

Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü

<http://kimelu.mdp.edu.ar/>

---

Licenciatura en Terapia Ocupacional

Tesis de Terapia Ocupacional

---

2021

# Desempeño de actividades de la vida diaria en personas en situación de calle

Montecara, Laura Diana

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social.

---

<http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/154>

*Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository*

# DESEMPEÑO DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

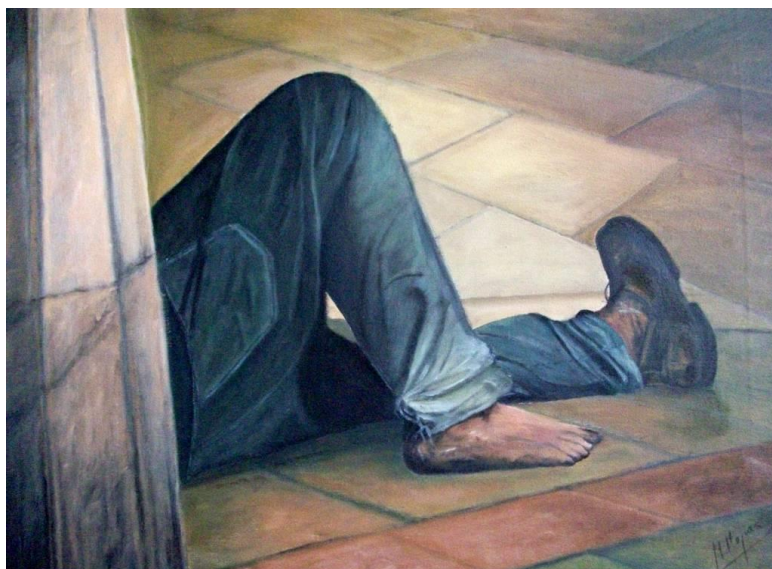
Investigación Documental



UNIVERSIDAD NACIONAL  
*de* MAR DEL PLATA

Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Tesis Presentada Ante el Departamento Pedagógico de la Licenciatura en Terapia  
Ocupacional Para Optar por el Título de Licenciada en Terapia Ocupacional



MONTECARA LAURA DAIANA

MAR DEL PLATA. PROVINCIA DE BUENOS AIRES. ARGENTINA. JULIO 2021

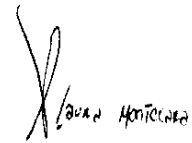
## Hoja de Firmas

Directora: Lic. Marisel Donati



Asesoría Metodológica: Taller de Tesis.

Autora: Laura Daiana Montecara



## **Agradecimientos**

A mi directora de tesis Lic. Marisel Donati por aceptar acompañarme y transmitirme sus conocimientos en todo momento desde que me conoció, por su dedicación y rapidez a la hora de hacer correcciones y, sobre todo, por confiar en mí y buscar todas las formas posibles para que este proyecto dé sus frutos.

Al taller de tesis, en especial a la Lic. Norma Gordillo y Lic. Ana Laura Auzmendis, por guiarme en todo el proceso y darme ánimo para realizar mi tesis bajo la modalidad de investigación documental.

A la Lic. Viviana Juárez quién me contactó con mi directora de tesis y continuó guiándome para iniciar esta etapa final de la carrera.

A la Lic. Carolina Crespo, Lic. Rubén Ledesma, Lic. Verónica Fernández, Lic. Laura Tejón, quienes aportaron material y su opinión experta durante la etapa de construcción de esta tesis.

Al jurado conformado por Lic. Donati Marisel, Lic. Tejón Laura y Lic. Incaugarat Florencia por aceptar evaluar con mucho compromiso este trabajo final.

Y por último a todas aquellas personas que colaboraron en mi proyecto y fueron fuente de inspiración.

## **Dedicatorias**

Dedico esta tesis final de grado, a mi mamá Catalina Montecara, que me apoyó durante toda la carrera, nunca me dejó bajar los brazos y sé que va a estar orgullosa de mí y a mi tía Fanny Montecara, quien me impulsó a continuar estudiando cuando tuve dudas de seguir adelante.

A mis amigas y amigos que siempre están dándome fuerzas y a mis compañeras de camino: Yanina Gómez, Yanina Vázquez Ponce, Mariela Íñigo, Melisa Cándido, Priscila Stoppani y Daniela Cortés.

A mis compañeros de trabajo que siempre posibilitaron los tiempos para rendir y estudiar y me ayudaron poniendo a disposición sus conocimientos y disciplinas.

A todos los profesores y comunidad académica que compartieron sus conocimientos durante todos estos años de formación y me transmitieron la pasión por la Terapia Ocupacional.

Dedico finalmente esta tesis a todas esas personas que se encuentran en situación de calle, recorriendo día a día las calles en busca de una opción distinta de vida.

## ÍNDICE

Portada.....	1
Dirección/ Asesoría Metodológica/Autora.....	2
Agradecimientos.....	3
Dedicatorias.....	4
Índice.....	5
Resumen/Palabras Claves.....	9
Introducción.....	11

### **PARTE 1: MARCO CONCEPTUAL**

#### **Capítulo I: Derechos Humanos y Exclusión Social**

1.1 Contextualización Socio Histórica.....	20
1.2 Exclusión Social y Pobreza en América Latina.....	27
1.3 Situación Actual en Argentina.....	28
1.4 La realidad Social en Mar del Plata.....	31

#### **Capítulo II: Personas en Situación de Calle**

2.1 Definición y Caracterización .....	35
2.2 Derechos y Políticas Públicas para las Personas en Situación de Calle.....	39

2.3 Datos Actuales de las Personas en Situación de Calle a Nivel Internacional, Nacional y Local.....41

2.4 Situación de Calle, Identidad Social, Autoconcepto.....47

**Capítulo III: Desempeño de las Actividades de la Vida Diaria o de Autocuidado**

3.1 Ocupaciones, Salud y Calidad de vida.....53

3.1.1 -Las Actividades de la Vida Diaria (AVD).....59

3.1.2-Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (IADLs).....59

3.1.3-Gestión de la Salud.....59

3.1.4-Descanso y Sueño.....60

3.1.5-Educación.....60

3.1.6-Trabajo.....60

3. 1.7 Juego Ocio y Tiempo Libre.....61

3.1.8 -Participación Social.....61

3.2 Desempeño de las Ocupaciones Según Desarrollo Evolutivo.....63

3.3 Actividades de la Vida Diaria. Conceptualización y Clasificación.....65

3.3.1 Bañarse, Ducharse.....65

3.3.2 Higiene del Baño y del Aseo.....65

3.3.3 Vestido.....66

3.3.4 Comer y Tragar.....66

3.3.5 Alimentación.....	66
3.3.6 Movilidad Funcional .....	66
3.3.7 La Higiene y el Aseo Personal.....	67
3.3.8 Actividad Sexual.....	67
3.4 Terapia Ocupacional y Perspectiva Acerca de la Problemática; Contextos, Justicia Ocupacional y Apartheid Ocupacional.....	68
3.5 Las Actividades de la Vida Diaria, Autoconcepto y su función social.....	71
3.6 Pensando en la Problemática de las Personas en Situación de Calle y su Desempeño en las Actividades de la Vida Diaria. ....	73

#### **Capítulo IV: Terapia Ocupacional en Comunidad**

4.1 Terapia ocupacional, Nuevas Miradas.....	76
4.2 Aportes de la Psicología Comunitaria al Campo de la Terapia Ocupacional.....	78
4.3 Pensando.....	80
4.4 Importancia de las Actividades de la Vida Diaria, en los Procesos de Participación e Inclusión Social.....	81

#### **PARTE 2: ASPECTOS METODOLÓGICOS**

Tema.....	85
Problema.....	85
Objetivos Generales.....	85
Objetivos Específicos.....	85



Diseño metodológico.....	86
Enfoque .....	86
Tipo de estudio .....	87
Criterios de Selección de fuentes documentales.....	89
Criterios de inclusión.....	89
Criterios de exclusión.....	90
Procedimiento de Recuperación de la Información y Fuentes documentales .....	90
Palabras claves.....	88
Motores de búsqueda.....	89
Screening y Selección de Artículos.....	91
Procedimiento de Análisis de Datos .....	104
 <b>PARTE 3: ANÁLISIS DE DATOS</b>	
Matriz de síntesis sobre características de documentos incluidos en investigación documental.....	106
Resultados.....	122
Discusión.....	166
Limitaciones del estudio.....	179
Consideraciones finales.....	180
<b>REFERENCIAS GENERALES.....</b>	<b>183</b>

## Resumen

El presente trabajo final de investigación es llevado a cabo para optar por el título de Lic. en Terapia Ocupacional, en la facultad de Ciencias de la Salud y trabajo Social perteneciente a la UNMDP. Tiene como objetivos generales revisar los estudios más recientes en el campo de la investigación, con respecto a las características del desempeño de las actividades de la vida diaria en personas en situación de calle en Argentina y otras poblaciones de América del Sur en un periodo comprendido entre los años 2014 a 2021, así como examinar los registros documentales existentes en relación a la eficacia de las mismas como soportes de participación social y desarrollo de la imagen personal. El marco conceptual propone un recorrido teórico por las significaciones de los términos inclusión y exclusión social pasando del uso de estos términos desde una perspectiva económica hacia una concepción multidimensional y su implicancia en los derechos humanos; caracterizaciones y realidad social de las personas en situación de calle; conceptualizaciones de las actividades de la vida diaria y de la intervención de la disciplina en el área comunitaria. En cuanto a la metodología se escoge un enfoque cualitativo con modalidad de investigación documental, mediante una búsqueda exhaustiva en las bases de datos Google Académico, Lilacs, Pubmed, SciElo, repositorios digitales oficiales de organismos públicos-privados y entrevistas o videoconferencias en canal YouTube; se restringe la búsqueda a los últimos siete años en idiomas español, portugués e inglés. Se seleccionan 32 documentos para ser incluidos en esta investigación. Se destacan como resultados principales, las múltiples limitaciones en el desempeño de las actividades de la vida diaria, siendo bañarse, la higiene y aseo personal las que mayores dificultades de

realización presentan; se perciben problemáticas de salud mental que obstaculizan su eficacia, no obstante, existen destrezas de procesamiento e interacción social; la falta de privacidad y el estigma social impactan en la imagen auto percibida; se evidencia el consumo de sustancias psicoactivas, como problemática que atraviesa todas las prácticas de esta población. Se puede concluir que la desigualdad de oportunidades y recursos limitan la participación en ocupaciones significativas, por ende es fundamental la intervención de la Terapia Ocupacional desde el enfoque de la rehabilitación basada en la comunidad y desde el modelo social de las ocupaciones, tanto en equipos interdisciplinarios, como en la conformación de políticas públicas, a fin de fortalecer el empoderamiento de las personas en situación de calle, favoreciendo la subjetividad, expresión de su identidad y elección ocupacional

### **Palabras claves**

Personas en Situación de Calle, Actividades de la Vida Diaria, Terapia Ocupacional, Autocuidado, Autoconcepto, Participación Social.

Homeless, Activities of Daily Living, Occupational Therapy, Selfcare, Selfconcept, Social Participation.

# INTRODUCCIÓN

## Introducción

La presente investigación surge a partir de la participación en experiencias previas de servicio, voluntariados y encuentros con personas que se encuentran en situación de calle en distintas organizaciones de la ciudad de Mar del Plata, como el Hogar Nazaret y La Noche de la caridad. Estas vivencias han llevado a lo largo del tiempo a reflexionar sobre los procesos de exclusión social en el que se encuentran inmersas tantas personas; circunstancias de vulnerabilidad que son naturalizadas y muchas veces pasan inadvertidas por el resto de los ciudadanos, estando éstas tan cerca.

Si bien no hay datos oficiales a nivel nacional del número total de personas que se encuentran en situación de calle, diferentes provincias y organizaciones políticas llevan adelante relevamientos y censos populares. A modo de ejemplo en Córdoba, el Instituto de Género y Promoción de la Igualdad, junto a la defensoría del pueblo, en el año 2019, realizan un relevamiento del escenario actual. En el mismo se observa que 476 personas están en situación de calle; en 2019, en Lomas de Zamora y en Lanús también se lleva a cabo el primer censo popular de zona sur, organizado por un colectivo de organizaciones sociales que asisten a personas en contextos de vulnerabilidad, donde se estableció que al menos son 1.024 las personas que se encuentran en situación de calle, de las cuales 477 son niños y niñas; en Mar Del Plata; según los datos arrojados por el primer censo del Partido de General Pueyrredón, al 2019, hay alrededor de 437 personas, entre hombres (86 %), mujeres (12%) trans (2 %) en situación de calle o en riesgo de estarlo. Cabe destacar que estas cifras corresponden a un periodo previo a la pandemia por COVID -19.

Es de importancia tener en cuenta que según datos del INDEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos), en el segundo semestre del año 2020, los índices de pobreza e indigencia evidenciaron un importante crecimiento: el 38,9% de la población de la ciudad, es decir 249.997 personas, están por debajo de la línea de pobreza y un 12% (76.938) personas son indigentes.

Motivada por los datos y experiencias citadas, quien redacta, realiza un proyecto final durante la cursada de la práctica Clínica II, en el año 2020, llevada a cabo en el área de intervención comunitaria y derechos humanos. El mismo aborda las representaciones sociales de personal, voluntarios y equipos técnicos respecto de las personas en situación de calle de la ciudad de Mar Del Plata y el autoconcepto de quienes sufren la problemática. Durante el transcurso de la cursada de dicha práctica y el proceso de investigación desarrollado, se puede constatar que es una temática poco estudiada, a pesar de las agrupaciones y personas particulares que buscan intervenir y ayudar a quienes se hallan en este escenario social.

Desde las experiencias de encuentro y según lo relatado mediante entrevistas realizadas a actores sociales que acompañan a las personas en distintas instituciones, durante la práctica clínica mencionada, se pueden vislumbrar dificultades provenientes del contexto en cuanto al desempeño de las actividades básicas de la vida diaria, en ocasiones el entorno físico no proporciona las condiciones necesarias. Por diferentes factores, muchas personas no acceden a los refugios, desarrollando dichas actividades en la calle, no contando con elementos de higiene, obteniendo la comida de la basura, solo por citar algunos ejemplos. Los centros de acogida, hogares u ONGs, ofrecen servicios como comida caliente y fresca, ropa, baños, duchas, además de una cama para dormir y espacios de reflexión, pero no todas las personas que llegan hacen uso de las mismas. Según el discurso de los profesionales, muchas veces la percepción

de sí mismos no es positiva, evidenciándose tanto en su autoestima como en el autoconcepto físico. Además, citan la pérdida de las afiliaciones familiares, dificultades en el cuidado de sí y en la participación social; aunque también se menciona que las personas en situación de calle poseen estrategias de adaptación, participación en diferentes propuestas educativas y vida en comunidad en la calle.

Como menciona Sabine Springer: “El sinhogarismo conlleva las implicaciones de no pertenecer a ningún lugar y de no tener un lugar para dormir. Muchas personas sin hogar ocupan edificios abandonados y albergues; tienen vivienda en términos de techo y paredes, sin embargo, estos refugios no proporcionan un hogar” (Springer, S., 2000- como se citó en VV AA., 2016, p.1).

Teniendo en cuenta que la situación de calle afecta a millones de personas a escala mundial y atenta al cumplimiento de los derechos humanos, se repiensa también la incumbencia del Terapeuta Ocupacional, desde la promoción y prevención de la salud, al acompañar e intervenir con y para aquellos que la atraviesan.

(Sanz Victoria, S., 2016). La Terapia Ocupacional ha ido realizando transformaciones sustanciales en la mirada y los modos de intervención procurando generar, como concuerdan la mayoría de los y las Terapeutas Ocupacionales Latinoamericanos, un abordaje caracterizado por la inclusión de personas que se encuentran en situación de marginación y exclusión; siendo estos protagonistas de su propia transformación y estando implicados en todo el proceso de intervención. Es así que cada vez más estudiantes de la carrera optan por realizar investigaciones en el área de intervención comunitaria. En lo que respecta puntualmente a la problemática de calle, en 2015 se realiza la tesis titulada “Locus de Control Externo y Proyecto de Vida en Personas en Situación de Calle.” (Fioramonti, P., García, R., Román, M.,C., 2015); actualmente otro grupo de estudiantes realiza su trabajo final con esta misma

problemática apuntado a conocer las representaciones sociales sobre el sentido de la vida en personas en situación de calle, reflexionando además sobre los desafíos del quehacer profesional en espacios de participación social.

Es entonces que, a partir de la vivencia personal, la realización de la práctica clínica en el área y el aporte de otros /otras estudiantes en el tema, se elige continuar profundizando en la problemática, desarrollando una visión crítica para aportar más elementos que permitan facilitar la elaboración de estrategias de intervención comunitarias e inclusión social de esta población desde la profesión.

Particularmente en esta investigación se hace hincapié en las actividades de la vida diaria ya que además de ser aquellas actividades ligadas a la supervivencia y la salud y estar orientadas a cuidar el propio cuerpo, éstas poseen una función social, puesto que como manifiesta Moruno Miralles, P. (2005), son fundamentales para que la persona logre ser admitida y reconocida como parte de su comunidad. Es decir, que constituyen un soporte mínimo para que se dé una integración social, permiten reconocer a un individuo como perteneciente a una determinada cultura y sociedad.

Además, las actividades de la vida diaria no sólo desempeñan un papel importante para la vida en sociedad de las personas, sino que además conforman la identidad de cada sujeto, son formas de expresarse y diferenciarse; aquellas actividades relacionadas al arreglo personal (afeitarse, depilarse) pueden ser actividades fuertemente relacionadas a la identidad individual, la sexualidad y la expresión personal. Vestirse, arreglarse, maquillarse, depilarse, sobrepasan, menciona el autor el mantenimiento del cuerpo, transformándose en elementos que contribuyen a la formación de la imagen personal. En relación a esto último, muchos autores suman sus aportes respecto a la importancia del autoconcepto, en este sentido Shavelson, et al. (1976) consideran a éste como las percepciones del individuo sobre sí mismo, que



va construyendo sobre la base de sus experiencias con las demás personas y en las atribuciones que él mismo hace de su propia conducta. El autoconcepto posee relevancia en la formación de la personalidad, pues tiene que ver con la competencia social, sentimientos, pensamientos, formas de aprendizaje, autovaloración y su conducta.

En cuanto al desempeño de las actividades de la vida diaria y el autoconcepto, Claros, FM. y Muñoz LA. (2000), sugieren que cuando el sujeto se percibe y se autovalora conforme a sus auténticas capacidades, se implica en la actividad con un sentido claro de su competencia, y se implicará más, cuanto más competente se sienta.

Es entonces que, a partir de los fundamentos antes mencionados, se elige tomar como temática de investigación el desempeño de las actividades de la vida diaria en las personas en situación de calle en Argentina y otras poblaciones de América del Sur, a fin de conocer y describir con mayor profundidad sus características y eficacia en términos de autoconcepto o imagen personal positiva y participación social. Surgen como interrogantes que guían esta investigación ¿cómo es el desempeño ocupacional en relación a las actividades de la vida diaria?; teniendo en cuenta primeramente los patrones de desempeño (¿qué hábitos, rutinas y rituales realizan estando en situación de calle?, ¿qué roles asumen?, ¿qué estrategias de adaptación toman?); en cuanto a las destrezas o habilidades de desempeño:( ¿qué comportamientos se observan en términos de procesamiento e interacción social?); la manera en que desempeñan las actividades de la vida diaria: ¿permiten la participación de vida en sociedad ? y por último ¿Cómo se refleja este desempeño en el autoconcepto o imagen personal?

Para una posible comprensión de estos interrogantes y dada la actual contexto de Pandemia por COVID-19, que dificulta la observación e intervención en campo, se opta

por realizar una investigación documental o revisión bibliográfica mediante la búsqueda, selección y análisis de trabajos previamente realizados que aborden esta problemática y sus variables de interés; que registren la vivencia de los actores sociales involucrados en cuanto al desempeño de las actividades de la vida, permitiendo así arribar a conclusiones propias que aporten a la construcción de conocimiento en la Práctica de la Terapia Ocupacional.

**PARTE 1**

**MARCO**

**CONCEPTUAL**

# **Capítulo I**

## **Derechos Humanos y**

### **Exclusión Social**

## **Derechos Humanos y Exclusión Social**

### **1.1 Contextualización Socio Histórica**

La Declaración Universal de los Derechos Humanos aprobada por el Consejo de las Naciones Unidas en 1948, lista principios sociales, individuales, económicos, culturales y civiles para asegurar la libertad, la igualdad y la dignidad humana. En su preámbulo, la declaración, destaca que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado los derechos fundamentales del hombre, la dignidad y el valor de la persona humana, la igualdad de derechos de hombres y mujeres; se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad. Sin embargo, en todo el recorrido histórico de las civilizaciones hasta la actualidad, se encuentran ejemplos de poblaciones enteras que se han visto y se ven sometidas a procesos de discriminación y exclusión, ya sea por enfermedades, deficiencias, diferencias de carácter religioso, económicas, de género, luchas de poder, diferencia de pensamientos o posiciones territoriales, generando desigualdades e incumplimiento de los derechos humanos y creando así brechas que dividen a la sociedad en dos “los incluidos y los excluidos”. “El mundo está en pleno proceso de grandes transformaciones sociales, impulsadas por olas de migraciones, la urbanización, el cambio climático, los avances tecnológicos, el envejecimiento de la sociedad en algunos lugares y el aumento de la población de jóvenes en otros. Todas estas transformaciones ofrecen oportunidades para la inclusión social o la exclusión, si no se hace nada para evitar esta última.” (Banco Mundial, 2013).

En cuanto a la significancia del término desigualdad, éste ha sido tradicionalmente asociado al ingreso económico, pero se deben incluir otros tipos de

barreras que pueden derivar en la negación de derechos; es por eso que el Banco Mundial (2011)- como se citó en Organización de los Estados Americanos (OEA) (2016), define la desigualdad como el estado en el cual existe una dispersión de una distribución en el ingreso, consumo, o en algún otro indicador relacionado con el bienestar. En cuanto a la igualdad, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, (CEPAL) (2015), caracteriza a ésta en torno a la redistribución de ingresos, activos y recursos, pero también a la autonomía, el reconocimiento de los sujetos y la dignidad. Existe otro término llamado equidad que la misma fuente considera como un principio ético y de justicia el cual defiende las mismas condiciones y oportunidades para todas las personas sin distinción, solo adaptándose a situaciones particulares a fin de avanzar hacia una sociedad más justa.

La equidad es un concepto ligado a la inclusión social, esta última definida como, “proceso de empoderamiento de personas y grupos para que participen en la sociedad y aprovechen sus oportunidades; este proceso implica dar voz a las personas en las decisiones que influyen en su vida a fin de que puedan gozar de igual acceso a los mercados, los servicios y los espacios políticos, sociales y físicos”. (Banco Mundial 2014- como se citó en OEA 2016, p.3). Por su parte CEPAL en el año 2014, considera a la inclusión social, como el proceso por el cual se alcanza la igualdad, permitiendo cerrar las brechas en cuanto a la productividad, educación, el empleo, la segmentación laboral y la informalidad. Es decir que la inclusión se formula como solución al problema de la exclusión, suponiendo el conjunto de acciones orientadas a corregir estos problemas de exclusión en la sociedad; implica integrar a los individuos pertenecientes a grupos marginados para que tengan los mismos derechos y oportunidades de desarrollarse, asegurando que todas las personas sin distinción puedan ejercer sus derechos y garantías, aprovechar sus habilidades y beneficiarse de las oportunidades que se encuentran en su entorno.

En cuanto al concepto de exclusión, para la Real Academia Española, el término *exclure* significa “Echar a una persona o cosa del lugar que ocupaba”. En este sentido la sociología de la mano de Marx, Engels, Durkheim, Tönnies, Bourdieu y Parkin entre otros, han realizado numerosos aportes teóricos respecto de sus significados y causas. Román, M. (2007) en su análisis sobre la exclusión material y la exclusión ideológica como formas de opresión, parte de las teorías de Karl Marx a fin de comprender el funcionamiento de la exclusión en su dimensión material y sus efectos en el hombre. Pensar la exclusión como alienación, volverse extraño a sí mismo no solo en el ámbito laboral sino tardíamente su expansión a todos los ámbitos de la vida. Marx sostiene que algunos hombres (clase obrera o proletaria) se ven obligados a vender su fuerza de trabajo a otros hombres que son dueños de los medios de producción (clase capitalista o burguesa). La necesidad de los proletarios de realizar un tipo de trabajo en donde éstos ya no son dueños del producto que fabrican, hace que se vuelvan extraños para sí mismos, resignando, dice el autor, su esencia o fin genérico “el trabajo libre y espontáneo”; entonces ambos, producción y objeto de la producción, se convierten en medios para el sometimiento del proletariado. En el caso de Durkheim, - como se citó en López Fernández, M. (2009), la conceptualización de la inclusión/exclusión puede ser reconstruida desde sus análisis sobre la solidaridad y la anomia. La sociedad moderna implica un orden de inclusiones y exclusiones a la vez: inclusión como solidaridad orgánica, exclusión como ámbitos distintos de división del trabajo, esto significa que la sociedad es la encargada de integrar a los individuos que la forman y de regular sus conductas a partir del establecimiento de normas. Durkheim sostiene que, si la sociedad cumple adecuadamente, se logrará un orden estable que les permita desarrollarse plenamente, cuando esto no ocurre y la sociedad cae en una situación de anomia, pierde su fuerza para regular e integrar a los individuos.

En Francia si bien ya se utilizaba anteriormente el término exclusión, es recién a partir del periodo comprendido entre los años 1970 a 1980, donde se comienza a hablar de Exclusión Social. Este nuevo término se atribuye al secretario de Estado de Acción Social, René Lenoir, quien lo define como la “ruptura de los lazos sociales”. En su obra “Les Exclús: Un Française sur dix” (1974), Lenoir entiende que el fenómeno de la exclusión social presenta rasgos y características singulares y que el 10% de la población francesa vive al margen de la red de seguridad social pública basada en el empleo; menciona como grupos más vulnerables a los discapacitados, ancianos, niños que sufren abusos y personas con adicción a sustancias psicoactivas, entre otros. Posteriormente, el concepto se populariza en Francia durante la década de 1980, tanto en el plano académico como político y social, para referirse a los sectores desfavorecidos y afectados por nuevos problemas sociales (desempleo, pobreza, cambios en la estructura familiar, entre otros) a los cuales las viejas políticas del estado del bienestar no daban respuesta adecuada. Es así que surgen en Francia, como expresa De Haan en el año 1998, nuevas políticas y programas sociales orientados a la inserción de individuos, familias y grupos, tales como el ingreso mínimo de inserción (orientado a proporcionar formación y trabajo con más de 700.000 destinatarios a mediados de 1990); mayor acceso a la educación en áreas marginales; prevención de la delincuencia mediante centros para jóvenes y desarrollo social de los barrios ,mediante la construcción de viviendas, trabajo comunitario y servicios.

Continuando con las diferentes acepciones del término utilizados en la actualidad, se puede citar a Pérez de Armiño, KY, Eizagirre,M. (1996), quienes expresan que actualmente el término “Exclusión Social” es utilizado a escala global para referirse y dar respuesta a las poblaciones más vulnerables que quedan al margen, afectados por nuevos problemas sociales. Cada región ha ido tomando diferentes enfoques en



función de las diversas tradiciones de pensamiento intelectual y político, pasando desde el uso del término sólo desde una perspectiva económica hacia una concepción multidimensional, que interfiere en el desarrollo y cumplimiento de los derechos humanos. García Roca, (1998) propone una clasificación de los elementos que conforman la exclusión social, estableciendo tres dimensiones que se deben a tres zonas de integración y tres zonas de vulnerabilidad: la primera dimensión es la estructural o económica, es decir, la falta de recursos materiales afectando a la subsistencia, consecuencia de la exclusión del mercado laboral; la segunda corresponde a la dimensión contextual o social, que hace referencia a la disociación de los vínculos sociales, la desafiliación y la agilización del entramado relacional; por último la tercera dimensión es la subjetiva o personal, caracterizada por la ruptura de la comunicación, la significación y la erosión de los dinamismos vitales. En la misma línea Sojo, C. y Shelton, D. (2000) consideran a la exclusión social como la imposibilidad de un sujeto o grupo social para poder participar efectivamente de los planos económicos, social, cultural, político e institucional, reafirmando así que la exclusión social representa un modelo multidimensional y procesual para el entendimiento de los distintos factores que contribuyen a la generación de pobreza y desigualdad social; caracteriza también al proceso de exclusión social a partir de un debilitamiento o quiebre de los lazos (vínculos) que unen al individuo con la sociedad, aquellos que lo hacen pertenecer al sistema social y tener identidad en relación a este. A partir de esta concepción se establece una nueva forma de diferenciación social, entre los que están dentro (incluidos) y los que están 'fuera' (excluidos) (Gacitúa, 2002- como se citó en Álvarez, M, I.,2005).

En el año 2008, Jiménez Ramírez, M., en su trabajo sobre aproximaciones teóricas de la exclusión social, afirma que la misma se relaciona con aquellos derechos y

libertades básicas de las personas que tienen que ver con su bienestar; tales como el trabajo, la salud, el acceso a la educación, contar con una vivienda y adecuada calidad de vida. Además, la autora aclara que el concepto de exclusión social se debe entender por oposición al concepto de integración social como referente alternativo, esto significa que el término “exclusión social” implica una cierta imagen dual de la sociedad, en la que existe un sector integrado y otro excluido. Así pues, el sector excluido se encuentra al margen de una serie de derechos laborales, educativos y culturales.

Gabriel Kessler (2010) profundiza en los diferentes paradigmas acerca de la exclusión social. Por un lado, el paradigma unitario o republicano derivado del pensamiento francés y expandido a Europa Occidental y por otro lado el paradigma pluralista o multidimensional, el cual es desarrollado principalmente por la Organización Internacional del Trabajo. Desde este último modelo, se establecen tres esferas de exclusión (del trabajo, en el trabajo y de ciertos bienes y de servicios). Además, dependiendo de cada cultura y particularidades de cada país o región, se puede estar excluido de las tierras, de la justicia y la libertad, de igualdad de género, entre otros aspectos. El autor afirma que la visión pluralista permite sortear limitaciones del concepto, refiriéndose a la separación dicotómica entre incluidos y excluidos, ya que, desde esta perspectiva, distintos sectores están excluidos de algunas esferas, pero permanecen incluidos en otras. Con la mirada puesta por esferas, se puede pensar la exclusión en relación a diferentes dimensiones: salud, educación, vivienda, esparcimiento, niveles mínimos de consumo, transporte, exclusión de servicios generales, seguridad, justicia, sin dejar de tener en cuenta que existen muchas poblaciones bajo procesos de pobreza extrema donde se acumulan una serie de desventajas en todas las esferas cuyo efecto negativo se va amplificando.

Una visión puesta en la multidimensionalidad de la exclusión, permite hablar de formas diferenciadas de pobreza y exclusión social. Cabrera (2002), afirma que se habla de pobreza cuando nos referimos principalmente a la privación de recursos materiales y económicos, mientras la exclusión social incluye la ausencia de participación en la esfera no sólo económica, sino política, cultural y social, es decir, cuando se carece de los derechos de ciudadanía. Además, también hace referencia a las dinámicas dentro/fuera de la sociedad en la participación de las personas y grupos en distintas esferas de integración, como son el mercado de trabajo, las relaciones sociales y familiares o la vivienda. Pensando en la problemática que concierne a esta investigación, las personas que se encuentran en situación de calle, pueden ser un ejemplo claro, en donde la falta de oportunidades y un contexto sumamente desfavorable llevan a las mismas a estar excluidas en más de una dimensión.

En términos de derechos, cada una de las esferas mencionadas en el párrafo anterior, forman parte de lo que Naciones Unidas ha definido en un amplio abanico de derechos aceptados internacionalmente, entre los que se encuentran, de carácter civil, cultural, económico, político y social. En este sentido la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), aborda la situación de pobreza y pobreza extrema que alcanza a muchas personas en el continente americano y en donde existen severas privaciones de las necesidades humanas básicas. “Bajo la normativa del derecho internacional de los derechos humanos, los estados tienen la obligación de adoptar medidas para eliminar la pobreza y la pobreza extrema, a través de decisiones políticas y económicas apropiadas, aun cuando existan variables que no se encuentran bajo su dominio y de adoptar políticas públicas para garantizar los derechos humanos, en particular dirigidas a asegurar los niveles mínimos esenciales de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas y grupos viviendo en situación de

pobreza, cuando por razones ajenas a su control no puedan ejercitar estos derechos.” (CIDH, 2017, p. 21).

## **1.2 Exclusión Social y Pobreza en América Latina**

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), perteneciente a Naciones Unidas, presentó un informe en el año 2019, en el cual se manifiesta una coyuntura mundial y regional adversa. Esta, se ve reflejada en la desaceleración de los avances en el plano de materia social, además de estancamientos en un contexto económico poco dinámico y carencias estructurales de la región. A estos factores, se suman los problemas asociados a los efectos de los desastres y el cambio climático, migraciones, problemas nutricionales, y revolución tecnológica. El informe además advierte que los países de América Latina como Argentina, Bolivia , Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela, se enfrentan a un periodo de cambios geopolíticos globales, que generan gran demanda y descontento social, acompañados en muchos casos de un proceso de deslegitimación de la política y un creciente rechazo a formas tradicionales de organización y expresión de intereses. Dicho proceso, se puede observar en la evolución de las tasas de pobreza y pobreza extrema. Entre 2002 y 2014, la tasa de pobreza (promedio regional) se redujo significativamente, del 45,4% al 27,8%, la tasa de pobreza extrema disminuyó de un 12,2% a un 7,8%. Pero a partir del año 2015 los niveles de pobreza y especialmente de pobreza extrema aumentaron. En 2018, alrededor del 30,1% de la población regional se encuentran bajo la línea de pobreza, un 10,7% se encontraba bajo el umbral de la pobreza extrema. La pobreza total en 2018 superó en 2,3 puntos porcentuales la registrada en 2014, lo que significa un

aumento de alrededor de 21.000.000 de personas, de las cuales 20.000.000 se encontraban en situación de pobreza extrema.

Cabe resaltar el impacto que la pandemia por COVID-19 a partir del año 2020, tiene en todos los planos de la economía, política, la salud y la esfera social. Según un reciente informe ejecutivo de la Organización de Naciones Unidas (ONU), no solo ha aumentado la tasa de muertes a causa de la pandemia, sino también los niveles de pobreza y desigualdad, dificultando así la posibilidad de una calidad de vida digna. Países como Brasil, México y Chile, son hoy áreas amenazadas por el desempleo y la miseria. En este sentido, la ONU afirma “Partes de América Latina y el Caribe se han convertido en zonas críticas de la pandemia de COVID-19, exacerbada por estructuras de protección social débiles, sistemas de salud fragmentados y profundas desigualdades. El COVID-19 provocará en la región la peor recesión de los últimos 100 años y se estima que generará una contracción del 9,1% del producto interno bruto (PIB) regional en 2020” (Organización de las Naciones Unidas, 2020).

### **1.3 Situación Actual en Argentina**

El Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA) informa sobre las desigualdades sociales en tiempo de pandemia, afirma que el avance de esta pandemia ha obligado a emprender políticas sanitarias preventivas de aislamiento social forzado, con efectos regresivos “no deseados” en materia socioeconómica. “En el actual contexto, las condiciones de vida, tanto los sectores medios bajos como del sector informal de la economía social, se deterioran aún más, y con ello, no sólo hay más nuevos pobres, sino que los pobres crónicos son más pobres” (ODSA, 2020, P.1). El informe menciona numerosas medidas por parte del gobierno, dirigidas a la población más vulnerable para afrontar la crisis sociosanitaria, tales como ingresos monetarios para hogares de menores recursos, trabajadores informales y jubilados de

más bajos ingresos; promoción de la asistencia a empresas para el pago de salarios; suspensión o rebaja de contribuciones patronales; regulación del comercio de productos de la canasta básica y control de precios; ampliación de la asistencia a comedores sociales y del presupuesto para la obra pública; y relanzamiento de los planes de créditos para vivienda Procrear. Cabe destacar que en su análisis, el observatorio, pone énfasis en un sistema socioeconómico desigual, estructuralmente empobrecido, previo a la pandemia, signado por déficits estructurales que afectan a más de un tercio de la población como el hacinamiento, la degradación residencial, la falta de servicios públicos sanitarios, la malnutrición persistente, la insuficiencia de los servicios de educación y de salud, la fragilidad de los capitales sociales en juego y la violencia social intrafamiliar que afecta la vida cotidiana de los sectores socialmente más frágiles.

