



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Monografía Licenciatura en Trabajo Social

El Trabajo Social en La Trama

Modalidades de intervención con personas en situación de calle

Rossana Alvarez

Tutor: José Pablo Bentura

Montevideo Uruguay 2026

TABLA DE CONTENIDO CORREGIDA

RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	4
La situación de calle en Uruguay: magnitud y evolución del fenómeno	4
La complejidad de la relación entre situación de calle y consumo problemático	5
Perspectiva teórica y posicionamiento	5
Origen y motivación de la investigación	6
Contexto institucional del dispositivo	6
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	7
Objetivo general	7
Objetivos específicos	7
ASPECTOS METODOLÓGICOS	8
Sistematización de la experiencia pre profesional	8
Técnicas de recolección de información	9
Observación participante	9
Entrevistas semiestructuradas	10
Análisis documental	11
Relevamiento de datos estadísticos	12
Análisis de la información	12
Consideraciones éticas	13
Limitaciones metodológicas	13
CAPÍTULO I: LA TRAMA COMO DISPOSITIVO DE ATENCIÓN INTEGRAL	15
1.1 El dispositivo La Trama: génesis institucional y caracterización integral	15
Creación y marco institucional	15
Marco normativo y enfoque de intervención	16
Localización estratégica y contexto territorial	16
Perfil de la población atendida y alcance del dispositivo	17

Organización temporal y capacidad operativa	17
Proceso de ingreso y criterios de priorización	18
Infraestructura y concepción del espacio	18
Equipo técnico multidisciplinario	19
Gestión institucional y coordinación interna	20
Modelo de atención: sistema de referencia individualizada	20
1.2 Servicios ofrecidos por el dispositivo	21
Servicios básicos de primera necesidad	20
Atención técnica especializada	21
Paradigma de reducción de daños	21
Actividades socioeducativas y talleres	24
Articulación interinstitucional	25
1.3 Impacto del COVID-19 en La Trama	25
1.4 Desafíos estructurales del dispositivo	27
1.5 Valoración del modelo	27
CAPÍTULO II: EL TRABAJO SOCIAL EN DISPOSITIVOS INTEGRALES	31
2.1 El Trabajo Social contemporáneo: fundamentos y dimensiones	31
2.2 El trabajo interdisciplinario y el sistema de duplas en La Trama	33
2.3 El sistema de duplas y la coordinación interinstitucional	35
2.4 El rol específico del Trabajo Social en La Trama	37
REFLEXIONES FINALES	41
Líneas para futuras investigaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	54
Anexo 1. Informe de avance del dispositivo La Trama	54
Anexo 2. Informe de investigación Programa Calle	65
Anexo 3. Entrevista a trabajadora social	65

Resumen

Esta monografía analiza el aporte del dispositivo La Trama a los procesos de inclusión social de personas en situación de calle con consumo problemático en Montevideo.

La Trama es un centro diurno gestionado por la cooperativa IDEAR en convenio con la Intendencia Municipal de Montevideo (IM) desde el año 2020, que forma parte del Programa Calle.

A través de una metodología cualitativa basada en sistematización de experiencias pre-profesionales, análisis documental y entrevistas, se examinan las estrategias de reducción de daños, el trabajo interdisciplinario y el rol del Trabajo Social en este contexto.

Los resultados muestran que La Trama logra brindar respuestas integrales combinando servicios básicos (higiene, alimentación, lavado de ropa y diferentes estrategias del centro para vincular al usuario con los servicios básicos y sus redes afectivas) con acompañamiento psicosocial y talleres socioeducativos. Se destaca la importancia del enfoque de derechos, la perspectiva de reducción de daños y el trabajo en equipo interdisciplinario.

Entre los principales desafíos se identifican la alta demanda frente a recursos limitados, la necesidad de mayor articulación intersectorial y la importancia de políticas públicas sostenidas para abordar esta problemática estructural.

Palabras clave: situación de calle, consumo problemático, inclusión social, trabajo interdisciplinario, reducción de daños.

Introducción

La situación de calle en Uruguay: magnitud y evolución del fenómeno

Los relevamientos oficiales del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES, 2006, 2011, 2016, 2019, 2023) muestran un crecimiento sostenido de la población en situación de calle: 739 personas en 2006, 1.106 en 2011, 1.651 en 2016, 2.038 en 2019 y 2.553 en 2023. Entre 2021 y 2023, el aumento fue del 24% y las personas a la intemperie crecieron 48% (MIDES, 2023). Este incremento acumulado evidencia un fenómeno de exclusión social estructural, más que coyuntural (Castel, 1997, 2007; Ciapessoni, 2023).

A nivel local, se observa "un desfase entre expansión de dispositivos y persistencia de la demanda en calle" (Equipo de investigación PC, 2024, p. 7) (ver Anexo 2).

Este crecimiento se inscribe en transformaciones macroestructurales como la privatización de servicios, reducción del gasto social y flexibilización laboral (Midaglia y Antía, 2017), junto con la primarización económica y debilitamiento de la protección social (Filgueira, 2015).

El deterioro habitacional alimenta trayectorias de exclusión residencial que, sumadas a consumo problemático y fragilidad vincular, configuran el *sinhogarismo*¹ contemporáneo (Ciapessoni, 2016). Los equipos del Programa Calle reportan "barreras estructurales de acceso que exceden la provisión de servicios" (Informe de investigación PC, 2024, p. 15), vinculadas a fragmentación, cupos y burocracia). En síntesis, "sin cambios en la estructura de oportunidades, la respuesta se vuelve predominantemente paliativa"

¹ [Sinhogarismo - Wikipedia, la enciclopedia libre](#)

La complejidad de la relación entre situación de calle y consumo problemático

La relación entre situación de calle y consumo es bidireccional y mutuamente reforzante ya que la alta prevalencia de consumo diario y centralidad de la pasta base (MIDES, 2023), además de patrones observados en La Trama y en el Programa Calle que muestran “el consumo como anestesia frente a la intemperie” y también como factor que precipita pérdida de vivienda y vínculos (Informe de investigación PC, 2024, p. 21).

Esto justifica intervenciones de bajo umbral y reducción de daños, que minimizan riesgos sin exigir abstinencia como condición de acceso (Marlatt, 1996); Junta Nacional de Drogas [JND], 2007 [JND], 2022). Siguiendo a Marlatt (1996), el enfoque de reducción de daños parte del reconocimiento de la persona en su situación concreta, considerando sus condiciones y posibilidades reales.

Perspectiva teórica y posicionamiento

La situación de calle expresa desigualdades estructurales y procesos de desafiliación, pérdida de protecciones laborales y erosión de redes de sociabilidad (Castel, 1997, 2007). En este marco, La Trama se orienta por un enfoque de derechos que articula redistribución, reconocimiento y participación (Fraser, 2005). En términos éticos, el Trabajo Social se rige por el respeto a la dignidad inherente y a los derechos de todas las personas (Federación Internacional de Trabajadores Sociales [IFSW], 2018). En la operación cotidiana, los equipos subrayan que “balancear la presión por indicadores con evidencias de vínculo, agencia y trayectorias es clave para no desvirtuar el enfoque de derechos” (Informe de investigación PC, 2024, p. 27).

Origen y motivación de la investigación

La práctica preprofesional en La Trama habilitó observación participante, acompañamientos y trabajo interdisciplinario. La estrategia metodológica combinó sistematización de experiencias (Jara Holliday, 2018), entrevistas y análisis documental, con codificación temática y comparación constante (Taylor y Bogdan, 1987; Valles, 1999). La triangulación con el estudio en el Programa Calle articuló niveles micro de intervención, gestión institucional y marcos normativos, robusteciendo la validez de las interpretaciones (Informe de investigación PC, 2024).

Contexto institucional del dispositivo

La Trama integra el Programa de Atención a Personas en Situación de Calle del Municipio B ,2020b)². Se creó en 2020, en emergencia sanitaria, con turnos y cupos que preservaron el bajo umbral sin condicionar por abstinencia (Informe de investigación PC, 2024, p. 9; [JND], 2007, p. 12). Su operación combina prestaciones básicas, referencia técnica individualizada, talleres socioeducativos y articulación con salud y refugios, evitando intervenciones (Informe de investigación PC, 2024). En 2022, se ajustó el alcance para incluir usos problemáticos aun sin tránsito actual por calle, reconociendo la dinámica de trayectorias (IM, 2022).

Delimitación del objeto de estudio

A partir de la experiencia pre-profesional desarrollada en este contexto institucional y del análisis de la problemática social abordada, se delimita el siguiente tema de investigación.

Tema: La Trama: modalidades de intervención y aporte del Trabajo Social en un dispositivo diurno de bajo umbral para personas en situación de calle.

² [PROGRAMA CALLE | Municipio B](#)

Objetivo de la Investigación

Objetivo general

Analizar el aporte del Trabajo Social en las modalidades de intervención de La Trama para acompañar e incluir socialmente a personas en situación de calle desde un enfoque de derechos y reducción de daños.

Objetivos específicos

- Describir el modelo de atención de La Trama y los componentes clave para el Trabajo Social: acceso de bajo umbral, referencia técnica y articulación en red.
- Identificar estrategias técnico-operativas del Trabajo Social en La Trama y su coherencia con derechos y reducción de daños.
- Reconocer logros y principales límites de la intervención del Trabajo Social en La Trama y proponer mejoras concretas.

Estructura de la monografía

Esta monografía se organiza en dos capítulos principales.

El Capítulo I desarrolla la caracterización integral del dispositivo, presentando su génesis institucional, el contexto territorial en el que se inscribe, el perfil de la población atendida, la organización operativa, el equipo técnico multidisciplinario, los servicios ofrecidos y el modelo de atención implementado. Asimismo, analiza el impacto de la pandemia de COVID-19 en la adaptación institucional y cierra con la identificación de los principales desafíos estructurales que enfrenta el dispositivo.

El Capítulo II analiza el rol del Trabajo Social en este tipo de dispositivos, conectando los fundamentos teóricos de la profesión con lo que realmente sucede en la práctica cotidiana, abordando el trabajo interdisciplinario y las dimensiones ético-políticas de la intervención profesional.

Finalmente, se presentan las reflexiones finales que sintetizan los principales hallazgos de la investigación, identifican líneas de investigación futura y plantean recomendaciones tanto para el fortalecimiento del dispositivo como para el desarrollo de políticas públicas orientadas a personas en situación de calle con consumo problemático.

Aspectos Metodológicos

Esta investigación se enmarca en el paradigma cualitativo de investigación social (Valles, 1999), el cual resulta pertinente para comprender en profundidad las dinámicas complejas de un dispositivo de atención integral como La Trama. La metodología cualitativa permite captar los significados, prácticas y relaciones que constituyen la experiencia cotidiana del dispositivo, aspectos que difícilmente podrían ser aprehendidos mediante enfoques cuantitativos.

Sistematización de la experiencia pre profesional

La estrategia metodológica central de este trabajo es la sistematización de experiencias, entendida según Jara Holliday (2018) como "aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido en ellas" (p. 4).

Esta metodología resulta particularmente apropiada para el Trabajo Social, ya que permite convertir la práctica profesional en fuente de conocimiento sistemático, superando la dicotomía entre saber académico y saber práctico.

Mi práctica pre profesional en el dispositivo La Trama se desarrolló entre marzo y diciembre de 2024, durante estos meses con una dedicación de 8 horas semanales, en el marco del Proyecto Integral "Derechos Humanos, Problemas Persistentes y Campo Profesional" de la Licenciatura en Trabajo Social. Durante este período participé activamente en las dinámicas cotidianas del dispositivo, incluyendo atención directa a usuarios en duplas técnicas junto a profesionales de referencia, facilitación de talleres grupales, acompañamiento en trámites institucionales y reuniones de equipo.

La inserción sostenida en el espacio me permitió acceder a información privilegiada sobre el funcionamiento del dispositivo, construir vínculos de confianza con el equipo técnico y los usuarios, y comprender las dinámicas relacionales que sostienen la propuesta de intervención. Esta posición de practicante-investigadora, lejos de constituir un sesgo, representa una ventaja epistemológica cuando se maneja con rigor metodológico y reflexividad crítica constante (Guber, 2001).

Técnicas de recolección de información

La investigación combinó cuatro técnicas principales de recolección de información, permitiendo una aproximación multidimensional al objeto de estudio.

