



Ministerio
de Desarrollo Social



LA CALLE NO ES UN LUGAR PARA VIVIR

Primera Estrategia Nacional
sobre Situación de Calle

Más Comunidad

LA CALLE NO ES LUGAR PARA VIVIR

Primera estrategia nacional para el abordaje integral de la situación de calle

La situación de calle se presenta como una problemática persistente y en aumento, un verdadero “problema país”, que expresa una de las formas más extremas y complejas de exclusión, desigualdad e injusticia social. Si bien describe la falta de acceso a la vivienda, implica dificultades severas en el acceso a otros derechos como la salud, el trabajo, la educación, la participación. Las personas que viven en la calle acumulan vulnerabilidades psicosociales, como el debilitamiento de redes sociocomunitarias, aislamiento social, padecimiento en salud física y mental, consumo problemático, y alta exposición a diversas violencias. Además del padecimiento sociosanitario asociado y en general preexistente, vivir en situación de calle supone estar sujeto a procesos de discriminación que profundizan la distancia social entre quienes atraviesan esta situación y el resto de la sociedad, alimentando circuitos de violencia que operan en múltiples direcciones.

La evolución de la cantidad de personas contabilizadas en situación de calle en Uruguay ha mostrado un marcado aumento en las últimas décadas. Los datos disponibles a nivel nacional (dos estudios, con variantes metodológicas entre sí, de 2011 y 2020) son escasos y parciales, pero además su comparabilidad es limitada. Si los tomáramos como referencia se evidencia una triplicación de la población en situación de calle en menos de una década¹. Los datos más comparables, aunque también parciales, son los referidos a la población en situación de calle en la ciudad de Montevideo.

Personas en situación de calle contabilizadas en Montevideo, a la intemperie y en centros de estadía transitoria (refugios).²

Año	Intemperie	Refugios	Total
2016	556	837	1393
2019	1043	702	1745

¹ Cantidad de personas en situación de calle según región por tipo de situación. Total país.

<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/indicador/cantidad-personas-situacion-calle-segun-region-tip-o-situacion-total-pais>

² Relevamiento de personas en situación de calle en Montevideo en 2023. Informe.

<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/relevamiento-personas-situacion-calle-montevideo-2023-informe>

2020	885	1197	2082
2021	920	1295	2215
2023	1363	1395	2758

Más allá de la información acotada aportada por estos estudios, sabemos que en 2024 fueron 11.261 las personas que, a nivel nacional, hicieron uso de dispositivos con alojamiento de la Dirección de Protección Social del Ministerio de Desarrollo Social, y en 2025 el registro alcanzó a 13.597 (20,74% más), siendo este el número más alto de personas atendidas hasta el momento. Del total de personas con al menos un ingreso en alguno de los dispositivos de alojamiento, el 53,54% (7.280) estaba en los registros del año anterior (2024). Las personas que ingresaron en el 2025 por primera vez a alguno de los dispositivos con alojamiento de Protección Social fueron 5.164, lo que representa un 37,98% del total de las personas que utilizaron plazas de alojamiento del sistema de protección social. La cantidad de nuevos ingresos también es la más alta registrada, aunque la proporción sobre el total de personas atendidas es similar a la de años anteriores (35,3% en 2024 y 40,5% en 2023).

En 2025 la cantidad de plazas en dispositivos con alojamiento de la Dirección de Protección Social tuvo un incremento interanual cercano al 50%, el más importante desde que existen registros, alcanzando las 8266 plazas y reduciendo notoriamente la brecha entre las plazas disponibles y la cantidad total de personas atendidas durante el año. Con algunas variaciones diarias, esta capacidad de plazas con alojamiento se encuentra casi colmada y el sistema se sigue ampliando.

En Uruguay, en términos históricos, el abordaje a la situación de calle desde las políticas sociales es relativamente nuevo. En 1997 se registra el primer programa de respuesta para adultos mayores en situación de calle por parte del Banco de Previsión Social (BPS), y en el año 2000 es cuando la Intendencia de Montevideo abrió los primeros refugios de emergencia para población joven y adultos en situación de calle, en el marco de lo que se denominó “Operativo Frío Polar”, el primer antecedente de lo que hoy es una política nacional consolidada bajo el nombre de “Plan Nacional Invierno”, la cual se activa desde el Ministerio de Desarrollo Social cada año.

Desde ese momento las políticas públicas que abordan la situación de calle en nuestro país se han caracterizado por la estacionalidad, el foco en la contingencia de la emergencia y una centralidad casi excluyente en el Ministerio de Desarrollo Social.

En 2025 se desarrolló una experiencia inédita en el país, enmarcada en el Sistema Nacional de Emergencias (SINAE), la cual permitió la evacuación de personas en situación de calle a partir de la declaración de Alerta Roja por frío extremo, emitida el 23 de junio y cesada el 30 de setiembre³. Al menos 2.007 personas ingresaron a Centros de Evacuación habilitados por SINAE en el marco de la Alerta. Este operativo permitió la extensión horaria de atención en los centros del Ministerio de Desarrollo Social, así como el despliegue de estrategias de captación y traslado, junto a la disposición de centros de evacuación y asistencia integral que incluyó abrigo, alimentación y atención sanitaria. Se generaron 648 plazas de contingencia en centros de evacuación, además de las 3.007 de los centros de estadía transitoria del Ministerio de Desarrollo Social en el día en que se generó mayor demanda (21/08/25).

Las políticas desarrolladas, con avances y nuevas experiencias a lo largo de los años y las administraciones, han permitido acumular un aprendizaje institucional muy valioso, junto a un desarrollo de capacidades e inversión de recursos que representan una sólida base para desplegar un nuevo abordaje, que se vuelve imprescindible. El aporte creciente de colectivos organizados de personas en situación de calle y de grupos que desde distintos ámbitos de la sociedad se han comprometido con el tema, es un activo fundamental para hacer posible ese cambio.

La estrategia nacional para el abordaje integral de la situación de calle es la primera que se desarrollará en el país. Lo que se propone es el abordaje de una de las problemáticas más complejas con un horizonte temporal por lo menos quinquenal. Se trata de un importante esfuerzo que permitirá potenciar el trabajo conjunto de la diversidad de actores que se encuentran implicados, relacionados con las causas que motivan estas situaciones, con sus consecuencias y con las herramientas que hoy las gestionan, pero también con la toma de decisiones y elecciones sobre nuestro futuro como sociedad y como país.

Para su construcción, y en simultáneo con el despliegue de decenas de medidas, nuevas herramientas y la expansión interanual sin precedentes del sistema de protección social antes descrita, el Ministerio de Desarrollo Social convocó a un proceso participativo inédito sobre el tema, del cual formaron parte aproximadamente 2000 personas, en 40 encuentros desarrollados en todo el país, entre los meses de agosto de 2025 y febrero de 2026.

Se trató de un itinerario de planificación participativa que tuvo como objetivo brindar insumos para generar las bases de la estrategia. Esta elaboración se sostiene, entonces, en la

³ Informe de cierre de alerta roja por frío extremo para personas y animales en situación de calle (30/09/2025). <https://www.gub.uy/sistema-nacional-emergencias/comunicacion/noticias/informe-cierre-alerta-roja-frio-extremo-para-personas-animales-situacion>

palabra de quienes se encuentran en situación de calle, de los equipos que trabajan cotidianamente en los distintos centros de atención, de las organizaciones de la sociedad civil que los gestionan, de otros actores de la sociedad civil organizada, vecinos, colectivos, asociaciones, comunidades religiosas implicadas, sindicatos, empresas, academia, así como representantes de instituciones de distintos niveles de gobierno.

