Artículo de Investigación

PERCEPCIONES Y EXPERIENCIAS DE PERSONAS USUARIAS RESPECTO DEL PROGRAMA VIVIENDA PRIMERO Y SUS BENEFICIOS EN SALUD, REGIÓN METROPOLITANA

Perceptions and Experiences of Users Regarding the Housing First Program and its Health Benefits, Metropolitan Region

Fecha recepción: 15 de junio de 2024 / fecha aceptación: 8 de julio de 2024

Licencia CC BY 4.0. DOI: https://doi.org/10.54761/contexto.num12.93

María Paz Gamboa Áviles
Terapeuta Ocupacional. Universidad Central de Chile.
https://orcid.org/0000-0001-8816-746X
AUTOR DE CORRESPONDENCIA: mariagamboaaviles@gmail.com

Resumen

El artículo presenta los resultados de una investigación cualitativa cuyo objetivo fue conocer las percepciones acerca del Programa Vivienda Primero, según las personas usuarias que participaron en la convocatoria de 2020. En este escrito se recoge lo mencionado por las/os usuarios del programa, quienes describen sus experiencias de participación y los beneficios percibidos. Posteriormente, estas experiencias son analizadas en la discusión bajo la perspectiva de la terapia ocupacional, disciplina que forma parte del equipo profesional de acompañamiento.

Es una investigación cualitativa de carácter exploratorio con enfoque hermenéutico cuya muestra final incluyó a 12 personas usuarias. Los hallazgos muestran una valoración general positiva relacionada con los determinantes sociales de la salud. La percepción de beneficios en salud varía según el grado de sentido que cada persona otorgue a su participación en el programa. Se destacó el acompañamiento profesional y el desarrollo de la autonomía.

Este estudio constituye una experiencia de referencia desde la perspectiva de los participantes directos, la cual proyecta líneas de investigación futuras que puedan indagar en la efectividad o eficacia de este tipo de intervenciones.

Palabras clave

Terapia Ocupacional; personas en situación de calle; programas sociales

Abstract

The article presents the results of a qualitative investigation aimed at understanding perceptions about the Housing First Program, according to users who participated in the 2020 call. This writing gathers the feedback from program users, who describe their participation experiences and the perceived benefits. Subsequently, these experiences are analyzed in the discussion from the perspective of occupational therapy, a discipline that is part of the professional support team.

This is a qualitative investigation of an exploratory nature with a hermeneutic approach, with a final sample that included 12 users. The findings show a generally positive assessment related to the social determinants of health. The perception of health benefits varies depending on the degree of meaning each person attributes to their participation in the program. Professional support and the development of autonomy were highlighted.

This study constitutes a reference experience from the perspective of direct participants, which projects future lines of research that may investigate the effectiveness or efficacy of this type of intervention.

Keywords

Occupational Therapy; ill-housed persons; social programs

Introducción

Las entidades de la sociedad civil que trabajan con personas en situación de calle (PSC) definen esta experiencia como un fenómeno de carencia material, relacionado con procesos de desvinculación social y vulnerabilidad. Así, habitar y pernoctar en la calle implica aspectos que van más allá de no contar con un techo o vivienda, ya que también se refiere a la carencia de un hogar como fuente de vinculación (Álvarez et al., 2015).

La Tercera (2024) informó que Chile tiene 21,272 personas registradas en situación de calle en el año 2024, un 6% más que en 2023 y el doble que en 2017. Este fenómeno se ha convertido en un asunto de relevancia para la protección social debido al aumento sostenido de las personas en situación de calle y las variadas implicancias en términos de salud, seguridad, entre otros, debido a su multicausalidad de origen (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2021).

Son múltiples los factores que podrían incidir en que una persona llegue a habitar y pernoctar en la calle; asimismo, las causas para mantenerse durante un periodo significativo en ella son multidimensionales. Entre estas se encuentran: quiebres familiares, desescolarización, privación de libertad, entre otros. Estos son factores recurrentes que se registran en los documentos de catastro de la población; sin embargo, para efectos de este trabajo, se hace un especial énfasis en los antecedentes de salud y cómo esta dimensión se puede ver afectada.

