



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



**Universidad de la República**  
**Facultad de Ciencias Sociales**  
**Departamento de Trabajo Social**  
Monografía Final de Grado

**Responsabilización individual, criminalización y  
psicologización:** Estrategias de gestión de la cuestión social  
en salud mental de personas en situación de calle en Uruguay

**Francisco Vázquez**  
**Tutor:** Alejandro Mariatti

## **Agradecimientos**

A mi familia, en especial a mi madre por todos los sacrificios que hizo y hace por mi todos los días.

A mis amigos que me han acompañado en este proceso, en especial a Vicente, Juampi, Pau, Ori y Pancho

A mis amigas de la Facultad, que hicieron que este camino sea mucho más fácil.

A la Facultad de Ciencias Sociales y a la Universidad de la República, por abrirme un mundo de interrogantes, preguntas y aprendizajes.

A los docentes que de alguna forma u otra marcaron parte de mi trayectoria, en especial a Leo, Cecilia, Sharon, Majo, Fiorella, Elina, Renzo, entre tantos.

A Alejandro, por su dedicación y compromiso en su rol como tutor y docente dónde supo acompañar, entender y motivar.

A todo el equipo del Departamento de Trabajo Social del Hospital Vilardebó, en especial a Leticia, por su vocación y su capacidad de transmitirnos un ejercicio crítico de la profesión.

A Sergio Steven, que gracias a su historia un poco hoy estoy acá.

## Índice

|                                                                                        |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Introducción</b>                                                                    | <b>3</b>  |
| <b>Objetivos</b>                                                                       | <b>4</b>  |
| Objetivo general:                                                                      | 4         |
| Objetivos específicos:                                                                 | 4         |
| <b>Metodología</b>                                                                     | <b>5</b>  |
| <b>Ciudadanía, derechos y capitalismo</b>                                              | <b>6</b>  |
| Derechos Civiles                                                                       | 7         |
| Derechos políticos                                                                     | 9         |
| Derechos sociales                                                                      | 10        |
| Derecho a la salud                                                                     | 12        |
| Derechos humanos universales y capitalismo                                             | 15        |
| Trabajo social, intervención y cuestión social                                         | 16        |
| Una nueva individualización                                                            | 22        |
| Personas en situación de calle y criminalización                                       | 25        |
| <b>Formas de habitar y decir: análisis de prensa sobre la internación involuntaria</b> | <b>29</b> |
| <b>Entre la atención médica y el control social</b>                                    | <b>33</b> |
| <b>Reflexiones finales y conclusiones</b>                                              | <b>41</b> |
| <b>Referencias Bibliográficas</b>                                                      | <b>44</b> |
| <b>Fuentes documentales:</b>                                                           | <b>49</b> |

## **Introducción**

El presente trabajo corresponde a la monografía final de grado con el objetivo de cumplir con los requisitos para culminar la Licenciatura en Trabajo Social en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República.

La elección de la temática se encuentra estrechamente vinculada a mi trayectoria de dos años (2024-2025) como practicante en el Departamento de Trabajo Social del Hospital Vilardebó, en el marco de la asignatura “Proyectos Integrales: Protección Social, Instituciones y práctica profesional”. Esta institución, además de acercarme a la temática de salud mental, también generó un acercamiento hacia la situación de calle, en relación a esto también hay un vínculo entre el presente trabajo y el curso optativo “Seminario temático: introducción a la situación de calle desde una perspectiva multidimensional”.

El Hospital Vilardebó es un hospital psiquiátrico, público y de referencia nacional que forma parte del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Se encuentra bajo la órbita de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE). El Hospital cuenta con distintos espacios donde el equipo de Trabajo Social realiza sus funciones: centro diurno, policlínica, emergencia y salas de internación con diferencias en la seguridad.

A la hora de hablar del Hospital Vilardebó, es imposible no mencionar la ley de salud mental N° 19.529. La misma en su primer artículo busca declarar a la salud mental como un derecho humano fundamental integrado a las prioridades del SNIS. Por otro lado, establece el cierre de las estructuras asilares y monovalentes de cara al año 2025, con el objetivo de una transformación progresiva hacia un modelo de atención de perspectiva comunitaria. (Uruguay, 2017) Sin embargo, por distintos motivos esto no se espera lograr en el presente año y las autoridades están comenzando a hablar de 2029 como una fecha en la cual estas instituciones deberían cerrar para cumplir lo establecido.

A modo de establecer una organización del trabajo, en primer lugar se establece un recorrido de los procesos de ampliación de ciudadanía y de distintas miradas sobre los mismos y su contenido, este recorrido tiene el objetivo de llegar al derecho a la salud y el derecho a la salud mental. A continuación se establece una problematización sobre los límites de la universalización de derechos en el sistema capitalista. Como próximo punto se exponen ciertos puntos sobre las características que ha tenido la intervención del Estado y su forma de entender las políticas sociales. El próximo punto, con un carácter más teórico busca

incorporar elementos para el análisis de la situación, como el estigma, los soportes, las instituciones totales, entre otros. Finalizando el marco teórico, se realiza un breve apartado sobre personas en situación de calle, dónde se exponen datos actuales, se problematiza y esboza una definición y se incorporan autores que piensan el tema en relación al tema de este trabajo.

Por otro lado, con el objetivo de profundizar el análisis, se realizó un trabajo de recolección de noticias de prensa sobre situación de calle e internación involuntaria entre el 15 de mayo y el 2 de julio. El presente relevamiento no pretende objetivos de generalización, ya que no buscó recoger todas las noticias del tema, sin embargo la idea es poder observar levemente como es tratada y mencionada esta discusión en un contexto de gravedad por los medios del país.

Finalmente, se realizaron dos entrevistas en profundidad a personas que se encontraban relacionadas a las temáticas de situación de calle o salud mental. Por un lado se entrevistó a un docente integrante del Núcleo Interdisciplinario “trayectorias” de la Udelar, por otro lado se entrevistó a una Licenciada en Trabajo Social que se desempeña en el área de salud mental. Esta última, a pesar de no estar tan orientada a la situación de calle, fue fundamental para poder conectar todas las dimensiones teóricas con el ejercicio profesional.

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

- Analizar la articulación de la responsabilización individual, la criminalización y la psicologización como estrategias de gestión de la cuestión social en la intervención del Estado sobre la salud mental de las personas en situación de calle en Uruguay.

### **Objetivos específicos:**

- Examinar la intersección entre la situación de calle y la salud mental desde la perspectiva de la psicologización de los problemas sociales
- Reflexionar sobre la constitución y legitimación de la internación involuntaria (Ley N° 20.279), analizando su rol en la regulación y la gestión del espacio público a través de la noción de "peligrosidad"
- Aportar al debate sobre la desinstitucionalización de la atención a la salud mental (Ley N° 19.529), identificando las dificultades en su implementación, especialmente

cómo la internación involuntaria refuerza los circuitos institucionales de aislamiento en lugar de promover una externación sustentable

### **Metodología**

En base a los objetivos de la investigación se utiliza una metodología cualitativa, la cual “se propone comprender e interpretar la realidad social en sus diferentes formas y aspectos” (Batthyány y Cabrera, 2011, p. 77). Este tipo de investigaciones le brinda especial importancia a qué significaciones le atribuyen los sujetos, no a lo que opinan los investigadores de la temática, además reconoce que el rol del investigador es activo y se ve constituido en base a su historia, contexto y prenociones.

La presente investigación además cuenta con un carácter exploratorio, estos buscan producir conocimiento sobre temáticas que han sido levemente exploradas, además de contar con cierta flexibilidad en su metodología. (Batthyány, & Cabrera, 2011). Esto es coherente debido a que tanto la salud mental y la situación de calle son fenómenos que aún se están constituyendo como campo de estudio en las ciencias sociales.

En cuanto a las principales técnicas utilizadas, por un lado se utilizaron fuentes secundarias de información, las cuales son entendidas como los datos recabados por otros investigadores (Cea D’Ancona, 1996 en Batthyány y Cabrera, 2011). Estas fuentes secundarias son una serie de noticias de prensa publicadas por distintos medios entre el 15 de mayo y el 2 de julio sobre la temática de situación de calle e internación involuntaria. Esta incorporación metodológica se fundamenta en un contexto de cambio de gobierno, dónde la utilización de esta ley fue un hecho significativo de debate en el período pasado y el objetivo era ver como se había expresado el debate en este nuevo contexto.

Por otro lado, se realizaron dos entrevistas semiestructuradas a informantes calificados en la temática. Estas tienen la característica de buscar información sobre algunos temas que le interesan al investigador pero tiene un amplio grado de libertad en cuanto a la organización y las preguntas a realizar. (Batthyány y Cabrera, 2011) Las presentes entrevistas fueron realizadas entre septiembre y noviembre de 2025 y con el objetivo de organizar su análisis son identificadas cronológicamente como E1 y E2.

## **Ciudadanía, derechos y capitalismo**

En el presente apartado se plantea realizar un recorrido histórico que nos permite avanzar hacia la problematización del derecho a la salud mental en la actualidad, reconociendo la importancia de un contexto dónde predominan las políticas de atención focalizadas, e influenciadas por el neoliberalismo.

Para comenzar, es necesario problematizar desde una perspectiva socio histórica las nociones de “derecho” y los procesos de ampliación de la ciudadanía, para lo cual, los aportes de Coutinho (1990) son fundamentales para establecer estos conceptos. El autor menciona la aparición y difusión de una nueva noción de ciudadanía como característica de la modernidad. Para hablar de la misma trae la idea de democracia cómo “presencia efectiva de condiciones sociales e institucionales que permiten a todos los ciudadanos participar activamente en la formación de gobierno y, en consecuencia en el control de la vida social” (Coutinho, 1990, p.42)

Incorpora al análisis el concepto de alienación de Marx, el cual refiere a que los individuos producen todos los bienes de la sociedad, pero por las características inherentes del capitalismo y la división en clases antagónicas, no son capaces de apropiarse de lo que ellos mismos han creado. Coutinho afirma que la democracia es “el intento más exitoso hasta la fecha inventado para superar la alienación en la esfera política” (Coutinho, 1990, p.42)

Antes de comenzar un proceso de análisis más histórico y cronológico, es importante definir qué entendemos por “derecho” y “derechos humanos”. Martínez Salgueiro (2008) ubica el surgimiento del derecho en las sociedades primitivas, cómo una forma de mediar entre la violencia que era vivida entre las personas y los pueblos. Tras el surgimiento del derecho, se fue estableciendo un proceso mediante el cual la cotidianeidad fue generando normas que se transformaron en obligatorias, por lo que el derecho se fue socializando. El término tiene dos acepciones: en primer lugar el derecho objetivo, que refiere a lo jurídico y abarca las normas, constituciones, leyes. La otra acepción refiere a lo que los individuos pueden hacer gracias a lo garantizado con el derecho objetivo.

A la hora de pensar en una definición de “derechos humanos” se puede ver generalmente una presencia de lo jurídico, lo cual Martínez Salgueiro (2008) identifican que es peligroso ya que se “juridizaría” el concepto. Por otro lado, la autora entiende la necesidad de que cualquier

intento de definición de derechos humanos, tiene que incorporar la dignidad humana cómo eje central y transversal.

Además destacan también como en la sociedad a la hora de hablar de violaciones a los derechos humanos, nos solemos imaginar crímenes que atentan directamente contra la vida, cómo desapariciones forzadas, torturas o ejecuciones, sin embargo, estos no son los únicos derechos humanos que se pueden violar, por ejemplo la dificultad de acceso a derechos economicos, sociales y culturales es igual de importante. Por lo cual es necesario adoptar una concepción holística de los mismos, que reconozca la influencia de los procesos históricos (Martínez Salgueiro, 2008)

Finalmente, establece ciertos puntos que debería incluir cualquier intento de definición: referirse a los derechos pero también a los mínimos necesarios para cubrir las necesidades, mencionar las oportunidades que el Estado debe brindar sin distinción, reconocer que los derechos humanos no abarcan corporaciones ni personas jurídicas, incluir a la calidad de vida como un objetivo de los mismos y que contemple las obligaciones de las personas. En base a estos supuestos proponen la definición:

Derechos humanos son aquellos - civiles y políticos, económicos, sociales y culturales - inherentes a la persona humana, así como aquellas condiciones y situaciones indispensables, reconocidas por el Estado a todos sus habitantes sin ningún tipo de discriminación para lograr un proyecto de vida digna (Martínez Salgueiro, 2008, p.7)

Coutinho (1990) toma los planteos del sociólogo T.H Marshall y su obra “Ciudadanía y clase social” (1967) para comprender el carácter histórico de la ciudadanía y establecer una distinción y un orden cronológico entre 3 niveles de derechos: civiles, políticos y sociales. A continuación, se realizará un recorrido sobre estas 3 dimensiones, buscando abordar distintas miradas sobre cómo son entendidos y el rol del Estado.