1- Observación participante

Durante la práctica preprofesional llevé un diario de campo sistemático (Guber, 2001) en el que registré las dinámicas cotidianas del dispositivo, las interacciones entre profesionales y usuarios, las modalidades de intervención observadas, las estrategias de coordinación institucional y las reflexiones del equipo técnico en los espacios de supervisión. La observación participante se desarrolló en múltiples espacios del dispositivo como son los de los talleres grupales (incluyendo el Grupo Abierto, taller de abiertos según la temática que los usuarios tenían y actividades recreativas), atención en duplas técnicas, reuniones de equipo, espacios

de coordinación interinstitucional y momentos informales de encuentro con los usuarios durante el uso de servicios básicos (comedor, baños, lavandería).

Se realizaron varios registros escritos dentro de dicha práctica de la observación a lo largo del período de práctica, focalizados en identificar las concepciones que orientan la práctica profesional, las estrategias de reducción de daños implementadas, los vínculos construidos entre profesionales y usuarios, y las tensiones y desafíos que enfrenta el equipo en su labor cotidiana. Esta técnica resultó fundamental para captar dimensiones que no emergen en las entrevistas formales ni en los documentos institucionales, como los gestos, los silencios, las rutinas y las prácticas no verbalizadas que constituyen la cultura institucional del dispositivo.

2- Entrevistas semiestructuradas

Se realizaron entrevistas semiestructuradas a integrantes del equipo técnico de La Trama³, incluyendo trabajadores sociales, psicólogos, enfermeros y coordinadores del dispositivo. Las entrevistas tuvieron una duración promedio de 20 minutos y se desarrollaron en modalidad presencial, siendo grabadas previo consentimiento informado de los participantes y posteriormente desgrabadas para su análisis.

La guía de entrevista se estructuró en torno a ejes temáticos que permitieron profundizar en aspectos centrales del funcionamiento del dispositivo: las concepciones teóricas y ético-políticas que orientan la intervención, las estrategias metodológicas utilizadas en el trabajo con usuarios, las fortalezas y debilidades del modelo de duplas interdisciplinarias, los desafíos que enfrenta el dispositivo para la articulación interinstitucional, y las percepciones sobre los logros y limitaciones de La Trama como estrategia de inclusión social.

Además, se mantuvieron conversaciones informales con usuarios del dispositivo durante las actividades cotidianas, las cuales fueron registradas en el diario de campo respetando estrictamente el anonimato. Estas conversaciones aportaron información valiosa sobre las percepciones, necesidades y experiencias de las personas que asisten a La Trama, permitiendo incorporar su voz y perspectiva en el análisis.

³[INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN EN LA TRAMA - Documentos de Google](#)

3- Análisis documental

Se realizó un análisis documental exhaustivo (Dulzaides y Molina, 2004) de fuentes institucionales provenientes tanto del dispositivo La Trama como de la Intendencia de Montevideo. Este análisis se fundamentó en la revisión sistemática de documentos normativos, operativos y de seguimiento que permitieron triangular información sobre la génesis, funcionamiento y resultados del dispositivo.

Los documentos analizados incluyeron:

- Pliego de Licitación Abreviada N.º 397.627/1 (Intendencia de Montevideo, 2020), que establece las características, objetivos y condiciones de gestión del dispositivo.
- Propuesta de gestión presentada por Cooperativa Idear (2020), que define los aspectos operativos, la metodología de trabajo y el marco conceptual inicial del dispositivo.
- Propuesta actualizada de gestión presentada por Cooperativa Idear (2022), que incorpora modificaciones en la población objetivo y en las prestaciones ofrecidas.
- Informe de resultados del relevamiento realizado por la División de Políticas Sociales en colaboración con la Facultad de Ciencias Sociales (2022), que aporta datos sobre el funcionamiento de los tres dispositivos del Programa Calle desde la perspectiva de los usuarios.
- Informes internos de actividades del dispositivo correspondientes al año 2024, que documentan la cantidad de usuarios atendidos, talleres realizados, coordinaciones interinstitucionales efectuadas y derivaciones gestionadas.
- Protocolos de atención, derivación y funcionamiento interno del dispositivo.

Estos documentos fueron facilitados por la coordinación de La Trama y por la División de Políticas Sociales de la Intendencia de Montevideo, previa autorización institucional, garantizando el acceso a información primaria y de carácter oficial. El análisis documental permitió reconstruir la génesis institucional del dispositivo, identificar sus fundamentos teórico-metodológicos explícitos, y acceder a datos estadísticos sobre la población atendida y los servicios brindados, constituyendo así una fuente complementaria a la experiencia preprofesional y las entrevistas realizadas.

4- Relevamiento de datos estadísticos

Se analizaron datos estadísticos del dispositivo correspondientes al año 2024, extraídos de los informes internos mencionados anteriormente. Estos datos incluyeron: cantidad de usuarios atendidos mensualmente (entre 60 y 100 personas), perfil sociodemográfico de la población (83% varones, franjas etarias, procedencia territorial), cantidad y tipo de talleres realizados (18 talleres anuales con diferentes temáticas), coordinaciones interinstitucionales efectuadas (con servicios de salud, programas de vivienda, organismos de documentación), y derivaciones gestionadas. Si bien esta investigación privilegia el enfoque cualitativo, la incorporación de datos cuantitativos básicos permite dimensionar el alcance del dispositivo y caracterizar a la población atendida.

Análisis de la información

El análisis de los datos recolectados siguió un proceso de codificación temática (Taylor y Bogdan, 1987), mediante el cual se identificaron categorías emergentes de las observaciones, entrevistas y documentos, que posteriormente fueron puestas en diálogo con el marco teórico establecido. Se utilizó el método de comparación constante, propio de la teoría fundamentada, para identificar patrones, regularidades y tensiones en los datos.

Un aspecto fundamental de la estrategia metodológica fue la triangulación de fuentes (Valles, 1999), que consiste en contrastar información proveniente de distintos orígenes (observación directa, entrevistas, documentos institucionales, datos estadísticos) para fortalecer la validez de las interpretaciones. Esta triangulación permitió, por ejemplo, contrastar las concepciones explicitadas en los documentos institucionales con las prácticas efectivamente observadas, o confrontar las percepciones del equipo técnico expresadas en las entrevistas con las experiencias relatadas por los usuarios en las conversaciones informales. De este modo, se evitó caer en visiones unilaterales y se construyó una comprensión más compleja y matizada del dispositivo.

Consideraciones éticas

La investigación respetó los principios éticos fundamentales de la investigación social: consentimiento informado, confidencialidad, anonimato y no maleficencia. Todos los participantes de las entrevistas fueron informados del propósito del estudio, del uso que se daría a la información recabada, y del carácter voluntario de su participación, aceptando libre y conscientemente ser entrevistados. Los datos que pudieran identificar a usuarios individuales fueron rigurosamente anonimizados en el análisis y en la escritura del trabajo. Asimismo, la investigación fue comunicada a la coordinación del dispositivo y a la División de Políticas Sociales de la Intendencia de Montevideo, quienes autorizaron el acceso a la información institucional.

Limitaciones metodológicas

Se reconocen las siguientes limitaciones de la investigación:

- El estudio se centra en un caso único (el dispositivo La Trama), lo que limita la posibilidad de generalización de los resultados a otros contextos o dispositivos.
- El período de observación fue acotado a 7 meses, lo que impide captar procesos de largo plazo o variaciones estacionales en el funcionamiento del dispositivo.
- La doble posición de practicante-investigadora, aunque metodológicamente enriquecedora, requirió un trabajo reflexivo constante para evitar sesgos interpretativos derivados de la cercanía con el objeto de estudio.

No obstante estas limitaciones, la densidad del trabajo de campo, la diversidad de fuentes consultadas y el rigor en el análisis permiten considerar que esta investigación aporta conocimiento válido y relevante sobre el funcionamiento de dispositivos de atención integral a personas en situación de calle.

Cobertura: La Trama atiende aproximadamente entre 60 y 100 personas diferentes por mes (Intendencia de Montevideo [IM], 2024), con una distribución por género (83% varones, 16% mujeres, 1% otros géneros) similar a la población en situación de calle en Montevideo (MIDES, 2023; ver Anexo 1).

Esta versión conecta mejor ambas fuentes de datos.

Recursos y servicios: Ofrece alimentación (colación), acceso a duchas con agua caliente, lavado de ropa con opción de guardado en lockers para retiró al día siguiente, apoyo psicosocial, derivación a servicios de salud, talleres grupales, mapeo de servicios barriales y articulación con profesionales externos, organismos estatales y organizaciones de la sociedad civil.

Donaciones y talleres: Durante la práctica pre profesional realizada en 2024, con la debida autorización del dispositivo y de la Universidad de la República, se colaboró en la gestión de donaciones de ropa y calzado. Asimismo, se facilitaron 6 talleres temáticos orientados a necesidades identificadas por los propios usuarios, abordando las siguientes temáticas: salud sexual, diversidad, autocuidado, consumo problemático, derechos y convivencia.

CAPÍTULO I: LA TRAMA COMO DISPOSITIVO DE ATENCIÓN INTEGRAL

1.1 El dispositivo La Trama: génesis institucional y caracterización integral

Creación y marco institucional

El dispositivo La Trama fue creado en el año 2020 como parte del Programa Calle de la Intendencia de Montevideo, constituyéndose como un centro diurno orientado a la atención integral de personas adultas en situación de calle con consumo problemático de sustancias psicoactivas. Su gestión está a cargo de la cooperativa IDEAR, en el marco de un convenio formalizado mediante la Resolución N.º 2960/20⁴ de la IM(2020b), lo que marca un esfuerzo institucional por abordar de forma sistemática la complejización creciente del fenómeno del sinhogarismo urbano.

Este dispositivo se enmarca dentro de una política pública que busca dar respuesta a un fenómeno estructural y persistente, que ha mostrado una evolución preocupante en los últimos años. Según los datos publicados por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES, 2023), entre 2021 y 2023 se registró un incremento del 24% en la población en situación de calle, lo que evidencia no solo una agudización de la vulnerabilidad social, sino también una necesidad urgente de consolidar respuestas estatales e interinstitucionales. En este sentido, La Trama se posiciona como una experiencia de intervención directa con sujetos en extrema vulnerabilidad, muchos de los cuales se encuentran por fuera de los circuitos institucionales más tradicionales o con escasa vinculación con dispositivos de atención.

Marco normativo y enfoque de intervención

El funcionamiento del dispositivo se encuentra respaldado por un marco normativo que lo orienta desde una perspectiva de derechos humanos. En particular, se destaca la Ley N.º 19.120 (2013)⁵, que establece principios rectores para la atención de personas en situación de calle, reconociendo su derecho al acceso a servicios básicos sin condicionamientos y contemplando sus trayectorias vitales diversas. Complementariamente, las recomendaciones de la Junta Nacional de Drogas [JND],(2007) promueven la incorporación del enfoque de reducción de daños como eje transversal en las intervenciones con personas con consumo problemático, rechazando abordajes punitivos o centrados exclusivamente en la abstinencia.

⁴ [Resolución N° 2960/20](#)

⁵ [Ley N° 19120](#)

En esta línea, el dispositivo adopta una mirada centrada en el sujeto, donde la escucha, la accesibilidad y el respeto por los tiempos y elecciones personales son elementos centrales en el vínculo socioeducativo que se establece.

Localización estratégica y contexto territorial

La elección del lugar donde se localiza La Trama responde a una planificación estratégica. El dispositivo se encuentra ubicado en la intersección de las calles Uruguay y Arenal Grande, dentro del Municipio B, que comprende la zona céntrica de la ciudad de Montevideo. Esta localización no es fortuita, sino que responde a un análisis territorial que considera las dinámicas urbanas y la distribución espacial de la población en situación de calle. Tal como señala F. Ciapessoni (2013), el mayor número de personas que pernoctan en situación de calle se concentra en esta área, lo cual se debe, en parte, a que el centro de la ciudad ofrece mayores oportunidades para la subsistencia diaria. En dicha zona es posible realizar tareas informales, como el cuidado de vehículos o changas para vecinos, y también se dispone de un flujo constante de personas, lo que facilita la práctica de la mendicidad como estrategia de supervivencia.

Este emplazamiento geográfico estratégico no solo permite que el dispositivo esté cerca del hábitat cotidiano de sus potenciales usuarios, evitando desplazamientos costosos o poco viables, sino que también favorece la articulación con una red de servicios institucionales y comunitarios del entorno. Entre estos se destacan la cercanía con policlínicas municipales, dispositivos de salud mental, comedores solidarios y otros servicios de atención social, lo cual posibilita una intervención integral y coordinada. Además, la ubicación en una zona con alto tránsito vehicular y peatonal, y la proximidad a líneas de transporte público, son factores fundamentales considerando que las personas en situación de calle suelen tener escasa o nula capacidad de movilidad. En este sentido, La Trama no solo se concibe como un centro de atención, sino como un nodo articulador dentro del entramado urbano y social, que busca potenciar los vínculos comunitarios, el acceso a derechos, y el acompañamiento a procesos de autonomía personal.

