

# DACTIVE

disability and active citizenship

Curso de formación para profesionales de servicios sociales de intervenciones prácticas dirigidas al desarrollo de competencias de ciudadanía activa en personas con discapacidad

Proyecto nº: 510773-LLP-1-2010-1-IT-GRUNDTVIG-GMP

El presente proyecto ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea. Esta publicación (comunicación) es responsabilidad exclusiva de su autor. La Comisión no se responsabiliza del uso que pueda hacerse de la información aquí difundida.

ES

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>UNIDAD 1 Modelos para la promoción física, psicológica y del bienestar social de las personas con discapacidad</b> .....	<b>8</b>
<b>1. Objetivos de esta unidad</b> .....	<b>8</b>
<b>2. Visión de la discapacidad según la CIF</b> .....	<b>8</b>
2.1. Objetivos generales .....	8
2.2. Ejemplo(s) de buena práctica .....	8
2.3. Didáctica y ejercicios .....	9
<b>3. Dominios de la CIF de especial relevancia para actividades y participación</b> .....	<b>9</b>
3.1. Funciones mentales.....	9
3.1.1. Objetivos generales.....	9
3.1.2. Didáctica y ejercicios .....	9
3.1.3. Ejemplo(s) de buena práctica.....	10
3.2. Tareas generales de aprendizaje y comunicación .....	10
3.2.1. Objetivos generales.....	10
3.2.2. Didáctica y ejercicios .....	10
3.2.3. Ejemplo(s) de buena práctica.....	10
3.3. Movilidad, autocuidado y vida doméstica .....	11
3.3.1. Objetivos generales.....	11
3.3.2. Didáctica y ejercicios .....	11
3.3.3. Ejemplo(s) de buena práctica.....	11
3.4. Relaciones interpersonales.....	12
3.4.1. Objetivos generales.....	12
3.4.2. Didáctica y ejercicios .....	12
3.4.3. Ejemplo(s) de buena práctica.....	12
3.5. Productos y tecnología .....	12
3.5.1. Objetivos generales.....	12
3.5.2. Didáctica y ejercicios .....	13
3.5.3. Ejemplo(s) de buena práctica.....	13
<b>UNIDAD 2 Modelos para el desarrollo de competencias clave y específicas</b> .....	<b>14</b>
<b>1. Objetivos de esta unidad</b> .....	<b>14</b>
<b>2. Contenido de la unidad</b> .....	<b>14</b>
2.1. Las competencias clave y su importancia en la práctica de ciudadanía activa.....	15
2.2. Indicaciones importantes para la planificación de actuaciones de desarrollo de competencias en personas con discapacidad intelectual.....	16
2.3. Importancia del entorno social y familiar .....	19
<b>3. Didáctica y ejercicios</b> .....	<b>19</b>
<b>4. Ejemplo(s) de buena práctica</b> .....	<b>20</b>

<b>UNIDAD 3</b>	<b>Identificación de indicadores cuantificables, selección de métodos de comprobación, métodos de evaluación y certificación de competencias en personas con discapacidad intelectual</b>	<b>22</b>
1.	Objetivos de esta unidad	22
2.	Contenido de la unidad	22
2.1.	La importancia del proceso de evaluación del aprendizaje y la certificación de competencias según el Consejo Europeo	23
2.2.	Dificultades en la evaluación de competencias en personas con discapacidad intelectual	25
2.3.	Oportunidades facilitadas con la integración de sistemas de los ámbitos clínico, social y de formación	25
2.4.	Aspectos del desarrollo de sistemas y pruebas de evaluación de competencias	26
3.	Didáctica y ejercicios	29
4.	Ejemplo(s) de buena práctica	30
<b>UNIDAD 4</b>	<b>Modelos para las relaciones con los padres y su entorno social y laboral</b>	<b>32</b>
1.	Objetivos de esta unidad	32
2.	Estudio de la discapacidad infantil en el marco familiar	33
3.	Concienciación de la función familiar y el impacto de la discapacidad sobre la familia	33
4.	Desarrollo de capacidades en familias experimentando la discapacidad infantil	34
5.	Didáctica y ejercicios	35
6.	Ejemplo(s) de buena práctica	37
<b>UNIDAD 5</b>	<b>Colaboración con profesionales de diferentes campos, desarrollo e integración de instrumentos de evaluación en modelos existentes</b>	<b>39</b>
1.	Objetivos de esta unidad	39
2.	CIF y lista de comprobación SVaMDi	39
3.	Colaboración con profesionales de diferentes campos	41
4.	Didáctica y ejercicios	42
5.	Ejemplo(s) de buena práctica	46
<b>APÉNDICE</b>		<b>49</b>
I.	LECTURAS RECOMENDADAS	49
II.	DEFINICIONES DE DOMINIOS CIF RELEVANTES	52

## INTRODUCCIÓN

Este manual es fruto de la cooperación entre los siete países europeos (Austria, Francia, Alemania, Grecia, Italia, Rumanía y España) que están participando actualmente en el proyecto llamado D-ACTIVE (Discapacidad y ciudadanía activa). A modo de resumen, este proyecto surgió como respuesta a las encuestas realizadas en la última década por la Unión Europea (UE) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la situación de personas con discapacidad y sus familias, según las cuales este grupo de la población sigue encontrándose en alto riesgo de marginalización social en toda Europa. Apenas existen mejoras en su situación en lo que respecta a participación social y ciudadanía activa (cf. Foro Europeo de Discapacidad, Leonardi et al. 2009, Consejo de la Unión Europea 2009). Por consiguiente, los objetivos del proyecto son:

- Desarrollar enfoques de aprendizaje innovadores con el fin de fomentar la inclusión de las personas marginadas o desfavorecidas (personas con discapacidad intelectual) en la sociedad y en el mercado laboral.
- Desarrollar sistemas que permitan el intercambio de buenas prácticas, en cuanto a la educación de las personas desfavorecidas se refiere.
- Promover las oportunidades de aprendizaje a través de la participación en actividades locales.

En resumen, este proyecto pretende mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, así como la de sus familias (cuidadores). Por ello, para poder cuantificar un término tan complejo como es *calidad de vida*, y conseguir, por un lado, que sea un término comparable entre los países europeos y, por otro, que se puedan determinar los factores que influyen sobre ella, la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (2001) es una herramienta muy útil.

Antes de analizar en detalle la CIF, cabe informar al lector sobre aspectos generales relevantes: existen dos formas diferentes de describir la discapacidad – según el modelo médico o según el modelo social. El modelo médico defiende que la discapacidad es, simplemente, una característica individual de la persona, que puede, en cierta medida, ser corregida con la intervención de un profesional. En cambio, el modelo social describe la discapacidad como un fenómeno social. Desde esta perspectiva, se considera que el entorno es el responsable de dicha discapacidad (por tanto, no es un atributo de la persona). Según la OMS, ninguno de estos dos modelos son suficientes para definir lo que realmente significa *discapacidad*. Por esta razón se promovió la creación de un *modelo biopsicosocial de discapacidad* (una combinación de los dos modelos ya mencionados). Este modelo biopsicosocial constituye la base de la CIF. En definitiva, la CIF aporta una visión coherente de diferentes perspectivas sobre la salud: biológica, individual y social (cf. OMS 2002: 8f.).

Por consiguiente, la CIF también puede considerarse como una clasificación social, que además incorpora las *Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad* y ya se ha utilizado como herramienta educativa para la concienciación sobre las múltiples particularidades de la discapacidad (cf. OMS 2001: 4-6), siendo aún más útil, si cabe, para los objetivos del proyecto que nos ocupa.

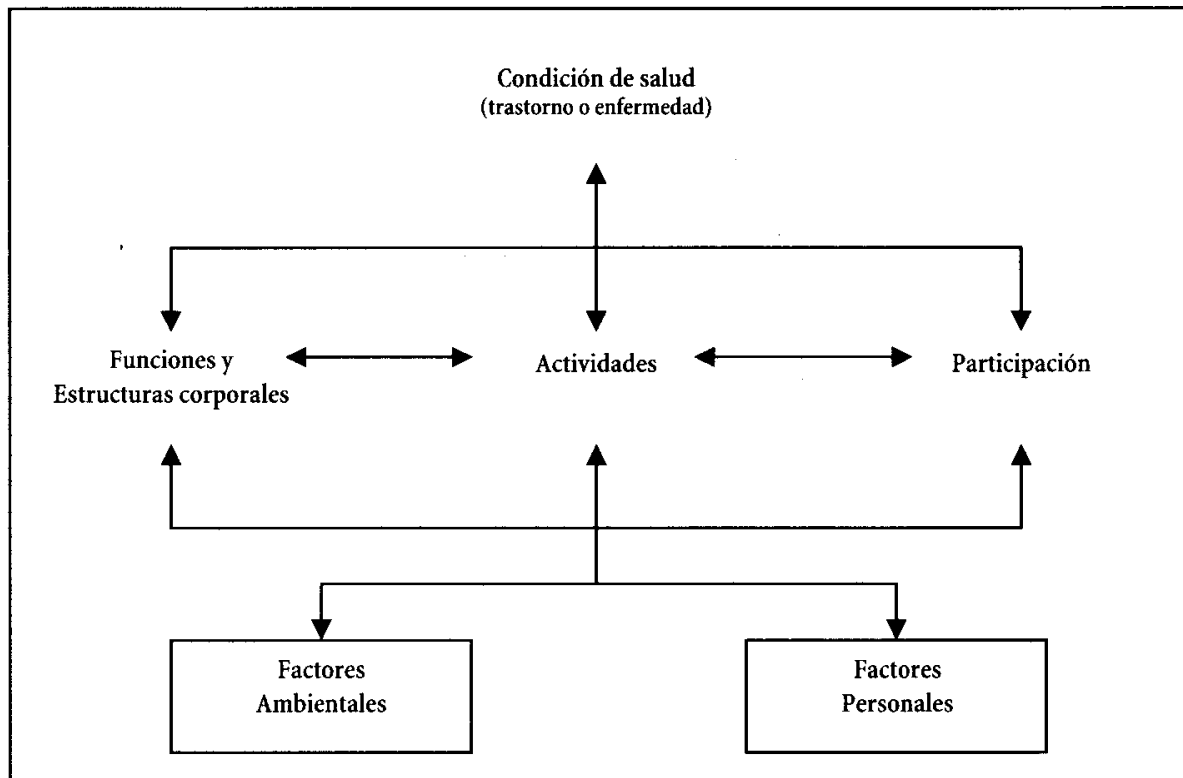


Figura 1: Modelo CIF de discapacidad (OMS 2002: 9)

Como muestra la figura 1, la actividad de una persona podría describirse como una interacción de diferentes factores, como aquéllos relacionados con la salud o el entorno. Para poder entender mejor el significado general de dicha figura, se necesitan las definiciones de los términos a los que hace referencia, los cuales son:

- Funciones corporales son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones psicológicas).
- Estructuras corporales son las partes anatómicas del cuerpo, tales como los órganos, las extremidades y sus componentes.
- Deficiencias son problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida.
- Actividad es la realización de una tarea o acción por parte de un individuo.
- Participación es el acto de involucrarse en una situación vital.
- Limitaciones en la Actividad son dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/realización de actividades.
- Restricciones en la Participación son problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales.

- Factores Ambientales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas.» (OMS 2001: 10).

Para completar esta breve exposición sobre la CIF, consideramos de utilidad la estructura y visión general de la misma que se muestra en la figura que se presenta a continuación.