Indicadores estadísticos arrojan datos provenientes de la encuesta de la Deuda Social Argentina, correspondientes al segundo semestre de 2019 en relación a privaciones sociales precedentes a la actual crisis, acrecentados con la pandemia por COVID-19. Entre ellos se destacan las capacidades económicas agravadas en los hogares más vulnerables ( en el período julio-octubre 2019, el 8,9% de la población urbana era indigente) ; inequidad en las condiciones de vida de los hogares en el contexto de aislamiento social obligatorio ( limitaciones en el acceso a la alimentación con un 7,4% de los hogares en situación de inseguridad alimentaria severa, 21% de los hogares con limitación en el acceso a la salud y 19% a la compra de medicamentos, el 10% de los hogares urbanos de la Argentina sin conexión a red de agua corriente, tres de cada diez personas en viviendas sin conexión a red cloacal, el 13% de los hogares sin conexión a internet,); profundización en las diferencias e inequidades laborales (seis de cada diez personas económicamente activas no tienen

un empleo de calidad ); las desigualdades psicosociales y de salud, (en el año 2019 el 16% de la población urbana de 18 años afirma tener problemas de salud o padecer enfermedades graves o crónicas, en tanto que el 23% describe alta sintomatología ansiosa y depresiva, aunque se estima que tres de cada diez adultos asistieron a una salita u hospital para atenderse en su última consulta médica); inequidades sociales en la infancia (dos de cada diez niños/as entre 0 y 17 años, vive en condiciones de hacinamiento y una proporción similar comparte cama o colchón para dormir). Respecto de las pautas básicas de higiene, también en unas de las más injustas inequidades sociales (cuatro de cada diez niño/as y adolescentes en la Argentina no accede a servicios de saneamiento adecuados, el déficit de control de salud , también registra desigualdades sociales profundas, un niño/a en el estrato trabajador marginal tiene el doble de probabilidad de no haber asistido a un centro de salud que pares en el estrato medio profesional (22,6% y 10,1%, respectivamente); en cuanto al acceso a la información para la educación en tiempos de pandemia ,una parte muy relevante de la población no tiene computadora en su casa ni conexión (48,7% no tiene PC y 47,1% no tiene acceso a servicio de internet); por último respecto a la problemática de las personas mayores se puede observar que si bien la vivienda no es un problema específico o característico de las personas mayores en términos generales, el contexto actual fundamentalmente en los sectores más vulnerables no logra mantener el distanciamiento social adecuado ni las condiciones de higiene necesarias. Asimismo, se ha señalado que el grupo de 60 años y más presenta comorbilidades mayores a las de la población más joven.

Respecto a cifras que reflejan la situación de pobreza e indigencia en Argentina, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), en un periodo que abarca desde el año 2016 al primer semestre del año 2020; el porcentaje de hogares

por debajo de la línea de pobreza alcanza el 30,4%; en cuales viven el 40,9% de las personas. INDEC (2020). Se distingue un 8,1% de hogares por debajo de la línea de indigencia, que incluyen al 10,5% de las personas. Es decir, que 2.849.755 hogares incluyen a 11.680.575 personas y, dentro de ese conjunto, 754.155 hogares se encuentran en situación de indigencia. Con respecto al segundo semestre de 2019, los indicadores mostraron un aumento de la pobreza (+5,4 p.p.) y un aumento de la indigencia (+2,5 p.p.) (INDEC, 2020). El informe refleja también el incremento de la brecha entre los ingresos monetarios y los costos de la canasta básica alimentaria (CBA) y la canasta básica total (CBT). En el primer semestre del año 2020, los hogares pobres crecieron en un 5,0 p.p. y las personas bajo la línea de pobreza, en 5,5 p.p. Mientras que los hogares indigentes aumentaron en 2,6 p.p. y la cantidad de personas bajo la línea de indigencia en un 2,8 p.p. (INDEC, 2020). En cuanto a los grupos de edad, se destaca que un 56,3% de las personas de 0 a 14 años son pobres, aunque el mayor crecimiento con relación al semestre anterior se observa en los grupos de personas de 15 a 29 años, con un aumento de 7,1 p.p. y las de 30 a 64, con una suba de 5,7 p.p. El porcentaje total de pobres para ambos grupos es de 49,6% y 36,2%, respectivamente. En la población de 65 años y más prácticamente no hay modificaciones, manteniéndose un 11,4% bajo la línea de pobreza.

#### **1.4 La realidad Social en Mar del Plata**

Si se relacionan estos datos obtenidos a nivel nacional respecto de los grupos etarios mayormente afectados y en condiciones de pobreza, con lo que se puede observar en las calles de la ciudad de Mar del Plata, en el último periodo y según datos del último censo popular de personas en situación de calle, realizado en la ciudad en el año 2019, los números y promedio de edades coinciden con el aumento de personas



en situación de calle, correspondiéndose con la edad entre 15 a 29 años, y en menor medida con edades entre 30 a 64 años.

En el segundo semestre del año 2019 los resultados proporcionados por el INDEC, muestran que los índices de pobreza e indigencia dan cuenta que en la ciudad hay más de 160 mil pobres y 42 mil indigentes; es decir que la pobreza alcanza a un 25% de la población lo que representa una disminución de la cantidad de pobres con respecto al primer semestre de 2019, cuando se registró un 29,5%, es decir, 187.913 personas. Pero las cifras varían en cuanto a la cantidad de personas indigentes que no logran tener todas las necesidades básicas satisfechas al pasar del 6,3% (39.944 personas) al 6,6% (42.440 personas). Respecto de cantidad de hogares pobres, son 45.783 los que permanecen por debajo de la línea de la pobreza y 10.507 los que están bajo la línea de indigencia.

En cuanto al el segundo semestre del año 2020, los índices de pobreza e indigencia evidenciaron un importante crecimiento: el 38,9% de la población de la ciudad, es decir 249.997 personas, están por debajo de la línea de pobreza y un 12% (76.938) personas son indigentes. Es decir que, si se comparan ambos semestres en Mar del Plata, la pobreza y la indigencia pasaron del 29,5% y 6,3% al 38,9% y 12%, respectivamente. En mayo del año 2020, el Observatorio de la Dinámica Laboral del partido de General Pueyrredón presenta un informe sobre el impacto del aislamiento obligatorio sobre el trabajo, los ingresos y el cuidado, siendo los principales resultados que el 42,2% de las personas no trabaja desde que se inició la cuarentena y un 27,3% trabaja menos horas; un 31,7% no está percibiendo ingresos por trabajo y un 23% gana menos de lo habitual. Asimismo, el 24,3% realiza teletrabajo/home office, y menos de la mitad (11,4%) convive con dependientes. En esos casos el 61,3%, sostuvo que la presencia de menores obstaculiza su trabajo. Por otra parte, el informe

da cuenta que la asistencia escolar recae en una sola persona en el 36,6% de los casos que conviven con niños, niñas y adolescentes y de ese grupo, el 81,8% son mujeres. En cuanto a las expectativas laborales, un 10,1% cree que posiblemente pierda el empleo y un 56,9% que posiblemente se reduzcan sus ingresos. A esto se le suma que un 7% ya perdió su empleo. El 96,1% de la población trabajadora cree que el aislamiento obligatorio afectará su economía familiar (mucho 41,1%, bastante 36,1% y poco 18,9%).

Si bien se puede evidenciar el aumento de estos porcentajes por el impacto en la ciudad de la pandemia y de las medidas de aislamiento para intentar detener los contagios a nivel nacional; en Mar del Plata las condiciones de desigualdad social, contextos de vulnerabilidad y exclusión social ya están presentes previos a la aparición de la misma. Mar del Plata es considerada una de las ciudades con mayor desempleo del país; en el primer trimestre del año 2019 se registra un índice de desocupación de 13,4%, lo que representa un incremento de 3.3 puntos en relación al primer trimestre del 2019.

Este recorrido teórico por las diferentes formas de entender los procesos de exclusión e inclusión social, así como parte de la realidad social que atraviesa América Latina y en especial Argentina, permite entender los factores que profundizan las desigualdades y el incumplimiento de derechos. Entender a la exclusión como proceso multidimensional permite ampliar la mirada y entendimiento a la hora de llevar adelante intervenciones comunitarias.

# **Capítulo II**

## **Personas en Situación de Calle**

## Personas en Situación de Calle

### 2.1 Definición y Caracterización

Una de las consecuencias que atañe a los procesos de exclusión social, son las personas que en todo el mundo quedan en situación de calle. El sinhogarismo es una problemática que afecta a millones, atenta al cumplimiento de los derechos humanos y requiere una respuesta global. El Marco Global de IHG (Institute of Global Homeless Ness), afirma que existe una ausencia de vocabulario compartido entre países, a la hora de referirse a personas que viven en la calle y esto conduce a una política ambigua y dificultad para comprender el alcance y la falta de datos análogos. Debido a esto, en el año 2015, IGH, aborda la problemática, mediante el trabajo con expertos, en treinta países de los seis continentes, para crear el Marco Global del IGH que colabore en la comprensión de la falta de vivienda. Dicho marco se basa en la tipología Europea del Sinhogarismo y la Exclusión de Viviendas (ETHOS), desarrollada por la Federación Europea de Organizaciones Nacionales que trabajan con personas sin hogar (FEANTSA) y el Observatorio Europeo del Sinhogarismo. IGH (2015), el Marco abarca tres amplias categorías de personas que pueden considerarse sin hogar, definidas como:

- "sin acceso a una vivienda mínimamente adecuada" (las mismas son personas sin lugar donde vivir, las cuales pernoctan en las calles o espacios públicos como parques, vías del ferrocarril, puentes, espacios públicos, dentro de coches o algún tipo de construcción ligera para protegerse).

- “personas que viven en lugares temporales o alojamiento de crisis” (albergues nocturnos, residencias para personas en situación de calle, mujeres y niños que viven en refugios para víctimas de violencia o campamentos para refugiados).
- “personas que viven en alojamientos gravemente inadecuados o inseguros” (personas que comparten en casas de amigos en forma temporal, en hoteles baratos, o viviendas inhabitables ocupantes ilegales de viviendas tradicionales, entre otros).

Si bien las causas, factores de riesgo e impacto de la falta de un hogar son diversas y varía según los países, la falta de vivienda, generalmente, se puede dividir en categorías más arraigadas, a largo plazo y más corto plazo. Entre estas categorías se encuentran:

- “personas sin hogar crónicas, que describen individuos cuya experiencia está arraigada en el sistema de refugios” (Kuhn y Culhane ,1998-como se citó en IGH, 2015, P.6).
- “falta de vivienda transitoria, que describe a las personas cuya experiencia implica utilizar el sistema de refugio como un trampolín, relativamente breve, para encontrar una vivienda permanente” (Kuhn y Culhane ,1998-como se citó en IGH, 2015, P.6).
- “falta de vivienda episódica, que describe a las personas que ciclan con frecuencia dentro y fuera de la indigencia durante un periodo prolongado de tiempo” (Kuhn y Culhane ,1998-como se citó en IGH, 2015, P.6).

En Argentina, según la Ley de Provincia de Buenos Aires 13.956 Art N° 2, sancionada para la creación del Programa de Asistencia Integral para Personas en

Situación de Calle ( PSC) las define como “Aquellas personas solas o los grupos familiares, sin distinción de ninguna clase, que ya sea por su condición social, género, edad, origen étnico, nacionalidad, situación migratoria, religión, estado de salud o cualquier otra, habitan en la calle o en espacios públicos en forma transitoria o permanente, utilizan o no servicios socio-asistenciales o de alojamiento nocturno, públicos o privado”. Además la mencionada ley, contempla a las personas en riesgo de estarlo, describiendo a las mismas como personas solas , grupos familiares, sin distinción de ninguna clase, que sea por su condición social, género, edad, origen étnico, nacionalidad, situación migratoria, religión, estado de salud o cualquier otra, estén en alguna de las siguientes situaciones: a) que residan en establecimientos públicos o privados (médicos, asistenciales, penitenciarios u otros) de los cuales deban egresar por cualquier causa en un plazo determinado y no dispongan de una vivienda para el momento del egreso. b) que estén próximos a notificarse o notificados de una resolución administrativa o sentencia judicial firme de desalojo y no tengan recursos para procurarse una vivienda. c) que habitan en asentamientos precarios o transitorios sin acceso a servicios públicos esenciales o en condiciones de hacinamiento que afecten su integridad psicofísica.

El Instituto Patria en su informe de comisión del año 2016, caracteriza a las personas sin hogar, cómo aquellas que no pueden acceder o conservar un alojamiento adecuado permanente y que a partir de este se establezca un marco estable de convivencia, remarca la diversidad de razones, sean económicas u otras barreras sociales, o sea porque presentan dificultades personales para desarrollar una vida autónoma. Las PSC tanto en Argentina como en diferentes partes del mundo, suelen pasar la noche en el espacio público, cómo plazas, entradas de edificios, comercios, bancos o en construcciones que no cumplen con las condiciones dignas, valiéndose

de diversas estrategias para subsistir; otros logran acceder a albergues públicos o privados muchos de ellos religiosos o de asistencia social. Pero muchas de estas personas que atraviesan por esta situación, no desean concurrir a estos albergues, o no logran mantener la continuidad en los mismos. Este hecho se relaciona en parte, con el tipo de apoyo y asistencia que se brinda desde las instituciones públicas y privadas. Estos servicios logran cubrir en cierta medida las necesidades básicas de alimentación, vestido, higiene y vivienda de las personas en situación de calle, aunque de manera temporal. Pero lo cierto es que la problemática es más profunda que no contar con recursos económicos y un techo donde vivir; más que reducir el término a “persona sin techo”, si se piensa en el término “persona sin hogar”, esta última, hace alusión a la ausencia de relaciones sociales y familiares sólidas y del resto de atributos asociados al concepto de hogar. Desde esta perspectiva se pueden pensar estrategias que apunten a la recomposición de las relaciones sociales y familiares, así como al fortalecimiento de la propia autonomía de los sujetos que atraviesan esta situación. En este sentido, Sabine Spinger expresa: “El sinhogarismo conlleva las implicaciones de no pertenecer a ningún lugar y de no tener un lugar para dormir. Muchas personas sin hogar ocupan edificios abandonados y albergues; tienen vivienda en términos de techo y paredes. Sin embargo, estos refugios no proporcionan un hogar” (Springer, S., 2000- como se citó en VV.AA., 2016, p.1). Cabe señalar que la disposición de una vivienda adecuada no sólo es un derecho (recogido en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos) sino también la base de las relaciones humanas, del libre desarrollo del individuo y de la participación activa en la propia comunidad.

Retomando la idea de la exclusión social como proceso multidimensional, cabe decir, que las causas del sinhogarismo podrían entenderse de la misma manera, pudiendo ser el resultado de factores económicos y socioestructurales, la pobreza

extrema y la discriminación; fallos en los sistemas de atención y soporte; y/ o debido a factores individuales o relacionales, violencia intra familiar, violencia de pareja o sucesos traumáticos, trastornos psíquicos preliminares, o de consumo de sustancias por citar algunos ejemplos. Las consecuencias de vivir en la calle, podrían afectar a la salud física, psíquica, y espiritual de las personas; evidenciándose en un rápido deterioro de la salud, dado la falta de nutrición adecuada, contagio de enfermedades, exposición al frío, falta de oportunidades de aseo e higiene, en otros factores, llevan en muchos casos a la hospitalización y, en algunos casos, a la muerte. Además, la violencia y la falta de vivienda pueden tener una relación recíproca con la problemática, lo mismo ocurre con el consumo problemático de sustancias. “Un elemento que complica esta relación, es la interacción entre el abuso de sustancias y el apoyo social: a medida que el círculo social y la red de apoyo se reducen en respuesta al consumo de sustancias, aumenta la vulnerabilidad a la falta de vivienda. El abuso de sustancias juega un papel crítico en la ruptura de los vínculos sociales, así como en las relaciones institucionales, lo que a su vez limita el acceso a la vivienda en crisis” (Vangeest y Johnson, 2002- como se citó en IGH,2015, P.10).

En el caso de la salud mental, la OMS en el año 2009, manifiesta que la dificultad de acceso a medicamentos y cuidados médicos, la prevalencia de episodios o ciclos desencadenantes y la necesidad de mantener un empleo estable, hacen que las personas con enfermedades mentales sean especialmente vulnerables a la falta crónica de vivienda. Además, por otra parte, la enfermedad mental está ampliamente estigmatizada y suele interponerse en la posibilidad de reinserción laboral y social, e incluso a no buscar ayuda para iniciar o retomar un tratamiento; pudiendo llevar a la persona a aumentar el consumo de sustancias, volviéndose éste, un círculo vicioso.

## **2.2 Derechos y Políticas Públicas para las Personas en Situación de Calle**



Tanto en CABA, como en provincia de Buenos Aires, se encuentran vigentes las Leyes 3.706 y 13.956, cuyo objeto es “proteger integralmente y operativizar los derechos de las personas en situación de calle y/o en riesgo de estarlo”. Según estas dos leyes los deberes del estado son: el desarrollo y la promoción de acciones positivas tendientes a evitar y erradicar todo acto de discriminación o de violencia física, desarrollar políticas públicas apuntadas a la promoción de la igualdad y la integración social, en materia de salud, educación, vivienda, acceso a la justicia, trabajo, esparcimiento y cultura. El estado además debe promover la remoción de los obstáculos que impiden la plena garantía y protección de sus derechos; el acceso prioritario a los programas y tratamientos para los consumos problemáticos de sustancias, la salud mental y las discapacidades. Por otra parte, garantizar la promoción, publicidad y difusión de información útil, veraz y oportuna relativa a los derechos y garantías y programas de política pública y la creación de una red nacional de centros de integración social que presten servicios socio asistenciales básicos de alojamiento alimentación, higiene y cuidados de la salud y además desarrollen actividades de formación y ocupación adaptadas a los conocimientos y necesidades de los destinatarios. Pese a que existen diversas acciones desarrolladas para cumplimentar con estos deberes, como los programas de asistencia en estaciones invernales, centros de acogida y de asistencia médica física y mental, y que tanto la Ley Provincial N° 13.956, como la Ley N° 26.657 de Adhesión de la provincia de Buenos Aires a la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, establecen que los organismos del estado deben trabajar de forma articulada frente a casos de personas que se encuentren en situación de calle, los datos actuales de los últimos censos demuestran que la problemática se ha agudizado en los últimos años, tanto a nivel nacional, provincial y local.

Martello, W. (2019), defensor adjunto del pueblo de la provincia de Buenos Aires en su informe de investigación y planificación de políticas públicas y promoción de derechos, afirma que existen limitaciones y faltas de respuestas concretas por la falta de vínculos entre distintos niveles del estado y la inexistencia de dispositivos adecuados a la exigencia de las leyes sancionadas. Describe además que la falta de una ley nacional en Argentina impide un relevamiento unificado en todo el país sobre PSC o en riesgo de estarlo. “Es así que cada provincia, municipios y ONG’S realizan sus propios estudios y censos, con distintas metodologías, arrojando resultados que muchas veces se contradicen entre sí y dificultan el abordaje integral que requiere esta problemática” (Martello, W., 2019).

### **2.3 Datos Actuales de las PSC a Nivel Internacional, Nacional y Local**

Según la European Federation of National Organisations Working with the Homeless, al año 2019, en Europa, los índices han aumentado notablemente. A modo de ejemplo: en Grecia, se ha producido un aumento de un 71% de las PSC; Bélgica un 34 %, Luxemburgo un 61%, en Francia de un 50% desde el año 2007 y en España un 8%. En el caso de EEUU, según un censo realizado en enero de 2017, hay 553.742 personas sin hogar, habiendo ciudades más afectadas como es el caso de Los Ángeles, con un incremento del 26% respecto al año 2016 o en Nueva York con un aumento del 4,1%, según datos obtenidos de Sánchez Morales, H., (2018).

En América Latina; Según el boletín informativo de correspondencia de prensa de Montevideo Uruguay, redactado por Tania Ferreira y Betania Núñez, en 2018, seis países conforman la Red Calle Latinoamericana (Costa Rica, Colombia, Brasil, Paraguay, Chile y Uruguay). Esta red de países, da cuenta de la realidad que atraviesan las personas que se encuentran en situación de calle.

Ferreira T. y Núñez, B. (2018), mencionan que, en Caracas, el aumento de la población en las zonas urbanas ha incrementado el número de personas en la calle, la mayoría ocupando asentamientos. Otro ejemplo es el caso que acontece en las fronteras, como en México, en donde se profundiza la situación por inmigrantes que desean escapar de su país. En Uruguay hay 2000 personas viviendo en la calle, en Asunción (Paraguay), hay decenas de miles que se encuentran viviendo cubiertos solo de chapas o de cartón.

En el caso de Argentina, quien no es parte de la mencionada red, las cifras crecen notoriamente en los últimos años. Si bien no hay datos oficiales a nivel nacional del número total de personas PSC, diferentes provincias y organizaciones políticas realizan por su parte relevamientos y censos populares. En la ciudad de Córdoba, el Instituto de Género y Promoción de la Igualdad, junto a la defensoría del pueblo, en el año 2019, realizan un relevamiento de la situación actual. En el mismo se observa que 476 personas están en situación de calle, de las cuales 245 (51,5%) pernoctan en la vía pública y 231 (48,5%) lo hacen en hogares y albergues del estado y de la sociedad civil. Por lo que, puede inferirse que de cada 10 personas que hoy se encuentran en situación de calle, cinco duermen en la vía pública y cinco en hogares y albergues. En CABA, según el 2° Censo Popular, del año 2019, se registran 7.251 PSC; manifestando un aumento de un 23,5% respecto del primer censo popular del año 2017. Entre las personas que habitan la calle, 871 son niños y niñas (16%), El 80% son hombres, el 19%, mujer y 1% restante, trans/travesti (42 personas). Así mismo pensando en las multicausalidades de la problemática, entre las respuestas de las causas, las más mencionadas se encuentran: desempleo, por separaciones de su pareja, desalojos y por ser expulsados de sus viviendas por parte de sus familias. Recientemente, el diputado del Frente de Todos Federico Fagioli, presenta un proyecto de ley que busca

garantizar integralmente los derechos humanos de las PSC, tras la realización del Censo Popular “Personas en Situación de Calle Zona Sur”, en las localidades de Lanús y Lomas de Zamora pertenecientes al Gran Buenos Aires, en el año 2019, organizado por un colectivo de organizaciones sociales que asisten a personas en situación de vulnerabilidad. Se estableció que al menos hay 1.024 PSC, de las cuales 477 son niños y niñas. Las organizaciones que llevaron a cabo la iniciativa son: Bondi sur, No seas Pavote, Proyecto más, Comunidad Duchas, Sopa de letras, De Raíz, Manos que Ayudan y voluntarios independientes

Según el Ministerio de Desarrollo Humano, durante los primeros meses del año 2020 y en el contexto de la pandemia de COVID -19, en la ciudad de Buenos Aires se abren ocho nuevos centros de inclusión en instalaciones de polideportivos, lo que permite incrementar la cantidad de camas de 2.099 a 2.987 y llevar esos espacios de 32 a 40, a fin de dar mayores respuestas y contención a las personas que sufren la problemática.

En cuanto a la situación en Mar del Plata; según los datos arrojados por el primer censo de personas en situación de calle del Partido de General Pueyrredón, al 2019, en hay alrededor de 437 PSC, entre hombres (86 %), mujeres (12%) trans (2 %). El promedio de edades oscila en un 97 % mayores de edad y un 3% menores de edad. Las cifras arrojan que un 16% tiene 15 a 24 años, un 75 % tiene 25 a 59 años y solo un 9 % son mayores de 60 años. Otros datos obtenidos en el censo, muestran por ejemplo que, respecto al nivel de estudios alcanzados, un 22% ha logrado finalizar sus estudios secundarios, el 72% de la población se encuentran sin completar la totalidad de la escolaridad. Un 6 % “otros”, se incluyen quienes logran alcanzar un nivel terciario, universitario o formación en oficio, en todos los casos en forma incompleta. El censo además permite vislumbrar cifras, teniendo en cuenta las categorías que se mencionan

en la caracterización de esta población; es así que, según los encuestados, un 67% se encuentran en situación de calle, sea de forma permanente o de forma esporádica. En ambos casos se observa una concentración de personas que llevan entre 1 y 5 años en la calle. Un 29 % del total de encuestados se encuentra por primera vez en esta situación y un 4 % otros. Entre los motivos más mencionados, figuran la pérdida de empleo, el consumo problemático de sustancias, las separaciones de pareja, conflictos violentos en el hogar y expulsión de su vivienda por parte de familiares. Estas causas entre otras, parecieran coincidir con las respuestas obtenidas en los censos antes mencionados de otras regiones del país y en cierta medida con la multiplicidad de causantes que se registran a nivel internacional.

En cuanto a los servicios o espacios que se ofrecen en la ciudad se encuentran, el operativo municipal/provincial “Cerca de noche” en Plaza Rocha, La Noche de la Caridad, Paraje San Francisco, paraje Las Américas”( antes conocido como “El Campito”, único de gestión municipal), ASAAR, Nada es Imposible, servicio de desayuno que se brinda los días domingo en la catedral de Mar del Plata, Hogar Nazaret y desayunador Don Bosco, el cual además presta espacio para duchas, ropero y Programa Fines para la culminación de estudios primarios. Durante el transcurso del primer semestre del año 2020, frente a la situación de cuarentena, debida a la Pandemia por COVID -19, se llevan adelante la apertura por iniciativa del Ministerio de Turismo y Deportes de la Nación, de 100 plazas de la unidad turística de Chapadmalal, para alojar a PSC del Municipio de General Pueyrredón. En dicho espacio, se brinda un servicio de pernoctada y alojamiento, se dispone, además, en convenio con la secretaría de educación, el acompañamiento de profesionales voluntarios que contengan en esta situación de aislamiento, se realicen intervenciones psicológicas y comunitarias. Otra de las iniciativas llevadas adelante, es el traslado temporal del

Hogar Nazaret (perteneciente a Cáritas), al espacio de colonia de vacaciones cedido por la Municipalidad de Morón, dado que, en la sede propia de dicho lugar, no se cuenta con posibilidades reales de distanciamiento social preventivo y obligatorio. Pese a los esfuerzos, luego del periodo de receso invernal del año 2020, la mayoría de estos nuevos espacios no han logrado la continuidad en sus intervenciones y según los actores sociales que acompañan en la Noche de la Caridad se ha visto incrementado el número de personas que han quedado en la calle, jóvenes en especial, sin empleo y sin posibilidad de acceder a un alojamiento. En la actualidad, se disponen de nuevos servicios de apoyo en la ciudad de Mar del Plata, por un lado, se reinstala a partir del mes de julio 2021 un dispositivo móvil en la Palza Rocha, con un equipo interdisciplinario para pensar y articular soluciones para la problemática, tanto inmediatas como de recolección de datos para aplicación de políticas gubernamentales más acordes a cada persona que se acerque a consultar. El mismo está a cargo del Ministerio de Desarrollo de la Comunidad de la provincia de Buenos Aires. Por otro lado, desde el obispado de la ciudad, se da lugar a la apertura de un establecimiento céntrico que tiene cupo para 45 personas durante los meses de invierno.

Pensando en estos dispositivos y retomando la información obtenida en el censo del año 2019, respecto a la concurrencia de las personas a los servicios de atención en la ciudad, un 58% de encuestados manifiestan no utilizar los paradores para pasar la noche. Esto responde a diversos motivos, en principio por la poca disponibilidad de espacios y camas que poseen dichos parajes, las dificultades para el regreso al día siguiente y la disponibilidad de acceso a mujeres en varios de los hogares, son algunas de las razones por las que el mencionado 58%, decide no utilizarlos. Además, en cada lugar hay determinados requisitos que cumplimentar para el ingreso, el consumo problemático de sustancias psicoactivas y el hecho de tener que compartir espacios

con personas desconocidas, son otros de los factores que dificulta poder adecuarse con los mismos. Pese a los servicios que se brindan en las nombradas instituciones de Mar del Plata, las cuales habilitan poder acceder al desarrollo de algunas actividades básicas de la vida diaria ( ducharse, alimentarse, descansar en una cama y vestirse) y a los múltiples esfuerzos que realizan los profesionales de cada institución, para garantizar el derecho a la identidad, a la salud y propiciar la reinserción laboral, familiar y social, estos no alcanzan para lograr reales transformaciones, dado que los tiempos de permanencia son muy acotados y el porcentaje de las personas que concurren es bajo frente al total. En este sentido, muchos de los profesionales y personas voluntarias que acompañan esta situación, coinciden en que son necesarios procesos a largo plazo de acompañamiento, ya que son diversos los factores que condicionan la vida en la calle, como ya se ha mencionado en este capítulo, cada individuo tiene una historia de vida particular. Estas circunstancias se observan también a nivel nacional y en este sentido recientemente en marzo 2021 se realiza un plenario de las comisiones de Derechos Humanos, Garantías, Acción Social y Salud Pública, dentro del mismo se lleva adelante una reunión informativa sobre el proyecto de ley destinado a las personas en situación de calle y en riesgo de estarlo. El autor del proyecto, Federico Fagioli (Frente de Todos), explicó que el principal objetivo es “restituir derechos de las personas en situación de calle y familias sin techo”. Se trata de una propuesta que permitiría un abordaje integral, coordinado por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, que contemple un registro de las personas en situación de calle, la creación de una red de centros de Integración Social de 24 horas, el acceso a la documentación, una línea telefónica y atención móvil, entre otros puntos. Por su parte, la secretaria de Inclusión Social del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, Laura Alonso, resaltó “la necesidad de construir información para poder dimensionar la magnitud del problema a nivel nacional”. “El proyecto no se queda en la atención del

problema, sino que plantea perspectivas de salida, como es el cupo de acceso a la vivienda para personas en situación de calle”, ejemplifica.

## **2.4 Situación de Calle, Autoconcepto e Identidad Social**

El encontrarse en contextos de vulnerabilidad extrema y particularmente en situación de calle, puede repercutir en la identidad personal y social, en especial en el autoconcepto y autoestima.

Para Erickson la identidad “es un proceso complejo que se realiza en la interacción con otros, es diferenciación personal inconfundible; es definición o, mejor, autodefinición de la persona ante otras personas, ante la sociedad, la realidad y los valores; y es, en fin, autenticidad, correspondencia de lo efectivamente desarrollado con lo germinalmente presagiado en el plan epigenético constitutivo del individuo”. (Erickson, E.H, 1980-como se citó en Woolfolk, Anita E., 1999). Otro elemento vertebrador de la identidad personal es el autoconcepto, este constructo se define como las percepciones del individuo sobre sí mismo, las cuales se basan en sus experiencias con los demás y en las atribuciones que él mismo hace de su propia conducta (Shavelson, et al. ,1976-como se citó en Cazalla L. y Molero D., 2013, p.47).

Muchos autores suman sus aportes en relación a la importancia del autoconcepto reafirmando su relevancia a la formación de la personalidad, pues tiene que ver con la competencia social, sobre cómo se siente la persona, sus pensamientos, formas de aprendizaje, autovaloración, cómo se relaciona con los demás y, en su conducta. Bandura (1989) afirma que el autoconcepto es motivador y guía de la conducta como tal, regulador del comportamiento, un mediador entre los esquemas que el individuo posee y las distintas posiciones que deberá adoptar, para dar cumplidas respuestas a las sucesivas demandas que se le van presentando. “La madurez del autoconcepto es



la función psicológica autorreguladora, gracias a la cual la persona consigue una precisa y realista autopercepción y autovaloración” (Zacarés y Serra ,1998- como se citó en Claros, MF y Muñoz, LA. ,2000, P.100)

González Fernández, O. (2005) afirma que existen características del término autoconcepto compartidas por la mayoría de la comunidad científica y aceptadas universalmente caracterizando al mismo como “una realidad compleja, multifacética y multidimensional, jerárquica y estructurada e integrada por áreas de experiencia más concretas; siendo consistente y congruente con las experiencias previas que ha formado el yo, al que protege de estímulos externos desestabilizadores (su mantenimiento es esencial para el buen funcionamiento del individuo), el auto concepto es dinámico pudiéndose transformar con la experiencia. Siguiendo esta misma línea, Cazalla L. y Molero D., en el año 2013, realizan una revisión teórica sobre el autoconcepto y concluyen que las autopercepciones se desarrollan en un contexto social lo cual implica que el autoconcepto y su funcionamiento particular está vinculado al contexto inmediato; aunque también dependen de las características evolutivas de la persona en cada momento de su desarrollo como individuos

Cazalla L. y Molero D., (2013) citan a González (1999), para quien el autoconcepto implica una descripción objetiva o subjetiva de uno mismo, que sirven para diferenciar al sujeto como del resto de las personas, esa autodescripción y atributos reconocidos por sí mismo son influenciados por emociones y una autovaloración, lo que la mayoría de los autores denominan “autoestima”. Esta podría definirse como la valoración que el sujeto hace de su autoconcepto, de aquello que conoce de sí mismo, la autoestima sería un componente del autoconcepto (Burns, 1990- como se citó en Cazalla L. y Molero D. ,2013, p.55).

Partiendo desde el enfoque multidimensional del autoconcepto general, este estaría compuesto por el autoconcepto académico y no-académico y este último, a su vez, incluiría el autoconcepto social, el emocional y el físico.

Esnaola, et al. (2008), hacen referencias a dimensiones del autoconcepto siendo estas el físico, personal, social y académico:

- “Autoconcepto académico (resultado de todo el conjunto de experiencias, éxitos, fracasos y valoraciones académicas)”.
- “Autoconcepto social (consecuencia de las relaciones sociales, de la habilidad para solucionar problemas sociales, adaptación al medio y aceptación de los demás)”.
- “Autoconcepto personal (percepción de la propia identidad y el sentido de responsabilidad, autocontrol y autonomía personales)”.
- “Autoconcepto emocional (sentimientos de bienestar y satisfacción, equilibrio emocional, aceptación de sí mismo, seguridad y confianza en sus posibilidades)”.
- “Autoconcepto físico (percepción que uno tiene, tanto de su apariencia y presencia físicas como de sus habilidades y competencia para cualquier tipo de actividad física).”

Cazalla I. y Molero D. (2013) profundizan en la dimensión física presentando los modelos de Bruce. A. Bracken, 1992 y Fox (1988); el primer autor distingue los ámbitos de competencia física, apariencia física, forma física y salud; Fox, por su parte, contempla las cuatro siguientes dimensiones: habilidad física, condición física, atractivo físico y fuerza.

Desde una mirada Social, Goffman, E. (2006) hace referencia al concepto de identidad social y al autoconcepto, afirmando que, en el intercambio social, se da la oportunidad de interactuar con otras personas y cuando se da un primer encuentro con un extraño o desconocido, las primeras apariencias o impresiones generan una categorización de los atributos de ese extraño, esto sería su "identidad social". Desde esta base el autor explica, que se forman en relación a los sujetos, ciertas expectativas, normativas y demandas, las cuales determinarán ser cumplidas; si esas exigencias no se cumplen de la manera que la sociedad espera, aparecen los estigmas, los cuales son atributos profundamente desacreditadores hacia ese "otro". La sociedad ofrece distintas denominaciones a las personas que se encuentran en la calle, entre las denominaciones de uso común, figuran calificativos tales "como pobres, indigentes, mendigos, vagabundos, pordioseros, locos, drogadictos, delincuentes, entre otros", estos son los calificativos que suelen asociarse a este grupo a partir del desconocimiento que trae aparejado una serie de conductas y actitudes hacia estas personas. Esos estigmas y las miradas que devienen de la sociedad pueden generar la naturalización de los mismos, afectando al autoconcepto y autoestima, en consecuencia, el sujeto se aísla o auto excluye, perdiendo la posibilidad de participación plena en la sociedad y continuidad de lazos sociales.

Entonces, si se retoma la idea de la exclusión social como la ruptura de los lazos sociales, y considerando a las PSC como excluidos de la sociedad en gran parte de las esferas o dimensiones de su vida, la mirada que gran parte de la sociedad les devuelve y el carácter social del autoconcepto, entendiéndolo desde su multidimensionalidad y dinamismo ( resultado de la acumulación de autopercepciones obtenidas a partir de las experiencias vividas por el individuo en su interacción con el ambiente), puede pensarse en el fuerte impacto que la situación de calle puede generar

en algunos o en todos los dominios de este último, así como en las motivaciones y conductas de cuidado hacia sí mismo y participación social. Claros, MF y Muñoz, LA. (2000) sugieren que, cuando el sujeto se percibe y se auto valora conforme a sus auténticas capacidades, se implica en la actividad con un sentido claro de su competencia, cuanto más competente se sienta. Estos aportes son de relevancia a la hora de reflexionar sobre el compromiso con el desempeño de las actividades de la vida diaria, tema que compete a esta investigación desde la Terapia Ocupacional, en especial la dimensión física del autoconcepto, dado que estas actividades son fundamentales para el autocuidado del cuerpo. Mirándolo desde la perspectiva de Goffman, los estigmas provenientes de la sociedad, que pueden conducir un autoconcepto negativo, podrían quizás influenciar en el compromiso y en la motivación para auto cuidar el cuerpo, por ende, en el desempeño eficaz de las ocupaciones.

# **Capítulo III**

## **Desempeño de las Actividades de la Vida Diaria o de Autocuidado**

## **Desempeño de las Actividades de la Vida Diaria o de Autocuidado**

### **3.1 Ocupaciones, Salud y Calidad de Vida.**

Este capítulo pretende conceptualizar, clasificar y describir la importancia de las ocupaciones en la vida de las personas para un desarrollo pleno y goce de salud física psíquica y espiritual, haciendo hincapié en las actividades de la vida diaria (AVD). Como afirman Wilcock y Townsend, (2008) Las personas necesitan ser capaces o estar disponibles para poder comprometerse con ocupaciones que necesite y seleccione en su vida para crecer a través de las mismas y lograr interdependencia, equidad, participación, seguridad, salud y bienestar.

