

# Intervenciones con personas electrodependientes. Experiencia en la ciudad de Rosario, 2021-2024

FACUNDO ZAMARREÑO, Universidad Nacional de Rosario, Argentina

facundozamarreno@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8484-2269>

<https://www.pcient.uner.edu.ar/index.php/utopias/workflow/index/1956/4>

SOFIA FABELLO, Universidad Nacional de Rosario, Argentina

soffabello@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1046-3383>

DOI:10.33255/26181800/1956

---

## Resumen

Este artículo se propone recuperar la experiencia de trabajo intersectorial e interinstitucional en relación a intervenciones con personas electrodependientes y su grupo familiar, llevadas a cabo por una Trabajadora Social de la Empresa Provincial de la Energía de la Provincia de Santa Fe y un Trabajador Social del Departamento de Internación Domiciliaria de la Municipalidad de Rosario.

Con los aportes del Enfoque Basado en Derechos Humanos, se intenta reflexionar acerca de las posibilidades y oportunidades de contribuir desde el saber y la práctica disciplinar del Trabajo Social en la garantía del acceso a energía eléctrica segura y de calidad en tanto Derecho a la Salud.

**PALABRAS CLAVE:** personas electrodependientes, derecho a la salud, intersectorialidad

---

## **Interventions with electrodependent individuals.**

### **Experience in Rosario, 2021-2024**

#### **Abstract**

This article aims to recover the experience of intersectoral and interinstitutional work in relation to interventions with electro-dependent individuals and their families, carried out by a Social Worker from the Provincial Energy Company of the Province of Santa Fe and a Social Worker from the Home Care Department of the Municipality of Rosario.

With the contributions of the Human Rights Approach, it seeks to reflect on the possibilities and opportunities to contribute from the knowledge and disciplinary practice of Social Work in ensuring access to safe and quality electrical energy as a Right to health.

**KEYWORDS:** Electro-dependent individuals, Right to health, intersectorality

---

#### **Introducción**

Este artículo surge a partir del trabajo intersectorial e interinstitucional sostenido durante tres años consecutivos entre dos Trabajadores Sociales: una profesional del área social de la Empresa Provincial de la Energía (EPE) de Santa Fe, y un profesional del servicio social del Departamento de Internación Domiciliaria de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario. En ese período de tiempo se realizó de forma conjunta la inscripción de doce personas niñas y adultas en el Registro de Electrodependientes por Cuestiones de Salud (RECS), todas habitantes de barrios populares de la ciudad de Rosario y con ingresos económicos familiares por debajo de la línea de pobreza<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Según el informe de marzo 2024 de la Usina de Datos de la Universidad Nacional de Rosario, una familia compuesta por dos niñas/os de 9 y 6 años y dos personas adultas, necesitó de \$334.900 para cubrir los gastos de la Canasta Básica de Alimentos (<https://rehip.unr.edu.ar/bitstreams/a1e6b33a-8cb8-4e0e-8b19-f8e1cf9edf28/download>). El único ingreso estable de las familias con quienes trabajamos, es la Asignación Universal por Hijo, Asignación por Hijo con Discapacidad o Pensión No Contributiva por Invalidez Laboral. Ninguna de ellas, aún combinadas, alcanza a cubrir dicho monto.

Nos proponemos recuperar las experiencias profesionales en el marco de intervenciones articuladas ya que, observamos, se trata de procesos de intervención emergentes para el Trabajo Social y, por lo tanto, la producción académica al respecto es escasa. Se intenta enfatizar, sobre todo, en una descripción del aspecto operativo de la intervención y las acciones llevadas a cabo en los procesos de trabajo conjunto.

Para el desarrollo del trabajo, se consideran los aportes del Enfoque de Derechos Humanos para reflexionar acerca del Derecho a la electricidad segura y de calidad como parte constitutiva del Derecho a la Salud.

La estrategia expositiva producto de la sistematización de nuestras prácticas, radica en la elaboración de un ateneo de un proceso de intervención en el que se reúnen diferentes problemáticas en con las que nos hemos encontrado en el desarrollo del ejercicio profesional.

Se busca, de este modo, poner en valor y reflexionar sobre la práctica del trabajo social en la garantía del Derecho a la Salud desde una perspectiva amplia en pos de la inclusión de las personas electrodependientes.