Vivir en situación de calle y presentar alguna enfermedad es un elemento que limita la superación y erradicación del fenómeno, pues resta autonomía, acceso a empleos, e incluso disminuye las probabilidades de ingreso a espacios de habitabilidad, fijando y cronificando a las personas en esta condición (Llanos, 2020).

En esa línea, Marshall y Rosenberg (2014) consideran que la experiencia de encontrarse en situación de calle puede ser un evento que cambia la vida, comparable con la experiencia de una enfermedad o discapacidad de aparición imprevista, en el sentido de que puede representar un cambio significativo que afecta negativamente a las personas y su identidad (Marshall y Rosenberg, 2014).

El fenómeno de la situación de calle es un problema complejo. Se plantea que, incluso en países donde se dice que la atención médica es accesible, universal e integral, la atención a menudo se centra en un sistema administrativo en el que la accesibilidad se basa en tener una dirección residencial (Grandisson et al., 2009). Cuando enfrentan una crisis de salud física o mental que requiere hospitalización, las personas en situación de calle tienen menos probabilidades de recibir atención en comparación con las personas que cuentan con servicios de habitabilidad de manera estable (Roy et al., 2017).

El inicialmente llamado Programa Vivienda con Apoyo (VCA), actualmente Programa Vivienda Primero, introduce un cambio en la orientación de las políticas sociales hacia las personas en situación de calle, transformando el paradigma de intervención hacia la consideración del acceso a la vivienda como un derecho inicial, el cual otorga seguridad, estabilidad y privacidad. Este es el punto de partida y no la etapa final para la facilitación del proceso orientado a la superación de la situación de calle, enfatizando los derechos y la dignidad de las personas mediante la entrega de una vivienda y acompañamiento durante al menos 36 meses (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2021).

Para el año 2021, el programa se ejecutaba en cinco regiones de Chile, con 503 personas beneficiarias a lo largo del país. Estas acceden a servicios de habitabilidad y un plan de apoyo personalizado según la trayectoria y necesidades de cada beneficiario/a. El acompañamiento es brindado por un equipo profesional multidisciplinario, compuesto por un/a coordinador/a general, un/a profesional de apoyo domiciliario (terapeuta ocupacional) y un/a profesional comunitario (trabajador/a social, psicólogo/a o carrera afín).

El programa Vivienda Primero está dirigido a hombres y mujeres mayores de 50 años que tengan una trayectoria de al menos cinco años en situación de calle y que presenten algún grado de deterioro biopsicosocial, el cual no signifique dependencia funcional severa. Este grupo de personas presenta una mayor vulnerabilidad, ya que, según las cifras de caracterización de la población, como los catastros nacionales y los resultados del anexo calle del registro social de hogares, pertenecen a los grupos más deteriorados y excluidos que, por consiguiente, corren mayores riesgos de permanecer en situación de calle y de padecer graves deterioros en su bienestar (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2020).

Para Fernández (2021), la evaluación de los resultados es una de las etapas fundamentales dentro de las políticas públicas, tanto en el diseño como en su implementación. Esta herramienta entrega una retroalimentación para la toma de decisiones, valorando así la posibilidad de reformulación, mejoras y/o reenfoques. A la vez, refiere que la aplicación de una evaluación de los resultados de un programa representa una cuestión de deber y responsabilidad, especialmente cuando son financiados con recursos públicos. De manera específica, entre las distintas brechas detectadas en el aspecto de evaluación del programa, se ha referido la falta de acceso a conocer las experiencias de los usuarios mismos, así como la de los profesionales, en ámbitos como la salud, el bienestar y la integración social atribuibles al programa Vivienda con Apoyo, ahora Programa Vivienda Primero (Fernández, 2021).

