



Federación Internacional de Trabajo Social
Región de América Latina y el Caribe



**DECLARACIÓN Y LLAMADO DE ACCIÓN DE LA FEDERACIÓN
INTERNACIONAL DE TRABAJO SOCIAL PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE**

La Federación Internacional de Trabajo Social para América Latina y el Caribe está compuesta por las siguientes organizaciones en 17 países: Federación Argentina de Asociaciones Profesionales de Servicio Social; Consejo Federal de Servicio Social de Brasil; Colegio de Trabajadores Sociales de Chile; Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica; Asociación de Asistentes Sociales del Uruguay; Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico; Federación Colombiana de Trabajadores Sociales; Asociación Nicaragüense de Trabajadores Sociales “Mildred Abauza”; Asociación Dominicana de Profesionales del Trabajo Social; Asociación Haitiana de Trabajadores Sociales; Grenada Association of Professional Social Workers; Asociación de Trabajadores y Trabajadoras Sociales de El Salvador; Asociación de Trabajadores Sociales de Panamá; Colegio de Trabajadores Sociales de Bolivia y la Asociación Profesional de Servicio Social y Trabajo Social de Paraguay.

Estas organizaciones reconocemos que el COVID-19 es la crisis sanitaria y social más grande que se ha experimentado en este siglo con enormes y peligrosas repercusiones para la vida, protección y ejercicio efectivo de los derechos de nuestros pueblos. En el marco de esta pandemia mundial declaramos y afirmamos lo siguiente:

1. La mayoría de los países del mundo han impuesto medidas de aislamiento físico para evitar la propagación de la enfermedad. Dentro de esas medidas se ha restringido el libre movimiento de las personas ciudadanas y se han ordenado toques de queda o limitaciones para salir de los hogares.
2. Aunque reconocemos que algunas de estas medidas son necesarias, como profesionales del trabajo y servicio social no podemos dejar de expresar las serias consecuencias sociales que tienen estas medidas.
3. Las restricciones impuestas han provocado que muchas personas pierdan sus trabajos, importantes pérdidas de ingresos y situaciones que afectan la salud, vivienda, educación, alimentación y protección social de los sectores empobrecidos y en exclusión social. Las medidas también han agravado la ya precaria situación de las personas que viven de sus trabajos. En estos tiempos de urgencia y emergencia se ha presentado un abanico cada vez más amplio de categorías por tipo de contratos y jornadas laborales que desestabilizan las condiciones de vida de la clase trabajadora. El trabajo social se vuelve parte constitutivas de las contradicciones del modelo inclusivo. Su devenir está atravesado de forma directa y violenta por las condiciones de precarización laboral, que no solo limitan su accionar, sino también la subjetividad profesional y la mirada sobre los escenarios sociales.



Federación Internacional de Trabajo Social
Región de América Latina y el Caribe



4. La situación de confinamiento en el hogar exagera problemáticas como la violencia basada en género y generaciones (niñez, adultos mayores) y los abusos sexuales. La investigación establece que la vulnerabilidad y los peligros de daño para estas poblaciones aumenta porque el espacio de la vivienda invisibiliza a estas personas en los contextos públicos donde pueden ser visibilizadas y protegidas. De igual forma, están expuestas a sus agresores en tiempo, espacio y oportunidad.
5. La situación de vulnerabilidad de las poblaciones migrantes se precariza en estos contextos. Muchos de ellos por su situación migratoria carecen de acceso a los sistemas de prestaciones sociales, educación y salud. En algunos países la situación de emergencia por el COVID-19 ha sido utilizada como excusa para recrudecer los malos tratos y la violación de derechos a esta población.
6. Algunos países con sistemas de salud privatizados carecen de procesos de prestación de servicios universales y durante la pandemia han aflorado situaciones severas de acceso a hospitales, médicos, laboratorios, farmacias y otros de servicios de salud física y mental. En otros países hay escases de pruebas, equipos de asistencia respiratoria, dilatación de resultados y problemas para recopilar estadísticas y realizar proyecciones epidemiológicas que son vitales para la respuesta a esta pandemia mundial.
7. Se ha reportado escasez de material de limpieza necesario para las medidas de prevención de contagios.
8. Carencia de atención a grupos con necesidades especiales que incluyen, pero no se limitan a las personas sin vivienda, grupos con diversidades funcionales, comunidades aisladas o colectivos que dependen de ingresos diarios. Estos grupos requieren medidas especiales para atenderles, tener acceso a prestaciones sociales, información, servicios de salud y otras medidas para resolver las situaciones de vida particulares.
9. Un aumento en la tensión hacia las personas, familias, comunidades y organizaciones producto de los estresores que provoca la enfermedad y las medidas necesarias para combatirla. Para muchas personas, estas tensiones aumentan su vulnerabilidad para el desarrollo de condiciones emocionales o que se exacerben condiciones que ya existen. Esto incluye las tensiones de las personas que trabajan a distancia, la educación de las hijas e hijos en el hogar y la falta de acceso a equipos tecnológicos, internet y otro equipo de comunicación necesario para el acceso a la información, educación a distancia y la tramitación de ayuda durante la pandemia. Se añaden las tensiones productos del miedo al contagio, el aumento de problemas de salud mental, las tensiones que implica la carga por el cuidado completo de los hijos e hijas y otras personas en estado de dependencia.



