

**S/ RESOLUCIÓN 136-2020**  
**AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD**

El Colegio de Profesionales en Servicio Social de la Provincia de Córdoba (CPSSPC), en respuesta a la invitación realizada por la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) a través de la Res. 136/2020 en su art. 3: “Convocase en los términos del artículo 33 inciso 3° de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, a todas las Organizaciones de la Sociedad Civil”, eleva la siguiente presentación.

La *Ley Federal de Trabajo Social* N° 27.072, plantea en su art. 2 el alcance de la misma que es “...Establecer *las incumbencias profesionales* de los/as Trabajadores/as Sociales en todo el territorio nacional con el fin de Proteger el interés de los ciudadanos, generando las condiciones mínimas necesarias para la prestación de **servicios profesionales con competencia, calidad e idoneidad**” (...) y en su art. 9 sobre “Incumbencias Profesionales. Siempre en defensa, reivindicación y promoción del ejercicio efectivo de los derechos humanos y sociales (...). Decimos que la garantía estatal en relación a la protección de esos derechos y la obligación a su real cumplimiento, es un imperativo que nos convoca, en virtud de que el Trabajo Social tiene injerencia en visibilizar, denunciar y exigir al Estado ante la conculcación de estos derechos fundamentales. En este sentido, el/la Trabajador/a Social realiza un aporte inestimable en el acompañamiento activo de la PcD en los diferentes contextos: familiar, comunitario, institucional, recreativo, buscando sortear barreras de diferente índole que se interponen en el ejercicio legítimo de todos sus derechos. En estos 23 años de recorrido de la Ley 24.901 se ha puesto de manifiesto la patologización de la PcD y se ha excluido el modelo social como mirada de intervención acorde al enfoque de derecho. “Los derechos fundamentales no son más que palabras hasta que la acción del Estado los convierte en reales.” (Nussbaum Martha, 2012: 87).

En virtud de la vasta trayectoria de las/los Lic. en Trabajo Social respecto a la intervención en el campo de la discapacidad; y en relación a la promoción de la autonomía y la autodeterminación de las personas con discapacidad (PcD); basadas/os en el enfoque de derechos y en sintonía con los preceptos de la Convención sobre los Derechos de las

Personas con Discapacidad (CDPCD) como instrumento de Derechos Humanos, elaboramos esta propuesta que se asienta en la “praxis cotidiana”. Es decir, pretendemos desarrollar una presentación de la intervención profesional concreta, acreditada, reconocida por las personas que acompañamos diariamente; pero invisibilizada en muchos aspectos por otras profesiones y sectores de la sociedad.

De acuerdo a este criterio y teniendo en cuenta que el Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad (Resolución 13/8/2006 Ministerio de Salud) expresa que las y los Trabajadores Sociales somos Profesionales de Participación básica (esencial y excluyente) en el Equipo Básico de la mayoría de las instituciones y prestaciones para Personas Con Discapacidad, proponemos que se incluya la siguiente prestación en el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad que establece la Ley N° 24.901:

### **PRESTACIÓN DE APOYO A LA INCLUSIÓN SOCIAL**

**Haciendo referencia a todas aquellas intervenciones profesionales de índole social que aporten a la Inclusión de la PcD; considerando todas las áreas de su vida, como así también en todos los ámbitos donde transite la persona, tales como lo sanitario, educativo, económico, laboral, familiar, comunitario, etc.**

### **Marco Teórico de la Intervención desde el Trabajo Social**

La Ley Federal de Trabajo Social establece en el art. 4°: “(...) entendiéndose como Trabajo Social a la profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. (...) Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades etc. (...) el trabajo social involucra a las personas y estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar”.

La ley también establece las Incumbencias profesionales (art. 9) en “los distintos ámbitos de ejercicio profesional, tales como (...) discapacidad (...)”.

