-8)

Igualment, aquesta falta de recursos s'extrapola també a l'atenció a les dones sense llar. És més, l'Alba i la Lúdia creuen que se n'haurien d'invertir més a l'atenció al sensellarisme femení que al masculí a causa de la situació de vulnerabilitat i desprotecció de les dones: «[...] penso que cal destinar-hi més recursos en general, però especialment en dones, queda molt descobert tot.» (Lúdia, SAHFB2, 346-347)

6.2.2. Implementació de programes HF

Seguidament, s'ha volgut aprofundir en la caracterització dels habitatges i dels serveis que s'ofereixen a les entitats on fan feina les persones entrevistades, així com en les funcions de les educadores socials en aquest àmbit. S'ha considerat que analitzar la implementació del HF no només passa per identificar les entitats i serveis que l'estan aplicant, sinó per examinar de quina manera ho estan fent amb la finalitat de generar un coneixement que sigui útil i profitós per l'Educació Social i pels futurs programes HF.

En primer lloc, la majoria d'entitats on treballen les persones entrevistades ofereixen allotjaments aïllats individuals i/o compartits, mentre que d'altres disposen també o únicament de pisos agrupats en un mateix bloc: «Tenim algun bloc pràcticament sencer de pisos, en un mateix edifici, però també tenim pisos individuals.» (Alba, CPHF1, 247-248) Així mateix, els habitatges estan aprovisionats amb l'equipament bàsic i les persones participants del programa acostumen a tenir les necessitats bàsiques totalment cobertes. També s'ofereix un acompanyament per part d'un equip educatiu que pot ser parcial o complet: «Totes les despeses estan incloses i també tenen un acompanyament professional vint-i-quatre hores, set dies a la setmana.» (Cristina, CPHF1, 50-52)

Quant al perfil de les persones ateses per aquests serveis, tres de les entrevistades expliquen que els programes HF on treballen es dirigeixen tant a dones com a homes sense llar, mentre que el quart només s'adreça a les primeres. D'acord amb la literatura sobre sensellarisme femení (Herrero Fernández, 2003; Philippot et al., 2007 dins Matulic et al., 2020; Díaz Farré, 2014; Alonso Pardo et al., 2020; FEANTSA, 2022; INE, 2022; Instituto de las Mujeres, 2022), totes les entrevistades coincideixen que la majoria de dones en situació de sensellarisme ateses a les seves entitats han estat en algun moment víctimes de violència de gènere. És més, algunes parlen més aviat de violències en plural i afirmen que van més enllà de l'àmbit de la parella i/o intrafamiliar:

[...] el 80% de les dones han patit algun tipus de violència. En el dia a dia t'ho vas trobant. És un dels motius més importants pels quals les dones estan al carrer, per tema de violència, no només violència masclista a dins de la parella sinó violència familiar, institucional, etc. T'adones quan intervens que no hi ha cap dona que no hagi viscut algun tipus de violència. (Ariadna, CPHF2, 569-573)

Segons Mireia Díaz Farré (2014) i Alicia Alonso Pardo et al. (2020), aquesta situació de víctima de diferents violències afecta negativament al benestar i la salut de les dones en situació de sense llar, arribant a desenvolupar en molts casos malalties físiques i mentals, i podent caure en el consum de substàncies psicoactives. La realitat no hi difereix ja que totes les entrevistades admeten adreçar-se a un perfil de dona bastant similar al que s'ha descrit per la literatura: «[...] són persones que porten molts anys a carrer que estan bastant malament de salut, que tenen addiccions, molts traumes i frustracions, que tenen una motxilla bastant carregada.» (Alba, CPHF2, 298-300)

Per altra costat, s'han trobat diferències en la periodicitat de l'estada en els pisos HF. La majoria ofereixen habitatges d'estada il·limitada, generalment per l'estat greu de salut que presenten les persones participants dels programes HF: «[...] en general les persones es queden amb nosaltres fins al final perquè les agafem en una fase de la vida que ja estan molt deteriorades, necessiten atenció fins al final de la seva vida.» (Alba, CPHF2, 319-321) En canvi, a un altre recurs s'ofereix l'habitatge durant un temps determinat però flexible: «Llavors no són pisos per sempre però no hi ha un límit. Cada dona es marca el que creu que necessita i es va valorant.» (Lídia, CPHF2, 432-433)

Pel que fa a les condicions d'accés a l'habitatge, les entitats on fan feina les persones entrevistades coincideixen de manera general a les establertes per al projecte

pilot Primer la Llar (Fortea i Herruz, 2017; Ajuntament de Barcelona, 2022), tot i que s'observen algunes diferències. En primer lloc, es dirigeixen a persones mínimament autònomes que siguin capaces de viure en un habitatge soles o en companyia i de respectar les normes de convivència veïnal. A més, han d'acceptar reunions amb l'educadora referent i/o l'equip professional, amb una periodicitat diària, setmanal, mensual o trimestral, depenent de l'entitat i de les necessitats i ritmes de cada dona. Així mateix, en funció de la disponibilitat i l'accessibilitat de l'equip, són trobades més formals i predeterminades o més casuais i quotidianes. En relació al pagament del lloguer, les respostes varien. Per un costat, si la dona cobra alguna prestació, en alguns casos es demanda el 30% dels seus ingressos i, en altres, la totalitat del lloguer (social). Tanmateix, si no disposa de recursos econòmics, tres de les entitats assumirien les despeses, mentre que per la quarta és una condició sine qua non per accedir al programa. Una de les entitats també busca persones consumidores de substàncies perquè pretén atendre un sector de la població sense llar que habitualment queda exclòs pel circuit tradicional:

Quant a requisits són aquests: persona que usi drogues, que estigui en una llarga situació de carrer, que tingui una paga i pugui assumir el lloguer. També hi ha un tema de compromisos, ja que demanem que hi hagi una visita mínima a la setmana i coordinació amb la resta de l'equip. També poder assegurar uns mínims de convivència. Al final estàs amb una altra companya, cal respectar el consum de l'altra persona i deixar-te acompanyar. (Cristina, CPHF3, 101-106)

No obstant això, d'acord amb Sullivan i Olsen (2016) i FEANTSA (2022), algunes entrevistades destaquen la flexibilitat que caracteritza les seves intervencions. Alba fins i tot menciona un cas d'una persona en situació de sense llar a qui se li pagava l'habitatge perquè, encara que se'l podia pagar, no ho feia a causa de la seva patologia mental:

Igualment, t'estic dient les normatives, però nosaltres som molt flexibles, parlem molt amb la persona. És a dir, si no paga aquella mateixa nit no el farem fora, però estarem a sobre. Però fins i tot amb una persona que tenia un trastorn mental i que sabíem que no anava a un pis perquè no volia pagar, però d'una forma malaltissa, ens hem plantejat que no li fem pagar perquè té un trastorn molt greu i no pagarà mai. Però si veiem que la persona està més o menys estable i que entén totes aquestes normatives, doncs seràs més exigent. (Alba, CPHF3, 286-292)

6.2.3. Figura de l'Educació Social

Segons les entrevistades, els equips professionals dels programes HF estan integrats per persones educadores socials, i, en funció de l'entitat, coordinadora i psicòlogues: «L'equip professional està conformat per una coordinadora, dues educadores socials i una psicòloga. Cadascuna és la referent d'una persona però treballem de manera conjunta i interdisciplinària.» (Cristina, FES1, 110-112) Com en el cas de Primer la Llar (Fortea i Herruz, 2017; Ajuntament de Barcelona, 2022), les professionals esdevenen les referents de diverses dones i desenvolupen un acompanyament en tres fases: (1) accés i adaptació a l'habitatge, (2) adquisició d'autonomia i apoderament i, en cas de pisos d'estada limitada, (3) sortida.

D'acord amb les entrevistades, la primera fase acostuma a ser complicada perquè una vegada les dones accedeixen a un habitatge segur i estable deixen d'estar en un estat permanent d'alerta i entren en un estat emocional depressiu. Com bé comenta Ariadna, en el cas que visquin en un habitatge individual s'afegeix el sentiment de soledat:

L'única cosa que ens hem trobat, sobretot en pisos individuals, és el tema de la soledat, sobretot en les dones. Ens trobem amb dones que estaven en situació de sense llar i arriben a un pis individual i realment se'ls hi cau el món a sobre perquè estan soles i comencen a sortir coses que no surten quan estan sobrevivint. (Ariadna, FES2, 580-283)

Així mateix, algunes entrevistades comenten que durant l'adaptació al recurs les persones tenen la sensació de quedar-se en el limbe entre dos mons: disposen d'un pis estable però segueixen en el circuit de persones en situació de sense llar: menjador social, banc d'aliments, centres de seguiment del consum, etc. D'aquesta manera, hi ha dones que continuen mendicant tot i tenir les necessitats cobertes perquè forma part de la seva rutina de supervivència. En aquests casos, Lúcia indica que s'ha d'acompanyar a les dones en l'aprenentatge i adquisició de nous hàbits:

Algunes diuen: “es que a mí me hace feliz, porque la gente me saluda, me conoce, me compran un café...” Llavors en lloc de dir-te que això està malament i que no ho facis, intentem que a poc a poc puguis veure que no cal fer això perquè tens el menjar a casa o et donarem el tabac. A vegades baixem i compartim aquests espais amb elles. Fer-ho també forma part de la nostra intervenció. (Lúcia, FES2, 495, 500)

En el moment en que les dones comencen a estar adaptades a la seva nova vida, s'inicia el seu procés d'adquisició d'autonomia i apoderament. De manera general, les entrevistades coincideixen en les funcions que desenvolupa l'educadora social en els programes HF i que abasten multitud d'àmbits: social, educatiu, emocional, econòmic, sanitari, laboral, judicial i habitacional. A través d'un pla de treball elaborat entre la dona i la seva educadora referent, es fa una proposta dels aspectes que la participant vol treballar en cada àmbit i es revisa de manera periòdica. Algunes entrevistades assenyalen que aquesta proposta comença amb la responsabilització de les dones de les tasques més bàsiques de la seva quotidianitat que, sovint, havien deixat en mans dels serveis d'atenció de caire assistencial on acudien: «També és una forma que es facin càrrec de les seves coses. Venen de xarxes molt assistencialistes i a vegades això també cronifica molt. Hi ha molt de treball de tornar a fer-se càrrec d'allò que és seu.» (Cristina, FES2, 55-57)

Per altra banda, un altre element clau és el seguiment de la situació d'allotjament i convivència. En aquest sentit, es poden originar problemes de cohabitació quan les dones han de compartir l'habitatge i l'educadora social haurà intervenir en la resolució d'aquests conflictes quotidians. A més haurà d'assegurar que la convivència sigui sostenible cercant persones compatibles, tenint present aspectes com els problemes de salut mental, el tipus de consum que es fa o els rols que exerceix cadascuna:

Ara tenim a una dona que té un rol bastant maternal així que incorporarem al pis a una persona més autònoma perquè sinó cauen en dependència. Quant al consum, agrupar-les per consum d'alcohol, via inhalada, injectores... Perquè hi ha gent que no és injectora i veu una que ho és i s'espanta. (Cristina, FES2, 96-100)

Un altre aspecte que també s'ha mencionat per part d'algunes entrevistades és la planificació i ajuda econòmica, sobretot en el cas de programes HF d'estada limitada, en els quals s'aborden qüestions com l'estalvi, la gestió d'ingressos i despeses, la tramitació de prestacions, etc.: «[...] si una dona està cobrant una prestació es fa un pla d'estalvis, és a dir, que el temps que està al pis li serveixi també per estalviar i tenir un coixí i aprendre a gestionar aquests ingressos.» (Lídia, FES2, 450-452) De tota manera, no sempre es pot abordar aquest àmbit, o no de manera immediata, com en el cas de les dones que es troben en situació irregular. Per tant, l'educadora ha d'incidir en la part administrativa i judicial:

El PTI està dividit en tres: l'àmbit social (vinculació a recursos, xarxa socioafectiva tant nova com recuperació de l'anterior i gestió administrativa),

l'àmbit relacionat amb la salut holística (autocures i relació amb els recursos externs: CAS, metges, etc.) i l'àmbit de l'habitatge (organització domèstica i convivència). (Cristina, FES2, 127-130)

Finalment, encara que no es menciona cap intervenció per la sortida de les dones de programes temporals, Lúdia menciona un servei extern de l'entitat on fa feina que ofereix un acompanyament complementari durant la transició cap a la vida definitivament autònoma:

Així es faciliten les sortides perquè portes un temps estant acompanyada i tenint aquest suport, especialment dones que no tenen xarxa familiar o social, i de cop i volta hi ha aquesta por de sortir. Llavors poden accedir al servei ambulatori fins que arriba un moment que es desvinculen. (Lúdia, FES2, 442-445)

De manera transversal, diverses investigacions (Oudshoorn et al., 2018; Alonso Pardo et al., 2020; FEANTSA, 2022) han incidit en la importància d'atendre a les dones en situació de sensellarisme des d'una òptica de gènere. Algunes de les entrevistades hi han coincidit, argumentant que és imprescindible tenir sempre present la multiplicitat de violències que es vertebren al voltant de la condició de gènere i saber com acompanyar aquests processos de recuperació des d'una perspectiva de gènere, de la pràctica informada del trauma i de reducció de danys que eviti la revictimització:

Que s'apliqui un projecte d'aquest nivell està molt bé, però si no tens en compte aquestes històries de violència, i aquesta perspectiva de gènere i de reducció de danys, pots acabar revictimitzant molt les dones perquè al final has de tenir en compte quins processos i quina recuperació hauran de fer. (Lúdia, FES3, 358-361)

A més, com ja s'ha vist, les dones sense llar, especialment les que es troben en situació de carrer, experimenten una major vulnerabilitat que els homes que es troben en situacions similars a causa del seu llarg recorregut a través de diferents formes de sensellarisme encara avui invisibles. (Cabrera et al., 2008; Alonso Pardo et al., 2020, FEANTSA, 2022) En el cas de les persones entrevistades, algunes expliquen que aquesta vulnerabilitat requereix d'una intervenció especialitzada, específica i molt més intensiva:

Diferències amb els homes el que m'he trobat és que les dones tenen una necessitat de contenció emocional molt gran, que la majoria arriben a una situació de carrer o de vulnerabilitat en pitjors condicions perquè sostenen molt més la situació fins

que explota. També el temps d'intervenció és molt més elevat perquè hi ha un component emocional molt més latent, ocupa molts més espais d'intervenció i s'ha de fer un seguiment molt més constant. (Ariadna, FES3, 560-565)

Així mateix, segons Lúdia, i d'acord amb Marta Llobet i Manuel Aguilar (2016), Cris Sullivan i Linda Olsen (2016) i la FEANTSA (2022), aquesta intervenció ha de ser una pràctica d'apoderament que parteixi de l'elecció i el control de les dones participants en els programes HF, centrant-se en la persona i les seves necessitats i desitjos. D'aquesta manera, serà la dona qui decidirà de quina manera vol abordar el seu procés de recuperació del trauma i en quina mesura ho farà, en cas que vulgui fer-ho:

Hi ha dones que no voldran denunciar-ho mai i no passa res: tu pots fer tot el teu procés de recuperació sense haver de passar per un procés judicial o per una teràpia amb la psicòloga. I hi ha d'altres que sí voldran fer-ho. Al final és escoltar les necessitats de cadascuna i poder acompanyar en tots aquests processos. (Lúdia, FES3, 414-417)

Igualment, tal i com s'assenyalava a la revisió teòrica (Alonso Pardo et al., 2020), Cristina menciona que una estratègia de supervivència molt comuna entre les dones en situació de sensellarisme és mantenir una relació amb un home que també es troba en aquesta situació per protegir-se de possibles agressions per part d'altres homes, tot i que, de manera recurrent, acaben patint maltractament per part de la seva parella. Això, a més, origina competències entre les dones sense llar:

Perquè dones amb situació de violència són pràcticament totes. Llavors la dona al carrer passa a ser la teva competència perquè tu passes a estar tota l'estona vinculada a l'home. Això ho han dit més d'una vegada: "Para que me violen mil prefiero que me viole uno, me gusta o no, no lo sé, pero me ayuda a sobrevivir, porque como voy a sobrevivir yo sola en la calle." (Cristina, FES3, 138-142)