Perfil de la población atendida y alcance del dispositivo

Según los datos relevados de los informes internos correspondientes al año 2024, La Trama atiende mensualmente entre 60 y 100 personas, con un perfil sociodemográfico que muestra una marcada predominancia masculina (83% varones), reflejando una tendencia observada también en otros dispositivos de atención a personas en situación de calle a nivel nacional (F.Ciapessoni, 2023). El rango etario de la población atendida se concentra principalmente entre los 18 y 60 años, según lo establecido en los criterios de ingreso del dispositivo, aunque se observa una mayor presencia de adultos jóvenes y personas de mediana edad.

La población proviene mayoritariamente de zonas céntricas de Montevideo, particularmente del Municipio B donde se localiza el dispositivo, aunque también asisten personas de otros municipios que transitan por la zona. Se trata de personas que enfrentan múltiples situaciones de vulnerabilidad además de la situación de calle y el consumo problemático, muchas presentan deterioro en su estado de salud general, falta de documentación vigente, ausencia de vínculos familiares o comunitarios estables, y dificultades para el acceso a servicios básicos y a la red de protección social.

Organización temporal y capacidad operativa

El horario de operación del dispositivo, de lunes a sábado de 7:30 a 18:30 horas, se organiza en cuatro turnos de dos horas cada uno, con capacidad para 22 usuarios por turno. Esta organización temporal fue diseñada con la intención explícita de complementarse con los refugios nocturnos existentes, evitando que las personas en situación de calle permanezcan expuestas durante el día, con todos los riesgos asociados a la inseguridad, las condiciones climáticas y la marginalización social. Esta planificación refleja una comprensión profunda de la vida cotidiana en situación de calle. Como plantea Goffman (1963), la organización temporal y espacial de la vida social es fundamental para la construcción de identidades y la participación en interacciones sociales significativas. Para poblaciones vulnerables, la estructuración de tiempos y espacios adquiere particular relevancia, ya que el estigma y la exclusión social suelen manifestarse justamente en la negación de accesos regulares a espacios dignos y rutinas estables. La Trama, al ofrecer un horario estructurado de lunes a sábado con turnos definidos, no solo responde a necesidades operativas, sino que restituye una dimensión temporal-espacial que la situación de calle ha erosionado, permitiendo que las personas

recuperen rutinas, puntos de referencia y vínculos sociales institucionalizados. En palabras de Castel (1997), esta organización contribuye a revertir procesos de desafiliación al reconstruir soportes relacionales en el marco de una institucionalidad protectora.

Proceso de ingreso y criterios de priorización

El proceso de ingreso se inicia en la misma calle, donde las personas forman fila para acceder al servicio, señal inequívoca de la alta demanda existente. Si bien el orden de llegada es el principio general que rige el acceso, el equipo técnico implementa criterios de priorización basados en la evaluación de vulnerabilidades específicas: estado de salud, situaciones de violencia, condiciones climáticas adversas o crisis agudas. Esta priorización evidencia una sensibilidad ética y técnica orientada a la justicia social y al reconocimiento de la situación particular de cada persona, tal como lo plantea Honneth (1995) en su teoría del reconocimiento, donde la justicia no solo implica igualdad formal sino la consideración de las condiciones concretas de desigualdad y exclusión.

El ingreso es supervisado por el equipo técnico, que realiza una evaluación visual inicial y un registro detallado de quienes acceden por primera vez. Este registro incluye información básica que permite comprender el recorrido vital de los usuarios, sus recursos y necesidades inmediatas, fundamentando un plan de acompañamiento personalizado. Esta práctica se inscribe en los principios del Trabajo Social centrado en la persona, que enfatiza la individualización de la intervención y la construcción de relaciones de confianza (Garbarino, 1995; Lorenzetti, 2002).

Infraestructura y concepción del espacio

La infraestructura de La Trama responde a una concepción integral y dignificante de la atención social, superando la mera provisión de servicios asistenciales. El dispositivo cuenta con áreas diferenciadas que atienden las múltiples dimensiones de la vida cotidiana y promueven la recuperación de la autonomía:

Espacios de atención en salud: consultorio de enfermería de acceso diario y consultorio médico con atención dos veces por semana.

Espacios de atención psicosocial: oficinas acondicionadas para entrevistas individuales y acompañamiento personalizado con cada usuario.

Espacios de higiene y cuidado personal: duchas con agua caliente (incluyendo una adaptada para personas con movilidad reducida), lavandería y casilleros personales para el resguardo de pertenencias.

Espacios colectivos y socioeducativos: comedor, sala multiuso utilizada para talleres y actividades recreativas, biblioteca y espacios de esparcimiento.

Espacios operativos: cocina, recepción y oficinas administrativas para la gestión y coordinación del dispositivo.

Esta organización espacial expresa un enfoque que reconoce la complejidad de las necesidades de la población atendida, habilitando tanto la atención de urgencias básicas como el desarrollo de procesos de acompañamiento sostenidos en el tiempo.

La importancia de estas condiciones materiales y espaciales ha sido destacada en la sociología urbana y del espacio público, donde autores como Baldriz (2015) explican cómo las personas en situación de calle "se apropian del espacio público" no sólo como un acto de supervivencia sino como expresión de su derecho a existir y a tener un lugar, en resistencia a la exclusión.

Equipo técnico multidisciplinario

La complejidad de las necesidades de esta población demanda un equipo técnico multidisciplinario, conformado por 18 profesionales organizados en áreas que cubren desde la intervención social hasta la atención en salud. La coordinación general está a cargo de una licenciada en Trabajo Social, que supervisa y articula las intervenciones con la Intendencia de Montevideo, compartiendo la responsabilidad con una educadora social que actúa como referente del dispositivo.

El área social realiza intervenciones individuales, gestión de trámites, coordinación interinstitucional y seguimiento de casos, con un volumen significativo de intervenciones mensuales que reflejan la alta demanda. El equipo de psicología brinda atención individual y grupal, con abordajes específicos en crisis, contención emocional y procesos terapéuticos. Los educadores sociales facilitan talleres y actividades socioeducativas que promueven la expresión, el aprendizaje y la socialización. El equipo de salud, compuesto por médicos y enfermería, asegura la atención sanitaria básica, control de medicación y promoción de la salud

y realizan las coordinaciones con los diferentes centros de salud para la atención de estos. Finalmente, el personal de apoyo se ocupa del mantenimiento y la limpieza del espacio, garantizando condiciones dignas y funcionales. Esta estructura refleja el paradigma contemporáneo de intervención social, que considera imprescindible la acción interdisciplinaria y la articulación de saberes para enfrentar la multidimensionalidad de la exclusión social (Mito, 2011; Midgley, 2005).

Gestión institucional y coordinación interna

La coordinación interna se desarrolla a través de espacios regulares de encuentro que se conforman con reuniones semanales y mensuales que permiten compartir información, analizar casos complejos, planificar intervenciones y tomar decisiones colectivas. Estas instancias constituyen espacios de innovación y construcción colectiva de prácticas profesionales, donde se revisan bitácoras, se abordan necesidades logísticas, se organizan talleres y se gestionan situaciones de convivencia, evidenciando un proceso continuo de evaluación y ajuste que responde a los principios del Trabajo Social reflexivo y participativo (Alonso, 1995). Esta dinámica permite que la gestión no sea un mero trámite administrativo sino una práctica viva que articula los saberes y experiencias del equipo para potenciar la calidad y pertinencia del servicio.

Modelo de atención: sistema de referencia individualizada

Uno de los aspectos centrales del modelo es el sistema de referencia individualizada, mediante el cual cada usuario es asignado a un referente técnico que acompaña su proceso integral dentro del dispositivo. Esta modalidad constituye una de las fortalezas del modelo, ya que facilita la construcción de vínculos de confianza estables, imprescindibles para procesos de transformación social y personal (Garbarino, 1995; Lorenzetti, 2002). El referente desarrolla múltiples funciones como son la realización del diagnóstico inicial, identifica necesidades prioritarias, elabora planes de acompañamiento adaptados, coordina con otros profesionales y servicios externos, acompaña trámites y realiza el seguimiento sistemático, ajustando la intensidad del acompañamiento según las circunstancias particulares y los momentos vitales del usuario.

Este enfoque relacional y personalizado responde a las demandas de una intervención social integral y efectiva, orientada a fortalecer la agencia y autonomía de sujetos históricamente excluidos, reconociendo la singularidad de las trayectorias de vida de cada sujeto y las condiciones estructurales que los atraviesan.

Servicios ofrecidos por el dispositivo

La Trama provee acceso a baños, duchas con agua caliente y kits de higiene personal, uso de lavandería, sistemas organizados de donaciones de ropa y calzado, que incluye colaciones (desayuno o merienda según el horario) adaptadas a las estaciones del año. Estos servicios, que podrían parecer elementales, adquieren un significado fundamental para personas que viven en la intemperie y enfrentan cotidianamente la falta de acceso a condiciones mínimas de higiene y alimentación.

Atención técnica especializada

A partir del vínculo construido con los profesionales de referencia, los usuarios acceden a una atención integral que contempla la complejidad y multidimensionalidad de las problemáticas abordadas. Las duplas técnicas realizan atención individual, acompañamiento en la gestión de trámites administrativos (documentación, acceso a salud, gestión de prestaciones sociales), coordinaciones interinstitucionales y seguimiento de los procesos de cada persona. La articulación con servicios externos y la presencia de profesionales en salud permiten la atención primaria y el acompañamiento en procesos más complejos.

DESARROLLO

La Reducción de Daños en La Trama: Un Abordaje Especializado para Personas en Situación de Calle con Consumo Problemático

La evolución de las políticas de drogas en Uruguay ha transitado desde paradigmas prohibicionistas y punitivos hacia un enfoque centrado en la reducción de riesgos y daños. Durante el siglo XX, predominaron dos modelos que se retroalimentan: el paradigma Ético Jurídico, que criminaliza a las personas usuarias de drogas considerándose "delincuentes", y el paradigma de la Enfermedad, que las catalogaba como "enfermos crónicos" con predisposición genética. Ambos paradigmas coincidían en un objetivo único: el "consumo cero" o abstinencia absoluta, relegando al sujeto a un rol pasivo.

En la década de 1980, surge como respuesta reactiva a la "guerra contra las drogas" el paradigma del Aprendizaje Social, que desplaza el foco de la sustancia al vínculo que el sujeto establece con ella. Este paradigma reconoce que la adicción no es una entidad absoluta sino un proceso dinámico y variable, donde el sujeto es un agente activo capaz de transformar su relación con las drogas mediante estrategias de re-aprendizaje. Este enfoque se materializa en el modelo de Reducción de Riesgos y Daños (RRDD), que no impone la abstinencia como condición previa sino que trabaja en la disminución de los impactos negativos del consumo, reconociendo el derecho del sujeto a elegir.

Uruguay adoptó este modelo de manera progresiva. En 2005 se incorporó una mirada integral con perspectiva de derechos humanos en las políticas de drogas, y entre 2011 y 2015 se consolidó el debate contra las estrategias prohibicionistas, avanzando en la implementación de dispositivos sustentados en la RRDD. El marco normativo acompañó esta transformación: la Ley 19.172 de 2013⁶ declara de interés público las acciones orientadas a "minimizar los riesgos y reducir los daños del uso del cannabis", creando el Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA) y estableciendo un modelo de regulación único en la región.

En este contexto, la Junta Nacional de Drogas define el uso problemático como aquella relación con las drogas que, por su cantidad, frecuencia o la situación física, psíquica y social del sujeto, produce consecuencias negativas para la persona y su entorno. Esta definición reconoce que el consumo problemático no depende únicamente de la sustancia, sino de la interacción entre la droga, el sujeto y su contexto sociocultural.

⁶ [Ley N° 19172](#)

La problemática del consumo problemático se agudiza cuando se intersecta con la situación de calle. Según el MIDES, la situación de calle es un fenómeno multicausal que resulta de la exclusión multidimensional, la falta de acceso a derechos y la acumulación de privaciones. Se identifican cuatro niveles causales: estructural (distribución de riqueza, mercado laboral, vivienda), institucional (tránsito por instituciones totales como cárceles o centros de internación), vincular (fragilidad de redes sociales, violencia de género) e individual (consumo problemático, problemas de salud, discapacidad). El consumo de sustancias puede actuar como factor de riesgo que incrementa la vulnerabilidad o como factor disparador directo de los procesos de callejización.