### **Electrodependencia desde el Enfoque Basado en Derechos Humanos**

Desde el Enfoque Basado en Derechos Humanos, los estados deben garantizar, a través de sus políticas sociales, que las personas gocen por igual de los derechos económicos, sociales y culturales, según lo establecido en principios y normas constitucionales, y en acuerdos y pactos internacionales de los que el país es parte (Cecchini y Rico, 2015).

De este modo, el desarrollo de las políticas «se apoya en las posibilidades de respaldo y garantía que brindan los Derechos Humanos en tanto derechos legitimados por la comunidad internacional» (Carballeda, 2016, p. 2). Argentina es Estado miembro de la Organización Mundial de la Salud (OMS), organismo máximo a nivel global en términos de salud, que considera que el Derecho a la salud es un Derecho inclusivo (OMS, 2008) ya que abarca mucho más que el acceso a instituciones sanitarias. Comprende que existen factores determinantes básicos, como lo son el acceso a agua potable y condiciones sanitarias adecuadas.

En lineamiento con lo anterior, nuestro país es Estado parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en cuyo artículo N.º 12 establece el reconocimiento al Derecho de toda persona a gozar del mayor nivel de calidad de salud física y mental, en concordancia con lo desarrollado en el artículo N.º 25 de la

Convención sobre los Derechos de las Personas Discapacidad (2006), reglamentada bajo la Ley N.º 26378.

La recuperación de este marco normativo internacional, permite dar cuenta de la complejidad que implica hablar de salud en término de derechos y que, la electrodependencia es una de las múltiples aristas que presenta el mismo desde una perspectiva integral.

En relación a la energía eléctrica, la Defensoría del Pueblo de la Nación Argentina (2022) refiere que:

La posibilidad de contar con el servicio de electricidad hace al desarrollo social y económico de las personas. Así es que la falta de servicio puede vulnerar derechos humanos como ser a la vida, a la salud, al trabajo, a la alimentación, a una vida digna, a la educación, entre tantos otros. (p. 125)

En nuestro país, el marco general de políticas de generación, distribución y transporte de energía eléctrica se establece en la Ley N.º 24065, denominada Régimen general de la energía eléctrica. En referencia específica con el objetivo de este artículo, desde el año 2017 contamos con la Ley Nacional N.º 27351 (2017), en la que se define:

Electrodependientes por cuestiones de salud a aquellas personas que requieran de un suministro eléctrico constante y en niveles de tensión adecuados para poder alimentar el equipamiento médico prescrito por un médico matriculado y que resulte necesario para evitar riesgos en su vida o su salud. (art. N.º 1)

Dicha norma, entre otras cosas, establece la creación de un registro (RECS) que depende del Ministerio de Salud de Nación, y obliga a las distribuidoras de energía a garantizar el suministro eléctrico en forma permanente, el reconocimiento del total de la facturación, la entrega de un grupo electrógeno o equipamiento adecuado para el domicilio y se establecerá que la persona, ante cortes programados, sea prioridad para la solución del inconveniente y cuente con una línea telefónica especial para realizar reclamos de forma inmediata y directa.

La provincia de Santa Fe adhirió por Ley Provincial N.º 13811 en 2019 y estableció un protocolo para su implementación, así como también la incorporación del beneficio de tarifa sin costo alguno. La realidad con respecto a cada provincia es diferente, por lo que la delimitación normativa de este trabajo se reduce a Santa Fe.

Es decir que la reglamentación de los derechos de las personas que, por atravesar determinadas circunstancias de salud que requieren del uso de dispositivos de

tecnología médica, tiene apenas siete años de vigencia y, por tal motivo, es imperante revisar y monitorear los mecanismos de implementación, e identificar aquellos obstáculos que se presentan en la práctica diaria para garantizar el acceso al suministro seguro y de calidad de energía eléctrica, en tanto soporte vital de las personas que se inscriben en el RECS.

### **Experiencias de intervención con personas electrodependientes**

Las personas que requieren la inscripción en el RECS dependen de equipamiento electrónico de tecnología médica para el desarrollo de su vida. En nuestras intervenciones trabajamos con quienes requieren asistencia respiratoria mecánica, ventilación no invasiva, bombas de infusión continua para alimentación por diferentes vías y/o aspiración de secreciones, entre otras.