A continuación, definimos y conceptualizamos dimensiones y categorías de análisis que orientan la intervención y que a partir del desagregamiento analítico, posibilitan utilizarlas como marcos referenciales de evaluación. Citando a Alfredo Carballeda (Margen, abril 2020): “La intervención en lo social es una convocatoria, una apelación, una demanda, que implica un estar con el Otro desde diferentes aspectos, que se vinculan con la resolución de inconvenientes, problemas y complejidades que se presentan en la vida cotidiana y que se expresan de manera fuertemente singular...”.

Como Licenciadas/os en Trabajo Social que intervenimos en el campo de la discapacidad, la INCLUSIÓN SOCIAL nos interpela, nos demanda, pero para poder abordarla es necesario reconocer y analizar lo que provoca la falta de ésta y se tomará la conceptualización realizada por Castel: “En la mayoría de los casos el “excluido” es de hecho un *desafiliado* cuya trayectoria está hecha de una serie de desconexiones con respecto a estados de equilibrio anteriores más o menos estables o inestables” (Castel, Robert; 2010: 260). El autor desgana varias consecuencias, que se desprenden de la exclusión, que dan cuenta de la desprotección que transita la persona a partir de la ausencia de contención social y que lo ubican en un estado de desafiliación a un sistema. Esto en nuestro país, se podría simplificar para el análisis general, con dos vertientes: los grupos que tienen un ingreso mínimo proveniente del sistema de pensiones, asociado a una cobertura de salud a la cual el acceso es geográficamente desigual y en algunos casos endeble; y el otro grupo que accede a trabajo formal o a una pensión derivada con mayor retribución económica, con prestaciones de salud con un estándar de atención diferencial.

En ciertos períodos políticos en nuestro país - tales como entre 2017 y 2019- la exclusión se agudizó al haberles retirado a muchas PcD sus pensiones otorgadas por incapacidad laboral, que resultaban el único ingreso estable que tenían y con ello, el acceso al programa Incluir Salud. El Estado provocó intencionalmente la desafiliación y la vulneración de los derechos esgrimidos en la Convención.

En este sentido, se refleja que la inclusión dependerá en mayor o menor medida, de los recursos disponibles de la persona y su comunidad; esto “está mostrando que la

vulnerabilidad o mortalidad humana no son democráticas, sino que dependen del estatus social.” (Byung-Chui Han; 2020). Esta afirmación provocadora del autor, desnuda lo sucedido en varios países a partir de la pandemia del Covid-19 y el rezago de vidas que quedaron en el camino; pero también nos empuja a exigir al Estado políticas inclusivas en todos los sectores y especialmente en discapacidad.

La inclusión social pensada como un derecho republicano que tienen todos los ciudadanos, invita a repensar las diferentes modalidades y tendencias de intervención en discapacidad. Dubet (2017)<sup>1</sup>, acerca un debate profundo con diferentes aristas sobre discriminación y reconocimiento; la dificultad de la vivencia subjetiva de estos procesos negativos y excluyentes.

Por un lado, para intervenir en inclusión social, antes tenemos que bucear en la historia social, comunitaria, familiar y personal de las diferentes modalidades de discriminación y exclusión que atraviesa esa persona o grupo social: ¿cuáles son los derechos conculcados?, ¿Cuáles son las barreras?, ¿De dónde provienen? De este modo, se podrá comenzar a detectar dónde se encuentran los obstáculos, desatar nudos que tensan las relaciones de la trama social, y del acceso igualitario a instituciones, servicios, políticas públicas, recursos, que posibilitan al ciudadano ejercer sus derechos, en igualdad de condiciones que el resto. Pero bien, sabemos que la “igualdad” fáctica no es posible de alcanzar en sociedades estructuralmente desigualitarias, en la cual existe un entramado subjetivo y objetivo que llevan a la producción y reproducción de la discriminación de ciertos grupos -discapacidad, género, entre otros- considerados socialmente sin las condiciones “para” acceder a los mismos servicios y recursos que el resto, que no se encuentran inmersos en esas realidades. Dubet propone trascender las identidades individuales y erigir la “construcción social” (2017:10) con “*políticas de igualdad social*” (2017:13), las cuales sirvan para los que han permanecido excluidos y para los que no lo están. Es decir, en esta relación dialéctica de inclusión, derechos e igualdad; el hilo conductor de este proceso debe ser el Estado como garante de derechos y como contralor de las vulneraciones de los mismos.