En Uruguay, el contexto se complejiza a partir de 2002 con el ingreso masivo de Pasta Base de Cocaína (PBC), coincidiendo con la crisis socioeconómica que incrementó desempleo, marginalidad y pobreza. La PBC se convirtió en la "droga de la pobreza", generando impactos culturales diferenciados y profundizando la estigmatización de sus usuarios, especialmente aquellos en situación de calle. Las personas consumidoras de PBC en situación de calle enfrentan una doble exclusión: por su condición habitacional y por el tipo de sustancia que consumen.

Los dispositivos institucionales existentes basados en el modelo de RRDD (Portal Amarillo, Centro Chanaes, Dispositivos Aleros, Unidad Móvil de Atención, servicios hospitalarios y policlínicas municipales) atendían a la población general, pero generaban efectos iatrogénicos en personas en situación de calle. El estigma social, el diseño de los dispositivos, las expectativas de resultados terapéuticos, la accesibilidad territorial y la saturación de servicios obstaculizan el acceso de esta población, generando procesos de exclusión y expulsión.

Frente a esta realidad, en 2020, en el contexto de la Emergencia Sanitaria por COVID-19 que agudizó la vulnerabilidad de las personas en situación de calle, la División de Políticas Sociales de la Intendencia de Montevideo implementó el Programa de Atención a Personas en Situación de Calle, diseñando cuatro dispositivos específicos, entre ellos el Centro "La Trama".

La Trama se constituye como un dispositivo especializado de bajo umbral de exigencia que aplica el modelo de RRDD específicamente adaptado a personas en situación de calle con consumo problemático. Su enfoque parte del reconocimiento de que esta población enfrenta múltiples barreras de acceso y requiere estrategias diferenciadas. El dispositivo opera desde tres ejes centrales: la captación y primera escucha sin condicionamientos previos, la atención

integral que combina servicios básicos (higiene, alimentación, vestuario) con abordaje socio-terapéutico y psicoterapéutico, y la perspectiva de gestión de riesgos que no impone la abstinencia como requisito de ingreso o permanencia.

El modelo de RRDD en La Trama se concreta en prácticas que reconocen al sujeto como agente activo de su proceso, respetan su derecho a elegir, trabajan desde sus necesidades singulares y acompañan la transformación gradual de conductas de consumo para disminuir daños. La abstinencia se reconoce como un objetivo posible y deseable, pero no como un fin en sí mismo ni como condición excluyente. El dispositivo funciona como espacio de contención, primera escucha y derivación, integrándose a la red de servicios de la Red Nacional de Atención y Tratamiento en Drogas de Uruguay (REANDRO) desde una lógica de complementariedad y focalización.

La Trama representa, entonces, una respuesta institucional a la necesidad de políticas focalizadas que atiendan las particularidades de una problemática compleja donde convergen situación de calle, consumo problemático de drogas, exclusión social y déficit de activos sociales. Desde el paradigma del Aprendizaje Social y el modelo de RRDD, el dispositivo se posiciona como un espacio de inclusión que reconoce la complejidad del fenómeno y la centralidad del sujeto en su propio proceso de transformación.

Actividades socioeducativas y talleres

La Trama desarrolla actividades socioeducativas con un enfoque integral, incluyendo: Grupo Abierto (que funciona como puerta de entrada de bajo umbral y como espacio de contención terapéutica), talleres de promoción de la salud, psicodrama, expresiones artísticas (murga, percusión), talleres de huerta urbana, formación en derechos y convivencia, y actividades recreativas y culturales (cine, música, salidas).

Durante el año 2024 se realizaron talleres y exposiciones de obras generadas por los mismos participantes con diferentes temáticas y modalidades.

Estas actividades no solo brindan herramientas de expresión y socialización, sino que funcionan como espacios de trabajo emocional y construcción simbólica, esenciales para la resiliencia y la recuperación de sentido (Freire, 1970; Boal, 1979). La educación popular y las expresiones culturales constituyen mecanismos de empoderamiento y transformación, potenciando las capacidades individuales y colectivas.

Articulación interinstitucional

El dispositivo articula su trabajo con una amplia red de actores públicos y sociales, incluyendo MIDES, servicios de salud Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), RAP, centros de tratamiento de consumo problemático Centro de tratamiento ambulatorio (Portal Amarillo), o comunidades terapéuticas), otros dispositivos del Programa Calle (La Casa, La Estación), organizaciones para población migrante, servicios especializados en género y familia, servicios de documentación (Registro Civil, Dirección Nacional de Identificación Civil), y programas de inserción laboral. Esta red interinstitucional es crucial para promover el acceso efectivo de las personas a la malla de protección social, operando el dispositivo como puente entre los usuarios y las instituciones. Sin embargo, también revela las limitaciones de un sistema fragmentado y burocratizado, donde los tiempos y lógicas institucionales no siempre coinciden con las necesidades urgentes de la población atendida, en sintonía con análisis críticos sobre políticas sociales en contextos latinoamericanos (Rodríguez, 2017).

La pandemia de COVID-19 se constituyó como un fenómeno disruptivo a nivel global que puso a prueba no solo los sistemas de salud, sino también las redes sociales y los dispositivos de atención destinados a poblaciones en situación de vulnerabilidad. En este marco, La Trama debió afrontar una serie de retos extraordinarios que exigieron una rápida y profunda reestructuración de sus procesos, protocolos y modos de intervención para continuar garantizando el acceso a derechos básicos y la protección social en un contexto de emergencia sanitaria sin precedentes.

Antes de la crisis, La Trama operaba bajo un esquema de puertas abiertas, privilegiando la accesibilidad y el contacto directo con sus usuarios. Sin embargo, la llegada del COVID-19 obligó a implementar un modelo organizacional radicalmente diferente, sustentado en la regulación del acceso mediante turnos y cupos limitados, a fin de cumplir con las normativas sanitarias que buscaban reducir la circulación y prevenir contagios. Esta reorganización implicó la división del horario de atención en franjas específicas, la implementación de un sistema escalonado de ingreso y egreso que minimizará las aglomeraciones, y la adopción de protocolos estrictos de limpieza y desinfección. Asimismo, la instalación de dispensadores de alcohol en gel en puntos estratégicos y la instauración de normas de convivencia adaptadas al contexto epidemiológico conformaron un conjunto de prácticas que integraron el cuidado colectivo y la responsabilidad sanitaria como componentes esenciales del funcionamiento del dispositivo. Esta adaptación remite a las nociones de resiliencia institucional propuestas por

Folke et al. (2010), quienes subrayan la capacidad de los sistemas sociales para absorber perturbaciones y reorganizarse sin perder su funcionalidad central.

La capacidad de La Trama para mantener su operatividad en un escenario de saturación de los servicios sociales y de salud destaca el carácter estratégico y fundamental de este tipo de dispositivos en la red de protección social. Mientras muchos centros cerraban o limitaban severamente su atención, La Trama se erigió como un espacio vital que garantizó la continuidad de servicios, mitigando los riesgos derivados del aislamiento y la exclusión. El impacto psicosocial de la pandemia en la población atendida fue profundo y multifacético. El aumento de la ansiedad, la angustia y la sensación de vulnerabilidad demandaron del equipo técnico la implementación de estrategias de acompañamiento emocional reforzadas, que implican no sólo la contención en el momento presente, sino también un seguimiento constante y el fortalecimiento de redes de apoyo. Esta respuesta integra un enfoque biopsicosocial⁷, que reconoce la complejidad de los factores que afectan la salud y el bienestar, y que se fundamenta en la atención integral como principio rector (Engel, 1977).

Desde la perspectiva de la justicia social y los derechos humanos, la adaptación del dispositivo durante la pandemia es coherente con la teoría de Nancy Fraser (2005), quien sostiene que, la justicia social frente a situaciones de exclusión demanda intervenciones que contemplen tanto la redistribución equitativa de recursos como el reconocimiento social de las personas afectadas, integrando la participación como dimensión constitutiva de los derechos y la dignidad humana.

La experiencia de La Trama durante la emergencia sanitaria ofrece importantes aprendizajes en términos de innovación social y gestión organizacional en contextos de crisis. Los cambios inicialmente implementados como medidas temporales, tales como el sistema de turnos, los protocolos de higiene reforzados y las normas de convivencia adaptadas, se consolidaron como prácticas permanentes que mejoran la calidad del servicio y aumentan la seguridad tanto de usuarios como de trabajadores.

Esta capacidad de incorporar aprendizajes y adaptar procedimientos es fundamental para la sostenibilidad de las intervenciones en entornos caracterizados por la incertidumbre y la

⁷ El modelo **biopsicosocial** es un enfoque integral que considera no sólo los aspectos biológicos, sino también los componentes psicológicos y sociales que influyen en la enfermedad y la enfermedad. En un mundo donde la medicina ha evolucionado significativamente, es crucial entender cómo esta **perspectiva biopsicosocial** integra diferentes disciplinas para ofrecer un cuidado más holístico a los pacientes.

complejidad, tal como señalan Ludvigsen y Vallejo (2021) en sus estudios sobre gestión en emergencias sociales.

Desafíos estructurales del dispositivo

Los desafíos estructurales que enfrenta La Trama son profundos y complejos. La demanda constante supera la capacidad del dispositivo, con listas de espera que se acentúan en épocas invernales. La dependencia de licitaciones públicas genera incertidumbre sobre la continuidad, dificultando la planificación a mediano plazo y el seguimiento sostenido de los procesos de acompañamiento. Las limitaciones en recursos materiales y humanos restringen la capacidad de respuesta ante la complejidad creciente de las situaciones atendidas, mientras que la escasez de opciones habitacionales frena los procesos de autonomía y reinserción social. La fragmentación del sistema de protección dificulta el acceso a refugios y servicios especializados, en particular en salud mental, evidenciando la precariedad estructural que atraviesa esta población y la necesidad urgente de políticas públicas integrales, sostenidas y basadas en derechos (Castel, 2007; Sabatier y Weible, 2000).

Valoración del modelo

La Trama constituye un dispositivo de bajo umbral que atiende mensualmente entre 60 y 100 personas, operando seis días a la semana con un equipo de 18 profesionales organizados en duplas técnicas. Se configura como un modelo integral, interdisciplinario y humanizador que aborda la complejidad de la situación de calle con consumo problemático desde una perspectiva de derechos humanos y justicia social.

Su fortaleza reside en la articulación de cuatro componentes fundamentales: prestaciones básicas (higiene, alimentación, vestimenta,), acompañamiento psicosocial especializado, talleres socioeducativos grupales, y coordinación con una red interinstitucional amplia. Este enfoque, basado en la construcción de vínculos de confianza y el respeto a la autonomía de los usuarios, busca promover procesos de inclusión social de personas en situación de extrema vulnerabilidad, superando el modelo asistencialista tradicional.

La pandemia de COVID-19 generó un impacto profundo en las dinámicas de vida de las personas en situación de calle, exponiendo y agravando vulnerabilidades estructurales históricas. En Uruguay, diversos equipos de investigación y organismos públicos señalaron que la emergencia sanitaria desnudó la fragilidad de los dispositivos existentes para atender a esta población. Como sostienen Mateo y Rodríguez (2021), “la pandemia no hizo más que agudizar problemas que ya estaban presentes, sobre todo en relación al acceso limitado a servicios básicos, la exposición permanente al riesgo y la insuficiencia de respuestas sistemáticas de protección social” (p. 4). Esta lectura permite comprender que la crisis sanitaria no sólo implicó una amenaza epidemiológica, sino una profundización de desigualdades que afectan especialmente a quienes viven en condiciones de extrema precariedad.

Durante los primeros meses de la emergencia, los dispositivos destinados a población en situación de calle se vieron obligados a modificar sus protocolos, reducir la circulación interna y reorganizar espacios. Según el MIDES (2020), “las restricciones sanitarias exigieron re-adequar la capacidad instalada de los centros, generando traslados, reagrupamientos y cambios en la duración de las estadías” (p. 12). Estas transformaciones produjeron tensiones entre las normas de distanciamiento físico y las necesidades cotidianas de quienes utilizan estos servicios, puesto que la vida en calle se caracteriza por la movilidad, el uso múltiple de espacios y la necesidad permanente de circulación.