A partir de lo anterior, se realizó una investigación cualitativa de carácter exploratorio con el propósito de familiarizarse con fenómenos relativamente desconocidos, como las percepciones de las personas usuarias y profesionales terapeutas ocupacionales del Programa Vivienda Primero, respecto a sus experiencias y beneficios percibidos en salud, de manera tal que se puedan entregar referencias para la brecha detectada en cuanto a la evaluación del programa.

La investigación se realizó entre los años 2022 y 2023 en la región Metropolitana, con personas usuarias y terapeutas ocupacionales de la convocatoria 2020, de modo que las personas hayan podido explorar distintos hitos durante el transcurso de su participación, desde el ingreso a las viviendas hasta el momento de la investigación. En este artículo se presentan los métodos y resultados obtenidos, particularmente en cuanto a las percepciones de usuarios/as, los cuales serán detallados y posteriormente analizados desde la perspectiva de la terapia ocupacional como disciplina y los determinantes sociales de salud.

Métodos

Se llevó a cabo un estudio cualitativo, concebido como un conjunto de prácticas interpretativas, ya que se focaliza en explorar el motivo de estudio desde la perspectiva de los participantes, en un ambiente natural y en relación con su contexto (Hernández Sampieri et al., 2014). Además, se utilizó un diseño de carácter exploratorio, cuyo propósito fue familiarizarse con fenómenos relativamente desconocidos, como lo plantea Danhke (1986). Este estudio se centró en las percepciones de las personas beneficiarias del Programa Vivienda Primero respecto a sus experiencias y beneficios percibidos en salud, lo cual constituye el objeto de estudio de esta propuesta. El enfoque de análisis fue hermenéutico, con el fin de indagar situaciones naturales en contexto social, buscando interpretar los fenómenos en términos de los significados que las personas les otorgan, en este caso, los/as usuarios del programa.

Este trabajo consideró un total de 12 participantes. Los sujetos de estudio fueron hombres y mujeres beneficiarios del Programa Vivienda Primero en la Región Metropolitana, que llevaban al menos un año desde el ingreso a la vivienda. A su vez, se

seleccionaron todas las comunas de la Región Metropolitana en donde se implementa el programa con al menos un año de ejecución. La muestra seleccionada responde al tipo de caso homogéneo para participantes en el marco de usuarios/as del programa. Para efectos de transparencia en la selección de participantes de la investigación, los criterios de exclusión fueron personas usuarias/os del Programa Vivienda Primero que presentaran alguna dificultad sensorial no compensada que limitara su capacidad de participar en una entrevista.

Para la recolección de datos se realizaron entrevistas semiestructuradas. Las elecciones metodológicas en la recolección de datos se fundamentaron en el interés de conocer la experiencia que han vivenciado las y los participantes de la investigación. Desde la entrevista a los usuarios/as se buscó conocer la experiencia personal al participar del programa. El trabajo de campo se llevó a cabo entre noviembre de 2022 y abril de 2023.

La investigación se guio por criterios estipulados en las pautas éticas para la investigación relacionada con la salud practicada en seres humanos, elaboradas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se alude específicamente a la pauta 15, la cual detalla principios a considerar en la investigación con personas y/o grupos vulnerables. La pauta estipula que, tradicionalmente, se ha considerado como grupo potencialmente vulnerable a las personas sin hogar, personas beneficiarias de la asistencia social y personas excluidas socialmente. Estos aspectos caracterizan la historia de vida de las personas participantes del Programa Vivienda Primero. Sin embargo, se debe evitar hacer juicios sobre la exclusión de tales personas con base en estereotipos, por lo que existe la necesidad de brindar bienestar y protección especial a sus derechos al momento de la investigación, e incluir tales protecciones cuando sea necesario mediante el mecanismo propuesto por la pauta. Esto indica consultar su participación y consentimiento a las partes interesadas antes, durante y después de la investigación. El cumplimiento riguroso de los criterios anteriormente descritos resguardará la participación con los compromisos éticos necesarios, principalmente la confidencialidad, ya que los participantes en condición de vulnerabilidad pueden presentar una mayor sensación de riesgo al entregar información personal. Durante todo el proceso, se reforzó el resguardo de datos personales, informando las medidas de protección que garanticen de manera efectiva la confidencialidad, como el uso de códigos o seudónimos.