El desarrollo del proceso participativo en cada departamento siguió una secuencia metodológica de tres etapas: (1) análisis de situación y diagnóstico participativo, donde se elaboró una definición del problema, se identificaron causas, consecuencias, principales características y su abordaje actual; (2) validación del análisis y categorización de problemáticas identificadas; (3) propuestas de líneas de acción, que aborden las problemáticas identificadas. Las técnicas de trabajo utilizadas tienen sustento en las metodologías de Educación Popular y la Psicología Comunitaria. La propuesta metodológica permitió recibir propuestas, desarrollar un diagnóstico participativo, así como también tomar contacto con la dimensión vivencial de la problemática por parte de las personas en situación de calle.

Entre las instituciones gubernamentales que participaron activamente del proceso se encuentran el propio Ministerio de Desarrollo Social, Presidencia de la República (Sistema Nacional de Emergencias), Ministerio de Defensa, Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca (Instituto Nacional de Bienestar Animal), Ministerio del Interior, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial, ASSE, BPS, ANEP, INAU, intendencias departamentales y municipios.

El proceso, cuya sistematización se encuentra disponible, proporciona líneas de acción ajustadas a las necesidades identificadas en la fase de diagnóstico participativo, las cuales son el principal insumo para elaborar el actual documento. Es decir, las acciones que aquí se proponen se desprenden de propuestas realizadas en ese marco, a las cuales se integran acciones del Ministerio de Desarrollo Social en curso o proyectadas que se encuentran alineadas con las orientaciones surgidas del proceso. Asimismo, en su diagnóstico y en sus aspectos propositivos, el proceso participativo reflejó la necesidad de un cambio sustantivo en el modo de abordar la situación de calle.

Aquí se presenta, de forma sucinta, el marco de la estrategia nacional para el abordaje integral de la situación de calle, la cual se irá desarrollando, profundizando y ajustando como una política nacional. Se definen además, de manera detallada, una serie de acciones en implementación o a ser implementadas por los actores involucrados, con el fin de que

sean ejecutadas en un modelo de gestión asociativa que incluye el monitoreo y ajuste periódico.

Hacia dónde vamos

1. *Modelo y enfoque: Vínculo, vivienda, vida.*

El abordaje a la situación de calle se ha estructurado en torno a dos grandes modelos. Por un lado, el denominado *modelo de escalera*, centrado en intervenciones progresivas que propone a la persona atravesar distintas etapas (centros de contingencia, refugios de transición y, eventualmente, soluciones habitacionales más estables), siendo la persona responsable de demostrar su capacidad de autonomía y adaptación, en la medida en que acceda a distintas propuestas. Por otro lado, el enfoque *vivienda primero* plantea que el acceso inmediato y permanente a una vivienda es la base necesaria para estabilizar las demás dimensiones de la vida de las personas, como la salud, el trabajo o la integración social.

Si bien ambos enfoques han aportado aprendizajes significativos para la política pública, también presentan serias limitaciones. El *modelo de escalera* tiende a cronificar a las personas en las instituciones y exige de las personas en situación de calle una serie de condiciones para acceder y permanecer en los centros de atención que no responde a las características de la problemática ni a las necesidades asociadas a la situación de calle. Este modelo genera y reproduce ciclos de institucionalización y consolida respuestas de contingencia centradas en la emergencia, sin necesariamente generar procesos sostenidos de integración social. Por otro lado, el enfoque *vivienda primero* ha demostrado resultados positivos en contextos donde existen Estados de bienestar consolidados, con alta disponibilidad de vivienda social. Sin embargo, su implementación en contextos donde la disponibilidad de vivienda y el acceso a políticas universales es más limitado, resulta insuficiente para abordar las vulnerabilidades que atraviesan las personas. Una extrapolación mecánica de este modelo sería además inadecuada por las diferencias existentes en múltiples dimensiones que involucran desde los patrones de consumo problemático a aspectos de dinámica de la vida social.

El proceso participativo permitió incorporar una dimensión de la situación de calle, que es la vivencia subjetiva, asociada a mucho dolor y una gran tristeza por parte de quienes se encuentran o han atravesado esta situación. Una vivencia de aislamiento, de gran vulnerabilidad que implica diversas pérdidas, reiteradas y acumuladas, en cuanto vínculos afectivos, redes familiares y comunitarias. Una de las personas participantes describió su experiencia de vivir en la calle como “*sinónimo de violencia, desesperación, desamparo, sufrimiento*”.

El Ministerio de Desarrollo Social se encuentra desplegando una serie de acciones que tienen en el centro a la dimensión relacional de las personas. Se parte de la premisa de que la situación de calle no implica solamente la falta de vivienda, trabajo y bienes materiales,

sino también el quiebre profundo de los vínculos sociales, comunitarios, institucionales que sostienen el desarrollo integral y el sentido de la vida. Una de las características principales de la situación de calle es la ruptura de las redes familiares y comunitarias, el aislamiento, experiencias de violencia, la institucionalización prolongada derivada en exclusión.

Partiendo desde estas premisas, establecer vínculos significativos, favorecer la inserción de las personas en redes de confianza y sostén es la base para consolidar procesos de integración social. Afirmar esto no implica relativizar la dimensión material del problema o de su abordaje. Sin respuestas materiales adecuadas, componentes articulados de una red de integración social, no hay propuesta vincular que pueda concretarse y sostenerse, y viceversa. Por eso el abordaje integral que constituye el núcleo central de la estrategia tiene un fuerte eje socio-comunitario y se define como “modelo de las tres V”: Vínculo, Vivienda y Vida. El vínculo primero o como eje que atraviesa todas las demás dimensiones es el enfoque; la vivienda y las dimensiones vinculadas al cuidado y organización de la vida, con centro en salud, trabajo y educación, las condiciones imprescindibles para su realización.

Esta perspectiva se fundamenta en una ética de reconocimiento recíproco, entendiendo a las personas no sólo como sujetos que tienen derecho a ser asistidas, sino también como sujetos activos, con necesidad y capacidad de participar de las decisiones que impactan sobre su trayectoria de vida y aportar a la construcción de respuestas que atiendan sus propias necesidades. El desarrollo de autonomía está atravesado por la capacidad para autocomprenderse a través de relaciones recíprocas con otros. El reconocimiento de las vulnerabilidades y capacidades en el marco de esas relaciones constituye la posibilidad de desarrollar autonomía, autoestima, participación. Se opta por generar encuentros en los que sea posible desarrollar relaciones de apoyo y confianza, entendiendo que son estas relaciones las que pueden convertirse en un factor determinante en la construcción de proyectos de vida.

Priorizar el vínculo implica no limitarse a la provisión de servicios, sino además promover experiencias en las que las personas puedan sentirse reconocidas como sujetos con dignidad y capacidad. Esto supone fortalecer el acompañamiento social a través de referentes comunitarios (pares y de anclaje barrial) e institucionales que puedan acompañar las trayectorias de las personas, a su vez integrar, siempre que sea posible, los centros o dispositivos de atención a propuestas más amplias que eviten reproducir la segregación.