Desde el Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional (Occupational Therapy Practice Framework, 4ta edición (OTPF 4ta Ed.), el cual aporta una guía y articulación para el desempeño de las prácticas de los profesionales y la unificación de criterios, se puede dimensionar a las personas “como seres ocupacionales” y considerar que las ocupaciones, organizan la vida diaria y contribuyen a la salud y el bienestar. Los y las Terapistas Ocupacionales, reconocen la importancia y el impacto de la conexión mente-cuerpo-espíritu en el compromiso y la participación en la vida diaria. “El conocimiento de la relación transaccional y la importancia de las ocupaciones significativas y productivas, forman la base para el uso de las ocupaciones como medios y fines de las intervenciones” (Trombly, 1995-citado por OTPF, 4ta Ed, p.7). Es así, que la profesión pone el acento de sus intervenciones

en el compromiso con las ocupaciones, desde aspectos subjetivos y objetivos del desempeño, para lograr la participación eficaz en las mismas.

La participación, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2001, es el involucramiento en la situación de vida; esto ocurre, cuando las personas o las comunidades logran estar activamente involucrados en las ocupaciones que desarrollan, en forma activa, les son significativas y tienen un propósito. Sobre este concepto de participación, se profundiza al hablar de intervenciones basadas en la comunidad.

(OTPF, 4ta Ed.) Las ocupaciones son multidimensionales y complejas, y se desarrollan de diferentes maneras en una interacción dinámica entre las personas o comunidades, los contextos y ambientes que los atraviesan. Es así que la Terapia Ocupacional (TO), organiza la gran diversidad de ocupaciones en categorías ( aspectos del dominio) que se interrelacionan con las características de la persona o población ( valores, creencias, espiritualidad, funciones del cuerpo, estructuras del cuerpo ) ; se relacionan directamente con los patrones de desempeño ( hábitos, rutinas, rituales y roles ); habilidades de desempeño necesarios para llevarlas adelante ,es decir las destrezas de ejecución (motoras, de procesamiento y de interacción social) y los contextos de desempeño donde se desarrollan las mismas.

En cuanto a los patrones de desempeño estos, abarcan los hábitos, las rutinas, los roles y los rituales adquiridos que se usan en el proceso de participar constantemente en ocupaciones y pueden apoyar u obstaculizar el desempeño de las mismas, ayudan a establecer estilos de vida y un equilibrio ocupacional, adquieren su forma en parte, por contexto y normas culturales. El tiempo además proporciona una estructura organizacional o ritmo para los patrones de desempeño. “Los hábitos son conductas específicas, adaptativas o desadaptativas automáticas, pudiendo ser

saludables o insalubres y de apoyo o perjudicial” (Clark, 2000; Dunn, (2000); Matuska y Barrett, (2019) -como se citó en OTPF, 4ta Ed, p.14). Las rutinas son secuencias establecidas de ocupaciones o actividades que proporcionan una estructura para la vida diaria; estos también pueden promover o dañar la salud (Fiese, (2007); Koome et al., 2012; Segal, (2004)- como se citó en OTPF, 4ta Ed, p.14). Los roles por su parte se han definido históricamente como conjuntos de comportamientos esperados por la sociedad y moldeados por la cultura y el contexto; pueden ser más conceptualizados y definidos por una persona, grupo o población (Kielhofner, (2008) ; Taylor, (2017)- como se citó en OTPF, 4ta Ed, p.14); los roles son importantes puesto que constituyen un aspecto de la identidad ocupacional porque ayudan a definir quién cree que es una persona, grupo o población sobre la base de su historia ocupacional y sus deseos para el futuro. Al explorar los roles que asumen las personas, se puede considerar la complejidad de la identidad y las limitaciones asociadas con la asignación de ocupaciones estereotipadas a roles específicos, así como también como se construyen sus ocupaciones y establecen hábitos y rutinas eficientes. Por último, en relación a los rituales, son acciones simbólicas con significado espiritual, cultural o social. Los rituales contribuyen a la identidad y refuerzan los valores y creencias del cliente (Fiese, (2007); Segal, (2004)- como se citó en OTPF, 4ta Ed, P.14). Se puede concluir que los patrones de rendimiento están influenciados por todos los demás aspectos del dominio y se desarrollan con el tiempo. Es esencial considerar los patrones de comportamiento y desempeño pasados y presentes para comprender mejor la integración de las habilidades de desempeño y las ocupaciones saludables y no saludables. Aunque una persona tenga la capacidad de participar en un desempeño calificado, si no integra las habilidades esenciales en un conjunto productivo de patrones de compromiso, su salud, bienestar y participación pueden verse afectados.



Otro de los dominios mencionados son las habilidades de rendimiento o también denominadas destrezas de ejecución, cuando se hace mención a estas se pueden decir que son “acciones observables, dirigidas a objetivos y consisten en habilidades motoras, habilidades de procesamiento y habilidades de interacción social” (Fisher y Griswold, (2019)-como se citó en OTPF, 4ta ed., 2020, p.15), estas habilidades son respaldadas por el contexto en el que se produce el desempeño. El uso efectivo de las habilidades motoras y de procesamiento se demuestra cuando se realiza una actividad de manera eficiente, segura, con facilidad o sin ayuda; el uso efectivo de las habilidades de desempeño de interacción social se demuestra cuando la persona completa interacciones de una manera que coincida con las demandas de la situación social. Se demuestra un uso ineficaz de las habilidades de desempeño cuando se requiere habitualmente asistencia o apoyo para realizar actividades o participar en interacciones sociales.

El marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional en su tercera edición detalla que varias estructuras del cuerpo, así como los contextos personales y ambientales, convergen y emergen con las destrezas de ejecución ocupacional. Además, las funciones corporales, como mental, sensorial, neuromuscular y funciones relacionadas con el movimiento, se identifican como las capacidades que residen dentro de la persona y también convergen con las estructuras y los contextos ambientales para emerger como destrezas de ejecución. Éstas son las habilidades demostradas por ejemplo en las destrezas de praxis, tales como la imitación, la secuenciación, y la construcción, afectan a las destrezas de ejecución del área motora; capacidades cognitivas, tales como la percepción, afectan las destrezas de ejecución de procesamiento y la capacidad de organizar acciones en forma oportuna y segura; la capacidad de regulación emocional puede afectar la eficacia para responder a las

demandas de una ocupación. Las destrezas de ejecución también están estrechamente vinculadas y se utilizan en combinación con otras cuando el sujeto se involucra en una en las actividades. Un cambio en una destreza de ejecución puede afectar a otras.

OTPF, 4ta Ed. (2020) detalla que las habilidades motoras y de procesamiento que se ven durante la realización de una actividad, implicando el uso de objetos tangibles, y las habilidades de interacción social que se ven en cualquier situación en la que una persona está interactuando con otros. Las habilidades motoras se refieren a la eficacia con la que una persona se mueve o interactúa con los objetos, lo que incluye colocar el cuerpo, obtener y sostener objetos, moverse y mantener el rendimiento; las habilidades de procesamiento se refieren a la eficacia con la que se organizan objetos, tiempo y espacio, lo que incluye mantener el rendimiento, aplicar el conocimiento, organizar el tiempo, organizar el espacio y los objetos, y adaptar el rendimiento.

Las habilidades de interacción social se refieren a la eficacia con que una persona usa las habilidades verbales y no verbales para comunicarse, lo que incluye iniciar y terminar, producir, apoyar físicamente, dar forma al contenido, mantener el flujo y adaptar la interacción social; se asocian también a la postura corporal, la regulación y expresión de las emociones al interactuar, mantener conversaciones, expresar opiniones, mostrar afecto, prestar atención, dirigirse a objetivos centrados en llevar a cabo y completar el propósito previsto de la interacción social.

Todos estos factores y los contextos de la persona, convergen y pueden apoyar o limitar la calidad ocupacional de una persona y su rendimiento, es así que los dominios antes mencionados, agregan mayores o menores oportunidades de lograr un desempeño ocupacional eficaz y no pueden dejarse de tener en cuenta a la hora de evaluar una persona o población; este desempeño puede definirse como “el

cumplimiento de la ocupación seleccionada resultante de la transacción dinámica entre el cliente, sus contextos y la ocupación” (OTPF, 4ta ed.,2020). Por lo cual cuando se mejoran o se proporcionan habilidades y patrones en el desempeño ocupacional, se logran un compromiso mayor con las ocupaciones.

Debido a que el desempeño ocupacional no existe en el vacío, el contexto siempre debe ser considerado. La salud es apoyada y mantenida cuando las personas o poblaciones pueden participar en el hogar, la escuela, el lugar de trabajo y la vida comunitaria; por lo tanto, los profesionales se preocupan no solo por las ocupaciones, sino también por la variedad de factores internos o externos, que interrumpen o potencian la participación en las mismas. Tal es el caso de la población en la cual se centra esta investigación, las personas que se encuentran en circunstancias de pobreza extrema, donde sus derechos son vulnerados y muchas veces se tornan invisibles para el resto de la sociedad, pueden presentar obstáculos devenidos de factores internos como podría ser su nivel de autoestima y percepción de sí mismos así como del contexto en el que se hayan, para el desarrollo pleno de sus capacidades, para crear equilibrio o participar en ciertas actividades.

Retomando la conceptualización de las ocupaciones; a continuación, se describen y definen las mismas, dando mayor relevancia a las que competen a esta investigación. Las ocupaciones se pueden diferenciar en actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, manejo de la salud, descanso y sueño, educación, trabajo, juego u ocio y participación social y dentro de cada una de estas categorías se pueden describir y desarrollar diversas actividades. Si bien esta categorización pretende ordenar el conocimiento y guiar las prácticas, la perspectiva del cliente sobre cómo se clasifica una ocupación varía según las necesidades, intereses y contextos de esa persona; es decir que las ocupaciones dependen de

determinantes culturales y sociopolíticos. La OTPF 4ta Ed. (2020), sugiere la siguiente clasificación:

### **3.1.1 -Las Actividades de la Vida Diaria**

Las AVD denominadas también actividades básicas de la vida diaria o actividades personales de la vida diaria, son “aquellas actividades orientadas a cuidar el propio cuerpo y completadas de forma rutinaria”.

Romero Ayuso, (2007) las caracteriza como universales, ligadas a la supervivencia y condición humana, íntimas, privadas, de autocuidado, ligadas a las necesidades básicas, están dirigidas a uno mismo y suponen un mínimo esfuerzo cognitivo, muchas de ellas logran su automatización y su ejecución tempranamente (alrededor de los 6 años), con el fin de lograr la independencia personal. Sobre estas se profundizará dentro de este capítulo.

### **3.1.2-Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (IADLs)**

Son las actividades realizadas para apoyar la vida diaria dentro del hogar y la comunidad. (cuidado de los demás, la expresión religiosa y espiritual, la crianza de los niños, el cuidado de las mascotas y los animales, la conducción y la movilidad de la comunidad, la gestión financiera, establecimiento y gestión del hogar, preparación de la comida y limpieza, gestión de la comunicación, compras y mantenimiento de seguridad y emergencia.

### **3.1.3-Gestión de la Salud**

Son aquellas actividades relacionadas con el desarrollo, la gestión y el mantenimiento de rutinas de salud y bienestar, incluida la autogestión, con el objetivo de mejorar o mantener la salud para apoyar la participación en otras ocupaciones.

Ejemplos tales como gestión de la medicación, manejo de los síntomas y la condición, la comunicación con el sistema de salud, promoción y mantenimiento de la salud social y emocional, así como también se encuentran dentro de esta categoría la administración de dispositivos de cuidado personal, gestión de la nutrición y la actividad física.

### **3.1.4-Descanso y Sueño**

Actividades relacionadas con la obtención de descanso y sueño reparador para apoyar la participación activa y saludable en otras ocupaciones, las cuales incluyen el descanso, la preparación del sueño y la participación en el sueño.

### **3.1.5-Educación**

Son las actividades necesarias para aprender y participar en el entorno educativo, tales como la participación en la educación formal, incluyendo las categorías de formación académica y no académica, como la participación en recreos, comedor y pasillos dentro de un contexto educativo. Dentro de este tipo de ocupación también se incluye la educación extracurricular, como participar en la realización de deportes, música, baile y vocacional (prevocacional- vocacional y profesional). Así mismo se toman en cuenta aquí, la exploración de las necesidades o intereses educativos personales informales (más allá de la educación formal, es decir identificar tema o áreas de interés, obtener información o habilidades en temas identificados por la persona.

### **3.1.6-Trabajo**

Dentro del trabajo se encuentran las actividades necesarias para participar en un empleo remunerado o en actividades de voluntariado, así como los intereses y

actividades para la búsqueda de empleo, el rendimiento y mantenimiento del trabajo, la preparación y ajuste de la jubilación, la exploración voluntaria y la participación en voluntariados. “(Christiansen y Townsend, (2010); Dorsey et al, (2019), como se citó en citado OTPF,4° ed., 2020) refiere a esta ocupación como “Trabajo o esfuerzo relacionado con el desarrollo, la producción, la entrega o la gestión de objetos o servicios; los beneficios pueden ser financieros o no financieros (por ejemplo, la conexión social, las contribuciones a la sociedad, la adición de estructura y rutina a la vida cotidiana).

### ***3.1.7 Juego Ocio y Tiempo Libre***

Es una actividad no obligatoria que está intrínsecamente motivada y se realiza durante el tiempo discrecional, es decir, tiempo no dedicado a ocupaciones obligatorias como el trabajo, el cuidado personal o el sueño, incluyendo la exploración del mismo. Actividades lúdicas que están intrínsecamente motivadas, controladas internamente y elegidas libremente y que pueden incluir la suspensión de la realidad, por ejemplo, la fantasía, la exploración, el humor, la toma de riesgos, los concursos y las celebraciones. El juego es un fenómeno complejo y multidimensional que está moldeado por factores socioculturales incluyendo la exploración del juego y participación del juego.

### ***3.1.8 -Participación Social***

Dentro de esta categoría se incluyen la participación comunitaria, las relaciones íntimas de pareja, la participación de la familia, las amistades y la participación de grupos de pares. Esta categoría dentro de las ocupaciones, se torna relevante a la hora de tratar la problemática de PSC, dado que como se describe en el capítulo dedicado a la caracterización de esta población, uno de los rasgos en común que

poseen estas personas, es justamente la ruptura de los lazos sociales, la desafiliación, y la dificultad a la hora de participar activamente en la comunidad.

Respecto de la participación comunitaria, Montero Rivas, M. (1992) describe que ésta, es un fenómeno dinámico y complejo, no se refiere a acciones individuales, sino a acciones colectivas, donde la presencia simultánea de personas influye simultáneamente y contiene un componente de organización y se orienta por decisiones colectivas; la definición de participación incluye tres aspectos: a) formar parte (sentido de pertenencia a una comunidad, ser integrante de un colectivo); b) tener parte en cuanto acceder a recursos; c) tomar parte, entendida como la posibilidad de incluir a partir de determinadas acciones. Además, la autora menciona que la participación en una comunidad puede ser más restrictiva e ir ampliándose, para lo cual el sujeto requiere información: requisito básico que incluye datos en calidad y cantidad que faciliten la comprensión de diferentes aspectos de la realidad; seguido de la posibilidad de opinión: este es un nivel más complejo que incluye los juicios de participantes, discusión y reflexión, que genera nueva información sobre la certeza y riesgo en las decisiones. Por último, la posibilidad de tomar decisiones, entendiendo a la decisión: como la elección entre alternativas, sobre asuntos que son propios de los participantes, es consecuencia de acuerdos, reconocimiento de diferencias y mecanismo colaborativo de discusión.

Cabe aclarar que el término de “cliente”, es utilizado en este capítulo por encontrarse dentro de citas textuales tomadas del OTPF 4ta ed., (2020), el cual se encuentra enmarcado en una cultura Americana Anglosajona, donde éste se utiliza más comúnmente. En tal documento, se especifica que el término “cliente” es usado para referirse a personas (incluidas las que participan en el cuidado de un cliente), grupos (una colección de personas que tienen características compartidas o propósito

común o compartido, por ejemplo, miembros de la familia, trabajadores, estudiantes, y aquellos con intereses similares o desafíos ocupacionales), y poblaciones (agregados de personas con atributos comunes como contextos, características o preocupaciones, incluida la salud). Es decir que, a lo largo del documento, la palabra cliente se utiliza en términos generales para referirse a personas, grupos y poblaciones, a menos que se especifique lo contrario, definiendo por otra parte a la persona como individuo, incluido un miembro de la familia, cuidador, maestro, empleado u otro relevante. Este trabajo final de grado adhiere en mayor medida con el uso del término “persona”, correspondiendo éste, más al enfoque humanista, desde una mirada social de la TO, utilizando “cliente o usuario” cuando se trate de citas textuales tomadas de documentos de origen americano.

### **3.2 Desempeño de las Ocupaciones Según Desarrollo Evolutivo**

De acuerdo al momento o etapa del desarrollo humano en que se encuentre la persona, van apareciendo diversas características y habilidades de desempeño que permiten la realización de ocupaciones dentro un contexto, las cuales son habilitantes para una vida plena y la vez que se continúan desarrollando durante todo el ciclo vital los aspectos físicos, cognitivos, emocionales sociales y espirituales de cada persona. (Mosey, (1996) -como se citó por Moruno Miralles ,2005), afirma la importancia de tener en cuenta el desarrollo evolutivo, ya que “la edad” según este autor, es la tercera parte del dominio de conocimiento de la TO. Mosey indica que cualquier alteración en el proceso de adquisición y aprendizaje de las distintas habilidades puede conducir a una disfunción ocupacional. Desde aquí la importancia del tiempo en el estudio de la ocupación humana; este permite comprender mejor a las personas, sus problemáticas, conocer su historia de vida y experiencias.



Según Romero Ayuso (2005) en la infancia se van incorporando rutinas diarias que suelen proporcionar los cuidadores mediante la práctica de distintas actividades, rituales y el desarrollo de destrezas necesarias para la socialización y transmisión cultural. Estas rutinas y hábitos van dando significado a cada cosa que se hace, el niño así, va seleccionando además aquellas actividades que le agradan más que otras que no le agradan. En la adolescencia surgen una gran cantidad de cambios tanto a nivel físico, emocional, cognitivo, y social. Se va generando el paso de una dependencia hacia los padres y otros adultos, a una mayor independencia emocional y ocupacional. Los cambios físicos y habilidades corporales permiten seguir desarrollando su identidad, autosuficiencia y adopción de nuevos roles.

En relación a la identidad e imagen personal, en la adolescencia, afirma el autor, hay una mayor preocupación por la propia identidad, la cual se refleja en el autoconcepto, imagen corporal, el autoestima y sentido de competencia personal. En cuanto al desarrollo de las AVD en adultos, Romero Ayuso (2005), realiza una subclasificación; el autor afirma que desde los 18 a 25 años es en donde se produce una mayor independencia económica que influye en el cuidado personal y ocio, además de que se buscan nuevos grupos compatibles con los propios valores. Entre los 25 y 35 años suelen producirse cambios importantes, asumiendo mayores responsabilidades en el cuidado del hogar, cuidado de otros y en el ámbito laboral, afirmándose se la identidad profesional y proyecto de vida. En la etapa comprendida entre los 35 y 55 años, se produce un aumento de interés o preocupación por el cuidado personal, así mismo, se generan cambios corporales relativos a la edad y ámbito laboral, se incorporan a la vida, otras actividades de ocio. En el periodo comprendido entre los 55 y 65 años, se continúa con el proceso de remodelación corporal y además suelen aumentar de nuevo, el número de actividades relacionadas

al cuidado de otros. En la edad avanzada existe una gran variabilidad individual, debido al estado funcional, hábitos aficiones, actividades previas y patologías concomitantes a la edad. Pese a esta descripción general que describe el mencionado autor, existen variabilidad y diversidad en cada sujeto, relativas a las singularidades de los contextos sociales y culturales, historia de vida, que van modificando lo esperable para cada edad y las oportunidades de participación ocupacional.

### **3.3 AVD. Conceptualización y Clasificación**

Si bien todas las ocupaciones se desarrollan en conjunto y todas necesitan de las otras para lograr un desempeño ocupacional eficaz y un equilibrio para llevar una calidad de vida adecuada.; este trabajo de investigación documental, se enfoca en las AVD o también llamadas actividades básicas de la vida diaria, personales, autocuidado, o cuidado del propio cuerpo, las cuales como se describe en párrafos anteriores , son universales, están ligadas a la supervivencia y condición humana, a las necesidades básicas de cada individuo, dirigidas a cada sujeto en sí mismo, en su mayoría se llevan a delante de manera cotidiana y automáticamente.

OTPF 4ta ed. (2020). Dentro de este tipo de ocupación se encuentran las siguientes actividades esenciales para el cuidado de uno mismo:

#### **3.3.1 *Bañarse, Ducharse***

Se refiere a la obtención y utilización de suministros, enjabonar, enjuagar y secar las partes del cuerpo, mantener la posición de baño, trasladarse a y desde las posiciones de baño.

#### **3.3.2 *Higiene del Baño y del Aseo***

Obtener y utilizar los suministros para el baño, manejar la ropa, mantener la posición para el baño, trasladarse a y desde la posición para el baño, limpiar el cuerpo, atender las necesidades menstruales y de continencia (incluido el manejo de catéteres, colostomías y supositorios), mantener el control intencional de las evacuaciones intestinales y la micción y, de ser necesario, utilizar equipo o agentes para el control de la vejiga.

### **3.3.3 Vestido**

Dentro de vestido se incluye poder seleccionar la ropa y los accesorios teniendo en cuenta la hora del día, el clima y la presentación deseada; obtener la ropa del área de almacenamiento; vestirse y desvestirse en forma secuencial; abrochar y ajustar la ropa y los zapatos; aplicar y quitar los dispositivos personales, los dispositivos protésicos o las férulas.

### **3.3.4 Comer y Tragar**

Mantener y manipular la comida o el líquido en la boca, tragarlo (es decir, moverlo de la boca al estómago), se diferencia de la siguiente subdivisión de actividades referida a las acciones mentales y motrices y praxis que se necesitan para alimentarse.

### **3.3.5 Alimentación**

Preparar, organizar y llevar alimentos o líquidos desde el vaso a la boca (incluye la autoalimentación y la alimentación de los demás).

### **3.3.6 Movilidad Funcional**

Moverse de una posición o lugar a otro (durante la realización de actividades cotidianas), como la movilidad en la cama, la movilidad en silla de ruedas y los

traslados (por ejemplo, en silla de ruedas, cama, coche, ducha, bañera, retrete, silla, suelo); incluye la ambulación funcional y el transporte de objetos.

### **3.3.7 La Higiene y el Aseo Personal**

Referidas puntualmente a obtener y utilizar suministros; eliminar el vello corporal (por ejemplo, utilizando una maquinilla de afeitar o unas pinzas); aplicar y eliminar cosméticos; lavar, secar, peinar, estilizar, cepillar y cortar el pelo; cuidar de las uñas (manos y pies); cuidar de la piel, los oídos, los ojos y la nariz; aplicar desodorante; limpiar la boca; cepillar los dientes y utilizar hilo dental; eliminar, limpiar y volver a colocar ortesis y prótesis dentales.

### **3.3.8 Actividad Sexual**

Participar en las amplias posibilidades de expresión sexual y experiencias con uno mismo o con otros (por ejemplo, abrazos, besos, juegos preliminares, masturbación, sexo oral, relaciones sexuales). Esta categoría se relaciona con las ocupaciones referidas a la participación social.

Las AVD se relacionan con actividades que las personas realizan para su autocuidado. Este término, es muy utilizado en el ámbito de la enfermería a nivel internacional dentro de la Teoría General de Enfermería introducida por Dorothea E Orem. López y Guerrero (2006), caracterizan y analizan el uso de esta teoría a nivel internacional y describen los conceptos de autocuidado introducidos por Orem en 1969. El modelo general está compuesto por tres teorías relacionadas entre sí: La del autocuidado, la del déficit de autocuidado y la de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión. El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí

mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Así mismo las actividades de autocuidado son afectadas por los hábitos, las costumbres, las creencias culturales y las características de la comunidad a la que pertenece la persona, siendo entonces un fenómeno activo en el que cada sujeto utiliza la razón para comprender su estado de salud, y se toma de consciencia hacia uno mismo.

Las actividades de autocuidado del cuerpo refuerzan la autoestima, invitan a afrontar la vida con optimismo, permite el crecimiento personal, la autonomía y las relaciones con la sociedad. En este sentido, Foucault, (citado por Seidmann, et al. 2015), postula al cuidado de sí como éticamente anterior al cuidado de los otros, ya que la relación con el sí mismo es ontológicamente primaria. Sin embargo, enfatiza en que estas prácticas de sí, no son creadas por el individuo mismo, sino que son esquemas que él encuentra en su cultura y que le son impuestos por su cultura, su sociedad y su grupo social. Es por ello que el cuidado de sí, implica el lazo social, aunque lo precede. Es decir que, si bien las prácticas de autocuidado implican acciones específicas que los sujetos realizan para su preservación y transformación, a pesar de estar orientadas pragmáticamente hacia sí mismos, implican siempre un diálogo con la sociedad.

### **3.4 Terapia Ocupacional y Perspectiva Acerca de la Problemática; Contextos, Justicia Ocupacional y Apartheid Ocupacional**

Todas las ocupaciones que realiza una persona o una población son desarrolladas dentro de un contexto. Este es definido según la Real Academia Española como un entorno físico o de situación política, histórica, cultural de cualquier otra índole en el que se considera un hecho. Así mismo, la organización OMS define al contexto como

“una construcción amplia definida como los factores ambientales y personales específicos de cada cliente (persona, grupo, población) que influyen en el compromiso y la participación en las ocupaciones”, “el contexto afecta el acceso de los clientes a las ocupaciones y la calidad y satisfacción del desempeño” (OMS, 2008).

OTPF, 4ta Ed. (2020), agrega también, que para que las personas logren una plena participación en las ocupaciones, deben sentirse cómodos dentro de su propia combinación de contextos; dentro de éste se encuentran los factores ambientales, que son los aspectos del entorno físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas; los factores personales son las características únicas de una persona que no son parte de una condición o estado de salud sino que constituyen el trasfondo particular de la vida, a saber (edad cronológica, orientación sexual, identidad de género, raza, etnicidad, condiciones de salud, estado físico, nivel educativo, profesión, estatus social y nivel socioeconómico. también incluyen costumbres, creencias, patrones de actividad, estándares de comportamiento y expectativas aceptadas por la sociedad o grupo cultural del que una persona es miembro. Estos factores personales son entonces influencias internas que afectan el funcionamiento y la discapacidad y no se consideran positivos o negativos, sino que reflejan la identidad del sujeto.

Reflexionando acerca de las oportunidades, en términos ocupacionales, que ofrece un contexto signado por condiciones de pobreza y exclusión social; Frank Kronenberg en su libro *Terapia Ocupacional Sin Fronteras*, utiliza el concepto de “Apartheid Ocupacional”, el cual se define como “ la segregación de grupos de personas mediante la restricción o negación de su acceso a una participación digna y significativa en las ocupaciones de la vida diaria, basada en la raza, el color, discapacidad, procedencias nacional, edad, sexo, orientación sexual, religión,

creencias políticas, estatus en la sociedad u otras características, ocasionado por fuerzas políticas, sus consecuencias sociales, culturales, sistemáticas y dominantes, ponen en peligro la salud y el bienestar de individuos, comunidades y sociedades.( Frank kronenberg, 2006, p.59 ). El autor menciona que el Apartheid Ocupacional, es el resultado de limitaciones políticas que pueden extenderse afectando a todos los aspectos de la vida cotidiana y las ocupaciones humanas por medio de restricciones jurídicas, económicas, sociales y religiosas y se pueden encontrar como consecuencia de la pobreza crónica y la desigualdad en muchos países y que el TO además de intervenir para evaluar, orientar y restablecerla capacidad funcional de las personas, también es agente de control social, por eso las intervenciones deben poseer un enfoque centrado en la persona, empoderarse como agentes sociales capaces del cuestionamiento y la acción crítica.

Pensar desde la perspectiva anteriormente mencionada implica realizar las intervenciones desde un paradigma social, considerando los contextos en los que la persona desarrolla sus ocupaciones. Los sujetos deben convertirse en protagonistas, deben formar parte del proceso de intervención, de su propia transformación.

Existe un término en la disciplina llamado Justicia Ocupacional, definido como “una justicia que reconoce los derechos a la participación inclusiva en las ocupaciones cotidianas para todas las personas en la sociedad, independientemente de su edad, capacidad, género, clase social u otras diferencias” (Nilsson y Townsend, (2010, p. 58- como se citó en OTPF, 4ta ed.,2020). Este término es introducido por Elizabeth Townsend y Ann Wilcock, (2004) considerándolo el objetivo fundamental de la TO, dirigido a la igualdad de oportunidades y recursos que permitan la participación de las personas en ocupaciones significativas (El término, surge de la unión entre ocupación y justicia y expresa cuestiones éticas, morales y cívicas y es clave para comprender

las vivencias y problemáticas en de la ocupación de las personas sin hogar, dado que la situación de calle implica un escenario de injusticia ocupacional, en donde en muchos casos se encuentra signado por cuatro conceptos asociados: alienación, privación, marginación y desequilibrio ocupacional.

El enfoque de la TO en la participación en ocupaciones y la justicia ocupacional complementa la perspectiva de la OMS, (2008) sobre la salud. Para ampliar la comprensión de los efectos de la enfermedad y la discapacidad en la salud, se enfatiza, que la salud puede verse afectada por la incapacidad de llevar a cabo ocupaciones y actividades y participar en situaciones de la vida causadas por barreras contextuales y por problemas que existen en las estructuras y funciones corporales.

### **3.5 Las AVD, Autoconcepto y su Función Social.**

Romero Ayuso, DM. (2007) afirma que las actividades relacionadas con la supervivencia son actividades dependientes de cada cultura, la cual regula el modo para llevarlas a cabo adecuadamente, a través de rituales que pueden dificultar su asimilación y comprensión, así como su desempeño eficaz. Es así que el concepto de AVD abarca no solo las actividades asociadas a la supervivencia del organismo de forma directa, sino que también, como lo expresa Moruno Miralles, P. (2005) el término contempla aquellas actividades que están condicionadas por normas sociales, culturales y personales que regulan: cuándo, de qué forma y porque se llevan adelante. Aunque todas estén relacionadas con el mantenimiento de la salud y la prevención de las enfermedades, como bañarse, vestirse y arreglarse. Muchas actividades que se realizan diariamente para lograr la supervivencia como comer, están a su vez mediadas también por la cultura, asociadas a determinados valores y cumplen con funciones sociales concretas. A modo de ejemplo, los utensilios utilizados para llevar



los alimentos a la boca varían según la cultura de un país determinado, los horarios, las costumbres, diferentes comidas pueden estar prohibidas en algunos lugares y en otros serán platos típicos.

Dentro de una misma cultura, país, ciudad, también las formas de desempeño de las AVD pueden variar según los contextos dentro del cual se desenvuelve la vida de una persona y su significado. Además, en este mismo sentido y retomando la idea de Orem y Foucault; Moruno Miralles, P. (2005) expresa que estas actividades pese a ser básicas y preliminares para desarrollar las actividades instrumentales de la vida diaria como preparar la comida, hacer compras y obtener dinero, poseen una función social, puesto que son fundamentales para que la persona logre ser admitida y reconocida como parte de su comunidad. Es decir, expresa el autor, que constituyen el soporte mínimo para que se dé una integración social de base, permitiendo a cada sujeto realizar actividades que lo incorporan a lo social y, a la vez, se conforman en insignias que permiten reconocer a un individuo como perteneciente a una determinada cultura. Además, éstas, no sólo desempeñan un papel importante para la vida en sociedad de las personas, sino que además conforman la identidad de cada sujeto, constituyen formas de expresión y diferenciación personal, son signos vinculados con la propia sexualidad. El autor da ejemplos tales como aquellas actividades relacionadas al arreglo personal (afeitarse, depilarse) pueden ser actividades fuertemente relacionadas a la identidad individual, la sexualidad y la expresión personal; vestirse, arreglarse, maquillarse, depilarse, sobrepasan el mantenimiento del cuerpo, transformándose en elementos que contribuyen a la formación de la imagen personal, a la expresión de valores y creencias y a la construcción de la identidad sexual.

Esta clase de actividades adquieren un valor simbólico que posibilita a la persona diferenciarse de los otros miembros de una sociedad, valor que como se menciona en

su desarrollo evolutivo, se va adquiriendo desde la infancia. Moruno Miralles, P. (2005), afirma que si el sujeto no puede llevar a cabo tales actividades puede sentirse sucio, feo, ridículo o indigno frente a sí mismo o ante los demás. Este punto de vista guarda relación con el concepto de identidad social y estigma social al que ya se ha mencionado, refiere Goffman, el cual define a un estigma social como “un atributo profundamente desacreditador dentro de una interacción social particular” (Goffman, E., 2006, p.13).

El autor enuncia que la sociedad establece los medios para categorizar a las personas y el complemento de atributos que se perciben como corrientes y naturales en los miembros de cada una de esas categorías. Entonces, es la sociedad la que establece estas categorías de personas que en él se pueden encontrar. “El intercambio social rutinario en medios preestablecidos nos permite tratar con otros, previstos, sin necesidad de dedicarles una atención o reflexión especial. Por consiguiente, es probable que, al encontrarnos con un extraño, las primeras apariencias, nos permitan prever en qué categoría se halla y cuáles son sus atributos, es decir, su identidad social. Mientras el extraño está presente, ante nosotros puede demostrar ser dueño de atributos que lo vuelve diferente de los demás y lo convierte en alguien menos apetecible, en caso extremos en una persona casi enteramente malvada, peligrosa o débil” (Goffman, E., 2006, p.12). De este modo, amplía el autor, se deja de ver a la persona en su totalidad para convertirlo en un ser menospreciado. Un atributo de esta naturaleza es un estigma social.

### **3.6 Pensando en la Problemática de las Personas en Situación de Calle y su Desempeño en las AVD.**

Moruno Miralles, P. (2005) menciona que las AVD que una persona adquiere y realiza eficazmente determinan el grado de ajuste a distintas situaciones y a su

capacidad para adaptarse a los cambios a lo largo de vida. Es decir, serían mecanismos de adaptación claves para el bienestar psicológico y social del sujeto. Como se menciona en OTPF, 4ta ed. (2020), estas actividades, pueden verse alteradas en su desempeño cuando alguna de las características de las personas, sus destrezas de desempeño, y/o patrones de desempeño se modifican o alteran en su función y/o cuando las oportunidades se ven limitadas. Lo cual lleva a reflexionar que ocurre con estos mecanismos de adaptación, en el caso de las personas que se encuentran viviendo en la calle, condición caracterizada en muchos casos por ambientes de violencia, consumo problemático de sustancias, trastornos psiquiátricos, malnutrición, pérdida de hábitos y en especial la ruptura del lazo social. Para intentar responder a estos interrogantes, en este trabajo final de grado con modalidad de investigación documental, son objetos de estudio en particular, los hábitos, rutinas, rituales y roles (patrones del desempeño) asumidos por las personas en situación de calle, así como las habilidades de procesamiento y de interacción social para el desempeño de las mismas, haciendo hincapié en aquellas que pueden ser caracterizadas a través de fuentes documentales y que se relacionan directamente con los objetivos de esta investigación; a saber: alimentación, vestido, actividad sexual, bañarse, higiene y aseo personal; como también se incluyen aquellas AIVD derivadas de las AVD mencionadas como ejemplo de éstas aquellas relacionadas a la obtención de los alimentos, ropa, preparación de la comida y limpieza, compras, gestión financiera, que se relacionan así mismo con las estrategias de supervivencia y circuitos que realizan las personas en situación de calle en su cotidianidad.

# **Capítulo IV**

## **Terapia Ocupacional en Comunidad**

## **Terapia Ocupacional en Comunidad**

### **4.1 Terapia Ocupacional, Nuevas Miradas**

Las transformaciones socio históricas y culturales y el compromiso cada vez mayor con los derechos humanos, así también los cambios en el concepto de la salud (como algo positivo y no centrado en la enfermedad, asumiendo que la salud de una persona se relaciona con factores biológicos, psicológicos, culturales, sociales, económicos y políticos y en donde la persona o comunidad es parte activa de este proceso), han posibilitado transformaciones en los paradigmas y modelos que guían el desempeño de la TO a lo largo del tiempo, posibilitando el pasaje de un abordaje exclusivamente biomédico a un abordaje holístico y social. Estos cambios posibilitan una mirada más actualizada de las incumbencias del profesional para responder a las demandas actuales en torno a la promoción y prevención en salud.

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales define a esta disciplina como una profesión que se ocupa de la promoción de la salud y del bienestar a través de la ocupación. “La Terapia Ocupacional es el arte y la ciencia, al integrar la filosofía humanista holista con la excelencia científica y la investigación, de capacitar y empoderar a las personas (grupos, comunidades) para que puedan desarrollar un proyecto de vida pleno a partir del desarrollo de ocupaciones significativas, que potencien tanto su independencia como interdependencia, aportando sentido a sus vidas. Su finalidad última es fomentar la justicia ocupacional, co-creando comunidades saludables, inclusivas y sostenibles, donde toda persona pueda desarrollar plenamente su potencial humano, experimentando bienestar físico, psicológico y

social; y participar como un ciudadano cosmopolita de pleno derecho desde una solidaridad intra e intergeneracional.” (Simó Algado, S., 2016, P.175)

Es así que las intervenciones desde T.O deben regirse sobre los principios filosóficos de: una visión humanista del ser humano (esta visión humanista se traduce en una praxis centrada en la persona/comunidad. Pasando desde un modelo del déficit, basado en la disfunción y el tratamiento; a un modelo de empoderamiento de la persona/comunidad, abordando las dificultades ocupacionales desde las potencialidades y los recursos de la persona/comunidad); una visión holista: (la persona como ser bio-psicosocial, de esencia espiritual, inmersa en su medio ambiente); una ocupación significativa como alma de intervención: (una ocupación que tiene en cuenta las necesidades, los potenciales y la espiritualidad de la persona). “Esta Terapia Ocupacional es transcultural, no sólo reconoce la belleza inherente a todas las culturas, sino que busca e introduce ocupaciones significativas en la intervención.” (Simó Algado, S., 2016, p.176).