Asimismo, estudios realizados en el contexto nacional mostraron que las personas en situación de calle enfrentaron dificultades específicas para cumplir medidas sanitarias básicas. Mateo y Rodríguez (2021) subrayan que “el lavado frecuente de manos, el aislamiento y el resguardo higiénico son recomendaciones que parten de supuestos de vida doméstica que no se aplican a quienes carecen de un hogar” (p. 6). Esta brecha entre las normas de salud pública y las condiciones reales de vida puso en evidencia que la pandemia no afecta de igual manera a todos, y que la calle constituye un escenario donde los riesgos sanitarios se amplifican por factores estructurales: falta de vivienda, carencias alimentarias, ausencia de redes de apoyo y exposición cotidiana a la intemperie.

Por otra parte, la reorganización de los servicios públicos impactó en la continuidad de apoyos esenciales. El MIDES (2020) reconoció que “la reducción de aforos, la limitación de actividades grupales y la suspensión de talleres generaron un debilitamiento del acompañamiento cotidiano” (p. 14). Para muchas personas, estos espacios constituían no sólo un recurso material, sino un sostén relacional, de contención y de referencia institucional. Su alteración

implicó un aumento de la sensación de inestabilidad y de desamparo, especialmente en quienes no contaban con redes familiares o comunitarias.

En este sentido, la investigación de Mateo y Rodríguez (2021) destaca que la pandemia generó una “profunda desorganización en las trayectorias de quienes viven en calle”, no únicamente por las restricciones, sino por el cierre temporal de espacios públicos, el control policial del espacio urbano y la disminución de oportunidades informales de subsistencia (p. 9). Esto significó que actividades que permiten sostener la vida diaria (recuperación de materiales, trabajos informales, redes solidarias barriales, comedores comunitarios) se vieran interrumpidas o dificultades.

Al mismo tiempo, la emergencia sanitaria obligó a los equipos institucionales a desarrollar formas alternativas de intervención y acompañamiento. El MIDES (2020) indica que los trabajadores debieron “intensificar las estrategias de proximidad, priorizando la escucha, la detección temprana de crisis y el sostenimiento emocional frente a un escenario de mayor incertidumbre” (p. 15).

Antes de la crisis, el dispositivo operaba bajo un esquema de puertas abiertas, privilegiando la accesibilidad y el contacto directo con sus usuarios. Sin embargo, la llegada de la pandemia obligó a implementar un modelo organizacional radicalmente diferente, sustentado en la regulación del acceso mediante turnos y cupos limitados, a fin de cumplir con las normativas sanitarias que buscaban reducir la circulación y prevenir contagios.

Esta reorganización implicó la división del horario de atención en franjas específicas, la implementación de un sistema escalonado de ingreso y egreso que minimizará las aglomeraciones, y la adopción de protocolos estrictos de limpieza y desinfección. Asimismo, la instalación de dispensadores de alcohol en gel en puntos estratégicos y la instauración de normas de convivencia adaptadas al contexto epidemiológico conformaron un conjunto de prácticas que integraron el cuidado colectivo y la responsabilidad sanitaria como componentes esenciales del funcionamiento del dispositivo.

Esta adaptación remite a las nociones de resiliencia institucional propuestas por Folke et al. (2010), quienes subrayan la capacidad de los sistemas sociales para absorber perturbaciones y reorganizarse sin perder su funcionalidad central. En este sentido, el proceso de adaptación durante la crisis sanitaria posicionó a La Trama como un ejemplo de resiliencia institucional y transformación de las políticas sociales orientadas a poblaciones en situación de calle y consumo problemático.

No obstante, el dispositivo también enfrenta retos estructurales que demandan mayor compromiso político y social para garantizar la inclusión efectiva de una población históricamente marginada. La articulación interinstitucional, si bien resulta crucial para promover el acceso efectivo a la malla de protección social, también revela las limitaciones de un sistema fragmentado y burocratizado (Leisering, 2011).

El dispositivo articula su trabajo con una amplia red de actores públicos y sociales, incluyendo MIDES, servicios de salud (ASSE, RAP), centros de tratamiento de consumo problemático (Portal Amarillo, comunidades terapéuticas), otros dispositivos del Programa Calle (La Casa, La Estación), organizaciones para población migrante, servicios especializados en género y familia, servicios de documentación (Registro Civil, Dirección Nacional de Identificación Civil), y programas de inserción laboral. Sin embargo, los tiempos y lógicas institucionales no siempre coinciden con las necesidades urgentes de la población atendida, operando el dispositivo como puente entre los usuarios y las instituciones en un contexto donde persisten desafíos sistémicos de las políticas sociales latinoamericanas (Rodríguez, 2017).

CAPÍTULO II: EL TRABAJO SOCIAL EN DISPOSITIVOS INTEGRALES

El primer capítulo permitió caracterizar a La Trama como dispositivo de atención integral, identificando sus componentes, servicios y desafíos estructurales. El presente capítulo se centra en analizar el rol específico del Trabajo Social dentro de este tipo de intervenciones. Para ello, se abordan los fundamentos contemporáneos de la profesión, articulando las dimensiones teórico-metodológica, técnico-operativa, ético-política y reflexiva que sustentan la praxis profesional.

Posteriormente, se examina el trabajo interdisciplinario mediante el sistema de duplas técnicas implementado en La Trama, destacando cómo esta modalidad potencia tanto la atención a usuarios/as como la articulación con la red interinstitucional.

Finalmente, se profundiza en las funciones específicas que el Trabajo Social despliega en el dispositivo, reconociendo su aporte singular en la construcción de procesos de inclusión social.

2.1. El Trabajo Social contemporáneo: fundamentos y dimensiones

El Trabajo Social contemporáneo ha transitado desde un perfil mayormente asistencialista hacia una profesión crítica, reflexiva y orientada a la transformación social, en tensión permanente entre marcos institucionales de control y aspiraciones emancipadoras (Claramunt, 2009, p. 92). Esta concepción asume que la intervención no es neutra ni meramente técnica, sino política y situada; de ahí que "el Trabajo Social es un recurso privilegiado para aportar al conocimiento de los procesos sociales, en particular de las instituciones, haciendo de esos espacios de relación problemas de investigación" (Grassi, 2011, p. 138).

En el campo de la situación de calle, la lectura de trayectorias propuesta por Ciapessoni permite comprender la desafiliación como proceso y no como evento, con circularidad entre calle, refugios e instituciones y fuertes determinantes estructurales y relacionales (Ciapessoni, 2016, 2023).

Desde este horizonte, la praxis profesional se expresa en cuatro dimensiones entrelazadas. En primer lugar, la dimensión teórico metodológica aporta marcos para comprender cómo se producen desigualdad, exclusión y sufrimiento social, integrando categorías como vulnerabilidad, derechos, interseccionalidad y resiliencia (Folke et al., 2010).

En escenarios complejos como los que atiende La Trama, esta dimensión articula el enfoque biopsicosocial que habilita una lectura multicausal (La multicausalidad es un principio que sostiene que todo fenómeno tiene múltiples causas. La idea de causa se refiere al origen o el motivo de algo. La multicausalidad indica que los eventos tienen distintos fundamentos. No hay una única causa que produzca el efecto en cuestión, sino que se llega a esa consecuencia por la acción de diversos factores y situada de las trayectorias (Engel, 1977, p.126), el enfoque de derechos que orienta la identificación y remoción de barreras y la mirada ecológico sistémica centrada en la interacción entre sujetos, redes y sistemas de protección (Germain y Gitterman, 1996). La clave de trayectorias de Ciapessoni contribuye a traducir estos marcos en diagnósticos realistas y metas alcanzables, evitando explicaciones reduccionistas (F. Ciapessoni, 2016; 2023).

En segundo lugar, la dimensión técnico-operativa refiere a estrategias y dispositivos concretos. “El primer paso de toda intervención es la escucha comprometida, que habilita la comprensión situacional y la construcción de confianza y referencia con los usuarios” (Bronstein, 2003, p. 298). A ello se suman metodologías participativas, planificación contextualizada, coordinación interinstitucional y trabajo en red, claves ante sistemas de protección fragmentados y escenarios inciertos que exigen innovación y adaptabilidad

En La Trama, esta dimensión se traduce en accesibilidad de bajo umbral coherente con la organizacional y comunitaria (Ludvigsen y Vallejo, 2021).reducción de daños (Junta Nacional de Drogas, 2007, p. 12), referencia técnica individualizada y trabajo en duplas, combinación de prestaciones básicas con acompañamiento psicosocial y talleres socioeducativos, y articulación con salud y refugios para evitar sobre intervenciones y duplicidad de gestiones (Informe de investigación PC, 2024, pp. 19, 21).

En tercer lugar, la dimensión ético-política subraya los principios de justicia social, igualdad, reconocimiento y participación. La Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2014) establece que la ética profesional exige respetar la dignidad inherente y los derechos de todas las personas. Esta orientación se alinea con la concepción de justicia propuesta por Fraser (2003), que articula redistribución de recursos, reconocimiento de identidades y participación en las decisiones colectivas, fortaleciendo así la agencia y las condiciones de vida. En la operación cotidiana, esto exige equilibrar la presión por indicadores con evidencias de vínculo, agencia y trayectorias para no desvirtuar el enfoque de derechos (Informe de investigación PC, 2024, p. 27). Como señala Ciapessoni (2023), existe el riesgo permanente de que las

intervenciones sociales se reduzcan a respuestas paliativas que no logran transformar las barreras estructurales que perpetúan la exclusión.

Por último, la dimensión reflexiva implica problematizar la intervención de manera crítica y situada, como proceso colectivo que revisa prácticas, reconoce límites y tensiones y produce conocimiento desde la acción, a la vez que cuida a los equipos y previene el desgaste profesional (Claramunt, 2009). En La Trama, esta reflexividad se sostiene mediante reuniones de equipo, supervisión, registros y ajustes procedimentales (Informe de investigación PC, 2024, pp. 14). En conjunto, estas dimensiones no operan de modo secuencial, sino integradas en una “praxis situada” que articula teoría, acción y reflexión en contextos específicos (Grassi, 2011, p. 138). Así, el Trabajo Social en La Trama atiende urgencias sin perder de vista las estructuras que producen la exclusión, orientando procesos de inclusión más justos y sostenibles en clave de derechos y reducción de daños.

2.2. El trabajo interdisciplinario y el sistema de duplas en La Trama

La atención a poblaciones en situación de alta vulnerabilidad social exige enfoques que superen las lógicas disciplinares fragmentadas. Bronstein (2003) conceptualiza el trabajo interdisciplinario de la siguiente manera:

El trabajo interdisciplinario implica la construcción conjunta de sentidos, estrategias y decisiones en pie de igualdad, donde cada disciplina aporta desde su especificidad, pero sin jerarquías que inhiban la integración. La clave está en generar un espacio de interlocución permanente que habilite la negociación de saberes, la escucha activa y el respeto mutuo entre diferentes campos disciplinares. (p. 301)

Esta perspectiva se aleja de modelos meramente cooperativos o multidisciplinarios, donde los profesionales actúan en paralelo, y promueve una lógica de interdependencia y reciprocidad. En el dispositivo La Trama, el trabajo interdisciplinario se concreta mediante un sistema de duplas técnicas, conformadas por un trabajador o trabajadora social junto a otro/a profesional (psicólogo/a o educador/a social). Esta modalidad no responde únicamente a una distribución operativa del trabajo, sino que expresa una concepción epistemológica y política sobre cómo intervenir en la cuestión social. La combinación de disciplinas habilita abordar las situaciones

desde múltiples dimensiones subjetiva, relacional, material, institucional reconociendo la heterogeneidad de las trayectorias vitales de los usuarios.

Durante la práctica preprofesional pude observar que estas duplas cumplen un rol central en el diseño, ejecución y seguimiento de los procesos de acompañamiento. Además de enriquecer el análisis situacional, generan una figura de referencia estable y sostenida para los usuarios, favoreciendo el establecimiento de vínculos basados en la confianza, el respeto y la escucha mutua, aspectos esenciales cuando se trabaja con personas que han transitado experiencias prolongadas de rechazo institucional, violencia y desamparo.

Un ejemplo concreto se observó cuando una dupla conformada por trabajadora social y psicóloga acompañó a un usuario que enfrentaba simultáneamente la necesidad urgente de obtener su cédula de identidad vencida, acceder a atención psiquiátrica por una crisis de ansiedad aguda, y coordinar el ingreso a un refugio nocturno antes del invierno. La trabajadora social asumió la gestión concreta la gestión de las redes y la acción de realizar el contactó con el Registro Civil para agilizar el trámite de documentación, coordinó con el refugio La Pascua para reservar una cama, y gestionó un turno en la policlínica de salud mental.