Este estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, con resolución 185-2022.

Resultados

La muestra final incluyó a 12 personas que fueron usuarias del programa. Del grupo de usuarios/as, participaron 10 hombres y 2 mujeres, con una edad promedio de 61 años (rango: 53-68). Entre los varones, la edad promedio fue de 60 años (rango: 53-68), mientras que ambas mujeres tenían 62 años. Todos los participantes cumplieron con los criterios de inclusión al haber ingresado al programa durante el año 2021. Cabe destacar

que la muestra consideró personas de cada una de las instituciones ejecutoras de la convocatoria 2020 y de distintas comunas de Santiago donde se desarrolla el programa.

Las entrevistas tuvieron un promedio de 45-50 minutos. Se elaboró un guion con siete pre-categorías, cada una con tres a cuatro preguntas que favorecían el análisis del objetivo propuesto.

Para el análisis de resultados, se realizó una transcripción de las entrevistas con codificación abierta en categorías desglosadas en temas, subtemas y códigos. Para efectos de este artículo y con mayor profundidad, a continuación se presentan la descripción y citas de transcripción textual respecto a los resultados obtenidos.

Descripción y citas de categorías temáticas de usuarios/as respecto a su experiencia en el Programa Vivienda Primero

Percepción general: Las personas usuarias perciben positivamente el programa, destacando un cambio significativo en el estilo de vida. Sin embargo, reportan cuestionamientos al momento de ingresar debido a la incertidumbre de no saber con quién compartirían el espacio y dificultades en los primeros meses al identificar el lugar como un espacio ajeno.

- E4: “En el programa he estado bien, he estado tranquilo, conforme porque estoy bajo techo… me han ayudado harto con lo que tenía, porque viviendo en la calle no tenía nada.”
- E9: “Ha sido una experiencia muy grata porque fue un cambio radical de vida para como estuve un montón de años en la calle.”
- E7: “Convivir con otra persona de principio cuesta mucho porque no somos de la misma experiencia en todo sentido.”
- E12: “Tenía que andar con la mochila para allá para acá y me robaban las cosas… ahí me anotaron acá y me trajeron para estos departamentos y estoy feliz pues, estoy feliz porque no ando bañándome en las piletas, tenía que andar lavando la ropa a las piletas y aquí no.”

Objetivos del programa: Las personas usuarias identifican como objetivos del programa el término de la situación de calle, la entrega de una vivienda por tres años y el acompañamiento profesional, así como el desarrollo de la autonomía y la responsabilidad en cuanto a los objetivos y necesidades particulares de cada persona.

- E8: “Primero hay que tener la voluntad de estar en una casa, y seguir lo que te digan, porque si no tienes la voluntad ellos no van a hacer bien su trabajo.”
- E9: “La idea es que uno mire por uno mismo y que hay que ser responsable de forma y manera de empezar a generar dinero para irse acostumbrando a tener sus cosas.”

Actividades: Las personas usuarias diferencian entre actividades individuales, compartidas y actividades dentro de la vivienda. En las actividades individuales destacan la reestructuración de la rutina, el desarrollo diario de actividades de higiene, el manejo de la salud y ocupaciones como el trabajo. En las actividades compartidas se destacan celebraciones como cumpleaños, fiestas patrias y cierre de año. Finalmente, en las actividades dentro de la vivienda, destacan la visita semanal del equipo profesional, la preparación de alimentos, y el manejo y mantenimiento de la vivienda.

- E4: "Me visto, me baño todos los días, hago el aseo, es diferente estar en la calle a estar dentro de una casa, ahora uno se ve al espejo… yo voy llenando el refri, limpio la lavadora, limpio el refri, hago las camas, el aseo, todo eso."