Federación Internacional de Trabajo Social
Región de América Latina y el Caribe



10. En algunos países se reporta un aumento en la corrupción política para el manejo de la emergencia y el desvío de fondos para favorecer a corporaciones y personas afines con las elites políticas.
11. Muchos lugares reportan servicios deficientes de comunicación pública y falta de sincronización en la respuesta del Gobierno. Esto provoca que desde las mismas estructuras políticas se brinden mensajes contradictorios y se genere tensión y desesperanza en las personas.
12. En otros países se ha primado la atención de salud de una forma desarticulada de la prestación de servicios sociales. En esas respuestas se olvida que la calidad de la salud en los países está determinada por otros factores sociales que tienen que atenderse durante cualquier respuesta salubrista. Observamos con preocupación como las personas profesionales del trabajo social y otras profesiones relacionadas y necesarias a la respuesta de salud pública, son invisibilizadas e ignoradas en los incentivos gubernamentales dirigidos a la clase trabajadora en la respuesta de emergencia. En muchos de nuestros países las personas profesionales del trabajo social y otros profesionales de respuesta de emergencia carecen de protocolos y garantías de seguridad para protegerse del contagio.
13. Alertamos sobre el aprovechamiento económico que están haciendo en particular las empresas que venden productos o servicios en el área salud (como con el cobro de pruebas o el alcohol en gel, por ejemplo) así como en general el aumento de todos los productos de consumo básico, lo cual empeora la situación de quienes menos tienen.
14. Muchas medidas de ayuda y rescate durante la pandemia van dirigidas a los grupos que siempre se han beneficiado del poder y no abordan las verdaderas necesidades de las personas trabajadoras y grupos que históricamente han sido excluidos y empobrecidos. Algunos países en el marco de la emergencia han creado medidas de apoyo económico para la alimentación de familias en situación de pobreza, pero la modalidad de ponerlas en vigor no ha sido planificada. La consecuencia de esto ha sido que sectores importantes queden excluidos de la ayuda y en otros casos, que la población se exponga a la propagación del contagio.

A base de estas situaciones reportadas por nuestras organizaciones e identificadas en el seguimiento que se la ha dado a la respuesta a esta pandemia a lo largo de América Latina y el Caribe, nuestros 17 países y organizaciones que representan a cientos de miles de profesionales del trabajo social en nuestra región reclamamos que los gobiernos de nuestros países:

1. Garanticen el acceso universal a la salud de todas las personas. Esto incluye la detección y atención a la condición con independencia de la capacidad de pago. Se requiere acciones para ampliar de forma inmediata la capacidad para hacer pruebas y seguimiento epidemiológico. Esto, con particular atención a las zonas con brotes altos de la



Federación Internacional de Trabajo Social Región de América Latina y el Caribe



enfermedad. En los países donde no existen sistemas universales de prestación de servicios, se insta a establecer leyes y reglamentos que exijan la atención de las personas en cualquier centro. La salud tiene que conceptuarse y garantizarse como un derecho y no puede estar al arbitrio de las corporaciones privadas que han hecho de la salud un negocio. La pandemia exige sistemas universales de salud que sean capaces de abordar los determinantes sociales que provocan la desigualdad en la salud.