Paralelamente, la psicóloga trabajó en la contención emocional de la crisis, identificando factores desencadenantes y construyendo estrategias de afrontamiento. En las entrevistas conjuntas, ambas profesionales intercambiaban información y ajustaban el plan de acompañamiento según la evolución del caso. Esta complementariedad evidenció la potencia del trabajo interdisciplinario: ninguna de las dos profesionales, actuando por separado, hubiera podido abordar la integralidad y complejidad de la situación con la misma efectividad.

Desde una perspectiva teórica, este vínculo de referencia puede leerse a la luz del concepto de reconocimiento propuesto por Honneth (1995), quien plantea que el reconocimiento es una condición fundamental para la constitución de la identidad personal y para el ejercicio de la agencia social. En este marco, el sistema de duplas técnicas no solo busca intervenir sobre las necesidades materiales o problemáticas conductuales, sino que opera también como un dispositivo simbólico que restituye la dignidad y el valor del sujeto, habilitando su inscripción en relaciones sociales basadas en el respeto y la reciprocidad.

Por otro lado, el trabajo en dupla cumple una función contenedora para los propios equipos técnicos. Compartir el proceso con otro/a profesional facilita el intercambio, la deliberación ética, la toma de decisiones colectivas y la posibilidad de tramitar afectivamente situaciones complejas o emocionalmente exigentes. En este sentido, se configura como un espacio de

cuidado mutuo y de producción colectiva del conocimiento profesional, que fortalece la práctica reflexiva y evita el aislamiento o la sobrecarga individual.

2.3. El sistema de duplas y la coordinación interinstitucional

El sistema de duplas técnicas en La Trama se configura no sólo como una estrategia de intervención interna, sino también como una herramienta fundamental para la articulación con el entramado institucional más amplio. Las duplas operan como nodos estratégicos en la red de atención, actuando como agentes de enlace con otras instituciones y ejerciendo un rol de mediación fundamental ante organismos estatales como el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), así como ante organizaciones de la sociedad civil y actores comunitarios.

Este tipo de prácticas se fundamenta en un paradigma de intervención que reconoce la multidimensionalidad de las problemáticas sociales. Minujin (2003) plantea que las situaciones de pobreza y exclusión no deben ser entendidas como carencias unidimensionales, sino como procesos estructurales que afectan múltiples dimensiones de la vida: salud, vivienda, vínculos, trabajo, identidad. En esa línea, la articulación institucional no es opcional, sino una condición estructural para una intervención eficaz y ética.

La coordinación interinstitucional implica un proceso de construcción de redes, de diálogo y de corresponsabilidad entre actores diversos, requiriendo —como sostiene Bronstein (2003)— el desarrollo de relaciones horizontales basadas en la confianza, la comunicación efectiva, la claridad de roles y el reconocimiento mutuo.

Desde una perspectiva teórica crítica, Fraser (1997) advierte sobre los peligros de la fragmentación institucional frente a las injusticias sociales, planteando la necesidad de enfoques que combinen la redistribución de recursos con el reconocimiento cultural y simbólico. En este sentido, las duplas técnicas actúan también como agentes de reconocimiento, garantizando que los sujetos sean tratados no sólo como portadores de carencias, sino como personas con derechos, historias, trayectorias y capacidades.

Por su parte, Castel (1997) enfatiza que la vulnerabilidad social se produce cuando las personas son desplazadas simultáneamente de las redes de trabajo y de sociabilidad. La reconstrucción de estas redes institucionales es central para revertir procesos de desafiliación.

En este punto, las duplas de La Trama cumplen un papel clave en el cual la reinstalación a las personas en circuitos institucionales de salud, educación, justicia, vivienda y trabajo, generando nuevas posibilidades de vinculación con el entramado social.

Durante la práctica profesional, puede participar en coordinaciones que iban desde la solicitud de camas en refugios nocturnos del MIDES hasta la gestión de turnos en salud mental en el Hospital Vilardebó o en policlínicas de referencia territorial. También observé articulaciones con programas de inclusión laboral como el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP) o convenios con cooperativas sociales. Cada uno de estos vínculos institucionales fue mediado por las duplas, que no solo conocen las trayectorias y particularidades de los usuarios, sino que también manejan los lenguajes técnicos y los marcos burocráticos de las instituciones con las que se vinculan. Esta capacidad traductora es fundamental para evitar que los sujetos sean nuevamente excluidos por falta de comprensión del funcionamiento institucional o por prácticas estigmatizantes.

Además, como plantean Ocampo y Medrano (2017), el trabajo en redes requiere de un posicionamiento ético y político que permita construir "puentes entre los mundos de la vida cotidiana y los sistemas normativos e institucionales" (p. 84). En otras palabras, las duplas no solo median, sino que transforman: adaptan los requerimientos institucionales a las necesidades concretas de las personas y viceversa, disputando sentidos, promoviendo derechos y visibilizando injusticias estructurales.

Cabe destacar que esta forma de organización y trabajo no queda por fuera de tensiones. Las duplas deben enfrentar la fragmentación de políticas públicas, la superposición de competencias institucionales, la falta de recursos y los límites propios del dispositivo. Sin embargo, es precisamente esta estructura flexible e interdisciplinaria la que permite sortear muchas de estas barreras, promoviendo respuestas creativas, contextualizadas y sostenidas en el tiempo.

Dicho sistema de duplas técnicas en La Trama constituye una forma concreta y efectiva de implementar el trabajo interdisciplinario, favoreciendo la complementariedad de saberes, la construcción de vínculos sostenidos con los usuarios y la articulación interinstitucional. Pero más aún, este modelo expresa una forma ética y política de concebir la intervención profesional: una que reconoce la complejidad de las problemáticas sociales, valora la dignidad de las personas y apuesta por una práctica colaborativa, situada y transformadora.

2.4 El rol específico del Trabajo Social en La Trama

El Trabajo Social en La Trama despliega un conjunto de funciones específicas que lo distinguen de otras disciplinas del equipo, aunque su valor radica precisamente en la capacidad de articularse con ellas desde una mirada complementaria e integral. Como señala Netto (2002), "la especificidad del Trabajo Social reside en su capacidad de aprehender la totalidad de las relaciones sociales y de intervenir sobre las manifestaciones de la cuestión social en lo cotidiano" (p. 98).

Gestión del acceso a derechos y articulación con el sistema de protección social

Una de las funciones centrales del Trabajo Social en el dispositivo es facilitar el acceso efectivo de los usuarios a la red de protección social. Esto implica la gestión de trámites de documentación (cédula de identidad, carné de salud, certificados), la coordinación de turnos médicos, la derivación a programas de vivienda y refugios, y la articulación con servicios especializados en consumo problemático, salud mental e inserción laboral.

Durante la práctica preprofesional pude observar cómo los trabajadores sociales operan como verdaderos "traductores institucionales", conociendo los requisitos, tiempos y lógicas de cada organismo, anticipando obstáculos burocráticos y acompañando a los usuarios en procesos que, de otro modo, resultan inaccesibles. Como expresó una trabajadora social entrevistada: "muchas veces nuestro rol es destrabar (...) (Entrevista a trabajadora social, septiembre 2024, (VER ANEXO 3) .

Esta función de mediación institucional ha sido conceptualizada por Faleiros (2001) como un trabajo de "correlación de fuerzas" donde el profesional opera estratégicamente para ampliar el acceso a recursos y servicios en contextos de fragmentación y escasez. En palabras del autor: "el trabajador social actúa en la contradicción entre la demanda y la oferta de servicios, buscando estrategias para viabilizar derechos en contextos institucionales restrictivos" (Faleiros, 2001, p. 47).

Diagnóstico situacional y construcción de proyectos singulares

El Trabajo Social desarrolla diagnósticos situacionales complejos que integran las dimensiones material, vincular, subjetiva e institucional de cada trayectoria. A partir de estos diagnósticos, construye junto con el usuario proyectos de acompañamiento adaptados a sus necesidades, tiempos y deseos, evitando intervenciones estandarizadas que desconocen la singularidad de cada historia.

Esta función diagnóstica no se limita a la identificación de carencias, sino que reconoce también recursos, fortalezas y capacidades que pueden ser potenciadas. Como plantea Lorenzetti (2002), el Trabajo Social construye junto con las personas, no sobre ellas ni para ellas, habilitando procesos de autonomía y agencia social. Richmond (1917), pionera del Trabajo Social de casos, ya sostenía que "el diagnóstico social debe captar al individuo en su totalidad y en relación con su medio ambiente" (p. 357), anticipando la perspectiva ecológica que hoy sustenta el trabajo en dispositivos como La Trama.

Esta perspectiva resulta fundamental en un contexto donde las personas en situación de calle han sido históricamente infantilizadas o tratadas como objetos pasivos de intervención. Como advierte Kisnerman (1998), "no hay sujeto a intervenir, sino sujetos con quienes construir alternativas de transformación" (p. 123).

Mediación entre sujetos e instituciones

El Trabajo Social cumple un rol de mediación fundamental entre los usuarios del dispositivo y las instituciones del sistema de protección. Frente a la fragmentación institucional, la burocratización de los trámites y las barreras de acceso, el trabajador social opera como enlace que facilita el encuentro entre las necesidades de las personas y las respuestas del sistema.

Este rol de mediación tiene una carga política innegable, pues supone confrontar discursos hegemónicos, interpelar dinámicas institucionales que estigmatizan a las personas usuarias y trabajar por modificar estructuras de atención que perpetúan la marginación. El Trabajo Social, en consecuencia, adquiere un carácter político que no se reduce al acompañamiento de trayectorias individuales. Grassi (2011) es contundente al afirmar que toda práctica de Trabajo Social constituye una forma de intervención política en el campo de lo social.

Montaño (2000) amplía esta perspectiva al señalar que el Trabajo Social está atravesado por las tensiones propias del capitalismo y se despliega justamente allí donde emergen las problemáticas sociales derivadas de estas contradicciones, lo que le confiere un carácter inherentemente político. En La Trama esto se traduce en acciones concretas: cuestionar dinámicas institucionales excluyentes, demandar respuestas dignas para los usuarios y acompañarlos en el ejercicio y defensa de sus derechos.

Trabajo territorial y vincular

El Trabajo Social desarrolla un trabajo territorial que excede los muros del dispositivo. Esto incluye el mapeo de recursos comunitarios, la construcción de redes con organizaciones barriales, comedores solidarios, espacios culturales y otros actores del territorio que pueden constituirse en apoyos para los procesos de inclusión.

Asimismo, el fortalecimiento de vínculos familiares y comunitarios es una dimensión clave de la intervención. Cuando es posible y deseado por el usuario, el Trabajo Social facilita la reconexión con familiares, amigos o referentes afectivos, reconociendo que el aislamiento social es uno de los componentes más dolorosos de la situación de calle. Esta labor de tejido vincular responde a lo que Castel (1997) identifica como uno de los ejes centrales de la desafiliación: la ruptura de los soportes relacionales.

Diversos autores latinoamericanos han desarrollado el enfoque territorial del Trabajo Social. Carballada (2008) enfatiza que intervenir en lo social implica leer el territorio como un entramado complejo de relaciones sociales, históricas y culturales, no meramente como un espacio geográfico. Esta perspectiva permite que el trabajo territorial en La Trama trascienda el simple relevamiento de recursos para adentrarse en las dinámicas comunitarias, las redes de sostén informal y los sentidos que los habitantes otorgan a sus barrios. Defensa de derechos y denuncia de vulneraciones

El Trabajo Social en La Trama asume también una función de defensa y promoción de derechos. Esto implica acompañar a los usuarios en situaciones de vulneración de derechos (violencia institucional, discriminación, acceso denegado a servicios), visibilizar estas situaciones ante las autoridades competentes y exigir respuestas institucionales adecuadas.

Rozas Pagaza (2001) enfatiza que "el Trabajo Social debe posicionarse desde la defensa de los derechos humanos y la justicia social, asumiendo un compromiso con los sectores más vulnerados" (p. 134). Esta postura ético-política implica, en ocasiones, entrar en tensión con las instituciones empleadoras cuando éstas reproducen lógicas de exclusión o control social.

Registro, sistematización y producción de conocimiento

Finalmente, el Trabajo Social desarrolla una función de registro sistemático y producción de conocimiento a partir de la práctica. La documentación de casos, la sistematización de experiencias y el análisis crítico de las intervenciones permiten no solo mejorar la calidad del trabajo cotidiano, sino también generar evidencia sobre las problemáticas abordadas y las respuestas institucionales necesarias.