Continuidad: Existe preocupación sobre la fecha de término del programa y la situación habitacional futura. Declaran no desear volver a la calle debido a los riesgos que esto conlleva y mencionan alternativas como el ahorro de dinero, la postulación a subsidios y la revinculación familiar para establecer un espacio de habitabilidad definitivo.

- E10: "Uno piensa voy a volver a la calle y yo creo que si nos rescataron de la calle o creo que nos van a echar a la calle otra vez… voy a tener una platita juntada, yo creo que tendría que irme a arrendar a otro lado."
- E12: "Yo no quiero estar en la calle, si me toca irme voy a tratar de arrendar una piecita… yo a la calle no me voy a ir."

Profesionales: Reportan una evaluación positiva sobre la atención entregada, la personalización del trato, la regularidad de los encuentros, el acompañamiento y guía respecto a trámites y/o beneficios generales, el apoyo en la resolución de conflictos y la escucha activa. Se destaca el vínculo que se desarrolla, comparándolo con una vinculación familiar.

- E4: "Están bien, porque al visitar una vez por semana, se motiva la cosa, así uno aprende."
- E9: "Yo he tenido la oportunidad y el privilegio de poder conocerlos un poquito más, yo los saludo por teléfono porque para mí son mi familia…"

Evaluación del programa: Destacan una valoración positiva respecto de las viviendas, la disposición continua de los servicios básicos y el acompañamiento profesional. Asimismo, refieren positivamente la sensación de tranquilidad y la reducción de hábitos de riesgo. Sin embargo, identifican variables que podrían impactar en la percepción y participación en el programa, como la convivencia, siendo este el mayor foco de conflicto desde su relato.

- E1: "Lo que más me ha gustado es vivir tranquilo y tener un lugar donde estar tranquilo, un lugar donde asearme. En mejorar pienso que el programa hay que tomárselo con seriedad, personas que andan volándose, drogándose, pienso que deberían los que están a cargo de ellos preocuparse más."

- E5: “Es una buena vivienda, un buen trato hacia la gente con los monitores, están siempre preocupados ellos de nosotros, uno se siente mejor, más persona, se siente atendido y querido.”

Descripción y citas de categorías temáticas de usuarios/as respecto a su percepción de beneficios en salud

Beneficios en salud: Las personas usuarias reportaron que el programa les ha ayudado en cuanto al acceso y la participación en la red de salud, en el autoconocimiento y una auto percepción más positiva, en el desarrollo de hábitos saludables y la posibilidad de llevar a cabo de manera efectiva las solicitudes médicas como la alimentación regular y el manejo del tratamiento farmacológico. También destacan un aumento en la esperanza de vida y una visualización más positiva respecto al envejecimiento. Reportan la importancia del interés y motivación propia de cada persona ante las atenciones en salud, refiriendo que a mayor participación, mayores beneficios podrían visualizarse. Sin embargo, algunas personas usuarias identifican que sus atenciones de salud no presentan diferencias en relación con el periodo previo al ingreso al programa, por lo que no se perciben beneficios adquiridos en su experiencia en el programa Vivienda Primero.

- E3: “Qué saco con decir que no y estar quejándome… ellas me decían yo te acompaño, me llevaron poco menos de la mano (risas) y de ahí empecé solo, todo solo.”
- E7: “Varios beneficios… en la calle no tenía lo que decía el doctor, por ejemplo, una comida, tener las tres comidas diarias... los remedios, más los nervios de la noche estar ahí y en el invierno no podía dormir...”
- E9: “Estoy inscrito en un consultorio y cualquier cosa puedo asistir, eso de la salud lo tengo arreglado, afianzado.”
- E11: “Yo antes no estaba ni ahí, yo lo único que quería era morirme, ahora ya no…”

Beneficios en áreas no declaradas: Reportan percepciones positivas respecto a beneficios en áreas no declaradas, destacando la tranquilidad que otorga habitar en un espacio seguro, una sabiduría respecto a cómo hacer frente y resolver situaciones particulares, al mantenerse acompañados con un equipo profesional que se preocupa de todas sus aristas. Principalmente, se reporta un beneficio en la calidad de vida y la proyección personal, así como también en casos particulares, destacan la posibilidad de recuperar la vinculación familiar al haber mejorado su autopercepción.