### **Derechos Civiles**

Marshall (1967) en Coutinho (1990) ubica el surgimiento de los derechos civiles en Inglaterra del siglo XVIII, con su garantización como derechos positivos tras la “Revolución Gloriosa” de 1688. Es entonces que en los derechos civiles podemos encontrar a: “los derechos necesarios para la libertad individual - libertad de la persona, libertad de expresión, de



pensamiento y de religión, el derecho a la propiedad, a cerrar contratos válidos y el derecho a la justicia” (Marshall, 1997, p.302)

Estos van en la línea de los que menciona John Locke, un referente del liberalismo clásico. En sus planteos, se encuentra la idea de que el hombre vive en un Estado de Naturaleza caracterizado por una relación recíproca de libertad e igualdad, sin tener una autoridad en común a la cual tuvieran que consultar o depender para su accionar. En cuanto a los relacionamientos entre individuos menciona que “siendo todos los hombres iguales e independientes, ninguno debe dañar a otro en lo que atañe a su vida, salud, libertad o posesiones” (Locke, 1990, p. 3)

En este contexto, Locke (1990) busca fundamentar su perspectiva que ubica a la propiedad privada como un derecho fundamental para los individuos. Para esto, establece una argumentación teórica dónde señala a la tierra y a la razón como dos bienes que le fueron entregados a los individuos por Dios. Para el autor, los bienes que se encuentran en la tierra pertenecen al colectivo, debido a que son producto de la naturaleza, sin embargo identifica la necesidad de un medio que le permita a los hombres, aprovecharse de estos frutos.

El hombre tiene la propiedad de sí mismo, además en consecuencia tiene “El trabajo de su cuerpo y la labor producida por sus manos” (Locke, 1990, p. 10), entonces todo lo que transforme de la naturaleza mediante su trabajo, se convierte en su propiedad, ya que entiende que es con este trabajo los interviene y les suma algo de su propiedad que los diferencia del estado de la naturaleza en el que se encontraban anteriormente.

Retomando a los derechos civiles, Coutinho (1990) menciona a: la vida, libertad de pensamiento y de movimiento, y la propiedad. Los catalogaba como derechos de los individuos ante el poder del Estado, que refieren a la esfera privada. En estos casos se ejemplifica lo importante de reconocer el carácter histórico de los mismos, ya que estos surgieron como reivindicaciones de la burguesía en contraposición al Estado absolutista.

Ante esto, Coutinho (1990) retoma a Marx (1972) para hablar de cómo estos derechos se convirtieron en medios de legitimación de la clase burguesa para legitimar su dominación, transformando así derechos universales en derechos particulares y excluyentes. Se critica entonces la noción de “derechos del hombre” ya que “se transforman en la práctica en prerrogativas de un solo tipo de hombre, el hombre propietario de la clase burguesa” (Coutinho, 1990, p .47)

## **Derechos políticos**

Coutinho (1990) continúa con las clasificaciones mencionadas anteriormente, tenemos también derechos políticos, dentro de los cuales se ubica la posibilidad de elegir y ser elegido, además del derecho a la asociación.

Actualmente, podemos ver el sufragio universal como un derecho sumamente garantizado, sin embargo, el voto ha sido históricamente restringido de manera constitucional, para que solamente los terratenientes pudieran ejercerlo, en esta línea, existieron pensadores que justifican esta restricción, cómo lo fue Kant (1989) en Coutinho (1990) el cual plantea que solamente debían votar los individuos que en situación de independencia, entendida en el sentido económico, pudieran tener un juicio libre y autónomo.

Para continuar desarrollando acerca de limitaciones a la participación, los aportes de Groppo (2008) sobre uno de los principales exponentes del liberalismo, Alexis de Tocqueville son fundamentales. El mismo identificaba a la libertad cómo valor fundamental, y criticaba las pretensiones igualitaristas, ya que entendía que interfieren con la libertad individual.

Tocqueville encontraba en la igualdad de condiciones, promulgada por las distintas revoluciones un gran peligro para el desarrollo de la libertad individual. En relación a los derechos políticos, en este autor encontramos “un recurso ideológico para la defensa de las élites gobernantes supuestamente capaces de tener la verdadera dimensión del bien común, ya que estarían libres de esa pasión que arrebató al hombre lo mediocre por más igualdad” (Groppo, 2008,p. 61)

Otra característica de este pensador, era que consideraba fundamental que se pudiera fomentar la participación del hombre en pequeños espacios de decisión, lo que en realidad tenía como objetivo evitar una desmotivación con la política para prevenir posibles revoluciones de parte de las clases subalternas, además de que ayudaría a controlar la formación de espacios más consolidados de decisión, cómo un partido político de trabajadores, o un sindicato (Groppo, 2008)

Tocqueville utiliza estos argumentos para fundamentar la importancia de la diferencia y la desigualdad, ya que entiende que en esta similitud que busca generar la igualdad en los individuos, se ve un enorme y preocupante condicionante hacia la libertad generado por las opiniones mayoritarias.

Finalizado con los planteos de Tocqueville sobre la participación, es importante mencionar a las asociaciones libres. Sobre esto menciona que los individuos tienen preferencia por reunirse para cumplir sus objetivos, en lugar de esperar a que el gobierno se encargue, ya que esta participación suele no estar a la altura de las necesidades, además de interferir con la libertad. (Groppo, 2008)

Retomando los procesos históricos, diversos autores clasifican a los derechos humanos en base al momento histórico en el que fueron reconocidos legalmente, recibiendo el nombre de generaciones. Estos dos tipos de derechos mencionados anteriormente se agrupan en lo que se cataloga como primera generación. En cuanto a estos se encuentra un hito de reconocimiento en la Revolución Francesa de 1789 (Martinez Salgueiro, 2008)

Esta declaración, al igual que otras significativas, se dio en el marco de un extendido proceso de reflexión que acompañó el proceso de disolución de la sociedad estamental, para darle paso a la burguesía. Esto genera un cuestionamiento de una autoridad que antes era inquebrantable. Se incorporan los Derechos Civiles y Políticos a lo positivo y

se eliminan los privilegios de sangre, consagrándose la igualdad de todos los hombres ante la Ley y los derechos “naturales e imprescriptibles del hombre” son proclamados: la libertad, la propiedad, la seguridad y la resistencia a la opresión; se garantiza la libertad de pensamiento y opinión, se establece la división de poderes, se imponen garantías frente a quienes aplican las leyes (Juanche, A y Gonzalez, M 2007, p.12)

La enunciación de estos derechos sin duda representó un hito fundamental en la historia de los Derechos Humanos, sin embargo es solo una parte del extenso recorrido histórico que atraviesa a los mismos.

### **Derechos sociales**

Retomando a Coutinho (1990) nos encontramos a continuación con los derechos sociales, los cuales refieren a la posibilidad de que los ciudadanos tengan participación y se puedan beneficiar de lo generado por el colectivo, sin restricciones biológicas. Siguiendo el criterio anterior, estos se encuentran dentro de la conocida como segunda generación de Derechos Humanos, y sus orígenes declaratorios se encuentran en las Revolución mexicana y la Revolución Rusa. (Juanche y Gonzalez, 2007)

La garantización de estos derechos (salud, educación, vivienda, asistencia) generó lo que se conoce como “Estado de Bienestar”, sin embargo esto se ha visto confrontado por el ideario neoliberal, que argumenta que “fomentan la pereza, violan las leyes del mercado (y, que por lo tanto, el derecho individual a la propiedad) e impiden a los hombres liberarse de la tutela de un poder estatal autoritario y paternalista” (Coutinho, 1990, p.50)

Cómo uno de los exponentes del liberalismo que cuestiona la intervención del Estado, encontramos a Friedrich Hayek, el cual en su obra titulada “Camino de servidumbre” publicada en el año 1944 cuestiona el Estado de bienestar y las pretensiones de igualdad como limitantes de la libertad de los individuos y a la voluntad del mercado.

El autor comienza haciendo un diagnóstico situacional, dónde habla de cómo actualmente se perdieron muchos avances en materia de libertad económica y en consecuencia el mundo se está dirigiendo hacia el camino del socialismo, que representa la esclavitud. Lamenta también la pérdida del individualismo, un término que argumenta que en la sociedad actual tiene una connotación negativa, que se asocia con personas egoístas, sin embargo, Hayek (2008) refiere a un individualismo que respete al hombre como ser individual portador de opiniones propias.

Identifica también como fructífero el desarrollo del comercio, ya que los hombres mediante el mismo pudieron construir su vida mediante elecciones libres de distintas opciones en distintos lugares. El liberalismo continuó floreciendo y generando un enorme progreso en la sociedad, lo cual vino acompañado de una ambición que comenzó a producir el sentimiento de que cada vez se lograban menos cambios, o que no se estaba progresando lo suficientemente rápido. Fueron estos cuestionamientos los que, según el autor, impulsaron un cambio en la estructura, que llevó a la humanidad a optar por la regulación de la vida social (Hayek, 2008)

Por lo mencionado anteriormente, el autor se posiciona en contra de la intervención estatal, ya que entiende que en los espacios donde se genera una competencia efectiva, se va a dar “la mejor guía para conducir los esfuerzos individuales” (Hayek, 2008, p.70). Y a pesar de identificar matices dónde el Estado sí puede intervenir, argumenta una postura donde la competencia es el único medio que no requiere un “control social explícito” y le permite a los individuos tener libertad de decisión, valorando sus capacidades y esfuerzos propios.

## **Derecho a la salud**

Pensando en lo específico de la salud cómo un derecho, es imposible no mencionar a la Declaración de Alma Ata realizada en el año 1978, dónde se enfatiza en que la atención primaria de la salud (APS) es fundamental para garantizar la salud de todos los pueblos. Esta declaración establece a la salud cómo un derecho humano fundamental, y que las desigualdades en el acceso tienen que ser inaceptables. También destaca la importancia de que los gobiernos se sumen a esta acción, ya que tienen la obligación de cuidar la salud de sus pueblos. (Nervi, L. 2008).

La autora (2008) identifica cuatro factores que influyeron en la pérdida de los avances que lograron los países en lo que respecta a la implementación de la APS. En primer lugar, las ideas que buscaban reducir el rol del Estado y avanzar con las privatizaciones que se vivió en los años ochenta y noventa, en segundo lugar, menciona gobiernos autoritarios que no compartían la idea de una democratización de la salud. Como tercer punto menciona que se dio una distorsión del término “atención primaria” generando “una pobre atención para los pobres”(Nervi, L, 2008, p.2). Finalmente habla de la ausencia de coordinación entre los distintos servicios que integran los servicios de salud, además de la ausencia de un trabajo intersectorial.

Otro hito significativo en las enunciaciones acerca del derecho a la salud es la Carta de Ottawa, que sintetiza la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, reunida en el año 1986, pautando como objetivo “Salud para Todos en el año 2000”. Esta carta tiene varios puntos que son importantes de mencionar: la promoción y la prevención de la salud, ampliar las condiciones que se necesitan para una buena salud, reducir las desigualdades de acceso a la atención, reconocer al individuo en el centro (OMS, 1986)

Antes de continuar, es importante problematizar lo que entendemos como salud, y las diversas tensiones que atraviesan este concepto. La autora cuestiona la ya conocida definición de la OMS que la define como “un completo estado de bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de molestia o enfermedad” (Moura, 1984, p.43 en Caponi 1997). Entre las críticas que recibe esta definición, se menciona lo inalcanzable de la misma, la dificultad de medir estas características, además de que el concepto de bienestar es bastante subjetivo. La autora profundiza en cómo esta subjetividad del concepto de bienestar, está relacionada a cómo siempre el campo de la salud está atravesado por el dolor, el cual es una sensación, por lo cual variará entre individuos cómo se siente, y como es expresado.

Otra de las críticas incorporadas a la definición refiere a la dimensión política, ya que mediante la vinculación del bienestar a la salud, se asocia en consecuencia todo lo que en una sociedad, en un momento específico, se valora y califica cómo positivo, de esta manera, se legitiman distintas dinámicas de control y exclusión que jerarquizan distintas conductas de la sociedad. (Caponi, 1997)

La autora (1997) problematiza también lo que se entiende cómo normal, que tiene dos concepciones: una de carácter estadístico, referida a los valores que se pueden presentar de manera constante, la otra refiere a lo que es común en una sociedad, y en consecuencia lo esperado, en un momento específico. Al establecer un vínculo entre la salud y la normalidad, se genera un clima para que toda variación sea vista cómo patológica.

Incorpora a la reflexión también una definición formulada en la VIII Conferencia de la OMS, 2013:

En sentido amplio la salud es la resultante de las condiciones de alimentación, habitación, educación, renta, medio ambiente, trabajo, transporte, empleo, tiempo libre, libertad, acceso y posesión de tierra y acceso a los servicios de salud. Siendo así, es principalmente el resultado de las formas de organización social, de producción, las cuales pueden generar grandes desigualdades en los niveles de vida (Fase Publicações, 1987, como se citó en Caponi, 1997, p. 302)

Caponi (1997) toma críticas de Paulo Cesar Nascimento (1992) el cual argumenta que esta definición entiende a la salud y enfermedad como fenómenos abstractos que representan a una única dimensión, la socioeconómica. Se identifica un riesgo en el desplazamiento de lo biológico de esta definición, que ni siquiera es mencionado entre todos los elementos. También cuestiona cómo, al tratarse de una definición que agrega diversos factores a la construcción del concepto, se corre el riesgo de que todos esos fenómenos y campos se conviertan en medicalizables.

Finalmente la autora (1997) trae una definición de Dejours (1986) dónde refleja la importancia de la adaptabilidad y respuesta, propone la salud como la libertad de atender las necesidades del cuerpo cuando lo necesita, sin considerar cómo anormal los procesos de enfermedades, y catalogando como anormal el no poder cuidar esa enfermedad.

