

**VIDA COTIDIANA EN DISCAPACIDAD DESDE EL
TRABAJO SOCIAL "Cómo se resignifica la vida cotidiana
de la persona a partir de su condición/situación de
discapacidad"**

**EVERY DAY LIFE IN DISABILITY FROM THE SOCIAL WORK "How the every day life of
the person is resignificated starting his/her condition / situation of disability"**

VERÓNICA C. RONCOLI¹

RESUMEN

El objetivo de este artículo es reflexionar respecto de un abordaje que permita y favorezca la resignificación de la vida cotidiana de la persona que se encuentra atravesando una condición/situación de discapacidad.

Para ello, se parte del recorrido acerca de las concepciones sobre discapacidad, considerando los conceptos de condición/situación de discapacidad, analizándolo a su vez a la luz de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad. El trabajo continúa con un análisis teórico sobre la noción de vida cotidiana como ámbito específico de intervención del Trabajo Social. En esta línea, se hace hincapié en la vida cotidiana de las personas con discapacidad desde el abordaje del Trabajo Social. Para ello, se presentan distintas perspectivas, que conduzcan a la reflexión y el abordaje de la temática propuesta.

Finalmente, se realiza un análisis reflexivo de los conceptos propuestos, conducente a pensar y elaborar estrategias que posibiliten resignificar la vida cotidiana de ese otro, con quien se interviene a partir de su condición de discapacidad.

ABSTRACT

The objective of this article is to reflect on an approach that allows and favors the resignification of the daily life of the person who is experiencing a condition / situation of disability.

To do this, we will part of the course on disability conceptions, considering the concepts of

¹ Instituto Nacional de Rehabilitación Psicosfísica del Sur. veroncoli@gmail.com

condition / disability situation, analyzing it, in light of the International Convention on the Rights of Persons with Disabilities. The work continues with a theoretical approach on the notion of everyday life as a specific area of Social Work intervention. In this line, emphasis is placed on the daily life of people with disabilities from the Social Work approach. For this, different perspectives are presented, leading to the reflection and the approach of the proposed theme.

Finally, a reflective analysis of the proposed concepts is carried out, conducive to thinking and developing strategies that make possible the resignification of the daily life of that other person, with whom one intervenes from his disability status.

PALABRAS CLAVES: discapacidad – vida cotidiana – trabajo social – resignificación.

KEYWORDS: disability - everyday life - social work – resignification

Fecha de recepción: 01/12/2016

Fecha de aceptación: 06/12/2016

1. A MODO DE FUNDAMENTACIÓN

El presente trabajo tiene como finalidad comprender las modificaciones en la vida cotidiana de las personas a partir de una condición/situación de discapacidad, desde un anclaje teórico. Dicha comprensión posibilitará abordajes y prácticas que contribuyan a su resignificación.

Habiendo dado cuenta del objetivo máximo que este artículo pretende alcanzar en los lectores y en las lectoras, cabe explicitar que su elaboración surge de lo desarrollado en una revisión bibliográfica de mi autoría. Ésta fue realizada en el marco de la Residencia de Trabajo Social en Salud, del Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur (en adelante I.Na.Re.P.S) de la ciudad de Mar del Plata, en el período junio 2015 - mayo 2016. En la elaboración de dicha Revisión se ha comprobado la existencia limitada de artículos que integren los conceptos de vida cotidiana y discapacidad desde la perspectiva del Trabajo Social, es por ello que considero imperante continuar investigando y publicando artículos en torno a dicha temática.

Por otra parte, el trabajo encuentra su fundamentación empírica en la práctica profesional desarrollada como residente de Trabajo Social en tal Institución, a partir del mes de junio del año 2015. El proceso de inserción transcurre en el marco de la atención de pacientes que realizan tratamiento de rehabilitación en modalidad ambulatoria. Dicha modalidad presenta coherencia con la especificidad y misión del Departamento de Servicio Social, que tiene como fundamento de la intervención el ejercicio de la autonomía de la persona. Cabe aclarar que el Servicio Social, como

parte integrante del equipo interdisciplinario de salud, está presente en todas las instancias del proceso de rehabilitación realizando sus intervenciones con la persona con discapacidad y su red social (familia, amigos o quien la persona presente como referentes). En este marco, durante las entrevistas realizadas con personas que ingresan a la institución, uno de los temas transversales lo constituye el hecho de las diferencias entre "el antes" y "el ahora" que visualizan a partir de su condición/situación de discapacidad; por lo que, desde el Trabajo Social se plantea un trabajo conjunto en pos de resignificar "el ahora" de la vida cotidiana de cada una de esas personas.