Por su parte, el área comunitaria ofrece diversas posibilidades de desarrollar el quehacer profesional del TO; el concepto de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC), junto al de Atención Primaria de Salud, son planteadas como estrategias de la OMS en la Conferencia de Alma Ata en 1978; siendo el objetivo principal de éstas, acercar los servicios básicos de salud a las personas donde viven y se desempeñan. En 1994 Naciones Unidas redacta un documento donde se define la RBC como “una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la inclusión social de todas las personas con discapacidad, que se aplica gracias al esfuerzo conjunto de las propias personas con discapacidad, de sus familias, organizaciones y comunidades y de los pertinentes servicios

gubernamentales y no gubernamentales en salud, educación, formación vocacional, servicios sociales.

En la actualidad se ha producido nuevamente una evolución conceptual en donde se ha replanteado la discapacidad y la rehabilitación desde el modelo social de la discapacidad, desde un enfoque de derechos humanos. Aunque según las condiciones sociopolíticas de cada país y la mayor o menor adherencia a este tipo de intervención de cada profesional, hay variaciones en la forma de realizar una RBC. Sanz Victoria, S., (2016) afirma que la mayoría de los y las Terapistas Ocupacionales latinoamericanos concuerdan en un abordaje de base comunitaria, caracterizada por la inclusión de personas que se encuentran en situación de marginación y exclusión; como protagonistas, estando implicadas en el diseño, la implementación y la evaluación de las acciones que se realizan.

#### **4.2 Aportes de la Psicología Comunitaria al Campo de la T.O**

La psicología comunitaria, aporta a la disciplina su mirada y formas de intervenir en la comunidad; como indica Montero Rivas, M. (2004) intervenir desde una perspectiva psicológico-comunitaria provee una relación dialógica, más horizontal, donde existe un intercambio de ideas y críticas positivas y negativas que concurren en todos los momentos de la intervención. Así mismo aportan nuevos significados a los términos de intervención y comunidad

“(Carballeda, AJM., (2005). Postula que intervenir en lo social implica la presencia de determinados mecanismos, prácticas, instrumentos, acciones, que se van construyendo a través del tiempo y que son atravesados por las vinculaciones con los diferentes escenarios de época, intensificando de este modo las relaciones contextuales desde una perspectiva instrumental.

Lapalma, A. (1992) considera las intervenciones desde la perspectiva de la psicología comunitaria como “un vínculo formado por una tríada vincular, construido por la población, los equipos técnicos y el proyecto que da origen a esta relación.” Este modo de intervención debe garantizar que los procesos de intervención sean participativos, favoreciendo el cambio de sectores vulnerables de la sociedad. Son llevados adelante, menciona el autor, en un territorio específico, interviniendo desde y con la comunidad, transformando a la misma en protagonista y actor central del proceso, siendo sujetos de cambio. Un aspecto significativo que toma la TO en comunidad, es la dimensión interventiva de la psicología comunitaria, la cual se define como “procesos intencionales de cambio, orientada, mediante métodos participativos, al fortalecimiento de recursos a la población, al desarrollo de organizaciones representativas de sus intereses y a la capacidad de influencia en su entorno.” (Lapalma, 2012). Se debe procurar que los procesos sean colectivos, en diálogo permitiendo promover la construcción de la subjetividad y de espacios de participación e inclusión social.

En torno al significado de lo que es una comunidad; Bleger define a la comunidad como “conjunto de personas que viven juntas en un mismo lugar y entre las cuales hay establecidos ciertos nexos, ciertas funciones en común o cierta organización. En la comunidad se desarrolla la vida como la vida misma” (Bleger, 1966); desde la mirada de la psicología comunitaria, también se reflexiona acerca del concepto de la misma. Lapalma, (1992) afirma que en las comunidades se comparte un territorio y se interactúa, con un sentido de pertenencia y en donde existen procesos de construcción cultural y de transformación social

En este sentido, Montero Rivas, M. (2004) describe a una comunidad como un grupo en constante transformación y evolución, que en su interacción se va generando un sentido de pertenencia e identidad social en las personas que lo conforman,



tomando conciencia de sí como grupo y fortaleciéndose como unidad y potencialidad social.

Un constructo fundamental que interpela a los procesos de intervención en las comunidades es el fortalecimiento, que desde la perspectiva de psicología comunitaria, puede definirse como “el proceso mediante el cual los miembros de una comunidad (individuos interesados y grupos organizados) desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos”. (Montero Rivas, M., 2004).

Al pensar en procesos de fortalecimiento y transformación en poblaciones excluidas, deben tenerse en cuenta aquello que se naturaliza e interfiere negativamente en estos procesos, impactando en la percepción de uno mismo y en las posibilidades de ser protagonistas de cambios en el propio contexto. En este sentido Montero Rivas. ( 2006) refiere a las asimetrías de poder y al impacto de la mirada del otro, la cual puede estar dotada de negativismo y de poder; afirma que cuando este poder es ejercido de un grupo dominante a uno dominado (en que los sujetos, grupos o comunidades más vulnerables y sin acceso al poder estatuido; “son vistos como débiles, incapaces, privados de toda posibilidad de transformar su forma de vida.”), se naturalizan las carencias y la situación de privación, reproduciéndose las situaciones de desigualdad y asimetrías. (Montero Rivas, M. ,2006).

### **4.3 Pensando**

La Terapia Ocupacional mediante estos aportes tantos desde la forma de intervenir que propone la psicología comunitaria como desde el modelo social de la

discapacidad, puede comprometerse con responsabilidad social desde sus incumbencias, promoviendo la salud de toda la comunidad. Intervenir para, con, y en la comunidad, implica una participación basada en el conocimiento y la toma de conciencia de las realidades y contextos de las personas que la conforman, acompañar sus vivencias, favorecer la participación, permitiendo el desarrollo de sus autonomías. Kronenberg, (2013) destaca que las fronteras son también construcciones colectivas que muchas veces se construyen desde las propias prácticas de salud, que no es el profesional el que lleva la práctica, sino que debe ser parte de ella; destaca la importancia de mantener una postura crítica en la práctica de la profesión.

Al extrapolar estas reflexiones a la problemática que atañe a esta tesis, se puede pensar en la importancia del desempeño de la profesión desde una intervención comunitaria en PSC, formando parte de los equipos y programas que intervienen directamente con la problemática, así como siendo parte activa de las políticas públicas para forjar una visibilización real y oportunidades más concretas de cambio en la salud y compromiso con sus ocupaciones. Colaborar en el fortalecimiento de la percepción de sus propios cuerpos, vehículo de las relaciones personales, en la reinserción al ámbito laboral e integración social; así como también en la calidad y el modo en el desempeño de las ocupaciones, como es el caso el de las "AVD", actividades que lo incorporan a lo social, fundamentales no solo para la supervivencia sino para favorecer la salud física, psíquica y social.

Intervenir no solo desde procesos ocupacionales individuales sino también colectivos. Palacios, (2013) señala que las ocupaciones colectivas son aquellas ocupaciones que pueden brindar cohesión, sentido de comunidad, bienestar, pertenencia e identidad social, a partir de las lógicas de participación puede generar

una sensación de bienestar en la comunidad, ligada a un sentido de pertenencia, fortaleciendo la comunidad y la propia organización social.

#### **4.4 Importancia de las AVD, en los Procesos de Participación e Inclusión Social**

Desde la base de los conceptos analizados durante todo el recorrido teórico donde se destacan el proceso de inclusión y exclusión social, la caracterización de las PSC, la implicancia de las ocupaciones; en particular, las AVD, así como también la incumbencia de la TO en las comunidades y teniendo en cuenta parte de la definición de inclusión que propone el Banco Mundial en el año 2014, como “proceso de empoderamiento de personas y grupos para que participen en la sociedad y aprovechen sus oportunidades”; surgen los interrogantes que permiten vislumbrar los objetivos de este trabajo final de grado. Poder pensar en el modo en que se desarrollan las AVD al encontrarse en situación de calle, si la manera de llevarlas a cabo permite no solo cubrir las necesidades fisiológicas para la supervivencia si no también la oportunidad de participación social y pertenencia a un grupo cultural. (Liliana Paganizzi, 1997- como se citó en Moruno Miralles, 2005) contempla los signos no lingüísticos que provienen del cuerpo, la vestimenta, la higiene y la alimentación y por último el paralenguaje verbal. Por tanto, las actividades de vestido, higiene y alimentación (junto a la posición corporal, gestos y movimientos) pueden considerarse elementos comunicativos, por tanto, se puede afirmar que están cargadas de significado y asociadas directamente a la identidad, a la subjetividad, es decir que socialmente constituyen signos que hacen posible el reconocimiento mutuo entre los miembros de una determinada cultura y la interacción social.

En lo que concierne a la identidad personal no se puede restar importancia a su relación con el autoconcepto físico ya que una de las características más

constitutivas de las AVD es el cuidado personal de sí mismo, del propio cuerpo asociada a su vez a la independencia del sujeto, posibilidad de expresión de su propia identidad, dado que contribuyen a la independencia, libertad de acción y expresión.

Es entonces que a partir de este trabajo final se pretende aportar mayores conocimientos y comprensión sobre el desempeño de las AVD en cuanto a (patrones y destrezas de desempeño, eficacia en la expresión de la identidad, imagen personal, y participación social) de las PSC, a fin de aportar mayor conocimiento de esta problemática al campo de la TO basada en la comunidad.

**PARTE 2**

**ASPECTOS**

**METODOLÓGICOS**

**Tema** Desempeño de las actividades de la vida diaria en personas en situación de calle de Argentina y otras poblaciones de América del sur.

**Problema de Investigación** ¿Cuál es la producción existente en el campo de la investigación acerca de las características del desempeño de las actividades de la vida diaria en las personas que se encuentran en situación de calle en Argentina y otras poblaciones de América del Sur, en un periodo comprendido entre los años 2014 a 2021?, ¿Cuál es la eficacia del desempeño de las actividades de la vida diaria en personas en situación de calle como soportes de participación social y desarrollo de la imagen personal, registradas en investigaciones llevadas a cabo en el periodo comprendido entre 2014 a 2021?

### **Objetivo Generales**

-Revisar los estudios más recientes en el campo de la investigación, con respecto a las características del desempeño de las actividades de la vida diaria en personas que se encuentran en situación de calle en Argentina y otras poblaciones de América del Sur en un periodo comprendido entre los años 2014 a 2021.

- Examinar los registros documentales existentes en relación a la eficacia del desempeño de las actividades de la vida diaria como soportes de participación social y desarrollo de la imagen personal en personas que se encuentran en situación de calle en Argentina y otras poblaciones de América del Sur en un periodo comprendido entre los años 2014 a 2021.

### **Objetivos específicos**

- 1 Describir las rutinas, hábitos, rituales y roles asumidos por las personas en situación de calle para el desempeño de las actividades de la vida diaria.
- 2 Identificar habilidades de procesamiento y de interacción social de las personas en situación de calle para el desempeño de las actividades de la vida diaria.
- 3 Considerar qué factores devenidos del contexto y entorno apoyan o limitan la participación en las actividades de la vida diaria.
- 4 Reconstruir a partir de la narrativa de los actores sociales involucrados el tipo de autoconcepto o imagen personal percibida.
- 5 Señalar los procesos y formas de participación social que asumen las personas en situación en calle dentro de las instituciones a las que asisten.
- 6 Identificar dinámicas, organización y formas de participación comunitaria que adoptan las personas en la cotidianeidad de la vida en la calle.

### **Diseño Metodológico**

*Enfoque del estudio:* Se escoge un enfoque cualitativo con el propósito de caracterizar el desempeño de las AVD y analizar su eficacia como soportes de participación social y desarrollo de la imagen personal. Este enfoque permite interpretar la realidad en función de las significaciones que le dan los sujetos de estudio, en este caso, las personas en situación de calle, partiendo de fuentes documentales que reconstruyan las vivencias de estas personas. Según Hernández Sampieri, R. (2014), el enfoque se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados ni predeterminados completamente. Tal recolección consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos más bien subjetivos). Así, el investigador cualitativo utiliza técnicas para

recolectar datos, como la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, e interacción e introspección con grupos o comunidades.

*Tipo de estudio:* La presente investigación es elaborada bajo la modalidad de actualización bibliográfica o investigación documental informativa o del tipo expositiva. Como se menciona en la introducción de este trabajo final de grado, dado los alcances y limitaciones que establece la situación actual de pandemia por COVID-19, para poder realizar un tipo de investigación donde prime el trabajo de campo, especialmente en donde una intervención en instituciones con PSC, implicaría un proceso de acercamiento e interacción extensa previo a implementar técnicas de recolección de datos y a fin de cuidar la salud de todos los actores sociales involucrados, se opta por realizar este tipo de investigación, mediante la búsqueda, selección y análisis de trabajos previamente realizados que aborden esta problemática y que registren la vivencia de los actores sociales involucrados.

La investigación documental o actualización bibliográfica es una técnica que consiste en la selección y recopilación de información por medio de la lectura, crítica de documentos y materiales bibliográficos, de bibliotecas, hemerotecas y centros de documentación e información” (Guillermina Baena, 1985). Tancara Q. Constantino, (1988) define a la investigación documental, como una serie de métodos y técnicas de búsqueda, procesamiento y almacenamiento de la información contenida en los documentos, en primera instancia, y la presentación sistemática, coherente y suficientemente argumentada de nueva información en un documento científico, en segunda instancia. De este modo, no debe entenderse ni agotarse la investigación documental como la simple búsqueda de documentos relativos a un tema. Este proceso consiste en la recolección, selección, análisis y presentación de los resultados.



Tiene como finalidad, en este caso, conocer el estado en que se encuentra el tema seleccionado y tratar de dar respuesta al problema y objetivos planteados de la temática escogida.

Respecto al tipo de investigación documental, se escoge del tipo expositiva o informativa, o también definida por Day, RA. y Gastel, B. (2005), como descriptiva o narrativa. Según Day es la mejor forma de estar al día en las esferas generales de interés, Proporcionando al lector una puesta al día sobre conceptos útiles en áreas en constante evolución. Este tipo de investigación, no busca objetar un tema, sino que permite recrear el contexto teórico de la investigación. Para ello se vale de fuentes confiables, y de la selección y el análisis del material. Se trata de una selección de datos recopilados de la literatura, presentados a los lectores como una síntesis a la cual los autores de la revisión agregan sus propios comentarios, conclusiones y recomendaciones. Según Humberto Reyes B., (2020), su formato es el predilecto cuando se pretende destacar novedades en la etiología, fisiopatología o las características clínicas de una enfermedad. En la revisión narrativa o descriptiva se pueden utilizar diversas fuentes y muy amplias (libros, enciclopedias, manuales, artículos conceptuales, de revisión o de investigación). debiéndose plantear las bases de datos utilizadas para la búsqueda del tema, qué palabras claves se utilizaron, la fecha en que se lleva a cabo la búsqueda, y la estrategia exacta de búsqueda en que se explica cómo se combinaron los términos empleados y el número de artículos que se hallaron.

En el caso de este trabajo final de grado, se busca conocer la producción existente en el campo de la investigación acerca de las características del desempeño de las actividades de la vida diaria en las personas que se encuentran en situación de calle en Argentina y otras poblaciones de América del Sur en un periodo comprendido entre los años 2014 a 2021, así como también analizar la eficacia de las mismas como

soportes básicos para la participación social y formación de una imagen personal o autoconcepto positivo; para lo cual se realiza una búsqueda, relación y síntesis de trabajos previamente realizados que aborden esta problemática y variables de interés, permitiendo arribar a conclusiones propias, que aporten a la construcción de conocimiento en la práctica de la Terapia Ocupacional en Comunidad.

### ***Criterios de Selección de fuentes documentales***

#### *Criterios de Inclusión:*

Se incluyen en esta investigación documental fuentes documentales que cumplan la suma de los siguientes criterios:

- Investigaciones que describen o analizan la problemática de las PSC sin importar el género.

- Investigaciones o intervenciones con PSC que sean mayores de 18 años.

- Investigaciones sobre PSC sin tener en cuenta el número de sujetos.

- Estudios donde figuren específicamente algún tipo de referencia a una o varias AVD o de autocuidado, pertinentes a esta investigación (vestido, alimentación, bañarse, actividad sexual e higiene y aseo personal).

- Artículos, revisiones, monografías y/o tesis, donde figuren o hagan referencia a la imagen personal y autoconcepto en PSC

- Artículos, revisiones, monografías, tesis, donde figure o haga referencia a la participación social en PSC.

- Investigaciones, intervenciones, artículos, revisiones, monografías, Tesis, realizadas en Argentina y países de América del sur.

- Se incluyen fuentes documentales en idioma español, portugués e inglés.

-Se incluyen fuentes documentales que hayan sido publicadas en un lapso de 7 años, de no encontrar cantidad suficiente para la el análisis comparativo a los fines de esta investigación documental, el tiempo de publicación se extiende a 10 años de antigüedad.

*Criterios de Exclusión:*

Se excluyen en esta investigación documental:

-Estudios relacionados con AVD en los cuales no figure algún tipo de relación con la población en cuestión.

-Estudios relacionados con las AVD en niños y adolescentes en situación de calle.

-Fuentes documentales provenientes de países fuera de América del sur.

-Artículos no relevantes para la temática tratada.

**Procedimiento de Recuperación de la Información y Fuentes Documentales.**

*Palabras Claves:* Personas en Situación de Calle, Actividades de la Vida Diaria, Terapia Ocupacional, Autocuidado, Autoconcepto, Participación Social.

Homeless, Activities of Daily Living, Occupational Therapy, Selfcare, Selfconcept, Social Participation.

*Motores de Búsqueda:* Google Académico, Lilacs (Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud), SciElo ( *Biblioteca Electrónica Científica en Línea* ), Pubmed, Páginas web oficiales de organismos públicos y privados, Repositorio Institucional de la Universidad de la República de Uruguay (Colibrí/UDELAR), Asociación Argentina de Terapia Ocupacional, Revista Argentina de Terapia Ocupacional, Revista Chilena de Terapia Ocupacional Colegio de Terapista Ocupacionales de Entre Ríos, Universidad

Nacional de Mar del Plata, Videoconferencias y conversatorios sobre la temática encontrados en canales virtuales como YouTube de referentes o especialistas o de asociaciones reconocidas por colectivos profesionales, entre otros.

### **Screening y Selección de Artículos**

Se realiza un screening general de títulos y resúmenes realizados desde el año 2014 al año 2021 inclusive, por medio de las palabras claves establecidas con las siguientes combinaciones: “personas en situación de calle” and “actividades de la vida diaria”, “personas en situación de calle” and “Terapia Ocupacional”, “personas en situación de calle and autocuidado”, “personas en situación de calle” and “autoconcepto” y “personas en situación de calle” and “participación social”. Se descartan estudios de mayor antigüedad a la establecida y realizados en países fuera de América del Sur, ya que se busca establecer relaciones entre las población que se encuentra en situación de calle y que poseen similitudes respecto del contexto socioeconómico, político y cultural; textos orientados a otras problemáticas de las PSC que no abarcan o hacen ninguna mención a las AVD o a la imagen personal ; estudios en niños o adolescentes, ya que esta investigación pretende focalizarse en adultos en situación de calle; así como textos a los que no se puede acceder a su contenido completo o que no cumplan con criterios de validez y calidad.

La búsqueda realizada sobre la base de datos Google Académico arroja un número de 798 documentos de los cuales se preseleccionan 156 para una lectura completa y finalmente se seleccionan 18 documentos pertinentes con los objetivos de esta investigación documental. Con respecto a la búsqueda en la base de datos Lilacs se encuentran 174 documentos de los cuales se preseleccionan 14 para una lectura crítica y se seleccionan, luego de ella, seis estudios que cumplen con los criterios de inclusión de esta investigación, uno de ellos ya contenido en Google Académico. En la

revisión de la base de datos SciElo se encuentran 58 estudios, de los cuales seis son enviados a la lectura completa, seleccionando posteriormente tres documentos. En el motor de búsqueda Pubmed se hallan 618 textos relacionados a la temática en cuestión, de los mismos se preseleccionan 38 para su lectura completa y de estos se selecciona finalmente un artículo de revista, ya incluido en la selección de la base de datos Google Académico.

Además, se incluyen investigaciones halladas en el repositorio de la Universidad de la República de Uruguay (Colibrí/UDELAR); la búsqueda inicial arroja un total de 366 documentos, es los cuales se preseleccionan 10 para su revisión completa pero luego de la misma no se escoge ningún artículo para ser incluido.

Se realiza además una búsqueda en páginas web oficiales de Colegios, Asociaciones y Revistas de Terapistas Ocupacionales; de dicha revisión se selecciona en página web del Colegio de Terapistas Ocupacionales de Entre Ríos, un proyecto de intervención comunitaria con familias en situación de calle el cual es presentado en el congreso de Terapia Ocupacional de Paraná en el año (2015), la búsqueda llevada a cabo en la Revista Chilena de Terapia Ocupacional arroja dos artículos de investigación, se selecciona un artículo referido a la ocupación e identidad en personas en situación de calle para ser incluido. En la página web de la UNMDP, (Revista NEXOS) se selecciona un artículo de investigación referido a la problemática de situación de calle en la ciudad. También se incluye a esta investigación documental una tesis de grado perteneciente a la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional de la facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata que aborda la misma problemática.

Por último, en la búsqueda realizada en canales de YouTube se seleccionan para incluir en esta investigación documental, una entrevista realizada por Cáritas Mar del Plata y un informe periodístico correspondiente a France24 realizado en Chile.

A continuación, se exponen, la planilla de resumen del registro y selección de fuentes documentales en motores de búsqueda utilizados y la planilla detallada de fuentes documentales seleccionadas y consideradas pertinentes para el análisis de datos.

Tabla N°1:

*PLANILLA DE BÚSQUEDA, REGISTRO Y SELECCIÓN DE FUENTES  
DOCUMENTALES EN BASE DE DATOS, SEGÚN CRITERIOS ESTABLECIDOS  
PARA SU INCLUSIÓN.*

Base de datos	Documentos encontrados	Documentos preseleccionados	Documentos Seleccionados según relevancia y calidad
Google Académico	798	156	18
Lilacs	174	14	6 (1 ya incluido)
SciElo	58	6	3
Pubmed	618	38	1 ya incluido
Colibrí/Udelar	366	10	0
Revista Chilena Terapia Ocupacional	2	1	1
Colegio de Terapista Ocupacionales de Entre Ríos	1	1	1
UNMDP (REVISTA NEXOS)	1	1	1
UNMDP/ FCSYTS/ UNMDP. FCSYTS/LIC. Departamento de Terapia Ocupacional	1	1	1

YouTube	3	2	2
TOTAL	2022	230	32

TABLA N°2:

*DOCUMENTOS SELECCIONADOS Y CONSIDERADOS PERTINENTES PARA EL ANÁLISIS DE DATOS, ORDENADOS EN FORMA DECRECIENTE POR AÑO DE PUBLICACIÓN.*

	Tipo de fuente documental	Autor-Autores	Año	País	Título	Ubicación
1	Artículo de investigación	Gomes JS, Ximénez MAM, Brandão MGSA, Brito OD, Barros LM	2020	Brasil	Aplicaba do modelo de Roper, Logan e Tierney com Pessoas em Situação de Rúa	Lilacs-Rev Fun Care Online. 2020 jan/dez; 12:239-246. DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8305">http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8305</a> )
2	Artículo de investigación	Jane da Rocha Cruz, Taquette, S.R.	2020	Brasil	Vivir en la Calle: Vulneraciones y la Bioética de Protección	SciElo-Revista Bioética Print version ISSN 1983-8042 On-line version ISSN 1983-8034 Rev. Bioét. vol.28 no.4 Brasília Oct./Dic. 2020 Doi: 10.1590/1983-80422020284427



	Tipo de fuente documental	Autor-Autores	Año	País	Título	Ubicación
3	Artículo de investigación	Rodríguez Lizarralde, C.	2020	Colombia	Vivir en la calle: Experiencias Corporales Para Pensar los Géneros en Bogotá	SciElo Revista Estudios Feministas, Florianópolis, 28(2): e60498 DOI: 10.1590/1806-9584-2020v28n260498
4	Artículo de investigación	Rigueiral, G., Seidmann, S., Di Lorio, J., Pistolesi, N. y Arce, C.	2020	Argentina	La Atención Psicosocial a Personas en Situación de Calle en Tiempos de Emergencia Socio-Sanitaria	Google Académico- Congreso Internacional de Psicología -secretaria de investigaciones de la facultad de psicología de la UBA- -Memorias cip cuenca 2020.ISSN 2718-7004
5	Estudio de caso	Galdames Baumann, F., Henríquez Garrido, N., Leiva Castro, M., Toro Molina, C. Y Olivares, P.	2020	Chile	Significados que una Persona en Situación de Calle Atribuye a sus Elecciones Ocupacionales en Base a su Experiencia en un Programa Calle	Google Académico- Cuadernos Médico Sociales, revista de salud pública del Colegio Médico de Chile. Fundada en el año 1959. Publicación trimestral. Cuadernos Médico Sociales 2020; Vol 60, N°2

	Tipo fuente documental	Autor-Autores	Año	País	Título	Ubicación
6	Informe Periodístico	Luna, P.	2020	Chile	Pobreza en Chile: las carpas se multiplican las calles de Santiago	<a href="https://www.france24.com/es/Santiago-estallido-pandemia">https://www.france24.com/es/Santiago-estallido-pandemia</a>
7	Artículo de investigación	Medeiros, L. P., Amorim, A. K. de M. A., Y Nobre, M. T	2020	Brasil	Narrativas LGBT de Personas sin Hogar: Replanteamiento de Identidades, Normas y Abyecciones	Lilacs Pesquisas e Práticas Psicossociais, 15(1). São João del-Rei, janeiro-março de 2020. e1889
8	Artículo de Investigación	Caravaca-Morera JA, Mata-Chavarría E, Padilha MI	2019	Brasil	Corpografías Nómadas: Historias de Callejización, Desafiliaciones Sociales y Heterotópicas.	Lilacs-Rev baiana enferm. 2019;33: e29124.
9	Tesina	Arce, C., y Di Lorio, J.	2019	Argentina	Prejuicios y Discriminación hacia Personas en Situación de Calle.	Google Académico Facultad de Psicología – UBA.
10	Artículo de Investigación	Vargas M.G., Vallejo G.A.C., Cañas L.C., Salazar M.J.O., Cencio E.J.C. & Gómez J.C.	2019	Colombia	Relaciones Sociales y Prácticas Cotidianas del Habitante de Calle en Medellín, Colombia.	Google Académico-Psicol. Pesqui.   Juiz de Fora   13(1)   33-41   Janeiro-abril de 2019 Vargas M.G., Vallejo G.A.C., Cañas L.C., Salazar M.J.O., Cencio E.J.C. & Gómez J.C. 33 DOI: 10.24879/201900130 0123864

	Tipo de fuente documental	Autor-Autores	Año	País	Título	Ubicación
11	Artículo de investigación	Silva DO, Oliveira JF, Porcino C, Gomes AMT, Suto CSS, Carvalho ESS	2019	Brasil	Representações Sociais de Pessoas em Situação de Rúa sobre "Cuidar de Si".	Google Académico- Rev Bras Enferm. 2020;73(1): e20180956. Doi: <a href="http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0956">http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0956</a>
12	Ponencia de investigación	Campari, G., y Paiva.	2019	Argentina	Personas en Situación de Calle en la Ciudad de Buenos Aires, Características, Causas de Ingreso y Estrategias de Vida.	Google Académico  VII Congreso Nacional de Geografía de Universidades Públicas y XXI Jornadas de Geografía de la UNLP-CIP-ISU-FADU-UBA y CIHAM-FADU-UBA UBACyT 20020170100006BA
13	Artículo de Investigación	Grandón F, P., Vielma-Aguilera, A., Castro-Alzate, ES., Bustos N, C., y Saldivia B, S.	2018	Chile	Caracterización de las Personas en Situación de Calle con Problemas de Salud Mental, que se Encuentran en la Región del BíoBío.	Google Académico  REV CHIL NEUROPSIQUIAT 2018; 56 (2): 89-99
14	Artículo de Investigación	Prudente, TCB Gontijo, DT., Paiva, RBC.	2018	Brasil	Desempenho Ocupacional de Mulheres em Situação de Rúa	Google Académico- Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2018, v.2(1): 85-108

	Tipo de fuente documental	Autor-Autores	Año	País	Título	Ubicación
15	Artículo de investigación	Fernández Reyes, LA.	2018	Argentina	Lógica en la calle, Sobre la Experiencia e Inferencia en las Estrategias de Supervivencia de Personas en Situación de Calle de la Actual Ciudad de Salta.	Google Académico Revista de la escuela de Antropología Vol. XXIV, 2018, ISSN 2618-2998 (en línea).
16	Revisión Sistemática	Sicari, AA. y Vieira Zanella, A.	2018	Brasil	Pessoas em Situação de Rúa no Brasil: Revisão Sistemática	Google Académico Psicologia: Ciência e Profissão Out/Dez. 2018 v. 38 n°4, 662-679. <a href="https://doi.org/10.1590/01982-3703003292017">https://doi.org/10.1590/01982-3703003292017</a>
17	Artículo de Investigación	Biaggio, M.	2018	Argentina	Procesos de Marcación, Estigmatización y Restricción de Derechos. Cuando la Falta de Vivienda Impacta en el Acceso a la Salud y al Trabajo: Una Descripción Etnográfica sobre la Vida Cotidiana de las Personas en Situación de Calle en la Ciudad de Buenos Aires.	Google Académico Revista Cuadernos del MPD N° 7. septiembre de 2018. Ministerio Público de la Defensa. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

	Tipo de fuente documental	Autor-Autores	Año	País	Título	Ubicación
18	Artículo de investigación	Silva ICN, Santos MVS, Campos LCM, Silva DO, Porcino CA, Oliveira JF	2018	Brasil	Representações Sociais do Cuidado em Saúde de pessoas em Situação de Rúa.	Google Académico- Rev Esc Enferm USP. 2018;52: e03314. DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017023703314">http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017023703314</a>
19	Artículo de investigación	Oliveira DM., Expedito AC., Aleixo MT., Carneiro NS, Jesús MCP., Merighi, MAB.	2018	Brasil	Necessidades, Produção do Cuidado e Expectativas de Pessoas em Situação de Rúa.	Lilacs Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 6): 2689-97.DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0612">http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0612</a>
20	Artículo de Investigación	Di Lorio, J., Seidmann, S., Azzollini, S., Rigueiral, G., Gueglio, C., Mira, F., Abal, y., Rolando, S., Ghea, M., Bellaspín, M.	2017	Argentina	Construyendo Comunidad: Investigación Acción Con Personas en Situación de Calle en la Ciudad de Buenos Aires.	Google Académico- Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA (II Convocatoria para la divulgación científica sobre Marginaciones Sociales)

	Tipo de fuente Documental	Autor-Autores	Año	País	Título	Ubicación
21	Artículo de Investigación	Battaglino, V.	2017	Argentina	Personas en situación de Calle en Mar del Plata "El Desafío de la Igualdad desde las Políticas Públicas.	UNMDP (Revista Nexos)
22	Artículo de Investigación	Moreno Baptista, C., Espinosa Herrera., G., Zapata Piedrahíta.L	2017	Colombia	Entre el Hogar y el Asfalto: Relatos y Experiencia de Vida de Habitantes en Condición de Calle.	SciELO Universidad de Caldas -DOI: 10.22507/rli.v14n2a6
23	Entrevista	Mirta Salas Cáritas Mar del Plata	2017	Argentina	¡Conoce nuestro Hogar para Personas en Situación de Calle!	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=h2f3QNOEnpY">https://www.youtube.com/watch?v=h2f3QNOEnpY</a>
24	Artículo de Revista	Di Lorio, J., Seidmann, S., Gueglio, C., Rigueiral, G.,	2016	Argentina	Intervenciones Psicosociales con Personas en Situación de Calle: El Cuidado como Categoría de Análisis.	Google Académico Psicoperspectivas, 15(3), 123-134 DOI 10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL 15-ISSUE3- FULLTEXT-838
25	Trabajo final de curso Etnográfico.	Salles Silva, Santiago Sebastián	2016	Uruguay	Caminantes: aproximaciones Etnográficas a Personas en Situación de Calle en Montevideo	Google Académico- Universidad Federal de Integración Latinoamericana, Foz do Iguaçu.
26	Artículo de Investigación	Seidmann, S., Gueglio Saccone, C.L, Ghea, M. y Rolando, S., V.	2015	Argentina	Personas en Situación de Calle: Representaciones Sociales y Lógicas del Cuidado de Sí y Prácticas de Autocuidado.	Google Académico- Facultad de Psicología – UBA

	Tipo de fuente Documental	Autor Autores	Año	País	Título	Ubicación
27	Artículo de Investigación	Flores A, M., Contreras R, C., Hernández A.Y, Levicoi V. Y Vargas M, C.	2015	Chile	Ocupación e Identidad Social en Personas en Situación de Calle de la Ciudad de Punta Arenas.	Revista Chilena de Terapia Ocupacional ISSN 0719-5346 Vol. 15, N°2, diciembre 2015
28	Artículo de Investigación	Carlovich, A. S	2015	Argentina	Terapia Ocupacional con Familias en Situación de Calle.	Colegio de Terapistas Ocupacionales Entre Ríos
29	Tesis de Grado	Fioramonti, P; García, R; Román, M, C.	2015	Argentina	“Locus de Control Externo y Proyecto de Vida, en Personas en Situación de Calle”.	UNMDP. FCSYTS/LIC. Departamento de Terapia Ocupacional
30	Artículo de Investigación	Di Lorio, J., Rigueiral, G., Rolando, J. Silvana, V. y Kleiner, I.	2014	Argentina	En Busca de un Lugar: Espacio Social Vivido, Construcción de Realidad y de Identidad en Personas en Situación de Calle.	Google Académico-VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - UBA

	Tipo de fuente documental	Autor-Autores	Año	País	Título	Ubicación
31	Tesis de grado	Suenzo F., N	2014	Argentina	Entre la Contención y la Retención: Dimensiones Significantes en el Desplazamiento y la Circulación de las Personas en Situación de Calle.	Google Académico- Universidad de San Andrés, Departamento de Ciencias Sociales-Lic. en comunicación
32	Artículo de investigación	Silva Kunzl, G., Heckertl, A.L, Vasconcelos Carvalho S.	2014	Brasil	Modos de Vida da População em Situação de Rua: Inventando Táticas una Ruas de Vitória/E	Lilacs Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil II Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ – Brasil- <a href="http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1192">http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1192</a>



## **Procedimiento de Análisis de Datos**

Para lograr la organización, relación y análisis crítico de la información relevante encontrada en los documentos seleccionados, se confecciona una matriz de resumen con las características de los estudios incluidos en la revisión, según objetivos, metodología y principales resultados. Posteriormente se procede al análisis, comparación de datos y discusión a través de la formación de 6 ejes o categorías derivadas de los objetivos específicos planteados para esta investigación documental.

Los resultados son organizados dentro del análisis de datos, divididos en las categorías mencionadas, en función de los aspectos más importantes encontrados en la revisión de los documentos para dar respuesta a los objetivos planteados.

La clasificación y división de estas categorías que son utilizadas para el análisis de las fuentes documentales seleccionadas, poseen igual grado de relevancia para esta investigación documental y contribuye a ordenar la información, así como relacionar una categoría con la siguiente.

# **ANÁLISIS DE DATOS**

*MATRIZ DE SINTESIS SOBRE CARACTERÍSTICAS DE DOCUMENTOS INCLUIDOS.*

N°	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
1	Aplicação do Modelo de Roper, Logan e Tierney com Pessoas em Situação de Rúa.	Gomes, JS., Ximénez, MAM., Brandão, MGSA., Brito, OD., Barros, LM.	Identificar las actividades de la vida diaria con dependencia de enfermería.	Estudio exploratorio con abordaje cualitativo realizado con 52 personas en situación de calle en la ciudad de Sobral, Ceará, Brasil. Se utiliza el modelo de actividades de la vida diaria propuesto por Roper, Logan e Tierney.	Las actividades de la vida diaria con mayor dependencia de cuidado de enfermería son alimentación, trabajo, tiempo libre, sexualidad, eliminación, respiración y sueño. Se destacan agresiones físicas, homicidios y suicidio.
2	Vivir en la Calle: Vulneraciones y la Bioética de Protección	Rocha Cruz, J., Taquette, S.R.	Analizar cómo viven las personas sin hogar en una gran ciudad, las vulneraciones que sufren y las alternativas para cambiar de condición.	Método cualitativo, mediante la observación participante y entrevistas a 13 personas entre 23 y 58 años, sin hogar que desarrollan algún tipo de trabajo.	Las razones de estar en situación de calle están relacionadas con la ruptura de lazos familiares, abuso de drogas y desempleo; vulneraciones de derechos. La bioética de la protección es una posible estrategia de cuidado, ya que brinda apoyo con equidad y promueve la autonomía de los individuos.