En aquests casos, el que recomana és oferir a aquestes dones altres xarxes de suport, crear-ne d'alternatives a través de l'establiment de vincles amb les companyes de pis. D'aquesta manera, amb la diversificació de relacions afectives, l'home deixa de ser un pilar essencial i la dona inicia un procés d'autonomia i apoderament. Així mateix, també es treballa la reconfiguració dels rols que desenvolupen les dones sense llar en relació a les cures:

Quan tu passes a tenir una casa, una companya, un altre vincle fort i estable, l'altre potser ja no és tan necessari. No em fa falta l'home que em faci sobreviure perquè ja tinc una casa, com a xarxa afectiva tinc altres opcions, tinc més pilars. A les dones els millora moltíssim l'autonomia, la convivència, perquè si un dia estic malalta em pot cuidar la veïna o la companya de pis. (Cristina, FES3, 148-153)

Per tant, tot allò relacionat amb la reconfiguració com a dona, que no estàs en una llar cuidant d'un home, sinó a tu i a la teva companya. (Cristina, FES3, 159-160)

Una altra pràctica de reducció dels danys des de la perspectiva de gènere és la planificació de seguretat, que consisteix en preveure i prevenir possibles danys ocasionats habitualment per la persona agressora cap a la dona. (Sullivan i Linda Olsen, 2016) En aquesta línia, Cristina comenta una estratègia que s'utilitza entre les dones participants del programa HF on treballa, que consisteix en utilitzar una paraula clau amb la companya de pis per avisar-la quan no se senten segures davant d'algun home:

Tu estàs amb la teva companya i potser no detectava que tu estaves molt incòmoda amb un home que tu has portat. Com ho faig? Doncs la paraula clau en un dels pisos era “mañana vamos a comprar pescado” perquè saben que mai compren peix perquè no els agrada. (Cristina, FES3, 168-171)

Per altra banda, en relació a les funcions de les educadores socials, les dones entrevistades comenten el treball de reducció de danys no només en relació al gènere sinó també al consum de substàncies com a estratègia de supervivència a la situació de sensellarisme (Alonso Pardo et al., 2020). Per la seva part, les educadores s'encarreguen que aquest consum sigui segur i, en la mesura del possible, supervisat. En tots els casos es permet l'accés de dones drogodependents als programes HF, però mentre que en alguns el consum es pot fer a l'habitatge, en d'altres només es permet fora d'aquest. D'aquesta manera, es valora amb la persona els riscos associats al consum i s'estableixen diverses línies d'actuació: la vinculació amb un CAS (Centres d'atenció i seguiment a les drogodependències), el consum supervisat per la companya de pis, l'inici d'un procés de deshabituació, etc. Coincidint amb la literatura (Waagemakers Schiff i Rook, 2012; Llobet i Aguilar, 2016), Cristina indica que és habitual que quan les dones aconsegueixen un habitatge estable el consum sigui menys perjudicial i, a més, es redueixi:

El consum moltes vegades és funcional perquè estàs al carrer i és una forma d'automedicar-se. Per tant, si jo estic al carrer, per mi es molt més funcional

prendre'm una droga que em tregui la gana i em faci estar en alerta. Si jo estic al meu pis i no haig d'estar en alerta i puc menjar el consum disminueix. Però no vull anar des de la perspectiva de la reducció, sinó de com utilitzo el consum perquè el meu objectiu no és que deixin de consumir. Tot i que en gairebé tots els casos redueixen el consum. (Cristina, FES4, 182-188)

Finalment, segons les entrevistades, i d'acord amb el projecte pilot Primer la Llar (Fortea i Herruz, 2017; Ajuntament de Barcelona, 2022), l'educadora social ha d'establir una vinculació i coordinació contínua amb la xarxa ordinària de serveis socials i sanitaris del territori (CAP, ESMES, CAS, etc.) amb la finalitat de complementar els serveis que s'ofereixen als programes HF amb d'altres més especialitzats:

El que fem és que ens coordinem amb altres recursos de fora de l'entitat. És a dir, no tinc metge, doncs t'acompanyaré al CAP, necessito un psicòleg, doncs anem a buscar un lloc on t'atengui un. També treballem molt amb l'ESMES [Equip de Salut Mental per Persones Sense Llar] on hi ha psicòlegs. (Alba, FES5, 251-255)

6.2.4. Aspectes positius i negatius del HF

Es va preguntar a les entrevistades quins eren els aspectes positius en relació a la implementació del HF a la intervenció amb dones en situació de sensellarisme. En primer lloc, d'acord amb Tsemberis et al. (2004), Alba menciona que el *modus operandi* del model Escala d'atenció –que obliga a les persones participants a anar superant diverses etapes fins arribar a l'habitatge– és del tot ineficaç. Explica que els serveis alternatius que ofereix aquest model no proporcionen unes condicions adequades d'habitabilitat, la qual cosa dificulta a les persones adequar-s'hi i, conseqüentment, assolir l'últim estadi:

La prova és que molts no arriben, pel camí es cansen. Si per arribar a que em donin un pis haig de dormir amb unes persones en unes lliteres, o haig de posar-me en un lloc que potser em roben, doncs tot això fa que la persona es cansi i mai arribi. De l'altra manera, si primer li dones el pis i després treballes altres coses és molt més fàcil que la persona es rehabiliti, molt més ràpid. (Alba, AP/NHF1, 324-328)

De tota manera, Cristina diu que el model tradicional imposa una sèrie de normes i condicions, com la sobrietat o el tractament psiquiàtric, que sovint impedeixen l'accés de persones drogodependents als serveis que funcionen des d'aquest model (Tsemberis et al., 2004; Padgett, 2007; Waegemakers Schiff i Rook, 2012; Llobet i Aguilar, 2016):

Què passa amb l'atenció residencial? Que la majoria de persones que usen drogues de manera sistematitzada o continuada en el dia a dia es queda fora del circuit habitacional. Això vol dir que si tu vas a un alberg "normalitzat" sota efectes de consum normalment no et deixen entrar. (Cristina, AP/NHF1, 12-15)

Per tant, i conforme amb Marta Llobet i Manuel Aguilar (2016) i Patricia O'Campo et al. (2023), com a aspecte positiu del HF destaca que les persones drogodependents puguin tenir una accessibilitat immediata a un habitatge que de l'altra manera no tindrien: «Que hi hagi un model que no sigui escala dona oportunitat a que aquest col·lectiu en concret hi pugui accedir. Perquè les condicions d'accés en l'altre model són l'abstinència.» (Cristina, AP/NHF1, 176-178)

Marta Llobet i Manuel Aguilar (2016) argumenten que l'accés a un allotjament segur facilita l'estabilitat i la inclusió social de la persona participant del HF. De la mateixa manera, segons Lúdia i Ariadna, oferir un espai digne i cobrir les necessitats bàsiques possibilita a les persones els fonaments a partir dels quals iniciar el seu procés de recuperació:

Com a aspectes positius sobretot que si tu no tens les necessitats bàsiques cobertes és molt difícil que facis un procés de recuperació. (Lúdia, AP/NHF1, 467-468) Li dones una casa que és un espai de seguretat i la persona pot deixar de sobreviure i començar a treballar o tenir cura d'aspectes de la seva vida que no pot fer estant en situació de carrer o de precarietat constant. (Ariadna, AP/NHF1, 575-578,)

Igualment, tal i com s'assenyalava a la revisió teòrica (Padgett, 2007; FEANTSA, 2022), Lúdia creu imprescindible proporcionar a les dones en situació de sensellarisme, moltes víctimes de violència de gènere, un habitatge en el qual se sentin segures i protegides per a què puguin iniciar el seu procés de recuperació:

Penso en el tema de les violències: si a tu ningú et facilita el poder sortir del domicili on hi ha violència, perquè al final és una forma de sensellarisme el no tenir un lloc segur on estar, quin procés podràs fer quan el primer és poder sortir i que algú t'ofereixi un espai segur i protegit on viure i a partir d'aquí ja vas fent. És molt difícil iniciar qualsevol procés si no t'estan assegurant això. (Lúdia, AP/NHF1, 468-472)

Per acabar, Sam Tsemberis et al. (2004) i Ronni Michelle Greenwood et al. (2022) coincideixen que els programes HF proporcionen a les persones participants elecció, control i autonomia en totes les seves decisions, la qual cosa les ajuda a desenvolupar les seves capacitats i habilitats i fomenta la seva autodeterminació. De la mateixa manera, Cristina comenta que, a diferència de l'alberg que forma part de la mateixa entitat on treballa, els pisos HF permeten reconfigurar la relació entre professional i persona participant des d'una vessant més socioeducativa i no tant assistencial. Aquest tipus d'intervenció posa el focus en la capacitat de la persona a decidir, convertint-la en una agent activa del seu propi canvi:

En un model escala ets la persona que espera estar preparada per l'habitatge i ets l'eterna pacient. En canvi, amb el model HF, mentre tens un habitatge potser estàs amb molt de consum o hi ha coses que no portes de manera autònoma, però mentrestant m'aculls, mentrestant et fas càrrec de fer net... Pots experimentar amb moltes coses: sent autònoma, anant a un lloc, organitzant el teu calendari, decidint qui entra a casa teva i qui no, decidint amb qui estàs i amb qui no, decidint com vols gestionar-te amb la professional. El vincle és un altre, t'estan convidant a un te, la sensació és una altra. (Cristina, AP/NHF1, 210-216)

Per altra banda, les entrevistades comenten també dos aspectes negatius en relació a la implementació de programes HF amb dones en situació de sense llar. En primer lloc, com ja s'ha comentat, gairebé totes assenyalen els perjudicis de proporcionar habitatges individuals a les persones sense llar d'acord amb els fonaments del HF. Segons elles, encara que eviten els problemes que poden originar en els pisos compartits a causa de la convivència, és freqüent el sentiment de soledat, especialment en les dones:

Abans de HF teníem pisos compartits. Però hi havia problemes de convivència perquè m'ha tocat amb aquestes persones que potser em porto a matar. El que té de bo el HF és que a casa meva estic la mar de bé. Però per altra banda et tires moltes hores sol i aquí entren temes depressius, problemes psicològics. (Alba, AP/NHF2, 334-337)

En aquest sentit, Cristina assenyala que l'entitat on fa feina ha divergit del model HF original popularitzat pel psicòleg Sam Tsemberis (1992) i ha implementat aquesta metodologia en pisos compartits i situats en un mateix bloc d'edificis per tal de generar xarxa entre les companyes i evitar estats emocionals depressius i sentiments de soledat:

En comparació a HF el que sí hem fet nosaltres és que viuen en un mateix bloc en lloc d'apartaments repartits per la ciutat per reduir els sentiments de soledat i perquè elles mateixes es poden regular com estan. Perquè si no està la teva companya està la de dalt, o una cuina i li baixa menjar a la de baix. (Cristina, AP/NHF2, 201-204)

Finalment, Lúdia menciona com aspecte negatiu el fet que quan les dones entren a un habitatge HF de manera freqüent es veuen forçades a canviar de barri i fins i tot de ciutat. Això les obliga a haver de començar de nou en un entorn desconegut:

Però com a aspecte negatiu sí que al final estàs sortint del teu entorn de confiança, del barri. És el que has conegut durant molt de temps, és la gent amb la que portes veient-te molts d'anys i de cop marxes a un altre lloc que sí, tens totes aquestes avantatges, però el sentiment de comunitat de pertinença queda una mica desvinculat. (Lúdia, AP/NHF2, 483-486)

7. Conclusions

Aquesta recerca ha posat de manifest la necessitat d'implementar a Barcelona el HF, un model d'intervenció que, mitjançant l'accés a un habitatge segur i estable i a uns serveis adequats, facilita les condicions necessàries perquè les persones en situació de sense llar puguin desenvolupar una vida plena i significativa. (Greenwood et al., 2022) Tanmateix, al mateix temps, s'ha evidenciat que la seva aplicació per part dels serveis i entitats de la ciutat a d'avui està essent escassa i del tot insuficient, tant en relació a l'atenció a persones sense llar en general, com a dones sense llar en específic.

Per una banda, s'ha identificat que, d'entre les trenta-cinc entitats membres de la XAPSLL, únicament cinc han afirmat que estan implementant actualment el HF amb persones en situació de sense llar i tan sols quatre l'estan aplicant amb dones sense llar, encara que no són dades estadísticament representatives. Així mateix, mentre que el model predominant d'intervenció del sensellarisme a Barcelona continua essent l'Escala d'atenció, els pocs programes HF que existeixen tenen massa pocs recursos per poder abastar la seva demanda i garantir l'accessibilitat a un habitatge immediat i estable a la població sense llar de la ciutat.

Per altra banda, s'ha posat de relleu l'especial situació de vulnerabilitat que pateixen les dones en situació de sensellarisme. En aquest sentit, la majoria de dones sense llar ateses per entitats i serveis que implementen el HF han experimentat múltiples violències que s'articulen entorn a la seva condició de gènere, amb especial atenció a la violència de gènere, la qual es configura sovint com a causa i a la vegada conseqüència del sensellarisme femení. (Herrero Fernández, 2003; Philippot et al., 2007 dins Matulic et al., 2020; Díaz Farré, 2014; Alonso Pardo et al., 2020; FEANTSA, 2022) L'exposició a aquestes violències perjudica la qualitat de vida i el benestar de les dones en situació de sense llar, augmentant el risc de desenvolupar malalties cròniques físiques i mentals, i de caure en drogoaddiccions. (Díaz Farré, 2014; Alonso Pardo et al. 2020)

Un element molt important en el procés de recuperació de les dones sense llar víctimes de violència de gènere és la seguretat ontològica. (Padgett, 2007) És molt difícil experimentar aquesta sensació de benestar vivint amb una persona agressora o en un equipament d'atenció a persones sense llar que no té en compte les especificitats pròpies del sensellarisme femení, per exemple. (Alonso Pardo et al., 2020) Pel contrari, s'ha fet palesa com l'accés a un habitatge segur i estable representa el fonament a partir del qual

les dones en situació de sense llar poden iniciar un procés de recuperació, autonomia i apoderament.

Davant d'aquesta realitat s'ha assenyalat la necessitat de desenvolupar una intervenció des de la perspectiva de gènere, la pràctica informada del trauma i la reducció de danys que parteixi de l'elecció i el control de les dones participants de programes HF. En altres paraules, el procés de recuperació s'ha de centrar en les dones i en les seves necessitats i desitjos. De la mateixa manera, d'acord amb la literatura (Tsemberis i Asmussen, 1999), les persones sense llar amb patologia dual que viuen en un habitatge estable amb els suports pertinents es tornen més sensibles de participar en tractaments si són elles mateixes les qui dirigeixen el procés. A la pràctica, encara que aquest no sigui el focus de la intervenció, s'ha demostrat que els programes HF faciliten les condicions necessàries perquè el consum de substàncies sigui menys nociu i, en molts casos, arribi a disminuir.

El paper de l'Educació Social en la implementació del HF en serveis adreçats a persones en situació de sense llar en general i a dones sense llar en específic és clau. Com s'ha evidenciat, la major part de professionals que treballen en programes HF són educadores socials que tenen la funció d'acompanyar a les persones en el seu procés de recuperació holística des de la pràctica d'apoderament (Sullivan i Olsen, 2016). Així mateix, s'ha corroborat la necessitat per part de les professionals socioeducatives d'una formació en matèria de gènere que possibiliti conèixer i apropar-se a les trajectòries especialment vulnerables de les dones sense llar i, per tant, proporcionar a les participants un habitatge segur i estable, és a dir, un habitatge HF.

La fortalesa més important d'aquesta investigació és el fet d'haver assolit tots els objectius que es van determinar per aquest TFG, en major o menor mesura. En aquest sentit, s'ha d'assenyalar l'existència d'una extensa literatura en relació al sensellarisme, el sensellarisme femení i el model HF, tant a nivell qualitatiu com quantitatiu, tant a nivell mundial com nacional i comarcal. Això ha permès una correcta fonamentació teòrica de la recerca. Tanmateix, la identificació de les entitats i els serveis de Barcelona que han introduït el HF en la seva intervenció amb dones sense llar ha patit certes limitacions perquè el correu electrònic va ser contestat per tan sols el 48,6% dels membres de la XAPSLL, de manera que els resultats no són estadísticament representatius.