2. Reconozcan que la respuesta social es esencial e indispensable para enfrentar la emergencia de salud y, por consiguiente, los servicios sociales tienen que articularse y formar parte de la respuesta de salud pública. Para esto, es necesario incorporar los grupos sociales, las agencias públicas que prestan servicios sociales, las comunidades y las profesiones relacionadas a la respuesta de salud física, mental y social. En esto, la presencia de los profesionales del trabajo social es indispensable en la generación, análisis, implementación y evaluación de políticas sociales dirigidas a enfrentar la pandemia. Se incluyen como necesarias las acciones profesionales sensibles a los contextos locales. Esto, incluye servicios profesionales desde el Estado y las organizaciones sociales con los efectos de la precarización que tienen las medidas restrictivas en la vida de las personas.
3. Se garantice un ingreso universal básico que no se limite al seguro por desempleo y que cubra las necesidades de las personas y familias durante la emergencia. En esto, es necesario la revisión y reforma de leyes laborales, la promulgación de leyes de protección a las personas desempleadas, a las personas que no son dependientes y viven de su trabajo y el cuidado de las personas que tienen que laborar desde sus hogares. Se debe enfatizar que no se pierdan las garantías y derechos laborales adquiridos. Los estados deben permanecer vigilantes para que las empresas no tomen medidas que perjudiquen a sus empleados, ni ahora ni en el futuro. Se debe velar por las garantías de cuidado a la población trabajadora de mujeres embarazadas, adultos mayores y con diversidad funcional.
4. Desarrollen acciones prioritarias centradas en los grupos que históricamente han sido excluidos y en situación de desigualdad. Sobre este particular, se tiene que garantizar la atención a la niñez y juventud, mujeres, personas adultas mayores, sectores empobrecidos, población inmigrante, personas sin hogar, colectivo LGBTQI, comunidades aisladas, población penal, centros de protección a víctimas y sobrevivientes de delito. Esto incluye la garantía de acceso a transferencias electrónicas, los servicios de salud, medicamentos, servicios sociales, alimentación, despacho de medicamentos y alimentos en los hogares de grupos vulnerables al contagio, servicios de protección a las víctimas y sobrevivientes de agresión en relaciones de pareja, abuso sexual y delitos. En estas acciones el Estado está obligado a velar que las restricciones sean las necesarias y que los derechos humanos sean garantizados a la vez que se lucha contra la enfermedad. Se insta a crear observatorios, aplicaciones de ayuda y respuesta rápida. De igual forma, se debe identificar los grupos y



Federación Internacional de Trabajo Social
Región de América Latina y el Caribe



personas que necesitarán ser abordadas desde sus contextos de vida, dotando a las profesionales de las condiciones de bioseguridad necesarias en el marco de la pandemia.

5. Aseguren medidas que protejan a las familias y personas de acciones desahucio, desalojo, pérdida de transporte, embargos y acciones de cobro de dinero por parte de bancos y agencias de crédito.
6. Incluir a las poblaciones migrantes en todos los servicios y garantizar los servicios esenciales para esta población con independencia de su estatus migratorio.
7. Garanticen y den acceso gratuito a la población a los sistemas de telecomunicaciones que son indispensables para mantener informado a la población sobre la enfermedad, la educación para la protección del contagio y la socialización de servicios disponibles.
8. Brinden la comunicación relacionada a la pandemia para brindar datos confiables evitando la incertidumbre y las reacciones de estampida que puedan exponer a las personas a contagio.
9. Garanticen el acceso de la población a mascarillas, equipo de seguridad y limpieza, al agua y la energía. Estas medidas deben ir acompañadas de un componente de educación socio salubrista dirigido a evitar contagios y a la prevención de problemas que se generan por las medidas de contención.
10. Identifiquen y utilicen actores sociales que incluyan gremios profesionales para establecer equipos de respuesta y atención garantizando la seguridad de las personas que trabajen en la respuesta rápida. Los equipos de respuesta de salud o de medidas económicas desde los Estados deben trabajar en coordinación con los equipos de servicios sociales. La integración de estas respuestas es indispensable. La falta de integración agravará los contagios y las problemáticas sociales que surgen como consecuencia de las medidas de contención de la enfermedad.
11. Mantengan la transparencia, integridad y rendición de cuentas en las acciones públicas para evitar que los recursos del Estado sean desviados hacia actividades corruptas.
12. Aseguren el acceso a servicios de salud mental y se trabaje con campañas dirigidas a la prevención y enfrentamiento de los estresores sociales que provocan tensión emocional.
13. Asignen recursos a los municipios, provincias, sectores y organizaciones de atención social. Esto incluye la utilización de recurso humano que no está trabajando de forma presencial en sus empleos y que esté capacitado y con las cualificaciones profesionales necesarias para brindar consejería, hacer estudios de necesidades y realizar intervenciones