El vínculo primero se desprende de una perspectiva comunitaria, entendiendo que los procesos de integración social no pueden basarse únicamente en las personas o las instituciones, sino que deben desarrollarse a través de la construcción de redes comunitarias, territoriales e institucionales que es necesario fortalecer para sostener procesos en el mediano y largo plazo. Desde esta perspectiva, las políticas públicas orientadas a la situación de calle deben establecer espacios de participación, iniciativas comunitarias y estrategias de articulación territorial que potencien y fortalezcan el tejido social y la participación de las personas en las distintas áreas y dimensiones de su vida.

Además de enfatizar la dimensión relacional como soporte de los procesos y trayectorias de las personas, esta estrategia se propone volver a incorporar una dimensión central en el abordaje a la situación de calle. Se ha señalado que en el desarrollo de las políticas de situación de calle en Uruguay, el Ministerio de Desarrollo Social tomó centralidad muy pronto, y bajo esas condiciones se “desviviendalizó” la política de abordaje a la situación de calle.

Si bien todas las etapas de desarrollo de la política han sido diferentes y las características del fenómeno han cambiado mucho, el acceso a la vivienda no ha sido un eje central en el tratamiento de la situación de calle en Uruguay. Esto ha sido funcional al foco en estrategias de contingencia. El desarrollo de un abordaje integral a la situación de calle implica enfatizar que el acceso a la vivienda es un aspecto fundamental en la trayectoria de vida de las personas que atraviesan la situación de calle. Un conjunto de acciones de esta estrategia buscan reconvertir propuestas de contingencia en propuestas orientadas a brindar acceso a la vivienda bajo distintos formatos.

Por último, es esencial reconocer que los elementos estructurantes de la vida son centrales en un abordaje integral: el acceso a la salud, al trabajo, a la educación son fundamentales para que las personas logren desarrollar un proyecto de vida con autonomía. Los procesos hacia la superación de la situación de calle sólo son posibles a través del acceso a la salud, a servicios de atención en salud mental y consumo problemático, así como el acceso al trabajo, a la educación, a la participación activa en aquellos aspectos de la vida social y cultural que afectan la trayectoria vital.

El enfoque de esta estrategia nacional de abordaje integral parte de un modelo que pone énfasis en el vínculo e incorpora pilares centrales a la política pública. Incluye por ende a la asistencia y la protección social, y se complementa con estrategias que apuntan a fortalecer los vínculos sociales y comunitarios como parte central de los procesos de integración social, incorporando el acceso a vivienda y a las propuestas de protección social en un paradigma que coloca en el centro la dimensión relacional del acompañamiento. Los procesos de acceso a la vivienda, la salud, el trabajo o la educación son fundamentales para el desarrollo de una política integral. Esos procesos se vuelven sostenibles cuando se desarrollan en el marco de relaciones de confianza, reconocimiento y acompañamiento.

2. Alcance: un problema país, una política nacional.

Como ya se ha señalado, la cantidad de personas en situación de calle ha aumentado en los últimos años, y se ha extendido a lo largo de todo el territorio nacional. Durante el 2025, el Ministerio de Desarrollo Social desplegó el Plan Invierno más grande que se haya hecho. Se aumentó un 144% la cantidad de cupos asociados al Programa Calle, reforzando la presencia en Montevideo y en el interior del país, avanzando también en desestacionalizar la atención y mantener abiertos los centros durante todo el año, no solo durante el invierno. Esto da cuenta que la situación de calle es un problema país.

Entender a la situación de calle como un problema país no solo implica reconocer que ya no es un problema exclusivamente capitalino, y que no se limita a los meses de frío, sino que también involucra a una amplia cantidad y diversidad de actores.

La centralidad del abordaje de la situación de calle en un único actor, que durante el invierno despliega en el interior, junto con otras instituciones, respuestas de contingencia diseñadas en Montevideo, ha logrado contener situaciones de emergencia, al tiempo que ha impedido desarrollar una mirada integral que logre reflejar la complejidad de la problemática y que dé cuenta de las múltiples competencias gubernamentales en juego para su abordaje efectivo.

Para lograr desarrollar un abordaje acorde a la complejidad y magnitud de la situación es necesario un compromiso integral del Estado. No solo para brindar respuestas de contingencia y asistencia temporal, sino también para generar estrategias nacionales de mediano y largo plazo. Un abordaje integral implica principalmente el acceso a los servicios de salud, salud mental y tratamiento al consumo problemático de drogas, la inserción educativa, capacitación laboral y desarrollo productivo, el acceso a soluciones habitacionales, la inclusión social y cultural, la seguridad pública y estrategias de convivencia ciudadana. Salvo excepciones, las iniciativas para abordar la situación de calle actuales han tendido a ser fragmentadas y centradas en un único actor.

Una estrategia integral debe consolidarse como una herramienta que permita articular sistemáticamente las competencias, recursos y capacidades de los distintos organismos y actores involucrados. Esto requerirá la creación de marcos institucionales nuevos que permitan alinear objetivos, compartir la información, diseñar e implementar acciones complementarias.

Abordar la situación de calle en clave nacional es reconocer que la problemática en las distintas regiones y departamentos del país no es la misma. La movilidad de las personas a lo largo y ancho del país, por distintas trayectorias de exclusión asociadas a la institucionalización prolongada, padecimientos psíquicos, así como también a industrias y zafras, trae aparejada la necesidad de buscar soluciones integrales con los actores locales y los organismos gubernamentales de los diferentes niveles de gobierno.

A su vez, para desarrollar una política nacional también es necesario contemplar la implicación de actores más allá de las instituciones gubernamentales. Cumplen un papel fundamental las organizaciones sociales, referentes comunitarios, la academia y las propias personas en situación de calle. Este es un camino que ya hemos empezado a andar. Estos actores no sólo aportan conocimiento sobre la problemática y sus dinámicas, sino que

también desarrollan espacios que fortalecen los vínculos comunitarios y promueven la integración social. En este sentido, una estrategia de estas características debe generar y consolidar espacios de participación permanentes y articulación entre actores, de modo de construir respuestas colectivas que integren las capacidades del Estado y de la sociedad en su conjunto.

Consolidar una estrategia integral como política nacional implica establecer mecanismos de conducción, monitoreo y evaluación que permitan retroalimentar y ajustar las acciones en función de los aprendizajes generados en su implementación. En este sentido, el carácter estratégico no se limita únicamente por el abordaje intersectorial, sino también por la creación de ámbitos institucionales que aseguren su coordinación y mejora permanente.

En síntesis, la complejidad y la magnitud de la situación de calle en Uruguay exige dar pasos hacia una estrategia nacional que se consolide como una política nacional, intersectorial y sostenida en el tiempo, que trascienda a los gobiernos. Solo a través del trabajo conjunto entre los distintos organismos públicos, y junto a la participación de la sociedad civil y de las propias personas en situación de calle, será posible desarrollar respuestas integrales que no se limiten a gestionar la emergencia, sino que apunten a transformar las condiciones sociales que producen y reproducen la problemática.

3. Acciones.

Se describen una serie de acciones para abordar las problemáticas identificadas durante el diagnóstico participativo, las cuales han surgido en gran medida del intercambio enmarcado en el proceso. Sobre estas acciones, el Ministerio de Desarrollo Social y otros organismos ya vienen generando distintos grados de avance.

Las mismas refieren a las distintas aristas implicadas en un abordaje integral de la situación de calle: vinculación y primera atención sociosanitaria, acompañamiento integral, prevención, acceso a salud en centros de atención, trabajo y formación, acceso a la vivienda, integración social y comunitaria. Es necesario que el conjunto de organismos, en el marco del funcionamiento de los ámbitos de conducción definidos, desarrolle estas acciones y las amplíe, teniendo también como insumo a la sistematización del proceso participativo propiciado por el Ministerio de Desarrollo Social.