Igualment, una altra limitació és la mida de la mostra de les persones participants en les entrevistes. Ha estat difícil trobar dones educadores socials que treballin des del HF i que estiguin predisposades a col·laborar en l'estudi a causa del seu alt volum de feina, el qual es contraposa amb la gran demanda de participacions en treballs de grau i de màster, així com en altres tipus d'investigacions. Finalment, s'han pogut dur a terme les entrevistes amb tres educadores socials i una psicòloga que exerceix com a educadora. Igualment, algunes d'elles tenen formacions complementàries en intervenció social, gènere i drogodependències, la qual cosa ha ajudat a tenir una visió més holística de l'atenció amb dones sense llar. Així mateix, els resultats de l'entrevista han estat validats per les mateixes participants, garantint la credibilitat dels resultats de la investigació. Finalment, l'última fortalesa del treball és la similitud dels resultats obtinguts amb les tres tècniques de recollida de la informació, la qual cosa garanteix la consistència i validesa del treball.

En relació a les línies de futur d'aquest TFG, m'agradaria difondre els resultats del mateix tant al Col·legi d'Educadors i Educadores Socials de Catalunya (CEESC) com a la XAPSELL amb l'objectiu de pressionar a les administracions competents per implementar d'una manera efectiva i sistemàtica el HF a Barcelona, posant èmfasi a l'atenció amb dones en situació de sense llar. Així mateix, vull pensar que aquest estudi pot ser una guia per la intervenció socioeducativa futura de nous programes HF, doncs s'han posat de relleu algunes actuacions que funcionen amb dones i homes sense llar. Per altra banda, resultaria interessant que la XAPSELL elaborés una radiografia de la situació actual del HF i del model Escala d'atenció a partir de la qual poder iniciar futures intervencions des d'aquest model.

Per acabar, m'agradaria assenyalar que, encara que el model d'intervenció HF ha demostrat ser beneficiós per reduir el nombre de persones en situació de sense llar, no hem d'oblidar que «[...] els factors estructurals, com la precarització del mercat de treball, la falta d'unes polítiques públiques que facilitin algun tipus de renda a la població més vulnerable o la falta d'habitatge de lloguer social abordable, entre d'altres, aboquen noves persones al carrer.» (Llobet i Aguilar, 2016, p. 26) En aquest sentit, una condició sine qua non per aconseguir erradicar de manera definitiva el sensellarisme i l'exclusió social és portar a terme una resposta sistèmica que actuï en tots els nivells i estadis de la problemàtica.

8. Bibliografia

- Ajuntament de Barcelona. (2022). *Plec de prescripcions tècniques per la gestió del servei “Primer la Llar” suport socioeducatiu metodologia Housing First adreçat a persones en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona*. Institut Municipal de Serveis Socials de Barcelona. Direcció de Serveis d’atenció al Sensellarisme. <https://licitacions.bcn.cat/licitacion/documento?numExpediente=015/20210183&idDoc=R0594702>
- Alonso Pardos, Alicia; Palacios Ramírez, José; Iniesta Martínez, Almudena. (2020). Mujeres sin hogar en España. Narrativas sobre género, vulnerabilidad social y efectos del entramado asistencial”. *OBETS: Revista de Ciencias Sociales*, 15(2), 375-404. <https://doi.org/10.14198/OBETS2020.15.2.01>
- Bassi, Amandeep; Sylvestre, John; Kerman, Nick. (2020). Finding home: Community integration experiences of formerly homeless women with problematic substance use in Housing First. *Journal of Community Psychology*, 48(7), 2375-2390. <https://doi-org.sire.ub.edu/10.1002/jcop.22423>
- Batle Cladera, Susana. (2021). *La intervención social como interacción social: La transformación de la práctica entre dos modelos de atención a personas en situación de sin hogar*. [Tesi doctoral: Universitat de Barcelona]. Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona. <http://hdl.handle.net/2445/190368>
- Bernard, Roberto; Yuncal, Rebeca; Panadero, Sonia. (2016). Introducing the Housing First Model in Spain: First Results of the Habitat Programme. *European Journal of Homelessness*, 10(1), 53-82. https://www.feantsaresearch.org/download/10-1_article_3572735594013218283.pdf
- Bisquerra, Rafael (cord.). (2009). Metodología de la Investigación educativa. *Manuales de metodología de investigación educativa*. La Muralla.
- Bosch, Rosa M. (2023, febrer 10). Entidades sociales claman más agilidad para aprobar la ley del sinhogarismo de Catalunya. *La Vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/vida/20230210/8745591/entidades-sociales-claman-mas-agilidad-aprobar-ley-sinhogarismo.html>

- Cabrera, Pedro. (2004). La vida al ras. *Educación social: Revista de intervención socioeducativa*, (27), 11-20. <https://raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/165455>
- Cabrera, Pedro; Rubio, María José; Blasco, Jaume. (2008). *Qui dorm al carrer? Una investigació social i ciutadana sobre les persones sense sostre*. Fundació Caixa Catalunya, Obra Social. https://www.researchgate.net/publication/275957813_Qui_dorm_al_carrer_Una_investigacio_social_i_ciutadana_sobre_les_persones_sense_sostre
- Catalunya. (2018). *Pla territorial sectorial d'habitatge de Catalunya*. Departament de Territori i Sostenibilitat. https://www.gencat.cat/territori/transparencia/processos_participatius/pla_territorial_sectorial_habitatge_catalunya/20181217_pla_territorial_al_sectorial_habitatge_catalunya.pdf
- Catalunya. (2022). *Acord GOV/59/2022, de 29 de març, pel qual s'aprova el Marc d'acció per a l'abordatge del sensellarisme a Catalunya 2022-2025*. (DOGC, núm. 8638, 31 març 2022, p. 1-2). https://clonehub.org/dretssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/05plansactuacio/Inclusio_i_cohesio_social/Annex-Marc-accio-abordatge-sensellarisme-v.-15-3-22.pdf
- De Inés, Ana; Guzmán, Grecia; Verdaguer, Maria; Contreras, MaFe. (2019). *Diagnosi 2019: El sensellarisme a Barcelona. Evolució i joves en situació de sensellarisme*. Xarxa d'Atenció a les Persones Sense Llar de Barcelona. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.34523.80164>
- Díaz Farré, Mireia. (2014). *Mujeres sin hogar: aproximación teórica a una situación de desprotección, vulnerabilidad y exclusión*. Institut de Ciències Polítiques i Socials. Materials CIP: Informes, 9. <https://www.icps.cat/archivos/CiPdigital/cip-i9diaz.pdf?noga=1>
- Espanya. (2015). *Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar (ENI-PSH) 2015-2020, aprobada por Acuerdo de Consejo de Ministros de 6 de noviembre de 2015*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/servicios-sociales/Personas-sin-hogar/docs/EstrategiaPSH20152020.pdf>

- Europa. (2012). *Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre «El problema de las personas sin hogar» (Dictamen de iniciativa)*. (DO, núm. C 24, 28 de gener de 2012, p. 35-39). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52011IE1592>
- FEANTSA. (2017). *ETHOS: European Typology Of Homelessness and Housing*. <https://www.feantsa.org/download/ethos2484215748748239888.pdf>
- FEANTSA. (2022). *HOUSING FIRST & WOMEN. Case studies from across Europe*. https://www.feantsa.org/public/user/Resources/resources/HousingFirstWomen_casestudies_final138894.pdf
- Fortea Busquets, Carme; Herruz Pamies, Lourdes. (2017). Primer la Llar: aplicació del modelo Housing First en la ciudad de Barcelona. Primeras reflexiones. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria*, (64), 239-253. <https://doi-org.sire.ub.edu/10.5569/1134-7147.64.17>
- Greenwood, Ronni Michelle; Manning, Rachel M.; O'Shaughnessy, Branagh R.; Vargas-Moniz, Maria J.; Auquier, Pascal; Lenzi, Michaela; Wolf, Judith; Boksztzanin, Anna; Bernad, Roberto; Källmén, Håkan; Spinnewijn, Freek; Ornelas, José. (2022). Structure and agency in capabilities-enhancing homeless services: Housing first, housing quality and consumer choice. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 32(2), 315-331. <https://doi-org.sire.ub.edu/10.1002/casp.2577>
- Guijarro, Laura; Sales, Albert; Tello, Jose; De Inés, Ana. (2017). *Diagnosi 2017. La situació del sensellarisme a Barcelona. Evolució i accés a l'habitatge*. Xarxa d'Atenció a les Persones Sense Llar de Barcelona. <https://www.bcn.cat/barcelonainclusiva/ca/2017/12/Diagnosi2017.pdf>
- Herrero Fernández, Isabel. (2003). Mujeres sin hogar y violencia de género. La triple invisibilidad. Homeless women and gender violence. The triple invisibility. *Cuadernos de Trabajo Social*, 16, 265-268. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0303110265A>
- Institut Nacional d'Estadística. (2005). *Encuesta sobre las personas sin hogar*. Recuperat dia 21 de febrer de 2023 de: <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=1834&capsel=1869>

- Institut Nacional d'Estadística. (2012). *Encuesta sobre las personas sin hogar*. Recuperat dia 21 de febrer de 2023 de: <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=1834&capsel=1869>
- Institut Nacional d'Estadística. (2020). *Encuesta sobre centros y servicios de atención a personas sin hogar*. Recuperat dia 21 de febrer de 2023 de: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176925&menu=ultiDatos&idp=1254735976608
- Institut Nacional d'Estadística. (2022). *Encuesta sobre las personas sin hogar 2022*. Recuperat dia 21 de febrer de 2023 de: <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=1834&capsel=1869>
- Instituto de las Mujeres. (2022). *Personas sin hogar según razones para abandonar su alojamiento, tiempo transcurrido y lugares de pernoctación*. Recuperat dia 23 de febrer de 2023 de: <https://www.inmujeres.gob.es/MujerCifras/VulnerabilidadDiscriminacion/PersonasSinHogar.htm>
- Llobet Estany, Marta; Aguilar Hendrickson, Manuel. (2016). El Housing First. El dret a l'habitatge dels més vulnerables. Dins Albert Sales (ed.), *Barcelona Societat: Revista de coneixement i anàlisi social*, (20), 16-32. <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/revista/revista-20-completa.pdf>
- Matulic-Domadzic, Virginia; Munté-Pascual, Ariadna, De Vicente-Zueras, Irene; León-Jiménez, Susana. (2020). "Life starts for me again". Social impact of psychology on programs for homeless people: Solidarity networks for the effectiveness of interventions. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03069>
- Matulic-Domandzic, Virginia; Munté-Pascual, Ariadna; De-Vicente-Zueras, Irene; Redondo-Sama, Gisela. (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>
- Montané, Alejandra; Sánchez-Valverde, Carlos (Coords.). (2013). *Derechos Humanos y Educación Social*. Alzira: Germania. Col·lecció Polis Paideia.

- Noreña, Ana Lucía; Alcaraz-Moreno, Noemí; Rojas, Juan Guillermo; Rebolledo-Malpica, Dinora. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*, 12(3), 263-274. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124948006>
- O'Campo, Patricia; Nisenbaum, Rosane; Crocker, Anne G.; Nicholls, Tonia; Eiboff, Faith; Adair, Carol E. (2023). Women experiencing homelessness and mental illness in a Housing First multi-site trial: Looking beyond housing to social outcomes and well-being. *PLOS ONE*, 18(2), 1-19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277074>
- ONU MUJERES. (2016). *Profundicemos en términos de género: Guía de terminología y uso de lenguaje no sexista para periodistas, comunicadoras y comunicadores*. <https://atlasdegenero-semujeres.edomex.gob.mx/sites/atlasdegenero-semujeres.edomex.gob.mx/files/files/Guia%20lenguaje%20no%20sexista%20ONUMujeres.pdf>
- Oudshoorn, Abe; Forchuk, Cheryl; Hall, Jordi; Smith-Carrier, Tracy; Van Berkum, Amy. (2018). An evaluation of a Housing First program for chronically homeless women. *Journal of Social Inclusion*, 9(2), 34-50. <http://doi.org/10.36251/josi.136>
- Padgett, Deborah K. (2007). There's no place like (a) home: Ontological security among persons with serious mental illness in the United States. *Social Science & Medicine*, 64(9), 1925-1936. <https://doi-org.sire.ub.edu/10.1016/j.socscimed.2007.02.011>
- Sales, Albert. (2013). *Diagnosi 2013. Les persones sense llar a la ciutat de Barcelona i l'evolució dels recursos de la Xarxa d'Atenció a les Persones Sense Llar*. Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar de Barcelona. https://www.bcn.cat/barcelonainclusiva/ca/2013/7/xarxa2_diagnosi2013.pdf
- Sales, Albert. (Coord.) (2023). *Diagnosi 2022: La situació del sensellarisme a Barcelona. Evolució i relació amb el mercat laboral*. Ajuntament de Barcelona. <https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/bitstream/11703/130936/1/Diagnosi-2022.Sensellarisme-a-Barcelona.pdf>
- Sánchez Morales, María Rosario H. (2014). Women and Homelessness in Spain. *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, 161, 121-129. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.020>

- Sandín Esteban, Maria Paz. (2003). *Investigación Cualitativa en Educación. Fundamentos y Tradiciones*. McGraw-Hill.
- Sullivan, Cris M.; Olsen, Linda. (2016). Common ground, complementary approaches: adapting the Housing First model for domestic violence survivors, *Housing and Society*, 43(3), 182-194. <https://doi-org.sire.ub.edu/10.1080/08882746.2017.1323305>
- Tsemberis, Sam; Asmussen, Sara. (1999). From Streets to Homes: The Pathways to Housing Consumer Preference Supported Housing Model. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 17(1-2), 113-131. https://doi.org/10.1300/J020v17n01_07
- Tsemberis, Sam; Gulcur, Leyla; Nakae, Maria. (2004). Housing first, Consumer Choice, and Harm Reduction for Homeless Individuals With a Dual Diagnosis. *American Journal of Public Health*, 94(4), 651-656. <https://doi.org/10.2105/AJPH.94.4.651>
- Waegemakers Schiff, Jeannette; Rook, John. (2012). *Housing First: Where is the evidence?* Homelessness Hub. <http://hdl.handle.net/10315/29373>
- Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar. (s.d.). *XAPSELL*. Recuperat dia 20 de febrer de 2023 de: <https://www.sensellarisme.cat/ca/>

9. Annexos

Annex 1. Factors de risc i esdeveniments desencadenants del sensellarisme

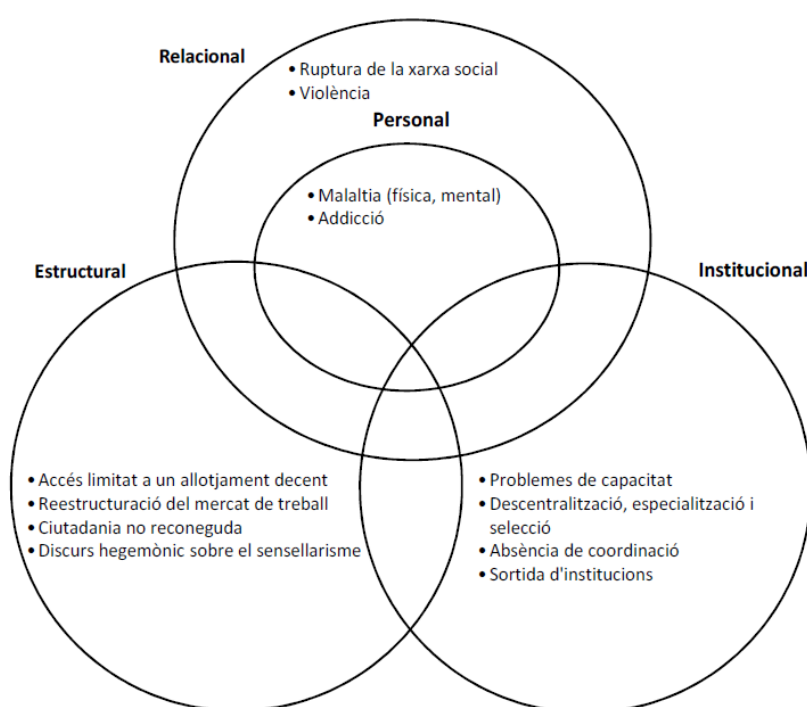
Taula 1.1. Factors de risc i desencadenants del sensellarisme

Àmbit	Factor de risc	Desencadenant
Estructural	Processos econòmics: pobresa, atur, etc.	Retard en el pagament de lloguer o hipoteca
	Mercat immobiliari	Desnonament de la llar (en règim de lloguer o de propietat) Pèrdua d'allotjament Canvi d'ubicació geogràfica
	Protecció social	Arribada a un país nou Canvi d'estatus legal o de situació administrativa
	Immigració i drets de ciutadania	Impossibilitat d'accés a una llar assequible Impossibilitat d'accés a protecció social
Institucional	Escassetat de serveis adequats o falta de coordinació entre els serveis existents per conèixer les necessitats i demandes de manera adequada	Irrupció del suport institucional o no adequació a necessitats emergents
	Mecanismes d'assignació de recursos	
	Institucionalització: viure en un centre d'acollida, presó, institució per al tancament de malalties mentals, etc.	Alliberament després de la presó Perdre l'habitatge després de l'ingrés en una institució
	Procediments administratius relacionats amb la institucionalització: entrada o sortida de centres, transicions, etc.	
Relacional	Situació de la família: econòmica, social, laboral, etc.	Deixar la llar
	Relació amb la família: conflictes, abusos, maltractaments, etc.	Violència domèstica
	Ruptures: divorcis, separacions, morts...	Viure sol/a

Personal	Diversitat funcional, malalties cròniques o de llarga durada, malalties mentals...	Aparició d'una malaltia o recaiguda
	Baix nivell d'instrucció i capacitació professional	Desaparició del suport extern o problemes d'accés a xarxes de suport
	Addiccions: alcohol, drogues, joc, etc.	Recaiguda o increment en l'abús d'alguna substància additiva

Font: Sales, 2013.