La conclusión de este desarrollo teórico es que “la frontera entre lo normal y lo patológico sólo puede ser precisa para un individuo considerado “simultáneamente”. Es cada individuo quien sufre y reconoce sus dificultades para enfrentar las demandas que su medio le impone” (Caponi, 1997, p.306)

En cuanto al derecho a la salud mental, todavía las discusiones son muy recientes. En Uruguay contamos con la ley N°19.529, dónde en su primer artículo menciona

La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y particularmente de aquellas personas usuarias de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud (Uruguay, 2017)

Por otro lado en un informe de parte de un relator experto en Salud Mental de la ONU (2017), se menciona cómo a pesar de que conceptualmente, no existe salud, sin salud mental, estas no se encuentran en igualdad de condiciones, tanto en lo que refiere a políticas, como la educación. Además, el reducido presupuesto, generalmente se orienta a los procesos de internación de larga duración, lo cual desplaza del centro a las intervenciones orientadas a la promoción.

El autor también menciona cómo la división entre salud física y mental, con el consecuente desplazamiento de la segunda, sumado al predominio de un paradigma biomédico reduccionista, ha traído incontables violaciones a los derechos humanos a lo largo de la historia. El paradigma biopsicosocial ha generado una gran irrupción en el espacio público cómo manera de superar algunos de los cuestionamientos que tenían los modelos anteriores, sin embargo es un tensionamiento constante que atraviesa diversas esferas (Naciones Unidas, 2017)

Es importante continuar profundizando en cuanto al eje de los dos paradigmas que atraviesan las formas de atención en salud mental. Para enriquecer este debate, las ideas de Robert (2017) son fundamentales. El autor menciona la existencia de un paradigma “objetivo-natural” y un paradigma “subjetivo-histórico/social”.

Por un lado, el primero refiere al paradigma que podríamos asociar a las ciencias naturales, orientado por el positivismo, busca establecer patrones y leyes universales acerca de las enfermedades mentales. Todo esto lo logra estableciendo una jerarquización donde ubica a la

biología como el área de conocimiento que va a dar todas las respuestas para la salud mental de los individuos. En consecuencia a esta búsqueda de estímulos y respuestas, el modelo “objetivo-natural” reconoce al sujeto de una manera más mecanicista, llegando a ignorar el recorrido y trayecto histórico (Robert, 2017).

Por otro lado el autor (2017) incluye al denominado “subjetivo-histórico/social”, que problematiza de una manera más directa las bases diagnósticas del modelo anterior, ya que cuestiona lo “totalizante” del diagnóstico y la existencia de “enfermedades puras”, fundamentándose en que todas las personas se encuentran en un medio distinto, que les requiere distintas subjetividades. En esta línea, toman una concepción de sujeto donde reconocen con mayor fuerza el carácter histórico y cómo este carácter lo dota de una singularidad que genera que no haya dos individuos iguales en el mundo.

### **Derechos humanos universales y capitalismo**

A lo largo de todo lo mencionado anteriormente hay una cuestión que es fundamental destacar y continuar profundizando: las dificultades de universalización de los distintos Derechos Humanos, en el contexto de las sociedades capitalistas, además de reconocer los procesos históricos que atraviesan las diversas luchas. Para esto, Mézáros (2008) analiza la situación desde una perspectiva marxista donde reconoce que la idea de “derechos del hombre” es un enunciado meramente formal y carente de significado real. Desde el ejemplo de los derechos de posesión, argumenta que para garantizar esa ilusión de igualdad requiere

la exclusión de todos los otros de la posesión efectiva, restringida a un solo individuo. Así, la única forma en que la tierra podría ser alienada, de acuerdo con los “derechos del hombre”, era aquella que transfería los derechos de posesión (...) Para un número limitado de personas, excluyendo, al mismo tiempo, el resto de la población de la posesión de la tierra, en cuanto mantenía la ficción legal de igualdad al nivel de los derechos humanos (Meszaros, 2008, p.3)

Para esto, Barroco (2008) incorpora también lo que representan las declaraciones de derechos, y cómo estas representan un hito en desprenderse de lo religioso y acercarlos a lo concreto, a la praxis. Sin embargo, menciona ciertos puntos de contradicciones de la universalidad que es necesario profundizar.



Primero, menciona cómo esta pretensión de universalidad choca, tanto con los límites de las sociedades capitalistas y sus constantes divisiones, cómo con las distintas situaciones democráticas que pueden vivir los distintos países y contextos. Problematisa el rol del Estado cómo garante del derecho a la propiedad, y cómo al utilizar la violencia para salvaguardar la propiedad, mientras reproduce el discurso de tratar a todos por igual “evidencia la contradicción entre el discurso abstracto de la universalidad y la defensa de los intereses privados” (Barroco, 2008, p.3)

### **Trabajo social, intervención y cuestión social**

A la hora de hablar del trabajo social y la intervención, es imposible no mencionar la cuestión social. Sobre la misma, Netto (2003) destaca que se trata de un concepto sumamente reciente, no tiene una definición clara, ya que es un campo complejo que tiene distintas concepciones. Podemos rastrear su origen a la tercera década del siglo XIX intentando explicar un fenómeno totalmente nuevo, que estaba experimentando Europa Occidental, la pauperización absoluta, esta nueva dinámica refería a que

Por primera vez en la historia registrada, la pobreza crecía en razón directa con el aumento de la capacidad social para producir riquezas. Cuando más la sociedad se revelaba capaz de progresivamente producir más bienes y servicios, tanto más aumentaba el contingente de sus miembros, que además de no tener acceso efectivo a tales bienes y servicios, se veían desposeídos de las condiciones materiales de vida de las que disponían anteriormente (Netto, 2003, p. 58).

La designación de esta situación como “cuestión social” está relacionada con el reconocimiento de una dimensión socio-política. Este contexto de extrema miseria impulsó a los “pauperizados” a cuestionar el orden burgués que los estaba desplazando hacia la marginalidad y en consecuencia revelarse mediante distintas vías. (Netto, 2003)

Netto (2003) identifica en el año 1848 un proceso donde el término cuestión social se aleja de las posturas más críticas de la burguesía y comienza a ser parte del espectro conservador, que reproduce una mirada deshistorizada de la misma, desconociendo las relaciones entre economía y sociedad. La cuestión social se convierte entonces en algo natural, con lo que hay que lidiar e intentar reducir. El autor para cuestionar esto toma aportes de Marx y afirma que

El desarrollo capitalista produce necesariamente la “cuestión social” (...) su existencia y sus manifestaciones no son indisociables de la dinámica específica del capital transformado en potencia social. La “cuestión social” es constitutiva del desarrollo del capitalismo. No se suprime la primera conservándose el segundo (Netto, 2003, p.62)

Anteriormente mencionamos que la cuestión social se convirtió en un campo de tensiones entre distintas miradas. Lukács (2000) describe como la crisis de la filosofía burguesa al proceso mediante el cual la misma se aleja de las explicaciones dialécticas y en consecuencia buscan despolitizar el pauperismo. En este período nace el irracionalismo, dónde se abandonan las explicaciones que reconozcan a lo histórico y la situación del capitalismo se presenta como natural

la sociedad capitalista disfraza esas relaciones humanas y las torna indescifrables: disimula cada vez más el hecho de que el carácter de mercancía del producto del trabajo humano no es más que la expresión de ciertas relaciones entre los hombres (Lukács, 2000 p. 8)

Sobre estos procesos de deshistorización, Netto (1981) habla de un predominio de explicaciones naturalizadas, desde una positividad que le es funcional al orden burgués para garantizar y legitimar su posición de privilegio. Esta naturalización se ve reforzada debido a que la influencia del modo de producción capitalista llega a todos los espacios de la vida de los individuos, superando el espacio de producción “el entero cotidiano de los individuos se torna administrado” (Netto, 1981, p.81)

La cuestión social y los tensionamientos sobre el rol del Estado, están sumamente relacionados con el surgimiento del trabajo social, sobre esto Netto (1992) logra exponer diversos puntos sobre las características de esa fase del sistema de producción. El autor ubica el surgimiento de la profesión en una fase del capitalismo denominada como monopolista, dónde se vive el mayor clima en las contradicciones del sistema potenciado por nuevos antagonismos, y en el intento de garantizar super lucro de los monopolios, aumenta la fuerza de la libre competencia en el mercado.

En esta nueva forma de organización, transforma a la intervención estatal sobre la fuerza de trabajo en un tema principal, que no se condiciona de una manera coercitiva a las revueltas de las clases subalternas, sino que el Estado, además de garantizar la reproducción y el control

de la fuerza de trabajo, “es forzado (...) a regular su pertinencia a niveles determinados de consumo y su disponibilidad para la ocupación zafra, así como a instrumentalizar mecanismos generales que garanticen su movilización y asignación en función de las necesidades y proyectos del monopolio” (Netto, 1992, p.16)

En este contexto el Estado se ve en la necesidad de ampliar sus bases de legitimación, para lo que, comienza a incorporar funciones políticas y establece procesos donde institucionaliza y garantiza ciertos derechos y demandas de la clase trabajadora, para poder lograr un clima de consenso. Sin embargo, se dan procesos de intervención fragmentados y focalizados, que solo atienden las refracciones de la cuestión social, ya que reconocer el carácter estructural de los problemas, sería cuestionar las bases del sistema capitalista. Se interviene desde un redimensionamiento de las esferas de lo “público” y lo “privado”, ya que lo público gana predominio a la hora de atender a la cuestión social, mientras que en lo privado se encuentran los momentos previos y posteriores a la situación que necesitó intervención (Netto, 1992)

Por lo anterior podemos afirmar que no estamos ante un abandono del liberalismo, ya que a pesar de que se empiezan a pensar en formas de intervención estatal, vemos en paralelo una constante responsabilización en los individuos, donde ellos son responsables de sus problemas individuales, y de cómo se manejan con la “ayuda” que les da el Estado, lo cual hace que pasen de ser problemas sociales, a ser problemas individuales. (Netto, 1992)

Este desplazamiento hacia lo privado fomenta los procesos de despolitización del pauperismo, ya que lo aleja de los conflictos estructurales que giran en torno al capital/trabajo, por lo que “El pauperismo es entendido en sí mismo, casa por casa, hogar por hogar, sin la contracara que lo provoca, es decir, sin la acumulación y el excedente, la apropiación privada de los beneficios de la producción” (Mariatti, 2014, p.114)

En apartados anteriores, se mencionó un proceso y un recorrido de la ampliación de la ciudadanía, mediante la consecución de distintos derechos gracias a las luchas de la clase trabajadora. Estas luchas permitieron una ampliación del gasto público, que generó a mediados del siglo XX un fuerte proceso de desmercantilización, lo que es conocido como “Estados de Bienestar” (Esping-Andersen, 1993). El autor define a la desmercantilización como “grado en el que los individuos o las familias pueden mantener un nivel de vida socialmente aceptable independientemente de su participación en el mercado” (Esping-Andersen, 1993, p. 8)

El estudio de qué tanto desmercantiliza una política tiene distintas dimensiones que podemos mencionar brevemente. En primer lugar, se habla de las restricciones que se le ponen a los sujetos que intentan acceder a los subsidios, además de qué tanto duran en el tiempo los mismos. Otra dimensión refiere al valor del subsidio en comparación a los ingresos medios necesarios para tener un nivel de vida digno. Finalmente, habla de qué alcance tienen los derechos sociales, sabiendo que se puede llegar desde el desempleo hasta la entrega de un subsidio sin motivo alguno (Esping-Andersen, 1993).

Sobre esto, Hobsbawm (1999) menciona la existencia de una “edad de oro” a un período durante la posguerra, de aproximadamente 30 años dónde los países desarrollados empezaron a experimentar notorias mejoras en sus procesos económicos. En los años sesenta se comienza a hacer más visible uno de los resultados de estos años dorados y los distintos académicos se mantenían expectantes sobre la posibilidad de una mejora continua. A la hora de intentar trazar explicaciones se habla de procesos que incluyen planificación y proyección de los gobiernos. La intervención estatal comenzó a ser prioridad y quienes seguían la doctrina liberal comenzaban a entender que su retorno era sumamente lejano.

Sin embargo, este período dorado tuvo su final y comenzó un proceso de crisis e inestabilidad que sacudió a una gran cantidad de países con un enorme crecimiento de la desigualdad y de la pobreza. Entonces en un contexto de incertidumbre, dónde los que estaban al poder no esperaban lo que sucedió, ni estaban dispuestos a abandonar las políticas de la edad de oro “La única alternativa que se ofrecía era la propugnada por la minoría de los teólogos ultraliberales” (Hobsbawm, 1999, p.408)

Se presenta un proceso de hegemonía constante de políticas neoliberales que estaban orientadas a reducir la fuerza del Estado como agente en el desarrollo del país y desplazar al mercado el manejo de determinados bienes y servicios. Mientras tanto, en América Latina representó una experiencia que estuvo marcada por las dictaduras cívico-militares, con una gran influencia de organismos internacionales. (Dominguez-Ugá, 2004)

La autora (2004) habla de un proceso de redefinición de cómo era entendida la pobreza y sus formas de atenderla. Se piensa a los individuos en función a su capacidad para manejarse en el mercado, y se espera que el Estado intervenga en los individuos que no pueden integrarse en el mismo. A estos últimos, se los ve como personas que tienen tiempo para trabajar, por lo cual necesitan ser “educados” para fomentar el capital humano de los mismos.