- 1. Plan 365: desestacionalizar a nivel nacional la política de situación de calle**
 - 1.1. Anualizar de la atención en centros de estadía transitoria*
 - 1.2. Atención las 24 hrs en centros de estadía transitoria*
- 2. Diversificación de estrategias de primera atención**
 - 2.1. Vinculación activa con despliegue de duplas itinerantes*
 - 2.2. Traslados e ingresos las 24 hrs*
 - 2.3. Equipo Calle y Equipo Móvil las 24 hrs*
 - 2.4. APP - Calle*

- 2.5. *Centro de Contención y Respuesta Inmediata*
- 2.6. *Centros Comunitarios Puertas Abiertas*
- 3. **Acompañamiento de trayectorias**
 - 3.1. *Rediseño de acompañamiento técnico*
 - 3.2. *Unidad de vinculación y acompañamiento a trayectorias*
 - 3.3. *Acompañamiento a embarazadas*
 - 3.4. *Mujeres a cargo de niños, niñas y adolescentes*
 - 3.5. *Centro para personas migrantes*
 - 3.6. *Acompañamiento legal*
- 4. **Prevención: planificación de egresos de institucionalización**
 - 4.1. *Asignación de cupos al egreso de INR*
 - 4.2. *Protocolos para egresos y acompañamiento post-egresos*
 - 4.3. *Plan “Libertad segura” de reinserción social*
- 5. **Integración de centros de estadía transitoria a la red sanitaria**
 - 5.1. *Transformación de centros en nodos sanitarios*
 - 5.2. *Unidad de Enlace MIDES-ASSE*
 - 5.3. *Acceso a salud bucal*
- 6. **Acceso a atención en consumo problemático**
 - 6.1. *Valoración y derivación inmediata*
 - 6.2. *Red de Puertas de Entrada Múltiples*
 - 6.3. *Acceso a atención al consumo problemático*
 - 6.4. *Duplas itinerantes referentes en uso problemático de drogas*
 - 6.5. *Unidad Móvil de Atención (UMA)*
- 7. **Acceso a atención en salud mental**
 - 7.1. *Salud Mental Comunitaria*
 - 7.2. *Atención en centros de inserción comunitaria*
 - 7.3. *Soluciones habitacionales con acompañamiento especializado*
- 8. **Reconversión de plazas transitorias a soluciones habitacionales**
 - 8.1. *Desarrollo de viviendas colectivas*
 - 8.2. *Apoyo a cooperativas de vivienda*
 - 8.3. *Soluciones habitacionales con acompañamiento*
 - 8.4. *Acceso a viviendas vacías en complejos habitacionales*
 - 8.5. *Conglomerado de viviendas*
 - 8.6. *Subsidios de alquiler con acompañamiento psicosocial*
 - 8.7. *Proyecto Piloto en medio rural “Habitar, convivir, producir”*
- 9. **Trabajo, formación, educación**
 - 9.1. *Formación multioficios en centros de atención*
 - 9.2. *Convenios con Municipios*
 - 9.3. *Uruguay Impulsa y otras líneas de trabajo protegido*
 - 9.4. *Piloto “Centro Multimodal”*
- 10. **Integración de propuestas de estadía transitoria a propuestas comunitarias**
 - 10.1. *Centros de estadía transitoria en espacios de Desarrollo Comunitario*
 - 10.2. *Centro Comunitario con componente de gestión de riesgo sociosanitario*
 - 10.3. *Espacios permanentes de participación en centros de estadía transitoria*

1. Desestacionalizar la política de situación de calle

La fuerte asociación entre la política pública y la contingencia climática (Plan Invierno, frío extremo) refuerza una lógica de emergencia que, si bien es necesaria, no refleja las características actuales de la problemática de la situación de calle.

La estacionalidad de las políticas dificulta la continuidad de procesos y transmite el mensaje de que la situación de calle es un fenómeno temporal que debe ser abordado asociado al clima, cuando la realidad es que las personas permanecen en situación de calle todo el año.

Acciones:

1.1 Anualizar la atención en centros de estadía transitoria

Desde 2025 se anualizaron los centros de estadía transitoria (refugios) en el interior (en 16 de los 18 departamentos), para que no solo funcionen en los meses de más frío (mayo-octubre).

A su vez, se incorporaron estos centros al sistema informático del Ministerio de Desarrollo Social, facilitando así el acompañamiento y derivación de las personas entre centros de distintos departamentos, así como también mejorando la gestión de la información.

Se apunta a lograr anualizar los centros de estadía transitoria en los 18 departamentos del interior durante 2026. A su vez, se orienta a que los centros desarrollen propuestas asociadas a las dinámicas y características de la situación de calle en cada ciudad y departamento, y no un modelo único que se replica de forma homogénea.

1.2 Atención las 24hrs en centros de estadía transitoria

Durante 2025 se logró que todos los centros de estadía transitoria del Ministerio de Desarrollo Social, que sólo funcionaban durante la noche -de 18hs a 9 hs-, pasaran a funcionar las 24 horas del día. Esto permite que las personas tengan un lugar donde quedarse durante el día.

A su vez, esta medida facilita la posibilidad de consolidar grupos de convivencia y desarrollar propuestas sociolaborales, educativas y culturales. Actualmente, un 13% de los cupos en centros de estadía funcionan sólo en turno nocturno. En el marco del Plan Nacional Invierno, volverán a régimen de 24 hs desde el 15 de mayo. Se continuará incrementando la cantidad de respuestas 24 hs durante todo el año, reduciendo a menos del 10% las respuestas exclusivamente nocturnas.

2. Diversificación de estrategias de primera atención

Se identifica que las personas que se encuentran a la intemperie han atravesado experiencias diversas de exclusión institucional, que muchas veces producen desconfianza y deslegitiman las herramientas tradicionales de captación. Las puertas de entrada habituales al sistema de protección social para personas en situación de calle no siempre

logran generar condiciones efectivas de acceso. La estrategia integra acciones orientadas a diversificar las vías de primera atención y vinculación, buscando ampliar, flexibilizar y adecuar las propuestas institucionales a la heterogeneidad de necesidades, tiempos y trayectorias de las personas expuestas a la intemperie.

Acciones:

2.1 Vinculación activa con despliegue de duplas itinerantes

Durante 2025 se logró desplegar más de 50 duplas itinerantes. Estas duplas se dedican principalmente a contactar y generar un vínculo con las personas que se encuentran en la intemperie.

Algunas de las duplas están referidas a centros de atención, otras reportan a los transportes para que puedan realizar el traslado de las personas a los centros. Algunas tienen la posibilidad de derivar directamente a los centros de estadía transitoria.

Dirigen a las personas a cualquier centro nocturno o centros Puertas Abiertas, así como a traslados en vehículo para el ingreso a centros de estadía transitoria en el momento en que se lo solicita.

2.2 Traslados e ingresos las 24 hrs

En lugar de esperar a determinado horario para solicitar cupo, las personas pueden ser trasladadas a Centros de Contención y respuesta inmediata en cualquier momento del día, desde los cuales podrán ser derivadas y trasladadas a otros centros de estadía transitoria.

2.3 Equipo calle y Equipo Móvil las 24 hrs

En Montevideo, una de las estrategias de vinculación del Ministerio de Desarrollo Social se centra en recibir avisos de la ciudadanía y asistir en camioneta al punto de la ciudad en que fue reportada una persona en la intemperie. Este dispositivo funciona durante el Plan Invierno durante todo el día, y luego suspende el turno de la madrugada.