Gràfic 1.2. Interrelació dels factors de risc i desencadenants del sensellarisme



Font: Catalunya, 2018.

Annex 2. Tipologia europea de sensellarisme i exclusió residencial (ETHOS)

Taula 2.1. Classificació ETHOS

Categoria conceptual	Categoria operativa	Situació residencial	Definició
Sense sostre	1. Viure en un espai públic o a la intempèrie	1.1 Espai públic i exterior	Dormir al carrer o en espais públics, sense un alberg
	2. Pernoctar en un alberg i/o passar la resta de dia en un espai públic	2.1 Alberg o refugi nocturn	Persones sense un lloc on residir habitualment que utilitzen albergs o centres d'allotjament de molt baixa exigència
Sense habitatge	3. Viure en albergs o centres per a persones sense llar/allotjament temporal	3.1 Albergs i centres d'allotjament	Quan l'estança és a curt o mig termini i de forma temporal, no com a lloc de residència definitiva
		3.2 Allotjament temporal i de trànsit	
		3.3 Allotjament de suport	
	4. Viure en refugis per a dones	4.1 Albergs per a dones (amb o sense fills)	Dones allotjades degut a haver patit violència de gènere (residència temporal)
	5. Viure en allotjaments temporals reservats a immigrants i a demandants d'asil	5.1 Allotjament temporal/centres d'acolliment	Immigrants en centres d'acollida o d'allotjament temporal degut a la seva condició d'immigrants
		5.2 Allotjament per a treballadors temporers	Centres de repatriació (interns)
	6. Viure en una institució residencial o d'internament i tenir una sortida imminent	6.1 Institucions penitenciàries	Sense habitatge disponible en el moment de l'excrceració. Estança superior a l'estrictament necessària degut a la manca d'habitatge
		6.2 Institucions sanitàries	
		6.3 Centres de menors	Sense habitatge al qual dirigir-s'hi en complir 18 anys, p. ex.

	7. Viure en allotjaments amb recolzament sostingut degut a la condició de persona sense llar	7.1 Residències per a persones sense llar grans	Allotjament amb suport de llarga estada per a antigues persones sense llar
		7.2 Habitatge tutelat i amb suport a llarg termini per a persones anteriorment sense llar	
Habitatge insegur	8. Viure en un habitatge amb règim de tinença insegur	8.1 Viure acollit a casa de familiars	Residir en un allotjament convencional, però que no és l'habitual degut a la pèrdua de l'habitatge. Ocupació il·legal o sense cap tipus de garantia jurídica per poder residir-hi
		8.2 Sense tinença legal	
		8.3 Ocupació il·legal	
	9. Viure sota amenaça de desnonament	9.1 En règim de lloguer	Amb ordre de desnonament per impagament de lloguer
		9.2 En habitatge de propietat	Expropiament imminent per impagaments d'hipoteca
	10. Viure sota amenaça de violència de gènere	10.1 Amb denúncies presentades davant la policia	Quan ha actuat la policia i/o centres d'intervenció ràpida per tractar de trobar un allotjament segur. Ordres de devolució (habitatge de propietat)
Habitatge inadequat	11. Viure en estructures temporals o no convencionals	11.1 En caravanes o similars	Casa mòbil/caravana (que no és un habitatge de vacances)
		11.2 Edificacions no convencionals ni pensades per a la residència de persones	Allotjament autoconstruït: barraques, cabanyes...
		11.3 Estructures temporals	
	12. Viure en un habitatge no apropiat segons la legislació estatal	12.1 Edifici ocupat inapropiat per viure-hi	Habitacle impropï per ser utilitzat com a habitatge per éssers humans segons la legislació nacional
	13. Viure en un habitatge massificat	13.1 Sobremassificació	Habitacle que es troba per sobre de les normes nacionals de massificació

Font: Cabrera et al., 2008.

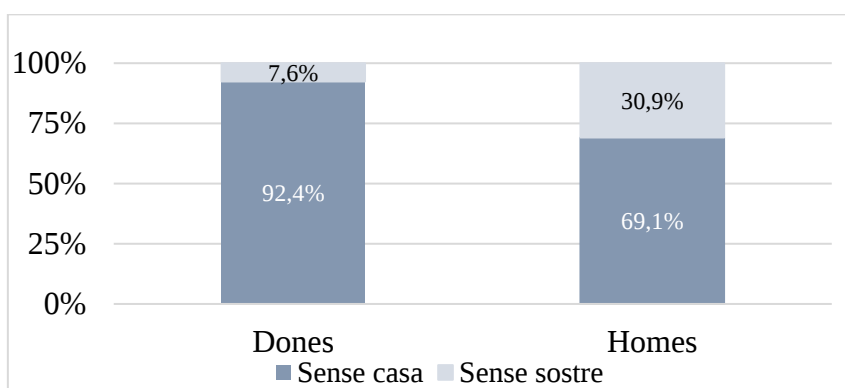
Annex 3. Dades sociodemogràfiques de les persones sense llar per sexe

Taula 3.1. Classificació ETHOS de la situació residencial a l'Estat espanyol

Categoria		Estimació	
Sense sostre	1. Viure en un espai públic o a la intempèrie	3.200	6.190
	2. Pernoctar en un alberg i/o passar la resa de dia en un espai públic	2.990	
Sense habitatge	3. Viure en albergs o centres per a persones sense llar (allotjament temporal)	10.800	33.464
	4. Viure en refugis per a dones	4.400	
	5. Viure en allotjaments temporals reservats a immigrants i a demandants d’asil	2.100	
	6. Viure en institucions: presons, centres d’atenció sanitària, hospitals, etc.	2.100 (presons)	
	7. Viure en allotjaments de suport (sense contracte d’arrendament)	14.064 (menors)	
Habitatge insegur	8. Viure en un habitatge amb règim de tinença insegur	Sense dades	Sense dades
	9. Viure sota amenaça de desnonament	Sense dades	
	10. Viure sota amenaça de violència de gènere	Sense dades	
Habitatge inadequat	11. Viure en estructures temporals o no convencionals	52.051	1.475.037
	12. Viure en un habitatge no apropiat segons la legislació estatal	112.824	
	13. Viure en un habitatge massificat	1.310.162	
Total		1.512.591	

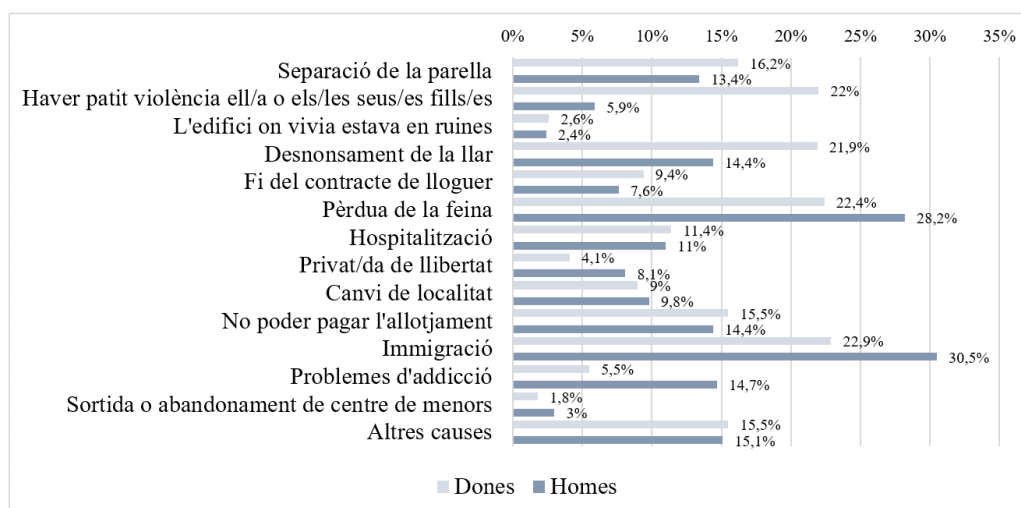
Font: Cabrera et al., 2008.

Gràfic 3.1. Distinció població sense casa i sense sostre segons sexe



Font: Elaboració pròpia amb dades d'INE, 2022.

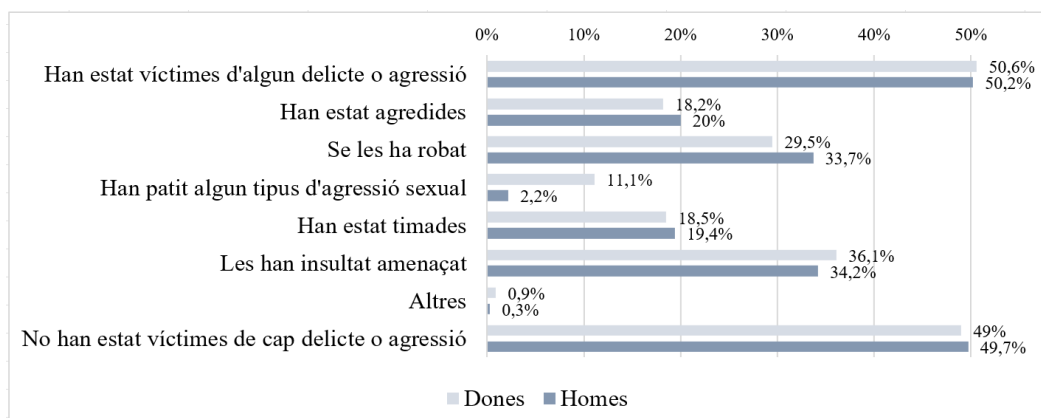
Gràfic 3.2. Raons per abandonar l'allotjament abans de veure's sense llar per sexe



Font: Elaboració pròpia amb dades d'INE, 2022.

Nota: Les dades no són excloents perquè era una pregunta amb resposta múltiple.

Gràfic 3.3. Persones sense llar segons han estat víctimes de delictes o agressions per sexe



Font: Elaboració pròpia amb dades d'INE, 2022.

Nota: Les dades no són excloents perquè era una pregunta amb resposta múltiple.

Taula 3.2. Classificació ETHOS de la situació residencial a Catalunya

Categoria		Estimació	
Sense sostre	1. Viure en un espai públic o a la intempèrie	2.531	5.777
	2. Pernoctar en un alberg i/o passar la resada de dia en un espai públic	3.246	
Sense habitatge	3. Viure en albergs o centres per a persones sense llar (allotjament temporal)	2.219	5.423
	4. Viure en refugis per a dones	404	
	5. Viure en allotjaments temporals reservats a immigrants i a demandants d'asil	167	
	6. Viure en institucions: presons, centres d'atenció sanitària, hospitals, etc.	156	
	7. Viure en allotjaments de suport (sense contracte d'arrendament)	2.477	
Habitatge insegur	8. Viure en un habitatge amb règim de tinença insegur	15.322	25.108
	9. Viure sota amenaça de desnonament	6.587	
	10. Viure sota amenaça de violència de gènere	3.199	
Habitatge inadequat	11. Viure en estructures temporals o no convencionals	1.108	22.622
	12. Viure en un habitatge no apropiat segons la legislació estatal	3.062	
	13. Viure en un habitatge massificat	18.452	
Total		58.930	

Font: Catalunya, 2022.

Taula 3.3. Classificació ETHOS de la situació residencial a Barcelona

Categoria		Estimació	
Sense sostre	1. Viure en un espai públic o a la intempèrie	1.027	1.286
	2. Pernoctar en un alberg i/o passar la resa de dia en un espai públic	259	
Sense habitatge	3. Viure en albergs o centres per a persones sense llar (allotjament temporal)	578	1.338
	4. Viure en refugis per a dones	Sense dades	
	5. Viure en allotjaments temporals reservats a immigrants i a demandants d’asil	Sense dades	
	6. Viure en institucions: presons, centres d’atenció sanitària, hospitals, etc.	Sense dades	
	7. Viure en allotjaments de suport (sense contracte d’arrendament)	760	
Habitatge insegur	8. Viure en un habitatge amb règim de tinença insegur	562	562
	9. Viure sota amenaça de desnonament	Sense dades	
	10. Viure sota amenaça de violència de gènere	Sense dades	
Habitatge inadequat	11. Viure en estructures temporals o no convencionals	498	498
	12. Viure en un habitatge no apropiat segons la legislació estatal	Sense dades	
	13. Viure en un habitatge massificat	Sense dades	
Total		3.696	

Font: Diagnosi 2019, 2019.

Annex 4. Àmbit de gestió socioeducativa del servei Primer la Llar

Paràmetres	- Perspectiva de gènere. - Perspectiva del trauma i successos vitals estressants. - Relacions de parella i violència masclista. - Trajectòries vitals i perspectiva biogràfica. - Resistències a la intervenció i indefensió apresada en situació de sense llar. - Resiliència desenvolupada al carrer. - Soledat, autoestigma i inserció a la comunitat. - Espiritualitat. - Entrevista motivacional. - Ocupabilitat i inserció laboral.
Eixos d'intervenció	- Socioeducatiu: acompanyament per establir relacions socials de veïnatge en la comunitat i la recuperació de xarxes de suport ja existents. - Psicosocial i emocional: acompanyament des del vessant emocional, fomentant el vincle i la relació horitzontal entre la persona participant i la professional. - Sanitari: vetllar per l'atenció a les necessitats sanitàries de les persones participants, garantint la seva inclusió a la xarxa pública sanitària. - Hàbits de vida quotidiana: acompanyament a la persona en la incorporació i recuperació de les habilitats bàsiques de cura personal i de la llar. - Socioeconòmic: facilitar a la persona l'accés a les prestacions econòmiques d'acord amb la seva situació personal, així com la recuperació d'habilitats orientades a l'ocupabilitat. - Legal: situació administrativa, causes pendents, etc. - Habitatge: suport a les persones al seu manteniment en l'habitatge.
Tasques	- Suport instrumental en la vida diària: relacions amb la comunitat veïnal, suport en la gestió econòmica, assessorament i assistència per garantir l'habitabilitat de l'habitatge, suport en la gestió de l'alimentació, la higiene, etc.

Tasques

- Ser referent del sistema de serveis socials per a les persones.
- Acompanyament a la persona participant.
- Reunions i coordinacions: sobre casos, amb altres serveis i entitats.
- Tasques tècniques: elaboració d'itineraris de recuperació, redacció d'informes tècnics, tramitació de prestacions, etc.
- Suport en la inserció laboral, gestió de currículums, etc.
- Tasques de mediació davant situacions de desacord o conflicte.
- Tasques de treball en xarxa amb la comunitat.