Se divide entonces a los individuos entre “competitivos” e “incapaces” y se construye, siguiendo este mismo razonamiento a la “pobreza”, por lo que “El pobre es el individuo incapaz, que no puede alcanzar - o no garantiza- su trabajo o incluso su subsistencia. En consecuencia, la pobreza termina siendo vista como un fracaso individual de aquellos que no pueden ser competitivos” (Dominguez Ugá, 2004, p.60)

Es en este contexto, de crisis y cuestionamiento al Estado de Bienestar que

los derechos sociales son ubicados como una traba al progreso económico y a la libertad, agudizando la ya contradictoria relación entre la construcción de ciudadanía y el sostenimiento de la tasa de lucro (...) la división de la sociedad en clases constituye un límite inexorable a la afirmación consecuente de la democracia (Mariatti, 2014, p.44)

Las políticas sociales comienzan a tener una característica fundamental, la focalización, lo cual es un proceso que es entendido como “identificar a los grupos sociales afectados por carencias extremas y de dirigir exclusivamente hacia ellos algunas acciones que buscan atenuarlas” (Baraibar, 2003, p.268). La autora también habla de cómo se da un proceso en el cual los individuos tienen que estar demostrando constantemente que son “incapaces” para que el Estado mínimo intervenga.

Anteriormente se mencionó que para hablar de desmercantilización era necesario problematizar la duración de la intervención. Sobre esto, vemos la existencia de políticas con corta duración, que esperan una participación activa del individuo, para que cuando se retire la política, el mismo pueda encargarse de mejorar su situación. Sin embargo esto no se logra ya que se ignora las condiciones estructurales, por lo cual se refuerza el estigma hacia quienes fueron beneficiarios y no lograron salir de la pobreza. (Baraibar, 2003)

Según Harvey (2007) el neoliberalismo se aleja de la posibilidad de buscar una solución de los problemas en lo colectivo, esta ideología encuentra una base en las libertades individuales, las cuales entiende como el valor fundamental y que el Estado debe encargarse de generar y mantener el ambiente para que las mismas puedan desarrollarse al máximo. Esta centralidad de las libertades individuales, refuerza la idea de que si el individuo “fracasa” es íntegramente su responsabilidad por no lograr adaptarse o no esforzarse lo suficiente.

Sobre esta predominancia de lo individual sobre lo colectivo, es importante mencionar el concepto de individualización el cual es entendido por Mitjavila y Da Silva (2004) como

“mecanismos y procesos que tornan la percepción de los problemas sociales como problemas individuales en función de disposiciones psicológicas y familiares” (p.70). Plantean que no significa la existencia de un individuo “emancipado”, sino una instancia donde el individuo es encargado de decidir sobre su destino sin la presencia de soportes sociales, por lo cual se lo incita a decidir por sí mismo, dejando de lado las condiciones estructurales del sistema capitalista.

Danani (2008) además de los procesos de individualización, incorpora a su análisis los procesos de comunitarización de la protección. Sobre los primeros los define como una forma de pensar la política social que busca “vincular las condiciones de vida de las personas con su situación y sus prácticas en calidad del individuo” (p.45). Por lo cual estamos ante una individualización de la protección social cuando recibir un beneficio del Estado depende de la inmediatez del individuo.

Sobre esto, es interesante complementar con lo que plantea Mariatti (2014)

Cuando la protección se individualiza, deja de ser protección pues esta existe como protección en tanto trasciende al individuo y no depende de su responsabilidad privada. Esto último sería protección personal. Este proceso de individualización de las prestaciones es seguido y custodiado por un dispositivo de férreo control matemático-estadístico-informático en favor de la libertad económica, que disfraza la política presente en las decisiones gubernamentales y oculta desde una supuesta objetividad técnica la decisión en el marco de la lucha de clases. (p.53)

Por otro lado, la comunitarización refiere a la forma de protección en la cual “se descarga la responsabilidad de la protección sobre las espaldas de los grupos familiares (...) define y asigna la responsabilidad por el bienestar a ese par comunidad/familia” (Danani, 2008, p.45). La autora plantea algo, que resulta pertinente mencionar y es que no busca cuestionar la eficacia de lo comunitario para la vida de las personas, sin embargo entiende que desplazar la protección hacia ahí, generaría aún más desigualdad ya que las mismas dependen de las particularidades de los individuos.

### **Una nueva individualización**

Un autor fundamental para tomar aportes acerca de la protección social, es Robert Castel. El autor (2010) establece una relación entre el surgimiento del individuo moderno y el desarrollo de la protección social. Además de mencionar la necesidad de tener “soportes” para poder realizarse como individuos, sin embargo, no todos cuentan con igual acceso a estos soportes para garantizar la existencia como individuos.

Se reconoce que estos soportes tienen un fuerte componente histórico, por lo cual es necesario establecer un breve análisis de cómo se ha transformado este concepto. El primer soporte conocido era Dios y la religión, este soporte se fundamenta en que el individuo es hijo de Dios. Un segundo momento es ubicado tras los procesos de secularización y con la modernidad, en este contexto se ubica una mirada de un individuo-ciudadano que es propietario de sí mismo y de sus bienes, por lo cual, en este se desplazan de la definición a los no-propietarios. Finalmente, en un contexto de capitalismo monopolista, tenemos la entrada de la protección social. como ciertas garantías que tenía el individuo en relación al mundo del trabajo, estos derechos intentaban funcionar como un equivalente a la propiedad privada. (Castel, 2010)

En un cuarto momento, Castel (2010) identifica dos tipos de individuos: “por exceso” y “por defecto”. Los primeros refieren a un proceso de exceso de subjetividad, una hipertrofia que los desvincula de lo social, es un individuo que se entiende como autosuficiente y que tiene la capacidad suficiente para lograr, con su propios bienes, su reproducción y supervivencia.

Por otro lado, los individuos “por defecto” son los que se encuentran en una constante ausencia de soportes/recursos, los califica como individuos que “perdieron o no logran acceder al umbral de los soportes de la propiedad social, al mismo tiempo que no están protegidos por la propiedad privada” (Castel, 2010, p.333)

Para seguir estableciendo relaciones entre el neoliberalismo y la atención a la salud mental, los aportes de Franco Basaglia son fundamentales. El autor es un médico que se ha dedicado a estudiar en el campo de la salud mental, la locura y las instituciones manicomiales. Son interesantes las reflexiones mencionadas en su obra “La condena de ser loco y pobre” (2008) para avanzar hacia una comprensión de la relación entre salud mental y pobreza. Esta obra representa una transcripción de una serie de conferencias que realizó el mismo en un viaje a Brasil.

Durante toda su obra, Basaglia (2008) establece de manera muy clara la existencia de una relación entre la “locura” y la pobreza, por ejemplo identificando a la lucha contra la miseria como una de las principales actividades de prevención de salud mental. En otra conferencia menciona como la situación económica se relaciona con cómo la persona puede afrontar la enfermedad

No es que hay un virus distintos para las dos enfermedades, lo que sucede es que la evolución clínica se manifiesta de manera distinta porque el contexto social en el cual vive la persona es diferente. El rico tiene la posibilidad de afrontar el problema, las molestias de la enfermedad, el pobre no. (Basaglia, 2008, p.179)

Otro punto que me parece interesante es el paralelismo de las instituciones manicomiales y las cárceles. Plantea como ambas pretenden tener una finalidad rehabilitadora, sin embargo ambas representan un lugar

para confinar las desviaciones de los pobres, para marginar a quien ya ha sido excluido de la sociedad. En gran medida, el manicomio y la cárcel son intercambiables: podemos tomar un preso y colocarlo en el manicomio o tomar un loco y meterlo en la cárcel. Las funciones institucionales son las mismas. (Basaglia, 2008, p. 58)

Este paralelismo del manicomio y el sistema carcelario, se relaciona con las denominadas por el sociólogo Goffman (1972) que denomina como “instituciones totales”. Para caracterizar a las mismas, menciona como en las sociedades modernas, el individuo duerme, juega y trabaja en distintos lugares con distintos individuos, mientras que las instituciones totales se caracterizan por una ruptura de las barreras que separaban estas tres dimensiones.

Menciona distintas características para avanzar hacia una definición. En primer lugar, se concentran todas las dimensiones de la vida del individuo en un mismo lugar y ante una misma autoridad, en segundo lugar, todas las actividades diarias realizadas por el individuo se llevan a cabo acompañado de una gran cantidad de otros, que son tratados de igual manera. Tercero, estas actividades están sumamente programadas y coordinadas de una manera secuencial. Por último, todas las actividades desembocan en una organización que busca cumplir los objetivos planteados por la institución (Goffman, 1972)



Goffman (1972) también caracteriza dos grupos dentro de las mismas, los internos y los supervisores. Dónde los primeros son los que residen dentro de la institución, por lo que tienen escaso contacto con el exterior, mientras que los segundos suelen ser los funcionarios de la misma.

Sobre el proceso de internación menciona que los individuos llegan “al establecimiento con una concepción de sí mismo que ciertas disposiciones sociales estables de su medio habitual hicieron posible. Apenas entra se le despoja inmediatamente del apoyo que estas le brindan” (Goffman, 1972, p. 27). Esto va en sintonía con lo que se denomina con los “procesos de mortificación del rol”, los cuales refieren a procesos mediante los cuales los individuos, gracias al nivel de desconexión con la vida social y las dinámicas totalitarias de la institución, llegan a perder sus principales características identitarias, lo que los lleva a convertirse en irreconocibles, una “muerte civil”.

Siguiendo la línea de Goffman (1963) identificamos a las personas con trastornos mentales como un “portador de un estigma, lo que significa que este sujeto presenta un atributo que lo vuelve divergente a los demás (...) y lo convierte en alguien menos apetecible” (p.12).

Las personas con enfermedad mental grave y persistente perciben claramente el estigma social y reconocen que existe un estereotipo muy homogéneo de “enfermo mental” fomentado por los medios de comunicación cuyo eje principal es la asociación de enfermedad mental con peligrosidad hacia los demás, la violencia y la maldad. (Muñoz et al, 2009: 116 - 117)

El autor (1963) destaca tres aspectos fundamentales que se relacionan y refuerzan entre sí sobre el estigma en la enfermedad mental. En primer lugar, los “estereotipos” que refieren a creencias erróneas, compartidas por una gran parte de la población, sobre un cierto grupo, en segundo lugar los prejuicios, que son predisposiciones con connotación que la mayoría de las personas tiene sobre un grupo de individuos. Finalmente la discriminación refiere a las acciones que se realizan hacia un determinado grupo social. De esta manera se genera en torno a la salud mental un imaginario negativo que afecta al desarrollo de los individuos.

Luego, podemos problematizar el surgimiento de los manicomios, para esto los aportes de Foucault (2012) son necesarios. Sobre la creación de asilos y manicomios habla de cómo se daba el encierro, no solo de los enfermos mentales, sino que de todas las personas que se apartaban de la norma social y no demostraban tener racionalidad. Lo anterior estaba

sumamente atravesado por una concepción que entendía a las personas desde la peligrosidad y el estigma. En consecuencia, el autor identifica que los manicomios no cumplen la función de rehabilitación, sino que catalogan y disciplinan a los que son identificados como “Inadaptados”

Como cierre del presente capítulo es importante plantear ciertas discusiones sobre el concepto de peligrosidad y su actualidad en relación a la intervención social. Beltrán (2024) plantea a la peligrosidad “en tanto noción a través de la cual se articuló una demanda sociopolítica de regulación de los comportamientos desviados, con la intervención médica en el espacio urbano, la familia y los hábitos de la clase trabajadora empobrecida” (p.99). También retoma la definición de Foucault (2012):

la noción de peligro se convierte en la noción necesaria para hacer pasar un hecho asistencial como un fenómeno de protección y permitir entonces que quienes estén encargados de la asistencia la acepten. El peligro es el elemento que tercia para permitir la puesta en marcha del procedimiento de internación y asistencia. (p. 258)

A la hora de pensar en clave de la construcción del individuo peligroso, Beltrán (2024) plantea como la psiquiatría se encargó de clasificar la peligrosidad de los sujetos, y en paralelo determinar su ingreso a dispositivos de encierro para aislarlos de la sociedad por sus características “peligrosas”. Fue esta ampliación la que generó que conductas no delictivas como “La ausencia de costumbres de trabajo, la vagancia, la mendicidad y el consumo de alcohol” (Beltrán, 2024, p.100) fueran alcanzadas por este concepto, con la justificación de la defensa social ante una amenaza.

### **Personas en situación de calle y criminalización**

El fenómeno de situación de calle representa un tema de extrema complejidad, dónde distintos factores se conectan e intersectan generando un sistema de exclusión y violencia sobre las personas. Desde hace ya varios años el fenómeno ha empeorado su situación por lo que ha logrado obtener mayor visibilidad y problematización en lo público.

A la hora de caracterizar la situación de calle en Uruguay, es importante reconocer una dificultad metodológica sobre cómo medimos el tema. Debido a que los relevamientos que

intentan tener mayor alcance, generalmente se constituyen en base a lo relevado en una noche.