En este apartado nos proponemos describir y reconstruir cómo se desarrollan, en la generalidad, las intervenciones de Trabajo Social. Para ello, es necesario recuperar nuestros registros escritos en papel, correos electrónicos y comunicaciones por diferentes canales, así como también recordar las conversaciones sostenidas con el fin de enfocarnos en las problemáticas frecuentes, los obstáculos y los desafíos que identificamos en el abordaje con personas usuarias electrodependientes y sus grupos familiares, además de reconstruir las estrategias de intervención desarrolladas.

Se recurre al relato de una situación ficcionada que reúne en sí misma una multiplicidad de situaciones recuperadas de experiencias profesionales. Utilizaremos el recurso del ateneo como estrategia de exposición y análisis que habilita una «elucidación del hacer cotidiano y permite una forma de reflexividad que se edifica desde la construcción de relatos basados en diferentes expresiones de la realidad como enunciado de la complejidad de ésta» (Carballeda, 2012, p. 2).

### **Intervención conjunta acerca de la situación de la niña C**

C. es una niña de 3 años que atraviesa una hospitalización y presenta dependencia de un respirador. Por su estado de salud, debe continuar sus atenciones desde su domicilio bajo la modalidad de internación domiciliaria. En este punto, inicia la intervención de Trabajo Social de dicho servicio y, posteriormente se desarrolla el trabajo con el área social de la EPE. Aquí, la intersectorialidad se presenta como un concepto estructurante de las intervenciones que tiene como objetivo «la horizontalidad de las

relaciones entre los sectores, basada en la interdependencia de las políticas públicas». (Lisboa y Lolatto, 2013, p. 413). Concebimos, entonces, que esta articulación es la que enriquece el trabajo de ambos lugares y tiene incidencia directa en la calidad de vida de las personas.

Para facilitar la organización temporal del proceso de intervención que se expone, consideramos una etapa inicial que comprende el conocimiento de la situación y la elaboración de las estrategias a partir de las necesidades y problemáticas demandadas por la familia y los equipos profesionales, e identificadas desde Trabajo Social. Posteriormente, se desarrolla el momento de la inscripción en el RECS y la continuidad del acompañamiento para sostener el derecho de la niña a acceder a energía eléctrica segura y de calidad.

### **Etapas iniciales**

La primera consideración para pensar la externación de C. se relaciona tanto con las condiciones habitacionales como con el acceso a la red eléctrica, ya que la asistencia respiratoria mecánica depende del suministro ininterrumpido de electricidad y se constituye como un soporte vital para C.

En este sentido, la ubicación geográfica de la casa es un determinante ya que no es lo mismo que esté emplazada en una zona urbanizada con todos los servicios esenciales disponibles, a que se encuentre en un sector de la ciudad sin tendido eléctrico.

En la primera visita y entrevista domiciliaria, se identificó que la familia de C. habita una vivienda situada en un asentamiento irregular, con conexión eléctrica clandestina. Es decir, sin medidor provisto por la empresa correspondiente. Tal instalación, entonces, no garantiza el acceso a la energía de una manera segura ni de calidad.

Dada tal circunstancia, se estableció contacto con Trabajo Social de la EPE para obtener información acerca de la posibilidad de conexión y alta del servicio para la casa.

El obstáculo que se presentó inicialmente radicó en que sobre la línea de edificación de la vivienda no había red eléctrica y, por lo tanto, no se podía acceder a la instalación del medidor. A raíz de ello, se realizaron visitas y reconocimientos territoriales desde ambos sectores a fines de caracterizar en forma conjunta la problemática y delinear las posibles soluciones.

La Trabajadora Social de la EPE definió solicitar una evaluación técnica a la empresa, producto de la cual se determinó como solución que la compañía realice un «cruce de calle». Esto implica la extensión de un cable que cruce la calle de forma aérea y vaya desde el preensamblado (fuente de la red eléctrica) de la vereda frente a la casa de C., hasta el domicilio de la niña, donde se colocaría el suministro de energía.

En simultáneo a esta gestión técnica, se acompañó en los pasos administrativos para la solicitud de ese alta. En este punto fue necesario presentar documentación de la vivienda y el DNI de quien asumiría la titularidad del medidor.

La familia de C. vive en la casa desde hace varios años, pero en calidad de préstamo por parte de un pariente cercano. No poseen título de la propiedad ni contrato de alquiler, por lo que la solicitud del servicio solo podría iniciarse presentando una declaración jurada de domicilio de su madre, quien sería la titular.