Se presenta en este trabajo lo explorado y analizado en torno a los conceptos de vida cotidiana y discapacidad, a la luz del Modelo Social de Discapacidad y de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Éstos se vinculan, a su vez, con la intervención profesional del Trabajo Social, en pos de pensar un abordaje en los equipos de salud, que permita y favorezca dicha resignificación.

2. CONCEPCIONES Y PERSPECTIVAS EN TORNO A LA DISCAPACIDAD

Conceptualizar lo que se entiende por Discapacidad, implica dar cuenta de modelos, de modos de pensar y de prácticas que actúan en relación a esas conceptualizaciones. Conlleva a su vez, hablar de cambios tanto normativos, como políticos, sociales y culturales.

Agustina Palacios, en su libro "El modelo social de Discapacidad", explica que si bien podría afirmarse que las respuestas sociales y jurídicas hacia la discapacidad han ido fluctuando como consecuencia de estas dos perspectivas —que, o la consideraban resultado del pecado, o la consideraban una enfermedad—, es posible distinguir tres modelos de tratamiento, que a lo largo del tiempo se ha dispensado a las personas con discapacidad, y que, en algunos ámbitos coexisten (en mayor o menor medida) en el presente (PALACIOS, A; 2008:25).

En este sentido, la autora se refiere a los Modelos: de Prescindencia; Rehabilitador y Modelo Social de la Discapacidad.

"Este último modelo mencionado, ha sido la consecuencia de una larga lucha, plantada por las propias personas con discapacidad, que tuvo sus frutos en diversos ámbitos" (PALACIOS, A; 2008:27). En este marco, es que se aprueba y entra en vigencia internacional, con categoría de derecho vinculante la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", promulgada en el año 2006 y ratificada en Argentina en el año 2008 bajo la Ley 26.378. En su preámbulo, dicho instrumento

normativo define la discapacidad como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (Ley 26.378, Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad, 2006).

Asimismo, es posible mencionar que, si bien todos los artículos presentes en la Convención reconocen derechos íntimamente relacionados con la vida cotidiana de las personas con discapacidad, algunos son factibles de destacar en relación a la intencionalidad del presente estudio. Entre ellos:

- Art. 9 "Accesibilidad"
- Art. 12 "Igual reconocimiento como persona ante la ley"
- Art. 19 "Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad", en el que se determina que

Las personas con discapacidad tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico (Ley 26.378, Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad, 2006).

Los artículos aquí mencionados, habilitan pensar y plasmar estrategias que permitan arribar a formas de abordaje en pos de resignificar la vida cotidiana de la persona a partir de la condición de discapacidad.

Tanto en el título del presente trabajo, así como también en el desarrollo del mismo, se mencionan los conceptos de condición y situación de discapacidad. A fin de explicarlos, es preciso citar a Liliana Pantano, quien define la "condición de discapacidad" como el estado en que se halla una persona debido a problema/s de salud que opera/n sobre su funcionamiento, en interacción con el contexto, afectándolo en sus actividades y participación y otras consecuencias (en el sentido en que lo establece la C.I.F²., respondiendo a un modelo biopsicosocial) (PANTANO, L; 2007: 119).

Por su parte, al hablar de "situación de discapacidad", la autora sostiene que dicho concepto "alude al conjunto de factores o circunstancias que tienen que ver con las personas (población) en cuanto estén o puedan estar en condición de discapacidad" (PANTANO, L; 2007: 119). Liliana Pantano explica que ambos conceptos se encuentran interrelacionados y es dicha interrelación la que permite

² La CIF es la Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, IMSERSO, 2001.

comprender la complejidad de la discapacidad. En este sentido, expresa que "se trata entonces de enmarcar la experiencia concreta de la 'condición de discapacidad' en una 'situación' general en la que pueda ser mejor entendida y más efectivamente resuelta, todo lo cual requiere información fiable, precisa y actualizable" (PANTANO, 2003: 35).