- E5: “Yo nunca me imaginé esto, yo nunca lo pensé, de un día para otro que me salió… el beneficio es tener un buen hogar, tener algo digno donde vivir, los beneficios de que los monitores están todos siempre atentos de nosotros en cualquier momento…”

Discusión

Antes de presentar los objetivos del artículo y el análisis de los resultados, es importante destacar que, en función de las bases metodológicas de 2022, se realizó un cambio de nombre del "Programa Vivienda con Apoyo" a "Programa Vivienda Primero". Esto se debe al impacto positivo que tuvo el programa desde 2018 y a la evaluación favorable por parte de la Subsecretaría de Evaluación Social y la Dirección de Presupuestos. En consecuencia, el programa se independizó de Noche Digna y adoptó el nuevo nombre. El manual de orientaciones técnicas modificó la referencia de duración del programa, señalando que se espera que las personas permanezcan por un periodo de al menos 36 meses. En caso de requerir una extensión en el plazo de permanencia, será el Ministerio de Desarrollo Social y Familia quien determinará la modalidad para ello (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2022).

Clarificado este punto, el objetivo de este artículo es presentar los resultados de una investigación que busca conocer las percepciones de los usuarios/as respecto del Programa Vivienda con Apoyo (ahora Vivienda Primero) y sus beneficios en salud.

Los hallazgos muestran que los beneficios en salud percibidos por los usuarios/as tienen una valoración general positiva. Sin embargo, estos beneficios están directamente vinculados a su experiencia en el programa, lo que significa que podrían variar según el grado de significado que cada persona le otorgue a la oferta de servicios disponible y la participación que desarrolle durante la ejecución. Estos beneficios se pueden analizar en base a los determinantes sociales de la salud, ya que asegurar espacios protegidos como el acceso a una vivienda adecuada y estable promueve y genera un cambio positivo directo en la salud de las personas.

Contar con una vivienda que brinde estabilidad y seguridad contribuye, por ejemplo, a protegerse de condiciones climáticas extremas, violencias y otros peligros externos asociados a la calle. Esto aporta un cambio positivo en la seguridad física y emocional de las personas que habitan este nuevo techo. Además, el acceso a agua potable, instalaciones sanitarias y condiciones ambientales saludables es fundamental para la prevención de enfermedades relacionadas con el ambiente físico y otras enfermedades como infecciones respiratorias. Por último, pero no menos significativo, contar con un espacio residencial puede facilitar el acceso a servicios de salud y socio-comunitarios que potencien el bienestar general de las personas.

En el análisis de los resultados, se destaca que participar en el Programa Vivienda Primero representa un desafío constante, siendo necesario un acompañamiento consistente y una construcción bidireccional de aprendizaje entre las personas usuarias y el equipo profesional, para promover el alcance de objetivos personales sostenibles y perdurables en el tiempo. La transición de la calle a la vivienda está influenciada por la historia de vida y la trayectoria de cada persona, lo que requiere una intervención personalizada o "a la medida".

Se visualizan incertidumbres respecto a la percepción general en el primer periodo del programa, representando un nudo crítico de la ejecución junto con la continuidad.

Existen dudas al momento de ingresar, conocer con quién compartirán el espacio y las condiciones generales del lugar. Esta percepción varía según el sentido de pertenencia que la persona le otorgue al espacio, así como al tiempo que van habitando las viviendas y la adherencia con las mismas. Las personas que participaron en la investigación refirieron que, a medida que han estado en el programa, han experimentado seguridad, tranquilidad y una promoción de la calidad de vida que desean mantener en el tiempo.