Luego de obtener tal declaración, tramitada en el distrito municipal cercano al domicilio, la mamá de C. se apersonó en la EPE para finalizar la gestión. No obstante, allí se encontró con que se registraba una deuda a su nombre, producto de facturas impagas en un departamento que alquiló tiempo atrás.

Esto condicionó y demoró el proceso, ya que desde el efector de salud debió gestionarse, mediante la presentación de un informe ante el área social, una asistencia económica para obtener el dinero con el cual realizar un convenio de pago denominado «para carenciados» y, luego de ello, proseguir con el registro.

Cabe aquí destacar que la madre de C. debió organizar el cuidado de su hija en el hospital recurriendo a la ayuda de otras mujeres de la familia. Este trámite se gestionó en paralelo al del Certificado Único de Discapacidad (CUD) y el entrenamiento para el uso del equipamiento en el domicilio, por lo que se entrelaza una secuencia de pasos burocráticos con hechos estresantes propios de una hospitalización prolongada y una etapa de diagnósticos y elaboración de proyectos terapéuticos para C.

En este marco, las intervenciones desde Trabajo Social, lejos de ser procedimientos técnicos e indicaciones, fueron un espacio de escucha y acompañamiento ante los temores y la sobrecarga que la mamá de C. atravesaba, contemplando y reconociendo la trayectoria de vida del grupo familiar.

### **Momento de la inscripción**

Para acceder al RECS se debe presentar un formulario ante la EPE en el que se consignan los datos de la persona titular del suministro, de la persona usuaria electrodependiente, su diagnóstico y el equipamiento indicado, con certificación médica.

Por otro lado, es necesario demostrar el vínculo entre la persona que se registra y la persona titular, siendo la partida de nacimiento de C. suficiente en esta oportunidad.

Desde su nacimiento, C. ha atravesado numerosas internaciones y, en una de ellas, su madre extravió una carpeta con parte de la documentación de la niña, dentro de la cual se encontraba la partida de nacimiento. De este modo, para dar continuidad a la inscripción de C. en el registro, fue necesario solicitar su partida ante el Registro Civil.

Mientras tanto, parte del equipo médico hospitalario completó el formulario con los códigos correspondientes a la patología y al uso de equipamiento según la Clasificación Estadística Internacional (CIE)10, tal como lo requiere el trámite. El intercambio entre la mamá de C. y ambos profesionales previo a la presentación de la documentación, fue pertinente para solventar dudas y realizar enmiendas necesarias en los formularios, a fines de que la madre de C. asista por única vez a realizar la inscripción.

### **Acompañamiento**

Una vez finalizada la inscripción, se solicitó el equipamiento domiciliario necesario y se esperó a que C. se encuentre en condiciones clínicas adecuadas para regresar a su casa. Los primeros días representan, en general, un momento de incertidumbre y temor para las personas electrodependientes y/o sus familiares. En esta oportunidad, la madre de la niña encontró acompañamiento cercano y de pares en una organización de la sociedad civil de la ciudad que tiene por finalidad acompañar y asistir a personas electrodependientes y su grupo afectivo.

Si bien C. contaba con un respirador con una batería con autonomía de algunas horas, su madre no encontró en ello tranquilidad debido a que en la zona en que viven, suceden cortes de energía eléctrica con mayor frecuencia que en otros barrios. Esto se debe a que, en la mayoría de las viviendas, las casas cuentan con conexiones irregulares e informales que sobrecargan las líneas.

Se acompañó a la madre de C. en el asesoramiento sobre los pasos a seguir ante cortes de energía eléctrica, ya sean estos programados o no, indicando la importancia de comunicarse a tiempo con la línea telefónica exclusiva para personas electrodependientes. Esto implica, entre otras cosas, que en la casa siempre tiene que haber un teléfono con su batería cargada para hacer tal gestión, debido a que trasladar a C. en su estado clínico no es recomendable.

Tras algunas semanas, se comunicó a la madre de C. la posibilidad de instalar en su vivienda una fuente alternativa de energía (UPS por sus siglas en inglés). Este equipo se compone de baterías autónomas recargables que, ante interrupciones del suministro eléctrico, proveen por varias horas, energía a los dispositivos de soporte vital. Esto otorga un margen de tiempo extra para que en el mientras tanto el personal de la EPE restablezca el servicio.