	Parte 1: Funcionamiento y Discapacidad		Parte 2: Factores Contextuales	
Componentes	Funciones y Estructuras Corporales	Actividades y Participación	Factores Ambientales	Factores Personales
Dominios	Funciones Corporales Estructuras Corporales	Áreas vitales (tareas, acciones)	Influencias externas sobre el funcionamiento y la discapacidad	Influencias internas sobre el funcionamiento y la discapacidad
Constructos	Cambios en las funciones corporales (fisiológicos) Cambios en las estructuras del cuerpo (anatómicos)	Capacidad Realización de tareas en un entorno uniforme Desempeño/ realización Realización de tareas en el entorno real	El efecto facilitador o de barrera de las características del mundo físico, social y actitudinal	El efecto de los atributos de la persona
Aspectos positivos	Integridad funcional y estructural	Actividades Participación	Facilitadores	no aplicable
	Funcionamiento			
Aspectos negativos	Deficiencia	Limitación en la Actividad Restricción en la Participación	Barreras/obstáculos	no aplicable
	Discapacidad			

Figura 2: Visión de conjunto de la CIF (OMS 2001: 11)

Como ya se ha mencionado, el objetivo principal del proyecto D-ACTIVE es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, así como la de sus familias. Este proyecto defiende que la calidad de vida está estrechamente ligada a las actividades y la participación del individuo.

Otro aspecto, además de la CIF, sobre el que se basa este proyecto se halla en la Unión Europea. En el año 2006, se publicó la *Recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente*, donde las competencias clave se definían como:

«Una combinación de conocimientos, capacidades y actitudes adecuadas al contexto. Las competencias clave son aquéllas que todas las personas precisan para su realización y desarrollo personales, así como para la ciudadanía activa, la inclusión social y el empleo.» (2006/962/CE).

Se establecen ocho competencias clave: la comunicación en la lengua materna; la comunicación en lenguas extranjeras; la competencia matemática y competencias básicas en ciencia y tecnología; la competencia digital; aprender a aprender; las competencias sociales y cívicas; el sentido de la iniciativa y espíritu de empresa, y la conciencia y expresión culturales (cf. *ibid.*). Según se señala anteriormente, estas competencias son un requisito indispensable para fomentar una ciudadanía activa y la inclusión social. Por tanto, el proyecto D-ACTIVE pretende desarrollar estas competencias en personas con discapacidad al máximo de sus posibilidades.

La cuestión relativa a la definición de actividades y participación (incluidas en la CIF- pilar de este proyecto) ya ha sido resuelta. No obstante, la reflexión anterior sobre la calidad de vida plantea más preguntas, como ¿qué dominios incluidos en la CIF son relevantes para las actividades y la participación? ¿Qué capacidades necesita reunir un individuo para poder participar y ser activo? ¿Cómo puede incluirse el desarrollo de competencias clave en el trabajo diario con personas con discapacidad? ¿De qué forma pueden evaluarse dichas capacidades y competencias? Teniendo en cuenta que «nadie es una isla, completo en sí mismo», ¿cómo pueden integrarse en la medida necesaria los diferentes entornos de un individuo? ¿Cómo pueden colaborar de forma eficaz especialistas de diferentes campos? Dar respuesta a estas preguntas es el objetivo de las cinco unidades incluidas en esta guía. Esta guía, *per se*, pretende establecer la base para el curso modelo dirigido a monitores, personal técnico y de atención directa ocupacional (en adelante personal de atención directa) que trabajan con personas con discapacidad. Mediante su participación en el curso (30 horas/ 6 horas por unidad), el personal de atención directa podrá formarse en la promoción de ciudadanía activa de personas con discapacidad.

La unidad 1 ha sido elaborada por los socios españoles del proyecto. En ella se incluyen los modelos para la promoción física, psicológica y del bienestar social de las personas con discapacidad. En la segunda unidad, los socios de Italia (Co&So) facilitan al lector modelos para el desarrollo de competencias clave específicas (definidas por el Consejo Europeo) en el grupo al que está dirigido este proyecto. La unidad 3 (redactada por los socios italianos de Co&So) trata de identificar los indicadores cuantificables, seleccionar los métodos de comprobación, así como los métodos de evaluación y certificación de competencias para personas con discapacidad intelectual (DI). Los modelos sobre el trato con los padres, así como en los entornos social y laboral del grupo objetivo, se describen en la unidad 4, redactada por los socios rumanos. La quinta y última unidad (Italia, Región del Véneto) se centra en los modelos de colaboración con especialistas de diferentes campos. Asimismo, se señalan instrumentos de evaluación y la integración de éstos en modelos ya existentes. Además de coordinar el desarrollo de esta guía, el socio austríaco se ha encargado de la introducción y la conclusión de la misma. Esta guía cuenta, además, con un apéndice y proporciona al lector una lista de lecturas recomendadas (en diferentes idiomas) y definiciones de los dominios de la CIF más relevantes.

### **Referencias**

Parlamento Europeo / Consejo de la Unión Europea (2006): Recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente (2006/962/CE). En: Diario Oficial de la Unión Europea.

Consejo de la Unión Europea (2009): INFORMACIONES PROCEDENTES DE INSTITUCIONES Y ÓRGANOS DE LA UNIÓN EUROPEA. Conclusiones del Consejo de 12 de mayo de 2009 sobre un marco estratégico para la cooperación europea en el ámbito de la educación y la formación («ET 2020»). En: Diario Oficial de la Unión Europea.

Leonardi, M. et al.(2009): The White Book on Disability in Italy: an ICF-based Italian survey. En: Disabil Rehabil. 31 Supl 1:S40-5.

Organización Mundial de la Salud (2001): Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: ICF.

Organización Mundial de la Salud (2002): Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health: ICF.



# **UNIDAD 1 Modelos para la promoción física, psicológica y del bienestar social de las personas con discapacidad**

**Socio 7 – España**

## **1. Objetivos de esta unidad**

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) establece una visión de la persona con discapacidad centrada en las capacidades y limitaciones que la persona tiene en su funcionamiento individual dentro del contexto habitual donde desarrolla sus actividades. Basándose en dicha perspectiva se definen varios conceptos que pueden ser útiles para los expertos que prestan servicios dirigidos a personas con discapacidad intelectual. A continuación, para facilitar la comprensión del lector, esta unidad presenta información introductoria sobre la ideología que viene explicada en la CIF y, posteriormente, se describen las actividades de la vida diaria que expone el manual de la CIF.

Esta unidad no pretende analizar todo el sistema de diagnóstico y codificaciones de la CIF. Por el contrario, se centra únicamente en el aspecto humano que subyace al manual.

Por consiguiente, la unidad se divide en dos partes:

- a) Visión de la discapacidad según la CIF
- b) Los dominios de la CIF con especial relevancia para actividades y participación

## **2. Visión de la discapacidad según la CIF**

### **2.1. Objetivos generales**

- Profundizar en el modelo de discapacidad propuesto por la CIF: la discapacidad según la CIF.
- Trabajar en los conceptos básicos de dicho modelo: concepto de salud, trabajo, discapacidad, actividad, limitaciones en la actividad, participación y limitaciones en la participación, análisis de las actividades de la vida diaria.
- Reflexionar sobre la importancia del entorno en el desarrollo de acciones de intervención.
- Profundizar en las ayudas individuales necesarias a nivel técnico (productos y tecnologías).

### **2.2. Ejemplo(s) de buena práctica**

En nuestra entidad actualmente se está desarrollando una formación exhaustiva sobre la visión de la discapacidad y la ideología de la CIF que nos ha permitido el desarrollo de un nuevo modelo de intervención basado en la persona, en sus metas e intereses, el cual hemos denominado Proyecto Personal, donde la persona es el centro de la intervención.

### 2.3. Didáctica y ejercicios

1. Análisis de las prácticas que estamos llevando a cabo en nuestros centros.
2. Estudio del modelo y plan de intervención que estamos desarrollando y adecuación del mismo a la ideología de la CIF.
3. Lluvia de ideas sobre las metodologías de trabajo para implantar cada actividad de la vida diaria en nuestro trabajo de atención directa diario.
4. Ejercicios experienciales sobre cómo afectan las limitaciones del entorno en el funcionamiento personal («un día en una silla de ruedas», «hoy soy yo el usuario»,...).

## 3. Dominios de la CIF de especial relevancia para actividades y participación

### 3.1. Funciones mentales

#### 3.1.1. Objetivos generales

- Concienciar a los expertos de las diferencias en el desarrollo cognitivo de las personas con discapacidad intelectual (DI).
- Profundizar en el conocimiento y las necesidades de apoyo de las personas con discapacidad intelectual en habilidades relacionadas con la conciencia, la orientación (tiempo, lugar, persona), habilidades intelectuales, las funciones de energía y el impulso, el sueño, la atención, la memoria, las funciones emocionales, las funciones perceptivas, las funciones superiores del nivel cognitivo, lenguaje.
- Profundizar en el conocimiento del proceso de envejecimiento en personas con discapacidad intelectual.

#### 3.1.2. Didáctica y ejercicios

- Análisis de las principales pruebas de evaluación neuropsicológica y de deterioro cognitivo.
- Lectura y discusión de textos relacionados con las temáticas.
- Análisis de casos prácticos y videos.
- Dinámica de grupos y *role play* relacionados con la expresión de las emociones de las personas con discapacidad intelectual.
- Determinación de metodologías de aprendizaje adecuadas a las personas con discapacidad intelectual para las temáticas mencionadas (funciones cognitivas, manejo de emociones y deterioro cognitivo).

### **3.1.3. Ejemplo(s) de buena práctica**

El servicio que se aplica actualmente en España consiste, en parte, en la realización periódica de pruebas de diagnóstico que puedan revelar un deterioro cognitivo en personas (mayores de 42) con discapacidad intelectual. El objetivo de dicha práctica es detectar un posible envejecimiento prematuro y, en consecuencia, adaptar los programas individuales a las necesidades de apoyo específicas.

## **3.2. Tareas generales de aprendizaje y comunicación**

### **3.2.1. Objetivos generales**

- Conocer el proceso de aprendizaje humano: teoría y aplicaciones.
- Profundizar en los principales aspectos relacionados con el proceso de aprendizaje en las personas con discapacidad intelectual (necesidades especiales, contenido y materiales adaptados, etc.)
- Conocer las metodologías de adaptación curricular y sistemas de apoyo para el trabajo de las habilidades conceptuales funcionales de las personas con discapacidad intelectual.
- Profundizar en el conocimiento de habilidades tales como la capacidad de entender y expresar la información a través de comportamientos simbólicos o no simbólicos.

### **3.2.2. Didáctica y ejercicios**

- Debatir sobre los problemas de aprendizaje observados en personas con DI.
- Decidir sobre qué capacidades cabe incidir más – enseñanza de capacidades importantes para la vida doméstica.
- Idear, diseñar y practicar con materiales que sirvan de apoyo para la organización de actividades independientes (uso de calendarios, pictogramas, etc.).

### **3.2.3. Ejemplo(s) de buena práctica**

El usuario utiliza los materiales facilitados en el curso junto con sus propias capacidades para gestionar las actividades que ha de realizar.

Ejemplo: Mediante el uso de un calendario: con el fin de gestionar mejor su vida diaria y desempeñar con éxito las actividades que conlleva, sería ventajoso o útil que algunos usuarios utilizasen un calendario que les permitiese estructurar su día/semana/mes. Dependiendo de la discapacidad particular de cada individuo, podría ser necesario el uso de imágenes en lugar de textos.

Por ejemplo, si un usuario es el encargado de regar las plantas del invernadero todos los miércoles, habrá que anotar esta tarea en el calendario. Dependiendo de las capacidades personales del individuo, la información anotada puede implicar anotar únicamente el

proceso o la descripción completa de éste (regar las plantas: coger la regadera – llenarla de agua, etc.).

El personal deberá facilitar a los usuarios los materiales más adecuados: calendarios, plantillas, pictogramas y secuencias, para que puedan autogestionar su trabajo/tarea.

### **3.3. Movilidad, autocuidado y vida doméstica**

#### **3.3.1. Objetivos generales**

- Profundizar en el conocimiento de las destrezas relacionadas con el desarrollo de una vida autónoma de la persona con discapacidad intelectual en los entornos domiciliario y comunitario.
- Analizar y planificar los elementos de apoyo necesarios para el desarrollo de las habilidades necesarias en las actividades básicas de la vida diaria.
- Conocer las herramientas de evaluación de las habilidades de la persona con discapacidad intelectual. (análisis de capacidades y limitaciones) y efectuar una propuesta de apoyos que necesita la persona.
- Aprender a diseñar programas desde los servicios que fomenten la vida en la comunidad de la persona con discapacidad intelectual.