Font: Elaboració pròpia amb dades d'Ajuntament de Barcelona, 2022.

Annex 5. Procés de recerca de les fonts documentals

Bases de dades	Cadena de consulta	Fonts documentals
Scopus	(TITLE housing AND first) AND TITLE-ABS-KEY (europe) AND TITLE-ABS-KEY (homeless)) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , "SOC"))	(Greenwood et al., 2022)
Dialnet	(Títol) housing first AND barcelona	(Batle Cladera, et al., 2021) (Forteza Busquets i Herruz Pamies, 2017)
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (homeless) AND TITLE-ABS-KEY (spain) AND TITLE- ABS-KEY (gender AND violence))	(Alonso Pardos et al, 2020)
Web of Science	Spain (Title) and homeless (Topic)	
Web of Science	Spain (Title) and homeless (Topic)	(Sánchez Morales, 2014)
Scopus	(TITLE (housing AND first) AND TITLE (women))	(Bassi i Kerman, 2020).
Web of Science	Housing first (Topic) and women (Topic)	
Scopus	(TITLE (housing AND first) AND TITLE (women))	(O'Campo et al. 2023)
Web of Science	Housing first (Topic) and women (Topic)	
Scopus	(TITLE (housing AND first) AND TITLE (women))	(Oudshoorn et al, 2018)
Web of Science	Housing first (Topic) and women (Topic)	
Web of Science	Housing first (Topic) and women (Topic)	(Sullivan i Olsen, 2016)
Cercabib	mujeres sin hogar AND violencia de género	(Herrero Fernández, 2003)
		(Llobet i Aguilar, 2016)

Annex 6. Correu electrònic dirigit a les entitats de la XAPSL

Bon dia,

Soc Violeta Méndez Garau, alumna d'Educació Social de la Universitat de Barcelona. Estic fent el meu Treball de Fi de Grau sobre la implementació de la metodologia Housing First a l'atenció a dones en situació de sensellarisme per part de les entitats i serveis de la ciutat de Barcelona.

Una part del meu treball consisteix en trobar quina intervenció s'està realitzant amb aquestes característiques. Em poso en contacte amb la vostra entitat, com a membre de la XAPSL, per demanar si disposeu de memòries, informes, diagnòstics, etc. que expliquin la vostra intervenció i/o els rols i funcions de les persones educadores socials en relació a l'atenció amb dones sense llar des del HF. En cas que no disposeu de dades al respecte també m'interessaria saber-ho, ja que segueix proporcionant informació molt valuosa sobre l'estat actual d'aquest tipus d'intervenció.

Moltes gràcies per endavant,

Violeta Méndez Garau

Annex 7. Consentiment informat

Declaració de consentiment informat

La següent entrevista es desenvolupa en el marc del Treball de Fi de Grau (TFG): *La implementació del model d'atenció Housing First en la intervenció amb dones en situació de sensellarisme a la ciutat de Barcelona*, realitzat per Violeta Méndez Garau, estudiant del grau d'Educació Social de la Universitat de Barcelona.

L'objectiu general (OG) de la recerca és analitzar en quin punt es troba la implementació del Housing First en la intervenció amb dones en situació de sense llar per part dels serveis i les entitats d'atenció a persones sense llar de Barcelona. Per assolir-lo, es contempla l'entrevista com una tècnica de recollida d'informació que es desenvolupa amb educadores socials que treballen en l'atenció a dones en situació de sense llar a través de la metodologia HF (OE3).

Jo, _____ amb DNI _____

Declaro que se m'ha proporcionat informació adequada i suficient sobre la recerca desenvolupada en el marc del TFG i que he pogut formular les preguntes que he considerat necessàries.

Comprenc que la meva participació és totalment voluntària i altruista i que puc revocar el meu consentiment en qualsevol moment sense haver de donar explicacions.

Se m'ha informat que totes les dades seran tractades d'acord amb la *Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals*. La informació recopilada durant l'entrevista serà completament confidencial i anònima i només s'utilitzarà en el marc del TFG. Es garanteix el dret d'accés i rectificació a les dades i a sol·licitar l'eliminació de les mateixes en qualsevol moment.

Prenent tot això en consideració, atorgo el meu consentiment de participar lliurement en la següent l'entrevista i accepto que sigui enregistrada en àudio.

Signatura:

Barcelona, __ / __ / 2023

Annex 8. Guió de l'entrevista semiestructurada

Concepte	Indicadors	Preguntes obertes
Situació actual del HF amb dones sense llar	Situació actual del HF amb persones sense llar en general	1.1. Com veus la situació actual de la implementació del HF a l'atenció amb dones en situació de sensellarisme a Catalunya i especialment a Barcelona? 1.2. I a l'entitat o servei on treballes?
	Situació actual del HF amb dones sense llar en específic	
	Situació actual a Catalunya i Barcelona: - Amb persones sense llar - Amb dones sense llar	
	Contextualització del HF a l'entitat de la professional: - Caracterització dels habitatges i ràtios - Perfil de persones ateses - Condicions d'accés	
Figura de l'Educació Social al HF	Integració de l'equip professional	2.1. Com està conformat l'equip professional?
	Funcions i rols de les educadores socials: - Funcions i rols - Perspectiva de gènere i trauma - Reducció del dany - Coordinació amb altres serveis	2.2. Quines són les funcions de les educadores socials en la intervenció amb dones en situació de sensellarisme des del HF?
Aspectes positius i negatius del HF	- Aspectes positius HF - Aspectes negatius HF	3.1. Quins aspectes positius i negatius creus que té el model HF?

Annex 9. Entrevistes transcrites

Entrevista Cristina

1. Com veus la situació actual en relació a la implementació del HF a l'atenció amb dones en situació de sensellarisme a Catalunya i especialment a Barcelona? I a l'entitat o servei on treballes?

HF així, en general, a nosaltres ens passa que ens hem de coordinar amb Portugal perquè hi ha poca cosa a Barcelona, tot i que cada cop hi ha més moviment. No tenim molta xarxa i hi ha nous models que estan començant. Crec que HF a Barcelona no està incorporat, al contrari, tots els recursos que hi ha avui en dia estan enfocats en un model escala. És a dir, tu has de tenir unes certes coses per poder arribar a l'habitatge.

Totes les professionals que treballem en pisos HF venim de l'alberg, un altre servei de l'entitat. Això ve arrel del COVID-19. La gent estava al carrer i ja era una necessitat que venia d'abans. Fins aquell moment hi havia una atenció molt directa i de dia, però no hi havia una atenció residencial. Què passa amb l'atenció residencial? Que la majoria de persones que usen drogues de manera sistematitzada o continuada en el dia a dia es queda fora del circuit habitacional. Això vol dir que si tu vas a un alberg "normalitzat" sota efectes de consum normalment no et deixen entrar.

Així el primer que surt és l'alberg. Aquest és per majors de 18 anys, habitacional, sempre estan les mateixes persones, i és dels primers models que surten a tot Catalunya: no hi ha cap lloc on agafin aquestes persones i puguin estar vivint allà. La reducció del dany l'entenem com que redueixes el dany que la persona pugui dormir i menjar, i així el consum canvia molt.

Llavors arrel de l'alberg ens vàrem adonar que no hi havia cap recurs ni cap xarxa on poder derivar totes aquestes persones. És a dir, persones que ja estan capacitades per portar un nivell d'autonomia diferenciada a un alberg. L'alberg normalment és bastant assistencial: a l'hora de menjar elles participen, però no hi ha xarxa. Al final és que no hi ha res. Aquestes persones quan acaben tot això o se'n van a comunitats terapèutiques, o normalment la sortida és perquè acabes fent alguns cursos més, però no tens on anar.

Llavors arrel de l'alberg vam veure que no hi havia xarxa. I amb totes aquestes persones que poden portar una vida més autònoma i diferent i l'alberg ja se't queda curt no tenen una altra opció. Llavors, què fem amb elles? D'aquí neix la necessitat. Les mateixes

persones que treballen en l'alberg són les mateixes persones que portem pisos. Més endavant sí que volem diferenciar-ho, però és la mateixa empresa la que ho gestiona tot.

D'aquí neixen els pisos. Les mateixes persones que estaven a l'alberg, com ja les coneixíem i ja sabíem el recorregut, són les mateixes que derivem a pisos. Llavors aquests pisos, llogats per l'entitat, són tres pisos que estan en el mateix edifici. Això ho vam fer perquè també pensàvem que era una forma de no aïllar les persones. O sigui, si hi ha qualsevol problema estan en tres pisos d'un mateix bloc i es pot intentar fer xarxa.

Actualment només estan en funcionament dos dels tres pisos. Aquí sí que hi ha un tema diferenciat quant al gènere, però no només hem intentat incorporar gènere, sinó també migració. És a dir, hi ha tres pisos, dos estan destinats a dones, que viuen de dos en dos, és a dir, quatre dones. Si surt una dona del recurs, la plaça ha d'estar ocupada per una dona. Si surt una dona migrada, ha de ser ocupada per una dona migrada. Perquè les dificultats són molt diferents al carrer si ets dona i si ets migrada. Doncs aquí sí que hi ha un tema de gènere que nosaltres intentem tenir molt en compte. Els homes al final tenen moltes més oportunitats que les dones. Les facilitats són diferents.

En un dels pisos vam tenir una mort per sobredosis, que al final són coses que entren dins del risc, però això pot passar també en el carrer. Llavors ara sí que estem incorporant una nova dona i aquesta per exemple no té relació amb l'alberg. Ara ja comencem a incorporar a gent de fora o d'altres serveis amb derivació.

Una de les condicions que sí que demanem és que hi hagi una renda mínima, alguna ajuda, paga, etc., alguna cosa que pugui demostrar que el lloguer social el poden assumir. Totes les despeses estan incloses i també tenen un acompanyament professional vint-i-quatre hores, set dies a la setmana. Però hi ha gent que ja no podia accedir a una entrada d'un pis o a un contracte de lloguer o empadronar-se. Amb això aconseguim empadronament, vinculació amb la resta de serveis, etc.

També és una forma que es facin càrrec de les seves coses. Venen de xarxes molt assistencialistes i a vegades això també cronifica molt. Hi ha molt de treball de tornar a fer-se càrrec d'allò que és seu. Però hi ha que pensar que l'alimentació la tenen coberta perquè normalment estan vinculades a algun servei, i les despeses també.

A més, en teoria poden estar de manera infinita. La idea és que és un pis que doni aquesta seguretat que en l'alberg no la podem donar ja que no és un lloc permanent, sinó que

s'intenta derivar a un altre recurs. De totes maneres, nosaltres les incentivem a que no es quedin al pis fixades perquè al final és un projecte que està naixent i no sabem fins quan pot durar. Llavors si els surt un pis de protecció oficial tirem cap allà perquè sabem que serà un pis per tota la vida.

També una cosa que està passant és que quan una persona que està al carrer la traïem de la xarxa de carrer, en el sentit de que passa a tenir una casa, això no assegura que faci una bona vinculació amb el món exterior. O sigui, segueixen anant en els mateixos circuits perquè no hi ha circuits. Llavors segueixen anant a bancs d'aliments, a zones de reducció del dany amb consum amb persones que estan al carrer. Perquè no entren ni en el circuit de carrer ni en el de no carrer; moltes vegades es queden en el limbe. Soc una persona que té sostre però a causa de tot el prejudici social acabes estant fora del circuit normalitzat. Acabes vinculant amb la gent del carrer perquè és el teu vincle, però tampoc no ets una persona de carrer. Aquí també acaben havent-hi dificultats perquè falta molta xarxa.

Hi ha pocs recursos i realment costa fer-ho. Al final és el que intentem amb l'alberg, que també seria un model més o menys HF: jo primer et proporciono l'habitatge, l'alimentació, unes bases mínimes i un acompanyament i a través d'això ja s'aniran creant les noves condicions. No és un model que estigui incorporat a Barcelona i molt menys en la reducció del dany. Per mi realment funciona, hi ha molta gent que no arriba als requisits i és que potser els requisits no són aquestes els que volem.

Des de la realitat que es treballa és gent amb un llarg recorregut d'ús de drogues, molt cronificada a nivell de salut mental i física. És molt complicat. Al principi jo he vist a gent entrant a pisos i caure en un episodi depressiu, en el sentit de no saber què fer, com gestionar-se, tancar-se molt a l'habitació. Estàs acostumada a estar rodejada de gent i de cop passes a estar sola i avorrida. Això és complicat. Llavors com a condició d'accés posem que hi hagi un mínim d'autonomia i de tirar endavant. O sigui és gent que no sap ni preparar un ou; tens una cuina però no la fas servir. Estàs tan acostumada a que t'ho facin tot que no tothom s'adapta a això i no tothom sap estar en això.

El que ens ha passat és que de venir de l'alberg on ho tens tot cobert ho vius malament passar a un pis, perquè haig de fer-me el menjar, haig d'espavilar-me, he d'assumir un lloguer que abans no assumia... Estava en un lloc completament gratuït en el qual el menjar em venia donat. Però en canvi si vens directament de carrer potser aquesta part no

la veus així. Tot i que si vens directament de carrer de moment tens l'opció de l'alberg, en canvi si ja vens d'allà no tens cap altra opció. Entren en joc moltes coses.

També prioritzem l'autonomia i la convivència entre elles mateixes. Tenim en compte la persona que ja hi ha en el pis i com es pot adaptar amb l'altra. Ara tenim a una dona que té un rol bastant maternal així que incorporarem al pis a una persona més autònoma perquè sinó cauen en dependència. Quant al consum, agrupar-les per consum d'alcohol, via inhalada, injectores... Perquè hi ha gent que no és injectora i veu una que ho és i s'espanta.

Quant a requisits són aquests: persona que usi drogues, que estigui en una llarga situació de carrer, que tingui una paga i pugui assumir el lloguer. També hi ha un tema de compromisos, ja que demanem que hi hagi una visita mínima a la setmana i coordinació amb la resta de l'equip. També poder assegurar uns mínims de convivència. Al final estàs amb una altra companya, cal respectar el consum de l'altra persona i deixar-te acompanyar.

2. Com està conformat l'equip professional? Quines són les funcions de les educadores socials en la intervenció amb dones en situació de sensellarisme des del HF?

L'equip professional està conformat per una coordinadora, dues educadores socials i una psicòloga. Cadascuna és la referent d'una persona però treballem de manera conjunta i interdisciplinària.

Les funcions generals de les professionals van destinades a: l'acollida al propi pis i la vinculació a la resta de serveis. Es necessita fer molta xarxa: has d'estar vinculada a serveis socials, tenir un CAS de referència [Centres d'atenció i seguiment a les drogodependències], a una treballadora social, etc. També es fan visites setmanals; seguiment de la situació d'allotjament i de convivència; contacte amb la comunitat, amb el mateix edifici i amb el barri; assessorament i assistència que garanteixi l'ús adequat de l'espai i de la comunitat; planificació i ajuda econòmica; suport a les activitats bàsiques de la vida diària; mediació de conflictes; i coordinació amb entitats i serveis existents.

De manera setmanal organitzem visites i seguiment telefònic. És a dir, cada setmana tenen una visita i una trucada telefònica. Totes visitem a totes, però cadascuna té la seva

referenciada. Hi ha torn de matí, de tarda, de nit i de caps de setmana. Sempre hi ha algú disponible.

També tenim els PTI [Plans de Treball Individualitzat], un instrument que permet seguir i avaluar, sobretot els objectius i les necessitats que la persona detecta. També inclou un pla de gestió econòmica. El PTI està dividit en tres: l'àmbit social (vinculació a recursos, xarxa socioafectiva tant nova com recuperació de l'anterior i gestió administrativa), l'àmbit relacionat amb la salut holística (autocures i relació amb els recursos externs: CAS, metges, etc.) i l'àmbit de l'habitatge (organització domèstica i convivència). Per l'altra part, les residents també han d'assumir uns compromisos.

Quant al gènere també tenim una noia que ve a fer supervisió de casos de gènere i moltes vegades ens coordinem amb ella quan tenim casos que no sabem com gestionar.