Para Cunningham y Slade (2017), es evidente que los terapeutas ocupacionales tienen un papel crucial, trabajando en la promoción de una perspectiva ocupacional para los servicios que apoyan a las personas en situación de calle. Esto se debe a que la oferta de intervención social y de salud para las personas en situación de calle no suele incluir un enfoque en la participación ocupacional. Es necesario reconocer la importancia de las ocupaciones cotidianas y desarrollar oportunidades para ocupaciones restaurativas y novedosas, con el objetivo de atenuar la dependencia y la limitación de la participación.

Con un enfoque en la ocupación, los terapeutas ocupacionales tienen una perspectiva única del desarrollo y la función humana, lo que les permite entender a las personas de manera integral, considerando su desarrollo a lo largo de la vida, su autonomía, participación activa, contexto y ocupación, con el objetivo de promover su salud y bienestar en todos los aspectos de su vida. Esta perspectiva tiene el potencial de fomentar enfoques innovadores que reconozcan la importancia de la ocupación y su relación con la salud y bienestar, tanto para mejorar la vida de las personas en situación de calle, como para contribuir a estrategias preventivas (Marshall y Rosenberg, 2014).

Las personas usuarias exploran una adaptación ocupacional, donde se promueve el acceso y la participación en ocupaciones con sentido y propósito, a diferencia de lo que ocurre al encontrarse en situación de calle. Según la literatura, las actividades que realizan las personas en esta situación suelen llevarse a cabo para satisfacer necesidades básicas, pero muchas veces no favorecen su calidad de vida ni su desarrollo personal, convirtiéndose en una barrera para la superación de su estado (Flores et al., 2015).

Galdames et al. (2020) destacan lo expuesto por Galván (2012), quien refiere que escoger ocupaciones es un asunto complejo y situado socioculturalmente. Mientras menos variedad haya en el abanico de oportunidades de ocupaciones disponibles para una persona, más se acerca a la injusticia ocupacional. De acuerdo con esto, la equidad en el acceso y la justicia deben considerarse en cualquier discusión sobre la intervención con esta población (Galdames et al., 2020).

La justicia ocupacional es un término acorde al proceso que experimentan las personas usuarias del programa, ya que reconoce a los humanos como seres ocupacionales que necesitan participar en ocupaciones para desarrollarse y prosperar. En contraste con la justicia social, la justicia ocupacional defiende la facilitación de diferentes accesos a oportunidades y recursos, considerando las diferencias individuales resultantes de la interacción biológica y humana con su medio ambiente natural y humano. No se debe privar a una persona de un derecho tan fundamental como es la ocupación y la oportunidad de alcanzar su verdadero potencial (Kronenberg et al., 2007).

Aportes para la disciplina

La investigación busca representar un aporte al conocimiento aplicado en el ejercicio profesional de la terapia ocupacional en el ámbito psicosocial.

Según los hallazgos, la terapia ocupacional, como profesión dentro del equipo de trabajo, es una disciplina idónea para el cumplimiento de los objetivos del programa. Esto se debe al vínculo que se desarrolla mediante la ejecución de actividades cotidianas y el trabajo directo desde el ambiente, lo que permite un cambio y/o mejora en el desempeño ocupacional de cada una de las personas usuarias.

Los resultados de esta investigación aportan información local que permite afirmar la relevancia del Programa Vivienda Primero, destacando la importancia del trato de los profesionales que conforman el equipo ejecutor y la disposición de un espacio seguro mediante la estrategia de iniciar desde una vivienda. Esto adquiere protagonismo, toma relevancia y sienta precedentes en el proceso de erradicación de la situación de calle.

Conclusión

A modo de conclusión, se destaca la importancia de considerar la percepción de las personas usuarias para la evaluación y formulación de políticas públicas sociales y de salud. Esto no solo es crucial para evaluar la legitimidad, sino también para valorar el compromiso de la participación activa de las personas usuarias. La retroalimentación de las personas que son usuarias de este programa permite identificar áreas de mejora y ajustes necesarios acorde a sus experiencias.