#### **3.3.2. Didáctica y ejercicios**

- Analizar cómo gestionan los servicios de cada país estas cuestiones.
- Realizar propuestas de actividades en los diferentes ámbitos.
- Aplicar las metodologías de aprendizaje vistas en las anteriores secciones.
- Aplicar un análisis de capacidades y limitaciones que presenta cada persona con discapacidad intelectual y el sistema de apoyos que necesite para la consecución del objetivo de vida independiente.
- Autocuidado.

#### **3.3.3. Ejemplo(s) de buena práctica**

El centro realizará talleres y/o programas para desarrollar en personas con discapacidad las capacidades necesarias para llevar una vida independiente. Para ello el personal del centro diseñará espacios y programas adecuados a las características de las personas con DI, donde se trabajará habilidades como la higiene personal, el uso del aseo, el manejo de utensilios de comida, el aspecto físico (vestimenta), el uso del dinero, del transporte público, de los recursos de la comunidad, etc.

### 3.4. Relaciones interpersonales

#### 3.4.1. Objetivos generales

- Profundizar en el conocimiento de programas de habilidades sociales adaptados a las personas con DI.
- Conocer distintos programas relacionado con la educación emocional y socioafectiva.
- Saber aplicar estrategias de enseñanza y entrenamiento de habilidades sociales (*role play*, dramatización, etc.).

#### 3.4.2. Didáctica y ejercicios

- Puesta en común de ideas o conocimientos previos que se tiene de los usuarios acerca de una o varias habilidades sociales, trabajando posteriormente sobre ello y realizando una autoevaluación.
- Estudio de programas de habilidades sociales existentes en el mercado, revisando los mismos.
- Realizar bloques temáticos que aúnen habilidades sociales que ayuden a discriminar las relaciones sociales aceptables de las que no.
- Debate de la cuestión: ¿Qué se entiende por comportamiento social competente?
- Profundizar en el conocimiento de herramientas de evaluación de las relaciones sociales individuales o grupales (sociograma, mapas de relaciones...).

#### 3.4.3. Ejemplo(s) de buena práctica

Además de la enseñanza de habilidades sociales, también es muy útil comunicar a estas personas las opiniones y recomendaciones sobre su conducta en situaciones de la vida diaria. Reflexionar sobre situaciones difíciles (conflictos, etc.) con la ayuda de un profesional también puede provocar una mejora en el aprendizaje de las personas con DI. Asimismo, el cuidador siempre no debe olvidar que para las personas con DI, ello son un modelo a seguir y, por consiguiente, también es muy importante que recapiten sobre su propio comportamiento.

### 3.5. Productos y tecnología

#### 3.5.1. Objetivos generales

- Profundizar en el conocimiento y uso de productos y tecnologías aplicadas, para el apoyo de la persona con discapacidad en los distintos ámbitos de su vida diaria.
- Identificar factores que mejoran la accesibilidad de los entornos para las personas con discapacidad intelectual y favorecen su calidad de vida.

### 3.5.2. Didáctica y ejercicios

- Conocer y utilizar distintas herramientas utilizadas por personas con discapacidad (p. ej. sillas de ruedas, uso de grúas, alarmas acústicas, tableros de comunicación, etc.).
- Plantearse los obstáculos que se encuentran cada día las personas con discapacidad (escaleras, semáforos de peatones sin señal acústica) y proponer soluciones.

### 3.5.3. Ejemplo(s) de buena práctica

Para una vida independiente de la persona con DI, uno de sus objetivos es vivir en su propia vivienda, bien solo, en pareja o acompañado de otros. Una ayuda técnica importante que en IVADIS estamos utilizando es tener contratado un servicio de Tele-asistencia, el cual le permite estar conectado a un servicio de apoyo en caso de urgencia disponible cuando la persona se encuentra en su domicilio. Dicho servicio de apoyo gestiona su necesidad urgente, incluso con un posible desplazamiento en caso de necesidad o enviando personal sanitario

### Referencias

Schalock, R.L. / et al. *Intellectual disability: definition, classification, and systems of supports* (11<sup>a</sup> Edición del Manual de la AAIDD). Washington, Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, 2010

*Atención diaria. Manuales de buenas prácticas de FEAPS (Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual)*

Organización Mundial de la Salud. *La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Ginebra: OMS; 2001

## **UNIDAD 2 Modelos para el desarrollo de competencias clave y específicas**

**Partner 1 (Co&So/IT)**

**Partner 4 (CG94/FR)**

### **1. Objetivos de esta unidad**

El objetivo de esta unidad es poner a disposición del personal de atención directa la información necesaria para llevar a cabo actuaciones específicas de apoyo al desarrollo de competencias en personas con discapacidad intelectual, según el significado de *competencias clave* establecido por el Consejo Europeo. Una vez finalizada esta unidad, el personal de atención directa deberá poder desarrollar las competencias que se indican a continuación en su trabajo diario personas con DI:

- Conocer la tipología e importancia de competencias clave relacionadas con el derecho a ejercitar una ciudadanía activa por parte de las personas con discapacidad.
- Conocer y saber aplicar las Recomendaciones del Consejo Europeo en el desarrollo de competencias en personas con discapacidad.
- Capacidad de organizar actividades de formación (con la ayuda de expertos) en las que se apliquen metodologías y modalidades adecuadas al grupo objetivo.
- Capacidad de participar en la organización de un curso de formación que vaya dirigido a nuestro grupo objetivo y que fomente la práctica de ciudadanía activa.
- Capacidad de organizar sus propias actuaciones teniendo en cuenta el contexto social y familiar de las personas con discapacidad.

### **2. Contenido de la unidad**

El contenido de esta unidad se centra en las siguientes cuestiones:

- Las competencias clave y su importancia a la hora de ejercer el derecho a ser un ciudadano activo.
- Los indicadores principales a tener en cuenta cuando se planifiquen actividades y actuaciones centradas en el desarrollo de competencias en personas con discapacidad.
- La importancia del contexto social y familiar a la hora de realizar actividades para el desarrollo de competencias.

En el siguiente apartado, el lector encontrará una breve descripción del contenido que puede ser completado por los formadores con la ayuda de los textos incluidos en la bibliografía y otras fuentes útiles.

## 2.1. Las competencias clave y su importancia en la práctica de ciudadanía activa

El marco general de sistemas e instrumentos facilitados por el Consejo Europeo será el tema central de la próxima unidad, la unidad 3, de esta guía. La presente unidad se centra en las llamadas *Competencias clave*. El Consejo Europeo considera competencias clave aquéllas que deberían constituir la base de los sistemas de educación y formación de los Estados Miembros en el futuro. Dichas competencias constituirán la base, asimismo, para seguir aprendiendo y para la vida laboral y, por tanto, serán un requisito indispensable para el desarrollo de competencias específicas y técnicas. El Consejo considera que la educación y la formación deben garantizar que «los ciudadanos europeos adquieran las competencias clave necesarias para poder adaptarse de manera flexible a posibles cambios». Las competencias clave «son aquéllas que todas las personas precisan para su realización y desarrollo personales, así como para la ciudadanía activa, la inclusión social y el empleo». El Consejo establece las siguientes competencias clave:

1. comunicación en la lengua materna;
2. comunicación en lenguas extranjeras;
3. competencia matemática y competencias básicas en ciencia y tecnología;
4. competencia digital;
5. aprender a aprender;
6. competencias sociales y cívicas;
7. sentido de la iniciativa y espíritu de empresa, y
8. conciencia y expresión culturales.

Muchas de las competencias se solapan y entrelazan: determinados aspectos esenciales en un ámbito apoyan la competencia en otro. Deben considerarse algunos aspectos a la hora de organizar cursos de formación para el desarrollo de competencias, como «el pensamiento crítico, la creatividad, la capacidad de iniciativa, la resolución de problemas, la evaluación del riesgo, la toma de decisiones y la gestión constructiva de los sentimientos».

En cuanto al desarrollo de las competencias mencionadas en personas con discapacidad intelectual, cabe destacar: El Consejo Europeo reconoce el hecho de que existen muchas personas con competencias personales diferentes y señala que «se debería responder a las diferentes necesidades de los alumnos garantizando la igualdad de acceso para aquellos grupos que, como consecuencia de desventajas educativas causadas por circunstancias personales, sociales, culturales o económicas, necesiten un apoyo especial para desarrollar su potencial educativo». No obstante, dado que el desarrollo de competencias clave exige un determinado potencial cognitivo, hay que reconocer que el grupo objetivo que nos ocupa, las personas con discapacidad intelectual, verá muy limitado el desarrollo de éstas. Por consiguiente, existen ciertas limitaciones a sus posibilidades de practicar la ciudadanía activa o de aprovechar nuevas oportunidades de formación técnica especializada. Ahora



bien, esto no debe considerarse un obstáculo en el contexto en el que trabajamos, sino más bien como una misión educativa.

En nuestra opinión, el personal de atención directa que representa al grupo objetivo de este curso deberá tener un conocimiento profundo de las competencias clave, tal y como se describen en la *Recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo de 18 de diciembre de 2006 sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente (2006/962/CE)*. Con respecto a los formadores, recomendamos que se sirvan de este documento para explicar las competencias clave detalladas más arriba.

## **2.2. Indicaciones importantes para la planificación de actuaciones de desarrollo de competencias en personas con discapacidad intelectual**

Si se pretende realizar actividades de aprendizaje para el desarrollo de competencias en personas desfavorecidas, se debe tener en cuenta ciertos aspectos importantes:

- Convendría saber qué aspectos no se desarrollan en la misma medida, sobre todo en jóvenes que se convierten en adultos, en los diferentes ámbitos de competencia.
- El uso de programas de enseñanza uniformes es importante para los formadores, no para los alumnos.
- Las personas con discapacidad suelen encontrarse en alguna de las etapas de desarrollo evolutivo (suelen tener una edad mental adolescente o pre-adolescente).
- En este caso, como en la mayoría, sabemos las metas que deben alcanzar los alumnos (en nuestro caso, la adquisición de competencias clave que son iguales para todos), si bien no siempre somos capaces de distinguir el nivel de partida.

Con respecto al primer punto, es importante tener en cuenta que las personas se desarrollan de diferente forma en los diferentes ámbitos de competencia. Un/a niño/a, por ejemplo, puede desarrollar sus capacidades de comprensión y uso del lenguaje antes que otro por factores como su personalidad o su entorno, pero puede presentar un «retraso» en habilidades manuales o prácticas y viceversa. Puede darse que un/a niño/a domine mejor la codificación y el uso de imágenes, pero tenga dificultades a la hora de utilizar y codificar el canal verbal. Los programas de formación utilizados en los diferentes sistemas educativos suelen basarse en modelos estandarizados bastante inflexibles que no suelen prestar atención a las diferentes formas que tienen los alumnos de desarrollarse. Por ello, es más difícil encontrar un programa adecuado para aquellas personas que no encajan en el modelo estándar. Éste suele ser el caso de aquellos alumnos que aprenden a un ritmo más lento o más rápido que la media. Ambas situaciones pueden llevar a otros contextos, por ejemplo, el/la alumno/a no es capaz de seguir la clase, se aburre o empieza a molestar al resto del grupo y suele tener problemas para integrarse. Ya hemos mencionado que, al dirigirse a un grupo de alumnos, se suelen conocer los objetivos, pero no la fase de desarrollo en la que se encuentra persona en cuestión. Seguramente los alumnos presenten diferentes niveles de

competencias y recurran a diferentes canales de comunicación. El objetivo de unificar los programas de formación suele servir de ayuda a los formadores, pero no a los alumnos.