Coses que han millorat molt, sobretot relacionades amb gènere. El que jo he vist és que moltes vegades al carrer s'acaben enganxant a homes perquè és molt difícil la situació al carrer com a dona sola. En aquest sentit, el que s'ha ofert és donar alternatives. Dones que han entrat amb parelles que hi havia una situació prèvia de violència, quan acabes fent una xarxa tens alternatives. Perquè dones amb situació de violència són pràcticament totes. Llavors la dona al carrer passa a ser la teva competència perquè tu passes a estar tota l'estona vinculada a l'home. Això ho han dit més d'una vegada: "Para que me violen mil prefiero que me viole uno, me gusta o no, no lo sé, pero me ayuda a sobrevivir, porque como voy a sobrevivir yo sola en la calle".

Llavors, quan s'acaben oferint noves xarxes al final aquesta figura no és tan important. No vol dir que deixin a l'home, perquè potser no el deixen. I a vegades intentem no promocionar això, perquè com tornis al carrer, jo no et portaré a casa meua. Jo no promocionaré que tu deixis els teus suports per molt que a mi no em semblin els millors del món. Al final són els teus recolzaments i són els que et fan sobreviure. Llavors tenim molt clar que els volem seguir mantenint però volem donar alternatives. Quan tu passes a tenir una casa, una companya, un altre vincle fort i estable, l'altre potser ja no és tan necessari. No em fa falta l'home que em faci sobreviure perquè ja tinc una casa, com a xarxa afectiva tinc altres opcions, tinc més pilars. A les dones els millora moltíssim l'autonomia, la convivència, perquè si un dia estic malalta em pot cuidar la veïna o la companya de pis. Es tracta de donar alternatives a l'home que et cuida i et protegeix tota l'estona.

Per tant, funcions relacionades amb gènere serien construir xarxes alternatives de cures. També està relacionat amb els rols especialment maternal de les dones, del rol que jo m'he cregut com a dona que soc. Intentem desmuntar aquests rols i intentar treballar des de la teva companya, no des de que ets la mare d'algú, cuido a l'altra per no tenir que atendre a mi, que passa molt. Per tant, tot allò relacionat amb la reconfiguració com a dona, que no estàs en una llar cuidant d'un home, sinó a tu i a la teva companya.

També fem Vermut de Dones. Un cop al mes les quatre dones i les professionals ens reunim en un dels pisos o si fa bon temps sortim a fora. És un espai per estar, des de la quotidianitat, per començar a fer vincle. Mentre estem menjant, o una està pintant-se les ungles i l'altra tenyeix a l'altra una diu que va estar malament l'altre dia i connecta amb alguna que un altre dia li pregunta com està. Són dones amb molt poca xarxa o que està molt cremada.

A més fèiem xerrades informatives per alguna emergència, hi ha una violència, etc.

També entre elles tenen una paraula clau, això ho hem treballat molt. Tu estàs amb la teva companya i potser no detectava que tu estaves molt incòmoda amb un home que tu has portat. Com ho faig? Doncs la paraula clau en un dels pisos era “mañana vamos a comprar pescado” perquè saben que mai compren peix perquè no els agrada. També s'acompanya molt a hospitals entre elles, si una té una intervenció es mira que vagui amb una altra i al final acaben sent molt autònomes.

3. Quins aspectes positius i negatius creus que té el model HF?

Beneficis doncs que si no hagués estat el HF el col·lectiu en concret [dones consumidores] no existirien els pisos, és a dir, que doni peu a que existeixin. Que hi hagi un model que no sigui escala dona oportunitat a que aquest col·lectiu en concret hi pugui accedir. Perquè les condicions d'accés en l'altre model són l'abstinència. Així el benefici principal és que s'adapta al col·lectiu amb el qual treballem.

A part, també és molt més adaptable i, fins i tot, si s'ha de pensar en termes de consum, es redueix moltíssim. El model HF redueix el dany. Si la persona dorm i menja, redueix tot. Redueix el consum perquè està segura. El consum moltes vegades és funcional perquè està al carrer i és una forma d'automedicar-se. Per tant, si jo estic al carrer, per mi es molt més funcional prendre'm una droga que em tregui la gana i em faci estar en alerta. Si jo estic al meu pis i no haig d'estar en alerta i puc menjar el consum disminueix.

Però no vull anar des de la perspectiva de la reducció, sinó de com utilitzo el consum perquè el meu objectiu no és que deixin de consumir. Tot i que en gairebé tots els casos redueixen el consum.

Com a beneficis també que aprens a relacionar-te millor. En tant que potser no et cau tan malament la droga perquè si jo consumeixo metamfetamina i estic al carrer, em dona peu a una psicosis bastant important. En canvi, a nivell de salut mental, si estic a casa meva estic tranquil·la, no m'està passant res i estic amb una companya.

El carrer és tan violent que només que tinguis un lloc on dormir, on estar, fa que en aquestes persones la seva relació amb el consum sigui molt millor en tot: en risc, en com et relaciones, en disminució, etc. Simplement dona una oportunitat d'entrada d'aquest col·lectiu perquè sinó potser seguirien en el circuit de carrer eternament. Sortir d'una trajectòria de carrer que sembla que et quedes cronificada de per vida. Però a la vegada també pots atendre a les persones que porten poc temps al carrer per a què no es cronifiquin. O sigui no és el mateix portar tres mesos que tres anys. Quan portes tres anys es fa molt complicat sortir-ne.

En comparació a HF el que sí hem fet nosaltres és que viuen en un mateix bloc en lloc d'apartaments repartits per la ciutat per reduir els sentiments de soledat i perquè elles mateixes es poden regular com estan. Perquè si no està la teva companya està la de dalt, o una cuina i li baixa menjar a la de baix.

En general, començar a sortir una mica d'aquest entramat assistencialista que hi ha muntat. Com canvia el rol entre les persones i les professionals. Que amb les persones que havia treballat a l'alberg, de cop trobar-me que aquesta gent m'acull a mi. De cop entrar en un pis, que soc jo la que demana el permís per entrar, que m'acullen a mi. Quan soc allà saben que hi ha uns tes que m'encanten i sempre me'ls compren.

En un model escala ets la persona que espera estar preparada per l'habitatge i ets l'eterna pacient. En canvi, amb el model HF, mentre tens un habitatge potser estàs amb molt de consum o hi ha coses que no portes de manera autònoma, però mentrestant m'aculls, mentrestant et fas càrrec de fer net... Pots experimentar amb moltes coses: sent autònoma, anant a un lloc, organitzant el teu calendari, decidint qui entra a casa teva i qui no, decidint amb qui estàs i amb qui no, decidint com vols gestionar-te amb la professional. El vincle és un altre, t'estan convidant a un te, la sensació és una altra. A vegades no passa per un

te, simplement “puc entrar?” “sí”. És el seu espai i això trobo que és súper positiu en tot. També penso que no és per tothom.

Entrevista Alba

1. Com veus la situació actual de la implementació del HF a l'atenció amb dones en situació de sensellarisme a Catalunya i especialment a Barcelona? I a l'entitat o servei on treballes?

A la nostra entitat estem començant a treballar des de fa uns anys en el tema de la dona precisament perquè ens caracteritzàvem perquè tractàvem més amb homes que en dones. Però no perquè fos una opció de l'entitat, sinó perquè la realitat de carrer que ens trobàvem era una gran majoria d'homes davant de la minoria de les dones. Les dones estaven més “protegides”, o no tant protegides, però no les trobaves tant al carrer. Potser les trobaves en altres realitats, com la prostitució, altres coses, però no tant com persones que portaven molts anys en el carrer dormint. Això sí, les que ens trobem estan molt malament. Les que arriben a aquesta situació en la qual ja les atenem a l'entitat normalment tenen trastorns mentals o han patit moltíssim.

Aleshores nosaltres, al igual que amb els homes, amb les dones també fem HF. Tenim pisos HF amb dones, el que passa és que tenim més població d'homes que de dones, per tant tenim més pisos d'homes que de dones. I crec que ens queda molt per fer com a societat amb el tema de la dona, de la seva protecció. Sí que és cert que a l'entitat sí que estem sensibilitzant-nos molt més amb el tema, però hi ha altres entitats que estan més especialitzades que nosaltres amb l'atenció a les dones.

Però sí que crec que queda molt per fer. Sobretot que la dona pugui tenir recursos per a demanar ajuda abans d'arribar a aquestes situacions. I això sí que crec que ens falta com a societat: si una dona està malament, l'agafem quan ja no pot més, quan es tractava de que l'haguéssim enganxat abans. En aquest sentit, jo crec que falten recursos, de que la dona se senti segura, de que pugui anar ràpidament a un recurs. Quan treballava al centre obert, m'he trobat situacions de dones maltractades on sí, intervenen serveis socials, però no són ràpids. Falta més agilitat i més recursos.

2. Com està conformat l'equip professional? Quines són les funcions de les educadores socials en la intervenció amb dones en situació de sensellarisme des del HF?

Tenim pisos a Barcelona i fora de Barcelona. Tenim algun bloc pràcticament sencer de pisos, en un mateix edifici, però també tenim pisos individuals. Tenim tot tipus de pisos, no seguim un criteri en específic.

Als pisos HF tenim la responsable del programa i després la gran majoria són educadors socials. Havíem tingut psicòlegs, però ara mateix no en tenim. El que fem és que ens coordinem amb altres recursos de fora de l'entitat. És a dir, no tinc metge, doncs t'acompanyaré al CAP, necessito un psicòleg, doncs anem a buscar un lloc on t'atengui un. També treballem molt amb l'ESMES [Equip de Salut Mental per Persones Sense Llar] on hi ha psicòlegs. Llavors moltes de les persones estan ateses per aquests psicòlegs. Hi ha molta coordinació en xarxa, constantment estem treballant amb altres entitats, programes, etc. i veient el que la persona necessita.

Del que es tracta és d'acompanyar a la persona. Nosaltres a l'entitat respectem molt el ritme de la persona, el que vol. Sempre hi quan ella respecti uns mínims de les tres normes per entrar als pisos: fer el pagament si li correspon, no tenir problemes amb els veïns i deixar-se visitar per l'equip. Si aquestes tres coses les va respectant, intentem sempre respectar molt l'autonomia, la llibertat de la persona. Això sí, sempre motivant-la a fer coses. Nosaltres mirarem què és el millor per aquesta persona, però sense envair, sempre respectant. El que fa l'educador és acompanyar-la, des de que tinc un problema a casa que, per exemple, no sé com resoldre'm amb la cuina, com si tinc un problema de salut i necessito que m'acompanyis al metge, com si vull fer un taller o un curs, doncs anem a buscar un lloc per fer això. Tot i que en aquesta part més d'ocupació ens dediquem més en el programa ocupacional i l'equip de suport es posaria en contacte amb el programa.

Diguem que l'equip de suport el que fa és acompanyar-los en tot allò que la persona necessita. Clar, hi haurà unes persones que tenen unes necessitats i d'altres unes altres. Potser hi ha persones que són més autònomes que només les van visitant i no requereixen tanta atenció, depèn de cada cas. És un acompanyament integral de la persona. Segons el que vulgui i sempre potenciant la seva autonomia i la seva llibertat.

Quant als requisits dels pisos, nosaltres fem una selecció de les persones que estan al carrer. Li arriben una sèrie de demandes a l'equip d'acollida, que és el que va al carrer a fer detecció i acompanyament, o al que està al centre obert que és la primera acollida, el primer local on poden anar les persones. Doncs aquest primer equip d'acollida és el que li passarà després a l'equip de suport que aquesta persona està molt malament i necessita

un pis. En la mesura que tenim pisos buits, segons el llistat i la demanda, doncs seleccionem a les persones.

Un cop ha passat aquesta persona, dependrà de la seva situació econòmica: si la persona no té ingressos no pagarà res, però si té una pensió pagarà el 30% d'aquesta. Els altres requisits és que s'ha de deixar visitar per l'equip professional i que no ha de tenir problemes amb els veïns. Si, per exemple, a un li dones un pis i munta una festa a casa cada nit i els veïns es queixen primer li cridaràs l'atenció i després li diràs que ha de deixar el pis. Igualment, t'estic dient les normatives, però nosaltres som molt flexibles, parlem molt amb la persona. És a dir, si no paga aquella mateixa nit no el farem fora, però estarem a sobre. Però fins i tot amb una persona que tenia un trastorn mental i que sabíem que no anava a un pis perquè no volia pagar, però d'una forma malaltissa, ens hem plantejat que no li fem pagar perquè té un trastorn molt greu i no pagarà mai. Però si veiem que la persona està més o menys estable i que entén totes aquestes normatives, doncs seràs més exigent. Però sempre som bastant flexibles. Per exemple una persona que no paga, en comptes d'enviar-la al carrer, l'envies a un altre recurs de l'entitat, un pis on només poden anar a dormir per la nit, fas un mes allà, reflexiones sobre el que ha passat i després tornem a parlar. I potser després retorna al seu pis. A vegades també ho fem, per no ser tan dràstics, perquè són persones que han patit molt a la vida.

Al final el nostre perfil és el més vulnerable. És a dir, un noi de 20 anys que acaba de caure al carrer no serà la persona que li donarem un pis. Sinó que són persones que porten molts anys a carrer que estan bastant malament de salut, que tenen addiccions, molts traumes i frustracions, que tenen una motxilla bastant carregada. Però dintre d'aquestes també hi ha les que estan pitjor i les que estan millor.

El sexe normalment no és un factor decisiu. No és pel sexe pel que li donem un pis o no, sinó per la vulnerabilitat. Aleshores que si ens trobem amb un home i una dona i veiem que aquesta dona segurament és més vulnerable pel sol fet que corre més perill al carrer, li donarem el pis. Però no pel simple fet de ser dona tens més punts, encara que sí que és cert que el sol fet de ser dona et dona més discriminació al carrer, perquè corres més perill que un home. Moltes vegades són prioritàries per això, perquè són més vulnerables, i perquè les que ens trobem nosaltres estan molt cronificades.

El tema del pis és il·limitat. A més per nosaltres no té sentit donar-li a una persona un pis i dir-li que dintre de dos anys haurà de marxar. I més en els nostres perfils que treballem.

Dintre de dos anys aquesta persona estarà millor però no per sortir-se'n ella sola. No podrà treballar segurament, per tant no tindrà recursos econòmics. La seva situació no haurà canviat. Haurà canviat anímicament, haurà millorat en qualitat de vida segurament pel sol fet de poder dormir en un pis. Però no li pots dir de sobte que es busqui la seva vida. No tindrà els recursos tampoc, llavors no té cap sentit. I nosaltres ens caracteritzem precisament perquè acompanyem des de que agafem a la persona fins que mor, nosaltres acompanyem fins al final de la vida. A no ser que aquella persona marxi a un altre país o la veiem tant autònoma que aconsegueixi una feina, marxa i és una altra entitat la que el porta. En alguns casos és així, però en general les persones es queden amb nosaltres fins al final perquè les agafem en una fase de la vida que ja estan molt deteriorades, necessiten atenció fins al final de la seva vida.

3. Quins aspectes positius i negatius creus que té el model HF?

En relació al tradicional, crec que té molt a guanyar perquè el sol fet que una persona hagués de pujar escales per mi és fatal. La prova és que molts no arriben, pel camí es cansen. Si per arribar a que em donin un pis haig de dormir amb unes persones en unes lliteres, o haig de posar-me en un lloc que potser em roben, doncs tot això fa que la persona es cansi i mai arribi. De l'altra manera, si primer li dones el pis i després treballes altres coses és molt més fàcil que la persona es rehabiliti, molt més ràpid.

Cosa negativa que li veig al HF i que crec que s'ha de millorar seria el tema de la soledat. En els pisos estan sols, són persones que ja s'han passat molt de temps soles al carrer i en aquest impàs del carrer al pis els falta treballar el tema de la sociabilitat. Perquè clar em passo a un pis, em tanco a casa i segueixo fent el mateix. O fins i tot hi ha persones que s'han conegut al carrer que podrien viure juntes.

Abans de HF teníem pisos compartits. Però hi havia problemes de convivència perquè m'ha tocat amb aquestes persones que potser em porto a matar. El que té de bo el HF és que a casa meva estic la mar de bé. Però per altra banda et tires moltes hores sol i aquí entren temes depressius, problemes psicològics. Llavors els falta moltes vegades aquesta part de sociabilitat, de relació amb les persones, i és el que hem de veure com treballar i com millorar. Hem de buscar un lloc fora on et puguis relacionar i a vegades això costa.