Una de las acciones enmarcadas en esta estrategia es que este dispositivo funcione las 24 horas durante todo el año. Esta es una acción que ya se encuentra en ejecución.

2.4 App - Calle.

Se propone desarrollar una plataforma digital intuitiva, accesible y segura que facilite la interacción efectiva entre las personas en situación de calle, los servicios de apoyo, las OSC, la ciudadanía y el Estado, promoviendo la colaboración y el intercambio de información relevante.

Integrar a la plataforma un sistema de inteligencia artificial que permita a la ciudadanía reportar de manera ágil y sencilla alertas sobre personas en situación de calle, interpretar y clasificar las necesidades reportadas, proporcionar información sobre los recursos disponibles más cercanos, y facilitar la comunicación directa entre el reportante, los servicios de asistencia y actores comunitarios, para coordinar una respuesta efectiva.

2.5 Centros de Contención y Respuesta Inmediata

Desde inicios del 2026 el Ministerio de Desarrollo Social desarrolla los Centro de Contención y Respuesta Inmediata (CECORI). Se trata de tres centros con capacidad para albergar 210 personas.

Las personas acceden a los CECORI en cualquier momento del día, a través de distintos mecanismos: las personas pueden asistir directamente al centro, ser derivadas por alguna de las duplas itinerantes en territorio, así como también a través del Equipo Calle (camionetas) del Ministerio de Desarrollo Social, que pueden trasladar a las personas al centro en cualquier momento del día (no solo a partir de las 18 hrs, horario de ingreso a los refugios).

Esto permite no solo ampliar la cobertura, sino también flexibilizar y mejorar la accesibilidad. Se trata de una propuesta flexible para las personas que allí asisten: no hay horarios de ingreso ni horarios de convivencia (almuerzo, cena, etc), también permite el ingreso de parejas.

El énfasis está en la respuesta inmediata. El objetivo es brindar una primera atención (colación, ducha, solicitud de cupo), con la posibilidad de generar allí derivaciones hacia otros centros de estadía transitoria. Se ampliarán a 120 cupos más durante 2026.

2.6 Centros Comunitarios Puertas Abiertas

Desde 2025 el Ministerio de Desarrollo Social ha desarrollado centros comunitarios ubicados en la zona metropolitana, abiertos entre las 18 y las 22 horas, con la finalidad de que las personas en calle puedan acceder en forma temprana a espacios de acompañamiento hasta la asignación del cupo en centros de estadía transitoria.

Los centros tienen un anclaje territorial y son llevados adelante por organizaciones con perfil comunitario y/o barrial. Estos centros coordinan duplas que recorren el barrio donde se encuentra cada centro para vincular a personas que están a la intemperie.

A su vez, en los centros Puertas Abiertas se realizan diversas actividades de formación y capacitación, así como actividades artístico-culturales elegidas colectivamente por los participantes, desarrollando espacios de expresión, participación, y encuentro, favoreciendo los vínculos y el despliegue de las potencialidades de las personas participantes.

Desde la creación de estos centros, casi dos tercios de las solicitudes de cupos en centros de estadía transitoria se dan a través de Puertas Abiertas. En 2025 se logró desarrollar la experiencia piloto de 9 centros. En 2026 se consolida y amplía este programa.

3. Acompañamiento a trayectorias

El acompañamiento suele estructurarse según los centros y los tipos de propuestas que se ofrecen a las personas. A su vez, suele ser un acompañamiento únicamente psicosocial, sin abordar otras áreas. Dado que a lo largo de sus procesos, las personas varían de centros y presentan diversas necesidades, lo que se propone es orientar el acompañamiento en un modelo centrado en las personas, y no un modelo de acompañamiento anclado a los centros, lo cual produce interrupciones en el seguimiento a las personas.

Acciones:

3.1 Rediseño de acompañamiento técnico

Se reformula el diseño de los Centros de Atención Técnica. De un diseño en que los técnicos son asignados a centros, a un diseño centrado en el acompañamiento a las personas, independientemente del centro en el que esté. Durante 2026 se orienta a realizar este cambio.

3.2 Unidad de Vinculación y acompañamiento a trayectorias

La división de Captación y Derivación del Ministerio de Desarrollo Social desarrolla una ardua tarea de forma permanente para lograr vincular a las personas con centros de estadía acordes a sus necesidades y características.

Se reorientará esta división para que incorpore un componente de acompañamiento a lo largo de la trayectoria de las personas, atendiendo no solo la derivación a centros, sino acompañando la necesidad de las personas de contar con una referencia institucional a lo largo de su vínculo con el sistema de protección social.

3.3 Acompañamiento a embarazadas

En 2025 se conformó un equipo de trabajo integrado por MIDES (Uruguay Crece Contigo, Protección Social), ASSE, la Red de Atención de Primer Nivel (RAP), y Secretaría Nacional de Drogas para el acompañamiento integral a embarazadas en situación de calle.

Ante la identificación de una gestante se activa automáticamente una ruta prioritaria de evaluación obstétrica y valoración de riesgo social y de consumo. Según el nivel de riesgo se deriva a un hospital especializado, a un dispositivo ambulatorio especializado en consumo o a un residencial protegido.

Se brinda alojamiento las 24 horas, un centro abierto a gestantes o madres de primera infancia que ofrece talleres de formación en gestación, lactancia, estimulación cognitiva, alimentación e inclusión socioeducativa.

El acompañamiento incluye plan perinatal integral y planificación postparto. El objetivo es proteger la salud materna y reducir la transmisión intergeneracional del trauma y la vulnerabilidad asociada al consumo.

3.4 Mujeres a cargo de niños, niñas y adolescentes

Alineada con las prioridades del gobierno nacional, el sistema de Protección Social del Ministerio de Desarrollo Social proyecta nuevos centros para mujeres con hijos e hijas, lo cual permite desarrollar un mejor acompañamiento a las personas que se encuentran en el único centro especializado en esta población.

3.5 Centro para personas migrantes

Se proyecta para junio de 2026 incorporar al sistema de protección social un centro de estadía transitoria específico para personas migrantes en situación de calle que necesitan un acompañamiento específico.

3.6 Acompañamiento legal

Desde la Secretaría Nacional de Drogas se propone incorporar en el acompañamiento un componente de orientación y asesoramiento jurídico. Este tipo de acompañamiento busca facilitar la regularización documental y articular con la Defensoría Pública y con el sistema judicial. Se orienta a asegurar cierta estabilidad para lograr permanecer en propuestas de alojamiento y tratamiento terapéutico.

4. Prevención: planificación de egresos de institucionalización prolongada

Una de las causas más frecuentes de la situación de calle se asocia con el egreso de procesos de institucionalización prolongada, principalmente del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), Instituto del Niño y Adolescente (INAU) y del Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente (INISA).

Se proponen dos acciones para abordar esta problemática. Es necesario diversificar y profundizar estas acciones con estas instituciones y otras organizaciones implicadas.

Acciones:

4.1 Asignación de cupos al egreso de INR

Al cumplir las medidas en el INR, a las personas se les informa que tienen reservada una plaza en centros de estadía transitoria por 7 días. Esto implica que las personas ya cuentan con una plaza desde su egreso.