Lo propuesto por Liliana Pantano, es tomado y trabajado a su vez por otros autores, entre ellos, Carolina Ferrante, quien reflexiona sobre la situación de las personas con discapacidad motora en la Argentina, en el año 2007. Ferrante toma a Bourdieu y plantea que "la experiencia del 'cuerpo alienado' se presenta de modo diferencial de acuerdo a la posición ocupada en el espacio social" (FERRANTE, C; 2007: 6). En esta línea, propone la siguiente reflexión:

podemos pensar que la ausencia en el espacio público de un gran número de personas con discapacidad motora, daría cuenta de un cuerpo socialmente descalificado. Es interesante observar cómo la sociedad incapacita más a las personas que los efectos que produce la incapacitación sobre los individuos. (FERRANTE, C; 2007: 7).

Más adelante (año 2011), Carolina Ferrante junto a Miguel Ferreyra retoman las líneas de reflexión desarrolladas, planteando que "los modos de vivir la discapacidad variarán de acuerdo a las singularidades de la biografía de cada agente en particular" (FERRANTE, C, FERREIRA, F; 2011: 90).

Frente a ello, los autores mencionan como ejemplo "el Movimiento por una Vida Independiente" como posibilidad para impulsar el cambio. Es en tal sentido que tanto Ferrante como Ferreira sostienen que "las personas con discapacidad necesitan reapropiarse del capital simbólico del que han sido desposeídas y ello implica, en primera instancia, su implicación en los campos de la política y del conocimiento" (FERRANTE, C, FERREIRA, F; 2011: 99).

Cabe aquí, remitirse a lo expuesto por Palacios y Romañach (2008), quienes además de describir los distintos modelos en relación a la discapacidad, plantean el Modelo de la Diversidad Funcional, se propone un nuevo modelo en el que el eje teórico de la capacidad es sustituido por el eje teórico de la dignidad. En este nuevo modelo, el *modelo de la diversidad*, se parte de la realidad incontestable de la diversidad del ser humano, tanto dentro de su propia vida como de un ser humano a otro, y considera que ésta es una fuente de riqueza. Se propone además que cualquier persona con cualquier tipo de diversidad debe tener garantizada su dignidad humana (PALACIOS, A., ROMAÑACH J; 2008: 44).

3. VIDA COTIDIANA: ESCENARIOS DONDE TODO TRANSCURRE...

"...Vida Cotidiana como un espacio privilegiado para el Trabajo Social..."
(ROZAS PAGAZA, 1998:36)

Iniciaré aquí el recorrido acerca del concepto de vida cotidiana, a fin de comprender su relación directa con las modificaciones que perciben las personas que atraviesan una condición/situación de discapacidad.

Para ello, parto de entender a la vida cotidiana como ámbito específico de intervención del Trabajo Social, y en este sentido, es factible citar a Margarita Rozas Pagaza, quien la conceptualiza como un espacio concreto en el que los sujetos construyen y configuran la sociedad y le dan sentido a su vida, porque a través de esa construcción se pueden explicar los aspectos más significativos de la vida social. Aspectos que ayudan a enriquecer la intervención profesional en tanto ella puede aportar, elementos de análisis para la comprensión de la vida de los sujetos. Por otro lado, tanto la vida cotidiana como el saber cotidiano, constituyen puntos de partida importantes para la construcción del saber científico. El mismo que aporta elementos para la crítica a la vida cotidiana (ROZAS PAGAZA, 1998:36).

En lo que refiere a la relación entre Vida Cotidiana y Trabajo Social, la autora plantea que se debe incorporar a la intervención profesional el análisis del saber cotidiano de los sujetos "a fin de potencializar posibilidades y recursos para canalizar diversas alternativas de solución a las problemáticas que presentan dichos sujetos" (ROZAS PAGAZA, 1998:40).

Desde la perspectiva marxista, Paulo Netto plantea que la "vida cotidiana impone un patrón de comportamiento que presenta modos típicos de realización, que cristalizan una modalidad de ser del ser social en lo cotidiano" (NETTO, 2012:24). Tomando como eje la línea de pensamiento marxista, y más específicamente, la óptica lukacsiana, Paulo Netto propone como postura teórico-metodológica para el tratamiento de la vida cotidiana el método dialéctico, planteando como operación fundamental el análisis histórico- sistemático de los procesos sociales. "No se legitima el análisis de la vida cotidiana sino cuando se superan los límites del pensamiento cotidiano" (NETTO, 2012:27).