---

<sup>1</sup> El autor realiza un estudio sobre las diferentes modalidades de discriminación, en la categoría de los inmigrantes y el rol de las instituciones en la reproducción de estos estigmas sociales.

En este proceso el Trabajador Social tiene un rol activo, no sólo en la habilitación de la persona en espacios que le fueron negados, sino también en interpelar al Estado en su rol esencial e ineludible de la construcción de políticas de igualdad social.

Esta construcción conceptual no resulta acabada, sino que es un continuo proceso de creación y evaluación a partir de la praxis, debido a que las realidades son cambiantes tanto en el contexto y las políticas que el Estado aplica en un momento histórico, como también hechos fortuitos o coyunturales (pandemia Covid 19, catástrofes naturales, etc.) que llevan a re-direccionar lo establecido. A esto se suman las variables fluctuantes en las vidas de cada una de las PcD, que recorren caminos no lineales y sus trayectorias aportan la riqueza de la singularidad.

### **Fundamentación de la Propuesta**

Partimos de la premisa de considerar al ser humano en todas sus potencialidades, expresiones y derechos.

Entre nuestras incumbencias profesionales se destaca el **contextualizar** a la persona en relación a su grupo más íntimo, a su comunidad y al país donde se encuentra; lo cual nos permite hacer un análisis social integral de cada situación particular, considerando los vínculos -dinámica familiar, medios de apoyo, amigos, pareja-, las redes formales e informales de la persona, los condicionantes sociales, las políticas públicas que intervienen, el marco legal vigente, la accesibilidad a servicios públicos y/o privados de diferente índole (artística, actividades lúdicas, deportiva, de asistencia, judicial, laboral, educativa, etc.), la existencia de facilitadores como así también de barreras contextuales, en definitiva de la INCLUSIÓN SOCIAL.

La discapacidad como campo de intervención del Trabajo Social, está atravesada por diferentes áreas que se entrecruzan con otras y conforman un entramado que visibiliza la complejidad del mismo, debido a los actores que intervienen y los recursos que se ponen en juego. Así mismo en este campo, están presentes diversos grupos etarios -niñas/os, adolescentes, jóvenes, adultos, personas mayores- que expresan sentires y necesidades individuales más visibles o más ocultos -sexualidad, ejercicio de la parentalidad, derecho a procrear y a decidir sobre su propio cuerpo-, que se traducen en expresiones colectivas.

Nuestra actuación disciplinaria no puede realizarse sin la participación activa de la PcD, su familia y la comunidad, es una "cuestión de derechos" que diseñen sus vidas y las características de sus tratamientos; sumado a la responsabilidad ética y al compromiso en nuestra labor profesional por velar por el cumplimiento de los Derechos Humanos, favoreciendo tanto la ampliación del derecho como la conciencia del mismo.

En esta interacción constante también participan otras profesiones, otros saberes - formales o no- que enriquecen el entramado social, pero es necesario desterrar el mito de que ciertas profesiones son las que contienen el saber omnímodo sobre discapacidad. En este sentido opinamos, que se requiere legitimar "otros conocimientos" que han sido excluidos hasta el momento.

Por ello, contar con el asesoramiento y la intervención de un/a Lic. en Trabajo Social en el campo de la discapacidad, con quien abordar la reivindicación y defensa de los Derechos Humanos, la inclusión social, la autonomía, autodeterminación, el acceso a recursos simbólicos, institucionales, espaciales, de conocimiento, posibilita un despliegue aún mayor de sus capacidades y calidad de vida, y no sólo el acceso a recursos asistenciales o de seguridad social.

### **Dimensiones de la Intervención desde el Trabajo Social**

- 1. Construcción de un PLAN DE VIDA AUTÓNOMO y con apoyos:** en esta dimensión deben incluirse la "asistencia personal" que contemple: asistencia domiciliaria, apoyos laborales, manejo autónomo a través de transporte público, tecnología, etc.