Al egresar de las unidades penitenciarias, las personas tienden, en primer lugar, a recurrir a sus familiares y buscar soluciones habitacionales en sus redes de contención. Es frecuente que estas estrategias no sean sostenibles, y ante estas situaciones, las personas tendrán un cupo reservado

Esto se encuentra en desarrollo para aquellas personas que se vinculan con la Dirección Nacional de Apoyo al Liberado en su etapa de pre-egreso. Se fortalecerá esta iniciativa durante 2026.

4.2 Planificación de egresos y acompañamiento post-egreso

Con el objetivo de desarrollar procesos de reinserción social efectiva y evitar egresos desarticulados y abruptos, en el marco de las líneas preventivas se desarrollarán protocolos de planificación de egresos de procesos de institucionalización, incluyendo INAU, INISA e INR.

Estos protocolos deberán incluir un proceso de diagnóstico de situación de la persona y su entorno, identificando redes de apoyo, alternativas habitacionales y vinculación con servicios de salud, educación, protección social y empleo, así como acceso a información y

documentación para la reinserción social, estableciendo referencias institucionales para el acompañamiento posterior al egreso.

Los protocolos incluirán pautas para el acompañamiento post-egreso, que permitan continuar procesos de reinserción iniciados durante la institucionalización.

4.3 Plan “Libertad segura” de reinserción social

Durante 2026, bajo la coordinación de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP), distintos ministerios y organismos desarrollarán un plan piloto para 350 personas que combina soluciones habitacionales con formación para el empleo y puestos de trabajo al momento del egreso de la privación de libertad. La Dirección Nacional de Apoyo al Liberado (DINALI) trabaja en su implementación junto al resto de los organismos involucrados. La propuesta podrá ser escalada en función de resultados y asignación de recursos.

5. Integración de centros de estadía transitoria a la red sanitaria

Las personas en situación de calle y quienes acompañan en los centros señalan que el acceso a atención sanitaria resulta insuficiente o poco adaptado a las necesidades de las personas.

Las barreras principales incluyen tiempos de espera prolongados, dificultades para acceder a atención inmediata en crisis, escasa articulación entre dispositivos de salud y servicios sociales.

Acciones:

5.1 Transformación de centros en nodos sanitarios

La Secretaría Nacional de Drogas propone incorporar a los centros de estadía transitoria una dimensión sanitaria estructurada mediante la presencia de equipos especializados en consumo problemático y salud mental. Se propone realizar una valoración psicológica inicial, definiendo una ruta terapéutica para las personas participantes.

Esto permite que los centros se consoliden como nodo de captación, evaluación y articulación sanitaria. Las duplas técnicas desarrollarán atención ambulatoria dentro de los centros, a través de intervenciones individuales y grupales breves, informando y apoyando técnicamente a los equipos que trabajan de forma permanente en los centros, así como acompañamiento intensivo e individualizado para las personas que presenten mayor grado de necesidad.

5.2 Unidad de Enlace MIDES-ASSE

La Unidad de Enlace recibe información desde cualquiera de los nodos del sistema, valida las valoraciones de riesgo sanitario y traza rutas de asistencia social o sanitaria, permitiendo a su vez monitorear y dar continuidad a las atenciones realizadas, reactivando la red en caso de interrupción o abandono.

5.3 Acceso a salud bucal

Por parte del Ministerio de Salud Pública, ASSE y Red de Atención de Primer nivel de la región metropolitana, en conjunto con el Ministerio de Desarrollo Social, se desarrollará un

modelo de atención odontológica a través de dos móviles, con acciones orientadas a la promoción y prevención, así como otras iniciativas que los equipos consideren pertinentes. Se priorizará un centro para madres a cargo de niños, niñas y adolescentes y un centro de cuidados transitorio.

6. Acceso a atención en consumo problemático

El consumo problemático de sustancias, en muchos casos asociado a trastornos de salud mental, constituye un factor central en las trayectorias de vida de las personas en situación de calle, lo cual a su vez dificulta el acceso y sostenimiento de dispositivos de protección social. Los dispositivos de tratamiento disponibles no siempre cuentan con la capacidad, flexibilidad o continuidad necesarias para dar respuesta a la diversidad de situaciones.

Acciones:

6.1 Valoración y derivación inmediata

La Secretaría Nacional de Drogas aumentará su presencia territorial, extendiendo su horario en distintos centros de atención. La respuesta no se limita a la captación y traslado, sino que cada intervención incorpora una valoración estructurada que permite identificar nivel de riesgo vital y nivel de riesgo sanitario asociado al consumo y vulnerabilidad social relevante. Esta valoración constituye la puerta de entrada al sistema de atención en consumo problemático desde la cual se define una ruta de tratamiento diferenciada.

6.2 Red de Puertas de Entrada Múltiples

El Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Desarrollo Social, ASSE y Secretaría Nacional de Drogas se proponen desarrollar el modelo interinstitucional RUMBOS. Se trata de que los centros de protección social, la Unidad Móvil de Atención (UMA), hospitales, centros de atención primaria, centros Ciudadela, residenciales departamentales y equipos territoriales funcionen como puertas equivalentes en el acceso a asistencia y tratamiento para trastornos por consumo problemático.

El objetivo es eliminar barreras y reconocer que las trayectorias en calle no son lineales. Cada uno de estos centros de atención funcionan como nodos de una red, y realizan una evaluación inicial según un protocolo común. Cada uno comunica a la Unidad de Enlace para una posterior articulación.

6.3 Acceso a atención al consumo problemático

El Ministerio de Desarrollo Social desarrolla propuestas de casas de medio camino y comunidades terapéuticas enfocadas en uso problemático de drogas, salud mental y trastornos duales que permiten acceder a 1400 personas a distintas atenciones vinculadas a las adicciones.

Se orienta a que, junto a las instituciones gubernamentales con competencia directa en salud mental y consumo problemático, como Secretaría Nacional de Drogas, la Administración de Servicios de Salud del Estado y el Ministerio de Salud Pública se fortalezca y se amplíe la cobertura de estas y otras propuestas que permitan tener mayor alcance.

6.4 Duplas itinerantes referentes en uso problemático de drogas

Durante el 2025 la Secretaría Nacional de Drogas impulsó que en distintos centros de atención a personas en situación de calle estuvieran presentes duplas referentes en uso problemático de drogas, tanto en Montevideo como en el interior del país. En 2026 se replicará y aumentará la propuesta.

6.5 Unidad Móvil de Atención (UMA)

La Secretaría Nacional de Drogas se propone redefinir estratégicamente su unidad móvil para acompañar dispositivos de primera atención e instalar centros de estadía transitoria. Se incorpora una evaluación clínica inicial para identificar nivel de riesgo en salud mental y consumo problemático, y activación inmediata de la red de asistencia.

Esto permite generar oportunidades de evaluación sanitaria y derivación adecuada. En paralelo, la UMA se instala dentro de los centros de estadía transitoria del MIDES como recurso sanitario móvil durante la noche, para valoraciones en salud mental y detección de consumo activo o severo. Cada evaluación es notificada a la Unidad de Enlace, que asigna la ruta correspondiente. En situaciones de consumo activo sin riesgo clínico inmediato, activa rutas ambulatorias intensivas y residenciales según el nivel de riesgo.

7. Acceso a atención en salud mental

Las personas que participan del sistema de protección social requieren acompañamiento adecuado para lograr desarrollar procesos de mediano y largo plazo, identificando principalmente desafíos vinculados a su salud mental.

Acciones:

7.1 Salud Mental Comunitaria

El Ministerio de Desarrollo Social desarrolla una propuesta de atención clínica en salud mental que brinda 1000 horas de atención mensuales, focalizado en personas en situación de calle.