En función de los hallazgos obtenidos, resulta importante mantener una evaluación continua del desarrollo del programa y la percepción de los actores involucrados en la intervención. Este estudio constituye una referencia que proyecta líneas de investigación futuras para indagar en la efectividad o eficacia de este tipo de intervenciones. Este artículo en particular informa sobre los beneficios percibidos por la población objetivo a partir de la implementación real del programa.

Finalmente, este estudio aporta insumos para la evaluación y planificación teórica de la intervención, lo que contribuye a la actualización y mejoramiento continuo de las estrategias en el ámbito de promoción y prevención de la salud en políticas sociales.

No existen conflictos de interés

Referencias bibliográficas

Álvarez B., N., Álvarez S., K., Berrocal B., C., Miranda C., M., Olivares A., D. (2015). Rol de los terapeutas ocupacionales en el trabajo con personas en situación de calle en Chile: aportes y dificultades desde la disciplina. Una revisión bibliográfica. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 15*(1), 135-146. https://doi.org/10.5354/0719-5346.2015.37137

Cunningham, M. J. y Slade, A. (2017). Exploring the lived experience of homelessness from an occupational perspective. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1-14. https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1304572

Danhke, G.L. (1986). *Investigación y comunicación*. McGraw Hill.

Fernández, L. N. (2021). *Programa 'Vivienda Primero': el rol de las organizaciones sociales en la implementación y los criterios para la evaluación de efectividad*. [Disertación doctoral, Universidad del Desarrollo. Facultad de Gobierno].

Flores A., M., Contreras R., C., Hernández A., Y., Levicoi V., Y. y Vargas M-, C. (2015). Ocupación e identidad social en personas en situación de calle de la ciudad de Punta Arenas. *Revista Chilena De Terapia Ocupacional*, *15*(2). https://doi.org/10.5354/0719-5346.2015.38159

Galdames, F. Henríquez, N., Leiva, M., Toro, C., Olivares, P. (2020). Significados que una persona en situación de calle atribuye a sus elecciones ocupacionales en base a su experiencia en un programa calle. *Cuadernos medicos sociales*, *60*(2), 49-57.

Grandisson, M., Mitchell-Carvalho, M., Tang, V. y Korner-Bitensky, N. (2009). Occupational Therapists' Perceptions of Their Role with People Who are Homeless. *British Journal of Occupational Therapy, 72*(11), 491-498. https://doi.org/10.4276/030802209X12577616538

Hernández Sampieri, R. Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill.

Kronenberg, F., Algado, S. S. y Pollard, N. (2007). *Terapia Ocupacional sin fronteras*. Ed. Médica Panamericana.

La Tercera. (2024, 11 de abril). *Chile tiene 21,272 personas registradas en situación de calle, un 6% más que en 2023 y el doble que en 2017*. https://www.latercera.com/nacional/noticia/chile-tiene-21272-personas-registradas-en-situacion-de-calle-un-6-mas-que-en-2023-y-el-doble-que-en-2017/X2TR6G73M5BGRFRZNGUUI2XB4I/#

Llanos, C. (2020). Normatividad, normalización e inmunización. Perspectivas en torno al "enfermo/a" en situación de calle. *Cuadernos Médico Sociales, 60*(2), 59-67. https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/140

Marshall, C. A. y Rosenberg, M. W. (2014). Occupation and the process of transition from homelessness. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 81*(5), 330-338. https://doi.org/10.1177/0008417414548573

Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2021). *Carta nº 30/957. Acceso a información pública, subsecretaria de servicios sociales.*

Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2022). *Aprueba bases administrativas y técnicas del concurso "Programa vivienda primero, año 2022" para la Región Metropolitana.*

Roy, L., Vallée, C., Kirsh, B. H., Marshall, C. A., Marval, R. y Low, A. (2017). Occupation-based practices and homelessness: A scoping review: Pratiques fondées sur l'occupation et itinérance: Un examen de la portée. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *84*(2), 98-110. https://doi.org/10.1177/0008417416688709