Esta dimensión investigativa del Trabajo Social, frecuentemente invisibilizada, resulta fundamental para fundamentar propuestas de política pública, visibilizar realidades sociales ignoradas y disputar los sentidos hegemónicos sobre la pobreza y la exclusión. Como plantea Jara Holliday (2018), "la sistematización de experiencias permite convertir la práctica en conocimiento, recuperando críticamente lo vivido para comprenderlo teóricamente y orientar prácticas futuras" (p. 4).

En suma el Trabajo Social en La Trama aporta una mirada integral, una capacidad de articulación institucional, una sensibilidad territorial y un compromiso ético-político que resultan imprescindibles para acompañar procesos de inclusión social de personas en situación de extrema vulnerabilidad. Su especificidad no radica en actuar en solitario, sino en potenciar el trabajo interdisciplinario desde su identidad profesional distintiva, operando como articulador entre sujetos, instituciones y territorios en la construcción de respuestas más justas y dignas.

Reflexiones finales

El análisis del dispositivo La Trama como espacio de atención integral a personas en situación de calle con consumo problemático de sustancias permitió dar respuesta a los objetivos planteados al inicio de esta investigación. En primer lugar, se describió el modelo de atención de La Trama identificando sus componentes clave para el Trabajo Social: el acceso de bajo umbral sin condicionar por abstinencia, la referencia técnica individualizada mediante el sistema de duplas, y la articulación en red con servicios de salud, refugios y programas especializados. En segundo lugar, se identificaron estrategias técnico-operativas del Trabajo Social coherentes con el enfoque de derechos y reducción de daños, destacando la gestión del acceso a prestaciones, la construcción de diagnósticos situados, la mediación institucional y el trabajo territorial. Finalmente, se reconocieron tanto logros como límites estructurales del dispositivo, evidenciando la tensión entre la demanda creciente y la precariedad del financiamiento por licitaciones temporales. Estas conclusiones trascienden la experiencia concreta del programa, abriendo reflexiones en torno al Trabajo Social, las políticas públicas y la cuestión social en la contemporaneidad.

En primer lugar, la experiencia de La Trama experimenta la situación de las personas en situación calle constituyen uno de los sectores más expuestos a lo que Castel denomina desafiliación. Este autor sostuvo que:

La exclusión es el resultado de un proceso que combina la pérdida de las protecciones ligadas al trabajo y la erosión de las relaciones de inserción social. El riesgo no es simplemente estar fuera del trabajo, sino permanecer en condiciones de fragilidad que impiden cualquier proyección a futuro. (Castel, 1997, p. 23)

En los recorridos vitales de quienes participaron en el dispositivo se hizo evidente esta doble ruptura: la desvinculación del mercado laboral formal y la fragilización de los vínculos familiares y comunitarios. Esta constatación pone de relieve la necesidad de respuestas integrales que aborden simultáneamente las dimensiones materiales y relacionales de la exclusión.

La perspectiva de Castel permite comprender que la situación de calle no es un estado aislado o excepcional, sino que se inscribe en lo que él denominó la “zona de vulnerabilidad social”, caracterizada por la inestabilidad y la precariedad. En este sentido, “el riesgo no es simplemente estar fuera del trabajo, sino permanecer en condiciones de fragilidad que impiden cualquier proyección a futuro” (Castel, 2007, p. 45). La experiencia de La Trama mostró que las

trayectorias de quienes ingresaban al dispositivo estaban marcadas por esa inestabilidad crónica, donde el acceso a una cama, a un alimento o a una red de apoyo podía cambiar de un día para otro. Desde la producción nacional, Ciapessoni ha señalado que la situación de calle en Uruguay debe ser comprendida a partir de trayectorias y no de episodios aislados. En su investigación sobre refugios nocturnos, destacó la complejidad del fenómeno:

Las personas no habitan la calle de manera lineal, sino que transitan por diferentes dispositivos, retornan a la calle y vuelven a ingresar a programas, en un movimiento constante de desplazamiento. Esta circularidad evidencia que el sinhogarismo no es un estado fijo, sino un proceso dinámico atravesado por múltiples factores estructurales, relacionales y subjetivos que requieren respuestas institucionales flexibles y sostenidas en el tiempo. (F.Ciapessoni, 2013, p. 112)

Esta idea resultó clave para interpretar el valor del trabajo en La Trama, ya que el dispositivo se constituyó como un eslabón dentro de esas trayectorias, capaz de ofrecer un espacio de relativa estabilidad y de construcción de vínculos que podían favorecer procesos de revinculación social.

En este mismo sentido, F. Ciapessoni (2016) ha planteado que comprender el sinhogarismo requiere adoptar un enfoque de trayectorias que dé cuenta de las múltiples transiciones entre calle, refugios, instituciones de salud, y en algunos casos, sistemas penitenciarios. Desde esta óptica, el aporte de La Trama radica en ofrecer un lugar de referencia donde las personas podían, aunque fuera temporalmente, interrumpir la circularidad y encontrar acompañamientos más personalizados.

El modelo de intervención basado en la reducción de daños se reveló como una estrategia especialmente adecuada frente a la complejidad de la población atendida. A diferencia de los dispositivos tradicionales centrados en la abstinencia, La Trama reconoció que para muchas personas el consumo problemático formaba parte de su vida cotidiana y que exigir su abandono inmediato podría convertirse en una barrera infranqueable. Este enfoque se alinea con lo que F. Ciapessoni (2023) subraya al afirmar que “el trabajo con personas en situación de calle y consumo problemático no puede partir de exigencias normativas, sino del reconocimiento de las condiciones concretas en que se desarrollan sus vidas” (p. 49).

En lo que respecta al Trabajo Social, la experiencia permitió confirmar la relevancia de las múltiples dimensiones que caracterizan a la profesión. Claramunt (2009) ha señalado que el Trabajo Social articula dimensiones técnico-operativas, teórico-metodológicas, ético-políticas y reflexivas, las cuales se entrelazan en la práctica cotidiana. En el caso de La Trama, los trabajadores sociales desplegaron estas dimensiones al mediar entre usuarios y sistema institucional, al construir diagnósticos situados, al defender el respeto por la autonomía de las personas y al reflexionar de manera crítica sobre los límites y posibilidades de su intervención. Esta complejidad reafirmó que el Trabajo Social no se reduce a la gestión de recursos, sino que implica un posicionamiento político y ético frente a la cuestión social.

Sin embargo, la investigación también puso de relieve los desafíos estructurales que condicionan el accionar de La Trama. La dependencia de licitaciones públicas temporales y la precariedad en el financiamiento limitaron la capacidad de planificar a mediano y largo plazo. Castel advertía que “la incertidumbre es una de las marcas de la sociedad contemporánea, que afecta tanto a los sujetos como a las instituciones” (2007, p. 19).

En este caso, la incertidumbre institucional reprodujo la vulnerabilidad de los usuarios y de los propios equipos técnicos, quienes debieron sostener su tarea en un marco de constante inestabilidad.

Este escenario evidenció cómo la fragilidad de las políticas públicas de protección social no solo repercute en la población destinataria, sino también en quienes ejecutan las intervenciones. La rotación de programas, los cambios en los lineamientos políticos y la falta de continuidad en el financiamiento obstaculizaron la posibilidad de consolidar procesos sostenidos de inclusión social. De esta manera, la intervención quedó expuesta a los vaivenes del contexto político y económico, reforzando la lógica de la inmediatez y debilitando los intentos de construir respuestas más estructurales.

Asimismo, la investigación mostró que esta inestabilidad repercutió en los equipos técnicos, quienes, a pesar de su compromiso, se vieron sometidos a condiciones laborales marcadas por la precariedad. Tal situación limitó no solo la calidad de las intervenciones, sino también la posibilidad de generar vínculos estables y de confianza con los usuarios, aspecto fundamental en los procesos de acompañamiento social. La incertidumbre, entonces, operó como un factor transversal que atravesó tanto a los sujetos en situación de calle como a las instituciones y a los profesionales involucrados.

Por otro lado, se observó que la fragmentación del sistema de protección social operó como un obstáculo significativo. F. Ciapessoni (2013) ya había señalado que “la dispersión de programas y la falta de articulación generan discontinuidades que impiden sostener procesos de inclusión de manera efectiva” (p. 67).

Esta fragmentación se tradujo en dificultades para garantizar la continuidad de las trayectorias de quienes egresaron de La Trama, muchos de los cuales se veían forzados a retornar a la calle o a refugios nocturnos sin que se consolidaran alternativas habitacionales estables.

Este hallazgo no solo confirma la existencia de “baches institucionales”, sino que pone en evidencia la necesidad de pensar el sistema de protección social desde una perspectiva integral. Cuando los dispositivos funcionan como islas, la intervención pierde eficacia porque no logra acompañar la complejidad de las biografías atravesadas por múltiples vulnerabilidades: desempleo, adicciones, rupturas familiares, problemas de salud física y mental. En este sentido, la salida de La Trama se vivió para muchos usuarios no como un proceso de egreso planificado hacia una vida autónoma, sino como una interrupción abrupta del apoyo, que los devolvía a circuitos de exclusión previamente transitados.

Profundizar en este aspecto permitió comprender que el problema no radica únicamente en la escasez de recursos, sino también en la falta de coordinación interinstitucional. La ausencia de dispositivos que garanticen un seguimiento pos-egreso o que integren las dimensiones habitacional, laboral y sanitaria en un mismo marco de acción acentúa la circularidad de las trayectorias de exclusión. Esto sugiere que la fragmentación no es un fenómeno aislado, sino estructural, que responde a lógicas sectoriales y a dificultades en la gobernanza de las políticas sociales. De esta forma, invita a reflexionar sobre la urgencia de generar estrategias de articulación entre programas y niveles de gobierno que permitan construir itinerarios de inclusión sostenibles y no meramente asistenciales.

En términos de proyecciones, la experiencia de La Trama mostró la necesidad de fortalecer políticas públicas integrales y sostenidas, superando la lógica de proyectos temporales. Como plantea F. Ciapessoni (2023), resulta imprescindible un abordaje interseccional que reconozca cómo se entrecruzan las desigualdades de clase, género, edad y salud en la configuración de la situación de calle (p. 52).

Esto implica diseñar dispositivos flexibles y diversificados, capaces de responder a las necesidades de poblaciones heterogéneas, como mujeres, jóvenes, personas mayores o personas con padecimientos de salud mental.

Por otra parte, la investigación permite observar que el cuidado de los equipos técnicos debía ser considerado como un aspecto central de cualquier dispositivo. La intensidad emocional y la complejidad de los vínculos que se establecen con esta población generan un alto riesgo de desgaste profesional. Como señaló Claramunt (2009), la dimensión ético-política del Trabajo Social también incluye la responsabilidad institucional de garantizar condiciones de trabajo dignas y de promover espacios de cuidado para los profesionales.

En resumen, la experiencia de La Trama dejó en evidencia que, aun en contextos de limitaciones estructurales, es posible construir prácticas inclusivas que reconozcan la dignidad de las personas en situación de calle. Castel advertía que la cuestión social “es siempre la cuestión de la cohesión de una sociedad, de su capacidad para mantener unido el vínculo social” (1997, p. 15).

Desde esta perspectiva, dispositivos como La Trama constituyen intentos concretos de recomponer ese vínculo, devolviendo a personas históricamente marginadas la posibilidad de ser reconocidas como sujetos de derecho.

A lo largo de la experiencia de las prácticas pre profesionales así como en la investigación del presente trabajo se concluyó que el valor de La Trama no radicó únicamente en la provisión de servicios básicos, sino en su capacidad para generar vínculos, acompañar trayectorias y sostener procesos de inclusión desde una lógica de respeto y autonomía. Esta experiencia aportó insumos valiosos para pensar en políticas públicas más robustas, basadas en la integralidad, la interseccionalidad y la sostenibilidad, que permitan avanzar hacia una sociedad menos fragmentada y más justa.

Líneas para futuras investigaciones

El análisis realizado permitió identificar no sólo aprendizajes y desafíos en la experiencia del dispositivo La Trama, sino también la necesidad de abrir nuevas líneas de indagación que profundicen el conocimiento en torno a la situación de calle y los modelos de intervención. En este sentido, resulta pertinente proponer algunas preguntas y ejes que podrían guiar futuras investigaciones:

En primer lugar, se vuelve relevante indagar cómo las trayectorias laborales marcadas por la precarización y la informalidad inciden en los procesos de desafiliación social que describiera Castel (1997, 2007), y de qué manera estos se relacionan con la permanencia prolongada en situación de calle. Este enfoque permitiría comprender con mayor detalle los vínculos entre transformaciones estructurales del mercado de trabajo y las experiencias individuales de exclusión.