La orientación es que, junto a las instituciones gubernamentales con competencia directa en salud mental, se logre desplegar más centros como estos.

7.2 Atención en centros de inserción comunitaria

Existen espacios con foco en la promoción de salud mental comunitaria que actualmente no cuentan con el desarrollo de atención en salud mental.

A través de las instituciones gubernamentales con competencia directa en salud mental se incorporarán progresivamente técnicos que brinden atención acorde a las necesidades de la población que participa de estos centros.

7.3 Soluciones habitacionales con acompañamiento especializado

El Ministerio de Desarrollo Social brinda propuestas de soluciones habitacionales con acompañamiento especializado en salud mental.

Actualmente esta propuesta llega a 50 personas, se ampliará la cobertura a 150 personas durante el 2026.

8. Transformación de cupos de contingencia en respuestas de vivienda

Se identifica una tendencia histórica a utilizar el refugio como respuesta predominante frente a una diversidad creciente de perfiles y trayectorias. Esta homogeneización no contempla diferencias en edad, género, problemáticas de salud mental, consumo, trayectorias institucionales ni situaciones familiares. A su vez, se identifica como parte de la problemática que las personas en situación de calle que participan de centros de estadía transitoria tienden a cronificar su situación, ya que no se desarrollan suficientes propuestas orientadas a que las personas accedan a soluciones habitacionales con mayor autonomía. El Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial desarrollan una serie de acciones que se orientan a reconvertir plazas de estadía transitoria en propuestas que conlleven una solución de vivienda más permanente, que incluyan componentes de acompañamiento psicosocial y laboral.

Se proyecta superar las 3000 plazas de soluciones de vivienda para el año 2028.

Esto permitirá que las propuestas transitorias efectivamente sean respuestas con alcance de corto plazo, y que las personas desplieguen proyectos de mediano y largo plazo en soluciones habitacionales con mayores grados de autonomía.

Acciones:

8.1 Desarrollo de viviendas colectivas

El Ministerio de Desarrollo Social apoya propuestas de colectivos y grupos consolidados que llevan adelante proyectos de viviendas colectivas, enfocadas en inclusión sociolaboral y sanitaria. Se destacan el proyecto “Llegar a casa” del Colectivo Ni Todo Está Perdido (NITEP) y el proyecto del colectivo Barco.

A través de espacios estructurados de participación en los centros de estadía transitoria, el Ministerio de Desarrollo Social se orienta a identificar, acompañar y potenciar la formación de grupos consolidados que puedan llevar adelante proyectos en los que las personas, con acompañamiento psicosocial, autogestionan su solución habitacional de forma colectiva.

8.2 Apoyo a cooperativas de vivienda

El Ministerio de Desarrollo Social se encuentra acompañando y estimula la conformación de cooperativas de vivienda.

En trabajo conjunto entre los organismos gubernamentales e instituciones directamente involucradas con el cooperativismo brindarán acompañamiento en la consolidación y se multiplicación de las cooperativas conformadas por personas en situación de calle.

8.3 Soluciones de vivienda con acompañamiento

El Ministerio de Desarrollo Social actualmente brinda soluciones de vivienda y acompañamiento psicosocial a más de 700 personas.

Se ampliará a 1000 soluciones habitacionales durante el 2026, y que los organismos gubernamentales con competencia directa en la materia fortalezcan este mecanismo orientado a que las personas en situación de calle desarrollen mayor autonomía y un proyecto de vida con ejercicio del derecho a la vivienda.

8.4 Acceso a viviendas vacías en complejos habitacionales

En conjunto con la Agencia Nacional de Vivienda, el Ministerio de Desarrollo Social se propone facilitar el acceso a la vivienda en complejos de la ANV con viviendas vacías, con proyección mínima de 100 plazas durante 2026.

8.5 Conglomerado de viviendas

A través de un convenio con una organización de la sociedad civil que brinda acompañamiento, el Ministerio de Desarrollo Social desarrolla un proyecto piloto basado en brindar soluciones habitacionales a través de contenedores convertidos en viviendas. Entre sus objetivos se encuentran acompañar procesos de establecimiento de las personas en el nuevo espacio y contribuir a minimizar los problemas relativos a conflictos de convivencia, soledad, cambios en el uso del tiempo, prácticas de autocuidado, proporcionando apoyos psicosociales para la reducción de riesgos y daños en salud mental y para minimizar los efectos de situaciones de crisis. Pondrá énfasis en la gestión autónoma de la vida cotidiana, en aspectos como la economía del hogar y la administración de ingresos y gastos así como lo relativo a la elaboración de alimentos para el sustento cotidiano.

El trabajo conjunto con otros organismos con vinculación directa en la materia permitirá replicar y escalar la experiencia.

8.6 Subsidios de alquiler con acompañamiento psicosocial

Se orienta a garantizar el acceso a una solución habitacional estable, que se complementa con un acompañamiento centrado en la persona.

Esto permite fortalecer capacidades, promover redes de apoyo y abordar problemáticas asociadas a la salud mental, el consumo problemático y la inserción sociolaboral.

8.7 Proyecto piloto “Habitar, convivir, producir”.

Durante 2025 se generaron dos experiencias en el medio rural, en San Carlos y Raigón, en los que se desarrollaron propuestas de centros de estadía para personas en situación de calle.

Para el segundo semestre de 2026 se proyecta un piloto para desarrollar propuestas sociolaborales de estadía en el medio rural. El objetivo es promover la convivencia y generar actividades formativas y productivas entre los participantes. Esto permite añadir a la red de protección social un escenario donde recomponer, desarrollar habilidades psicosociales, formación en oficios, orientada al desarrollo de autonomía.

9. Trabajo, formación, educación

La dificultad para acceder al empleo formal constituye un factor central en muchas de las trayectorias de las personas en situación de calle. La falta de ingresos estables limita la posibilidad de sostener gastos como alquiler, alimentación y transporte, generando trayectorias de exclusión que se agudizan en contextos de crisis económica o desempleo prolongado.

Se señala frecuentemente que la precarización laboral impide el acceso a derechos laborales y expone a situaciones de pérdida de vivienda ante cualquier contingencia.

Las políticas de empleo protegido y capacitación laboral son percibidas como insuficientes en cobertura y adecuación a los perfiles de las personas en situación de calle. En muchos

casos, los programas existentes no contemplan trayectorias laborales interrumpidas o intermitentes, necesidades de acompañamiento sostenido, la importancia de vincular las trayectorias laborales y de formación con los procesos de salud. Se entiende que lo anterior restringe la efectividad de los programas como herramientas de inclusión.

La participación en las propuestas que forman parte de esta estrategia se orientan a que pueda estar acompañada por referentes pares, además del acompañamiento técnico según corresponda.

Se proyecta superar los 2000 puestos de trabajo para el año 2028.

Acciones:

9.1 Formación multioficios en centros de atención

Durante 2025, el Área de Promoción Sociocultural (MIDES) y UTU implementaron una formación para 240 personas en diversos oficios, contando con los docentes de UTU y con el acompañamiento socioeducativo del área de Promoción Sociocultural del ministerio, priorizando a las personas que se encuentran viviendo en situación de calle.

Para 2026 se orienta a sostener y aumentar su alcance.

9.2 Convenios con instituciones

Se propone añadir nuevas experiencias de empleo protegido a través de convenios con instituciones. Esto permite el desarrollo de autonomía a través de generación de ingresos, así como mayor probabilidad de inserción laboral posterior a su participación en el convenio.