Siguiendo la línea de lo hasta aquí desarrollado, cabe mencionar que tanto Sergio Gianna, como posteriormente, Micaela Zucconi, (ambos Lic. en Trabajo Social),

toman y desarrollan lo propuesto por Heller, Lukacs, Kosik, Paulo Netto, Yolanda Guerra, entre otros (en su gran mayoría de corriente marxista). En lo que refiere a lo desarrollado por Agnes Heller, la misma sostiene que

la vida cotidiana es la vida del hombre entero, o sea: el hombre participa en la vida cotidiana con todos los aspectos de su individualidad, de su personalidad. En ella se 'ponen en obra' todos sus sentidos, todas sus capacidades intelectuales, sus habilidades manipulativas, sus sentimientos, sus pasiones, ideas, ideologías. La circunstancia de que todas sus capacidades se ponen en obra determina también, como es natural, el que ninguna de ellas pueda actuarse, ni con mucho, con toda su intensidad (HELLER, 1987: 39 en GIANNA, 2011:50).

Tanto Gianna como Zucconi mantienen una misma línea conceptual, relacionados desde los componentes teórico-metodológico y ético-político presentes en la intervención social. A modo de síntesis, Sergio Gianna expone que

la intervención profesional se realiza en el marco de la atención de diversas situaciones de la vida cotidiana de amplios segmentos de la población, situaciones que demandan del profesional la construcción de estrategias de intervención que partan de la reconstrucción analítica de los problemas sociales, reconociendo en ellas las determinaciones que le otorgan el significado social e histórico, como expresiones de la 'cuestión social' y frente a los cuales la institución en la cual el profesional se encuentra inserto, adopta una modalidad particular" (GIANNA, 2011:56).

Por último, es preciso destacar el aporte realizado en la temática por Andrea Oliva y su equipo, quienes abordan el análisis de la vida cotidiana y su relación con la intervención social. Plantean como eje principal, la necesidad de considerar la heterogeneidad de la vida cotidiana, en contraposición al carácter homogéneo de las prestaciones de las políticas públicas.

Acorde con lo expuesto, sostienen que:

...siendo nuestro horizonte de intervención la vida cotidiana de los usuarios, una aproximación a posicionarse en sus intereses deberá considerar la vivencia cotidiana de los usuarios y el conjunto de particularidades que expresa esa cotidianidad: poder leer las demandas, considerar aspectos objetivos y subjetivos, visualizar sus condiciones materiales de existencia, reivindicar sus derechos, canalizar sus reclamos, acompañar en sus demandas, etc. (GIAMBERARDINO, OLIVA y otras; 2011:3).

4. VIDA COTIDIANA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EXPERIENCIAS DESDE EL ABORDAJE DEL TRABAJO SOCIAL

"La necesidad de comprender e incorporar lo nuevo sobrevenido reclama, entonces, atribuciones de sentido y significado, respaldando así la importancia de los aspectos subjetivos, simbólicos y representacionales en el diseño y ejecución de programas de rehabilitación". (SPATARO, 2011)

El presente apartado posee como objetivo principal, desarrollar las interrelaciones existentes entre los conceptos explorados, logrando (en los límites del presente estudio) arribar a un abordaje que posibilite la resignificación de la vida cotidiana de la persona a partir de una condición/situación de discapacidad.

Para ello se desarrollan, junto con un análisis teórico, aspectos de la experiencia vivenciada en la atención con personas que realizan tratamiento de rehabilitación en modalidad ambulatoria en I.Na.Re.P.S.

Las intervenciones del Trabajo Social comienzan a partir de entrevistas, donde se realiza una evaluación profesional en el inicio del tratamiento de rehabilitación de la persona que se encuentra en condición/situación de discapacidad. Como planteo en la fundamentación de este artículo, el Servicio Social de I.Na.Re.P.S se encuentra presente en todos los momentos e instancias del proceso de rehabilitación, aportando al mismo el carácter histórico, social, singular de cada persona con la que se interviene. En este sentido, partimos de concebir a la persona desde una perspectiva de derechos en la cual el ejercicio de su autonomía y capacidad jurídica pasan a ser el hilo conductor de cada intervención social.