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
3	Vivir en la calle: Experiencias Corporales Para Pensar los Géneros en Bogotá.	Rodríguez Lizarralde, C.	Visibilizar las construcciones de los cuerpos femeninos y feminizados en Bogotá, en un grupo de niñas y jóvenes entre 14 y 28 años.	Diseño etnográfico. a partir de cartografías corporales, de mapas andantes realizados en recorridos por la ciudad, del uso de la escritura, del sonido y de la imagen.	Lo femenino en calle es producido a través de discursos y prácticas, es corporeizado mediante marcas corporales, y es generalizado en un contexto donde predomina la masculinidad hegemónica. se construye una feminidad hegemónica, desde la cual se ubica a las mujeres como objeto de placer y deseo, reproductoras del mundo de la vida en la calle.
4	La Atención Psicosocial a Personas en Situación de Calle en Tiempos de Emergencia Socio -Sanitaria.	Rigueiral, G., Seidmann, S., Di Lorio, J., Pistolesi, N. y Arce, C.	Describir el modo en que la emergencia socio-sanitaria por el COVID-19 impacta en diversos ámbitos de la vida cotidiana de las personas adultas en situación de calle de la ciudad de Buenos Aires.	Estrategia metodológica en red. Se realizaron 8 entrevistas semiestructuradas no presenciales a referentes de organizaciones con base comunitaria y preguntas abiertas a 15 personas en situación de calle con acceso a telefonía.	Las dificultades en las posibilidades de cumplir con las medidas preventivas y una mayor precarización de la vida cotidiana debido al cierre de dispositivos de asistencia, restricción de espacios de socialización, y aumento de la violencia en el espacio público.

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
5	Significados que una Persona en Situación de Calle Atribuye a sus Elecciones Ocupacionales en Base a su Experiencia en un Programa Calle.	Galdames Baumann, F., Henríquez Garrido, N., Leiva Castro, M., Toro Molina, C. Y Olivares, P.	Indagar en los significados que una persona en situación de calle otorga a sus elecciones ocupacionales, con relación a su experiencia de vida y en el contexto de participación en un programa calle.	Metodología cualitativa, con enfoque fenomenológico para el análisis.  Aplicación de 3 entrevistas semiestructuradas.	Los principales hallazgos apuntan a la importancia que se da a la posibilidad de poder desempeñar ocupaciones en espacios seguros y a la articulación en el apoyo desde diversas redes. Se comprende que los significados de sus elecciones ocupacionales son importantes para su motivación y la intervención del programa es coherente con su historia de vida.
6	Pobreza en Chile: Las carpas se multiplican por las calles de Santiago.	Luna, P.	Informar acerca del aumento de carpas en las calles a causa de la pandemia COVID- 19 en Santiago, Chile. Escuchar las experiencias de personas en situación de calle.	Entrevistas periódicas en Santiago de Chile a personas en situación de calle y a organizaciones que brindan ayuda.	Es un fenómeno que se ha multiplicado durante la pandemia. Según datos del Ministerio de Desarrollo Social, se registraron 345 tiendas más solo en Santiago, con un nuevo perfil de personas en situación de calle. Pero las organizaciones que trabajan en terreno tienen en sus cuentas un repunte de 800 a más de 1.300 en los últimos meses.

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
7	Narrativas LGBT de Personas sin Hogar: Replanteamiento de Identidades, Normas y Abyecciones.	Medeiros, L. P., Amorim, AK. de MA., Nobre, MT.	Delimitar un perfil psicosocial de población sin hogar de un capital del Nordeste brasileño e intervenir en las condiciones de vida y posibles violaciones de derechos humanos que sufre esta población. Entre estas personas destacar a los LGBT que viven en / desde calle como objeto de este artículo.	Investigación-intervención de inspiración etnográfica realizada con población sin hogar en la ciudad de Natal, (Brasil). Uso de registros en diarios de campo de las narrativas, observaciones y experiencias, mediante el análisis de las categorías "Género, Sexualidad y Diversidad Sexual".	Las Violaciones de derechos, vulnerabilidades y exclusión en diferentes contextos sociales son parte de las narrativas LGBT sin hogar.  Necesidad de reflexionar sobre las categorías identitarias creadas y sus implicaciones en este escenario, además de la necesidad de luchar por los derechos, las políticas públicas, entre otras.
8	Corpografías Nómadas: Historias de Callejización, Desafiliaciones Sociales y Heterotópicas.	Caravaca-Morera, JA., Mata-Chavarría, E., Padilha MI.	Analizar los registros corporales de la desafiliación social y el estigma a partir de las historias de vida de personas en situación de calle, usuarios de crack de la capital del Estado de Santa Catarina, Brasil.	Investigación cualitativa de cuño socio-histórico que utilizó las historias de vida como técnica de recolección de datos entre 20 personas en situación de calle de Florianópolis, Santa Catarina.	Durante el tránsito cotidiano, las personas en situación de calle, se apropian de espacios heterotópicos para sobrevivir. La (no) importancia otorgada al cuerpo y la desafiliación social impuesta por diferentes protagonistas sociopolíticos, presentan una estrecha relación con las normas de control y dominio social.

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
9	Prejuicios y Discriminación Hacia Personas en Situación de Calle.	Arce, C., y Di Lorio, J.	Describir los procesos de estigmatización hacia personas en situación de calle en la Ciudad de Buenos Aires y su efecto sobre su vida cotidiana.	Diseño descriptivo de tipo cualitativo, mediante observación participante y registro, entrevistas en profundidad y encuestas breves con la intención de indagar las vivencias de violencia y discriminación. Se implementó un muestreo intencional.	Las personas no se definen como “en calle” a pesar de ser parte de este conjunto poblacional. Se refleja la discriminación y violencia que es parte de la vida cotidiana de dichas personas, así como los prejuicios y el impacto que tiene la mirada de la sociedad en general.
10	Relaciones Sociales y Prácticas Cotidianas del Habitante de Calle en Medellín, Colombia.	Vargas, MG., Vallejo GAC., Cañas, LC., Salazar MJO., Cencio, EJC., Gómez, JC.	Describir e interpretar las identidades y diversidades culturales a partir de las relaciones sociales y las prácticas cotidianas encontradas en los habitantes de calle de la ciudad de Medellín.	Investigación cualitativa-modalidad etnográfica. Se utilizó guía de observación para fase exploratoria y entrevista semiestructura a 16 habitantes de calle para una fase de profundización.	La población habitante de calle se ha consolidado como un grupo que ha adoptado dinámicas sociales que los caracterizan y diferencian de otros grupos poblacionales en lo relacionado con prácticas de sobrevivencia y el modo de relacionarse con el contexto que les rodea. El consumo de sustancias psicoactivas es transversal a las prácticas y relaciones de estos participantes.

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
11	Representações Sociais de Pessoas em Situação de Rúa sobre "Cuidar de Si.	Silva, DO., Oliveira, JF., Porcino, C., Gomes, AMT., Suto, CSS., Carvalho. ESS.	Comprender y evaluar la estructura de la representación social de personas en situación de calle acerca del cuidado de sí.	Investigación con base en la teoría de las representaciones sociales, con la participación de 122 personas en situación de calle. Enfoque cualitativo, diseño descriptivo y exploratorio.  Utilización de cuestionario semiestructurado y técnica de evocaciones libres con el término inductor "cuidar de mí es".	Alimentarse, tener higiene personal, prevenirse e ir al médico son acciones y actitudes que representan el cuidado de uno mismo. En las calles, "alimentarse" es una acción esencial para la supervivencia.
12	Personas en Situación de Calle en la Ciudad de Buenos Aires, Características, Causas de Ingreso y Estrategias de Vida.	Campari, G., y Paiva.	Analizar las causas del incremento de la cantidad de personas en situación de calle, tipologías de personas que viven en la calle y los usos que realizan del espacio público.	Estudio cualitativo. Se realizaron 15 entrevistas a personas que viven en la calle, a partir de los siguientes tópicos: tiempo en la calle, causas, estrategias de vida y redes para subsistir en la calle.	Se trata de personas de bajo nivel educativo, que sobreviven en la calle a partir de la ayuda estatal o de ONG. El tiempo en la calle permite armar rutinas y vivir sin dinero, aunque genera desesperanza en relación con las posibilidades de encontrar un trabajo.



	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
13	Caracterización de las Personas en Situación de Calle con Problemas de Salud Mental, que se Encuentran en la Región del BíoBío.	Grandón, F, P., Vielma-Aguilera, A., Castro-Alzate, ES., Bustos, NC., y Saldivia, B, S.	Determinar las características sociodemográficas, el uso de redes, autopercepción de la salud, las necesidades y los recursos de las personas en las calles con problemas de salud mental o consumo problemático de alcohol y / o drogas, en la región del Bio Bio (Chile).	Estudio descriptivo de corte transversal. Muestra por conveniencia, constituida por 65 personas sin hogar con antecedentes de problemas mentales, vinculados a programas de la Secretaría Regional Ministerial. Utilización de instrumentos de caracterización sociodemográfica, Escala de Necesidades de Maristán e Inventario de recursos para personas sin hogar.	Las características generales de la muestra incluyen: ser hombre, con una edad media de 41 años, baja escolaridad, condiciones de inestabilidad laboral, percepción regular de la salud física y mental. Entre las mayores necesidades: salud, trabajo, uso del tiempo libre, y existenciales, El estado y la familia son las fuentes de apoyo.
14	Desempenho Ocupacional de Mulheres em Situação de Rua.	Prudente, TCB., Gontijo, DT., Paiva, RBC.	Comprender el desempeño ocupacional de mujeres en situación de calle.	Estudio de enfoque cualitativo, basado en la narración de historias de vida. Los datos son recolectados a través de 8 entrevistas semiestructuradas y sometidos al análisis de contenido temático.	El análisis resultó en tres categorías temáticas: Actividades de la vida diaria (AVD), Actividades instrumentales de la vida diaria (IADL), trabajo, ocio y participación social. Se observó que las mujeres sin hogar experimentan un proceso de privación ocupacional por la situación de desafiliación en la que viven, con impacto negativo en la calidad de vida.

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
15	Lógica en la calle, Sobre la Experiencia e Inferencia en las Estrategias de Supervivencia de Personas en Situación de Calle de la Actual Ciudad de Salta.	Fernández Reyes, LA.	Explicitar el aspecto lógico de las estrategias de supervivencia de las personas en situación de calle en la actual ciudad de Salta (2014-2015).	Trabajo de campo mediante observaciones participantes y entrevistas informales a siete personas en situación de calle.	La búsqueda cotidiana es de alimento o lugar para dormir, viven experiencias positivas y negativas que luego operarán como premisas., por inferencia, actúan con estrategias para disminuir la incertidumbre de vivir en la calle.
16	Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática.	Sicari, AA. y Vieira Zanella, A.	Examinar las investigaciones sobre personas en situación de calle, que fueron producidas entre 2006 y 2016 en el portal de periódicos Capes y en el Banco de Tesis y Disertaciones Capes.	Revisión bibliográfica mediante el análisis de 115 producciones científicas brasileñas, compuestas por 27 artículos, 81 disertaciones y siete tesis.	Se refleja la diversidad de esta población y las múltiples facetas de vivir en las calles. Predominio de hombres y el carácter multifactorial de esta condición, uso de alcohol y otras drogas, desempleo y lazos frágiles; considerado también la elección individual como posible en la vida de calle.
17	Procesos de Marcación, Estigmatización y Restricción de Derechos. Cuando la Falta de Vivienda Impacta en el Acceso a la Salud y al Trabajo.	Biaggio, M.	Describir la vida cotidiana de las personas que se encuentran en situación de calle en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires.	Trabajo de campo realizado en espacios significativos de la ciudad de Buenos Aires destinados a la contención de las personas en situación de calle.	La falta de vivienda se relaciona con la falta de acceso a la salud y al trabajo. Los signos de la calle, que operan como estigmas, excluyentes de la salud y el ámbito laboral.

	Título	Autor	Objetivo	Metodología	Principales resultados
18	Representações Sociais do Cuidado em Saúde de pessoas em Situação de Rúa.	Silva, ICN., Santos, MVS., Campos, LCM., Silva, DO., Porcino, CA., Oliveira JF.	Identificar y analizar la estructura y contenido de representaciones sociales de las personas sin hogar en relación con la asistencia sanitaria.	Investigación cualitativa, con abordaje estructural de la teoría de las representaciones sociales, con personas en situación de calle, vinculadas a dos unidades de acogimiento institucional. Se utilizó la prueba de asociación libre de palabras.	Se representa el cuidado en la salud como construcción cotidiana, y acciones para satisfacer las necesidades humanas básicas. Los términos "cuidarse a sí mismo" y "comer" componen el núcleo central de la representación.
19	Necessidades, Produção do Cuidado e Expectativas de Pessoas em Situação de Rúa.	Oliveira, DM., Expedito, AC., Aleixo MT., Carneiro NS., Jesús MCP., Merighi, MAB.	Comprender las necesidades, expectativas y producción de cuidados para la población sin hogar.	Estudio cualitativo basado en la fenomenología social, realizado con ocho personas sin hogar. La muestra por conveniencia, utilizando la técnica metodológica para la selección de participantes denominada muestreo de bola de nieve.	Las necesidades son de supervivencia y acceso a los servicios de salud. Las expectativas de estas personas expresan el deseo de un cuidado de la salud que tenga en cuenta sus singularidades.

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
20	Construyendo Comunidad: Investigación Acción Con Personas en Situación de Calle en la Ciudad de Buenos Aires.	Di Lorio, J., Seidmann, S., Azzollini, S., Rigueiral, G., Gueglio, C., Mira, F., Abal, y., Rolando, S., Ghea, M., Bellaspín, M.	Analizar la etapa de intervención, en el marco de diseño de investigación-acción y los alcances de la participación social como estrategia de fortalecimiento individual y colectivo. Correspondiente al proyecto de investigación acción de la cátedra de Psicología Social de la UBA, con personas en situación de calle en la ciudad de Buenos Aires. (2014 – 2017).	Diseño de investigación-acción. Conformación de dispositivo denominado “Malabareando” orientado a la resignificación de sus experiencias, en el que se pretende generar transformaciones subjetivas y colectivas con un sentido emancipador.  -Evaluación con enfoque participativo.	Se registra como las personas en situación de calle dan cuenta de un proceso de transformación que va desde las vivencias de soledad y aislamiento hacia un creciente sentimiento de ser en-relación-con el mundo y de ser-con otros.
21	Personas en situación de Calle en Mar del Plata “El Desafío de la Igualdad desde las Políticas Públicas.	Battaglino, V.	Reflexionar en torno a las políticas públicas que se aplican en la ciudad de Mar del Plata ante la problemática de situación de calle y la necesidad de un abordaje alternativo de la justicia y la igualdad desde el Enfoque de Desarrollo Humano.	Artículo de investigación a partir de conceptos teóricos sobre exclusión social y enfoque del Desarrollo Humano analizando datos de censos de los años 2015 y 2016 en Mar del Plata, entrevistas a personas en situación de calle y programas vigentes al año 2017.	La aplicación de algunas políticas públicas se orienta hacia un tratamiento integral de la problemática, con enfoque en lo vincular y promoviendo áreas de desarrollo de capacidades. Se reconoce la cercanía de éstas con la noción de igualdad desde el enfoque del Desarrollo Humano.

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
22	Entre el Hogar y el Asfalto: Relatos y Experiencia de Vida de Habitantes en Condición de Calle.	Moreno Baptista, C., Espinosa Herrera., G., Zapata Piedrahíta, L.	Realizar un análisis descriptivo de habitantes en situación de calle, con el fin de evidenciar algunos rasgos característicos de su modo de vida.	Trabajo de corte etnográfico, basado en entrevista semiestructurada relacionadas con experiencias de vida de las personas consultadas en el hogar de paso "La Posada", de la ciudad de Manizales.	El modo de vida cotidiano determinado por aspectos socioeconómicos, familiares y uso de drogas está asociado al desgaste físico y de salud. Esta situación gradualmente afecta la personalidad de los sujetos, sus valores, motivaciones, intereses, así como la esfera afectiva y sus relaciones sociales.
23	¡Conocé nuestro Hogar Nazaret para personas en situación de calle!	Salas., M.	Dar a conocer los servicios del hogar Nazaret para personas en situación de calle y causas de la problemática.	Testimonio y Video-Difusión del hogar mediante canal YouTube.	El objetivo es la reinserción laboral social y familiar. Se ofrecen camas, ropa, cena, desayuno, merienda ocio y duchas a 60 personas en situación de calle. Entre los motivos de encontrarse en esta situación (adicciones, desempleo y desafiliación familiar.)

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
24	Intervenciones Psicosociales con Personas en Situación de Calle: El Cuidado como Categoría de Análisis.	Di Lorio, j., Seidmann, S., Gueglio, C., Rigueiral, G.	Indagar sobre las trayectorias de vida y los procesos de construcción de identidad en personas en situación de calle en la Ciudad de Buenos Aires, generando un espacio de participación y reflexión colectiva los participantes para problematizar las condiciones de la vida cotidiana, distinguiendo los condicionantes biográficos y los socio-históricos sobre su situación.	Estudio exploratorio, de tipo cualitativo. Se trata de una investigación-acción.	Análisis de la información: "Ser cuidado", "Cuidarse y cuidar a otros". Se configuran prácticas mediadas por representaciones sociales sobre las personas en situación de calle, que los colocan como objetos de control y como receptores de cuidado, atribuyendo que no saben ni pueden cuidarse. Se pone en evidencia cierta tensión entre lo ofrecido por los dispositivos, y lo percibido como necesidad por los destinatarios.
25	Caminantes: aproximaciones Etnográficas a Personas en Situación de Calle en Montevideo.	Salles Silva, SS.	Comprender las dinámicas, las concepciones y prácticas que atraviesan a los diferentes sujetos e instituciones que interaccionan con personas en situación de calle.	Investigación antropológica, desde la metodología etnográfica, se recabaron narrativas de vida y experiencias de campo que configuran un complejo de prácticas y sentidos que son analizados desde las principales teorías que abordan la temática a nivel local y global.	Falacias en relación a las personas en situación de calle, impregnadas históricamente en el sentido común. Los datos marcan una contradicción con enfoques actuales, que presumen que estas poblaciones poseen una desafiliación social y se encuentran en un estado fluctuante de ingreso y salida del conjunto social.

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
26	Personas en Situación de Calle: Representaciones Sociales y Lógicas del Cuidado de Sí y Prácticas de Autocuidado.	Seidmann, S., Gueglio Saccone, C.L, Ghea, M. y Rolando, S., V.	Presentar los resultados de un relevamiento preliminar que tomó en consideración el modo en que se presenta la dimensión del cuidado en personas en situación de calle, centrado principalmente en la idea de cuidado de sí. Enmarcado dentro del proyecto de investigación-acción a desarrollar por el equipo de equipo de Investigación UBACyT 2014 - 2017 de la cátedra de Psicología Social en la ciudad de Buenos Aires.	Investigación-acción, a partir de un muestreo teórico intencional, participaron de esta primera etapa diagnóstica 20 personas en situación de calle. Se realizaron entrevistas en profundidad para explorar representaciones sociales y prácticas sobre su vida cotidiana en las que manifestaron realizar actividades de cuidado de sí mismos.	Se observó que existen modos diversos de comprender las prácticas de autocuidado: desde una mirada del déficit o desde una mirada de la potencia. En relación a las organizaciones de asistencia se observó que los toman como objetos de cuidado, y otras que los consideran sujetos con recursos y el cuidado apunta a su potenciación.
27	Ocupación e Identidad Social en Personas en Situación de Calle de la Ciudad de Punta Arenas.	Flores, AM., Contreras Hernández, AY., Levicoi, VY., Vargas, MC.	Analizar la narrativa de las personas en situación de calle de la ciudad de Punta Arenas e identificar en ellas elementos relativos a la ocupación.	Estudio cualitativo, descriptivo y fenomenológico. El colectivo de estudio estuvo compuesto por ocho personas en situación de calle de la ciudad de Punta Arenas Chile.	El "macheteo" como ocupación es significativo. El consumo de alcohol, violencia y repetición de patrones desadaptativos influyen en su motivación intrínseca. Interés de un trabajo estable con el propósito de lograr estabilidad, adquirir una vivienda propia.

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
28	Terapia Ocupacional con Familias en Situación de Calle.	Carlovich, A. S.	Delinear una política social que promueva la superación de la situación de calle. Intenta un abordaje interdisciplinario y a la vez singular para cada caso, brindándoles acompañamiento y contención y procurando dotarlas de herramientas para que puedan salir de la situación de calle y sostener su vida sin volver a ésta.	Trabajo vivo en acto” (Emerson Merhy, 2006)., mediante el cual los roles, funciones y posibilidades de intervención son definidos mediante un abordaje interdisciplinar e intersectorial desde una perspectiva de restitución de derechos, inclusión social y la promoción de la salud.	Se describe el vínculo, desempeño en ocupaciones, intervenciones realizadas con una de las personas en situación de calle a la que llama “La Señora N”. A partir de la intervención comunitaria, pudo superar el apartheid ocupacional en que se hallaba: las instituciones le brindaron contención y pertenencia, sosteniendo ocupaciones y encontrando satisfacción personal en las actividades realizadas.
29	“Locus de Control Externo y Proyecto de Vida, en Personas en Situación de Calle”.	Fioramonti, P.; García, R.; Román, MC.	Conocer de qué manera influye el locus de control externo en la planificación de un proyecto de vida en las personas que se encuentran en situación de calle en la ciudad de Mar del Plata.	Diseño exploratorio-descriptivo- con enfoque cualitativo.	El locus de control externo dificulta la planificación del proyecto de vida, en las personas en situación de calle. Inmersos en un contexto de exclusión social, el locus de control externo es fundamental para describir la pasividad, la resignación y la dificultad que caracteriza a esta población, la cual impacta en la planificación de proyectos de vida.



	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
30	En Busca de un Lugar: Espacio Social Vivido, Construcción de Realidad y de Identidad en Personas en Situación de Calle.	Di Lorio, J., Rigueiral, G., Rolando, J. Silvana, V. y Kleiner, I.	Indagar los procesos de construcción de realidades sociales e identidad en "jóvenes invisibles", de 18 a 30 años, residentes en la CABA y conurbano bonaerense, de distintos niveles socioeconómicos.	Investigación descriptiva y exploratoria, Entrevistas en profundidad, grupos focales y técnica gráfica individual sobre el espacio social vivido, asociación de palabras y escala de Likert sobre percepciones y valoraciones en relación a la no inserción en lo educativo y laboral formal, a personas de entre 20 y 30 años, que se encuentran en situación de calle en la ciudad de Buenos Aires.	El uso del espacio y la estructuración del tiempo, como construcciones intersubjetivas, imponen a quienes están en situación de calle, secuencia preestablecida.
31	Entre la Contención y la Retención: Dimensiones Significantes en el Desplazamiento y la Circulación de las Personas en Situación de Calle.	Suenzo, FN.	Dar cuenta del tejido significativo que involucra a los organismos que buscan ayudar a personas en situación de calle: como los construyen como destinatarios a partir de la organización y tematización que hacen del espacio que ofrecen.	Diseño Exploratorio, enfoque cualitativo. Se llevaron a cabo entrevistas cualitativas en profundidad a informantes claves y observación participante en diferentes dispositivos para personas en situación de calle.	Se plantaron dos grandes dimensiones analíticas (lo representacional y lo espacial). De ellas emerge la cuestión identitaria y el efecto de la estigmatización y la distancia social. En la dimensión espacial, existen rutinas alrededor de nodos de servicios materiales y de soporte emocional, que acompañan en el proceso de reinserción social.

	Título	Autor	Objetivos	Metodología	Principales Resultados
32	Modos de Vida da População em Situação de Rúa: Inventando Tácticas una Rúas de Vitória/E	Silva Kunzl, G., Heckertl, AL., Vasconcelos Carvalho, S.	Compartir análisis sobre los modos de vida de la población de calle.	Método cartográfico, La investigación realizada incluyó tres momentos: aproximación con personas sin hogar para mapear las políticas que atraviesan en la vida de calle; el mapeo de grupos en las calles, destacando los paisajes urbanos con los que tiene relaciones sociales; mapeo de tácticas y astucia que tejen en su vida diaria las personas en situación de calle.	La población de la calle reinventa espacios y objetos en su vida diaria, eludiendo prohibiciones y límites, reencuadrando objetos, lugares y usos, además de producir diseños variados en el tejido urbano. Se destacan prácticas de intolerancia y violencia contra la población en la falta de vivienda, así como la violación de sus derechos sociales y políticos.

## Resultados

A partir de la descripción detallada de los objetivos y principales resultados de cada fuente documental, se pueden organizar las mismas de acuerdo a las categorías que son utilizadas para dar respuesta a los objetivos de este trabajo final, aunque se tienen en cuenta a la hora del análisis, todos los documentos seleccionados. Se identifica que los documentos: uno, tres, siete, 10, 12, 14, 15, 17, 23, 29 y 30 y 32 profundizan en las rutinas, hábitos y roles asumidos para el desarrollo de las AVD; los documentos que hacen mayor hincapié en las habilidades de procesamiento y de interacción social para la realización de las AVD son los enumerados como: uno, cinco, 10, 13, 14, 20, 23, 25, 27, 28; en relación a los factores del contexto y entorno que posibilitan u obstaculizan el desempeño de las AVD se destacan los documentos: uno, dos, cuatro, cinco, seis, 11, 16, 17, 21 y 27 ; en tanto que los enumerados como: tres, siete, ocho, nueve, 11, 16, 17, 18, 22, 25 y 29 responden con mayor énfasis al autoconcepto o imagen personal percibida por las personas en situación de calle; los procesos y formas de participación social que asumen las personas en situación en calle dentro de las instituciones a las que asisten se puede analizar con mayor eficacia desde los documentos: dos, cinco, ocho, nueve, 20, 21, 24, 25 y 29 . Por último, los documentos: 10, 14, 19, 22, 24, 26, 27, 30, 31 y 32 pueden responder al análisis de dinámicas, organización y formas de participación comunitaria que adoptan las personas en la cotidianeidad de la vida en la calle. A continuación, se detallan y profundizan estos resultados en cada categoría de análisis.

**Rutinas, Hábitos, Rituales y Roles Asumidos por las Personas en Situación de Calle para la Realización de las Actividades de la Vida Diaria de Alimentación, Vestido, Higiene y Aseo Personal, Bañarse Y Actividad Sexual**

En la lectura crítica de cuatro documentos pertenecientes a Brasil, dos oriundos de Colombia y seis realizados en Argentina, pueden observarse diferentes rutinas, hábitos, roles y rituales asumidos por las personas en situación de calle (PSC) para la realización de las AVD seleccionadas en esta investigación documental.

Las investigaciones elaboradas en Brasil aportan información explícita sobre la experiencia de las PSC; en la investigación de Gómez JS., et al. (2020), se manifiesta en relación a la alimentación, que existe un consumo irregular de nutrientes básicos, que promueven un estado de desnutrición; muchas personas logran acceder a solo un plato de comida al día concurriendo a los paradores o comedores. Según los entrevistados y entrevistadas, una forma de afrontar la vida cotidiana o incluso el intento de olvidar el hambre es también el uso abusivo de bebidas alcohólicas. La falta de residencia dificulta también prácticas sencillas de la vida cotidiana, como lavarse las manos antes de comer, cepillarse los dientes y ducharse, entonces para llevar a cabo este cuidado, muchos necesitan pagar para usar los baños o moverse a paradores o establecimientos como mercados, estación de micros, entre otros. En cuanto a la AVD de vestido, pese a que algunas personas logran bañarse todos los días, no siempre pueden cambiar de ropa porque no tienen o no cuentan con espacios de privacidad. Respecto a la actividad sexual este documento aporta según los datos recolectados, que la mayoría de las personas tiene el hábito de utilizar métodos para prevenir las infecciones de transmisión sexual, ya sea por miedo a la participación

sexual con parejas propensas a enfermedades venéreas o antecedentes de infecciones sexuales pasadas; este es un aspecto positivo, afirman los autores, ya que puede contribuir a una posible reducción de la práctica sexual sin protección y, en consecuencia, la reducción de ETS / SIDA. También es relevante en el discurso de algunos de los/las partícipes en esta investigación, la prostitución ejercida en la calle como medio para acceder a drogas ilícitas. En esta misma línea, Medeiros, et al. (2019), rescatan las narrativas LGBT (lesbianas, gay, bisexuales y transgénero) de personas sin hogar en Brasil. En las mismas se ve reflejado el sufrimiento ante las negativas y la violencia ante sus formas de ser y experimentar su sexualidad; la prostitución aparece también en el discurso, como una táctica para obtener suficientes ingresos en la calle. En cuanto a hábitos y rituales asumidos en torno a la sexualidad, la dicotomía pública versus privado parecería difuminarse en el contexto de la calle, la gente inventa formas de experimentar el sexo y relaciones afectivas en su multiplicidad de variantes.

Prudente, TCB., et al. (2018) se refieren específicamente al desempeño ocupacional en mujeres en situación de calle, encontrando a partir de los relatos de las participantes del estudio, que si bien la actividad sexual se desarrolla cambiando el entorno de uso común (ubicación privada) cuando no está disponible, por otro, accesible según la situación de vida de cada uno, las manifestaciones afectivas son raras y las mujeres suelen ser tratadas con dureza. Los autores enfatizan la importancia de problematizar conductas que podrían resultar en riesgos reales para la seguridad de estas mujeres, sin ignorar la cuestión afectiva. Otro de los temas en torno a la sexualidad, está relacionado con el embarazo trascurrido en la calle, el cual puede considerarse un factor de riesgo social, debido a la precariedad de las condiciones de vida y la dificultad de acceso los servicios de salud, intensificando la marginalidad y la

pobreza. En cuanto a la asunción de roles, los resultados coinciden en que la maternidad provoca mayor conciencia social, que puede estimular la participación social, ampliar las redes de apoyo y asistencia social desde el deseo de brindar oportunidades para el futuro a sus hijos. Continuando con la asunción de roles, las alternancias que caracterizan estar en la calle, debiendo pedir y aceptar la ayuda de un amigo, un familiar o alguna institución, implica para muchas personas reconocerse impedido, necesitado; pero a su vez la posibilidad de realizar las AVD básicas para la supervivencia y el autocuidado; esta ayuda es aceptada de manera disimulada por algunas y otras prefieren permanecer en una plaza, antes que sus conocidos sepan que no cuentan con un lugar donde dormir. La vergüenza y el temor de muchas mujeres son sentimientos asociados a la situación vivida y concebida como temporal independientemente de la extensión de tiempo que lleven en la calle, pero como se vislumbra en los testimonios de este estudio, se van adquiriendo estrategias para vivir en nuevos espacios y construcción de circuitos donde las tareas cotidianas que al no poder resolverse dentro de un hogar adquieren una complejidad específica para cada tarea de cuidado personal. Además, la mayoría de las PSC realiza alguna actividad para obtener ingresos, las que también forman parte del circuito, como la venta ambulante, limpiar vidrios, malabares, entre otras actividades; aunque la gran mayoría de estas actividades si bien permiten mejorar las condiciones de vida, no admiten poder salir del circuito. El vivir en la calle obliga a realizar una serie de tareas destinadas solo a sostener las AVD Y AIVD como comer, ir al baño, obtener ropa, limpiar sus pertenencias, bañarse, obtener medicamentos, alimentos y una cama o un rincón para dormir, trasladarse de un lugar a otro para conseguir estos recursos, en este sentido los autores afirman que las PSC, no están desocupadas, sino desempleadas.

Silva Kunzl, G., et al. (2014), realizan una investigación sobre los modos de vida de la población en situación de calle, a partir de los resultados obtenidos se puede comprender que, para sobrevivir en la ciudad, las personas sin hogar crean tácticas y trucos para sortear prohibiciones y límites, redefiniendo objetos, lugares y usos, además de producir variados diseños en el tejido urbano. Para las personas sin hogar, mudarse es parte de las formas de vida y supervivencia. Sus rutas no son definidas por criterios geográficos para llegar a lugares específicos, pero sí considerando las redes de apoyos conocidas, evitando los lugares donde han experimentado acciones represivas. Así, observamos que incluso los espacios más familiares están marcados por el signo de la provisionalidad. Los caminos y los lugares de parada que eligen para dormir, vivir, comer, divertirse, se definen por recorridos y no por mapas. La población sin hogar no tiene un momento adecuado para alimentarse, sino que los horarios de las comidas dependen de una combinación de factores y de la ocasión. La mayoría de las personas sin hogar conocen puntos que proporcionan alimento y los horarios en los que se llevará a cabo esta acción. Cocinar en la calle es una alternativa muy utilizada para garantizar comidas, que en general, es muy similar en todos los grupos; se usan ladrillos y adoquines, para que puedan acomodar una parrilla, también las personas se inventan recetas con los distintos alimentos que consiguen de las sobras. Los resultados arrojan también que, a la gente de la calle, le preocupa el cuidado personal, especialmente el poder bañarse diariamente, aunque esta no es una regla seguida por todos. Tanto hombres como mujeres buscan lugares en la ciudad que puedan ofrecer posibilidades de higienizarse y, como hay pocas alternativas, fuentes o quioscos se utilizan no solo para bañarse, sino también para lavar platos y ropa.

De los documentos escogidos provenientes de Colombia, se destaca como relevante en torno a las AVD de higiene, baño, vestido y aseo personal, el trabajo de

Rodríguez Lizarralde, C. (2020) sobre experiencias corporales de las PSC en Bogotá. El mismo también es llevado adelante escogiendo la población de mujeres habitantes de la calle, haciendo hincapié en un tema poco abordado como lo es “los ciclos menstruales de las mujeres en situación de calle cuando se piensa en cómo se enfrenta dicha condición en el espacio público”. En las narraciones de las niñas y jóvenes se encuentra que la mayoría de ciclos están atravesados por imposibilidades de acceder a insumos de aseo (toallas higiénicas o tampones) y de cambios de ropa, en caso de manchado, un ejemplo de los testimonios expresa el problema que significa menstruar y la cuestión de la higiene, cuando no se tiene albergue, las personas pueden pasar semanas sin bañarse, con ropa sucia, porque no se puede lavar. Además, las evidencias manifiestan que la menstruación es una forma de recordarles los procesos biológicos de ser mujeres, aunque se reconoce que los ciclos no son regulares, y que en algunos casos el sangrado es muy escaso por la falta de alimentación y como reacción al consumo de sustancias psicoactivas.

El otro documento seleccionado para el análisis de esta categoría oriundo de Colombia pertenece a Vargas MG., et al. (2019), dando cuenta que las prácticas cotidianas del habitante de la calle, implican en sí mismas, la exploración de actividades, costumbres, rituales y otras interacciones sociales que configuran escenarios para que la identidad y la cultura callejera sean posibles. Dentro de las rutinas diarias asociadas a la subsistencia en calle, se encuentran aquellas a través de las cuales logran acceder o suplir algunas necesidades de carácter económico, alimentario o para consumo de sustancias psicoactivas, como el reciclaje, las ventas ambulantes, el hurto, la prostitución y la mendicidad, esta última dirigida a la obtención de dinero, prendas de vestir o alimentos. En relación a la alimentación, los investigadores concluyen que no existen prácticamente hábitos alimenticios, incluso



pueden postergar la ingesta de víveres por varios días en función del consumo de sustancias psicoactivas que a su vez mitiga la sensación de hambre; otros logran suplirla a partir de diversas prácticas, entre ellas la mendicidad o acudiendo a la basura. En cuanto a las AVD de higiene, bañarse y aseo personal, dependiendo de cada caso, pueden pasar largos periodos sin realizarlas, así mismo, las necesidades fisiológicas se realizan en baños públicos o zonas públicas como la calle o espacios verdes. Se puede deducir que las personas enfrentan numerosas dificultades para satisfacer sus necesidades, especialmente en lo que respecta al baño y cuidado dental.

Las seis fuentes documentales argentinas responden también a poder identificar las rutinas y rituales asumidos en la vida en la calle para el desempeño de las AVD. A partir de la ponencia de Campari, G., y Paiva (2019) se observa que las rutinas varían según los entrevistados en este estudio, de acuerdo al tiempo de permanencia en la calle, las que ponen en marcha quienes viven constantemente en la calle e ingresaron recientemente a dicha situación, las que implementan aquellos que tienen acceso a algún tipo de ingreso ocasional que permite la oscilación entre el cuarto de hotel y la calle o la alternancia entre la calle y los paradores y por último aquellas estrategias que implementan aquellos que llevan buen tiempo en situación de calle. En el primer caso los resultados arrojan que éstos alternan entre dormir en los hospitales, o autos, acudir a las iglesias o comedores donde pueden quedarte durante el día, cargar el celular, bañarse y lavar ropa. Otras historias dan cuenta de las estrategias de vida de personas que alternan su alojamiento entre la calle y el cuarto de hotel, haciendo changas para acudir a estos en los días de lluvia o mucho frío, en el mismo realizan las AVD básicas y algunas AIVD como cocinar y lavar la ropa. En los casos de mayor permanencia en la calle, este tiempo prolongado permite armar rutinas y vivir sin dinero, aunque también una gran desesperanza en relación con las

posibilidades de volver a encontrar un trabajo; se implementan así los llamados circuitos o largas caminatas en pos de asistir a comedores o sitios donde poder asearse o pernoctar.