9.3 Uruguay Impulsa y otras líneas de trabajo protegido

En el marco de Uruguay Impulsa se priorizarán plazas de trabajo protegido para personas que participan del sistema de protección social.

9.4 Piloto “Centro Multimodal”

Se trata de un centro que, en espacios diferenciados, recibe a las personas, gestiona cupos para otros dispositivos, brinda alimentación y ofrece traslados, así como también algunas habitaciones donde las personas pueden contar con una respuesta transitoria, y un programa de capacitación en herrería.

Esto flexibiliza el acceso a la red de centros de estadía transitoria, a la vez que permite contribuir a la formación de las personas y generar mayor autonomía e independencia.

10. Participación e integración comunitaria en centros de protección social

Algo que caracteriza el escenario desafiante actual es la percepción social que recae sobre las personas en situación de calle. Percibidos como sujetos externos a la comunidad, fuera del “nosotros”, no reconocidos como “vecinos”.

Esto está ligado a procesos de estigmatización y deshumanización que refuerzan la exclusión social, que involucra tanto a medios de comunicación como a herramientas compulsivas de captación.

Las personas son frecuentemente percibidas a través de estereotipos vinculados a la delincuencia, la peligrosidad o incapacidad, lo que afecta sustancialmente el acceso a empleo, educación, vivienda y servicios públicos en general.

La falta de reconocimiento de las personas como parte del tejido social limita abordajes que tengan como horizonte a la integración social y favorece respuestas punitivas y cortoplacistas.

Acciones:

10.1 Centros de estadía transitoria en espacios de Desarrollo Comunitario

El Ministerio de Desarrollo Social se propone comenzar a integrar y articular los centros de estadía para personas en situación de calle con propuestas comunitarias de amplio alcance en los que se desarrollen propuestas de desarrollo barrial y fortalecimiento del tejido social.

10.2 Centro Comunitario con componente de gestión de riesgo sociosanitario

En conjunto con la Secretaría Nacional de Drogas, se propone desarrollar un Centro Comunitario donde desarrollar de forma integral un centro Puertas Abiertas y un Centro Cultural, con componentes de gestión de riesgo sociosanitario.

A la propuesta de Puertas Abiertas se integran servicios básicos de cuidado, evaluación inicial y orientación jurídica, así como la gestión de riesgos y desarrollo cultural. La gestión de riesgos implica intervenciones breves en reducción de daños, información sobre consumo seguro relativo, acompañamiento motivacional y prevención de eventos críticos. El desarrollo cultural se estructura a través de talleres, espacios de expresión artística y actividades colectivas que fortalecen identidad y pertenencia. Será un espacio intermedio para personas que no logran sostener dispositivos formales, actuando como puente hacia rutas terapéuticas más estructuradas.

10.3 Espacios permanentes de participación en centros de estadía transitoria.

Se propone crear y consolidar espacios de participación que permitan consolidar grupos, tomar decisiones que afectan a la cotidianidad y la convivencia, así como generar proyectos individuales y colectivos con grados de mayor autonomía y acceso a vivienda colectiva, ámbitos de producción y generación de ingresos.

Entre los objetivos que pueden cumplir estos espacios se destacan la participación y la expresión de preferencias, intereses y necesidades, el fortalecimiento de capacidades, la consolidación de vínculos, el desarrollo de proyectos colectivos. Esto puede generar mayor adherencia con las propuestas, así como mejorar la convivencia y prevenir conflictos, tanto entre participantes de los centros como con el entorno.

4. Ámbitos de conducción y trabajo conjunto

Para el desarrollo efectivo de una estrategia integral es necesario un marco claro que permita a todos los organismos involucrados desarrollar a cabalidad sus competencias y desplegar líneas de acción en conjunto y de manera asociada, tanto en los niveles de emergencia y contingencia como en los más estructurales.

Ámbito de conducción para la emergencia sociosanitaria: primera atención a personas en intemperie.

Se generará un ámbito de coordinación y gestión asociada que permita consolidar mecanismos de primera atención, orientados a acompañar y generar vínculo con personas que se encuentran a la intemperie y que no adhieren al sistema de protección social ni acceden a los servicios de salud.

Esta orientación va en consonancia con la experiencia y aprendizajes generados durante la Evacuación por Alerta Pública de nivel rojo para Personas en Situación de Calle del año 2025.

El objetivo es planificar, coordinar y ejecutar estrategias de vinculación, captación, alojamiento de contingencia y derivación a servicios de atención en salud o de protección social para aquellas personas que se encuentran en situación de intemperie.

Se apunta a superar respuestas fragmentadas para poder generar una estrategia de cogestión que potencie las competencias y capacidades de cada una de las instituciones involucradas.

Se hará foco en diseñar y desplegar estrategias para la captación y primera vinculación con las personas a la intemperie, para poder atender el deterioro acumulado de las condiciones de vida y salud, en ocasiones producto de largas trayectorias de desvinculación con el sistema de salud y de protección social.

Las estrategias a desarrollar se centrarán en las personas en situación de calle que se encuentran en la intemperie, y su alcance es sociosanitario, enfocado en captación, primera asistencia y derivación hacia centros de asistencia en salud y protección social orientados al mediano y largo plazo.

A estos efectos estará integrado por: Presidencia de la República (Sistema Nacional de Emergencias); Ministerio de Desarrollo Social; Ministerio de Salud Pública y la

Administración de Servicios de Salud del Estado; Ministerio del Interior; Ministerio de Defensa Nacional; y el Congreso de Intendentes. La Presidencia de la República será quien lo coordine, pudiendo incorporar a otros organismos que considere conveniente, de acuerdo con necesidades y actividades que se realicen en el marco de sus cometidos.

Ámbito de conducción para un abordaje integral de la situación de calle.

Este ámbito tendrá las competencias de planificar, coordinar y ejecutar estrategias quinquenales, con el objetivo de alinear políticas sectoriales en una única estrategia nacional de abordaje integral. Esto permitirá desarrollar líneas de acción que contemplen las competencias ministeriales implicadas en un abordaje integral de la situación de calle, para así diversificar los centros de atención y alojamiento, así como desarrollar estrategias de prevención y superación de la situación de calle.

Estas estrategias se deberán centrar en garantizar el acceso a los servicios de salud (y salud mental en particular), la formación para el empleo y programas de empleo protegido, el acceso a la vivienda con apoyo y subsidios de alquiler, el desarrollo de proyectos de reinserción para el egreso de períodos de institucionalización prolongados, acompañamiento sociosanitario, tanto para personas que se encuentran en situación de calle como aquellas que presentan riesgo de estarlo. También desarrollará líneas de acción orientadas a la integración social y comunitaria.

Su alcance es a mediano y largo plazo. La separación del ámbito de emergencia es clave para la atención adecuada tanto de la urgencia y las coyunturas estacionales como de la planificación e implementación estratégica.

Estará integrado por representantes del Ministerio de Desarrollo Social; Ministro del Interior; Ministerio de Salud Pública; Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial; Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; Ministerio de Educación y Cultura; Oficina de Planeamiento y Presupuesto; Administración de los Servicios de Salud del Estado; Administración Nacional de Educación Pública; Secretaría Nacional de Deportes; Secretaría Nacional de Drogas; y Congreso de Intendentes. Será presidido por el Ministerio de Desarrollo Social, pudiendo incorporar a otros organismos que se considere conveniente, de acuerdo con necesidades y actividades que se realicen en el marco de sus cometidos.