Este punto resulta nodal a los fines de evitar un proceso de institucionalización, en el cual la persona una vez que ingresa a un hogar resulta dificultoso poder tejer instancias de vida autónoma que garanticen ciertos derechos personalísimos, autonomía, autodeterminación, independencia y gestionar su vida desde el ángulo supremo de la libertad que otorga la condición de ser humano, como la sexualidad, el ejercicio de la parentalidad, el derecho a procrear y a decidir sobre su propio cuerpo.

**2. Favorecer la AUTODETERMINACIÓN activa en los diferentes rangos etarios (niñez, juventud, adultos y adultos mayores):** Este derecho ha sido uno de los mayormente conculcados, no tan sólo por la comunidad sino también por la familia. La infantilización de la PcD, la reducción a una condición pueril de por vida, la ha constituido dentro del imaginario social como alguien que requiere de un “otro habilitado” para tomar decisiones subrogadas. Los usos y costumbres, reproducidos en la familia, la comunidad y el ámbito profesional, ha dejado a la persona en un lugar simbólico de “incapacidad” para tomar decisiones y, más aún, cuando intenta tomarlas, muchas veces son subestimadas y descreídas.

Esta dimensión requiere dos vías de intervención: por un lado, con la persona que requiere apropiarse de sus derechos y ponerlos en práctica activa; por el otro, hacia la familia, los equipos técnicos y la comunidad que soslayan este atributo de la persona.

Brindando para ello el asesoramiento y acompañamiento de inclusión en los diferentes espacios de desarrollo de su vida. Particularmente en cuanto a lo LABORAL, en el marco de la Ley 22.431 como empleado registrado.

**3. Promoción y restitución de DERECHOS HUMANOS, CIVILES Y SOCIALES:** en esta dimensión debe posibilitarse el ejercicio pleno del abanico de derechos, tales como el acceso la justicia que garantice la restitución de derechos vulnerados u omitidos de las PcD, las situaciones de violencia, en todas sus expresiones, la Promoción de derechos de la persona en todo lo atinente a la rehabilitación, que consiste en promocionar y otorgar las herramientas para que la PcD pueda ser partícipe activa dentro del sistema de salud; realizando aportes, expresando sus necesidades y requerimientos en cuanto el proceso de rehabilitación, favoreciendo que, las PcD puedan desplegar sus capacidades, también en actividades lúdicas, empoderarse y participar en discursos sobre sus propias vidas. Habilitando a las personas a un mayor grado de protagonismo.

4. **Detectar, eliminar, minimizar o compensar todas las BARRERAS DE INCLUSION SOCIAL:** Según la OMS 2001, se define como barreras a todos aquellos factores presentes en el contexto que, en interacción con las PcD, **facilitan o perjudican su inclusión.** Esta dimensión requiere de la atención de aquellas demandas de falta de accesibilidad en los diferentes ámbitos de intervención: educativo, judicial, laboral, artístico, recreativo, salud en cualquiera de sus niveles de atención, etc., en todas las instituciones, tanto privadas como públicas estatales, trabajando con estrategias disciplinarias específicas para derribar estigmatizaciones y prejuicios en cuanto a la atención en forma integral (por ejemplo, acceso a la salud sexual integral, a planes odontológicos, etc.).
  
5. **Aportar FACILITADORES DE INCLUSION SOCIAL:** Esta dimensión tiene su fundamento en las incumbencias específicas del Trabajo Social como profesión. Y está orientada a un abordaje integral de la PcD y su entorno, facilitando accesibilidad a los recursos y derechos en todos los aspectos de su vida, desburocratizando las gestiones de los mismos para que se efectivicen y sean respetados, empoderando a las PcD y contribuyendo al cumplimiento de todos los artículos de la Convención Internacional de sus derechos, según su particular situación.

Ante todas y cada una de las dimensiones nombradas anteriormente, el Trabajo Social cuenta con estrategias y herramientas técnicas para habilitar a la persona a una vida con sentidos subjetivos, tender puentes de inclusión social a partir del reconocimiento de sus necesidades, singularidad, deseos y derechos.