Como mencionaba anteriormente, en la entrevista de evaluación, en la que muchas veces participa también algún referente de la red social de la persona, se abordan temáticas generales en torno a su vida cotidiana. Se toman como ejes la dinámica familiar, su red social de apoyo, la situación habitacional, socio-económica, laboral, tanto previo como posterior a la irrupción del evento discapacitante; se intenta comenzar a identificar barreras físicas, sociales, culturales, así como también, reconocer quienes pueden configurarse como principales referentes que acompañen en el proceso de rehabilitación. Asimismo, se trabaja sobre cuáles son sus sentimientos, sus valoraciones en torno a su situación de salud y sus expectativas respecto al tratamiento de rehabilitación.

Un aspecto transversal que integra todos los tópicos trabajados en la entrevista, radica en las modificaciones que la persona visualiza y vivencia a partir de la irrupción de la discapacidad. A fin de comprender en mayor medida este aspecto, es

preciso citar a Blanca Núñez quien realiza un abordaje sobre la vida cotidiana de las familias en donde algún integrante se encuentra en situación de discapacidad. Núñez concibe al grupo familiar como sistema y explica que a lo largo de sus trayectorias vitales pueden vivenciar distintos tipos de crisis: las evolutivas y las crisis circunstanciales o accidentales. En éstas últimas se encuadra la confirmación del diagnóstico de la discapacidad.

Las familias refieren que 'hay un antes' y 'un después' de este suceso del diagnóstico. Varias son las razones que explicarían esta reiterada manifestación: la ruptura de proyectos, expectativas e ideales familiares, mayor incertidumbre, preocupación e inseguridad con relación al futuro, la modificación de hábitos y costumbres que caracterizaban a la dinámica familiar hasta entonces, etc. (NUÑEZ, 2010:84).

Ante ello, la autora plantea que toda intervención con las familias debe tener como objetivo central "ayudar a la familia a mejorar su capacidad de respuesta ante la situación que atraviesa" (NUÑEZ, 2010:104).

Las propuestas realizadas por Núñez son retomadas años después por la misma autora junto a Liliana Pantano y Arenaza, quienes comparten el mismo marco teórico-conceptual. En este sentido, señalan distintas situaciones de cambio desde el momento de la aparición de la discapacidad y expresan que

las personas que han sufrido una deficiencia en la edad adulta, con una familia constituida, muy probablemente verán atravesado su proyecto de futuro de acuerdo a múltiples situaciones referidas al rol ejercido por la persona que se discapacita, la edad de los integrantes familiares, los estilos de vínculos pre-existentes, al grado y tipo de compromiso que afectó a la persona, si la discapacidad será progresiva o no, etc. (PANTANO, NUÑEZ y ARENAZA, 2012:179).

Destaco aquí los aportes de las autoras, dado que en mi experiencia como residente en el trabajo cotidiano con personas con discapacidad, es posible visualizar que el impacto en cuanto a las diferencias a partir de la condición/situación de discapacidad varía de acuerdo al rol que la persona ejercía o ejerce en su grupo familiar. En ocasiones en las que la persona se constituía, previo al evento de salud, como único sostén de la economía familiar, los cambios se observan en primera instancia, a nivel económico, significando, a su vez, una reasignación o reconfiguración en cuanto a los roles en el sistema familiar.

Ante dicha situación permeada de cambios en la vida cotidiana de las familias, las autoras proponen un trabajo conjunto con ellas a partir de la "transversalización", y proponen la supresión de barreras físicas, sociales y de comunicación, ya que toman como eje la idea de que son éstas quienes generan más limitaciones en la

cotidianeidad de los sujetos, que sus propias limitaciones funcionales.

En línea con lo hasta aquí desarrollado, cabe explicitar que a partir de esa primera aproximación con la persona en condición/situación de discapacidad, desde la intervención social se acuerda un trabajo conjunto a lo largo de su proceso de rehabilitación en pos de elaborar estrategias que posibiliten resignificar su vida cotidiana actual.