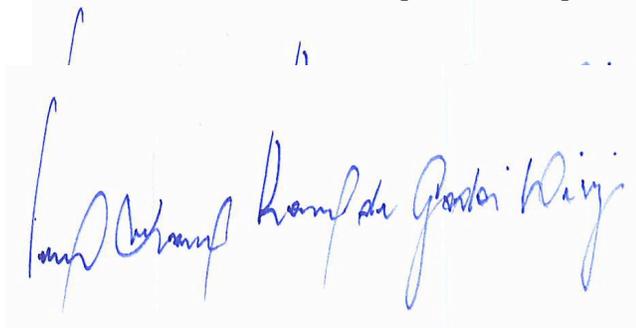
Federación Internacional de Trabajo Social
Región de América Latina y el Caribe



en crisis y socioeducativas. Para esto, se recomienda la creación expedita de aplicaciones de transferencia de llamada o comunicación electrónica para usar este recurso humano en la respuesta con un enfoque social salubrista. Esto, considerando las necesidades de estos profesionales y compensándolos por el trabajo que realizan.

14. Pongan en vigor la fijación estatal de precios al valor en el que estaban todos los productos al momento de comenzar la emergencia por la pandemia. Esto, tanto en los precios vinculados a la salud como en aquellos de alimentación e higiene.
15. Fortalezcan y brinden recursos a las universidades para desarrollar acciones, investigaciones y respuestas de salud, económicas y sociales para el beneficio de toda la población.
16. Garanticen condiciones de trabajo seguras para las personas profesionales del trabajo social, aquellas profesiones que tienen que trabajar en la respuesta a la pandemia y a otras personas trabajadoras que no pueden permanecer en sus hogares. Esto incluye visibilizar los aportes e identidades de la profesión del trabajo social en los equipos de salud física y mental. Se añade la necesidad de brindar apoyo psicosocial a las profesionales de ayuda y un monitoreo constante de su salud. Todas las profesiones necesarias para la respuesta a la enfermedad deben ser compensadas y se deben desarrollar incentivos que ayuden a paliar las condiciones de trabajo adversas.

Finalmente, hacemos un llamado a todos los gremios y académicos de trabajo social en América Latina y el Caribe para que se unan a las acciones de respuesta y sirvan de garantes del respeto a los derechos de las poblaciones y de las profesionales del trabajo social. Es necesario que mantengamos la militancia en estos tiempos de crisis mundial para que las acciones de respuesta no sean excusa para restringir y violentar derechos. El grado de complejidad que adquieren hoy los escenarios de intervención profesional, nos plantean la necesidad de ampliar los paradigmas desde donde se referencia el conocimiento, emplear teorías interpretativas del sujeto en sociedad articulado e interdependiente partiendo de su propia mirada, es decir reflexionar el alcance de los modelos de intervención que estamos implementando. Dar el salto cualitativo que requiere actuar simultáneamente, en las dimensiones individuales y colectivas del sujeto y en los contextos y dimensiones donde este se desenvuelve, pero comprendiendo también que son los nuestros. Lejos de coartar derechos, vivimos en tiempos donde el activismo para la defensa, exigibilidad y expansión de los derechos humanos es más necesario que en cualquier otro momento.





Federación Internacional de Trabajo Social
Región de América Latina y el Caribe



Larry Emil Alicea Rodríguez, MTS, JD
Presidente FITS ALC

Dra. Tânia Maria Ramos de Godoi Diniz
Vicepresidenta FITS ALC