No obstante, la instalación de una UPS requiere de una revisión realizada por una persona idónea, electricista con matrícula vigente, quien debe revisar las instalaciones eléctricas internas y determinar si cuenta con las características necesarias para el equipo.

La búsqueda de profesionales con matrícula no fue simple, por lo que la madre de C. recurrió a redes comunitarias. La evaluación realizada arrojó que debían realizarse ciertas modificaciones para acondicionar el cableado interno de la casa. Ante la falta de recursos económicos para que la familia afrontara el gasto, se trabajó de forma conjunta para la gestión de elementos y de asistencia económica para realizar las refacciones solicitadas y así, finalmente, colocar el equipo.

El RECS debe renovarse cada dos años, por lo que el vínculo y la circulación de información entre los equipos es imprescindible para garantizar el derecho de las personas usuarias de las instituciones en que trabajamos, a contar con el suministro de energía eléctrica, fundamental e inalienable para desarrollar su vida.

### **Generalidad de la intervención**

Tal como se mencionó previamente, la situación de C. resume una multiplicidad de situaciones que se presentan en el quehacer profesional cotidiano en el marco del trabajo con personas electrodependientes por cuestiones de salud. Este ejercicio de análisis en clave de ateneo permite resignificar la importancia del bagaje técnico instrumental propio de la formación en Trabajo Social, destacando lo siguiente:

*La entrevista:* en tanto instrumento y momento de (re) conocimiento mutuo entre personas usuarias y profesionales, se constituye como la primera instancia para iniciar la estrategia de intervención a partir de la identificación de la o las personas que acompañarán el proceso de gestión de la inscripción, así como también el contexto social, económico y cultural que atraviesa a la persona electrodependiente y su red de apoyo. Entendemos que la entrevista reviste un carácter más amplio que el sentido inicial que se propone y que podría ser la puerta de entrada para el abordaje de diversas problemáticas.

*La visita domiciliaria:* Carballada (2008) refiere que en las entrevistas y visitas domiciliarias, los espacios que habitan las personas usuarias se transforman en «textos que pueden ser leídos y develados, 'hablan' de las características de sus habitantes, de cómo construyen y confieren sentido a su cotidianidad» (p. 78). De este modo, conocer las viviendas es un momento nodal para construir con las familias y los diferentes sectores el sentido de la intervención. Este instrumento es parte del reconocimiento territorial, que permite observar y conocer las formas de habitarlo de la población que allí vive, los recursos con los que cuentan y, parcialmente, las problemáticas que atraviesan.

*La comunicación virtual:* es una herramienta poco desarrollada y problematizada desde el Trabajo Social. Sin embargo, consideramos que la comunicación a través de WhatsApp y por llamadas telefónicas entre profesionales y con las personas usuarias es central en las intervenciones desarrolladas para agilizar procesos que demandan múltiples contactos y transmisión de información. Se destaca, además, que en el trabajo con personas con discapacidades motrices o con condiciones corporales que se ven afectadas por la falta de diseños accesibles para un desplazamiento adecuado en la ciudad, la comunicación virtual es una oportunidad de establecer un vínculo directo con las personas usuarias.

### **Reflexiones finales**

El recorrido por nuestras intervenciones, revisitando las prácticas desde los lugares que cada quien ocupa, nos invita a generar interrogantes para problematizar, no en búsqueda de respuestas, sino con la intención de complejizar la lectura de la realidad social, económica y cultural que viven las personas con quienes trabajamos. ¿Qué pasa cuando las condiciones de vida de las personas no son suficientes para dar respuestas a sus requerimientos para vivir?. El acceso a energía eléctrica segura, a niveles de tensión adecuados y de calidad, ¿es un derecho o es una cuestión de privilegios?.

Estos cuestionamientos nos remiten directamente a la realidad local. Esta condición de salud no se puede ver apartada de su contexto territorial, social, histórico, porque se ve atravesada por múltiples aspectos y problemáticas: los bajos o nulos ingresos económicos de las familias, la crisis de recesión económica en el país, el aumento de la pobreza, la cuestión habitacional y su precariedad, las creencias personales y culturales de las familias, lo simbólico y las representaciones sociales

alrededor de la electrodependencia, las tareas de cuidado solo a cargo de las mujeres. Partiendo de esta realidad compleja es que se fueron planificando las estrategias de intervención del Trabajo Social.