Desde el Mides se han realizado distintos relevamientos que nos permiten establecer una continuidad sobre el desarrollo del fenómeno de situación de calle. En 2006 se hace el “Primer conteo y censo de personas en situación de calle y refugios de Montevideo” e identifica 320 personas en la intemperie y 429 en refugios. En segundo lugar se realiza en 2011 el Censo y Conteo de Personas en Situación de Calle, recabando 1274 en situación de calle que se dividían 837 en refugios y 437 en la intemperie. Por otro lado, en 2016 se da un relevamiento de 1651 personas que se encontraban divididos entre 556 a la intemperie y 1095 en centros nocturnos. (Mides 2006, 2011 y 2016 en Ciapessoni, 2019)

Como último relevamiento, en 2023 mediante una definición reducida, que define a las personas en situación de calle como “aquellas que pernoctan a la intemperie y aquellas que pernoctan en refugios” (Mides. 2023), se identifican 2.756 que se encontraban divididos en 1.375 en la intemperie y 1.381 en centros de acogida.

A la hora de hablar de definiciones, inherentemente es necesario problematizar que causa a la situación de calle. Sobre esto, Fitzpatrick (2005) cuestionó, por un lado, las explicaciones individuales, que buscan centrar toda la responsabilidad en el individuo y en su agencia, además critica las explicaciones íntegramente estructurales, debido a que no logra ser lo suficientemente explicativo.

Sin embargo, desde la perspectiva del realismo crítico, suma el cuestionamiento a los modelos que buscan fusionar lo individual y lo estructural, por la ausencia de rigor. Es entonces que propone una perspectiva más rigurosa y compleja que logre comprender cómo ciertas tendencias pueden presentarse o no ante ciertas estructuras sociales. Enfatiza cómo la pobreza estructural, la falta de acceso a la vivienda, lo social y lo subjetivo se interconectan de manera compleja y sin una jerarquía, generando así una diversidad de trayectorias de vida en las personas en situación de calle (Fitzpatrick, 2005).

En el contexto del neoliberalismo, la evidencia demuestra que además de presentarse estos procesos donde el mercado asume un rol central, se presenta una ampliación del ala punitiva del Estado con un trasfondo moralizador con el objetivo de disciplinar a la mano de obra que no es funcional al capital y a la producción, sobre esto Wacquant (2010) en su obra Castigar a los pobres reflexiona sobre cómo el Estado norteamericano incorpora un ala punitiva a su rol

en la intervención, lo cual es interesante para la temática de este trabajo y comparar con nuestro país.

De modo que “la mano invisible” del mercado de trabajo no cualificado halla su extensión ideológica y su complemento institucional en la “mano de hierro” del Estado penal, que crece y se despliega a fin de contener los desórdenes generados por la difusión de la inseguridad social y por la desestabilización correlativa de las jerarquías que formaban el marco tradicional de la sociedad nacional (Wacquant, 2010, p.35)

El autor (2010) identifica tres principales estrategias que encuentra este Estado para abordar las conductas que son entendidas como indeseables. En primer lugar, encontramos la socialización de las mismas, por ejemplo, intentando reducir la cantidad de personas visibles en situación de calle. La segunda estrategia refiere a los procesos de medicalización, lo que refiere a que el Estado “busca una solución médica a un problema que se define, desde el inicio, cómo una patología individual” (Wacquant, 2010, p.25). Finalmente, se ubica la penalización, que cataloga a los “sin techo” en delincuentes.

En relación a la temática de este trabajo, es importante como incorpora también el factor de los enfermos mentales en su trabajo. A la hora de hablar de la situación de las cárceles, menciona el ejemplo de cómo las mismas han comenzado a recibir enfermos mentales que fueron desplazados a la calle tras procesos de desinstitucionalización realizados en los sesenta y setenta. Lo cual lo relaciona con estudios que demuestran cómo más de 25% de los reclusos han sido tratados por problemas de salud mental (Wacquant, 2010)

Bachiller (2009) trae a Mitchell (2003) con la categoría de “leyes antihomeless” como las prácticas que reglamentan el desplazamiento de quienes se encuentran en situación de calle. Esto lo ejemplifica planteando que estas leyes buscan sancionar los hábitos que mantienen las personas en situación de calle para sobrevivir a los desafíos que le pone la exclusión, con la excusa y fundamentación de mantener un ambiente de convivencia ciudadana. “Nos hallamos frente a un problema geográfico, donde una prohibición puntual —dormir en la vía pública, por ejemplo— se convierte en una prohibición total para quienes no cuentan con el privilegio de disfrutar de un hogar.” (Bachiller, 2009, p.133)

Santiago Bachiller (2009) habla de cómo existen actores que definen y fiscalizan, de qué manera “debe” ser utilizado el espacio público y qué conductas son penalizables en el mismo. De esta manera además de controlar sus actividades se busca reducir la visibilidad de los

mismos para así poder “limpiar” la ciudad, para que no se encuentren a la vista de quienes tienen un hogar, y tener una regulación más eficiente del espacio público.

Ante esto, es necesario incorporar una definición sobre qué se entiende por criminalización. Lewis & Tomeny (2017) retoman la definición de la Coalición Nacional de Personas sin Hogar (2014) que la definen como “las medidas que prohíben las actividades necesarias para la supervivencia, como dormir/acampar, comer, sentarse y/o pedir dinero/recursos en espacios públicos. Estas ordenanzas incluyen sanciones penales por infringir estas normas”. [Traducción]

Los autores identifican mediante distintos estudios como las políticas que criminalizan a las personas en situación de calle los colocan en una posición dónde tienen que o cumplir la ley o sobrevivir. Ante esto pone de ejemplo las leyes que prohíben dormir en la vía pública, las cuales, si la persona las cumple, se quedaría sin lugar donde dormir, lo que pondría en peligro su salud.(Lewis & Tommy, 2017)

Finalizando este apartado, es fundamental incorporar el concepto de “Populismo punitivo”. Sozzo (2019), con base argentina, establece un relato sobre cómo se ha dado un ascenso de esta forma de atender a la inseguridad. Explica que tras el aumento constante de delitos en la vía pública se da un crecimiento de “Inseguridad urbana” que generó una demanda de parte de la ciudadanía hacia el sistema político, esta demanda presentaba un carácter de “emergencia”, por lo cual era una cuestión sobre la que se tenía que actuar cuanto antes.

En consecuencia se da lo que es llamado como legitimación “desde abajo” un fenómeno dónde “la gente” se comienza a constituir como un actor fundamental en la validación de las propuestas y la efectividad de las políticas que buscan atender al crimen. Además identifica la incorporación de una nueva dimensión al debate público: lo emocional

La expresión de emociones o sentimientos abiertamente negativos sobre el delincuente -venganza, odio, indignación- existía socialmente, por supuesto, pero se consideraba en el pasado reciente como algo a ser excluido en el discurso al respecto del mundo de la política y de los medios de comunicación (Sozzo, 2019, p. 9)

Es en esta confluencia de dimensiones el autor identifica el ascenso del “populismo punitivo”. Además retoma aportes de Garland para hablar de la “criminología del otro”, la cual se basa en sentimientos y ansiedades en lugar de la evidencia científica sobre la

efectividad de las acciones. En esta criminología, el delincuente es un “otro”, distinto a nosotros, lo que permite su demonización para así legitimar intervenciones que en otros individuos no se aceptarían. (Sozzo, 2019)

### **Formas de habitar y decir: análisis de prensa sobre la internación involuntaria**

Hecho el recorrido anterior, en el presente capítulo se espera analizar mediante noticias publicadas por distintos medios de prensa, el reciente debate en torno a la aplicación de la “ley de internación compulsiva” durante la emergencia generada por la ola de frío, en un contexto de cambio de gobierno.

Como una breve introducción en la temática, en 2011 se aprueba la ley N°18.787 sobre la obligatoriedad de parte del Estado de brindar asistencia a las personas en situación de calle, la misma contaba con un único artículo que enuncia:

Las personas de cualquier edad, que se encuentren en situación de intemperie completa, con riesgo de graves enfermedades o incluso con riesgo de muerte, podrán ser llevadas a refugios u otros lugares donde puedan ser adecuadamente asistidas, aun sin que presten su consentimiento, siempre que un médico acredite por escrito la existencia de alguno de los riesgos indicados en la presente disposición y sin que ello implique la privación correccional de su libertad (Ley N.º 18.787, 2011)

Esta ley, es modificada por la N° 20.279 en el año 2024 buscando ampliar los causales por los cuales se podía retirar a una persona que se encontraba en situación de intemperie. En este proyecto se incorpora la idea de que

el Ministerio de Desarrollo Social podrá solicitar al prestador de salud correspondiente o a distintos centros de atención médicos, el traslado a las instituciones médicas de personas que se encuentren en situación de intemperie completa, aun sin que éstas presten su consentimiento, siempre que su capacidad de juicio se encuentre afectada como consecuencia de una descompensación de su patología psiquiátrica o por el consumo de sustancias psicoactivas. (Ley N.º 20.279, 2024)

Esta modificación suscitó enormes críticas de distintos organismos como el Sindicato Médico del Uruguay y la Sociedad de Psiquiatría, así como de la oposición política al gobierno. Los distintos argumentos abarcan un gran abanico de temas como por ejemplo: la estigmatización, la vulneración de derechos, el uso de espacios públicos, entre otros.

En 2025, tras el cambio de gobierno y una nueva crisis generada por la situación climática, el debate sobre las personas en situación de calle vuelve a estar en el centro, pero ahora es la oposición quien reclama que la ley de internación compulsiva sea aplicada para afrontar la situación.

El 20 de abril de 2025 el Ministro de Desarrollo Social, Gonzalo Civila planteó de cara a la llegada del Plan Invierno, que la nueva administración se encontraba realizando un trabajo de readaptación para la atención a las personas en situación de calle. Sobre esto mencionó dos pilares fundamentales: viviendas de autogestión con acompañamiento y una transformación de los refugios en centros 24 horas. Estos cambios se basan en que a pesar de que el sistema del Ministerio tiene cada vez más cupos, cada vez son más las personas en situación de calle. (*Debate*, 2025)

Es entonces que el 15 de mayo del presente año el MIDES dio comienzo al Plan Invierno en coordinación con distintas instituciones, con el objetivo de asistir a las personas en situación de calle. Esta nueva edición del plan buscó ampliar la asistencia social en comparación a años anteriores (El Observador, 16 de mayo 2025)

Es a los pocos días que encontramos la primera declaración sobre la aplicabilidad de la internación compulsiva. El 21 de mayo el Director de Protección Social del MIDES afirmó

“Para nosotros, la compulsividad nunca es el plan A. Hay una ley vigente vinculada a este tema y es una herramienta para el gobierno (...) Será un proceso de diálogo con la bancada del Frente Amplio, porque son leyes vigentes. Si es la forma de salvar una vida, se va a tener en cuenta”  
(Telenoche, 2025, parr. 3)

Continuando con los discursos sobre la respectiva ley de parte del oficialismo, el 26 de mayo el Ministro declaró en la misma línea de la noticia anterior, planteando que la internación compulsiva no lograba solucionar los problemas estructurales que atravesaban la personas, sin embargo hace la misma salvedad que la declaración anterior, reconocimiento que si se requiere necesario, las herramientas se van a usar. (Montevideo Portal, 26 de mayo 2025)

En la misma noticia habla sobre la situación de los refugios e introduce la problemática sobre las personas que deciden no ingresar a los mismos por sus experiencias anteriores. A esto se le suman otros factores como salud mental y adicciones, por lo que el jerarca menciona la importancia y la dificultad de “vincular a las personas con la propuesta de protección social” (Montevideo Portal, 26 de mayo 2025, párr. 5)

Es al final de este mes que se marca un hecho fundamental en la discusión. En la madrugada del sábado 31 de mayo falleció un hombre que rondaba los 65 años, el mismo se encontraba en situación de calle hace dos años y se desempeñaba como cuida coches. Ante esto el Ministro brindó una conferencia de prensa donde manifestó que a pesar de ser algo que sucede todos los años, no quería que esto sea simplemente un número y es por esto que brindó el nombre del mismo. (Montevideo Portal, 31 de mayo 2025)

Tras esta situación, la discusión se comienza a intensificar y se encuentran los primeros discursos de parte de la oposición. El 1 de junio la ex Directora de Protección Social y actual representante nacional, Fernanda Auersperg, criticó la situación recordando declaraciones de una diputada del Frente Amplio ante un hecho similar en la administración anterior, dónde expresaba que era responsabilidad del Estado y no de los trabajadores cuando una persona en situación de calle fallece. Ante esto, Auersperg criticó estas declaraciones recordando que estas se dieron durante la pandemia. (Montevideo Portal, 1 de junio 2025)

A esto se suman las críticas por no utilizar debidas herramientas para abordar la temática, la diputada lo define como una “amputación” mediante la cual el gobierno por cuestiones ideológicas decide no aplicar, por ejemplo, la ley de internación compulsiva. (Montevideo Portal, 1 de junio 2025)

A partir del 18 de junio el debate se intensifica con la muerte de una persona en situación de calle en Rivera, que según informó el Ministro, a pesar de ser conocido por los equipos técnicos del MIDES, nunca se había logrado que el hombre esté dispuesto a ingresar a un refugio. (Debate, junio 2025). El 20 de junio se da un nuevo fallecimiento con características similares, ya que por relatos familiares se supo que no asistía a los refugios del ministerio por los robos. (M24, junio 2025)

Ese mismo día la diputada Fernanda Auersperg anuncia que convocará al Ministro Civil a al Parlamento, planteando la necesidad de que la actual administración utilice todas las herramientas que tiene a su disposición a pesar de que estas sean contrarias a la voluntad de



la persona, refiriéndose a la internación compulsiva (Telenoche, 20 de junio 2025). Esto se suma a las críticas de parte del Senador del Partido Colorado, Robert Silva, que se propone el mismo objetivo de convocar al Civil a al Parlamento para evaluar si el mismo está aplicando todas las herramientas que tiene a su disposición (Telenoche, 23 de junio 2025)