### **Antecedentes de Intervención en Inclusión Social y Habilidades Sociales en la Provincia de Córdoba**

El colectivo de Lic. en Trabajo Social que interviene en el campo de la discapacidad en la Provincia de Córdoba, es vasto y heterogéneo; reuniendo a profesionales insertos en instituciones públicas estatales y privadas.



En la provincia de Córdoba los Trabajadores Sociales están insertos en instituciones del sistema de prestaciones básicas de discapacidad, hospitales públicos (Red Provincial de Centros de rehabilitación y Juntas de Certificación Discapacidad), Subsecretaría de Discapacidad, Direcciones de discapacidad municipales de la capital como del interior provincial, escuelas especiales y obras sociales.

El Colegio de Profesionales en Servicio Social de la Provincia de Córdoba cuenta con una Comisión de trabajo específica en discapacidad, desde el año 2012, con sus respectivas delegaciones en el interior provincial. En la misma se dirimen cuestiones relativas a condiciones laborales de los/las matriculados/as, vulneración de derechos de PcD, acceso a recursos estatales, articulación con otras instituciones, espacios de formación profesional, entre otras.

A partir de la existencia de esta comisión, se creó la Matrícula de Especialista en Discapacidad la cual fue un logro histórico en la profesión, en virtud de que fue reconocida la Discapacidad como un campo específico de intervención profesional, que trasciende el ámbito de la salud y que es transversal a otros ámbitos tales como educación, justicia, desarrollo social, trabajo, seguridad social, obras sociales, entre otros.

### **Metodologías de intervención**

La prestación de **APOYO A LA INCLUSION SOCIAL** es desarrollada por el/la profesional Trabajador/a Social, y puede ser registrada a través de cuatro códigos para incluirla en el Nomenclador INOS:

- **Consulta / Entrevista social:**
  - Institucional
  - Extrainstitucional /Articulación profesional.
  - Domiciliaria/ Comunitaria/ Ambiental.
- **Informe Social:** Incluye la realización de tres o más entrevistas
- **Diseño / Ejecución de Proyectos:** individuales, grupales, institucionales, comunitarios.
- **Coordinación y/o Supervisión de equipos disciplinarios o interdisciplinarios.**

## CONCLUSIÓN

Se propone la prestación **APOYO A LA INCLUSIÓN SOCIAL** en favor de las PcD, en concordancia con la Convención de Derechos de las PCD, para ser ejercida por el/la Lic. en Trabajo Social como profesional idóneo, enmarcada en la Ley Federal 27072 de Trabajo Social; donde algunos de nuestros objetivos son la defensa, reivindicación y promoción del ejercicio efectivo de los derechos humanos y sociales, desempeñando la profesión con: ética, compromiso, competencia, calidad e idoneidad.

El Trabajo Social es una profesión de carácter esencial y excluyente, respaldada legalmente (Ley 24901 y Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad (Resolución 13/8/2006 Ministerio de Salud) y especialmente reconocida por los actores que acuden a nosotros, a los cuales les debemos el compromiso de erigir un accionar ético y respetuoso, como lo prescribe la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad.

## COMISIÓN DE DISCAPACIDAD

Colegio Profesional de Servicio Social de la Provincia de Córdoba

## **Bibliografía**

- Castel, Robert (2010). *El ascenso de las incertidumbres*. Buenos Aires: Fondo de Cultura.
- Diario Página 12: Byung-Chui Han; 2020 La muerte no es democrática. Recuperado el 28 de junio de 2020, de internet: <https://www.pagina12.com.ar/266458-byung-chul-han-y-el-coronavirus-la-muerte-no-es-democratica>.
- Dubet, François (2017). *Lo que nos une*. Buenos Aires. Siglo XXI
- Carballeda, Alfredo (2020) <https://www.margen.org/pandemia/index.html>
- Ley Federal de Trabajo Social N° 27072 /2014.
- Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad (Resolución 13/8/2006 Ministerio de Salud).
- Nussbaum, Martha (2012). *Crear Capacidades*. Madrid: Paidós.