En este proceso, un criterio de suma importancia a tener en cuenta es respetar los tiempos subjetivos y/o momentos en los que se encuentra cada persona, cada familia. Poder identificar en qué instancia del tratamiento es pertinente trabajar sobre la revisión y reflexión de los proyectos vitales, sobre las motivaciones en torno al desarrollo de una actividad laboral si fuese posible o recreativa, sobre la reconfiguración de los roles familiares y en su red social, todo ello acompañando el proceso de rehabilitación en torno a la aceptación de su condición/situación de discapacidad. Asimismo, trabajar sobre la gestión de una pensión no contributiva o una jubilación anticipada, la obtención de ayudas técnicas, o iniciar el proceso de certificación de discapacidad. Elaborar estos aspectos en el momento indicado posibilitará construir estrategias distintas para el abordaje de cada aspecto constitutivo de su proceso de rehabilitación. Esto evitará mayores situaciones de angustia por la nueva cotidianeidad, temor, vergüenza por la mirada social, así como también, sobrecarga o agotamiento tanto en la persona como en su principal cuidador, cuidadora o figura de apoyo.

Lo relatado hasta aquí, conduce a reflexionar sobre la necesidad que se me presenta como Trabajadora Social de pensar cada intervención, en línea teórica con Susana Cazzaniga, desde la singularidad de cada situación, de cada persona, de cada familia. Y sostengo en este punto, que no es sólo desde el Trabajo Social, sino que cada integrante del equipo de salud debe ejercer sus prácticas desde el abordaje de la singularidad.

En este orden, en cuanto a los aportes que se han realizado desde la especificidad profesional del Trabajo Social en el abordaje de la temática, considerando que ello puede ser extensible a todos los profesionales de la salud, Helga Ticac plantea la importancia de la deontología como rama de la ética que prescribe el cumplimiento del deber hacer en un profesional. Puntualmente, relaciona esto con el accionar del Trabajo Social en Discapacidad, planteando como necesario el trabajo interdisciplinario e intersectorial. Así, expone los objetivos que debe perseguir el Trabajo Social en el abordaje de la Discapacidad, entre los que se encuentran:

promover el bienestar intersubjetivo y social de la persona con discapacidad teniendo como finalidad el desarrollo de su calidad de vida; propiciar la inserción de las personas con discapacidad a su ambiente familiar y social contribuyendo a potenciar la supresión de las barreras que impiden una integración plena; incentivar a grupos y personas con discapacidad a la participación en la generación de proyectos y actividades que interesen aspectos de su vida; (...); e intervenir en las situaciones de vulneración de los derechos de las personas con discapacidad, interponiendo la mediación en la resolución de conflictos declarados y la denuncia cuando no se cumplan los derechos (TICAC,H, 2007:70).

Los objetivos relatados por la autora, son claramente aplicables a la intervención profesional que se realiza desde el Servicio Social de I.Na.Re.P.S donde me desempeño profesionalmente. Considerarlos conduce a pensar y llevar a cabo una intervención social tendiente a viabilizar espacios de resignificación de la vida cotidiana de las personas a partir de su condición de discapacidad. Todo ello, potenciado por un trabajo interdisciplinario que se realiza constantemente y que permite reflexionar sobre las prácticas con cada persona que concurre a tratamiento y redefinir o reevaluar objetivos de intervención. No se debe perder de vista, como plantea Helga Ticac que

la actuación profesional del Trabajo Social debe ejercerse éticamente en todos los ámbitos y niveles de intervención, pero en discapacidad y salud mental adquiere características particulares por el nivel de compromiso y por tratarse de procesos en los que se debe propender hacia la autonomía de la persona, grupo o familia de la que se trate" (TICAC,H, 2007:71).

En línea con lo desarrollado hasta aquí, María Graciela Spataro, realiza un análisis de las situaciones de hospitalización en rehabilitación. A través del relato de distintas situaciones que atraviesan las personas que se encuentran realizando tratamiento de rehabilitación con modalidad internación, la autora despliega aportes factibles de ser considerados al momento de la intervención social en discapacidad. Spataro relata cómo vivencian estos sujetos dicha situación, donde emergen sentimientos de enojo y disconformidad con esa condición/situación de discapacidad. Asimismo, remarca el lugar de la red social en dicho proceso:

una pequeña revolución familiar cambiaba una historia de hábitos y costumbres, lugares aprendidos y respuestas esperadas, poniendo de manifiesto como la rehabilitación y la discapacidad constituyen procesos colectivos, que incluyen sujetos, sus relaciones e intercambios, configuran roles, adjudican funciones y atribuyen significados (SPATARO, 2011).