Ese mismo día se emite una declaración de alerta roja hasta nuevo aviso, de parte del director del Sistema Nacional de Emergencias (Sinae). Esta alerta roja generó por un lado la apertura de nuevos centros de evacuados, además de un refuerzo en los equipos territoriales para identificar a las personas en situación de calle. Por otro lado se estableció la “evacuación obligatoria” de las personas ante las cuales se identifique peligro inminente de vida, esta medida se enmarca en la ley de creación del Sinae. (Subrayado, 23 de junio 2025)

Este hecho también fue sumamente significativo ya que fue entendido por actores de la oposición como algo contradictorio con lo que se había enunciado anteriormente sobre la internación compulsiva. Uno de los actores fue el Senador del Partido Colorado Andres Ojeda, quien manifestó que la evacuación obligatoria y la internación compulsiva cumplían el mismo objetivo, con el cual él siempre estuvo de acuerdo, pero el gobierno no. (Subrayado, 24 de junio 2025)

Ante esto el Ministro manifestó como esto era una herramienta que permitía intervenir en situaciones complejas. Mencionó que se estaba utilizando el concepto de inundación de frío, “Si hay una inundación de frío hay que buscar un lugar de salida, que es un lugar climatizado, ese es el concepto de evacuación. Con ese concepto se trabajó y hubo mucha gente que accedió”. (Montevideo Portal, 24 de junio 2025, párr. 9)

Además, el día siguiente el ministro destacó, como era la primera vez que se decreta la alerta roja ya que por el aumento sostenido de las personas en situación de calle, se necesitó pensar en otras herramientas con las que no se contaba (Montevideo Portal, 24 de junio 2025)

Como uno de los últimos hitos significativos de la ola de frío, se dio el llamado al parlamento de Gonzalo Civil. Sobre esto, Fernanda Auersperg identificó al accionar del gobierno como una respuesta tardía a la problemática de situación de calle, reiterando la metáfora de la amputación de herramientas y cuestionando la utilidad de la alerta roja. (Telenoche, 1 de julio 2025) Además, el Diputado Sebastián Andújar calificó como “negligente” la actitud del gobierno a la hora de la atención a la emergencia, debido a que si se hubiera aplicado la

internación compulsiva, se podían haber evitado determinadas muertes que se dieron a la intemperie. (Subrayado, 1 de julio 2025)

Tras el llamado a sala continuaron las muertes de personas en situación de calle. En Las Piedras se da el sexto desde mayo y trató de un hombre quien fue asistido reiteradas veces en la noche, llegando a rechazar incluso un plato de comida, fue tras esta negativa que se recurrió a la Seccional, sin embargo, no lograron acudir a tiempo (La diaria, 2 de julio 2025) Al otro día fallece una mujer de 67 años que se alojaba en el centro de evacuación que se ubicaba en la plaza de deportes n°2 de Montevideo. La misma salió del refugio a hacer un trámite y fue en la vía pública donde se desvaneció y tras la llegada de la asistencia médica se pudo constatar su fallecimiento. (Montevideo Portal, 3 de julio 2025)

Es a partir de esa fecha que las temperaturas comienzan a elevarse y a pesar de que la Alerta Roja continuó hasta octubre de parte del MIDES se da una disminución de debates mediáticos sobre la situación de calle y la ola de frío.

### **Entre la atención médica y el control social**

Con el objetivo de continuar profundizando en los objetivos del presente trabajo, se realizaron dos entrevistas en profundidad a distintos perfiles con acercamientos a la temática. Por un lado a un docente integrante del núcleo interdisciplinario de trayectorias de la Universidad de la República, y por otro lado a una trabajadora social del área de salud mental.

Un primer punto que fue mencionado por ambos fue la cantidad y la calidad de las respuestas que brindaba el Estado para atender a la salud mental y a las personas en situación de calle. “El principal desafío que vos tenés cuando trabajás en el hospital es la falta de recursos que tenés para salud mental, la falta de recursos que tenés a nivel estatal, porque nosotros trabajamos coordinando con instituciones estatales” (Entrevista 2, Comunicación personal, 2025).

El primer entrevistado, califica a las respuestas habitacionales como “paliativas” ya que se encuentran orientadas a “en el mejor de los casos impiden que las personas se mueran, les ofrecen una cama, un techo, un plato de comida y chau” (Entrevista 1, comunicación personal, 2025). En este fragmento se evidencia el redimensionamiento de lo público y lo privado en la intervención mencionado por Netto (1992) dónde el Estado asume una

dimensión social mientras interviene, sin embargo desconoce y desplaza hacia lo privado todo lo que llevó al individuo a esa situación.

En Uruguay, la Ley N°13.728 en el primer artículo afirma que el Estado tiene que generar condiciones que le permitan a todas las personas la adquisición de una vivienda digna. (Uruguay, 1968). Sin embargo surgieron los planteos sobre “¿hay suficiente vivienda? ¿Hay acceso a la vivienda? ¿Hay posibilidades materiales de acceso a la vivienda?” (Entrevista 1, 2025). En términos de Barroco (2008) vemos cómo el Estado para garantizar el derecho a la propiedad privada de algunos, tiene que excluirlos a otros mediante violencia y otras herramientas que legitimen el orden.

Otro punto mencionado en cuanto a las soluciones habitacionales es en cuanto a los refugios. Por un lado, surge el punto de porque algunas personas eligen no recurrir a los mismos, ante esto en la entrevista 1 (2025) surgió la idea de que “evidentemente ahí no están encontrando lo que necesitan”, como eventuales explicaciones mencionó lo aglomerado de los espacios y su similitud con las cárceles, lo que puede remover experiencias personales de las personas, además de las estrictas normas de control, como las horas de acostarse, levantarse, de comidas, salir, entre otros.

Otro punto que refiere a la calidad de la atención en los refugios son los requisitos de ingreso “muchos de los dispositivos que hay, no son para el perfil real que tenemos de usuarios” (Entrevista 2, 2025). Se ponen características para poder acceder a una solución habitacional, sin embargo se da un proceso de focalización, dónde se identifica un grupo específico con características específicas como destinatario de la política (Baraibar, 2003). De esta manera se excluye del acceso a la misma a todo el que se aparte de ese perfil homogeneizado que se construye desde el Estado.

Una idea fundamental para sintetizar cómo valoran las respuestas del Estado, es “no logra conectarse la oferta con la demanda” (Entrevista 1, 2025). Esto se relaciona con las explicaciones deshistorizadas y naturalizadas de la cuestión social. Se plantea abordar el problema de la situación de calle pero se desconocen las vivencias y las necesidades de dicha población, por lo que se generan nuevas dificultades y problemáticas. (Netto, 2003)

Otro ejemplo de esta desconexión de la oferta con la demanda refiere a las exigencias en cuanto al consumo para el ingreso a los refugios, ya que con el objetivo de mantener control y orden en los mismos, excluyen a las personas que por su situación de extrema vulneración se

encuentran expuestos a situaciones de consumo problemático. (Entrevista 1, 2025) En términos de Baráibar (2003) vemos políticas que esperan un rol activo del individuo, ya que se espera que la persona en situación de calle, en su contexto de vulnerabilidad, tenga la iniciativa de abandonar el consumo para así poder otorgarle un cupo en un refugio.

Un punto que fue explorado en las entrevistas fueron las principales dificultades que atraviesan las personas en situación de calle en su cotidianidad y a la hora de acceder a estas políticas públicas. En cuanto al mundo del trabajo, por ejemplo

“tienen que competir por un puesto de trabajo con otra persona que parte de un punto de arranque donde se encuentra más favorecido, es ridículo pensar que va acceder a las oportunidades laborales que le permitan un desarrollo óptimo de su vida” (Entrevista 1, 2025)

Retomando a Dominguez Ugá (2004) acompañado de la redefinición de cómo era entendida la pobreza, se da una clasificación de los individuos entre quienes están capacitados para competir en el mercado por su subsistencia y quienes no. De esta manera se genera la concepción de que los individuos que no tienen la capacidad de competir por su propia subsistencia son responsables por su situación.

Hay una dimensión fundamental a incorporar a la hora de hablar de situación de calle que es sobre los procesos de institucionalización “existen algunos circuitos institucionales que pareciera ser que dificultan la salida de una situación de ser receptor de asistencia de servicios que no favorecen la autonomía” (Entrevista 1, 2025). Esto se materializa con las dificultades que existen tras los egresos de dichas instituciones (cárceles, sistema de protección infantil) y en el caso del presente trabajo, el Hospital de salud mental “Las personas sienten al hospital como un lugar al cual pueden ir y más allá de todo el contexto saben que van a recibir una atención o que algo van a recibir.” (Entrevista 2, 2025)

Además, en cuanto a los procesos de hospitalización que pueden darse tras la internación involuntaria, dónde se continúa reforzando este circuito y se encierra a las personas, en lugar de buscar políticas que piensen el fenómeno desde otra perspectiva. Esta idea es retomada por la entrevista 2:

“todo lo que molestaba, ¿dónde iba a parar? Al hospital. A encerrarse al hospital, al encierro, como una forma de solución. Y en realidad no es la solución. Y en esa búsqueda de solución la vulnerabiliza mucho más (...) la

deja sin capacidad de decisión, mucho más vulnerabilizada, si bien recibe un tratamiento si es que lo necesita, pero con todo ese contexto”

Los procesos de internación por salud mental aparecen en la intervención como una forma que encuentra el Estado para abordar algo tan complejo, esto se relaciona con el origen planteado por Foucault (2012) de la institución manicomial con el objetivo de encerrar a lo que se apartaba de la norma. Además en el fragmento analizado se ven los “procesos de mortificación del rol” planteados por Goffman (1972) donde se expone todo lo que generan estas instituciones en la vida de los sujetos.

Anteriormente con Basaglia (2008) se planteó la idea de las dificultades que enfrentan las personas en situación de vulnerabilidad a la hora de atender problemáticas de salud mental. Esto también tuvo su relacionamiento con uno de los planteos de las entrevistas

puede existir una condición subyacente de salud mental, pero los cuidados que uno puede recibir, lo que según uno se pueda apegar al tratamiento, el contexto, el entorno social en el cual uno se encuentre es completamente diferente si uno está durmiendo por noche en un refugio o incluso en un 24 horas, que si uno tiene un núcleo familiar o una red de amistades y contención (Entrevista 1, 2025)

Retomando uno de los puntos introducidos en el marco teórico, partimos de la existencia de dos paradigmas para la explicación de las enfermedades mentales. El “objetivo-natural” basado en las ciencias naturales, el positivismo y una jerarquización de la biología mientras que el “subjetivo-histórico/social” cuestiona los conceptos biologicistas y piensa en clave de subjetividades y perspectiva histórica (Robert, 2017)

Estos conceptos son fundamentales para problematizar un punto que fue mencionado en ambas entrevistas. La psicologización/medicalización de los problemas sociales, como la pobreza y la situación de calle. Esto no es algo nuevo de parte del Estado, Wacquant (2010) ya identificaba a la medicalización como una de las estrategias del Estado neoliberal para controlar las conductas que se entendían como indeseables. En una de las entrevistas fue mencionada la psiquiatrización como una de las principales dificultades que tenía el trabajo social para intervenir en salud mental “se psiquiatrizan dolencias sociales, ¿no? Se psiquiatriza la falta de vivienda, se psiquiatriza la falta de trabajo, se psiquiatriza situaciones, no sé, de mujeres que abandonan sus hijos” (Entrevista 2, 2025)

El rol de la psiquiatría es fundamental para comprender desde una perspectiva histórica como permitió mediante la noción de “peligrosidad” construir el perfil de que individuos necesitaban ser intervenidos y aislados para prevenir a la sociedad de una amenaza creciente a la convivencia. (Beltrán 2024)

Esto no significa desconocer la dimensión biológica que puede estar influyendo en la enfermedad “capaz que la persona tiene un problema de salud, pero también tiene otro problema que no se resuelve ni desde lo punitivo, ni desde lo sanitarista o lo médico, ¿No? Un problema social, es un problema de medios, de vida”. (Entrevista 1, 2025) Sin embargo, se lo interna en contra de su voluntad en instituciones que abordan los problemas únicamente desde el paradigma médico y esperan que simplemente con el “alta médica” la persona pueda rehacer su situación “una cuestión es lo que piensa el médico desde el punto de vista clínico, pero desde el punto de vista social yo considero que la persona no está para irse del hospital” (Entrevista 2, 2025)

Esto último de la entrevista refiere a cómo al pensar el abordaje únicamente desde lo biomédico, genera que la persona pueda estar “de alta” pero no tenga las condiciones necesarias para subsistir de forma autónoma, es por eso que muchos autores y técnicos hablan de “externación sustentable”, desde una perspectiva que a pesar de incluir dentro de su contenido la idea de alta médica “no sólo requiere la evaluación clínica del estado de salud-enfermedad, sino además y de forma imprescindible, la evaluación de las condiciones socioeconómicas materiales y subjetivas para la proyección del desarrollo de la vida extra hospitalaria de forma sustentable”(Silva, De Pena, Batalla, Pedra, 2019). En consonancia con esta definición, la entrevista 2 también establece una definición sobre qué entendía como externación sustentable y sus principales dificultades

la externación va mucho más allá del alta médica. Vos necesitás hacer un proceso con la persona, que la persona haga un proceso, que sea consciente de su tratamiento, del proceso que está, que no haya nada judicial, que cuente con algún beneficio social, que cuente con su cédula de identidad. Cuestiones básicas, ¿no? Que la persona pueda tener o un referente familiar o socioafectivo en el afuera, o un dispositivo al cual ir (Entrevista 2, 2025)

Es interesante pensar estos procesos de psicologización como una clara despolitización de la cuestión social (Lukács, 2000), dónde mediante la intervención médica se busca solucionar problemas que tienen una causa mucho más profunda que patológica. Entonces el debate se

centra en la individualidad de cada sujeto y se piensan los fenómenos de esa manera, desconociendo la dimensión estructural que pueda estar generando estas situaciones. También se puede pensar la psicologización en clave de los procesos de individualización (Mitjavila y Da Silva, 2004) ya que son procesos que logran transformar una condición estructural en algo individual, dónde se comienzan a buscar las explicaciones en la biografía del individuo.