Consideramos que es más importante centrar la formación en el lenguaje y en los ámbitos de competencias ya adquiridas por los alumnos, porque son más fáciles de comprender y pueden utilizar canales que les son familiares. Más adelante, una vez hayan comprendido estos conceptos, se podrán introducir diferentes tipos de lenguaje o enfoques. Por esta razón, y de conformidad con las Recomendaciones del Consejo Europeo (recogidas en la unidad 3), es importante tomar en cuenta los siguientes aspectos en la organización de programas de formación para personas con discapacidad:

- Crear un formato con características generales, pero que permita flexibilidad respecto a las metodologías, los canales y la introducción de nuevos contenidos de formación.
- Evaluar las competencias de los alumnos al inicio del curso (o mejor, realizar un perfil personal).
- Reservar suficiente tiempo y espacio para adaptar el formato a las necesidades individuales detectadas en la evaluación inicial.
- Utilizar metodologías y técnicas que favorezcan la introducción de juegos de simulación, reproducción y construcción de escenarios que requieran diferentes canales de comunicación (no solamente el verbal).
- Convendría introducir situaciones y juegos de simulación que hagan referencia al futuro y a los posibles resultados por el uso de las competencias, para que los alumnos con discapacidad se acostumbren a activar sus competencias de forma flexible.
- Utilizar ejemplos concretos extraídos o relacionados con la vida de los formadores (centrándose en aspectos que puedan conocer y competencias que puedan poseer).
- Reservar tiempo para la evaluación de competencias al final del curso (evaluación de los resultados del curso y de la diferencia entre los niveles de competencia al inicio y al final del curso).
- Facilitar, si fuera posible, sistemas de apoyo y alternativas para las fases de cambio (grupos de apoyo para los alumnos, dedicar tiempo a informar a las familias o los cuidadores).

Estos aspectos deben ser tenidos en cuenta por el personal de atención directa a la hora de organizar cursos de formación para personas con discapacidad. En este caso concreto (el desarrollo de competencias clave), convendría que el personal de atención directa contara con diferentes enfoques de aprendizaje para poder organizar cursos más flexibles. El personal de atención directa debería tener la capacidad de crear situaciones ficticias o *role play*, así como utilizar juegos, películas, imágenes y dibujos, todos ellos adaptados a las necesidades del alumno, y el contenido teórico sólo debería introducirse después del ejemplo concreto. Asimismo, recomendamos que los formadores de este curso dejen al

personal de atención directa experimentar por sí mismos los juegos de simulación y las situaciones relacionadas con las competencias clave.

Además, es importante recordar que cuando se organiza un curso dirigido a personas con discapacidad, se debe considerar al grupo como un instrumento y un elemento de trabajo, y no como un obstáculo para el proceso de aprendizaje. El personal de atención directa debe estar preparado para poder utilizar una dinámica interna de grupo y organizar el trabajo en subgrupos, con el fin de fomentar la colaboración entre los alumnos. Si un/a alumno/a, por ejemplo, tiene un nivel más avanzado del canal verbal (con relación a la competencia clave de comunicación en la lengua materna, pero no necesariamente la comprensión lectora) que sus compañeros/as, tendría que «esperar» a que sus compañeros/as progresasen. Sin embargo, si el trabajo se realiza en subgrupos, el/la profesor/a podría hacerle su auxiliar. Así, prestando su ayuda al resto, este/a alumno/a podría reforzar sus capacidades, desarrollar su creatividad, su espíritu de empresa, su capacidad de organización y podría aprender a aprender.

Como ya hemos explicado, es muy importante enlazar el contenido de los cursos de formación con las experiencias de la vida diaria de las personas con discapacidad, para que se den cuenta de que la participación en este curso y la adquisición de competencias específicas pueden traer consecuencias muy positivas para su vida futura. ¿Cómo puede, por ejemplo, la adquisición de competencias cívicas afectar a sus vidas, a su sistema de relaciones con la familia, a sus posibilidades para participar en la comunidad? A este respecto, cabe señalar que, si bien las personas están dispuestas y motivadas para integrarse en la sociedad, muchas de ellas, y en especial las personas con discapacidad intelectual, son reacias a los cambios – también provocado por el miedo a un posible aumento de competencias. La vida de las personas con discapacidad suele presentar un patrón fijo de relaciones, de conducta en la comunidad y en el trabajo. Además, las personas con discapacidad no suelen tener una visión clara de futuro y tienen gran dificultad para imaginarse en el futuro e intentar anticipar lo que puede suponer adquirir nuevas competencias, disponer de más posibilidades y, posteriormente, dejar de ser una persona pasiva que necesita ayuda para convertirse en un miembro activo de la comunidad. Su relación con los cuidadores, por ejemplo, podría cambiar sustancialmente. Tras participar en un curso de formación, las personas evolucionan y modifican patrones de conducta arraigados, pero lamentablemente, muchos de los cambios no duran para siempre. Las personas tienden a volver a los patrones anteriores de estilo de vida y los esfuerzos realizados en el pasado caen en saco roto. Precisamente por esto, una alternativa útil sería el *role play*, a través del cual se consigue que las personas activen o reactiven su capacidad para imaginarse en el futuro y tener un enfoque más flexible debido, también, a un cambio de función dentro de los grupos en los que se relacionan.

En cuanto a la evaluación inicial de las competencias de los participantes o la realización de perfiles personales, estos temas se abordarán en la siguiente unidad (unidad 3). Con el fin de identificar los ámbitos de competencia más importantes, convendría hacer uso de la CIF, la cual se utilizó en la evaluación de investigación y abarca ámbitos importantes relacionados con las competencias clave.

### **2.3. Importancia del entorno social y familiar**

La relación entre padres e hijos (o entre cuidadores y cuidados, en general) se caracteriza por un proceso constante de distanciamiento de los padres por parte de sus hijos. Con el tiempo, las personas de su grupo y las relaciones con el mundo exterior adquieren mayor importancia y es entonces cuando se produce la participación activa en la comunidad. El/la niño/a se vuelve autónomo/a. En el caso de las relaciones entre padres con hijos con discapacidad, la situación es muy diferente. El proceso de distanciamiento puede tardar mucho más en llegar o se detiene en una etapa más temprana. Por lo tanto, la posibilidad de autonomía en personas con discapacidad que afectan a ámbitos de la vida diaria como el empleo, la vida independiente o el establecimiento de relaciones, suele verse mucho más limitada.

Como las personas con discapacidad intelectual nunca alcanzan la edad mental de un adulto debido a la tipología de su discapacidad, a algunos padres les resulta difícil admitir el hecho de que sus hijos son, efectivamente, adultos al llegar a una determinada edad, igual que cualquier otro/a niño/a adolescente. En consecuencia, algunos adultos con discapacidad intelectual siguen siendo «niños eternos» para sus padres, por decirlo de alguna manera, y, por tanto, a los padres les cuesta imaginarse el futuro de sus hijos sin ellos, ya que creen que su hijo/a les necesitará siempre, como si fuera un/a niño/a. Por ello, los adultos con discapacidad no tienen oportunidad de ser autónomos porque sus padres no les dejan ser libres. Estas relaciones se caracterizan por patrones fijos que se han ido desarrollando a lo largo de los años y, por ende, son muy resistentes a cambios y desarrollo.

Con respecto al curso de formación para personas con discapacidad, la información expresada en el párrafo anterior significa que: la participación de los familiares (cuidadores en general) es de vital importancia. No solamente es la persona con discapacidad la que tiene que aprender a manejar su recién adquirida autonomía, sino también sus padres.

### **3. Didáctica y ejercicios**

Partiendo de la base de que el contenido de esta unidad debería enseñarse con metodologías que precisen la colaboración de los participantes, a quienes se les pide que utilicen sus habilidades para trabajar con autonomía y reaccionar de manera flexible, recomendamos los siguientes ejercicios:

Se recomienda al personal de atención directa que diseñe un juego o ejercicio enfocado hacia las habilidades sociales y cívicas en personas con discapacidad – ejerciendo su derecho a voto, por ejemplo. Los participantes podrían dividirse en grupos y cada grupo tendría que proponer un ejercicio que incluyese un juego de simulación o una serie de juegos de simulación a realizar por las personas con discapacidad. A continuación, los grupos podrían proponer sus ideas mediante intercambio de roles, actuando algunos participantes como «formadores» y otros como «grupo de participantes».

Asimismo, también se podría trabajar con proyectos; los formadores podrían analizar el ámbito europeo con los alumnos (personas con discapacidad intelectual) con el fin de intentar responder a las siguientes cuestiones: ¿Qué significa ser un ciudadano europeo? ¿Cuáles son mis derechos y obligaciones como ciudadano europeo? ¿Qué hace el Parlamento Europeo? ¿Puedo votar a un candidato? ¿Qué es el Consejo Europeo? ¿Dónde puedo informarme? ¿Qué aporta mi país a Europa y qué intenta promocionar? ¿Cómo puedo ejercer presión sobre el Parlamento o el Consejo Europeo? ¿Qué me gustaría decir a los representantes del Parlamento?

Cada una de estas preguntas podría responderse con una pequeña representación. Por ejemplo: una persona acude a una oficina pública para obtener información. Previamente, los participantes deben plantearse cómo podría realizarse dicha acción. Pueden prepararse lo que van a decir y tener una lista de preguntas preparada.

Otro ejercicio dirigido al grupo objetivo podría ser actividades de investigación en internet, en páginas generales y en páginas web oficiales.

A la hora de pensar en ejercicios, el personal de atención directa debería analizar la información ya disponible sobre el grupo objetivo, obtenida de la investigación realizada en las fases anteriores del proyecto (cuestionarios y entrevistas a 20 personas con discapacidad y a sus cuidadores en cada país socio; cf. unidad 3).

#### 4. Ejemplo(s) de buena práctica

Los resultados tan positivos del proyecto *Humus* lo convierten, sin duda, en un ejemplo de buena práctica. *Humus* consistía en un curso de formación dirigido a personas con discapacidad con el fin de desarrollar las competencias necesarias para ejercer una ciudadanía activa. El proyecto fue financiado por la provincia de Florencia y el Fondo Social Europeo, y gestionado por la cooperativa social Matrix. Durante el curso se realizaron reuniones en las que se facilitaba información a los participantes individuales o al grupo en su totalidad, ya que también iba dirigido a las familias de los participantes. Además, se realizaron reuniones de seguimiento. Por otro lado, la cooperación entre los formadores fue

muy estrecha, ya que se quería conseguir un curso basado principalmente en metodologías prácticas, como ejercicios y juegos de simulación.

### **Referencias**

*Competencias clave para el aprendizaje permanente — un marco de referencia europeo* ANEXO a la «Recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo de 18 de diciembre de 2006 sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente» (2006/962/EC), Diario Oficial de la Unión Europea, 30.12.2006, L394  
Aplicación del Programa de Trabajo «Educación y Formación 2010». Para más información: [http://ec.europa.eu/education/index\\_en.html](http://ec.europa.eu/education/index_en.html)

Conclusiones del Consejo de 12 de mayo de 2009 sobre un marco estratégico para la cooperación europea en el ámbito de la educación y la formación («ET 2020») [Diario Oficial C 119 de 28.5.2009]

Jean Piaget, *The construction of reality in the child*, (New York: Basic Books, 1954)

Cuomo N., De Pellegrin C., *Riflettiamo sullo sviluppo e gli apprendimenti*, en «L'Emozione di conoscere e il desiderio di esistere», 2007, 1, pp. 6 - 10 [artículo]

Kelly G. A. (1963). *A theory of personality. The psychology of personal constructs*. New York: Norton (Cap. 1-3 de Kelly 1955)

Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)

Epting F. R. (1984), *Personal Construct Counselling and Psychotherapy*, J.Wiley&Sons Ltd. Trad. It. *Psicoterapia dei costrutti personali*, a cura di G.Chiari e M.L. Nuzzo Ed. Martinelli

## **UNIDAD 3 Identificación de indicadores cuantificables, selección de métodos de comprobación, métodos de evaluación y certificación de competencias en personas con discapacidad intelectual**

**Socio 1 – Italia (Co&So)**

### **1. Objetivos de esta unidad**

El objetivo principal de esta unidad es proporcionar a los educadores información esencial que les facilite la comprensión de los principios de los sistemas de evaluación y de certificación de competencias aplicados específicamente a personas con discapacidad, y enseñarles a utilizar dichos principios al impartir cursos a personas con discapacidad. Al final del curso, los educadores deberían haber desarrollado las siguientes competencias:

- Conocimiento de la importancia del proceso de evaluación de competencias y capacidad para aplicar dicho conocimiento a la organización de actividades para personas con discapacidad.
- Capacidad para utilizar las recomendaciones del Consejo Europeo en la identificación de métodos de evaluación de competencias adecuados a su trabajo.
- Capacidad para aplicar, con el apoyo de expertos, los métodos y sistemas de evaluación de competencias en personas con discapacidad principalmente intelectual.
- Capacidad para participar en la elaboración de un curso dirigido a personas con discapacidad para desarrollar competencias útiles que faciliten el ejercicio de ciudadanía activa.
- Concienciación de los problemas y las dificultades derivados del proceso de evaluación de competencias en personas con discapacidad y capacidad para poder encontrar soluciones.