El Estado, indefectiblemente, debe estar presente para garantizar acceso a los servicios y políticas que tiendan a garantizar el acceso a derechos de personas con problemas de salud. En este punto nuestra intervención viene a materializar esa garantía, a dar cuenta del acompañamiento desde un enfoque de Derechos Humanos entendiendo a la salud y el acceso a la energía eléctrica como derechos fundamentales para la vida de las personas.

En esta sentido es que se intentó abordar cada una de las diferentes secuencias: en las oficinas centrales, en el domicilio del grupo familiar, en la sala de internación, en el momento de la gestión de trámites administrativo-burocráticos, la gestión de recursos materiales, el proceso de implementación de la política, el seguimiento ante eventualidades y el proceso de renovación, gestión y entrega de las FAE.

Estas secuencias implicaron tiempos mucho más extendidos que el que las realidades de las personas y sus grupos de apoyo demandaban de acuerdo a sus posibilidades de cuidado y de organización. «En ellos, la cotidianidad se expresa a partir de mandatos institucionales impuestos, normativizados» (Carballeda, 2008, p. 92). Su vida cotidiana se pone en tensión con nuestras intervenciones de encuadre institucional.

No obstante, acompañar más allá de la gestión de recursos, sino a través de la escucha, la mirada y el contacto con la trayectoria de vida de las personas, posibilita el desarrollo de intervenciones que tengan en cuenta la centralidad de las personas y la garantía de sus derechos como horizonte. Lera et al. nos advierten:

Si tenemos en cuenta que nuestras intervenciones se construyen en situaciones cuya característica central es la desigualdad, se hace necesario estar alerta para no desplazarnos hacia posiciones donde se desprovee de toda responsabilidad, cayendo en posiciones tutelares o bien cargando en el sujeto toda la responsabilidad de su destino. (Lera et al., 2021, p. 37)

Las intervenciones conjuntas, cercanas y sostenidas en el tiempo permitieron, a través de la sistematización presentada, esbozar algunos primeros ejes para reconocer las incumbencias del Trabajo Social ante este tipo de problemáticas, entendiendo que es emergente pero a su vez relevante para el ejercicio profesional.

.....

## Referencias Bibliográficas

- CARBALLEDA, A. (2008). *Los cuerpos fragmentados: la intervención en los social en los escenarios de exclusión y el desencanto*. Paidós.
- CARBALLEDA, A. (2012). Los ateneos como textos. *Revista Margen*. [https://www.edumargen.org/docs/cursos55-5/unido4/apunte01\\_04.pdf](https://www.edumargen.org/docs/cursos55-5/unido4/apunte01_04.pdf)
- CARBALLEDA, A. (2016). El enfoque de derechos, los derechos sociales y la intervención del Trabajo Social. *Revista Margen* (82). <https://www.margen.org/suscri/margen82/carballeda82.pdf>
- CECCHINI, S., Y RICO, N. (2015). El enfoque de Derechos Humanos en la protección social. En S. Cecchini, F. Filgueira, R. Martínez, C. Rossel (Eds.). *Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://www.cepal.org/es/publicaciones/38821-instrumentos-proteccion-social-caminos-latinoamericanos-la-universalizacion>
- DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA NACIÓN (2022). *Informe Anual 2022*. <https://www.dpn.gob.ar/documentos/anales/ianual2022.pdf>
- LERA, C., GENOLET, A., ROCHA, V., SCHOENFELD, Z., GUERREIRA, L., BOLCATTO, S. (2021). Trayectorias: un concepto que posibilita pensar y trazar otros caminos en las intervenciones profesionales del Trabajo Social. *Revista Cátedra Paralela*, (4), 33-39. <https://catedraparalela.unr.edu.ar/index.php/revista/article/view/170>
- LEY NACIONAL N.º 24065 (1992). Régimen de la Energía Eléctrica. 03 de enero de 1992.
- LEY NACIONAL N.º 27351 (2017). Electrodependientes. Beneficio. Registro. 26 de abril de 2017.
- LEY PROVINCIAL N.º 13811 (2019). Adhesión a la Ley Nacional N.º 27351. 18 de diciembre de 2018. Provincial de Santa Fe.
- LISBOA, T. Y LOLATTO, S. (2013). Políticas Públicas con transversalidad de género. Rescatando la interseccionalidad, la intersectorialidad y la interdisciplinariedad en el Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(2), 409-419. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4685469>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2008). *El Derecho a la Salud*. Folleto Informativo N.º 31. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>