Pensándolo en clave de la Ley de Salud mental, estos hechos que los entrevistados manifiestan se contradicen con lo manifestado en el artículo 24 de la ley 19.529: “En ningún caso la hospitalización será indicada o prolongada para resolver problemas sociales o de vivienda” (Uruguay, 2017). Esta contradicción refleja lo distante que nos encontramos como país de avanzar hacia la materialización de una reforma hacia una atención en salud mental integral. La ley además establece el cierre de las estructuras asilares y monovalentes en el año 2025, sin embargo hoy ya se está pensando en 2029.

primero que nada tenemos que tener recursos económicos, ¿no? Acordes a lo que plantea la ley y a la reforma que habría que hacer en salud mental. O sea, sin recursos económicos, sin políticas públicas que se puedan aplicar, sin dispositivos, sin un trabajo comunitario de integración, sin capacitación, porque en realidad no se ha hecho nada (...) Si vos ves lo que dice Amarante y cómo se dio la reforma de salud mental en Brasil, ¡años luz! Porque en Brasil los que plantean la propia reforma de salud mental son los propios psiquiatras (Entrevista 2, 2025)

Hay otro punto fundamental a la hora del relacionamiento con las otras disciplinas en la intervención que es lo judicial “y la judicialización de las situaciones cotidianas que se terminan psiquiatrizando (...) situaciones que muchas veces no ameritan la internación en un hospital psiquiátrico y encima judicializadas” (Entrevista 2, 2025). Sobre esto, Duffau (2017) ubica como históricamente lo judicial fue un elemento constitutivo del campo psiquiátrico, dónde

los médicos se encargaron de la función sanitaria, pero las internaciones, las altas o las libertades en el caso de los criminales con una patología psiquiátrica dependieron de los abogados, porque la “locura” también comenzó a ser una cuestión de derechos(p. 249)

A la hora de hablar de salud mental el tema del estigma está muy presente, sin embargo, cuando esto se intersecta con situación de calle toma otras características. Goffman (1963) identifica a las personas con problemas de salud mental como “portadores de estigma”, por otro lado, Baráibar (2003) expone como cuando las políticas focalizadas fracasan y los individuos no salen de su situación, se refuerza el estigma social, ya que no fueron “capaces” de salir de la pobreza. Esta dimensión también se vio mencionada en una de las entrevistas “creo que hay una desensibilización, algo puede venir de la mano con cierto grado de aporofobia” (Entrevista 1, 2025)

Finalmente la Ley de Internación Involuntaria permite problematizar sobre el abordaje de carácter criminalizante y punitivo hacia las personas en situación de calle.

no se si el derecho es o no estar en calle, creo que el derecho es a la vivienda y lo que nos tenemos que preguntar es si vamos a desarrollar acciones punitivas sobre las personas que sin tener acceso a la vivienda encuentren en la calle un lugar para habitar (Entrevista 1, 2025)

Las leyes como está representan el claro ejemplo de las “leyes anti homeless” que menciona Mitchell (2003) en Bachiller (2009), debido a que mediante una ley, logra darle legitimación y reglamentación a una práctica de parte del Estado de encierro y aislamiento, que no termina de solucionar la problemática. Además se visualiza la contradicción planteada por Lewis & Tomeny (2017) dónde las personas en situación de calle tienen que decidir entre su supervivencia y cumplir con la ley que limita su supervivencia.

cuando las personas no pueden acceder a la vivienda y no les queda otra opción que dormir en la calle, ¿los vamos a mandar en cana? También creo que las respuestas en esto de la internación compulsiva basculan entre dos polos que son, o criminalizante, entonces claro, voy y una falta, otra falta, te llevo, detenido, y pa', no sé cuánto, y te obligo, y no sé qué, bueno, a ver si eso le hace bien a la persona o le hace peor (Entrevista 1, 2025)

Según Bachiller (2009) estas leyes tienen de trasfondo actores que definen de qué manera es posible utilizar y habitar el espacio público y que conductas no pueden ser realizadas en el mismo, con el objetivo de que quienes cuentan con una vivienda puedan tener un uso más limpio del espacio.



personas que sin tener acceso a la vivienda encuentren en la calle un lugar para habitar (...) derecho a estar en calle, y bueno, ¿hay derecho a habitar el espacio público? Y sí, hay derecho a habitar el espacio público. Entonces queremos que esa persona viva ahí, y no, no queremos que esa persona viva ahí (Entrevista 1, 2025)

Esta criminalización por el uso del espacio público representa la contradicción ya mencionada varias veces a lo largo del presente trabajo, dónde la universalidad de los derechos humanos choca con los límites del sistema capitalista y tiene más peso la garantización de los derechos civiles de algunos ciudadanos, que los derechos sociales de otros, teniendo como criterio definitorio las posibilidades económicas.

Además tienen una estrecha relación con el concepto de “populismo punitivo” donde con el objetivo de legitimar sus acciones como Estado ante la sociedad civil, en un contexto dónde la inseguridad urbana es un problema que se encuentra en la esfera pública, se incorporan medidas dónde se construye un imaginario de un “criminal” que impulsado por las emociones y ansiedades de las personas, se logra constituir la idea de que este otro es distinto a nosotros y que amenaza contra la seguridad y convivencia (Sozzo, 2019)

Y por otro lado, medicalizante vos lo que tenés es un problema de salud, bueno, capaz que la persona tiene un problema de salud, pero también tiene otro problema que no se resuelve ni desde lo punitivo ni desde lo sanitarista o lo médico, ¿no? (Entrevista 2, 2025)

En base a esto vemos cómo el concepto de peligrosidad es útil como “el elemento que terea para permitir la puesta en marcha del procedimiento de internación y asistencia” (Foucault, 2012, p.258). Es con la internación involuntaria que se logra abordar estas conductas socialmente desviadas, incorporando el planteo de Bachiller (2009) donde reconoce que el criterio de las formas de habitar el espacio público se ve atravesado por una mirada higienista.

Según Bachiller (2009) estas leyes tienen de trasfondo actores que definen de qué manera es posible utilizar y habitar el espacio público y que conductas no pueden ser realizadas en el mismo, con el objetivo de que quienes cuentan con una vivienda puedan tener un uso más limpio del espacio.

## **Reflexiones finales y conclusiones**

El presente trabajo se planteó como objetivo general analizar la articulación de la responsabilización individual, la criminalización y la psicologización como estrategias de gestión de la cuestión social en la intervención del Estado sobre la salud mental de las personas en situación de calle en Uruguay.

Ante esto, la investigación no buscó dar una respuesta sólida a las dificultades en la intervención en dichas temáticas, sin embargo es necesario comenzar a dar ciertas discusiones teóricas y políticas para intervenir en ciertos ámbitos.

Uno de los puntos que estuvo presente en este trabajo fue la relación entre cómo generalmente el neoliberalismo desconoce las condiciones estructurales que desplazan a la persona hacia una situación, generando una responsabilidad en el individuo por encontrarse en su situación.

Es en esta tensión entre lo estructural y lo individual, que en el presente trabajo se articula la psicologización de los problemas sociales como una herramienta para intervenir en lo estructural desde lo individual. Con la intervención biológica de los problemas sociales, el Estado se deslinda de su responsabilidad y logra desfigurar a algo tan básico como la falta de vivienda, como si fuese un problema de salud.

Además estas intervenciones piensan a la desigualdad y a la cuestión social como algo natural, de esta manera no cuestionan las bases de un sistema que genera que cada vez más personas no tengan las condiciones de acceso a una vivienda digna.

Es desde esta perspectiva que se dan respuestas “paliativas” a la cuestión social, ya que el Estado se coloca en una posición dónde interviene de manera focalizada, únicamente en los contextos críticos. Por ejemplo con el decreto de una alerta roja y en consecuencia la ampliación de camas en los refugios, sin embargo ¿Qué sucede el resto del año? ¿Qué va a suceder el año que viene?

Además se abren camas en refugios, pero se construye un “perfil de ingreso” que muchas veces hay personas que no cumplen con el mismo, lo que genera la ya mencionada anteriormente “desconexión entre la oferta y la demanda” dónde por cuestiones organizativas, las ya escasas respuestas habitacionales, no logran brindar una solución real y digna para las personas.

Otro punto fundamental que se propuso analizar este trabajo es cómo se articula todo esto con las miradas punitivistas que condicionan y reglamentan las maneras de habitar el espacio público, tomando como ejemplo la Ley de internación involuntaria. En relación a esto, fue fundamental la incorporación del concepto de peligrosidad y todo el peso que ha tenido históricamente en el avance de la psiquiatría en nuestro país. Es esta idea de que existen individuos peligrosos lo que fue una herramienta de gestión para el Estado que le permitió controlar, intervenir e incluso penalizar conductas no delictivas pero que se entendían como “socialmente desviadas”.

A pesar de haber incorporado la idea de peligrosidad articulando con la perspectiva histórica, estas ideas tienen una gran vigencia en la actualidad. En las leyes como la internación involuntaria vemos la dimensión populista de las mismas, dónde estas intervenciones generan cierto grado de aceptación y acompañamiento de parte de la sociedad en general, ya que entienden que es la manera de mejorar en materia de seguridad y convivencia.

Sobre la Ley N° 20.279 podemos ubicar claramente dentro de la definición de “leyes anti homeless” ya que demuestra tener un trasfondo real de controlar y regular la manera de cómo debe ser utilizado el espacio público, además de la mirada higienista que busca “limpiar” la ciudad de las personas en situación de calle.

Son estas leyes que materializan las contradicciones y los tensionamientos entre los derechos de las personas, porque parece que no solo, no todos tenemos derecho a la vivienda, sino que tampoco todos tenemos derecho al espacio público. Esto último refleja la contradicción planteada por Lewis & Tomeny (2017), ubicando a las personas en situación de calle en un lugar dónde tienen que elegir si utilizar el espacio público para subsistir o cumplir la ley que los persigue y criminaliza.

Entonces, estas respuestas del Estado oscilan entre lo criminalizante y lo medicalizante, sin abordar las raíces de fondo e ignorando que en muchos de los casos la persona tiene un problema que a lo mejor se soluciona de otra manera.

Un eje fundamental que se propuso este trabajo fue aportar a la discusión sobre la implementación de una reforma de la atención en salud mental y el efectivo cumplimiento de la Ley N° 19.529.

Ante esto vemos en la internación involuntaria una dificultad para el cumplimiento de dicha ley, ya que ingresa a las personas y en muchos casos complejiza aún más la situación ya que

se incorpora la dimensión judicial con toda la burocracia que eso requiere para pensar un proceso de externación sustentable de los usuarios. Además, en sintonía de lo planteado por la ley, es necesario pensar cada vez más en clave de alternativas que no se fundamenten en el encierro de las personas y adopten una perspectiva de atención comunitaria.

Además hay una dificultad explícita en los procesos de hospitalización de los problemas sociales. Ante esto es necesario plantear un cambio de paradigma a nivel de todas las profesiones que trabajan en salud mental para así garantizar el efectivo cumplimiento del artículo 24 de la Ley.

A modo de establecer las reflexiones finales, por un lado es importante incorporar la dimensión del estigma y la aporofobia en la planificación de las políticas públicas. La literatura y la experiencia demuestran cómo se da un cruce entre los estigmas asociados a la salud mental, con los estigmas generados hacia los individuos que “no lograron” salir de la pobreza. Es necesario impulsar un cambio paradigmático desde la sociedad que genere que no se demanden estas medidas de aislamiento, desplazamiento y encierro para dar soluciones a problemas que tienen otros orígenes.

En cuanto a la intervención, es fundamental acompañar con un cambio de paradigma que incorpore cada vez más la mirada social y de derechos humanos. Esto no significa desconocer a la biología ni a la medicina a la hora de hablar de una enfermedad, sin embargo no podemos seguir esperando que se de una intervención integral en salud, mientras se desconocen todas las dimensiones sociales que afectan constantemente la vida del individuo.