### **2. Contenido de la unidad**

El contenido de la unidad se centra en las siguientes cuestiones:

- La importancia del proceso de evaluación del aprendizaje y de la certificación de competencias según el Consejo Europeo.
- Las dificultades para la evaluación de competencias en personas con discapacidad principalmente intelectual.
- Las oportunidades facilitadas con la integración de sistemas de los ámbitos clínico, social y de formación.
- Características del desarrollo de sistemas y pruebas para evaluar las competencias.

A continuación se detalla una breve descripción de contenidos que podrían ser utilizados por el/la educador/a y completados con los libros citados en la bibliografía y otras fuentes útiles.

## 2.1. La importancia del proceso de evaluación del aprendizaje y la certificación de competencias según el Consejo Europeo

Durante el desarrollo de la Conferencia celebrada en Lisboa, el Consejo Europeo descubrió algunos problemas relacionados con los sistemas de formación de los Estados Miembros y, en consecuencia, intentó proporcionar algunas soluciones.

Los problemas detectados hacen referencia, básicamente, a las siguientes cuestiones:

- Los sistemas de formación de los diferentes países se basan en criterios y principios difíciles de comparar. Esta cuestión, según el Consejo, limita la movilidad de las personas entre países.
- Los sistemas de formación no están lo suficientemente interrelacionados con el campo laboral, lo cual limita las posibilidades de las personas de pasar del sistema de formación al mundo laboral.
- Los sistemas de evaluación de formación y de competencias no tienen en cuenta la importancia de las experiencias adquiridas por las personas en contextos no formales e informales.

Dado que estas cuestiones han acaparado mucha atención, se han hecho algunas recomendaciones y desarrollado sistemas de referencia (marcos y herramientas) para que sean aplicados en los diferentes países, en concreto: el Marco Europeo de Cualificaciones (EQF-MEC), el Sistema Europeo de Transferencia de Créditos para la Educación y la Formación Profesionales (ECVET), Europass y el Marco de Referencia Europeo de Garantía de Calidad en la Educación y Formación Profesionales.

La propuesta del EQF-MEC se basa en los siguientes aspectos principales:

- Recomendación de un lenguaje estandarizado entre los diferentes países para definir las competencias en términos de resultados de aprendizaje (independientemente del contexto de aprendizaje).
- Identificación de 8 niveles de resultados de aprendizaje, definidos cada uno de ellos con descriptores que hagan referencia al tipo de conocimiento, las aptitudes, el grado de autonomía, la discreción y la responsabilidad de la persona al emplear las competencias adquiridas.
- Desarrollo de un conjunto de principios para su aplicación tanto en el contexto del proceso de desarrollo de competencias (calidad del proceso de formación), como en el proceso de reconocimiento y validación de competencias adquiridas (en contextos informales y no formales), incluyendo también las competencias clave.



- Desarrollo de un conjunto de instrumentos (EUROPASS; ECVET) ya mencionados.

Tanto los marcos como los instrumentos anteriormente citados se han ideado con el fin de aumentar la transparencia y comparabilidad de los sistemas de formación de los diferentes países. El EQF-MEC, en particular, puede definirse como un metamarco, a través del cual las cualificaciones obtenidas en los diferentes países pueden reformularse y compararse.

El componente básico de estos sistemas es una competencia que podría definirse en este contexto como *la capacidad de cada individuo de asimilar conocimientos y habilidades para desarrollar su desempeño*. Se instó a los países a que crearan su propio sistema de formación basado en un metamarco de estas características y con los mismos fundamentos, si bien el Consejo dejó a elección de cada país las normas de aplicación.

Los sistemas de evaluación también deberían crearse con el objetivo de determinar, de un modo creíble y autoritario, qué tipo de actuaciones podrá desempeñar el individuo al final del proceso de formación.

Las cuestiones anteriores revelan información esencial para nuestro trabajo:

- El sistema de evaluación deberá incluir la definición de competencia especificada arriba;
- Dicho sistema no sólo evaluará los conocimientos, sino todas las acciones que puedan ser realizadas por el individuo al final del proceso educativo o de formación;
- El sistema deberá incluir nuevas prácticas centradas en las actividades que el individuo debería poder desempeñar al final del proceso educativo o de formación.

En el anexo de la *Recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo de 18 de diciembre de 2006 sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente*, el Consejo identifica las competencias fundamentales para todo sistema de formación. Las competencias recogidas son fundamentales para que el individuo pueda ejercer su derecho/obligación de ciudadanía activa y se definen como «una combinación de conocimientos, capacidades y actitudes adecuadas al contexto. Las competencias clave son aquéllas que todas las personas precisan para su realización y desarrollo personales, así como para la ciudadanía activa, la inclusión social y el empleo».

Los cursos para personas con discapacidad intelectual que se van a realizar en las etapas subsiguientes de este proyecto por los socios deberían centrarse en dichas competencias.

## 2.2. Dificultades en la evaluación de competencias en personas con discapacidad intelectual

Los sistemas ya citados se construyen sobre la base de unas necesidades que, según el Consejo, destacan las limitaciones de los procesos educativos y de formación para la población en general. En el caso de personas con discapacidad, estas limitaciones son aún más evidentes. El riesgo de exclusión de la comunidad y del mercado laboral es, casi con total certeza, mucho más elevado en nuestro grupo objetivo que en otros. Por ello, hace falta establecer más lazos entre el sistema de formación y el mundo laboral, pero también entre los individuos y los sistemas de actuación social, clínica y educativa.

Otro aspecto sobre el que debería recaer más atención durante el proceso de evaluación es la capacidad del individuo de no sólo desarrollar actitudes, sino de reproducir dichas actitudes en contextos diferentes.

Las personas con este tipo de discapacidad suelen ser instruidas en ambientes protegidos con asistencia especial. La cuestión es: ¿son capaces de reproducir las actitudes adquiridas en otros contextos? Los procesos para la integración en la comunidad y el mercado laboral plantean más dificultades en estos casos, porque los empresarios pueden pensar que las personas con discapacidad no pueden rendir satisfactoriamente en el entorno laboral. Además, el Consejo ha detectado que las empresas no dan demasiada credibilidad a las evaluaciones de competencias de personas sin discapacidad, lo cual se acentúa mucho más en el caso de discapacitados. Si, por ejemplo, una persona con discapacidad hiciera un curso de informática, ¿hasta qué punto podría utilizar programas informáticos en un trabajo o en la comunidad sin necesidad de asistencia por parte de los educadores? O, ¿qué nivel de asistencia requiere? Los sistemas de evaluación deberían poder dar respuesta a estas cuestiones.

## 2.3. Oportunidades facilitadas con la integración de sistemas de los ámbitos clínico, social y de formación

La evaluación de competencias en personas con discapacidad no es una necesidad exclusiva del ámbito de formación, sino de todos los ámbitos, sobre todo para el desarrollo de canales eficaces de integración en la comunidad y la vida laboral.

Además, no hemos de olvidar, con respecto a los procesos de evaluación, que es fundamental aplicar dichos procesos a las personas con discapacidad al inicio del curso de formación, para poder observar su progreso y la eficacia de los métodos y contenidos de forma precisa. Una propuesta sería integrar las evaluaciones de diferentes ámbitos: el social y clínico, el sector de formación, el contexto de su vida real y la evaluación de experiencias anteriores. Más concretamente, y en consonancia con los objetivos establecidos,

consideramos que lo más útil sería la elaboración de un perfil inicial – como introducción de la persona sobre la que se aplica un sistema de evaluación basado en pruebas prácticas.

Para la elaboración del perfil inicial recomendamos utilizar el sistema de evaluación que figura en la investigación del proyecto D-Active ([www.dactive.eu](http://www.dactive.eu)). En resumen, los investigadores han utilizado: la lista de comprobación CIF, el WHODAS II (36 puntos), WHOQoL (24 puntos), la CBI (Escala de Sobrecarga del Cuidador) (24 puntos) y la Entrevista sobre la carga del cuidador (C.a.R.R.i).

Los datos de la investigación se recogieron gracias a la participación de personas con discapacidad y de sus cuidadores (familiares y operadores de referencia). Más adelante, si se requiere, se puede añadir información sobre posibles experiencias laborales o de integración.

La información relativa a los cuidadores puede ser útil para identificar elementos habilitadores o de contraste de tipo relacional en su entorno real. En lo referente a las personas que participan en el proyecto, éstas se han sometido a evaluación y, por tanto, la información puede ser utilizada en la elaboración del perfil (excepto para la posible lista de experiencias laborales).

Los perfiles personales pueden utilizarse como base para la elaboración de cursos y el desarrollo de métodos y pruebas de evaluación (por ejemplo, relacionados con el grado de complejidad y los instrumentos a utilizar). Si al final del curso dichos perfiles van acompañados de los resultados de las evaluaciones, éstos podrán ser útiles para la redacción de un documento de presentación del individuo. Mediante la comparación de los informes de situación de las pruebas, se podría establecer fácilmente un marco para la elaboración de un protocolo de admisión al proceso de formación. Asimismo, también podría añadirse a las pruebas de evaluación una pequeña tabla que recogiera el listado de experiencias laborales o de integración, con observaciones por parte del individuo y aportaciones del tutor. Si se comparasen estos elementos, se podría obtener información sobre el nivel de conciencia del individuo. El perfil en sí es un elemento útil para cuestiones de formación, desarrollo y evaluación, y podría convertirse en el nexo entre los profesionales de diferentes campos, ya que aporta datos sobre: la percepción de la calidad de vida, los recursos y las oportunidades, los ámbitos de dificultad y los aspectos relacionados con el entorno.

#### **2.4. Aspectos del desarrollo de sistemas y pruebas de evaluación de competencias**

Teniendo en cuenta que los procedimientos propuestos para garantizar la *certificación* efectiva de competencias debe estar en consonancia con los sistemas legislativos correspondientes de los Estados Miembros, los pasos fundamentales a seguir en el proceso

de evaluación son: en primer lugar, hay que identificar las competencias relacionadas con los aspectos que se van a evaluar (en este caso nos centramos en las ocho competencias clave); en segundo lugar, hay que separar los conocimientos y las capacidades relacionadas con la competencia a evaluar; en tercer lugar, hay que elaborar las pruebas para identificar los conocimientos y las habilidades ya adquiridos, así como la capacidad de aplicarlos en situaciones determinadas.

Puesto que el primer paso se da por descontado, analicemos el segundo: el Consejo Europeo identifica los conocimientos, las capacidades y las actitudes relacionadas con las competencias clave en el anexo de la Recomendación (en el programa «Educación y Formación 2010»), el cual está incluido en la bibliografía y se cita en esta sección.

La tercera fase se centra en la realización de las pruebas. Dado que siempre hay que contar con la participación de especialistas de evaluación y de campo (para competencias concretas), nos limitaremos simplemente a hacer recomendaciones generales. Algunas referencias importantes para la elaboración de pruebas y sistemas de evaluación complejos son los puntos generales y las directrices inherentes del llamado enfoque de «evaluación de desempeño (o auténtica o alternativa)».

Todos los sistemas utilizan pruebas, como pruebas objetivas, pruebas de trabajo técnico, pruebas de simulación, etc.

Las pruebas objetivas o de tipo test suelen utilizarse para evaluar los conocimientos, pero no son suficientes para demostrar si una persona es capaz de manifestar una actitud determinada y, en el caso de personas con discapacidad, este tipo de pruebas no se considera determinante. Si fuera necesario, recomendamos la realización de pruebas donde aparezcan multitud de imágenes, dibujos e incluso objetos, como ya hacen algunas pruebas clínicas.