Entrevista Lúdia

1. Com veus la situació actual de la implementació del HF a l'atenció amb dones en situació de sensellarisme a Catalunya i especialment a Barcelona? I a l'entitat o servei on treballes?

A nivell de Catalunya i Barcelona és una proposta molt bona realment perquè és la implementació d'una forma d'intervenció que té múltiples beneficis, s'ha fet a molts altres llocs i realment funciona. A nivell de Barcelona fa uns anys que ho estan fent l'Ajuntament i altres entitats i realment està molt bé, tot i que penso que cal destinar-hi més recursos en general, però especialment en dones, queda molt descobert tot. Ja falten pisos, falten allotjaments, falten coses en general, però especialitzats en dones, molt més. Perquè implementar aquest projecte està molt bé però si no ho fas amb perspectiva de gènere i no tens en compte moltes interseccionalitats que es creuen en les dones en situació de sense llar, estàs obviant una part del problema que és principal. Jo crec que està molt bé, és molt bona idea i és un projecte amb moltes sortides però falta encara molta feina i molts recursos, que al final és un tema econòmic.

Nosaltres a l'entitat treballem des d'aquesta perspectiva, en concret són dones que han patit violències, aleshores al final les dones que han viscut al carrer, la gran majoria tenen una història de violència al darrere que s'ha de tenir en compte a l'hora de treballar amb elles i d'intervenir-hi. I al final les dones que tenim a l'entitat tenen unes històries de violència molt fortes al darrere. Que s'apliqui un projecte d'aquest nivell està molt bé, però si no tens en compte aquestes històries de violència, i aquesta perspectiva de gènere i de reducció de danys, pots acabar revictimitzant les aquestes dones perquè al final has de tenir en compte quins processos i quina recuperació hauran de fer. A l'entitat sí que ho fem però que en realitat hi ha molt poques entitats que fan això: a dones supervivents de violències en situació de carrer, i les que n'hi ha moltes vegades tenen com uns paràmetres que si no els compleixes et quedés fora, és a dir, temes de consum, de salut mental, etc., que t'exclouen de poder estar en tots aquests recursos.

Però en els nostres pisos, tema de consum no és el focus de l'atenció. És a dir, que consumeixis o no al final ens és indiferent per la feina de recuperació emocional i de cerca d'autonomia que volem aconseguir. Però sí que treballem des de la reducció de danys en tant que en tot aquest acompanyament que puguem fer perquè l'ús de substàncies no sigui

tan problemàtic, per alleugerir una mica aquest malestar, etc. Hi ha dones que estan en consum actiu i d'altres que no, mentre que aquest consum no es faci a dins dels pisos...

2. Com està conformat l'equip professional? Quines són les funcions de les educadores socials en la intervenció amb dones en situació de sensellarisme des del HF?

L'equip educatiu dels pisos són les educadores que estan sempre en presència al pis. També hi ha les figures de coordinació i direcció, i atenció psicològica, assessorament legal, etc. Però en el dia a dia als pisos qui hi ha són les educadores.

La seva funció és la de poder acompanyar a aquestes dones en el procés de recuperació psicoemocional degut a les històries de violència que han viscut i acompanyar-les també en la cerca de tornar a aquesta autonomia, independència, que igual per històries de vida, històries de violència han perdut. Llavors són tasques del dia a dia com l'acompanyament emocional, a realitzar tasques administratives en temes judicials, d'adquisició d'hàbits saludables, d'activitats de vida diària, etc.

També crec que depèn molt del perfil de dones que viuen al pis. Hi ha dones que són súper autònomes en la gestió de tràmits, però igual necessiten un acompanyament en temes emocionals, de relacions maternofilials, etc. O igual hi ha dones que necessiten un acompanyament molt continuat en fer la compra, cuinar, en tenir hàbits de neteja. Sobretot en dones que venen de períodes molt prolongats de situació de sense llar tots aquests aspectes s'han vist molt afectats. Tema d'higiene, d'adherència als tractaments psiquiàtrics, en poder fer tasques del dia a dia, perquè al final has hagut d'estar sobrevivint d'una manera molt de temps i ara has de recuperar tot això que tu saps fer i que sabies fer però que ha quedat una mica en segon pla.

Nosaltres treballem des de la perspectiva de gènere i de drets humans i també de reducció de danys en el sentit que tots aquests malestars, tot aquest dolor, totes les dificultats que podem trobar venen d'històries de violència molt cronificades i sovint ningú ha sabut identificar, no s'han acompanyat, no s'han tractat. També hi ha un tema de violència institucional que sovint passa desapercebut, per exemple de totes aquestes dones que estan en situació de carrer i que exerceixen prostitució com a mode de supervivència.

Els processos de recuperació varien en cadascuna, però al final és treballar amb el trauma, amb el dolor, i és un acompanyament sovint molt a llarg termini. També a vegades les

institucions esperen que tu et recuperis ràpid d'experiències traumàtiques, de processos migratoris amb un risc molt elevat, com dones que han estat traficades, aquí hi ha un component de trauma molt important, i això és un procés molt a llarg termini. S'ha de treballar seguint el ritme de cada dona però s'ha de treballar.

A vegades ens fa por a les professionals l'abordar-ho, seure davant d'una dona i treure aquest tema de la violència del procés migratori, del tràfic, etc., com ho has viscut, com ho veus, com t'hi sents... També fa por perquè potser no estem preparades per segons quines respostes, per segons quines històries. Perquè al final som educadores, també som dones. Però és necessari que sàpiguem que nosaltres estem obertes a acompanyar-les i a escoltar-les quan ho necessitin. Que no ens ha d'espantar tampoc totes aquestes històries que tenen per compartir.

Hi haurà dones que necessitaran treure-ho tot i n'hi haurà que no voldran abordar-ho mai perquè etiquetar-te com a víctima i posar-li nom a moltes coses és personal i cadascuna ho farà com vulgui. Hi ha dones que no voldran denunciar-ho mai i no passa res: tu pots fer tot el teu procés de recuperació sense haver de passar per un procés judicial o per una teràpia amb la psicòloga. I hi ha d'altres que sí voldran fer-ho. Al final és escoltar les necessitats de cadascuna i poder acompanyar en tots aquests processos.

En principi no hi ha una data màxima en els pisos. Nosaltres funcionem amb Acords d'estada, com si fossin un contracte. Llavors les dones quan entren i ja portem un mes, ens anem coneixent i tenim una confiança treballem amb els PTI. Les dones es plantegen diferents objectius de diferents àmbits de la seva vida: quotidiana, laboral, social, familiar, maternofilial, judicial, etc. El que elles volen treballar o aconseguir o millorar durant el temps que estan en els pisos. Llavors potser fem un Acord d'estada de sis mesos i ho anem treballant, valorant, etc. Quan passen aquests mesos mirem com estem, si ho allarguem, com valora ella el seu procés i en funció de cada dona es va allargant.

La idea és que no és un servei per sempre. És molt indefinit ja que són pisos d'emancipació i és un temps de parar, de recuperar-te, d'adquirir de nou totes aquelles habilitats que tu tenies, de creure't els drets que tu tens. Perquè moltes vegades tenen aquesta sensació de que no em mereixo res. I de tornar a recuperar aquesta autonomia perquè al dia de demà no necessitis ni a l'educadora ni a l'entitat ni a ningú. Que puguis tornar a tenir la teva vida i a ser independent econòmicament, emocionalment, etc.

Llavors no són pisos per sempre però no hi ha un límit. Cada dona es marca el que creu que necessita i es va valorant.

Hi ha dones que marxen perquè potser no és el meu moment per recuperar-me, perquè no estic preparada per fer front a tot això i marxen. Però normalment les dones quan marxen és perquè tenen una estabilitat econòmica, han pogut estalviar. Les dones migrades potser han pogut arranjar una mica la seva situació i això ja et permet viure de forma autònoma.

Igualment quan surts de pisos hi ha un servei d'atenció ambulatori que són dones que no viuen en el recurs residencial de l'entitat però sí que compten amb acompanyament educatiu, judicial, orientació laboral, etc. No viuen a pisos però tenen una educadora, un seguiment, poden anar al servei d'orientació laboral, tenen suport en temes de judicis o tràmits, etc. Així es faciliten les sortides perquè portes un temps estant acompanyada i tenint aquest suport, especialment dones que no tenen xarxa familiar o social, i de cop i volta hi ha aquesta por de sortir. Llavors poden accedir al servei ambulatori fins que arriba un moment que es desvinculen.

La idea és que en algun moment acabin podent tenir una vida autònoma, plena i digne. Llavors en aquest temps que estem aquí treballem juntes per això. Què necessitem perquè el dia de demà puguis llogar-te una habitació i estar tranquil·la i segura...

Als pisos es proporciona allotjament, manutenció, farmàcia, transport, etc. Però, per exemple, si una dona està cobrant una prestació es fa un pla d'estalvis, és a dir, que el temps que està al pis li serveixi també per estalviar i tenir un coixí i aprendre a gestionar aquests ingressos. Llavors potser, a poc a poc, la dona es cobreix l'alimentació o el transport, i la resta ho assumeix l'entitat. Es pacta amb cada dona segons quant cobres, quant t'agradaria estalviar, en quina quantitat d'estalvis a tu t'agradaria marxar. Però al final hi ha dones que no tenen cap tipus d'ingrés, dones que estan en situació irregular i no poden tenir cap prestació, llavors en aquests casos s'assumeix tot des de l'entitat.

La relació amb les professionals és constant. Hi ha dones que de per sí ja mantenen molts espais amb les educadores. Al final l'educadora està tot el dia al pis, menys les nits, això afavoreix molt el vincle i que aquests espais esdevinguin espontanis. Ets una figura de referència. Les dones et venen i et diuen: "avui em sento així, podem anar a donar una volta, podem parlar?" No és tan formalitzant d'anar tenir tutories. Tot i que sí que hi ha dones que costa més tot això i sí que ho calendaritzem i quedem i fem un cafè. Però al final és bastant fàcil, estàs tot el dia allà, dinem juntes, fem jocs, passegem, fem la

compra... Al final és un vincle que afavoreix que les dones puguin mantenir espais amb tu i que aquest seguiment sigui molt continuat.

3. Quins aspectes positius i negatius creus que té el model HF?

Com a aspectes positius sobretot que si tu no tens les necessitats bàsiques cobertes és molt difícil que facis un procés de recuperació. Penso en el tema de les violències: si a tu ningú et facilita el poder sortir del domicili on hi ha violència, perquè al final és una forma de sensellarisme el no tenir un lloc segur on estar, quin procés podràs fer quan el primer és poder sortir i que algú t'ofereixi un espai segur i protegit on viure i a partir d'aquí ja vas fent. És molt difícil iniciar qualsevol procés si no t'estan assegurant això.

Si estàs en situació de carrer, què has de fer? Cercar una feina? Iniciar una formació? Tenir un seguiment psicològic? Si ningú t'està assegurant res seguiràs estant al carrer. Una de les nostres dones va estar molts anys en situació de carrer i en alguna ocasió li havien ofert una feina i ella no sabia què fer, ja que la feina que li estaven oferint coincidia amb els horaris de menjar, de dutxes, dels recursos on anava. Deixo de dutxar-me per anar a treballar i estalviar? Però a la vegada no puc anar al menjador perquè he d'anar a netejar aquesta casa? Clar, és molt insostenible. Si no tens un lloc on descansar, on fer tot això, les altres coses es compliquen moltíssim.

Les nostres dones no les afecta tant el tema de la soledat perquè els nostres pisos, alguns són per unitat familiar, però molts són de cinc, sis, set, vuit dones.

Però com a aspecte negatiu sí que al final estàs sortint del teu entorn de confiança, del barri. És el que has conegut durant molt de temps, és la gent amb la que portes veient-te molts d'anys i de cop marxes a un altre lloc que sí, tens totes aquestes avantatges, però el sentiment de comunitat de pertinença queda una mica desvinculat. Que al final és fàcil transportar-te i tornar, però és el que veig. Especialment amb dones que han estat al carrer molt cronificades que el seu sentiment de pertinença era als barris, als carrers on dormien. És un dels reptes que tenim per treballar, que les dones se sentin part de la comunitat on ara estan residint, de poder tenir xarxa.

Però també aquestes dones, que tenen el pis, el menjar, el tabac cobert, i tot i així cada dia baixen i estan tota la tarda al carrer demanant. Realment no caldria fer-ho perquè l'entitat ho cobreix tot, però al final és allò après, és la rutina de passar-te hores i hores demanant. Són efectes i conseqüències de situacions de carrer molt cronificades on has

adquirir unes rutines i has après a sobreviure d'una manera. Algunes diuen: “es que a mí me hace feliz, porque la gente me saluda, me conoce, me compran un café...” Llavors en lloc de dir-te que això està malament i que no ho facis, intentem que a poc a poc puguis veure que no cal fer això perquè tens el menjar a casa o et donarem el tabac. A vegades baixem i compartim aquests espais amb elles. Fer-ho també forma part de la nostra intervenció.

Entrevista Ariadna

1. Com veus la situació actual de la implementació del HF a l'atenció amb dones en situació de sensellarisme a Catalunya i especialment a Barcelona? I a l'entitat o servei on treballes?

El HF com a tal és un projecte que demanda molts recursos econòmics i molts recursos en general, llavors jo crec que falten molts recursos, molts més serveis em refereixo, molts més pisos, fer-ho accessible a moltes més persones.

A l'entitat, nosaltres treballem amb estil HF, no és HF exacte. És com intentem que siguin els nostres habitatges perquè creiem que s'adeqüen a les necessitats reals de les persones a les qui atenem. És a dir, nosaltres ens nodrim de la idea del HF però sí que hi ha un mètode escala perquè tu primer coneixes a la persona, veus si s'adequa a la situació, si segueix les condicions (ingressos, estat de salut mental supervisat..). No tenim els recursos per oferir un servei totalment HF.

Quan és un pis individual és molt més fàcil fer un HF perquè la persona viu sola i no has de tenir en compte tantes condicions. Però molts dels nostres pisos són compartits: de dones són màxim de dos i d'homes de tres, tot i que estem intentant obrir-ne d'una persona, sobretot per a dones, perquè ens trobem que les situacions són molt més complicades. Llavors quan hi ha un tema de convivència, s'ha de poder assegurar que sigui sostenible. Si hi ha un tema de salut mental, la persona ha d'estar amb un tractament, igual que un tema de consum de substàncies. Llavors quan tenim un pis lliure, segons sigui individual o compartit, analitzem quina persona podria realment funcionar i que fos un èxit que estigués a aquell pis i que no sigui posar més entrebancs a la seva situació.

Si hi ha alguna persona que està en consum actiu i pot mantenir-lo perquè en el nucli de convivència es pot assumir, doncs es fa un control de reducció de danys. Sempre es pensa en la persona i en el que vol. Si està en consum i vol deixar de consumir s'acompanya en

el procés de deshabitació, si les persones estan consumint i seguir fent-ho doncs s'intenta al menys una reducció de danys o un consum supervisat perquè no sigui una cosa que els perjudici en el seu dia a dia. Tot i que no es deixa consumir en pisos en principi, sobretot en els compartits. Quan són pisos individuals o nuclis que funcionen ho permetem més.

També hi ha un acord de responsabilitat econòmica, ara mateix si la persona cobra alguna prestació ha de pagar el 30%, però sinó ho assumeix l'entitat. Es cerca un equilibri entre els diferents pisos. És a dir, hi ha persones que estan a pisos que actualment no tenen ingressos i ho assumeix l'entitat, però sempre ha d'haver un equilibri perquè sigui sostenible el projecte. Perquè els pisos a l'entitat li costen molts diners. Clar, si ara mateix hi ha moltes persones que no tenen ingressos, s'ha de buscar a algú que sí que en tingui.

Nosaltres no tenim visites concretes de l'equip. Valorem en funció de les persones que estan als pisos i de les necessitats que tenen. Les persones que necessiten més acompanyament o més supervisió al pis, potser sí que es farien un cop al mes o quizenalment, però d'altres que potser són cada dos mesos, potser no es fa al pis sinó al centre obert, etc. En funció de les necessitats de les persones es va valorant la periodicitat.