Del análisis de los relatos, María Graciela Spataro especifica como aportes: el carácter disruptivo de los sucesos de salud que desencadenaron estos procesos en la trayectoria de vida de los pacientes y sus familias, y la consecuente demanda de

resignificación del padecimiento, dirigida especialmente hacia la figura del médico. En este sentido, realiza especial referencia al carácter disruptivo de los sucesos de salud, tomándolos como experiencias que amenazan la continuidad de sus trayectorias vitales, y explicándolos a partir del concepto de "ruptura biográfica" para el cual toma a Bury (1982). "Para este autor, la enfermedad crónica como una forma particular de experiencia disruptiva obliga a movilizar recursos cognitivos y materiales" (SPATARO, 2011). Concluye la autora este análisis, planteando reflexiones tales como la presentada al inicio del apartado, conducente a pensar nuevas formas de intervención de los profesionales de la rehabilitación, que consideren, principalmente, el encuentro con el otro.

Para finalizar, considero que el hecho de pensar estrategias que posibiliten resignificar la vida cotidiana de ese otro con el que se interviene a partir de su condición de discapacidad, implica poner nuevamente en evidencia la importancia de la entrevista como herramienta de intervención. Tal importancia, radica en que es en la entrevista donde conocemos, a partir de su relato, la cotidianeidad de la persona con la que intervenimos y todos sus aspectos ya desarrollados en este artículo. Cabe aclarar, que aquello que conocemos forma parte de un recorte que la persona decide hacer sobre aquello que vive y que narra en el espacio de entrevista en Servicio Social. En esta línea, es valioso el aporte que elabora Alfredo Carballeda al sostener que

lo que se escucha desde el lugar de la intervención en lo social, está ligado a la experiencia singular del sujeto de intervención mediatizada por sus aspectos histórico-sociales, por la cultura, las representaciones sociales, la construcción de significados dentro de una secuencia cronológica ligada a la concepción de la enfermedad de quien está relatando (CARBALLEDA, 2012).

A partir de allí, es posible pensar la intervención social en términos de Carballeda (2012), "como lugar de construcción de nuevas preguntas" y como un "nuevo lugar para la palabra" de ese otro "que demanda ser escuchado en clave social".

A modo de cierre, considero de suma relevancia citar nuevamente a María Spataro, quien conduce la siguiente reflexión:

"La presencia viva de los sujetos, de sus cuerpos y sus palabras en los múltiples espacios interaccionales, promoviendo sus intercambios y materializando sus vivencias puede abrir caminos hacia la resignificación del padecimiento que sobrevino en sus vidas y con el que tienen que aprender a convivir" (SPATARO, 2011).

5. REFLEXIONES FINALES...

De lo explorado, abordado y analizado en este artículo, considero de suma importancia centrar el foco de la atención en aquellas perspectivas teórico-metodológicas, que posibiliten pensar otras formas de actuación profesional tanto del Trabajo Social en discapacidad como al interior de los equipos de salud.

En este orden adhiero a la propuesta de análisis de Liliana Pantano, en referencia a los conceptos de condición y situación de discapacidad, contextos interrelacionados que dan cuenta de la complejidad en el abordaje de la temática, desde una perspectiva bio-psico-social. Caben destacarse también los aportes elaborados por Blanca Núñez.

Asimismo, sostengo que se debe tomar como marco de referencia de las intervenciones en el campo de la discapacidad a la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad. La misma, al ser un instrumento de derecho vinculante, debe constituirse como eje rector de las prácticas en discapacidad.

Siguiendo la línea de lo expuesto, desde el abordaje específico del Trabajo Social, adhiero a aquellas posturas que consideran las diversas dimensiones que atraviesan la vida cotidiana de los sujetos y que promueven, desde la intervención profesional, el ejercicio de la autonomía de la persona con discapacidad.

Por último, considero imperioso dar continuidad a los trabajos e investigaciones sobre la vida cotidiana de las personas con discapacidad, desde una perspectiva cualitativa e integral, dado que no se han encontrado gran cantidad de trabajos que integren ambos conceptos (Persona con Discapacidad - Vida cotidiana). A su vez, dicha afirmación se fundamenta en considerar a la vida cotidiana de la persona con discapacidad, como el espacio donde se desenvuelven sus relaciones, expectativas, emociones, preocupaciones y dificultades. Concluyo en que dicho conocimiento aportará elementos enriquecedores a los equipos de salud que trabajen con la mencionada población, mejorando sus prácticas, tomando como marco de referencia el enfoque de derechos y contribuyendo así a favorecer la calidad de vida de las personas con discapacidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carballeda A, 'La Intervención Del Trabajo Social En El Campo De La Salud Mental: Algunos Interrogantes Y Perspectivas' (2012) 65 Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales <<http://www.margen.org/suscri/margen65/carballeda.pdf>> Fecha de acceso: 03 de agosto de 2015.