Las pruebas más acertadas, a nuestro parecer, son las de simulación o las pruebas técnicas prácticas, así como también el *role play* (para competencias relacionales). El *role play* hace referencia a la creación de un espacio y contexto realista en el que la persona puede reproducir una actitud determinada.

Para la organización de una prueba de simulación o técnica práctica, es importante:

- Identificar una actitud que pudiera ser representativa del uso de conocimientos y capacidades que la comprenden (p. ej. la comprensión y representación de un texto para la competencia de lectura en la lengua materna);
- Desglosar el proceso de actuación en pasos clave;

- Identificar los indicadores y descriptores de actuación (p. ej. presentación clara, la totalidad numérica de los pasos debe ser un número concreto, la precisión y totalidad del contenido en los pasos del proceso, etc.)
- Marcar los descriptores (p. ej. la actuación se divide en cinco pasos, cada paso tiene la misma importancia y, por tanto, de un total de diez puntos, cada paso vale dos puntos – si el candidato completa los cinco pasos, obtendrá los diez puntos de ejecución de los pasos; una vez ha finalizado esta evaluación, se podría analizar, por ejemplo, la precisión, estudiando si ha realizado cada paso con la misma precisión, del mismo modo, etc.)
- Elaborar tablas de evaluación;
- Realizar las pruebas en contextos similares para todos los participantes y así reducir la influencia de variables que puedan invalidar la comparación de las evaluaciones.

En nuestra opinión, hay algunos aspectos (p. ej. indicadores/descriptores) que siempre deberían incluirse en las evaluaciones de actuaciones de personas con discapacidad, como:

- La medida en que la persona es capaz de realizar la acción con autonomía.
- La medida en que la persona es capaz de realizar la acción en diferentes contextos con personas diferentes.
- El nivel de conciencia de las acciones que realiza.
- La capacidad de visualizarse como una persona en su propio contexto, siendo capaz de realizar acciones y anticipar posibles consecuencias en su entorno relacional.

Además de esta prueba práctica, es recomendable realizar una entrevista – no debe entenderse como un interrogatorio, sino como un momento de reflexión para intercambiar opiniones, analizar el nivel de conciencia y la capacidad de identificar posibles dificultades surgidas durante el curso y las pruebas.

De las reflexiones anteriores se desprende que una buena evaluación requiere:

1) La combinación de diferentes tipos de pruebas; 2) La realización de más de una prueba para evaluar las diferentes competencias en su conjunto.

El contexto (físico y el entorno relacional), como ya se ha especificado, es un elemento especialmente importante en el caso de personas con discapacidad intelectual. Una persona con discapacidad puede adquirir ciertas competencias, pero puede tener dificultades a la hora de realizar una prueba, si dicha prueba se realiza en un contexto diferente al habitual y en presencia de personas nuevas.

Con respecto a esta cuestión, es recomendable:

- Que el curso incluya la enseñanza de flexibilidad del contexto, siendo ésta una competencia principal para el desarrollo.

- Organizar más pruebas en la fase de evaluación: una en el contexto habitual y una en un contexto general no habitual, por ejemplo.
- También puede resultar especialmente útil alternar las pruebas individuales con las grupales. Las pruebas grupales pueden servir para evaluar las competencias relacionales.

### 3. Didáctica y ejercicios

Según nuestro punto de vista, las metodologías más adecuadas son aquellas basadas en la participación activa, las que hacen referencia al constructivismo y surgen del concepto de que el desarrollo del individuo es un sistema autopoietico que se organiza y modifica de acuerdo con la organización de constructos personales y la interpretación de aportaciones ambientales.

En la enseñanza se pueden utilizar prácticas, simulaciones, experiencias, juegos, pruebas prácticas y tratamiento de situaciones. También puede ser útil no exponer todo el contenido teórico en un primer momento, sino seguir una secuencia estructurada:

- Proporcionar algunas directrices teóricas generales para que los participantes puedan identificar el contexto y los objetivos;
- Organizar pruebas prácticas en grupos pequeños;
- Organizar un debate guiado para la presentación de trabajo en grupo: destacar las soluciones encontradas, los puntos críticos y las posibles «deficiencias de formación»;
- Introducir nuevo material teórico, sirviéndose incluso de diapositivas e imágenes, haciendo referencia a discusiones anteriores, deficiencias y necesidades de formación propuestas por los alumnos.

Este proceso puede repetirse hasta que hayan transcurrido las seis horas asignadas.

Si bien el educador participa en la fase de evaluación, éste debe consultar a los especialistas en evaluaciones y respetar los procedimientos instaurados en su país. Por tanto, los ejercicios propuestos podrían ser de dos tipos:

- 1) Presentación y análisis de un caso propuesto mediante el perfil de evaluación destacado en la investigación del proyecto D-Active. El conocimiento del perfil también facilitará la elaboración del posterior curso de formación.
- 2) Teniendo en cuenta los perfiles relevantes, los participantes (divididos en pequeños grupos) podrían intentar elaborar pruebas de evaluación centradas en una competencia clave determinada. Para la elaboración de las pruebas, se puede recurrir a los párrafos anteriores o directamente a sistemas más estructurados como la «evaluación de desempeño».

Referente al ejercicio 1), los participantes pueden dividirse en grupos, analizar un perfil y después explicárselo al resto, simulando, por turnos, presentar a una persona ante la comisión de admisión a un curso, a formación profesional o a una empresa.

Referente al ejercicio 2), convendría comenzar con la elaboración de una prueba de evaluación referente a la primera competencia clave, ya que seguramente es la más fácil de comprender. La definición oficial puede ser el punto de partida.

#### Comunicación en la lengua materna

Definición	Conocimientos	Capacidades	Actitud
La comunicación en la lengua materna es la habilidad para expresar e interpretar conceptos, pensamientos, sentimientos, hechos y opiniones de forma oral y escrita (escuchar, hablar, leer y escribir), y para interactuar lingüísticamente de una manera adecuada y creativa en todos los posibles contextos sociales y culturales, como la educación y la formación, la vida privada y profesional, y el ocio.	La competencia comunicativa resulta de la adquisición de la lengua materna, la cual está vinculada intrínsecamente al desarrollo de una capacidad cognitiva individual de interpretar el mundo y relacionarse con los otros. Para poder comunicarse en su lengua materna, una persona debe tener conocimientos del vocabulario, la gramática funcional y las funciones del lenguaje. Ello conlleva ser consciente de los principales tipos de interacción verbal, de una serie de textos literarios y no literarios, de las principales características de los distintos estilos y registros de la lengua y de la diversidad del lenguaje y de la comunicación en función del contexto.	Las personas deben poseer las capacidades necesarias para comunicarse de forma oral y escrita en múltiples situaciones comunicativas y para controlar y adaptar su propia comunicación a los requisitos de la situación. Esta competencia incluye, asimismo, las habilidades que permiten distinguir y utilizar distintos tipos de textos, buscar, recopilar y procesar información, utilizar herramientas de ayuda y formular y expresar los propios argumentos orales y escritos de una manera convincente y adecuada al contexto.	Una actitud positiva con respecto a la comunicación en la lengua materna entraña la disposición al diálogo crítico y constructivo, la apreciación de las cualidades estéticas y la voluntad de dominarlas, y el interés por la interacción con otras personas. Ello implica ser consciente de la repercusión de la lengua en otras personas y la necesidad de comprender y utilizar la lengua de manera positiva y socialmente responsable.

Una vez presentada esta descripción, los participantes podrían dividirse en grupos pequeños para reflexionar sobre posibles pruebas, basándose en la información descrita en los párrafos anteriores.

Una posibilidad sería incorporar más pruebas, como:

- Análisis, comprensión y presentación de un texto.
- Interpretación de diferentes roles en diferentes contextos (comunicación en ambientes informales, p. ej. en un bar, un comercio o una entrevista de trabajo).
- Simulación de un diálogo para transmitir las necesidades y expectativas de uno mismo.

Los participantes deberán intentar elaborar una estructura de pruebas y un listado de puntuaciones, tomando en cuenta los perfiles de referencia de las personas con discapacidad. Más tarde, los grupos deberán exponer su trabajo al resto de grupos y al formador, tras lo cual se señalarán las cuestiones más negativas y positivas en un debate con ayuda del formador.

#### 4. Ejemplo(s) de buena práctica

Un referente importante de buena práctica es el sistema utilizado por la Autoridad Regional de la Toscana a través de su SISTEMA REGIONAL DE COMPETENCIAS EN EL CONTEXTO DE

NORMAS MÍNIMAS NACIONALES, los *Estándares regionales para la descripción, la formación, el reconocimiento y la certificación de competencias rev. 04.0208*. La Autoridad Regional de la Toscana ha reunido un amplio grupo de especialistas y ha conseguido un sistema específico de evaluación de aprendizaje y certificación de competencias mediante la introducción y formación de especialistas en evaluación. Asimismo, recomiendan que, cuando haya una junta examinadora, también haya especialistas en evaluación, expertos del mundo laboral y representantes institucionales. En este contexto, sería interesante plantear diferentes especialidades para evaluar los diferentes tipos de discapacidad; de esta forma, a la hora de elaborar las pruebas se facilitaría el trabajo de los expertos en evaluación altamente cualificados.

### **Referencias**

Comisión Europea (2008): El Marco Europeo de Cualificaciones para el aprendizaje permanente (EQF-MEC). En línea: [http://ec.europa.eu/education/pub/pdf/general/eqf/broch\\_es.pdf](http://ec.europa.eu/education/pub/pdf/general/eqf/broch_es.pdf)

El Marco Europeo de Cualificaciones para el aprendizaje permanente (EQF-MEC) [http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/doc44\\_en.htm](http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/doc44_en.htm)

Parlamento Europeo/ Consejo de la Unión Europea (2006): RECOMENDACIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 18 de diciembre de 2006 sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente (2006/962/EC). En: Diario Oficial de la Unión Europea. En línea: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:394:0010:0018:ES:PDF>

Esta recomendación es uno de los resultados a los esfuerzos conjuntos de la Comisión Europea y los Estados Miembros en el marco del programa «Educación y Formación 2010». Para más información: [http://ec.europa.eu/education/index\\_en.html](http://ec.europa.eu/education/index_en.html).

Regione Toscana Sistema Regionale Delle Competenze Nel Quadro Degli Standard Minimi Nazionali: Standard Regionali Per La Descrizione, La Formazione, Il Riconoscimento E La Certificazione Delle Competenze Rev 04.02.08. En línea: <http://www.taccone.net/DocumentiTrio/RT1%20-%20documento%20di%20lavoro%20SRC%2004-02-08.pdf>

La evaluación de desempeño, evaluación auténtica, evaluación integradora, evaluación holística, evaluación de aprendizaje o formación, son enfoques y sistemas propuestos por una larga lista de autores de diferentes países, como Giselle O. y Martin-Kniep, entre otros.



## **UNIDAD 4 Modelos para las relaciones con los padres y su entorno social y laboral**

### **Socio 6 - Rumanía**

#### **1. Objetivos de esta unidad**

Esta unidad pretende analizar el impacto personal que puede tener la discapacidad sobre los familiares y la estructura familiar, teniendo en cuenta el carácter dinámico de funcionamiento de una familia y la interacción del sistema familiar.

Partiendo de una perspectiva que considera a la familia como un sistema completo, se pueden crear servicios, como intervenciones terapéuticas y educativas específicas, para las personas con discapacidad y sus familias.

Otro objetivo de esta unidad es resaltar el marco de referencias y factores contextuales de los modelos ya establecidos para relacionarse con los padres y con su entorno laboral y social. Asimismo, esta unidad identifica formas prácticas de implicar a las familias y a las personas de referencia de las personas con discapacidad en su aprendizaje y proyecto terapéutico. El objetivo último es conectar a las familias con los servicios de asistencia formales e informales acordes a sus creencias culturales, tradiciones y prácticas.