En el artículo de investigación perteneciente a Fernández Reyes, LA. (2018) realizado en la ciudad de Salta, se describen lógicas de desplazamiento que suelen tener las PSC, como rutinas diarias, conformadas por experiencias negativas y la territorialidad causada por experiencias positivas. El autor utiliza para la descripción de tales experiencia la palabra “forrajeo” (actividades de subsistencia de las tribus aprovechando las fuentes naturales para sobrevivir y realizar las actividades básicas) y se le agrega la palabra “urbano” (haciendo referencia a las formas de subsistencia de personas y grupos fuera del sistema salarial en el contexto urbano, permitiendo pensar es este caso la edificación de circuitos juntos con la construcción de puntos de encuentros en tanto a acciones racionalizadas). Se identifican experiencias negativas dentro del forrajeo urbano relacionadas a la alimentación, sin posibilidad de cocinar ni refrigerar, las PSC, buscan alimentarse de comidas preparadas que puedan comprar, pedir o acudir a lugares donde pueden alimentarse, generando dependencia en esta AVD. En cuanto al vestido, las pocas posibilidades de cambiarse de ropa, en el espacio urbano que ofrece la calle, impide que puedan mantenerse por mucho tiempo limpios; sumado a la imposibilidad de lavar, genera obstáculos en el arreglo personal, lo que produce nuevamente una dependencia en la búsqueda de instituciones que puedan proveer de ropa.

En contraparte, las experiencias positivas del forrajeo urbano se encuentran enmarcadas en los vínculos que son aprovechados para lograr la supervivencia, principalmente generando los circuitos cotidianos con horarios establecidos en donde personas voluntarias, iglesias y vecinos esperan rutinariamente su paso, para otorgarle

comida, ropa, incluso espacios donde dormir. Otro punto importante manifestado por los testimonios, es la de ser “puntos de referencia para el ciudadano”, es decir que los transeúntes sepan en donde encontrar siempre a la misma persona, identificándolos con el paisaje urbano, de esta manera obtener dinero, ropa usada o incluso nueva. De esta manera las experiencias que son marcadas como negativas van quedando fuera de la lógica del forrajeo evitando ciertas fuentes y apostando a las que aportan mayores oportunidades de realizar las AVD en especial las de alimentación, higiene y vestido.

Biaggio, M. (2018) se refiere explícitamente también a los denominados circuitos que efectúan las PSC. Los profesionales que acompañan en distintas organizaciones los denominan circuitos asistenciales, o círculos viciosos. El circuito es la forma en que se organiza una rutina diaria que incluye la participación en estas instituciones asistenciales y también en otros lugares de esparcimiento, trabajo o changas. En el artículo se expone que cada una de estas instituciones y lugares funcionan a modo de postas dentro del circuito que, al ser caminado diariamente, y repetido de manera similar, crea una rutina a fin de satisfacer las necesidades como la alimentación, el descanso, el esparcimiento y el placer. Las narraciones dejan al descubierto que la asistencia a estos espacios ayuda a ocultar los signos reconocibles de la calle, actividades como lograr lavarse las manos, bañarse, llevar sus prendas al lavadero, o lavarlas en los paradores facilitan esto. Biaggio, M. (2018) explicita que, aunque el ingreso a un parador es a veces una opción rechazada inicialmente, es aceptada con posterioridad para poder mantener una higiene básica, resaltando que en los hombres el acceso a las maquinitas de afeitar es en la calle, uno de los artículos más elegidos a la hora de decidir en qué invertir con los escasos recursos económicos; el corte de cabello también es muy solicitado y a veces puede encontrarse ese servicio en comedores, paradores u hogares.

Desde el hogar Nazaret perteneciente a Cáritas, en la ciudad de Mar del Plata, mediante material audiovisual de difusión, la directora de la mencionada institución Salas M. (2017) relata que alrededor de 60 personas concurren desde las 18:00 hs hasta a las 08:00 hs de la mañana siguiente. En este tiempo pueden merendar cenar y desayunar, además de poder lavar su ropa y ducharse. El hogar posee un servicio de acompañamiento psicológico a fin de escuchar las demandas de las personas y un abordaje social para una posible revinculación familiar y laboral. Las personas llegan al hogar acompañadas en general de personal o voluntarios de la “Noche de la Caridad”, otra organización perteneciente a Cáritas Mar del Plata, que recorre diariamente las calles otorgando acompañamiento y la cena a quienes esperan en determinados puntos estratégicos, los cuales son parte del recorrido o circuito de las PSC de esta ciudad. Desde el vínculo creado con los voluntarios que concurren, muchos logran que éstos concurren a dispositivos como en este caso es el Hogar Nazaret y no permanezcan en la calle. Cabe resaltar de esta entrevista, que estos datos fueron recabados previos a la pandemia por COVID 19. En el corriente año 2021 el hogar sólo puede albergar a la mitad de las personas, es por esto que, desde la diócesis de Mar del Plata junto al personal de la Noche de la Caridad, se ha abierto un nuevo espacio en la ciudad donde pueden acceder a dormir las PSC desde los meses de junio 2021 al mes de setiembre 2021 a fin de pasar las noches más frías.

La anterior fuente documental se asocia a la tesis realizada también en la ciudad de Mar del Plata, por Fioramonti, P., et al. (2015) titulada “Locus de Control Externo y Proyecto de Vida, en Personas en Situación de Calle”, desde la cual se puede destacar en los resultados obtenidos, la manera en que los sujetos satisfacen sus necesidades básicas. Entre los recursos que utilizan las PSC para satisfacerlas, se destaca la concurrencia al desayunador Don Bosco y las viandas entregadas por la

Noche de la Caridad. Las autoras de esta tesis destacan como dato significativo que, en su mayor parte, la población utiliza recursos que no dependen de ellos para subsistir, recurriendo a estrategias asistencialistas, que los posicionan en el lugar de objetos de caridad, las cuales anulan en el sujeto la posibilidad de ser los protagonistas de su vida. Igualmente, los encuestados/as coincidieron en sus respuestas, simplificando su hacer en escasas acciones; situación que evidencia la cantidad de horas de tiempo libre y la falta de ocupaciones productivas que los involucre socialmente. Entre las acciones mencionadas se destacan ir a desayunar por la mañana, realizar trabajos informales, en la noche buscar la vianda y dormir. En lo referido a la higiene personal, si bien esta investigación no la aborda específicamente, es una práctica que se lleva a cabo en la vía pública o en instituciones, donde la pérdida de la intimidad es notable, suelen bañarse en el mencionado desayunador Don Bosco, en duchas públicas o estaciones de servicio. Como puede considerarse desde los aportes de informantes claves, la mayoría no mantienen una higiene apropiada, algunos consiguen bañarse cada tres días aproximadamente, en cuanto al vestido manifiestan que, al contar con un ropero, en el mismo desayunador, se brinda la posibilidad de elegir la ropa, remarcando que en ocasiones se generan conflictos, ya que varios insisten en llevar más cantidad de prendas, para comercializarlas. Se visualiza también la individualidad con la que llevan a cabo las actividades diarias, así como también la falta de pertenencia a un grupo, escasas redes de apoyo, desvinculación de instituciones y poca confianza con otros habitantes de la calle.

En el artículo de investigación realizado por Di Lorio, J., et al. (2014) los participantes describen, una ciudad organizada durante el día a partir de la subsistencia (higiene, vestido, alimentación, pernocte) y una ciudad organizada de noche. A partir de las descripciones sobre el uso del espacio físico, se desprende que

para quienes viven en situación de calle, el espacio público adquiere tres sentidos: espacio físico, espacio social y espacio subjetivo. El espacio físico, es el escenario donde se satisfacen necesidades básicas (alimentación, higiene, vestido, pernocte, salud, subsistencia económica); el espacio social, remite a una amplia red de asistencia estructurada a partir de dispositivos de atención en su mayoría privados y de organizaciones religiosas, pero que también incluye dispositivos públicos y de organizaciones sociales, y el espacio subjetivo, alude a los procesos intersubjetivos de construcción de identidad. La vulnerabilidad, tanto en sentido material como simbólico, impacta negativamente sobre el desarrollo de alternativas de integración social, generando un predominio de lo provisorio, y propiciando una participación pasiva dentro de un entramado asistencial de amplia extensión.

**Habilidades de Procesamiento y de Interacción Social para la Realización de las Actividades de la vida Diaria de Alimentación, Vestido, Higiene y Aseo Personal, Bañarse y Actividad Sexual**

A fin de identificar y analizar las habilidades de procesamiento o la eficacia con la que se organizan objetos, tiempo y espacio, a la hora de llevar adelante las AVD establecidas para su estudio en PSC, así como las habilidades de interacción social incluyendo la eficacia para comunicarse, la regulación, expresión de las emociones y opiniones, mostrar afecto, prestar atención, entre otras habilidades, se escogen ocho fuentes documentales, siendo dos de origen chileno, uno colombiano, un estudio uruguayo y finalmente cuatro de procedencia Argentina.

Las PSC durante su permanencia en la calle se enfrentan no solo a las dificultades propias del contexto para el desempeño de las AVD, sino que además muchas de ellas atraviesan por problemáticas de salud mental, esta multiplicidad de factores puede influir en las habilidades de procesamiento e interacción social a la hora

de llevar adelante las AVD en cuestión. En el artículo de investigación chileno llevado a cabo por Grandón, FP., et al. (2018), se puede percibir el impacto de la vida en la calle y la dificultad en el acceso a tratamientos en el ámbito de la salud mental, sumado al efecto del estigma social hacia este grupo de personas. El estudio da cuenta que los diagnósticos más comunes son los trastornos del ánimo y esquizofrenia; los menos frecuentes son el retraso mental y adicción a drogas o alcohol. También se declaran problemas en la salud mental que no implican por sí mismo un diagnóstico, los más frecuentes son los trastornos cognitivos y del pensamiento. Los autores concuerdan que la posibilidad de mantener vínculos sociales les permite adaptarse a la vida en la calle, más que a sujetos que no presentan problemas de salud mental, lo que también refleja la capacidad de estas personas para establecer contactos que les entreguen protección en situaciones adversas, aunque se presentan mayores dificultades a la hora de establecer relaciones de pareja. Los participantes del estudio llevan un promedio de nueve años viviendo en la calle, ello refleja una pérdida más temprana de vínculos familiares y un mayor deterioro psicosocial. Las deficiencias de la memoria, parecen ser percibidas como centrales, probablemente por las implicaciones a nivel funcional que tiene para las personas; prima así la importancia de que los programas apliquen el entrenamiento cognitivo en contexto, como una intervención necesaria para esta población, así como recursos externos instrumentales y personales, los primeros ligados con tener espacios donde desarrollar las actividades de la vida cotidiana.

El estudio de caso de Chile de Galdames Baumann, F., et al. (2020), agrega la dificultad que poseen las personas para dimensionar y organizar el tiempo durante la vida en la calle, por las características mismas que tiene este estilo de vida en lo cotidiano, en el que a veces se pierde la noción del mismo.

Según Vargas MG., et al. (2018) quienes realizan una investigación en Colombia acerca de las relaciones sociales y practicas cotidianas del habitante de calle, atestiguan que se configuran diferentes formas de relaciones, entre las cuales resulta pertinente presentar el consumo de sustancias psicoactivas como una práctica que favorece el encuentro con otros y el desarrollo de otras actividades bajo los efectos de las mismas como por ejemplo bailar, escuchar música o cantar; otros prefieren alejarse y buscar espacios solitarios. De acuerdo con los resultados, es posible afirmar entonces que el habitante de calle tal como cualquier actor social en otros contextos, no puede prescindir de la existencia del otro para lograr la satisfacción de necesidades humanas, particularmente necesidades básicas, aun cuando bajo la influencia de algunas prácticas se lleven a cabo en solitario. El sujeto habitante de calle construye redes para garantizar el acceso a servicios gubernamentales u ofertas de organizaciones sociales y la satisfacción de necesidades tales como alimentación y autocuidado.

En el trabajo etnográfico de Salles Silva, S., (2016) realizado en Uruguay, se pone de manifiesto que existe una mirada sobre las personas que se encuentran en la calle desde una carencia, que se traduce en la incapacidad de desarrollar aptitudes que les permitan lograr un proyecto de vida y, por lo tanto, deben ser apoyados para alcanzar cierta autonomía que les permita el desarrollo individual. En las narrativas de las personas, se encuentran varios de los aspectos que son asumidos como la pérdida de estatus moral, pero también se presentan una variedad de otras características personales que lejos de ser una carencia, son aptitudes claras que promueven una proyección personal y responden a estrategias de sobrevivencia. Entre las conclusiones del trabajo etnográfico se hace hincapié en que existe un supuesto de que las personas que se acercan a utilizar los servicios de los programas en Uruguay,



no son capaces de resolver problemas prácticos del estilo de vida medio o socialmente esperado, estas personas no están limitadas para resolver estas situaciones desde el punto de vista personal, sino que, por el contrario, se presentan diversas formas de resolver situaciones de forma práctica para el desempeño de las actividades básicas para la supervivencia. Aunque no siempre se aspire al logro de una independencia económica y social, sino que las capacidades e inteligencias son empleadas para la resolución de problemas emergentes, con poca capacidad de proyección, afirma el autor. En cuanto a la interacción social, Salles (2016) afirma que se suele reconocer a la PSC como alguien completamente desvinculado socialmente, tanto de su familia como del resto de los actores sociales. Esto es contrario a lo observado en las narrativas de vida y en las prácticas de estas personas, si bien en la mayoría de los casos existen rupturas de vínculos familiares, están presentes otras formas de vínculo dadas en forma de red y son los espacios donde las personas interactúan y generan vínculos dentro de un circuito personal, el cual muchas veces trasciende las redes comunes de las personas en situación de calle y se intercepta con otras redes sociales donde participan sin problemas. Este es el caso de varias personas que consiguen sostener estudios en instituciones de enseñanza, demostrando la capacidad de establecer vínculos y de generar o retomar redes que les permiten una entrada y salida de la situación de calle (permanentes o temporarias).

En relación a la motivación, se extraen de sus relatos que a pesar de la situación en la que se encuentran, tienen ciertas motivaciones intrínsecas; los participantes encuentran como principal motivación lograr una estabilidad que le permita mejorar otros ámbitos como relaciones familiares, adquirir una vivienda propia y tener un uso adecuado del tiempo libre de tal manera de mejorar su calidad de vida. Pero pese a la existencia de estas motivaciones, éstas no son suficientes para generar el cambio con

respecto a la situación en la cual se encuentran, puesto que generalmente la influencia del ambiente y los problemas de adicción los superan.

Entre los trabajos elaborados en Argentina se seleccionan para el análisis de esta categoría, la investigación-acción propuesta por Di Lorio, J., et al. (2017) la cual se titula “Malbardeando” y está orientada a la resignificación de experiencias de las PSC, en el que se pretende generar transformaciones subjetivas y colectivas con un sentido emancipador. Dentro de los resultados obtenidos se destacan, el aumento de la participación, no sólo en las propuestas del Malabardeando sino en otros escenarios de interacción. Los/las participantes pudieron identificar en el análisis de sus trayectorias, un aumento gradual de la propia participación, así como de la posibilidad de expresar las propias opiniones. En relación a las posibilidades de expresar emociones y sentimientos de forma adecuada, se hace referencia a la posibilidad y capacidad gradual de expresar emociones y afectos, así como el enfrentamiento de sus miedos. Este tipo de habilidad es altamente valorada, atribuyendo al dispositivo un potencial expresivo e inclusivo, considerando que en ese espacio cuenta la opinión de todos y es un lugar donde se pueden expresar. Finalmente, las habilidades alternativas a la agresión son puestas en juego en este espacio, en dónde el cuidado del otro es un eje central. Compartir, ayudarse, ejercer el autocontrol de la agresividad, negociar, son habilidades adquiridas y aprendidas colectivamente. En concordancia con lo expresado en un estudio preliminar realizado por Di Lorio, j., et al. (2016) en Buenos Aires, referido al cuidado de sí como categoría de análisis; se manifiesta que el cuidado incluye una dimensión práctica, vinculada a la idea de estar alerta, y una dimensión cognoscitiva, asociada a ciertas habilidades cognitivas que se ponen en funcionamiento en los procesos de toma de decisiones. El cuidado al igual que la exposición a riesgos, constituye para los/las partícipes una práctica individual; se

construyen explicaciones sobre su situación centradas en la inadecuación del yo, cristalizadas en el argumento “si nos hubiésemos cuidado, si hubiésemos cuidado lo que teníamos, no estaríamos en esta situación”. Habría una aceptación de las atribuciones negativas sobre su situación, y una visión descalificadora que impacta en las configuraciones subjetivas y orienta la interacción.

También se registra una dimensión colectiva del cuidado, asociada a que “estar con otros”, “que te traten bien”, “estar en confianza”, “estar solos no ayuda”, en tanto que dimensión inmaterial del cuidado, constituyen provisiones relacionales que fortalecen los procesos de autonomía, que se traducen en la construcción de aprendizajes sociales.

Carlovich, A. S., (2015) en su intervención desde Terapia Ocupacional con familias en situación de calle, desde el trabajo vivo en acto, describe el proceso llevado adelante con una mujer en situación de calle (Sra. N.) que asiste al proyecto comunitario en la ciudad de Buenos Aires. Los primeros contactos son compartidos con la psicóloga del proyecto, donde en general, aparecían marcados por dificultades para dialogar especialmente para escuchar y reacciones verbales que podrían considerarse desajustadas. Del mismo modo, si bien nunca se la observa con falta de higiene, la vestimenta con frecuencia no coincide con la situación o el entorno. Es así que las primeras intervenciones realizadas, son orientadas a ir abriendo canales de diálogo y establecer un vínculo. A pesar de la falta de demanda y la presencia de secuelas propias del abandono familiar y la situación de calle, su organización ocupacional incluye la realización de actividades pautadas desde el propio centro donde concurre; de este modo, algunas de las actividades de auto mantenimiento tales como las comidas y los horarios de descanso son reglamentadas desde el entorno. Fuera de esto, por iniciativa propia mantiene sus hábitos de higiene personal; la Sra.

N. da cuenta de tener conciencia de la obligatoriedad implícita en las AVD y AIVD por lo cual en forma espontánea se organiza para lavar, doblar y guardar su ropa y la de su hijo.

En relación a las actividades de tipo productivo, de manera habitual concurre a un taller de artesanías en papel y a un taller de radio que funcionan dentro del centro una vez a la semana. En cuanto a las actividades de ocio y tiempo libre, pasa largas horas mirando televisión, conversando con compañeros o concurrendo a un bar en las cercanías de la estación Constitución, donde tiene amistades que fue gestando durante el tiempo que transcurrió en la calle., según Carlovich, AS. ,desde el punto de vista ocupacional, la mayor dificultad aparece en las llamadas AIVD, es decir, las actividades de la vida diaria de mayor complejidad, con mayores requerimientos de pensamiento abstracto y de habilidades interpersonales, tales como utilizar transportes, realizar trámites, utilizar servicios de salud, organizar su vida cotidiana y que más allá de las estrategias de supervivencia que había podido desarrollar, el encuentro con barreras simbólicas y/o económicas restringen sus actividades a aquellos campos de acción que le resultan conocidos o donde se siente reconocida.

Entre las acciones realizadas se incluyen gestiones para su inclusión en programas del Ministerio de Trabajo, acompañamiento para que pueda retomar su tratamiento médico, diseño e implementación de apoyo (agenda semanal) para que la Sra. N. logre organizar sus actividades y sostener dicha organización cumpliendo con las actividades acordadas. Como resultados la autora reconoce siguiendo a Frank Kronenberg, que se logró superar el apartheid ocupacional en que se hallaba: las instituciones le brindaron contención y pertenencia, pudo sostener ocupaciones significativas para ella y encontrar satisfacción personal en las actividades realizadas.

Por último, en el testimonio de Salas, M. (2017) directora de Hogar Nazaret de la ciudad de Mar del Plata, la misma asevera que cada quien tiene su tiempo para lograr transformar la realidad en la que se encuentran inmersos y que el consumo de sustancias psicoactivas es una de las dificultades más grandes para efectivizar la salida de la calle.

### **Factores Devenidos del Contexto y Entorno que Apoyan o Limitan la Participación en las Actividades de la Vida Diaria**

Para esta categoría de análisis se consideran diez documentos; cuatro realizados en Brasil, tres elaborados en Argentina y tres de origen chileno, los cuales se describen y relacionan a continuación.

En el caso de los estudios realizados en Brasil; Gómes, JS., et al. (2020) describen que las acciones de violencia y la inseguridad en el entorno de la calle se asocian generalmente el uso de sustancias psicotrópicas, conflictos familiares, robos y la disputa por áreas donde cuidar coches durante el día y lugares para descansar durante la noche. También está presente la violencia del poder público, que expulsa a estas personas de la calle a la fuerza y así como la violencia de la sociedad civil.

En el artículo de investigación realizado por Jane da Rocha Cruz y Taquette, S.R. (2020) haciendo referencia a la alimentación, los relatos de las PSC, demuestran que esta actividad básica de supervivencia se logra realizar con mayor facilidad, la comida por el exceso, y no por falta es la vulneración que afecta a estas personas, comprometiendo su autonomía y el camino de salida de las calles. Además el consumo problemático de sustancias psicoactivas, se ve como un factor transversal a los otros tipos de variables que limitan el desarrollo eficaz de las AVD y AIVD relacionadas al

autocuidado y condiciones de salud; el uso de alcohol y otras drogas, aparece como la principal alternativa para minimizar el hambre, frío o como forma de socialización; ejemplo de esto es el consumo del aguardiente, el cual según las propias PSC afirman, ayuda a combatir el hambre y se alivia el sufrimiento psicológico, pero también impide la organización de la vida. Siendo así el consumo de alcohol, signo de una potente vulneración en la vida de estas personas.

En concordancia con estas afirmaciones, Silva, DO., et al. (2019) comparten que el uso de sustancias psicoactivas se configura como una alternativa para resistir condiciones sociales adversas, sobrevivir y minimizar el sufrimiento físico y psicológico. Otra limitación encontrada en este artículo, se refiere al cuidado del cuerpo, el cuales descuidado debido a la complejidad de acceso a lugares para realizar las actividades de higiene diaria y la atención medica necesaria; la falta de higiene promueve el contacto directo con microorganismos patógenos, lo que constituye un sinnúmero de factores de riesgo para la aparición de infecciones, además se identifican dolores corporales y cansancio físico. En este mismo estudio acerca de las representaciones sociales, la evocación: “Ir al médico”, revela un desafío por las dificultades para acceder a los servicios de salud, prejuicios y estereotipos enfrentados, dificultades para parecer limpio, ausencia de una dirección fija y falta de documentación. Las actividades como el vestido, higiene y el aseo personal, se ven también limitadas como lo mencionan los tres artículos de investigación, por la falta de privacidad; estar en el espacio público hace que las personas sin hogar sean vistas siempre de una manera que no tiene en cuenta la individualidad. También cabe mencionar que se destaca la estigmatización como un punto llamativo en la población de estudio con respecto a las características que presentan algunos de los sujetos, como suciedad, olor y el efecto de drogas; la estigmatización de las personas sin hogar afecta a la dignidad, lo que dificulta la búsqueda de opciones para salir del lugar en el

que se encuentran. La exclusión social lleva a la sensación de no pertenecer a una sociedad productiva.

Se identifican también en las tres mencionadas investigaciones brasileñas, factores internos que influyen en el desempeño de las AVD, como lo son, posibles sentimientos de ambivalencia y polarización de esta población en relación a la calle. Las narraciones afirman que en un principio la calle, se configura como espacio de libertad e independencia, pero luego se vuelve un espacio donde surgen las dificultades de supervivencia básicas, siendo un espacio de privación.

Con respecto al rol de la mujer en situación de calle, Sicari, AA. y Vieira Zanella, A. (2018), destacan que la calle se configura como un espacio masculino, que da continuidad al modelo patriarcal, pero enfatizan que las mujeres incluso con fuertes opresiones, conquistan y ocupan su espacio, siendo protagonistas de sus propias vidas. Por último, aparecen similitudes acerca de las variaciones climáticas como factores que limitan la vida debido a la falta de protección contra la lluvia, el frío y el viento. Los edificios son el principal refugio, pero, al ocupar estos espacios, no siempre son bien recibidos por los residentes o propietarios de los establecimientos, lo que genera conflictos y violencia.

Al hablar de factores devenidos del contexto y entorno que pueden apoyar el desempeño de las AVD, los autores recogen la idea de que si bien la calle es considerada exclusivamente como un espacio de miseria y violencia, se puede entender la misma como un espacio de transformación, porque se desarrollan en ella lazos afectivos como amistades y amores, nuevos reordenamientos y vivencias en la ciudad ;casi siempre la idea de vivir en la calle se refiere a pérdidas, sin embargo, atrae la atención el aprendizaje que puede surgir a partir de estar en ella, lugar para el desarrollo de estrategias de afrontamiento y superación de dificultades.

Estudios realizados en Argentina como el correspondiente a Rigueiral, G., et al. (2020) reconocen como la actual situación de pandemia por COVID 19 ha agravado las limitaciones para el desempeño de las AVD básicas o del cuidado del cuerpo, repercutiendo en la salud de las personas. El cierre de lugares públicos habilitados para la ducha y la higiene en Buenos Aires, impiden contar con los servicios para el aseo y la obtención de ropa como antes de la pandemia en las organizaciones comunitarias; el cierre de hoteles para aquellos que se encontraban hospedados en estos lugares, el incremento en número de PSC, provocan la falta de higiene por no poseer un lugar permanente donde lavarse las manos, la imposibilidad de lavar barbijos aunque distintas organizaciones puedan ofrecerlo. Desde la mirada de las personas que llevan adelante servicios de asistencia también en sus relatos, se observa el miedo al contagio, la organización de rutinas diferentes a las habituales para intentar dar contención y comida frente a la mayor demanda.

Por otro lado, volviendo a citar el artículo de investigación realizado por Biaggio, M. (2018) se vuelve a distinguir la privacidad que se requiere en muchas actividades o tareas que conectan con el propio cuerpo, tales como bañarse, la eliminación, tener relaciones sexuales, lavarse las manos, la cara, cortarse las uñas; éstas no deben realizarse en la vía pública, pues necesitan un espacio a solas. En cambio, las PSC, deben hacerlo en muchos casos en la vía pública porque no tienen donde más. Es así que la necesidad de ir al baño, por ejemplo, la vergüenza de tener que defecar en la calle, escondidos, por no tener y no encontrar un espacio donde hacerlo en privado, es sentida como humillación por la exposición impuesta; repercutiendo en la subjetividad y en la mirada que puedan construir sobre sí mismas, (temática que se profundiza es la categoría acerca de la imagen personal percibida). Además, la autora menciona que con el correr del tiempo de permanencia en la calle, se van perdiendo pertenencias ya que se van sintiendo cada vez más pesadas e incómodas de cargar,



con ellas se va perdiendo lo que parecía significativo e importante para conservar, por ser parte de la historia y de quiénes son o habían sido. Además, el paso del tiempo implica que el calzado se percuda, los pies se lastimen, la ropa se arruine y el baño no alcanza para ser reparador. Es decir que la falta de vivienda excluye a las personas de un ámbito de intimidad donde descansar y cuidar de sí mismo.

Es este artículo también se menciona como factor limitante las inclemencias climáticas, por la exposición continua y prolongada al frío y la lluvia, no solo para el desempeño de actividades de supervivencia sino también por el desgaste que produce a nivel corporal; con el tiempo el sistema respiratorio, digestivo, la dentadura, el cabello, también van sufriendo las consecuencias de la exposición al clima, de la ausencia del reparo y de la falta de un lugar donde cuidar, limpiar, lavar y proteger al cuerpo. En el transcurso del trabajo de campo realizado por la autora, tanto los testimonios de médicos y enfermeros, como el de las PSC, coinciden al destacar que las afecciones de la piel, son las primeras en aparecer y son uno de los principales motivos de consulta en el sector enfermería de paradores, hogares y en las guardias de hospital. Los dolores, cortes, yagas en los pies y úlceras en las piernas suelen aparecer después de un largo andar y por lo general con un calzado en malas condiciones.

Respecto a los factores emocionales, se identifica según las vivencias de las personas que atraviesan esta problemática, que cuando no se tiene vivienda, se deteriora el vínculo que se tiene con uno mismo, el cuerpo y la salud. En consecuencia, el sostén o el acceso a un nuevo trabajo, se van tornando utopías difíciles de alcanzar. Se menciona además nuevamente la violencia y la discriminación ejercida por el sistema público como es el caso de la asistencia a la salud, en donde las personas muchas veces son evitadas, su atención es dilatada o negada, deben esperar para ser atendidas durante horas, el aspecto personal que denuncia la falta de higiene

esperable, el olor y la suciedad, no colaboran a la hora de conseguir quién acepte realizar la asistencia médica que necesitan.

Entre los factores que pueden apoyar el desempeño de las AVD, se puede observar en el análisis propuesto por Battaglino, V. (2017) referido a la ciudad de Mar del Plata, respecto a PSC, que pese al marcado aumento de la cifra de personas que se encuentran en esta situación, al estigma y discriminación que los interpela, al incumplimiento de derechos en especial el derecho a una vivienda y derecho a la salud; se reconocen que ciertos dispositivos de la ciudad realizan una atención enfocada en la reinserción social, la contención, y la realización de actividades que devuelven la dignidad y la autonomía, según los relatos de historias de vida tomada por la autora.

En este artículo se desarrolla también el concepto de igualdad y justicia, Battaglino, resalta las distintas necesidades que surgen a partir de la edad cronológica, las condiciones de salud, climáticas, laborales, así como el temperamento e incluso diferencias corporales, por tanto, requieren distintos bienes primarios para satisfacer sus necesidades, además destaca que la obtención de ciertos bienes no garantiza la conversión en oportunidades para realizar actividades significativas. Desde esta perspectiva propone una nueva mirada sobre la igualdad que se concentra en las capacidades de las personas para lograr algunos funcionamientos valiosos para su vida. Menciona el Enfoque de Desarrollo Humano, el cual plantea que la justicia guarda relación con la manera en que las personas viven realmente sus vidas y no solamente con la naturaleza de las instituciones que las rodean. Si bien estos dispositivos mencionados en el artículo buscan estrategias parecidas a esta perspectiva, se requiere de políticas públicas que propongan estos enfoques y no desde una mirada puramente asistencialista.

De los estudios y entrevistas realizadas en Chile, el artículo de Luna, P. (2020) a PSC en la ciudad de Santiago, en tiempos de pandemia., permite ver en los

testimonios que los ataques por parte de la municipalidad: las entrevistas dejan de manifiesto que personal municipal se lleva las carpas y todas sus pertenencias, documentos personales y medicación especial; la municipalidad de Santiago pasa con carabineros y les quitan las pertenencias si la dejan solas en las carpas o asentamientos o pasa el camión de basura y lo retira. Otro limitante que se vuelve a mencionar es "El tema de la higiene", no tener dónde bañarse, no tener dónde lavar la ropa a diario. Se observa también como factores desfavorables, la exclusión del mercado laboral formal donde hay elementos que llevan al rechazo de esa persona durante un proceso de selección, además de sufrir la violencia de la privación de recursos necesarios para la supervivencia humana, también sufren la violencia física de otros grupos sociales. Aunque existen como facilitadores, ante el aumento de carpas, un grupo personas que decide organizarse, hacer colectas y reunirse semanalmente para preparar paquetes con comida y útiles de aseo personal, que van adaptando a las necesidades de lo que la gente en la calle les demanda, lo que permite mayores oportunidades de higiene y alimentación.

Según las experiencias narradas por un estudio de caso en el documento de Galdames Baumann, F., et al. (2020) se puede indicar que las elecciones ocupacionales están condicionadas por distintos factores, algunos, producto de influencias personales, otros, del entorno. Aunque estas prácticas sean concebidas como decisiones libres, desde el punto de vista del análisis sociológico éstas se conciben como limitadas por su posición y momento social. Decisiones como dónde dormir, comer, asearse, trabajar esporádicamente y tener una ubicación durante la noche, pasan a ser las tareas que implican una decisión importante, siendo para el común de las personas, actividades que se desarrollan de forma automática. En las entrevistas se destacan momentos en los que se debe decidir entre dos actividades

básicas de la vida diaria, comer o dormir bajo un techo, por no contar con el dinero suficiente para cubrir ambas.

En relación a factores que favorecen la realización de AVD, algunos entrevistados y entrevistadas mencionan que si bien la experiencia de calle es cruda es también un lugar donde se explora y permite desenvolverse en ocupaciones diferentes, conociendo además personas y lugares, donde adquirir aprendizajes y recurrir.

En la investigación llevada a cabo por Flores AM., et al. (2020), en la ciudad de Punta Arenas, Chile, respecto a las ocupaciones, se concluye que el contexto de calle se ha convertido en un espacio de vida, interacción y desarrollo de ocupaciones actuales, un contexto que, si bien les otorga cierta identidad y para algunas, es el contexto en el que han elegido vivir y que no quieren abandonar, para otros es significado de abandono, soledad, precariedad, riesgos y violencia. Por otra parte, los centros diurnos se pueden ver como el contexto de la esperanza, en términos de ocupaciones y participación social, que les ha permitido involucrarse en un contexto más seguro y donde han adquirido nuevas rutinas ocupacionales y dinámicas de interacción social.

### **Autoconcepto o Imagen Personal Percibida por Parte de las Personas en Situación de Calle**

A fin de dar cuenta sobre la imagen auto percibida o autoconcepto por parte de las PSC, se toman dos investigaciones realizadas en Colombia, cinco en Brasil, una en Uruguay y por último tres investigaciones de Argentina. Las mismas contienen narrativas donde se manifiestan percepciones respecto de sí mismos y de experiencia en el contexto de calle.

A partir de los diarios de campo de la investigación realizada por Rodríguez Lizarralde, C. (2020) a mujeres que habitan la calle en Colombia, se percibe como la violencia sexual marca sus experiencias corporales y se convierte en un factor importante para pensar cómo la calle plantea riesgos de acuerdo con lo que se construye como lo femenino hegemónico. A partir de los testimonios de las mujeres y de la observación en campo, se observa como prima la heterosexualidad obligatoria y el control de aquellos cuerpos que no siguen dichas reglas (heterosexuales, bisexuales y lesbianas). En la calle muchas buscan protegerse de la violencia ejercida principalmente al no caminar o permanecer solas, o tratando de pasar desapercibidas, es así que se pierde la feminidad para buscar formas en que los hombres no abusen de ellas; aquí aparece un cambio en la imagen a partir de la vestimenta asociada a lo masculino.

En relación a la imagen auto percibida y los sentimientos generados a partir de la experiencia de dormir en la calle, así como la falta de oportunidades para asearse y arreglarse; las narrativas aportadas por el estudio realizado en Colombia por Moreno Baptista, C., et al. (2017) reflejan lo deshumanizante que significa cargar el costal, comer de la basura y dormir en el asfalto. Las narraciones coinciden en la percepción de que la calle aporta experiencias buenas y malas; por un lado, esta experiencia se describe como una enseñanza que permite valorar elementos que rodean a los seres humanos, entre ellos, la familia; por otro lado, las PSC reconocen vivir en la calle, como una experiencia que a cada a uno le toca, como una especie de esclavitud, como dicen algunos entrevistados/as, pasan días enteros sin bañarse, con la ropa sucia, rota, pasando hambre, consumiendo, corriendo peligro, sufriendo la estigmatización, el desprecio, el señalamiento, entre otras tantas situaciones. Por otro lado, las personas se ven enfermas, para lo cual suelen recurrir al consumo de drogas para aliviar los dolores por dos o tres horas, pero luego vuelven a sentirlos.

En el caso de Uruguay, el trabajo etnográfico realizado por Salles Silva, S. (2016) vuelve a demostrar a partir de los relatos, un punto en común entre aquellos que habitan la calle respecto de su autovaloración, y es la poca tolerancia a la frustración, repercutiendo en la capacidad de alcanzar obligaciones de “ser” algo o alguien, especifica el autor. En las narrativas de vida se encuentran relatos de derrumbamiento, de decline de sus propias existencias resultando cada vez más imposible acceder a determinados valores de la cultura occidental. También se observa en el cotidiano dentro de los refugios, como los procesos personales están marcados por la dificultad de acceso a los objetivos planteados, indistintamente de cuales sean éstos. Lo cierto es que se comprende que en ningún caso la situación de calle es una elección de un modo de vida libre o sin problemas y que la mayoría de las personas tampoco presentan un rechazo o falta de voluntad para el trabajo, sino que, por el contrario, existe una preocupación constante por trabajar; también que las dificultades son mayores y con los sucesivos fracasos han generado un desgano en la mayoría de las personas.