## Referencias Bibliográficas

- Baththyány, K., & Cabrera, M. (Coords.). (2011). Metodología de la investigación en Ciencias Sociales: Apuntes para un curso inicial. FCS-UDELAR Montevideo.
- Bachiller, Santiago (2009). Significados del espacio público y la exclusión de las personas sin hogar como un proceso de movilidad forzada. Revista Española de Investigaciones sociológicas (REIS), N° 128.
- Baraibar, X. (2003). Las paradojas de la focalización. Revista Ser Social, Vol. 12. Brasilia, Brasil.
- Barroco M. L (2008) O significado sócio-histórico dos Direitos Humanos e o Serviço Social. Conferência Mundial de Serviço Social da Federação Internacional de Trabalho –Salvador (Bahia).
- Basaglia, F (2008) La condena de ser loco y pobre. Alternativas al manicomio.
- Beltrán, M. (2024) Higienismo, psiquiatría y peligrosidad: un análisis genealógico sobre la medicalización del crimen en el Uruguay [en línea] Tesis de doctorado. Montevideo: Udelar. FCS
- Caponi, S (1997) Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud
- Castel, R. (2010). El ascenso de las incertidumbres: trabajo, protecciones, estatuto del individuo. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica. Conclusión: El desafío de convertirse en un individuo: bosquejo de una genealogía del individuo hipermoderno. p. 303-338.
- Ciapessoni, F. (2019) Situación de calle en Montevideo. Necesidades y desafíos. En Aguiar, S.; Borrás, V.; Cruz, P.; Fernández, L.; Pérez, M. "Habitar Montevideo. 21 miradas sobre la ciudad" Ed. La diaria, Montevideo.
- Coutinho, C (1990). Notas sobre ciudadanía y modernidad. Disponible en: <https://n9.cl/9u817>

- Danani, C (2008): “América Latina luego del mito del progreso neoliberal: las políticas sociales y el problema de la desigualdad”. *Ciências Sociais Unisinos* 44(1):39-48, janeiro/abril.
- Duffau, N (2017) *Historia de la locura en Uruguay (1860-1911) Alienados, médicos y representaciones sobre la enfermedad mental*. En Comisión Sectorial de Investigación Científica - Universidad de la república
- Domínguez Ugá, Vivian (2004), «A categoria “pobreza” nas formulações de política social do Banco Mundial» en *Revista Sociologia Política*, n. o 23, Curitiba, p. 55-62.
- Esping-Andersen, G(1993), *Los tres mundos del Estado del bienestar*, Valencia: Edicions. Alfons el Magnànim.
- Fitzpatrick, S (2005): *Explaining Homelessness: a Critical Realist Perspective*. *Housing, Theory and Society*, Vol. 22, No. 1, 1–17
- Foucault, M. (2012). *El poder psiquiátrico. Curso en el Collège de France(1977-1978)*. Fondo de Cultura Económica.
- Goffman, E (1963). “Estigma. La identidad deteriorada.” Argentina, Buenos Aires: Amorrortu
- Goffman, E (1972) *Internados: Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires, Ediciones Amorrortu
- Grosso, L (2008) *Tocqueville, o associativismo e alguns apontamentos sobre o terceiro setor*. *Rev. Filos., Aurora, Curitiba*, v. 20, n. 26, p. 55-74, jan./jun. 2008
- Harvey, David (2007): *Breve historia del Neoliberalismo*. Akal. Madrid.
- Hayek, F. A., (2008). *Camino de Servidumbre*. Biblioteca de la Libertad. Recuperado de <https://www.elcato.org/sites/default/files/camino-de-servidumbre-libro-electronico.pdf>
- Hobsbawm, E (1999) *Historia del siglo XX (1914-1991)*, Buenos Aires: Crítica (Grijalbo Mondadori).

- Juanche, A & González, Ma. Luisa (2007) Los Derechos Humanos desde los distintos paradigmas. Revista SERPAJ (Uruguay). Año II, (2), jun.
- Lewis, D., & Tomeny, C. (2017). The criminalization of the homeless population. Siena University.
- Locke, J (1990) Segundo Tratado sobre el Gobierno Civil. Un ensayo acerca del verdadero origen, alcance y fin del Gobierno Civil. Alianza editorial
- Lukács, G (2000) *La crisis de la filosofía burguesa*. disponible en: [http://www.archivochile.com/Ideas\\_Autores/lukacs\\_g/de/lukacs\\_gde00005.pdf](http://www.archivochile.com/Ideas_Autores/lukacs_g/de/lukacs_gde00005.pdf).
- Mariatti, A (2014) *Política Social y despolitización. Un estudio de caso en el Ministerio de Desarrollo Social y los programas de transferencia de renta condicionada*
- Marshall, T. H (1997) Ciudadanía y clase social REIS: Revista Española de Investigaciones Sociológicas, ISSN 0210-5233, N° 79
- Martínez Salgueiro, M. E. (2008). Nociones Básicas sobre Derechos Humanos. Dirección de Derechos Humanos. Ministerio de Educación y Cultura. Sistema de Naciones Unidas en Uruguay.(pp.39-58).  
[https://eva.psico.udelar.edu.uy/pluginfile.php/31917/mod\\_resource/content/3/nociones%20bsicas%20sobre%20los%20ddhh.pdf](https://eva.psico.udelar.edu.uy/pluginfile.php/31917/mod_resource/content/3/nociones%20bsicas%20sobre%20los%20ddhh.pdf)
- Mészáros, I (2008) *Filosofía, ideología y ciencia Social São Paulo: Boitempo, 2008. Capítulo V: Marxismo e direitos humanos* Traducción
- Mitjavila, M., Da silva de Jesus, C., (2004). Globalização, modernidade e individualização social. Revista KATÁLYSIS (Florianópolis, SC), Vol. 7(1). 69-79. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2926070>
- Ministerio de Desarrollo Social (2023) Relevamiento de personas en situación de calle en Montevideo 2023. Octubre 2023 Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos

- Muñoz, Manuel; Pérez, Eloísa; Crespo, María; Guillén, Ana. (2009). “Estigma y enfermedad mental. Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental.” Editorial Complutense, S.A. Madrid. Disponible en: <http://biblioteca.ucm.es/ecsa/9788474919806.pdf>
- Nervi, L (2008) Alma Ata y la Renovación de la Atención Primaria de la Salud. En Movimiento por la salud de los pueblos. Memoria del Encuentro Regional "Retos para la Revitalización de la APS en las Américas" El Salvador
- Netto, J.P (1992) Capitalismo monopolista e Serviço Social (Capítulo 1). São Paulo: Cortez Editora.
- Netto, J.P (2003) Cinco notas a propósito de la “cuestión social”. Servicio social crítico. Hacia la construcción del nuevo proyecto ético-político profesional.
- Netto, J.P (1981) Capitalismo e reificação, San Pablo: Cortez Editora.
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud* . Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, Ottawa, Canadá. Recuperado de <https://www.who.int>
- Organización de las Naciones Unidas (2017) *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*
- Robert Fernández, P (2017). ¿Enfermedad mental o sufrimiento psíquico? en GTSMC, Salud mental, comunidad y derechos humanos. Psicolibros. pp. 109 – 128
- Silva, C., de Pena, L.; Batalla, M.; Pedra, M. (2019). La variable interdisciplinar en los procesos de externación sustentable para el campo de la salud mental. Una aproximación descriptiva en contextos de vulnerabilidad social. Fronteras, 13: 83-97.
- Sozzo, M (2019) Populismo punitivo, proyecto normalizador y “prisión-depósito” en Argentina”



Uruguay (1968, diciembre 27) Ley N° 13.728 *Plan Nacional de Viviendas*. Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/13728-1968>

Uruguay (2011, agosto 2) Ley N°18.787 *Dispónese la obligatoriedad de prestar asistencia por parte del Estado, a las personas en situación de calle*. Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales

<https://impo.com.uy/bases/leyes-originales/18787-2011/1>

Uruguay (2017, agosto 24) Ley N°19529 *Ley de Salud Mental* Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>

Uruguay (2024, mayo 25) Ley N°20279 *Modificación del Art 1 de la ley 18.787, relativo a la prestación de asistencia obligatoria por parte del Estado a las personas en situación de calle* Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/20279-2024>

Wacquant, I (2010) *Castigar a los pobres. El gobierno neoliberal de la inseguridad social*

### Fuentes documentales:

Debate (10 de abril 2025) Mides prepara respuesta urgente ante aumento de personas en calle

<https://www.debate.com.uy/actualidad/Mides-prepara-respuesta-urgente-ante-aumento-de-personas-en-calle-20250410-0027.html>

Debate (18 de junio 2025) “Esto pasa en muchos lugares”: Civila tras la muerte de un

hombre en situación de calle en Rivera

<https://www.debate.com.uy/actualidad/Esto-pasa-en-muchos-lugares-Civila-tras-la-muerte-de-un-hombre-en-situacion-de-calle-en-Rivera-20250618-0056.html>

El Observador (16 de mayo 2025) Mides lanzó el Plan Invierno 2025 para asistir a personas

en situación de calle: las líneas de contacto

<https://www.elobservador.com.uy/nacional/mides-lanzo-el-plan-invierno-2025-asistir-personas-situacion-calle-las-lineas-contacto-n5999689>

La diaria (2 de julio 2025) Falleció una persona en situación de calle en Las Piedras:

intendenta de Canelones dijo que fue asistida dos veces durante la noche

<https://ladiaria.com.uy/politica/articulo/2025/7/fallecio-una-persona-en-situacion-de-calle-en-las-piedras-intendenta-de-canelones-dijo-que-fue-asistida-dos-veces-durante-la-noche/>

Montevideo Portal (26 de mayo 2025) Civila admitió “resistencia” en ingreso a refugios por

casos de “hacinamiento y violencia”

<https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Civila-admitio-resistencia-en-ingreso-a-refugios-por-casos-de-hacinamiento-y-violencia--uc925047#>

Montevideo Portal (31 de mayo 2025) “No queremos que sean un número”, dijo Civila tras

muerte de hombre en situación de calle

<https://www.montevideo.com.uy/Noticias/-No-queremos-que-sean-un-numero--dijo-Civila-tras-muerte-de-hombre-en-situacion-de-calle-uc925596>

Montevideo Portal (24 de junio 2025) “Inundación de frío”: lo que dice Mides a personas en calle para su evacuación obligatoria

<https://www.montevideo.com.uy/En-Perspectiva/-Inundacion-de-frio--lo-que-dice-Mides-a-personas-en-calle-para-su-evacuacion-obligatoria-uc928018>

M24 (20 de junio 2025) Falleció una persona de 56 años en situación de calle en el barrio Buceo

<https://www.m24.com.uy/fallecio-una-persona-de-56-anos-en-situacion-de-calle-en-el-barrio-buceo/>

Montevideo Portal (1 de junio 2025) Exjerarca de Mides cruzó al gobierno por fallecido en situación de calle: “Esto decían”

<https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Exjerarca-de-Mides-cruzo-al-gobierno-por-fallecido-en-situacion-de-calle--Esto-decian--uc925656>

Montevideo Portal (24 de junio 2025) Civila por “evacuación obligatoria”: “El problema requería herramientas que no teníamos”

<https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Civila-por-evacuacion-obligatoria--El-problema-requeria-herramientas-que-no-teniamos--uc928075>

Montevideo Portal (3 de julio) Mujer en situación de calle, que estaba en un centro de evacuados, falleció este jueves

<https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Mujer-en-situacion-de-calle-que-estaba-en-un-centro-de-evacuados-fallecio-este-jueves-uc929048>

Subrayado (23 de junio 2025) Gobierno declaró la alerta pública de nivel rojo y de alcance nacional por las personas en situación de calle

<https://www.subrayado.com.uy/gobierno-declaro-la-alerta-publica-nivel-rojo-y-alcance-nacional-las-personas-situacion-calle-n980521>

Subrayado (24 de junio 2025) Andrés Ojeda dice que el gobierno "se dio cuenta ahora" y que "cambió de opinión" sobre la internación compulsiva

<https://www.subrayado.com.uy/andres-ojeda-dice-que-el-gobierno-se-dio-cuenta-ahora-y-que-cambio-opinion-la-internacion-compulsiva-n980595>

Subrayado (1 de julio 2025) Ministro Civila en el Parlamento por muerte de personas en la calle; el diputado Andujar señaló "negligencia" en algunos casos

<https://www.subrayado.com.uy/ministro-civila-el-parlamento-muerte-personas-la-calle-el-diputado-andujar-senalo-negligencia-algunos-casos-n981247>

Telenoche (21 de mayo 2025) Mides no prevé utilizar con asiduidad la internación compulsiva: "Para nosotros nunca es el plan A"

<https://www.telenoche.com.uy/sociedad/mides-no-preve-utilizar-asiduidad-la-internacion-compulsiva-para-nosotros-nunca-es-el-plan-a-n5384561>

Telenoche (20 de junio 2025) Fernanda Auersperg convocará al Parlamento a Gonzalo Civila por muertes de personas en situación de calle

<https://www.telenoche.com.uy/nacionales/fernanda-auersperg-convocara-al-parlamento-a-gonzalo-civila-muertes-personas-situacion-calle-n5385862>

Telenoche (23 de junio 2025) Colorados citarán a Mides al Parlamento y reclamarán aplicación de leyes de internación compulsiva y de faltas

<https://www.telenoche.com.uy/nacionales/colorados-citaran-mides-al-parlamento-y-reclamaran-aplicacion-leyes-internacion-compulsiva-y-faltas-n5385955>

Telenoche (1 de julio 2025) Fernanda Auersperg cuestionó al Mides por "respuesta tardía" ante fallecimientos por frío

<https://www.telenoche.com.uy/nacionales/fernanda-auersperg-cuestiono-al-mides-respuesta-tardia-fallecimientos-frio-n5386333>