Es fundamental garantizar el derecho de las personas con discapacidad a desarrollar su potencial educativo con todas las ayudas que precisen. Las familias desempeñan un papel fundamental en la educación de los/as niños/as con discapacidad y una falta de cuidado familiar podría provocarles trastornos emocionales, como estrés, ansiedad, depresión y deficiencias en el desarrollo. Además, algunos métodos educativos (severidad, autoridad excesiva o padres posesivos) pueden inhibir el desarrollo emocional del niño/a.

Por último, recluir a las personas con discapacidad en casa, aislándolas de contactos sociales externos, es muy desventajoso para el desarrollo de sus competencias sociales. Además, las diferentes actitudes del entramado social influyen en las actitudes y conductas de las personas con discapacidad.

## 2. Estudio de la discapacidad infantil en el marco familiar

Muchos padres se desesperan cuando a su hijo/a se le diagnóstica alguna discapacidad, ya que consideran que no podrá disfrutar de la misma calidad de vida que otros/as niños/as de su edad que no tienen discapacidades.

Las familias con hijos/as con discapacidades en casa se enfrentan a grandes desafíos relacionados con la discapacidad de la persona que la sufre y la capacidad de la familia para prestarle su apoyo. Para poder seguir siendo un núcleo importante en la sociedad, porque las familias lo son, es importante que los miembros de estas familias reciban ayudas constantes para poder mantener su independencia.

Los desafíos en el desarrollo a los que hacen frente las personas con discapacidad y sus familias van cambiando a lo largo de su vida, debido a cuestiones de maduración y a nuevos desafíos que se presentan o que las mismas personas con discapacidad se plantean en las diferentes etapas de su ciclo de vida (cf. Marshak et al., 1999).

La actitud que adoptan los padres de hijos/as con discapacidad depende de varios factores, como el grado de discapacidad, los factores emocionales, sociales y culturales (que determinan cómo se está adaptando la familia a esa situación), las expectativas de la familia, el grado en que se valora su potencial intelectual y la medida en que el/la hijo/a no ha cumplido las expectativas de los padres desde un punto de vista intelectual y profesional.

## 3. Concienciación de la función familiar y el impacto de la discapacidad sobre la familia

Una familia puede entenderse como un conjunto interactivo de relaciones, tanto entre los miembros de la familia como con la sociedad. Las teorías sobre el sistema familiar se centran en un modelo interaccional complejo de funcionamiento familiar, en el que cada familia representa un sistema social y cada miembro de la familia es parte de dicho sistema (cf. Broderick, 1993).

La concienciación del funcionamiento familiar es crucial cuando hay que incorporar la existencia de un/a hijo/a con discapacidad, ya que ello conlleva consecuencias para los miembros de la familia, la vida y la dinámica familiares.

La discapacidad tiene un impacto personal sobre todos los miembros de la familia y el pensamiento monolítico de inevitable angustia, crisis y patología, se ha sustituido recientemente por el reconocimiento de enorme variabilidad en las respuestas familiares y

la importancia de identificar las causas que preceden a dicha variabilidad (cf. Glidden et. al., 1993).

La capacidad del sistema familiar a adaptarse al impacto de la discapacidad depende de variables contextuales como: los recursos económicos, el acceso a servicios sanitarios o educativos, la seguridad y accesibilidad en el hogar y la comunidad, las tareas domésticas, las tareas asistenciales, la ayuda social, las relaciones familiares, el papel específico de la madre y el del padre, las fuentes de información y el amparo.

En la práctica, a menudo nos encontramos con padres que sienten una gran culpabilidad hacia su hijo/a, porque se sienten responsables por haber traído al mundo a un/a niño/a con discapacidad. También hay casos en los que la relación entre los padres sufre mucha tensión y recelos, culpándose el uno al otro de la discapacidad.

En ocasiones, las familias se comportan de manera disfuncional e infantil, aún cuando pretenden actuar en beneficio de la persona discapacitada. Los miembros de la familia y también los cuidadores, a menudo tienden a limitar o desaconsejar que realicen actividades dinámicas, por miedo a que puedan acarrear consecuencias negativas que afecten a su salud y conduzcan a una mayor dependencia. También pueden surgir problemas cuando el/a hijo/a con discapacidad no es hijo/a único/a. El/a(los/as)) hermano/a(s) pueden sentirse menos valorados/as porque sus padres dedican casi toda su atención al hijo/a con necesidades especiales.

La red familiar es de vital importancia para detectar la condición de la persona con discapacidad. En este contexto, la responsabilidad del personal de atención directa radica en alentar y apoyar a las familias con hijos/as con discapacidad hacia la integración de sus hijos/as en la sociedad para aumentar su independencia, dándoles la oportunidad de demostrar sus capacidades y talentos a través de la participación en un sistema continuo de actividades sociales.

#### **4. Desarrollo de capacidades en familias experimentando la discapacidad infantil**

Durante las últimas dos décadas, los cuidados familiares se han convertido en la principal opción de atención para niños/as con necesidades de cuidado especiales. Por ello, es importante que haya una fuerte unión entre los padres y los cuidadores, ya que deben trabajar conjuntamente para enfrentarse a los problemas y obstáculos que se presentan a la hora de obtener asistencia completa y servicios específicos (cf. Denboba et al., 2006).

Resultados recientes ratifican la necesidad de participación activa por parte de los familiares en intervenciones tempranas, ya que la discapacidad del niño/a es mucho más que una

cuestión médica (cf. Bailey et al., 2007). Las personas que viven con discapacitados tienen que lidiar con mucha presión y estrés derivados de las exigencias biopsicosociales de la discapacidad. La familia puede ayudar mediante estímulos y apoyos, y puede reducir la sensación de desamparo, aislamiento y desesperación, a través de la cooperación y el uso de recursos compartidos (cf. Feigin, 2002). Los factores personales, el apoyo emocional, el apoyo social, el apoyo instrumental y el apoyo económico también son importantes.

Los sistemas de asistencia informal desempeñan un papel importante en la promoción de optimismo y el aumento de confianza de las habilidades parentales, respaldando así la creciente visión de investigación que resalta la importancia de asistencia informal en la adaptación de las familias a la discapacidad. Tanto la asistencia formal (servicios de actuación temprana) como la asistencia informal (servicios familiares y comunitarios) son necesarios para la adaptación de la familia, pero se aplican de diferente manera e inciden de forma distinta sobre las familias (cf. Bailey et al., 2007).

Los padres deben ser conscientes de que el modelo de educación de su hijo/a es determinante para su desarrollo. Solamente si disponen de la asistencia necesaria, podrá desarrollarse completamente el potencial de su hijo/a. La sensatez y la paciencia son muy importantes porque los progresos en el desarrollo llevan su tiempo, especialmente en el caso de niños/as con discapacidad.

Es importante que los padres y los profesionales se sirvan de recursos positivos para soportar mejor una serie de circunstancias específicas de tensión y adaptarlas a las necesidades cambiantes de la persona. Es un trabajo en equipo en el que tienen que colaborar los familiares y los profesionales. Deben realizar un esfuerzo común por remarcar las *capacidades* dentro de las discapacidades, no sólo por el/la niño/a con discapacidad, sino por toda la familia (cf. NICHCY, 1994).

## 5. Didáctica y ejercicios

El personal de atención directa puede recurrir a diferentes métodos de formación con el fin de ayudar a las familias de niños/as discapacitados/as a aceptar, adaptarse y ajustarse a las complejas necesidades de sus hijos/as, así como a aplicar una amplia gama de terapias adecuadas a las necesidades de los niños/as.

El amparo a las familias consiste también en ayudarlas a ser autosuficientes, a entablar relaciones de cooperación con los servicios de asistencia y los proveedores de cuidado, a adquirir las capacidades, las ayudas y los instrumentos necesarios para tomar decisiones fundamentadas, a descubrir más aspectos sobre la discapacidad de su hijo/a u otras discapacidades y estrategias de intervención útiles; en tener opción a tratamientos, en

ponerlas en contacto con otras familias de niños/as discapacitados/as y sistemas de asistencia para que puedan participar activamente en el tratamiento/ recuperación de su hijo/a, permitiéndoles así actuar por su propia cuenta y disponer de todo aquello que puedan precisar para llevar una vida lo más normal posible.

Algunos de los problemas que pueden surgir al trabajar con el ambiente laboral y social a la vez son: limitaciones económicas, conflictos de fechas y horas, superación del estigma, el idioma y otras barreras culturales, culparse o etiquetarse, llegar a acuerdos cuando se tengan perspectivas, valores y expectativas diferentes, reticencia o inseguridad de los padres a implicarse, superación del sentimiento de ineptitud y, finalmente, eliminación de paternalismos y énfasis sobre la igualdad de todas las personas involucradas.

La familia, como institución social, debe recibir ayuda para poder proporcionar un entorno social sólido en el que cada uno pueda dirigir su propia vida. Para ello, algunos de los objetivos y las competencias de aprendizaje más sugeridas (cf. Guide to Developing Training Curriculum on Families, Disability, and Culture for MCH Trainees and Professionals, 2010) son:

- La obtención de información sobre recursos clave para acceder a asistencia familiar y otros servicios comunitarios para niños/as con discapacidades y con necesidades especiales de atención, y sus familias.
- La identificación de actividades y estrategias que fomenten el amparo, el desarrollo de capacidades y el cambio del sistema, para reducir las diferencias entre los recursos, las asistencias y los servicios que las familias consideran necesarios, y los que realmente están disponibles en su comunidad.
- Las autoreflexiones de «lecciones aprendidas» sobre las familias, la discapacidad y la cultura y cómo se traslada a sus casos concretos.

Algunos ejemplos de estrategias que se pueden utilizar en la práctica son: grupos de apoyo a los padres; desarrollo de habilidades parentales; servicios orientados a la familia; servicios y atención continuada (integración de servicios); atención sanitaria respetuosa con los valores culturales; forja de relaciones de cooperación; entendimiento holístico de los trastornos en el desarrollo y su tratamiento; unión entre la asistencia natural y la formal; educación de los ciudadanos para evitar estigmas y discriminación; amparo (el amparo positivo es aquél que enseña y habilita a las familias para realizar las acciones necesarias para la mejora de su familia; el amparo es negativo cuando la familia se vuelve completamente dependiente y no participa activamente en el proceso de independencia), etc.

En cuanto a la aplicación de los programas, se recomienda un alto nivel de flexibilidad, tanto en lo que respecta al contenido como al tipo de aplicación (selección de métodos de enseñanza, calendario, diferentes contextos de aprendizaje con diferentes requisitos, etc.).

Los métodos de enseñanza más recomendados son: clases interactivas; debates; presentaciones; casos prácticos; interpretación de papeles; estudio individual.

Algunos puntos metodológicos y pedagógicos clave de aprendizaje son: enseñanza participativa y colaborativa, enseñanza experimental; descubrir cuanto sea posible de la vida de los alumnos/as; utilizar pocos y sencillos ejercicios; contenido más práctico que teórico; uso de palabras simples, conceptos claros; uso de muchos ejercicios diferentes; uso de casos reales y claros; hacer que los alumnos/as trabajen en grupo; grupos pequeños; promoción del voluntariado.

## 6. Ejemplo(s) de buena práctica

Los ejemplos de buenas prácticas relacionados con el tratamiento con los padres y los entornos social y laboral en Rumanía suelen producirse en las organizaciones no gubernamentales (ONG). *Inclusive Romania* es una ONG y organización sin ánimo de lucro que apoya la inclusión social de personas con discapacidad. Cuenta con el apoyo de 22 organizaciones en todo el país y forma parte de *Inclusión Internacional* e *Inclusión Europa*. Hace unos años, *Inclusive Romania* propuso la creación de un partenariado público privado para aprobar la *Estrategia nacional para la igualdad de oportunidades para personas con discapacidad* (cf. Leampar et al., 2003).

La campaña realizada por los grupos de presión tuvo bastante éxito: el 31 de octubre de 2002, el Gobierno de Rumanía aprobó la *Estrategia Nacional para la protección especial e integración social de las personas con discapacidad en Rumanía*. Dicha estrategia se aplicó en virtud de las Normas Uniformes de Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. El objetivo de la estrategia era armonizar los esfuerzos de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que apoyan a las personas con discapacidad y unificar sus políticas con las normas internacionales más importantes, estableciendo una base para las futuras políticas que afecten a personas con discapacidad.