Los cinco estudios realizados en Brasil registran la autopercepción corporal por un lado producto de la vida en la calle y por la otra consecuencia del estigma sufrido por parte de la sociedad. En las historias de callejización, desafilaciones sociales y heterotópicas contempladas en artículo de Caravaca-Morera JA., et al. (2019) se manifiesta que, a lo largo del proceso de tránsito en la vida nómada y la desafilación social de las PSC, se producen sucesivas pérdidas, las cuales quedan registradas en sus cuerpos, los entrevistados y entrevistadas sostienen que la calle los recibió, pero el precio a pagar fue muy alto, perdiendo el nombre, el cuerpo, la identidad. Además, se evidencian en sus discursos situaciones de doble exclusión: la primera por parte de la sociedad hacia sus cuerpos y conductas y luego, la autoexclusión como producto de la internacionalización del estigma. A esto se le suma el consumo diario de sustancias

psicoactivas con un significado dual-dicotómico. Por un lado, es el motor que motiva sus actividades cotidianas y por otro, el morir diariamente. Al abordar el cuidado de los cuerpos dentro del no-espacio, la mayoría de los/las participantes refieren usar los lavatorios públicos en paradas de autobuses para el aseo. Algunos de ellos/ellas usan el servicio ofrecido por albergues, los discursos afirman que lo que más les gusta es estar limpios, pero no hay muchos lugares donde puedan bañarse libremente y que la sociedad los ve como basura, piensan que a estas personas les gusta estar sucias y por eso lo rechazan.

Es entonces que la dificultad de acceso a lugares específicos para la ejecución de cuidados corporales contribuye a la estigmatización de sus cuerpos y se relacionan sus apariencias a representaciones de descuido. En la revisión sistemática de Sicari, AA. y Vieira Zanella, A. (2018) aparecen también conclusiones determinantes en relación a los sentimientos de auto rechazo y baja autoestima debido a las prácticas estigmatizantes y discriminatorias que experimentan las PSC; éstas enfrentan dificultades para relacionarse con otras personas que no viven en la calle, necesitando siempre reafirmarse como seres humanos y ciudadanos para acceder a derechos, reducir los prejuicios y la estigmatización social, algunos destilan odio y prejuicio, tratándolos con hostilidad y desconfianza.

Respecto a la Identidad de las PSC, el artículo de investigación de Medeiros, LP., et al. (2020), resume las narrativas de las personas Lesbianas, Gais, Bisexuales y Transgénero (LGBT), que están en la calle, éstas son mayormente expuestas a circunstancias de vulnerabilidad, violencia y malos tratos en comparación con la gente heterosexual, incluso aquellos que también están en la calle. En eso sentido, es posible afirmar que la población LGBT en la calle es doblemente vulnerable. Se refleja en el discurso la deshumanización del cuerpo homo y transexual, este cuerpo en estos casos es tratado con desprecio, es casi descartado, víctimas de abusos sexuales. En

este sentido, la sexualidad desviada de la norma cultural, se convierte en otro elemento de vulnerabilidad atentando contra la expresión de la sexualidad y el género auto percibido.

En términos de las representaciones sociales de las PSC, acerca del cuidado de sí, la investigación llevada adelante también en Brasil por parte de Silva DO., et al. (2019) refleja que cuidar de uno mismo es algo muy importante. En este sentido, existe el autocuidado que se basa en el no uso de drogas como estrategia positiva, pero si embargo vuelve a presentarse una dicotomía respecto al consumo de sustancias psicoactivas ya que hay un autocuidado que se ancla en el uso de las mismas como herramienta para afrontar la calle y facilitar la socialización. Aun así, en el contexto general se entiende, que el cuidado personal es importante, está anclado en la necesidad de tener acceso a los alimentos, en el deseo de tener un hogar en el que sea posible dormir bien, mantener la higiene personal y realizar actividades básicas, como lavar la ropa, cepillarse sus dientes, protegerse de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Silva ICN., et al. (2018) también investigan desde las representaciones sociales considerando que, para el grupo investigado, la prevención se constituye en una tarea diaria que no se limita solo a acciones contra el contagio de enfermedades, también incluye protegerse de situaciones de violencia que pueden causar daño físico y mental, situaciones que hacen referencia a una realidad ligada al contexto en el que se insertan. Nuevamente “la higiene” aparece como tema importante, estando relacionado con estar saludable y tener un buen aroma; la condición de una persona sin hogar, asociados con la suciedad y la mala higiene son factores que impiden y / o dificultan el acceso a los servicios de salud y aumenta la exclusión social. La satisfacción con la propia salud es un sentimiento extremadamente importante para aumentar el sentimiento de felicidad; esta satisfacción, concluyen los autores, no depende de las



relaciones sociales, sino del sentimiento de que la persona tiene de sí mismo, porque puede poseer alguna enfermedad y, aun así, sentirse feliz.

En las investigaciones realizadas en Argentina como es el caso de la tesina perteneciente a Arce, C., y Di Lorio (2019) acerca de prejuicios y discriminaciones se puede afirmar por medio de los relatos de los/las participantes, que las PSC pertenecen a un conjunto poblacional estigmatizado, pareciera que estar sucio/a se convierte en sinónimo de peligrosidad. Los entrevistados y entrevistadas, dan central relevancia al aspecto físico, esto podría estar relacionado con reducir las miradas estigmatizantes y de rechazo que reciben del entorno: uno de los entrevistados explica, cómo la mirada del otro genera en él una respuesta agresiva, una reacción violenta ya que siente como objeto de desecho.

Por su parte Biaggio, M. (2018) en su artículo de investigación asevera que la falta de vivienda repercute de manera directa en el cuerpo de las personas que la padecen; implica la falta de un espacio donde descansar y atender las actividades propias de la reproducción y del cuidado de la vida; representa la ausencia de un espacio de intimidad y con la posibilidad de conectarse con uno mismo, con sus cosas, sus apreciaciones. Así, la falta de vivienda deteriora la salud y la subjetividad, además de que el estigma profundiza el deterioro y la exclusión (la imagen de vagabundo/a, de linyera, sus olores y presencia, se impone por sobre otros atributos que caracterizan a las personas, cuando el cuerpo, la ropa, la barba, el cabello, el olor, denuncian la presencia de la calle ,es así que las estrategias pasan a ser el alejamiento del entorno de pertenencia, por lo que muchas personas rompen lazos familiares y de amistad para no ser identificadas, como una persona de la calle. Mencionan los testimonios, la vergüenza que les generaría que los vieran en su actual situación.

En la realización del trabajo de campo, la autora advierte una estrecha relación entre la subjetividad deteriorada y la falta de cuidado personal, donde cada una

impacta sobre la otra, aumentando el deterioro. Si además se relaciona a ambas con lo expulsión del sistema de salud, el resultado es la intensificación del descuido y del abandono personal, lo que repercutiría nuevamente en la subjetividad y en la identidad de las personas.

La tesis de grado llevada a cabo en la Universidad Nacional de Mar del plata por Fioramonti, P., et al. (2015) denota en su análisis que los/las participantes consideran un posible cambio en su devenir, siendo capaces de hacerlo y que dependen de ellos mismos; esto evidencia según las investigadoras, un locus de control interno. Así mismo en la descripción en primera persona, se refleja cómo repercute el estigma y la marginación, los cuales hacen y determinan su situación, teniendo tal peso e impacto en el sujeto. “Marginación”, “discriminación”, “que te miren mal” “angustia”, “impotencia”, “bronca porque no quiero estar así” son algunos de los ejemplos extraídos de las entrevistas realizadas, donde se evidencia el impacto en la construcción de la identidad por el estigma social en el sujeto excluido. Por tanto, se refuerza en la persona su condición, y se aleja de la posibilidad de generar un cambio. El asistencialismo, característico de vivir en una situación de exclusión, es un factor estructural que sostiene y perpetúa el locus de control externo depositando el control en el afuera o en otro concluyen las investigadoras.

### **Procesos y Formas de Participación Social que Asumen las Personas en Situación en Calle dentro de las Instituciones a las que Asisten**

Para el análisis de datos en torno a la categoría sobre procesos de participación social asumidos dentro las instituciones a las que suelen asistir las PSC se toman los aportes otorgados por nueve fuentes documentales perteneciendo dos a Brasil, una a Chile, una a Uruguay y seis a Argentina.

En cuanto a las investigaciones provenientes de Brasil, en el reciente artículo de Jane da Rocha Cruz, Taquette, SR. (2020) se evidencia que el vínculo con las personas y las instituciones de atención, ayuda a empoderar a los individuos sin hogar. Los/las profesionales, al conocer las vulneraciones que afectan a este grupo, por medio del cuidado ético que propone la bioética de protección, pueden ayudar a estas personas a apropiarse de su autonomía, invirtiendo el camino de desempoderamiento al que están sometidas. Pero en contraposición, parte de los entrevistados y entrevistadas manifiestan que las instituciones que los reciben necesitan mejorar sus condiciones de acogida; se critica la ubicación de estas unidades, lejos de las zonas donde se concentra la oferta de trabajo, en zonas de riesgo y lejos de las zonas comerciales, lo que dificulta la búsqueda de empleo. Además, también resaltaron que los refugios, así como los centros públicos de reinserción social, deberían ofrecer capacitación profesional y establecer alianzas con instituciones con el fin de reintegrar a las personas en el mercado laboral en Brasil.

En el documento de Caravaca-Morera JA., et al. (2019) se explicita que la gran mayoría de las personas refieren no sentirse cómodas durmiendo en la calle en función de la violencia presente en ese espacio o en virtud de la incomodidad, pero a su vez se genera un rechazo a los albergues u otras instituciones identificándolo con la falta de libertad, dado los horarios estrictos de ingreso/salida, no poder dormir con sus parejas, la prohibición de ingreso de sus mascotas o del uso de alcohol y otras sustancias dentro de estas instalaciones. Así que, si bien actualmente, los albergues surgen como una opción para pernoctar, los condicionantes para ser uno de sus usuarios acaban en determinados casos alejando a la población en situación de calle que no congenia con las medidas impuestas. Igualmente, muchas de estas personas identifican en las condiciones físico-estructurales de estas instituciones, diversas irregularidades y condiciones higiénicas cuestionables: baños, ropa de cama y cuartos

sucios, entre otros aspectos que tornan la permanencia en esos espacios como una no posibilidad y mucho menos la posibilidad de participación en talleres que puedan ofrecer.

El estudio de caso realizado en Chile, sus autores Galdames Baumann, et al. (2020) resume, la participación dentro del “Programa Calle”, donde se menciona a este como un lugar acogedor por parte del entrevistado. Según su relato, desde que llegó a la organización, le brindaron apoyo y proporcionaron información sobre el programa y albergues a los que podía acceder para dormir, se transformó éste en un espacio seguro para el mismo, el cual le permitió explorar nuevas ocupaciones y, por ende, llevar a cabo nuevas elecciones ocupaciones. Desde la organización consideran y potencian las motivaciones en cada uno de los/las participantes, además de validar los tiempos personales, lo que les facilita mantener jornadas en algunos trabajos esporádicos y/o distribuir su tiempo según sus ocupaciones.

En la etnografía elaborada por Salles Silva, S. (2016) se aborda también la participación y relaciones sociales entre las PSC dentro de los refugios; una de las características más notorias en cuanto al relacionamiento entre los propios usuarios, es la poca disposición a generar amistades profundas entre los compañeros, algunos se agrupan y se integran de manera amable, pero al indagar más sobre estas relaciones el autor constata que existe desconfianza con el otro. Si bien comparten mates, charlas, recorridos durante el día y en algunos casos actividades laborales, los entrevistados y entrevistadas expresan que no se puede confiar en nadie. Con respecto a la opinión sobre los refugios lo primero que se menciona es que son adictivos, el acostumbramiento a estos lugares puede generar estar años sin buscar la autonomía. Uno de los testimonios reconoce que se necesita mayores instancias de acompañamiento y que hacen falta más exigencias en los refugios de Montevideo, así como también insumos para la tarea, y que deberían separar por edades a los usuarios

para que no haya problemas de convivencia. Con respecto a los educadores observa que hay personas que son buena gente y otros que no les interesa la tarea; entiende que hay un desgaste de estas personas y poca calificación. Así mismo los criterios que se aplican en los refugios perjudican más de los que benefician dando a modo de ejemplo que no se le permite acumular objetos que recogen para vender en las ferias y generar ingresos; tampoco se le permite entrar alcoholizado al refugio. Asimismo, señala que siente que hay poca preocupación hacia las circunstancias de las personas por parte de los equipos de trabajo, comenta que las normas ayudan, pero precisan más atención.

En cuanto a la realización de las AVD dentro de los refugios: dormir, comer y ducharse no está fuera de las expectativas personales de vida y representa una oportunidad para participar en otro tipo de actividades. Por último, se concluye que, esta institucionalización en ningún caso es un fin en sí mismo, sino que se enuncia como una estrategia temporal para alcanzar objetivos, que no siempre coinciden con los que el programa espera. Muchas veces los procesos de participación desde las instituciones no concuerdan con los reales intereses de las personas e incluso se contradicen con sus mismos objetivos, como lo es la reinserción social fuera del refugio, ya que se interviene según el autor en aspectos que no representan problemas para estas personas y se desatienden otros que son los que dificultan su desarrollo.

En los documentos pertenecientes a Argentina se puede reconocer que la vida cotidiana de las PSC se organiza en base a la recorrida de distintos dispositivos socio-asistenciales, ya sea para dormir, comer o asearse; como muestran las encuestas desarrolladas en la tesina perteneciente a Arce, C., y Di Lorio, J. (2019) en que la mayoría, las personas refieren haber sido víctima de discriminación, amenazas, violencia institucional/social y robos por parte de los trabajadores de distintos dispositivos, como dicen los entrevistados y entrevistadas, “la contracara de los

paradores es el maltrato”. Sin embargo, otros participantes reportan un estilo de relacionamiento con estos actores, que destacan como de bienestar, reciprocidad y soporte tanto afectivo como material.

Di Lorio, J., et al. (2017) aportan también los resultados del diagnóstico participativo a partir del dispositivo denominado “Malabardeando”, mencionado anteriormente en otra categoría de análisis. Con foco en la participación, se promueve la inclusión de PSC a un grupo de apoyo semanal, orientado a la resignificación de sus experiencias, en el que se pretende generar transformaciones subjetivas y colectivas con un sentido emancipador. A través de un diálogo entre saberes de éstos, los miembros de la organización y de quienes son parte del equipo de investigación, se consolida un espacio, para compartir experiencias, malestares y aprendizajes, para transformarlos colectivamente en estrategias de resolución de conflictos y prácticas de cuidado, desde el reconocimiento de ese otro como sujeto de derechos.

Se facilitan estrategias de socialización y construcción colectiva de prácticas de cuidado y autocuidado. Es así que las personas se juntan para “hacer malabares para dejar el bardo”. Se trabaja sobre aspectos relacionados con la tensión entre sometimiento y emancipación, en clave de construcción de autonomía y cambio. Bajo la categoría emergente “el abrigo es el colectivo”, con la que se hace referencia al sostén afectivo generado por la participación social y poder pertenecer a un grupo. Entre los objetivos planteados por el dispositivo, se encuentran el desarrollo de habilidades sociales, la ampliación de la red social y la reactivación de la afectividad. A partir de lo presentado, en este documento se registra un proceso de transformación que va desde las vivencias de soledad y aislamiento hacia un creciente sentimiento de ser en relación con el mundo y de ser con otros; contribuyendo a la construcción de un sentido de comunidad desde el empoderamiento de sus participantes.

Nuevamente se toman aportes para el análisis de esta categoría, de otro proyecto de investigación perteneciente a Di Lorio, j., et al. (2016) que al indagar en las representaciones sociales de los profesionales que acompañan a PSC en Buenos Aires, dan cuenta de las relaciones interpersonales (PSC/operador o profesional) basadas en el reconocimiento de las diferencias o en la reagudización de la desigualdad lo que se traduce en un tipo de relación en la que el otro es considerado como un objeto de saber por parte de los equipos (desigualdad) o como un sujeto con atravesamientos sociales diferentes, al que se lo reconoce desde su singularidad. Se infiere cómo algunas intervenciones generan autonomía, mientras que otras reproducen las condiciones de vulnerabilidad. Esto significa que, si bien se comparte una representación social sobre la situación de calle como problemática multidimensional, en el plano de las prácticas, aparecen dos lógicas que organizan el sistema socio asistencial: tutelar y restitutiva. El artículo de investigación define a cada una de ellas según las características de la relación entre los sujetos y los dispositivos. Desde la lógica tutelar, la relación se basa en una otredad distante fundada en una ética moralista del deber ser. Desde la lógica restitutiva la relación se configura desde una subjetividad próxima, basada en una ética relacional. Pese a sus diferencias ambas colocan a las PSC como receptoras de cuidado, desplegando prácticas focalizadas en la dimensión material. Frente a esas prácticas, otros participantes refieren que hay lugares que son diferentes, donde se sienten reconocidos.

En la ciudad de Mar del Plata se pueden reconocer dos estudios que presentan datos relevantes para esta categoría, citando en primera instancia nuevamente al trabajo de Battaglini, V., (2017) quien destaca, a través de narrativas de PSC de la ciudad de Mar del plata, la participación de estas personas dentro de dispositivos municipales que funcionan en la ciudad, lo cuales si bien proveen de instancias donde poder asearse, alimentarse y demás actividades relacionadas a la supervivencias

basicas, también se destacan procesos de aprendizaje y participación colectiva dentro de las mismas. Según las historias, en uno de los dispositivos municipales se implementan talleres que buscan favorecer la autonomía y las relaciones con los compañeros. Pese a esto muchas personas no logran o no desean acceder a estos hogares. Así mismo considera la investigadora, que se requieren de transformaciones sociales más profundas desde la implementación de políticas públicas. En segunda instancia se citan también nuevamente los aportes para esta categoría de análisis de la tesis de grado realizada de Fioramonti, P., et al. (2015), en la cual a partir de los datos obtenidos se pone de manifiesto que existe en las PSC una sensación de ajenidad en torno a las decisiones de su propia vida, que se cree dependen de factores externos a su esfera de acción y que no pueden controlar. Esta convicción refuerza el sometimiento y la renuncia a la participación social y política. Según informantes claves de esta investigación se resalta la necesidad de contar con un tutor que acompañe en la realización de trámites, búsqueda laboral entre otras actividades instrumentales de la vida diaria.

Las autoras entienden esto como una dependencia emocional, necesitando que alguien los reafirme. Otro informante clave de este estudio refiere que, la mayoría de las personas que concurren a uno de los desayunadores de la ciudad, cumplen con las pautas mínimas. Sin embargo, existen inconvenientes en cuanto a la distribución de los lugares para bañarse, y peleas internas entre distintos grupos o personas que concurren a este espacio si bien el mismo espacio propone la organización al momento de la limpieza del lugar, suelen ser siempre los mismos quienes se encargan de mantener el orden.

## **6- Dinámicas, Organización y Formas de Participación Comunitaria que**

### **Adoptan las Personas en la Cotidianeidad de la Vida en la Calle**



A fin de identificar y analizar las dinámicas, organización y formas de participación comunitaria que asumen las personas habitualmente en su permanencia en la calle, se seleccionan los aportes de 10 fuentes documentales a saber: dos provenientes de Colombia, tres pertenecientes a Brasil, un artículo de origen chileno y cuatro realizados en Argentina.

Según las investigaciones llevadas a cabo en Colombia, se evidencian en el estudio elaborado por Vargas, MG., et al. (2019, modos de relacionarse, referidos a las actividades que se encaminan a la consecución de recursos económicos, por ejemplo, el reciclaje, las ventas ambulantes, la mendicidad y otros oficios varios. Muchas personas se reúnen y comparten lo producido con otros. Por otra parte se encuentra que en gran medida esta población establece lazos transitorios con sus pares, a partir de relaciones amorosas, las cuales suelen entablarse como un mecanismo de ayuda para vivir el día a día y suplir algunas de sus necesidades; no obstante, llegan a crearse fuertes vínculos en las relaciones de amistad aun cuando estas pueden verse afectadas rápidamente por dificultades propias del medio de sobrevivencia en calle; se identifica que estas relaciones se fundan en la satisfacción de necesidades personales con un nivel de reciprocidad importante.

Existen además dinámicas de organización y vinculación en la calle como escenario de sobrevivencia, no sólo actuando entre los grupos de habitantes de calle, sino también con otros actores que se encuentran en este espacio y que no lo son; entre los cuales se identifican los comerciantes y vendedores ambulantes, estableciendo interacciones de cooperación mutua y favoreciendo las habilidades sociales de las PSC. Se podría señalar a partir de esta investigación, que el habitante de calle al igual que cualquier otro sujeto, configura identidades y prácticas marcadas por el dinamismo de los flujos y las relaciones, como miembros de un

grupo humano, realizando actividades en su cotidianeidad a partir de elementos comunes al grupo, que ayudan a la demarcación y construcción que, en este caso, está dada por elementos tanto físicos como simbólicos: un fogón, los cartones y plásticos que constituyen su refugio, el consumo de sustancias, la obtención y compartida de alimentos. Es así como la adopción de prácticas comunes es reconocida tanto por el grupo como por el contexto que les rodea, estableciendo procesos de identidad.

En el artículo de investigación presentado por Moreno Baptista, C., et al. (2017) se presentan testimonios de PSC donde se aprecian cuestiones de estatus entre los mismos sujetos, articuladas a las diferentes percepciones de encontrarse en situación de calle y según el momento de llegada a la misma, la permanencia y la capacidad de liderazgo. Surgen, así dinámicas asociadas a la solidaridad, la amistad y el riesgo que aparecen en los relatos de los entrevistados y entrevistadas que determinan las posiciones de los sujetos en el interior de los grupos. Es así que éstos se conforman dentro de la colectividad que habita la calle y se diferencian de acuerdo con la edad, el género, la actividad de la que obtienen su sustento, el espacio o lugar donde habitan y las condiciones de salud mental, afirman los autores.

Sin embargo, en este estudio también se demuestra como algunos habitantes de la calle no se asocian con los grupos, sino que sobreviven de manera independiente, dificultando su interacción social y siendo más vulnerables a riesgos y violencia. Los relatos confirman la inseguridad que está presente con mucha frecuencia en este modo de vida, unos como víctimas y otros como victimarios, a partir de prácticas violentas entre ciertos grupos, pueden ser una forma de ganar respeto y autoridad entre los otros. En contrapartida las PSC sugieren que en la calle se valora la amistad, aunque no todo mundo es amigo, hay gente en la que se puede confiar, hay gente con la que se puede hablar. En conclusión; en la calle se tejen y destejen redes de interacción

que se articulan con la explotación y la protección de los miembros de los grupos, estas complejas y heterogéneas redes perpetúan lógicas, prácticas y dinámicas que aseguran la supervivencia y la satisfacción de las necesidades de los unos y de los otros desde un mutuo beneficio.

Las investigaciones llevadas a cabo en Brasil como es el caso de la exhibida por Prudente, TCB., et al. (2018) revelan que todos los/las participantes suelen realizar sus ocupaciones en compañía de otros pares, como el caso de dormir, afirman que lo hacen todos los días en el mismo lugar y suelen estar con compañeros o amigos que buscan protección. En cuanto a la conformación de vínculos, la fragilidad de éstos influye tanto en la salida a la calle como en el mantenimiento de esta situación. Los lazos familiares rotos terminan siendo reemplazados por lazos construidos durante la convivencia en la calle. Esta red de apoyo puede ser un factor protector, porque el hacerse parte de un grupo refuerza el sentimiento de pertenencia, aunque puede ser un factor de riesgo que dificulta salir a la calle por los lazos afectivos que se crean o porque se convierte en un espacio de dependencia mutua, en donde en especial el acceso al consumo de sustancias psicoactivas perpetua dicha dependencia.

Oliveira DM., et al. (2018) manifiestan en su trabajo, a partir de las necesidades percibidas por estos sujetos sociales, que las redes internas se tejen en el contexto de la calle, ancladas por relaciones intersubjetivas impregnadas de vínculo y afecto, configurando una dimensión de anclaje de la producción de cuidados. Los/las participantes de este estudio explican desde sus experiencias, cómo se reconfiguran a diario a partir de las relaciones intersubjetivas que construyen en la realidad social en la que viven, generando cuidados entre ellos y desempeñando un papel de liderazgo en la satisfacción de las necesidades de carácter físico-biológico, espiritual y afectivo-social. Las redes tejidas por afectos hacen posible que estas personas conserven sus pertenencias, es decir que las relaciones ocurren todo el tiempo y son

fundamentales para la construcción de la vida cotidiana. Como se confirma también en los gestos de solidaridad para compartir la comida o intercambiar información que pueda traer beneficios comunes o el uso colectivo de sustancias psicoactivas, como reaparece en los fragmentos de entrevistas de Silva Kunzl, G., et al. (2014), donde se observa nuevamente la socialización por medio del uso de especialmente la “cachaça” (bebida alcohólica destilada de Brasil que es muy compartida en los círculos de conversación).

Desde lo investigado en Punta Arenas, Chile, acerca de las PSC, por Flores AM., et al. (2015) se puede sustraer que las PSC forman grupos de amigos, tienen rutinas establecidas, lugares preferidos para dormir, actividades propias como el macheteo y el consumo de sustancias. El contexto de la calle de acuerdo a los relatos, se caracteriza por el consumo de alcohol, el dormir a la intemperie, mendigar y la violencia de la que son víctimas, muchas veces entre ellos mismos. La gran parte de las ocupaciones que realizan en los contextos en los cuales se involucran, la realizan en conjunto con sus pares como el deporte, pedir dinero, consumo de drogas y alcohol en los lugares de encuentro; al encontrarse en un ambiente social, tienden a imitar conductas de sus pares las cuales por lo general son negativas para su salud, pero como sugieren las conclusiones de este estudio, sin las cuales no serían parte de ese contexto y por lo tanto no tendrían esa identidad social.

Si bien podría parecer que este tipo de personas rompen los lazos que los unen con la sociedad, las PSC buscan ser parte de un grupo y tener una identidad con ellos no queriendo perder las relaciones que tienen actualmente. Un ejemplo de ello aparece cuando los participantes sienten que traicionan a sus compañeros cuando han intentado salir de la situación de calle y por eso prefieren volver.

En los estudios llevados a cabo en Argentina se vuelven a repetir patrones asociados a dinámicas de participación entre pares para la subsistencia y la protección,

como lo reflejado en diferentes etapas y publicaciones del proyecto de investigación-acción a desarrollado por el equipo de Investigación de UBACyT entre 2014 - 2017 las cuales se mencionan a continuación.

En el artículo de revista publicado por Di Lorio, j., et al. (2016) el cual toma el cuidado de sí como categoría de análisis a partir de los resultados preliminares obtenidos por Seidmann, S., et al. (2015) las personas en situación de calle refieren, que estar con otros pares es una estrategia de subsistencia y de resistencia, que se relaciona con la dimensión inmaterial del cuidado. Los testimonios expresan la importancia de tener un compañero que les tienda una mano, para resistir en la calle y en cual confiar; el término “cuidarse” significa enfrentar un sinfín de peligros potenciales y constituye una vigilia permanente. Es así que el encuentro con los otros, además de ofrecer un lugar de protección y seguridad, les permite el intercambio de experiencias, aprendizajes y malestares, que se sobrellevan al tener un compañero con el cual resistir. Estas formas de organización social permiten satisfacer las necesidades de cuidados cotidianos y ponen en evidencia la capacidad de las personas en la gestión de sus propios padecimientos y la potencialidad de la participación como modo de producción social de salud, frente a las circunstancias de discriminación y estigmatización vivenciada en muchas ocasiones en el sistema de salud, así el otro también puede aparecer como alguien que contribuye en el autocuidado, ejemplo de esta estrategia es la figura y el reconocimiento de la “ranchada” como lugar de encuentro que se señala, así como estrategia de autocuidado y resistencia.

En el estudio acerca de la construcción de realidades sociales e identidad en “jóvenes invisibles”, de 18 a 30 años realizado por Di Lorio, J., et al. (2014) los/las participantes refieren preferir estar solos, se hacen referencias explícitas a un uso de espacio público compartido. En el caso de los mapas imaginarios, en la mayoría no hay referencias gráficas a personas, pero si aparecen en las verbalizaciones donde se

expresa que las personas prefieren moverse siempre con gente conocida, aunque la calle es muy difícil la gente les enseña cosas, se comparten cosas, la comida, la frazada con el que no tiene.

Por último, la tesis de grado realizada por Suenzo F., (2014) estudia los lazos colectivos entre pares, los que suplantán de alguna forma las rupturas con las relaciones sociales primarias. También se reconocen conflictos mismos entre ellos, se vuelve a mencionar el concepto de “ranchada” a donde además de constituir un tipo de vivienda que congrega a muchas personas, donde se hace fuego para comer y se comparten bienes, éstas, dan lugar a interacciones e intercambios colectivos estacionales. Según los testimonios las ranchadas sirven para que la gente pueda dormir junta, se establecen roles de parentesco político.

## Discusión

El material aportado por la revisión de las 32 fuentes documentales permite visualizar la gran problemática social que transcurre en torno a las personas que se encuentran en situación de calle (PSC) así como la diversidad de investigaciones que existen en relación a esta problemática y en particular al desempeño de las AVD (alimentación, vestido, higiene y aseo personal, bañarse y actividad sexual) en Argentina y América del Sur. Las seis categorías elaboradas para el análisis de datos permiten a su vez, clasificar y comparar la información más relevante para responder a los objetivos generales y específicos planteados.

A fin de describir las rutinas, hábitos, rituales y roles asumidos por las PSC para la realización de las AVD en cuestión, se analizan los distintos aportes de los autores, encontrando como puntos en común que, las PSC se organizan en rutinas llamadas “circuitos o recorridos” los cuales se caracterizan por incluir desplazamientos continuos a distintas instituciones o puntos estratégicos en la calle, para la obtención de alimentos, lugares donde higienizarse, vestirse e ir al baño. Estos circuitos no son configurados desde puntos geográficos sino a partir de las redes de apoyo, sea de instituciones o de los mismos pares. Es decir que contrario a lo que podría pensarse, como personas que permanecen en un solo sitio sin realizar demasiadas actividades, éstas se mantienen ocupadas y en continuo movimiento. Prudente TEB., et. al (2018) enfatiza en esto, diferenciando que las PSC son desempleadas, (aunque muchos realizan alguna actividad informal para obtener ingresos) pero se mantienen permanentemente ocupadas. En cambio, la tesis presentada por Fioramonti, P., et al. (2015) pone el acento, en las escasas acciones realizadas por las PSC; situación que

evidencia una gran cantidad de tiempo libre y la falta de ocupaciones productivas, recurriendo constantemente a estrategias asistencialistas. Se destaca también el trabajo de Baggio, M., (2018) donde se refiere a las rutinas, como “circuitos asistenciales o círculos viciosos”, por el acostumbramiento a estos y la dificultad de salir realmente de la calle, aunque en un inicio muchas personas no desean recurrir a los centros de asistencia, terminan accediendo para lograr cubrir alguna de sus necesidades básicas y esconder los signos más visibles de estar en situación de calle. La ponencia de Campari, G., y Paiva., (2019) resulta importante destacar, ya que la misma marca la diferencia entre las rutinas según el tiempo de permanencia de calle, describiendo que los que ingresaron recientemente a dicha situación o que tienen acceso a algún tipo de ingreso de dinero, pueden dormir en ocasiones en un hotel, lo que permite aún, mantener cierta autonomía en el desempeño de las AVD. A pesar de algunas diferencias a la hora de referirse a las rutinas llevadas adelante por parte de las PSC, en cuanto a la participación en ocupaciones y al grado de autonomía, se hayan coincidencias en cuanto a la dependencia generada por parte de programas asistencialistas y la escasez de actividades productivas y significativas.

En cuanto a rituales y hábitos asumidos para la realización de las AVD, se repiten en los discursos, en especial en lo referido a la alimentación, la presencia de rituales compartidos con otros pares en las calles, éstos se abordan más adelante en esta discusión con el nombre de “ranchadas”. Respecto a los hábitos, tanto las investigaciones de Gómez JS., et al. (2020) y Silva Kunzl, G., et al. (2014), concuerdan en que las PSC no poseen hábitos alimenticios establecidos, algunas personas buscan comida de la basura o consumen alimentos poco elaborados que puedan comprar, otros suelen postergar la ingesta de alimentos recurriendo al consumo de sustancias psicoactivas para saciarse; aunque en general la obtención de comida para muchos



otros, se logra dentro de las rutinas diarias acudiendo a los comedores o cocinando en la vía pública, sin un momento definido para hacerlo. En cuanto a hábitos relacionados al desempeño de las AVD de bañarse, higiene y aseo personal, los estudios como el perteneciente a Vargas MG., et al. (2019) y Rodríguez Lizarralde, C., (2020) concuerdan en la problemática que se suscita en la calle a la hora de asearse, lavarse las manos, arreglarse y especialmente el poder bañarse diariamente; así mismo, las necesidades fisiológicas se realizan en baños o zonas públicas. Situación similar puede apreciarse en torno al vestido, donde las pocas posibilidades de lavar las prendas y por ende mantener la ropa limpia o acorde a las estaciones del año; el peso que significa además llevarlas consigo como expresa Biaggio, M., (2018) y tener que cambiarse sin privacidad alguna, dificulta el desempeño eficaz de esta AVD.

Comparativamente, la actividad sexual, se muestra en casi todas las fuentes documentales como tema de importancia para las PSC; se evidencian por un lado hábitos de cuidado para la prevención de enfermedades de transmisión sexual a pesar de encontrarse en situación de calle, pero se observa como mayor problemática la falta de privacidad y violencia ejercida en torno a las orientaciones sexuales y géneros auto percibidos. Se mencionan además abusos sexuales y prostitución, esta última muchas veces como medio de intercambio para la subsistencia o para obtener sustancias psicoactivas. En este sentido, recordando el concepto de hábitos que establecen (Clark, 2000; Dunn, (2000); Matuska y Barrett, (2019), citados en Occupational Therapy Practice Framerwork, (OTPF) 4ta ed., (2020) como “conductas específicas, adaptativas o desadaptativas automáticas, pudiendo ser saludables o insalubres y de apoyo o perjudicial”, no se puede dejar de mencionar la concordancia cuasi unánime encontrada en las investigaciones, respecto al consumo de sustancias psicoactivas; ya sea por hambre, por frío, para pertenecer a determinados grupos, por la misma

frustración de encontrarse en la calle, o por ser una problemática previa; este hábito resulta transversal a las prácticas y relaciones, como sostienen Vargas, M.G., et al. (2019).

Por último, en relación a los roles asumidos, recordando la importancia de los mismos puesto que constituyen un aspecto de la identidad ocupacional; posicionarse desde un rol de sujeto de caridad, genera vergüenza y frustración, produciéndose a su vez mayor quiebre de los lazos sociales y la prolongación de la permanencia en la calle. Prudente, TCB., et al. (2018) hace una excepción respecto al rol materno, el cual reafirmaría estructuras que pueden facilitar el pensar en el futuro y posicionarse desde un rol más activo. Además, muchas personas realizan actividades laborales como la venta ambulante que les permite poder comprar comida, dormir en hoteles donde pueden realizar las AVD sin necesidad de recurrir a la asistencia de las instituciones y hacer frente a las demandas sociales. Esto se relaciona con lo expresado por Goffman, (2006) acerca de las exigencias por parte de la sociedad, que cuando no se cumplen de la manera esperada, aparecen los estigmas, éstos podrían influenciar en el compromiso y en la motivación para auto cuidar el cuerpo y realizar eficientemente el resto de las ocupaciones.

A fin de identificar habilidades o destrezas de procesamiento y de interacción social para la realización de las AVD, si bien pocos de los estudios seleccionados hacen referencia a las mismas o al menos no especifican en profundidad estas destrezas necesarias para su desempeño, se destacan los aportes arrojados por Grandón, FP., et al. (2018) dando cuenta de problemáticas de salud mental existentes en las PSC. Aparecen ejemplos tales como las psicosis y los trastornos de ánimo; aunque estas problemáticas pueden ser fácilmente detectadas al entablar conversaciones y vincularse con PSC, muchas no son diagnosticadas por las dificultades en el acceso

al sistema de salud. Estos datos coinciden con la mirada de la OMS (2009), citada en el marco conceptual de esta investigación, en donde se declara que la dificultad de acceso a medicamentos y cuidados médicos, la prevalencia de episodios y el estigma social, aumentan la vulnerabilidad de las personas con enfermedades mentales en situación de calle.

Salles Silva, S., (2016), destaca las aptitudes de las PSC que promueven una proyección personal y responden a estrategias de sobrevivencia e interacción social, contra el supuesto de que no son capaces de resolver problemas prácticos del estilo de vida. Sin embargo, reconoce que las capacidades e inteligencias son empleadas para la resolución sólo de problemas emergentes, en este sentido concuerda con Vargas M.G., et al. (2018), Carlovich, A. S., (2015) y Grandón, FP., et al. (2018), en que las condiciones de vida que ofrece la calle, llevan a deterioros cognitivos, como las deficiencias de la memoria, la dificultad de llevar adelante empleos y AIVD que impliquen concentración, atención y cumplimientos de horarios definidos, así como problemáticas emocionales que influyen en la motivación para salir de la calle. Sin embargo, puede inferirse que las PSC mantienen numerosas habilidades sociales que les permiten adaptarse a la vida en la calle, en especial entre pares. Se repiten en las fuentes documentales analizadas que, si bien aparece falta de demandas y poca capacidad de proyección a futuro; con un acompañamiento profundo generado por instancias de participación colectiva, como se presenta en los ejemplos de Di Lorio, J., et al. (2017) y Carlovich, A. S., (2015), puede superarse el apartheid ocupacional y facilitar procesos de aprendizaje.