La majoria de pisos són il·limitats. Tret que hi hagi algunes persones que tinguin el perfil laboral que acabin assumint una autonomia econòmica i social, llavors sí que es valora una sortida del pis. Però la majoria de les persones que tenim als pisos és per mantenir la seva qualitat de vida, és a dir, que estiguin al pis de manera il·limitada i que tinguin assegurat l'habitatge. Sí que hi ha alguns casos que han fet sortida autònoma perquè han estabilitzat la situació i han trobat una feina i han pogut anar a un altre lloc.

2. Com està conformat l'equip professional? Quines són les funcions de les educadores socials en la intervenció amb dones en situació de sensellarisme des del HF?

Al programa d'habitatge hi ha dos educadors socials i jo [educadora social] porto algunes dones que estan a pisos. Ens ho dividim així perquè des de l'entitat es volia mantenir una educadora amb perspectiva de gènere amb les dones que estaven a pisos, llavors jo porto vuit pisos amb quinze persones, però la majoria els porten els altres dos educadors.

No tenim servei de psicologia a l'entitat i si ho necessitem a través del CAP [Centre d'Atenció Primària] es deriva al CESMA [Centres de Salut Mental d'Adults].

Les educadores fem de referents socials en general. En el meu cas, faig seguiment social i emocional de les dones que estan en pisos. També faig com de treballadora social si tenen alguna necessitat d'aquest tipus. Però sobretot faig seguiment emocional i social, d'estar al dia a dia, de poder parlar, gestionar, acompanyaments a metges... fem una mica de família però des de la vessant professional.

Diferències amb els homes el que m'he trobat és que les dones tenen una necessitat de contenció emocional molt gran, que la majoria arriben a una situació de carrer o de vulnerabilitat en pitjors condicions perquè sostenen molt més la situació fins que explota. També el temps d'intervenció és molt més elevat perquè hi ha un component emocional molt més latent, ocupa molts més espais d'intervenció i s'ha de fer un seguiment molt més constant. A més, quan treballes amb dones, sempre hi ha una major sensació de vulnerabilitat, de que no pots oferir-li solucionar aquella situació, amb els homes també és molt frustrant però amb les dones hi ha aquest component de vulnerabilitat que costa molt dir com posem una barrera aquí i que no t'afecti la situació.

A part, el 80% de les dones han patit algun tipus de violència. En el dia a dia t'ho vas trobant. És un dels motius més importants pels quals les dones estan al carrer, per tema de violència, no només violència masclista a dins de la parella sinó violència familiar, institucional, etc. T'adones quan intervens que no hi ha cap dona que no hagi viscut algun tipus de violència.

3. Quins aspectes positius i negatius creus que té el model HF?

El HF posa en el centre de la intervenció les necessitats de la persona. Li dones una casa que és un espai de seguretat i la persona pot deixar de sobreviure i començar a treballar o tenir cura d'aspectes de la seva vida que no pot fer estant en situació de carrer o de precarietat constant. Oferir una estabilitat perquè les persones puguin tornar a construir la seva realitat.

L'única cosa que ens hem trobat, sobretot en pisos individuals, és el tema de la soledat, sobretot en les dones. Ens trobem amb dones que estaven en situació de sense llar i arriben a un pis individual i realment se'ls hi cau el món a sobre perquè estan soles i comencen a sortir coses que no surten quan estan sobrevivint. És un dels efectes negatius que s'ha de suplir amb altres coses com activitats, participació a l'espai comunitari, més seguiment.

Annex 10. Categories, subcategories i resultats de les entrevistes

Categories	Subcategories	Resultats
Situació actual del HF a Barcelona (SAHFB)	1. Població sense llar	«El HF com a tal és un projecte que demanda molts recursos econòmics i molts recursos en general, llavors jo crec que falten molts recursos, molts més serveis em refereixo, molts més pisos, fer-ho accessible a moltes més persones.» (Ariadna, SAHFB1, 504-506) «Crec que HF a Barcelona no està incorporat, al contrari, tots els recursos que hi ha avui en dia estan enfocats en un model escala.» (Cristina, SAHFB1, 6-8)
	2. Dones sense llar	«[...] penso que cal destinar-hi més recursos en general, però especialment en dones, queda molt descobert tot.» (Lídia, SAHFB2, 346-347)
Caracterització dels programes HF (CPHF)	1. Habitatges	«Tenim algun bloc pràcticament sencer de pisos, en un mateix edifici, però també tenim pisos individuals.» (Alba, CPHF1, 247-248) «Totes les despeses estan incloses i també tenen un acompanyament professional vint-i-quatre hores, set dies a la setmana.» (Cristina, CPHF1, 50-52)
	2. Perfil de les persones ateses	« [...] el 80% de les dones han patit algun tipus de violència. En el dia a dia t'ho vas trobant. És un dels motius més importants pels quals les dones estan al carrer, per tema de violència, no només violència masclista a dins de la parella sinó violència familiar, institucional, etc. T'adones quan intervens que no hi ha cap dona que no hagi viscut algun tipus de violència.» (Ariadna, CPHF2, 569-573) «[...] són persones que porten molts anys a carrer que estan bastant malament de salut, que tenen addiccions, molts traumes i frustracions, que tenen una motxilla bastant carregada.» (Alba, CPHF2, 298-300) «[...] en general les persones es queden amb nosaltres fins al final perquè les agafem en una fase de la vida que ja estan molt deteriorades, necessiten atenció fins al final de la seva vida.» (Alba, CPHF2, 319-321)

		«Llavors no són pisos per sempre però no hi ha un límit. Cada dona es marca el que creu que necessita i es va valorant.» (Lídia, CPHF2, 432-433)
	3. Condicions d'accés	«Quant a requisits són aquests: persona que usi drogues, que estigui en una llarga situació de carrer, que tingui una paga i pugui assumir el lloguer. També hi ha un tema de compromisos, ja que demanem que hi hagi una visita mínima a la setmana i coordinació amb la resta de l'equip. També poder assegurar uns mínims de convivència. Al final estàs amb una altra companya, cal respectar el consum de l'altra persona i deixar-te acompanyar.» (Cristina, CPHF3, 101-106) «Igualment, t'estic dient les normatives, però nosaltres som molt flexibles, parlem molt amb la persona. És a dir, si no paga aquella mateixa nit no el farem fora, però estarem a sobre. Però fins i tot amb una persona que tenia un trastorn mental i que sabíem que no anava a un pis perquè no volia pagar, però d'una forma malaltissa, ens hem plantejat que no li fem pagar perquè té un trastorn molt greu i no pagarà mai. Però si veiem que la persona està més o menys estable i que entén totes aquestes normatives, doncs seràs més exigent.» (Alba, CPHF3, 286-292)
Figura de l'Educació Social (FES	1. Integració de l'equip professional	«L'equip professional està conformat per una coordinadora, dues educadores socials i una psicòloga. Cadascuna és la referent d'una persona però treballem de manera conjunta i interdisciplinària.» (Cristina, FES1, 110-112)
		«L'única cosa que ens hem trobat, sobretot en pisos individuals, és el tema de la soledat, sobretot en les dones. Ens trobem en dones que estaven en situació de sense llar i arriben a un pis individual i realment se'ls hi cau el món a sobre perquè estan soles i comencen a sortir coses que no surten quan estan sobrevivint.» (Ariadna, FES2, 580-283)

2. Funcions i rols de l'educadora social en l'àmbit	«Algunes diuen: “es que a mí me hace feliz, porque la gente me saluda, me conoce, me compran un café...” Llavors en lloc de dir-te que això està malament i que no ho facis, intentem que a poc a poc puguis veure que no cal fer això perquè tens el menjar a casa o et donarem el tabac. A vegades baixem i compartim aquests espais amb elles. Fer-ho també forma part de la nostra intervenció.» (Lídia, FES2, 495, 500) «També és una forma que es facin càrrec de les seves coses. Venen de xarxes molt assistencialistes i a vegades això també cronifica molt. Hi ha molt de treball de tornar a fer-se càrrec d'allò que és seu.» (Cristina, FES2, 55-57) «Ara tenim a una dona que té un rol bastant maternal així que incorporarem al pis a una persona més autònoma perquè sinó cauen en dependència. Quant al consum, agrupar-les per consum d'alcohol, via inhalada, injectores... Perquè hi ha gent que no és injectora i veu una que ho és i s'espanta.» (Cristina, FES2, 96-100) «[...] si una dona està cobrant una prestació es fa un pla d'estalvis, és a dir, que el temps que està al pis li serveixi també per estalviar i tenir un coixí i aprendre a gestionar aquests ingressos.» (Lídia, FES2, 450-452) «El PTI està dividit en tres: l'àmbit social (vinculació a recursos, xarxa socioafectiva tant nova com recuperació de l'anterior i gestió administrativa), l'àmbit relacionat amb la salut holística (autocures i relació amb els recursos externs: CAS, metges, etc.) i l'àmbit de l'habitatge (organització domèstica i convivència).» (Cristina, FES2, 127-130) «Així es faciliten les sortides perquè portes un temps estant acompanyada i tenint aquest suport, especialment dones que no tenen xarxa familiar o social, i de cop i volta hi ha aquesta por de sortir. Llavors poden accedir
--	--

	al servei ambulatori fins que arriba un moment que es desvinculen.» (Lídia, FES2, 442-445)
3. Perspectiva de gènere i trauma	«Que s'apliqui un projecte d'aquest nivell està molt bé, però si no tens en compte aquestes històries de violència, i aquesta perspectiva de gènere i de reducció de danys, pots acabar revictimitzant molt les dones perquè al final has de tenir en compte quins processos i quina recuperació hauran de fer.» (Lídia, FES3, 358-361) «Diferències amb els homes el que m'he trobat és que les dones tenen una necessitat de contenció emocional molt gran, que la majoria de dones arriben a una situació de carrer o de vulnerabilitat en pitjors condicions perquè sostenen molt més la situació fins que explota. També el temps d'intervenció amb una dona és molt més elevat perquè hi ha un component emocional molt més latent, ocupa molts més espais d'intervenció i s'ha de fer un seguiment molt més constant.» (Ariadna, FES3, 560-565) «Hi ha dones que no voldran denunciar-ho mai i no passa res: tu pots fer tot el teu procés de recuperació sense haver de passar per un procés judicial o per una teràpia amb la psicòloga. I hi ha d'altres que sí voldran fer-ho. Al final és escoltar les necessitats de cadascuna i poder acompanyar en tots aquests processos.» (Lídia, FES3, 414-417) «Perquè dones amb situació de violència són pràcticament totes. Llavors la dona al carrer passa a ser la teva competència perquè tu passes a estar tota l'estona vinculada a l'home. Això ho han dit més d'una vegada: "Para que me violen mil prefiero que me viole uno, me gusta o no, no lo sé, pero me ayuda a sobrevivir, porque como voy a sobrevivir yo sola en la calle."» (Cristina, FES3, 138-142)

		«Quan tu passes a tenir una casa, una companya, un altre vincle fort i estable, l'altre potser ja no és tan necessari. No em fa falta l'home que em faci sobreviure perquè ja tinc una casa, com a xarxa afectiva tinc altres opcions, tinc més pilars. A les dones els millora moltíssim l'autonomia, la convivència, perquè si un dia estic malalta em pot cuidar la veïna o la companya de pis.» (Cristina, FES3, 148-153) «Per tant, tot allò relacionat amb la reconfiguració com a dona, que no estàs en una llar cuidant d'un home, sinó a tu i a la teva companya.» (Cristina, FES3, 159-160)
	4. Reducció del dany	«El consum moltes vegades és funcional perquè estàs al carrer i és una forma d'automedicar-se. Per tant, si jo estic al carrer, per mi es molt més funcional prendre'm una droga que em tregui la gana i em faci estar en alerta. Si jo estic al meu pis i no haig d'estar en alerta i puc menjar el consum disminueix. Però no vull anar des de la perspectiva de la reducció, sinó de com utilitzo el consum perquè el meu objectiu no és que deixin de consumir. Tot i que en gairebé tots els casos redueixen el consum.» (Cristina, FES4, 182-188)
	5.Coordinació amb altres serveis	«El que fem és que ens coordinem amb altres recursos de fora de l'entitat. És a dir, no tinc metge, doncs t'acompanyaré al CAP, necessito un psicòleg, doncs anem a buscar un lloc on t'atengui un. També treballem molt amb l'ESMES [Equip de Salut Mental per Persones Sense Llar] on hi ha psicòlegs.» (Alba, FES5, 251-255)
Aspectes positius i negatius del HF (AP/NHF)	1. Aspectes positius	«La prova és que molts no arriben, pel camí es cansen. Si per arribar a que em donin un pis haig de dormir amb unes persones en unes lliteres, o haig de posar-me en un lloc que potser em roben, doncs tot això fa que la persona es cansi i mai arribi. De l'altra manera, si primer li dones el pis i després treballes altres coses és molt més

	fàcil que la persona es rehabiliti, molt més ràpid.» (Alba, AP/NHF1, 324-328) «Què passa amb l'atenció residencial? Que la majoria de persones que usen drogues de manera sistematitzada o continuada en el dia a dia es queda fora del circuit habitacional. Això vol dir que si tu vas a un alberg "normalitzat" sota efectes de consum normalment no et deixen entrar.» (Cristina, AP/NHF1, 12-15) «Que hi hagi un model que no sigui escala dona oportunitat a que aquest col·lectiu en concret hi pugui accedir. Perquè les condicions d'accés en l'altre model són l'abstinència.» (Cristina, AP/NHF1, 176-178) «Com a aspectes positius sobretot que si tu no tens les necessitats bàsiques cobertes és molt difícil que facis un procés de recuperació.» (Lídia, AP/NHF1, 467-468) «Li dones una casa que és un espai de seguretat i la persona pot deixar de sobreviure i començar a treballar o tenir cura d'aspectes de la seva vida que no pot fer estant en situació de carrer o de precarietat constant.» (Ariadna, AP/NHF1, 575-578,) «Penso en el tema de les violències: si a tu ningú et facilita el poder sortir del domicili on hi ha violència, perquè al final és una forma de sensellarisme el no tenir un lloc segur on estar, quin procés podràs fer quan el primer és poder sortir i que algú t'ofereixi un espai segur i protegit on viure i a partir d'aquí ja vas fent. És molt difícil iniciar qualsevol procés si no t'estan assegurant això.» (Lídia, AP/NHF1, 468-472) «En un model escala ets la persona que espera estar preparada per l'habitatge i ets l'eterna pacient. En canvi, amb el model HF, mentre tens un habitatge potser estàs amb molt de consum o hi ha coses que no portes de manera autònoma, però mentrestant m'aculls, mentrestant et fas càrrec de fer net... Pots experimentar amb moltes coses: sent autònoma, anant a un lloc,
--	--

		organitzant el teu calendari, decidint qui entra a casa teva i qui no, decidint amb qui estàs i amb qui no, decidint com vols gestionar-te amb la professional. El vincle és un altre, t'estan convidant a un te, la sensació és una altra.» (Cristina, AP/NHF1, 210-216)
	2. Aspectes negatius	«Abans de HF teníem pisos compartits. Però hi havia problemes de convivència perquè m'ha tocat amb aquestes persones que potser em porto a matar. El que té de bo el HF és que a casa meva estic la mar de bé. Però per altra banda et tires moltes hores sol i aquí entren temes depressius, problemes psicològics.» (Alba, AP/NHF2, 334-337) «En comparació a HF el que sí hem fet nosaltres és que viuen en un mateix bloc en lloc d'apartaments repartits per la ciutat per reduir els sentiments de soledat i perquè elles mateixes es poden regular com estan. Perquè si no està la teva companya està la de dalt, o una cuina i li baixa menjar a la de baix.» (Cristina, AP/NHF2, 201-204) «Però com a aspecte negatiu sí que al final estàs sortint del teu entorn de confiança, del barri. És el que has conegut durant molt de temps, és la gent amb la que portes veient-te molts d'anys i de cop marxes a un altre lloc que sí, tens totes aquestes avantatges, però el sentiment de comunitat de pertinença queda una mica desvinculat.» (Lídia, AP/NHF2, 483-486)