En segundo lugar, tomando los aportes de F. Ciapessoni (2023), sería pertinente desarrollar investigaciones que profundicen en la aplicación del enfoque interseccional en el diseño y la gestión de dispositivos. ¿Qué diferencias se observan en las trayectorias de mujeres, jóvenes, personas mayores y personas con problemas de salud mental en situación de calle? ¿Cómo podrían adaptarse los programas para responder de manera más ajustada a esas especificidades?

Otra línea de interés se vincula con el estudio del impacto de la fragmentación institucional en la efectividad de los procesos de inclusión social. Sería necesario analizar cómo se articulan los distintos organismos y programas del sistema de protección social, y cuáles son los obstáculos y posibilidades para avanzar hacia modelos más estables y sostenibles de coordinación interinstitucional.

También resulta pertinente problematizar el cuidado de los equipos técnicos que trabajan en dispositivos de alta complejidad. Futuros estudios podrían centrarse en identificar estrategias eficaces de prevención del desgaste profesional y del burnout, así como en analizar el modo en que las instituciones diseñan y aplican políticas de cuidado hacia sus propios trabajadores.

Del mismo modo, se hace necesario evaluar a largo plazo el efecto de dispositivos como La Trama en la transformación de trayectorias vitales. Investigaciones longitudinales podrían aportar evidencia sobre la sostenibilidad de los procesos de inclusión, la permanencia en

alternativas habitacionales y la revinculación social de los usuarios una vez finalizada su participación en los programas.

Finalmente, una línea promisorio de investigación radica en el análisis comparado a nivel regional e internacional. Estudiar la experiencia uruguaya en relación con otros países permitiría identificar similitudes y diferencias en las formas de abordar el sinhogarismo y el consumo problemático, y extraer aprendizajes valiosos para el diseño de políticas públicas más inclusivas y efectivas.

El trabajo realizado no clausura la reflexión, sino que la amplía hacia nuevos interrogantes que invitan a seguir investigando. Las líneas propuestas constituyen apenas un punto de partida para profundizar la comprensión de una de las expresiones más extremas de la cuestión social contemporánea y para contribuir a la construcción de respuestas más integrales, sostenibles y respetuosas de la dignidad de las personas en situación de calle.

Por último, considero de especial relevancia, remarcar distintas preguntas que, en el presente trabajo no han sido respondidas proyectando un posible estudio a futuro, siendo:

¿Qué impacto tiene la fragmentación institucional en la efectividad de los procesos de inclusión social y cómo podrían construirse modelos de articulación más estables y sostenibles?

¿Cuáles son las estrategias más adecuadas para prevenir el desgaste profesional en equipos técnicos que trabajan con poblaciones en extrema vulnerabilidad?

¿Cómo podría evaluarse a largo plazo el efecto de dispositivos como La Trama en la transformación de trayectorias vitales, más allá de los logros inmediatos de atención y acompañamiento?

¿De qué modo la experiencia uruguaya se relaciona con tendencias regionales e internacionales en el abordaje del sinhogarismo y el consumo problemático, y qué aprendizajes podrían intercambiarse a nivel comparado?

Cabe destacar que realizar este trabajo me permitió comprender con mayor profundidad que la situación de calle no puede ser abordada únicamente desde una mirada asistencial ni como un problema individual. Detrás de cada historia hay recorridos de vida atravesados por múltiples vulneraciones, pero también por resistencias y búsquedas de dignidad.

En este sentido, siento que la investigación no solo aporta conocimiento, sino que también interpela mi propia mirada como futura/o profesional, recordando que el desafío principal está

en reconocer a las personas en situación de calle como sujetos de derecho, con voz y con capacidad de agencia.

Considero que aún queda mucho por hacer para transformar las prácticas y las políticas públicas, de modo que pasen de ser respuestas fragmentarias a construir verdaderas oportunidades de inclusión. Desde mi lugar, entiendo que el Trabajo Social tiene la tarea ética y política de contribuir a ese cambio, y este estudio refuerza mi convicción de seguir aportando a la construcción de una sociedad más justa, donde nadie quede relegado a la intemperie material ni simbólica.

Referencias bibliográficas

Alonso, L. (1995). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Tecnos.

Baldriz, I. (2015). *Cultura en situación de calle: Un estudio fenomenológico-sistémico sobre el sinhogarismo en Uruguay* [Tesis de grado, Universidad de la República]. Repositorio Institucional Udelar.

Boal, A. (1979). *El teatro del oprimido*. Siglo XXI.

Bronstein, L. R. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work*, 48(3), 297-306.

<https://doi.org/10.1093/sw/48.3.297>

Carballeda, A. (2008). *Los cuerpos fragmentados. La intervención en lo social en los escenarios de la exclusión y el desencanto*. Paidós.

Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social: Una crónica del salariado*. Paidós.

Castel, R. (2007). *La discriminación negativa. ¿Ciudadanos o parias?* Hacer Editorial.

Ciapessoni, F. (2013). *Recorridos y desplazamientos de personas que habitan refugios nocturnos* [Tesis de maestría, Universidad de la República]. Repositorio Institucional Udelar.

Ciapessoni, F. (2016). Homelessness in Uruguay: A trajectories approach. *European Journal of Homelessness*, 10(2), 41-62.

Ciapessoni, F. (2023). *El sinhogarismo en Uruguay: Causas, impactos y respuestas*. Editorial Universitaria.

Claramunt, A. (2009). *El Trabajo Social y sus múltiples dimensiones: Hacia la definición de una cartografía de la profesión en la actualidad* [Documento de trabajo]. Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales.

Cooperativa Idear. (2020). *Propuesta de gestión: Espacio de abordaje de usos problemáticos de drogas desde la perspectiva de la gestión de riesgos y reducción de daños*. Intendencia de Montevideo.

Cooperativa Idear. (2022). *Propuesta de servicio de gestión de proyecto educativo para el dispositivo de atención a personas en situación de calle "La Trama"*. Intendencia de Montevideo.

Dulzaides, M., y Molina, A. (2004). Análisis documental y de información: Dos componentes de un mismo proceso. *ACIMED*, 12(2), 1-5.

Engel, G. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.

<https://doi.org/10.1126/science.847460>

Equipo de Investigación Programa Calle. (2024). *Un estudio sobre el Trabajo Social en el Programa Calle de la IM* [Informe de investigación no publicado]. Intendencia de Montevideo, División de Políticas Sociales.

Faleiros, V. (2001). *Estrategias en Trabajo Social*. Lumen Humanitas.

Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2014). *Definición global del Trabajo Social*.

<https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>

Filgueira, F. (2015). Modelos de desarrollo, matriz del Estado social y herramientas de las políticas sociales latinoamericanas. En S. Cecchini (Ed.), *Instrumentos de protección social: Caminos latinoamericanos hacia la universalización* (pp. 49-84). CEPAL.

Folke, C., Carpenter, S., Walker, B., Scheffer, M., Elmqvist, T., Gunderson, L., y Holling, C. S. (2010). Resilience thinking: Integrating resilience, adaptability and transformability. *Ecology and Society*, 15(4), Artículo 20.

<https://doi.org/10.5751/ES-03610-150420>

Fraser, N. (1997). *Justice interruptus: Critical reflections on the "postsocialist" condition*. Routledge.

Fraser, N. (2005). Reframing justice in a globalizing world. *New Left Review*, 36, 69-88.

Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI.

Garbarino, J. (1995). *El trabajo social centrado en la persona*. Amorrortu.

Germain, C., y Gitterman, A. (1996). *The life model of social work practice: Advances in theory and practice* (2ª ed.). Columbia University Press.

Goffman, E. (1963). *Estigma: La identidad deteriorada*. Amorrortu.

Grassi, E. (2011). La producción en investigación y la actitud investigativa en el trabajo social. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, 1(1), 127-139.

Guber, R. (2001). *La etnografía: Método, campo y reflexividad*. Norma.

Honneth, A. (1995). *La lucha por el reconocimiento*. Crítica.

Intendencia de Montevideo. (2020a). *Programa Calle: Atención integral a personas en situación de calle* [Resolución N° 2960/20]. Departamento de Desarrollo Social.

Intendencia de Montevideo. (2020b). *Pliego de licitación abreviada N° 397.627/1 para la contratación de servicios de gestión de dispositivos de atención a personas en situación de calle*. División de Políticas Sociales.

Intendencia de Montevideo. (2022). *Resolución de ampliación de alcance poblacional del dispositivo La Trama*. División de Políticas Sociales.

Intendencia de Montevideo. (2024). *Informes internos de actividades del dispositivo La Trama* [Documentos internos no publicados]. División de Políticas Sociales.

Jara Holliday, O. (2018). *La sistematización de experiencias: Práctica y teoría para otros mundos posibles*. CEAAL.

Junta Nacional de Drogas. (2007). *Estrategia nacional para el abordaje del problema droga 2006-2010*. Presidencia de la República Oriental del Uruguay.

Junta Nacional de Drogas. (2022). *Usos de drogas: Miradas y abordajes. Documentos descriptivos del curso virtual JND*. Presidencia de la República Oriental del Uruguay.

Kisnerman, N. (1998). *Pensar el Trabajo Social: Una introducción desde el construccionismo*. Lumen Humanitas.

Leisering, L. (2011). The social investment perspective: An introduction. *Social Policy & Administration*, 45(1), 1-10.

<https://doi.org/10.1111/j.1467-9515.2010.00750.x>

Lorenzetti, L. (2002). *Trabajo social y mediación*. Miño y Dávila.

Ludvigsen, J., y Vallejo, B. (2021). Organizational resilience and innovation in social emergencies management. *Journal of Social Policy Studies*, 18(2), 145-162.

Marlatt, G. (1996). Harm reduction: Come as you are. *Addictive Behaviors*, 21(6), 779-788.

[https://doi.org/10.1016/0306-4603\(96\)00042-1](https://doi.org/10.1016/0306-4603(96)00042-1)

Mateo, N., y Rodríguez, L. (2021). Efectos de la pandemia COVID-19 en población en situación de calle en Uruguay. *Revista Uruguaya de Trabajo Social*, 15(1), 34-48.

Midaglia, C., y Antía, F. (2017). *Bienestar y protección social en América Latina: Abordajes conceptuales y metodológicos para el Mercosur*. Instituto Social del Mercosur.

Midgley, J. (2010). *Social work and social development: Theories and skills for developmental social work*. Oxford University Press.

Ministerio de Desarrollo Social. (2006). *Primer conteo y censo de personas en situación de calle*. MIDES-DINEM.

Ministerio de Desarrollo Social. (2011). *Informe del censo de población en situación de calle*. MIDES-DINEM.

Ministerio de Desarrollo Social. (2016). *Resultados del censo de población en situación de calle*. MIDES-DINEM.

Ministerio de Desarrollo Social. (2019). *Relevamiento de población en situación de calle*. MIDES-DINEM.

Ministerio de Desarrollo Social. (2020). *Panorama general sobre la situación de calle: Definición y caracterización del problema a partir de estudios realizados en el MIDES*. MIDES-DINEM.

Ministerio de Desarrollo Social. (2023). *Informe de relevamiento poblacional: Situación de calle en Uruguay 2021-2023*. MIDES-DINEM.

Minujin, A. (2003). La pobreza, un fenómeno multidimensional. *Revista Nueva Sociedad*, 185, 44-59.

Mioto, R. (2011). *Intervenção social: Perspectivas contemporâneas*. Cortez.

Montaño, C. (2000). *La naturaleza del Servicio Social: Un ensayo sobre su génesis, su especificidad y su reproducción*. Cortez.

Netto, J. (2002). *Capitalismo monopolista y Servicio Social*. Cortez.

Ocampo, L., y Medrano, P. (2017). *Redes, vínculos e intervenciones: Estrategias territoriales en el campo del trabajo social*. Editorial Espacio.

Richmond, M. (1917). *Social diagnosis*. Russell Sage Foundation.

Rodríguez, V. (2017). *Políticas sociales en América Latina: Desafíos y perspectivas*. Siglo del Hombre.

Rozas Pagaza, M. (2001). *La intervención profesional en relación con la cuestión social: El caso del Trabajo Social*. Espacio.

Sabatier, P., y Weible, C. (2000). *Theories of the policy process*. Westview Press.

Taylor, S., y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.

Uruguay. (2013). Ley N° 19.120: Atención a personas en situación de calle. *Diario Oficial*.

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19120-2013>

Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Síntesis.