Respecto a los factores devenidos del contexto y entorno que apoyan o limitan la participación en las AVD, se comprueba que, tanto en Brasil como en Argentina y Chile, la violencia e inseguridad en el entorno de la calle es un punto en común que

atraviesa las prácticas de las PSC. Gomes, JS., et al. (2020), Sicari, AA. y Vieira Zanella, A., (2018), Biaggio, M. (2018), Luna, P., (2020) Y Silva, DO., et al. (2019) coinciden por un lado en la violencia y la discriminación que en muchas ocasiones es ejercida por el sistema público como en el caso de algunos servicios de salud y la policía o fuerzas armadas, quienes retiran las pertenencias de las PSC y ejercen violencia física y simbólica. Por otro lado, existen situaciones de intimidación y abuso entre las mismas personas en la lucha de mantener un espacio en la vía pública, defenderse de robos y abusos sexuales; en este sentido son las mujeres las que llevan la parte más difícil, ya que las dinámicas se constituyen dentro de un modelo patriarcal, aunque éstas logran conquistar y ocupar su espacio. En particular vuelve a aparecer el consumo de sustancias psicoactivas como factor transversal, causante en muchas ocasiones de la violencia mencionada; el alcohol es utilizado para sobrellevar las condiciones de vida extrema, como el hambre, el frío y la soledad, pero es un limitante en la organización de la vida diaria, causando mayor deterioro de la salud y alejamiento de las redes de apoyo. Estos resultados pueden ser comparados con lo manifestado por Vangeest y Johnson., (2002) -citados por Institute of Global Homeless Ness, (2015) en torno al papel crítico del abuso de sustancias psicoactivas, en la ruptura de los vínculos sociales como en las relaciones institucionales.

Otro factor limitante en el desempeño de las AVD es sin dudas la falta de privacidad e intimidad, la que se manifiesta en casi todos los resultados a partir de las narrativas de las PSC. Esta circunstancia repercute no solo en el cuidado del cuerpo y la salud en general, sino que afecta directamente a la dignidad de las personas e impide que las AVD que comúnmente se deberían realizar a solas, se desarrollen en espacios públicos y sin los elementos adecuados. Se confirma además que, si bien existen gran diversidad de instituciones o paradores para realizar las AVD más básicas, no todas las personas concurren a las mismas; la situación actual de pandemia por

COVID-19 agrava la asistencia a dichos espacios; debido a esto, muchas personas no logran higienizarse por días, cambiar de ropa ni realizar el arreglo personal, que suelen ser naturales y cotidianas para quienes cuentan con un hogar. Asociado a este limitante, aparecen las condiciones climáticas adversas a las que deben enfrentarse las PSC mencionadas por Sicari, AA. y Vieira Zanella, A. (2018), Biaggio., M. (2018), éstas causan el aumento de enfermedades y la pérdida de elementos y pertenencias. Lo expuesto permite ver cómo estos factores limitan no solo el desempeño eficaz de las AVD de autocuidado sino también la subjetividad de las PSC.

Ahora bien, aunque pareciese que todo en el transcurso de la vida en la calle, lleva la marca de lo negativo, se distinguen en los documentos factores que apoyan el desempeño en las AVD, como el caso de ciertos dispositivos y organizaciones que llevan adelante una atención en pos de la reinserción social, la contención, y la realización de actividades que devuelven la dignidad y la autonomía como se repite en los estudios de Battaglino, V., (2017), Chile. Luna, P., (2020) y Flores AM., (2015). Además, las estrategias de vida, interacción y desarrollo de ocupaciones que se conforman entre las mismas PSC y con otras personas que no están en situación de calle dan lugar al afrontamiento y superación de dificultades.

A fin de reconstruir a partir de la narrativa de los actores sociales involucrados el tipo de autoconcepto o imagen personal, se encuentran equivalencias en los trabajos de Baptista, C., et al. (2017), Salles Silva, S., (2016), Caravaca-Morera JA., et al. (2019) y Arce, C., y Di Lorio, (2019) los cuales enuncian en sus investigaciones, la autopercepción corporal a partir de la vida en la calle y el impacto del estigma sufrido por parte de la sociedad, concordando estos autores en la vergüenza sentida por el aspecto físico que se va instaurando, en especial por la falta de higiene, el descuido de la salud, las dificultades para lograr el arreglo personal, la pérdida de feminidad para resguardarse de posibles abusos y la autoexclusión por la internalización del estigma.

Biaggio, M., (2018) reafirma que las estrategias de las PSC pasan a ser el alejamiento del entorno de pertenencia, debilitándose los lazos familiares y de amistad para no ser identificadas como una persona de la calle, además la baja tolerancia a la frustración, dificulta encontrar estímulos internos que puedan transformar su vida. Se reafirma en lo expuesto por esta autora, los postulados de Foucault- citado por Seidmann, et. al, (2015), acerca de las prácticas de autocuidado, las que implican acciones específicas que los sujetos realizan para su preservación y transformación, pero a pesar de estar orientadas pragmáticamente hacia sí mismos, implican siempre un diálogo con la sociedad.

Por otro lado, también se asevera que las personas consideran importante el cuidado de sí mismos y creen que la higiene y el arreglo personal es fundamental para sentirse bien y cuidar la salud como se repiten en los estudios de Silva ICN., et al., (2018) y Silva DO., et al., (2019) a lo que se suma la tesis de Fioramonti, P., et al., (2015) en donde los/las participantes consideran un posible cambio en su estilo de vida, siendo capaces de hacerlo y que dependen de ellos mismos.

Estos resultados demuestran el valor de la realización de las actividades de la vida diaria en una persona; como refiere Moruno Miralles, P., (2005) la importancia de las AVD de autocuidado en la conformación de la identidad, formación de la imagen personal, expresión de valores y creencias y a la construcción de la identidad sexual.

Por último, profundizando en torno a la identidad, resulta importante destacar las contribuciones de Medeiros, LP., et al., (2020) quien describe las experiencias corporales de las personas LGBT que están en la calle, las cuales sufren mayor discriminación, deshumanización del cuerpo homo y transexual, atentando contra la expresión de su sexualidad y el género auto percibido.

Para dar respuesta a los procesos y formas de participación social en las instituciones a la que asisten las PSC, a través del material contribuido, puede discutirse dichas formas y procesos desde dos aristas: por un lado, el vínculo, participación y sentido de pertenencia con las instituciones y el personal que acompaña; por el otro, lo que ocurre entre las mismas PSC específicamente dentro de los albergues o servicios de apoyo. A pesar de que una de las características asociadas a la situación de calle es la ruptura de los lazos sociales, la mayoría de las PSC desempeñan en mayor o en menor medida, la participación social, entendida ésta desde el OTPF., 4ta ed., (2020) como una ocupación en las que se incluyen la participación comunitaria, las relaciones íntimas de pareja, la participación de la familia, las amistades y la participación de grupos de pares. Aunque la concurrencia de las PSC a los servicios que ofrecen las instituciones, en su mayoría son para cubrir las necesidades básicas, también se asiste en busca de apoyo afectivo y espacios donde sentirse seguros; en sus estudios Jane da Rocha Cruz, Taquette, SR., (2020), Galdames Baumann, et al. (2020) Arce, C., Di Lorio, J., (2019) y Battaglino, V., (2017) citan ejemplos del vínculo generado con personas y las instituciones de atención, lo que ayuda a empoderar a los individuos sin hogar propiciando el acompañamiento necesario para potenciar nuevas elecciones ocupacionales siendo una de las mayores necesidades “ser escuchados”. Salas, M., (2017) cita ejemplos de momentos de esparcimiento que se proponen dentro del Hogar Nazaret en la ciudad de Mar del Plata, como festejos de cumpleaños, en donde las personas interactúan, comparten charlas entre pares y con las personas que los acompañan.

Sin embargo, ciertas normativas y estrategias empleadas en los servicios de apoyo resultan contraproducentes a la hora de generar mayor participación de las PSC; aparecen reiteradamente en los discursos una contraposición de los objetivos que plantean las instituciones, con la forma de referirse e interactuar con los/las

participantes. Es decir que por un lado se intenta facilitar que los mismos generen procesos de cambios, participación y reinserción social fuera del refugio, sin embargo, muchas medidas no suelen estar acordes a éstos y mucho menos a las características de las PSC.

Además, se reiteran en los textos de Salles Silva, S., (2016), Caravaca-Morera JA., et al. (2019) y Di Lorio, j., et al. (2016) narrativas de personas que expresan haber sido víctima de discriminación, amenazas y violencia institucional, alejando a las personas de estos lugares y limitando la participación activa en las propuestas que se puedan ofrecer dentro de los mismos. En cuanto a la segunda arista, Salles Silva, S., (2016) nuevamente realiza aportes respecto a la poca disposición a generar vínculos entre compañeros, existiendo desconfianza mutua, sumado a las contribuciones de Fioramonti, P., et al. (2015) desde donde se extrae en sus resultados, lo referido a los conflictos acaecidos por la distribución de los lugares para bañarse y peleas internas entre distintos grupos o personas que concurren a la institución nombrada en este trabajo, aunque también se mencionan en estos estudios, experiencias donde las PSC pueden compartir momentos, meriendas e incluso generar trabajos en conjunto.

En consonancia con lo expresado anteriormente y para concluir esta discusión, se hace referencia a las dinámicas, organización y formas de participación comunitaria que adoptan las personas en la cotidianeidad de la vida en la calle. Éstas se relacionan entre sí como mecanismo de supervivencia para satisfacer sus necesidades, lograr beneficios mutuos, y buscar afecto. Además, vincularse con otras personas con la misma problemática, genera mayor seguridad en contra de los peligros que se encuentran en este contexto y la creación de los lazos necesarios por todo ser humano, así como la necesidad de pertenencia y construcción de identidad social. Dentro de la participación social mencionada en los párrafos anteriores, se encuentra la participación comunitaria a la que Montero Rivas. M, (1992) describe como un



fenómeno dinámico y complejo, no se refiere a acciones individuales, sino a acciones colectivas, donde la presencia simultánea de personas influye simultáneamente y contiene un componente de organización y se orienta por decisiones colectivas. Desde este concepto puede observarse formas de participación comunitaria a través de los documentos de Vargas, MG., et al. (2019), Moreno Baptista, C., et al. (2017) y Oliveira DM., et al. (2018) los que concuerdan en que muchas personas se reúnen y comparten lo producido con otros, estableciendo interacciones de cooperación mutua, amistad y solidaridad para compartir la comida. Además, intercambian información y establecen formas de cuidado entre sí. Estas prácticas son reconocidas tanto por el grupo como por el contexto, lo que lleva a un sentido de pertenencia y se establece un proceso de identidad colectiva, diferenciándose según características propias como la edad, género, la actividad y las condiciones de salud. Di Lorio, j., et al. (2016) suman a lo expresado por los otros autores, que estas formas de organización social permiten satisfacer las necesidades de cuidados cotidianos y ponen en evidencia la capacidad de las personas en la gestión de sus propios padecimientos y la potencialidad de la participación como modo de producción social de salud. Esta investigación menciona una forma de organización colectiva a la que las PSC llaman “ranchada”, la cual se configura como un lugar de encuentro donde se entablan estrategias de cuidado y resistencia, se comparten alimentos, ropa de abrigo, se crean relaciones de pareja y de amistad; en el estudio realizado por Suenzo F., (2014) se hace también alusión a la ranchada refiriéndose a ésta, como un tipo de vivienda o lo más parecido a un hogar, que congrega a muchas personas, donde se hace fuego para comer y se comparten bienes, dando lugar a interacciones e intercambios colectivos.

Tanto Prudente, TCB., et al. (2018) y Flores AM., et al. (2015) reflexionan en torno a la creación de vínculos en estos espacios, en donde la forma en la que se establecen influye tanto en la salida a la calle como en el mantenimiento de la misma. Se identifica

que la desvinculación familiar en muchos casos es reemplazada por lazos construidos durante la convivencia en la calle, esto conlleva ser parte de un grupo y tener una identidad, pero a la vez no querer perder las relaciones que se tienen actualmente. Un ejemplo de ello aparece cuando las PSC sienten que traicionan a sus compañeros cuando han intentado salir de la situación de calle y por eso prefieren volver a la misma.

Cabe resaltar una distinción que se presenta en torno a la participación según la edad de las PSC; en el trabajo de investigación de Di Lorio, J., et al. (2014) acerca de “jóvenes invisibles”, de 18 a 30 años en la ciudad de Buenos Aires. En la misma se evidencian testimonios de los/las participantes que refieren preferir estar solos. Por último, se considera relevante en esta discusión mencionar un ejemplo de intervención comunitaria que trae consigo el dispositivo “Malabardeando” en el que las personas se juntan para “hacer malabares para dejar el bardo”. Este proyecto es elaborado por Di Lorio, J., et al. (2017), poniendo el foco en la participación colectiva de las personas sin hogar, orientado a la resignificación de sus experiencias, mediante un diálogo entre saberes y generando aprendizajes mutuos. Se facilitan así estrategias de socialización y construcción colectiva de prácticas de cuidado y autocuidado.

En resumen, los resultados arrojan claridad acerca de las dificultades que se repiten en los diferentes países, en particular a la hora de realizar las AVD de bañarse, higiene y aseo personal, así como su impacto en el autoconcepto o imagen auto perciba, reconstrucción de lazos, la posibilidad de reinserción social y lograr mantener una salud adecuada. Del resto de AVD consideradas en esta investigación, la alimentación resulta una de las que más oportunidades de desempeño eficaz tiene dentro de los circuitos o recorridos que son parte de las rutinas de las PSC, lo cual no implica que se desarrolle de manera autónoma en todos los casos ni que provea una nutrición adecuada. Lo mismo ocurre respecto al vestido, se puede inferir que dentro de los desplazamientos y actividades que realizan durante el día, las PSC pueden

obtener prendas, zapatos y abrigo, aunque se presenta como dificultad poder mantenerlas limpias y acordes a las estaciones del año, dada la falta de oportunidades para desarrollar las AVD que conllevan de fondo, como lavar las prendas, transportarlas constantemente y cocerlas; lo que implicaría contar con espacios y elementos acordes. Además, se percibe que muchas PSC atraviesan problemáticas de salud mental, lo que puede dificultar el desempeño eficaz de estas AVD, no obstante, cuentan con habilidades o destrezas de procesamiento e interacción social que les permiten resolver situaciones de la vida cotidiana, aunque estas sean sólo para satisfacer lo inmediato.

Resulta interesante en esta investigación documental poder hacer referencia a la actividad sexual de las PSC, pese a que requeriría una investigación en sí misma dada la importancia para el mantenimiento de la salud y las amplias posibilidades de expresión sexual. Esta se relaciona con la participación social y desde este punto se constata la discriminación ejercida en especial a LGTB en situación de calle, limitando las oportunidades laborales y formas de ser y experimentar su sexualidad; la violencia ejercida y nuevamente la falta de privacidad en la actividad sexual.

Se puede afirmar que se configuran distintas formas de participación social entre las mismas PSC siendo un ejemplo de éstas, las llamadas ranchadas. Surge una dicotomía, siendo la participación en este tipo de grupos, un factor protector y a la vez un factor de riesgo, ya que por una parte se refuerzan sentimientos de pertenencia y se logran realizar de manera más fácil las AVD básicas, pero éstas a su vez dificultan salir de la situación de calle dada la dependencia mutua que se genera, los fuertes lazos sociales y el acceso más frecuente a sustancias psicoactivas que pueden perpetuar dicha dependencia, no obstante se reconoce el valor de las formas de participación comunitaria que permiten intercambiar información y establecen formas de cuidado mutuo y significados colectivos.

### **Limitaciones del estudio**

Cabe decir que, si bien se toma en consideración trabajos pertenecientes a todo América del Sur, se encuentran como limitaciones del estudio que, al aplicar los criterios de inclusión y exclusión, sólo las correspondientes a los países de Chile, Brasil, Uruguay, Colombia y Argentina, cumplen con los mismos. Además, se considera como limitación por un lado el hecho de encontrar pocas fuentes documentales que hagan referencia en conjunto al desempeño de todas las AVD que se plantearon como objeto de estudio, sin embargo, esta limitación se transforma durante el desarrollo de este trabajo final de grado en un desafío, debiendo analizar e integrar los aportes de cada documento generando aportes inéditos al conocimiento científico para la Terapia Ocupacional.

En el caso del objetivo específico de identificar las habilidades o destrezas de procesamiento y de interacción social para la realización de las AVD de alimentación, vestido, higiene y aseo personal, bañarse y actividad sexual, el material aportado por las 32 fuentes documentales, hace mención a las mismas desde distintos ejes, pero no especifica en demasía desde el punto de vista del desempeño de cada AVD.

## Consideraciones Finales

Las condiciones de vulnerabilidad y fragilidad de los contextos y las escasas oportunidades de participación en las esferas económicas, culturales, políticas y sociales que se distinguen en esta investigación documental, permiten constatar la exclusión social de las personas en situación de calle (PSC), desde el modelo multidimensional del término, interfiriendo en el desarrollo humano y constatando la distancia entre los derechos universales y la realidad de esta población. Así mismo la desigualdad de oportunidades y recursos limitan claramente la participación de estas personas en ocupaciones significativas, causando un desequilibrio ocupacional.

Las AVD de alimentación, vestido, higiene y aseo personal, bañarse y actividad sexual, están caracterizadas por la provisoriedad, dependencia, escasez de recursos y en especial la falta de privacidad, realizando muchas veces todo lo que debería configurarse dentro de un espacio privado, en lugares públicos expuestos a la mirada de la sociedad; generando sentimientos de vergüenza, humillación y deshumanización. Se deja a la vista como estas condiciones influyen en el desempeño eficaz de las mismas, siendo bañarse y la higiene y aseo personal, las AVD con mayores dificultades de realizarse en forma eficaz; estas circunstancias afectan también a la identidad y el cuidado del cuerpo, causando un deterioro de la salud física y mental de las PSC.

La frustración que trae como consecuencia la violencia y el estigma social, obstaculiza encontrar estímulos internos que puedan transformar su escenario, afectando directamente el autoestima y autoconcepto. Conjuntamente como consecuencia del estilo de vida que ofrece la calle, aparecen debilitamientos de las

capacidades psicosociales y de procesamiento que dificultan la autonomía. Pero, por otra parte, las narrativas permiten descubrir la relevancia otorgada al cuidado de sí y las múltiples habilidades de participación social y competencias que poseen para llevar adelante estrategias de vida.

Si bien los programas y dispositivos que se ve, existen en todos los países, son necesarios frente a la emergencia y permiten el desempeño de varias ocupaciones, no se logran desarrollar intervenciones continuas que aseguren el acceso a la salud y que brinden apoyo integral a las problemáticas individuales para lograr una real reinserción social. Se confirma que la visión aún existente, posiciona a las PSC como sujetos de cuidado, perpetuando la fuerte dependencia en torno a estos servicios. Resulta entonces fundamental tanto la formación profesional y crítica de las personas que las acompañan, como la visibilización y concientización de esta problemática a todo el entramado social; a sabiendas que, dada la multicausalidad de la situación de calle, nadie está exento de pasar por lo mismo y no debe naturalizarse como parte del paisaje urbano.

Un factor que debe abordarse interdisciplinariamente, es el consumo problemático de sustancias psicoactivas, ya que como se puede observar a lo largo de todo el análisis de datos y discusión, es una problemática que, sea causa o consecuencia de la situación de calle, afecta a muchas personas y genera mayor quiebre de lazos sociales y deterioro físico, cognitivo y espiritual.

Por último, los resultados arrojados por esta investigación documental respecto a las características del desempeño de las AVD, así como como la eficacia de las mismas como soportes de participación social y desarrollo de la imagen personal, en el contexto de las personas en situación de calle, aportan sin duda mayores conocimientos al campo de la Terapia Ocupacional y permiten vislumbrar la

importancia de ésta en los procesos de intervención comunitaria con esta población, ya que el mayor objetivo del T.O, como profesional de la salud y agente de control social, es fortalecer el compromiso con las ocupaciones, colaborando en la igualdad de oportunidades y recursos que permitan la participación de las personas en ocupaciones significativas, es decir estar comprometidos/as con la Justicia Ocupacional.

Ademas de intervenir a fin de mejorar los procesos cognitivos, atender las dificultades en las destrezas de ejecución, fortalecer las habilidades sociales e imagen corporal y facilitar la incorporación de hábitos y rutinas que permitan condiciones de vida más saludables; desde el enfoque de la rehabilitación basada en la comunidad y desde el modelo social de las ocupaciones, los/las profesionales poseen múltiples herramientas que pueden fortalecer el empoderamiento de las personas en situación de calle, favoreciendo la subjetividad, expresión de su identidad y elección ocupacional.

Es necesario que el T.O sea parte tanto de equipos interdisciplinarios que aborden la problemática, como de los procesos de conformación de políticas públicas en pos de favorecer estrategias que sean puestas en práctica y sobrepasen los esfuerzos individuales y aislados, para alcanzar a conformar procesos colectivos en donde las PSC logren formar parte, tener parte y tomar parte de la transformación de vida que permita mayores lazos sociales, el desempeño de ocupaciones que sean productivas, significativas y den sentido de vida. Es a partir de las demandas sentidas individuales y colectivas, que los sujetos deben convertirse en protagonistas y formar parte del proceso de intervención

# **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**



## Referencias Bibliográficas

- Álvarez, MI. (2005). Exclusión Social. Programa Puente. Chile
- American Occupational Therapy Association (2008). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (2nd ed.). American Journal of Occupational Therapy, 62, 625-683. Traducción al español autorizada por la Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2009.  
[http://www.cptopr.org/Documents/Traduccion\\_FINAL\\_OTPF\\_2\\_PR.pdf](http://www.cptopr.org/Documents/Traduccion_FINAL_OTPF_2_PR.pdf)
- American Occupational Therapy Association (2014). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3rd Edition)- American Journal of Occupational Therapy, September 2017, Vol. 68, S1-S48. <https://doi.org/10.5014/ajot.2014.682006>
- American Occupational Therapy Association. (2020). *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (4th ed.)*- American Journal of Occupational Therapy, 74(Suppl. 2), 7412410010. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>. Traducción Propia al español no oficial solo para fines académicos.
- Bandura, A. (1969). Principles of behaviour modification. New York: Holt, Rinehart and Winston. [https://www.defensorcordoba.org.ar/archivos/publicaciones/2019-7-1-16.31.29.651\\_GaleriaArchivo.pdf](https://www.defensorcordoba.org.ar/archivos/publicaciones/2019-7-1-16.31.29.651_GaleriaArchivo.pdf)
- Caladín, P y Decara, M. (2019). *Personas en situación de Calle*. Instituto de Género y Promoción de la Igualdad, Defensoría del Pueblo, Ciudad de Córdoba.

- Carballeda A, JM. (2005). Del orden de los cuerpos a la fragmentación de la sociedad. Programa de estudios- pos graduados –em serviço social. Sao Pablo.
- Carballeda A, JM. (2010). Trabajo Social, UNAM VI Época Número 1 diciembre 2010 Ciudad de México [p. 46 - 59]
- Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (2016). Revisitando el concepto de exclusión social: su relevancia para las políticas contra la pobreza en América Latina, Revista del CLAD Reforma y Democracia, (núm. 65), Chile.
- Claros, MF y Muñoz, LA., (2000). La dimensión del autoconcepto en el adulto y su relación con el rendimiento académico. Enseñanza, (17-18, 1999-2000, 99-114).
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (7 de septiembre de 2017). Informe sobre pobreza y derechos humanos en las Américas [Preparado por la Unidad sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos]. p.; cm. (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.L/V/II) ISBN 978-0-8270-6708-0
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (noviembre de 2015). Conferencia Regional sobre Desarrollo Social de América Latina y el Caribe Lima.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2019). Panorama Social de América Latina, (LC/PUB.2019/22-P/Re v.1), Santiago, 2019 (ISBN: 978-92-1-047953-0 (versión pdf)
- Day, RA. y Gastel, B. (2005). Cómo escribir y publicar trabajos científicos (3ª ed.). Washington: OPS, Publicación Científica 620. (Capítulo 25).

-Decreto Reglamentario de la Ley 13.956 (5 de mayo de 2011). Creación del programa de asistencia integral para personas en situación de calle. Decreto 341/2011. Boletín Oficial. La Plata, [http://www.saij.gob.ar/legislacion/decreto-buenos\\_aires-341-2011-decreto\\_reglamentario\\_ley\\_13956.htm](http://www.saij.gob.ar/legislacion/decreto-buenos_aires-341-2011-decreto_reglamentario_ley_13956.htm)

-Departamento de Inclusión Social -OAS. Documentos oficiales.” Equidad e inclusión social: Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas/p.; cm. (; OEA/Ser.D/XXVI.15)ISBN978-0-8270-6593-2\_ [https://www.diputados.gov.ar/prensa/noticias/noticias-podio/noticias\\_1542.html](https://www.diputados.gov.ar/prensa/noticias/noticias-podio/noticias_1542.html)

-Eél María Angulo. (09 de julio de 2020) ONU: la desigualdad y la pobreza en Latinoamérica se disparará a causa de la pandemia. France24.<https://www.france24.com/es/20200709-la-desigualdad-y-la-pobreza-en-latinoam%C3%A9rica-se-disparar%C3%A1n-a-causa-de-la-pandemia-onu>

- Equidad e inclusión social: Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas / [Preparado por el Departamento de Inclusión Social]. p.; cm. (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.D/XXVI.15) ISBN 978-0-8270-6593-2

-European Federation of National Organisations Working with the Homeless <http://www.feantsa.org/download/europe-and-homelessness-alarming-trends3178124453170261721.pdf>

- Ferreira, T y Núñez, B. (2018). Ver a la gente pasar: “Los sin techo en la región “- Correspondencia de Prensa- Montevideo, Uruguay. <https://correspondenciadeprensa.com/2018/10/20/america-latina-ver-a-la-gente-pasar-los-sin-techo-en-la-región-tania-ferreira-betania-Núñez/>

-Fierro, A. (1997). Identidad personal, en Eduardo Martí y Javier Onrubia (coords.), Psicología del desarrollo: el mundo del adolescente, Barcelona, ICE/Horsori Cuadernos de formación del profesorado. Educación secundaria.

-Gacitúa, Carlos Sojo, Shelton Davis. (2000). Exclusión Social y reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe. Banco Mundial (1a. Ed). -- San José, C.R.: FLACSO:.

-García Roca, J. (1998). Exclusión social y contracultura de la solidaridad. Prácticas, discursos y narraciones”, ed. HOAC, Madrid.

-Goffman, E. (2006). Estigma, La identidad deteriorada. Buenos Aires: Amurrutu Editores.

- González Fernández, O. (2005). Estructura Multidimensional del Autoconcepto Físico” -Multidimensional Structure of the physical self-concept -Revista de Psicodidáctica, (Volumen 10, N.º 1, Págs. 121-130).

[https://www.infobae.com/sociedad/2019/07/05/el-drama-de-los-sin-techo-un-censo-no-oficial-registro-7-251-personas-en-situación-de-calle-en-la-ciudad-de Buenos Aires.](https://www.infobae.com/sociedad/2019/07/05/el-drama-de-los-sin-techo-un-censo-no-oficial-registro-7-251-personas-en-situación-de-calle-en-la-ciudad-de-Buenos-Aires.)

-González, G. (16 de febrero de 2021). Investigación documental: características, estructura, etapas, tipos, ejemplos. Liferder. de <https://www.liferder.com/investigacion-documental/>

-González, MT. (1999). Algo sobre autoestima: qué es y cómo se expresa. Revista de Pedagogía de la Universidad de Salamanca, 11, 217-232

-Goñi, E., Fernández, A. (2007). Los dominios social y personal del autoconcepto. Revista de Psicodidáctica, 12 (2), 179-194.

-Gordillo, N., Campisi, A. (2020). Cuadernillo interno de asignatura taller de trabajo final (campus virtual) Lic. en Terapia Ocupacional Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. Universidad Nacional de Mar del Plata.

-Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación científica (6ta. edición.)

-Hurtado de barrera. (2005). Como formular Objetivos de Investigación, Un acercamiento desde la Investigación Holística. Instituto Universitario de Tecnología “José Antonio Anzoátegui”. (Quirón Ediciones, Fundación Sypal). Caracas.

-Informe Ejecutivo Segundo Censo Popular de Personas en Situación de calle en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2019)

<https://acij.org.ar/wp-content/uploads/2019/07/416580426-Informe-Ejecutivo-CPPSC-2019.pdf>

-Instituto Nacional de Estadística y Censos República Argentina (2020). *Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos*. (ISSN 2545-6660. Primer semestre de 2020, informes técnicos / Vol. 4, n° 181, Condiciones de vida. Vol. 4, n° 13,2020)

-Institute of Global Homelessness. (2016). Visión General del Sinhogarismo Global y Estrategias para el Cambio Sistémico. [Institute of Global Homelessness \(ighomelessness.org\)](http://www.ighomelessness.org)

[https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/eph\\_pobreza\\_01\\_200703093514.pdf](https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_01_200703093514.pdf)

-Jiménez Ramírez, M. (2008). Aproximación Teórica de la Exclusión Social: complejidad de la imprecisión del término, consecuencias para el ámbito educativo. (Estud. pedagóg. v.34 n.1 Valdivia 2008).

<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052008000100010>

- Kessler, G. (2007). El Concepto de Exclusión Social, Marco Analítico y Potencialidades para las Políticas Sociales, (UNGS-CONICET). Lima; p. 17 – 33.

[https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol\\_econ/documentos/Concepto\\_exclusion\\_social.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Concepto_exclusion_social.pdf)

- Kessler G. (2010). Exclusión social y Desigualdad ¿Nociones útiles para Pensar la Estructura Social Argentina?, CONICET-UNLP.

-Kronenberg, F., Simó Algado, Pollard. (2006). Terapia Ocupacional Sin Fronteras, Aprendiendo del Espíritu de los Supervivientes, Ed. Médica Panamericana.

-Kronenberg, F., Simó Algado S, Pollard N. (2007). Terapia Ocupacional sin fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes. (1.a ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana).

- Kronenberg., Westman, S. (2013) Diálogos - Capítulo 31

[https://www.youtube.com/watch?v=i1OXbZ\\_ezk8](https://www.youtube.com/watch?v=i1OXbZ_ezk8)

- Lapalma, A. (1992). Boletín de la Universidad del Museo Social Argentino -13 - Psicología Comunitaria, intervención y proceso – Por -conceptos–(Año92, N°501).

-López Fernández, MDP., (2009). EL CONCEPTO DE ANOMIA DE DURKHEIM Y LAS APORTACIONES TEÓRICAS POSTERIORES. *Iberoforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, IV (8),130-147. [fecha de Consulta 13 de

Julio de 2021]. ISSN: . Disponible

en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211014822005>

-Luna, N. C., Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. Revista Electrónica De Investigación Y Docencia (REID), (10). <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/view/991>

-Matos Ayala, A. (2021). Investigación Bibliográfica: Definición, Tipos, Técnicas. Lifereder. <https://www.lifereder.com/investigacion-bibliografica/>.

- Martello W. (2019). Personas en Situación de Calle: incumplimiento sistemático en la Provincia, Investigación, Planificación de Políticas Públicas y Promoción de Derechos. <https://www.inforegion.com.ar/2020/09/27/presentaron-un-proyecto-de-ley-para-asistir-a-personas-en-situación-de-calle>

- Mokate, K. (2002). Eficacia, eficiencia, equidad y sostenibilidad: ¿Qué queremos decir?[http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover\\_2006\\_03](http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03)

[eficacia\\_eficiencia.pdf](#)

<https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2013/10/09/inclusion-matters>

-Montero Rivas, M. (2012). El Concepto de Intervención Social desde una Perspectiva Psicológico Comunitaria. Revista MEC-EDUPAZ, Universidad Nacional Autónoma de México, (Reserva 04-2011-040410594300-203 ISSNen trámite No. I)

-Morales, O.(s.f.). Fundamentos de la investigación documental y la monografía. Recuperado el 19 de febrero de 2020 de [webdelprofesor.ula.ve](http://webdelprofesor.ula.ve)

- Moruno Miralles, P., Romero Ayuso DM. (2005), Actividades de la vida diaria, Ed Masson, Madrid, España.

- Observatorio de la dinámica laboral del partido de General Pueyrredón (2020). El impacto del aislamiento obligatorio sobre el trabajo, los ingresos y el cuidado. Grupo de estudios del trabajo- Universidad Nacional de Mar del Plata -Facultad de ciencias *Económicas y Sociales*. <http://nulan.mdp.edu.ar/3327/1/info-odil-may2020.pdf>

-Observatorio de la Deuda Social Argentina, OSDA. (2020). Desigualdades sociales en tiempos de pandemia. Pastoral Social – UCA Mendoza.

[http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Documentos/2020/OBSERVATORIO-COMUNICADO-ODSA%20INFORMA-%202021-03\\_VF.pdf](http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Documentos/2020/OBSERVATORIO-COMUNICADO-ODSA%20INFORMA-%202021-03_VF.pdf)

-Organización de los Estados Americanos Departamento de Inclusión Social. (1889) F Street, N.W. Washington, D.C. 20006, USA +1 (202) 370-0000.

-Palacios, M. (2013). Sentido de Comunidad y Ocupaciones Colectivas. En: COLEGIO DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE CHILE. et al. 50 años de Terapia Ocupacional en Chile: prácticas, epistemologías y realidades locales. Chile: Ediciones on Demand, 2013. (p. 143-160.)

-Parra-Esquivel, E.I. (2015). Análisis del concepto justicia en Terapia Ocupacional. Revista de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia Bogotá, Colombia. (vol. 63, núm. 3, 2015, pp. 449-456).

-Pérez de Armiño, K, Eizagirre, M. (1996). Exclusión Social, Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo-HEGOA-ES”, España.

<http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/96>



- Pérez Olvera, M. (2006). Desarrollo de los adolescentes III, Identidad y relaciones Sociales”, Antología de Lecturas, Hacienda México NO.308, México.

-Qué digital (01 de abril de 2020). En Mar del Plata, más de 160 mil personas son pobres y más de 42 mil indigentes. Que digital.

<https://quedigital.com.ar/sociedad/en-mar-del-plata-mas-de-160-mil-personas-son-pobres-y-42-mil-indigentes/>

-Qué digital. (30 de septiembre de 2020). La pobreza trepó al 38,9% y la indigencia se duplicó en Mar del Plata. Que digital

<https://quedigital.com.ar/sociedad/la-pobreza-trepo-al-389-y-la-indigencia-se-duplico-en-mar-del-plata/>

-Real Academia Española: Exclusión, Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.3 en línea], Madrid, España. Recuperado el 25/10/2020

<https://dle.rae.es/exclusi%C3%B3n>

-Reyes, H. (2020). Artículos de Revisión. Rev. Med. Chile; (148: 103-108)

-Rodríguez U.M. L. (2013). Acerca de la Investigación Bibliográfica y Documental.

<https://quiadetesis.wordpress.com/2013/08/19/acerca-de-la-investigacion-bibliografica-y-documental/>

-Román, M. (2007). La exclusión material e ideológica como formas de opresión contemporáneas. En Román, Maximiliano y Guglielmi, Flavio Prácticas sociales y filosofía: una relación impensable. Resistencia (Argentina): Ananga Ranga.

-Romero Ayuso, DM. (2007). Actividades de la vida diaria. *Anales de Psicología*, 23(2),264-271. [fecha de Consulta 12 de diciembre de 2020]. ISSN: 0212-9728.Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=167/16723213>

-Sánchez, C. (09 de agosto de 2019). Citas vs Referencias vs Bibliografía. *Normas APA (7ma edición)*. <https://normas-apa.org/introduccion/citas-vs-referencias-vs-bibliografia>

- Sánchez Morales, H. (2018). EL aumento del sin Hogarismo en un mundo global, Fundación sistema, Madrid, España.

<https://fundacionsistema.com/el-aumento-del-sinhogarismo-en-un-mundo-global/>

-Shavelson, R., Hubner, J. y Stanton, J. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretation. *Review of Educational Research*, (46 (3), 407-441).

-Simó, AS., Guajardo, CA., Corrêa, OF. (2016). Terapias ocupacionales desde el Sur: derechos humanos, ciudadanía y participación. <http://ebookcentral.proquest.com>  
Created from bibliotecacijsp on 2018-07-17 08:04:30.

-Soriano, F. (2019). [El drama de los “sin techo”: un censo no oficial registro 7251personas en situación de calle en la ciudad de Buenos Aires.](https://www.infobae.com/sociedad/2019/07/05/7251personas-en-situacion-de-calle-en-la-ciudad-de-buenos-aires/)  
<https://www.infobae.com/sociedad/2019/07/05/>

-Tancara, C. (1988). La investigación documental en la investigación científica. Centro Nacional de Documentación científica y Tecnológica, La Paz. pp. 6-9.

-<https://guiadetesis.wordpress.com/2013/08/19/acerca-de-la-investigacion-bibliografica-y-documental/>

-Uriarte Julia Máxima (2020). Investigación Documental.

<https://www.caracteristicas.co/investigacion-documental/#ixzz6mb7YWML2>

-VV.A.A. (2016.) Informe sobre personas en situación de calle, comisiones de Hábitat y Urbanismo, Instituto Patria. Buenos Aires. <https://www.institutopatria.com.ar/informe-sobre-personas-en-situación-de-calle/>

-Woolfolk, Anita E. (1999). La obra de Erikson, en Psicología educativa, María Elena Ortiz Salinas (trad.), 7a ed., México.