Ferrante C, 'Algunas Reflexiones Sobre La Situación De Las Personas Con Discapacidad Motora En La Argentina En La Actualidad' (IV Jornadas de Jóvenes Investigadores. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Disponible en: <http://www.aacademica.org/000-024/173.pdf>, 2007)

Ferrante C and Ferreira M, 'Cuerpo Y Habitus: El Marco Estructural De La Experiencia De La Discapacidad' (2011) 5 Intersticios. Revista sociológica de pensamiento crítico <<http://www.intersticios.es/article/view/8888/6229>> Fecha de acceso: 18 de julio de 2015.

Giamberardino G and others, 'El Carácter De Las Prestaciones De Las Políticas Públicas Y Los Procesos De Intervención Profesional' (IV Encuentro Internacional Trabajo Social. C.A.B.A. Argentina., 2011).

Gianna S, 'Vida Cotidiana Y Trabajo Social: Límites Y Posibilidades En La Construcción De Estrategias De Intervención Profesional.' (2011) 8 Revista Cátedra Paralela <http://www.catedraparalela.com.ar/images/rev_articulos/arti00101f001t1.pdf> Fecha de acceso: 7 de agosto de 2015.

Netto J, Capello (comp.) M and Mamblona (comp.) C, Trabajo Social: Crítica De La Vida Cotidiana Y Método En Marx (1st edn, Productora del Boulevard 2012).

Núñez B, Familia Y Discapacidad: De La Vida Cotidiana A La Teoría (2nd edn, Lugar Editorial 2010).

Palacios A, El Modelo Social De Discapacidad: Orígenes, Caracterización Y Plasmación En La Convención Internacional Sobre Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad (1st edn, Cermi 2008).

Palacios A and Romañach J, 'El Modelo De La Diversidad: Una Nueva Visión De La Bioética Desde La Perspectiva De Las Personas Con Diversidad Funcional (Discapacidad)' (2008) 2 Intersticios, Revista Sociológica de pensamiento Crítico <<http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/14/2712-10022-1-PB.pdf?sequence=1>> Fecha de acceso: 25 de octubre 2015.

Pantano L, 'La Medición De La Discapacidad En Latinoamérica. Los Marcos Conceptuales De Preguntas Censales. Lecciones De Algunas Experiencias' (Seminario sobre aproximación cuantitativa a las discapacidades. Madrid, España, 2003).

Pantano L, 'La Palabra 'Discapacidad' Como Término Abarcativo. Observaciones Y Comentarios Sobre Su Uso' (2007) 9 Revista Cuestiones <<http://La palabra 'discapacidad' como término abarcativo. Observaciones y comentarios sobre su uso>> Fecha de acceso: 29 de junio de 2015.

Pantano L, Núñez B and Arenaza A, ¿Qué Necesitan Las Familias De Personas Con Discapacidad? Investigación, Reflexiones Y Propuestas (1st edn, Lugar Editorial 2012).

Rozas Pagaza M, Una Perspectiva Teórico- Metodológica De La Intervención En Trabajo Social (1st edn, Espacio 1998).

Spataro M, 'Hospitalización En Rehabilitación: El Reclamo De La Subjetividad' (IV Encuentro Internacional Políticas Públicas y Trabajo Social. Aportes para la reconstrucción de lo público. Buenos Aires, 2011).

Ticac H, 'Discapacidad: Un Abordaje Específico Del Trabajo Social' (2007) 13 Revista de la Facultad <<http://fadeweb.uncoma.edu.ar/viejo/medios/revista/revista13/03ticac.pdf>> Fecha de acceso: 21 de noviembre de 2015.

Zucconi M, 'Vida Cotidiana Y Trabajo Social. El Método Desde Marx Para Superar La Inmediaticidad' (2014) 11 Plaza Pública <<https://revistaplazapublica.files.wordpress.com/2015/03/11-17.pdf>> Fecha de acceso: 11 de marzo de 2016.

NORMAS CITADAS

Ley 26378 del 06 de junio de 2008. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006.