Dicha estrategia resaltaba la importancia de ampliar la red de servicios para que las familias puedan llevar una vida independiente; el papel de los servicios residenciales (en la comunidad) para niños/as y adultos con discapacidad, y la necesidad de poner en práctica una educación y empleo inclusivos.

Una característica fundamental de esta estrategia era evitar el ingreso en instituciones porque, si de algo han servido las últimas dos décadas ha sido para darse cuenta de que por mucho dinero que se invierta en las instituciones, los niveles de calidad siempre son bajos. Por consiguiente, la desinstitucionalización y vuelta a la familia, bajo la condición de que se

preste toda la asistencia necesaria a éstas, es la única manera de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en Rumanía.

Posteriormente, tras aplicar las iniciativas arriba mencionadas de las ONG de Rumanía, el Gobierno emitió una nueva resolución en la que se aprobaba la *Estrategia Nacional para la protección, la integración y la inclusión social de personas con discapacidad* para el período de 2006-2013. Esta estrategia se basa en la prestación de apoyo y asistencia a las familias en situación de discapacidad. Además, este documento de referencia subraya que las necesidades de las personas con discapacidad y sus familias son muy diferentes y, por ello, es importante concienciar a los ciudadanos para que tengan en cuenta tanto a la persona como un ser completo, como a las diferentes circunstancias de su vida (cf. GD 1175, 2005).

Los grupos objetivo de dicho acto legislativo son las personas con discapacidad, sus familias o tutores legales, y la comunidad local. Las actuaciones específicas propuestas incluyen sesiones de formación para los miembros de la familia para afrontar circunstancias concretas.

### **Referencias**

- Bailey, D.B., Nelson, L., Hebbeler, Kathy, Spiker, Donna (2007), Modeling the impact of formal and informal supports for young children with disabilities and their families, *Pediatría*, 120: e992, doi: 10.1542/peds.2006-2775
- Broderick, C.B. (1993), *Understanding family process: basics of family systems theory*, Sage Publications, Inc.
- Denboba, Diana, McPherson, M.G., Kenney, Mary K., Strickland, Bonnie, NEwacheck, P.W. (2006), Achieving Family and Provider Partnerships for Children With Special Health Care Needs, *Pediatría*, 118 (4): 1607-1615, doi: 10.1542/peds.2006-0383.
- Feigin, Rena (2010), Group therapy with individuals and families coping with illness or disability in Israel, *Behavioral Science*, 26 (1): 61-80, doi: 10.1023/A:10154747288.
- GD 1175, (2005), *Official Monitor*, Parte I, no. 919, 14/10/2005, *Estrategia nacional para la protección, la integración y la inclusión social de personas discapacitadas para el período 2006-2013*.
- Glidden, L.M., Kiphart, M.J., Willoughby, J.C., Bush, B.A. (1993), Family functioning when rearing children with developmental disabilities. En: Turnbull, A.P. et al., eds., *Cognitive coping, families and disability: participatory research in action*, Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Guide to Developing Training Curriculum on Families, Disability, and Culture for MCH Trainees and Professionals (2010), MCH Proyecto de enseñanza a distancia en Westchester Institute for Human Development University Center for Excellence in Developmental Disabilities, y New York Medical College, Valhalla, NY.
- Leampar, Emanuela, Onu, Laila, Ardeleanu. L. (2003), *Examples of good practice in community services for children and youth with disabilities in Romania*, Editura Fundatiei Pentru Voi, Timisoara.
- Marshak, Laura E., Seligman, M., Prezant, F. (1999), *Disability and the family life cycle*, Tapa dura.
- National Dissemination Center for Children with Disabilities – NICHCY (1994), *Children with disabilities: understanding sibling issues*,  
[http://www.Idonline.org/article/Children\\_with\\_Disabilities%3A\\_Understanding\\_Sibling\\_Issues](http://www.Idonline.org/article/Children_with_Disabilities%3A_Understanding_Sibling_Issues)

## **UNIDAD 5 Colaboración con profesionales de diferentes campos, desarrollo e integración de instrumentos de evaluación en modelos existentes**

### **Socio 3 – Italia (Región del Véneto)**

#### **1. Objetivos de esta unidad**

Partiendo de los principios establecidos por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), los objetivos principales de esta unidad son:

a) la introducción de un instrumento de evaluación multidimensional basado en la CIF, llamado *Plan de evaluación multidimensional para personas con discapacidad (S.Va.M.Di. - Scheda di Valutazione Multidimensionale delle Persone con Disabilità)*, cuyo objeto es ser una herramienta efectiva a compartir entre los numerosos profesionales del sector sanitario (tanto médicos como trabajadores sociales) para analizar el estado de salud y las capacidades de la persona con discapacidad.

SVaMDi es una lista de comprobación que se compone de diferentes puntos que facilitan la elaboración de una descripción completa de la persona afectada en términos de su entorno social y estado. Este instrumento recoge los principales conceptos, la estructura y la clasificación mediante códigos y competencias de la CIF, así como también nuevos puntos de evaluación que permiten la elaboración de perfiles que incluyen el grado de deficiencia y de movilidad. El primer perfil se centra en las deficiencias y las capacidades, mientras que el segundo presta más atención a los factores ambientales y de desempeño.

b) la elaboración de un código profesional para aquéllos que utilicen la SVaMDi, así como un listado de las competencias específicas de los profesionales sanitarios.

c) la disposición de contenido educativo adecuado dirigido a los profesionales del sistema educativo para el desarrollo de conocimientos sobre la CIF y la SVaMDi, y una correcta aplicación de la sección dedicada a las actividades y la participación.

d) análisis más detenido del apartado de actividades y participación de la SVaMDi por las diferencias respecto a la CIF: la detección de factores ambientales que afectan al desempeño de la persona con discapacidad es más sencilla utilizando la SVaMDi que la CIF.

#### **2. CIF y lista de comprobación SVaMDi**

La CIF es una clasificación de los «componentes de la salud» que permite identificar los elementos que constituyen la salud. También incluye un listado de factores ambientales que describen el contexto en que vive la persona en cuestión. La CIF utiliza un código alfanumérico en el que la letra b se utiliza para indicar el cuerpo (funciones corporales), la



letra s para indicar la estructura (estructuras corporales), la letra d para actividades y participación y la letra e para el entorno (factores ambientales).

Según la CIF, el término «actividad» hace referencia a la capacidad de la persona para realizar acciones o tareas, mientras que «participación» es el acto de involucrarse en una situación vital, en relación con los «factores contextuales» que se dividen en factores ambientales (influencias externas sobre la funcionalidad) y factores personales (influencias internas sobre la funcionalidad).

Las letras del código alfanumérico van seguidas de números que califican el tipo de discapacidad y la gravedad. Todo código debe ir acompañado de un calificador que indique hasta qué punto la salud del individuo le permite ser funcional.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estado de salud de un individuo debería estar clasificado según la CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud), por lo que respecta a la etiología, y según la CIF por lo que respecta a la funcionalidad y las discapacidades relacionadas con la salud. Dado que estas dos clasificaciones se complementan, el uso de ambas permite la obtención de información más exacta acerca del estado de salud del individuo en un contexto más amplio.

La SVaMDi mantiene la base conceptual de la CIF en cuanto a estructura y carácter descriptivo. Consiste en una lista de puntos (una versión reducida de la CIF) que puede aplicarse para conseguir una descripción y un perfil funcional del individuo sobre el que se realiza.

El instrumento de evaluación<sup>1</sup> se divide en las siguientes secciones:

- Cobertura del plan/introducción,
- Deficiencias funcionales,
- Deficiencias de estructuras corporales,
- Limitaciones en la actividad y restricciones de participación/ factores ambientales,
- Información contextual,
- Evaluación del entorno social.

A diferencia de la CIF, este instrumento se utiliza para comprobar periódicamente el estado del individuo y facilitar la evaluación del mismo. Mediante la aplicación de este instrumento,

---

<sup>1</sup> El instrumento de evaluación completo está disponible en italiano en Internet utilizando el siguiente comando de búsqueda: “DGR 2575 04 agosto 2009”.

se realizan perfiles con el grado de severidad de la deficiencia y de funcionalidad de la persona, los cuales se remiten a las agencias encargadas de gestionar la distribución de los recursos (p. ej. servicios de asistencia o ayudas económicas). En la práctica, este método se utiliza como medio de intercambio de información entre los profesionales del ámbito de la salud y la funcionalidad en la región, que deben actuar con dos objetivos principales:

- a) La mejora de calidad de vida de la persona discapacitada.
- b) La optimización del uso de recursos disponibles, a la vez que se procura reducir la heterogeneidad en la región.

### 3. Colaboración con profesionales de diferentes campos

En la Región del Véneto, la SVaMDi se utiliza en las reuniones de la unidad de evaluación multidimensional para la discapacidad (U.V.M.D. - «Unità di Valutazione Multidimensionale per la Disabilità»). En dichas reuniones, los diferentes equipos de profesionales cumplen una función determinada y aportan conocimientos sobre la persona discapacitada a la que se somete a evaluación. Se comparan las opiniones con el fin de determinar la mejor forma de actuación, teniendo en cuenta la situación presente o inmediatamente futura en relación a la discapacidad y su entorno real.

Los profesionales sanitarios de la UVMD desempeñan una función específica:

- El médico responsable de los servicios sanitarios en el distrito en el que habita la persona discapacitada es el encargado de convocar la reunión,
- El médico de cabecera, fisiatra o neuropsiquiatra (psiquiatra o psicólogo – si la discapacidad afecta a funciones mentales) que conoce la patología hace un diagnóstico,
- El logopeda, fisioterapeuta o terapeuta especializado en psicomotricidad, se ocupa de las necesidades de rehabilitación,
- El trabajador social y el educador, que conocen las capacidades de la persona discapacitada y su entorno, establecen una relación con la familia, a la que facilitan información.

Los profesionales se encargarán de completar el apartado que les compete: los asistentes sanitarios deberán completar y firmar la sección de «Funciones y estructuras corporales», una vez codificado el diagnóstico según la CIE-10 y detallado el estado de salud y su posible tratamiento farmacológico. Los asistentes sociales completarán y firmarán la sección de «Actividades y participación», teniendo en cuenta tanto los factores ambientales como los personales. Por último, los trabajadores sociales completarán la evaluación social, que incluye: estado civil, educación, experiencia laboral, titulaciones, situación familiar, servicios prestados en ese momento, vivienda y situación económica.

La última etapa del proceso consiste en la codificación del proyecto individual y la redacción del acta (por el responsable del distrito/UVMD), la cual es firmada por todos los asistentes a la reunión.

#### 4. Didáctica y ejercicios

##### **Caso práctico con una breve introducción y clasificación con la aplicación de la SVaMDi**

En el caso de personas que acuden regularmente a un centro de día ocupacional, la Unidad de Evaluación Multidimensional verifica el contenido del informe realizado sobre la persona en cuestión y lo compara con los diferentes códigos aplicables.

*Nombre: Chiara*

*Fecha de nacimiento: 25/04/1985*

*Diagnóstico: Enfermedad cerebrovascular (G80); tetraparesis espástica (G82.4); retraso mental moderado (F71); con declaración de minusvalía desde 1999.*

*Chiara tiene 26 años y vive en Padua con sus padres y su hermana.*

*Solamente puede caminar con ayuda y normalmente utiliza un andador para moverse por sí misma.*

*Tiene dificultad para realizar determinados movimientos, como sentarse en el suelo y volver a levantarse, pero es capaz de levantarse de la cama o de una silla sin ayuda.*

*Chiara lleva acudiendo al centro de día ocupacional aproximadamente ocho años. Participa en talleres de pintura, cerámica, informática y comunicación.*

*En general, es capaz de entender las tareas que se le asignan, siempre y cuando sean sencillas y puedan ser realizadas por ella misma. Sin embargo, cuando las actividades son más complejas y engloban diferentes etapas, y no es capaz de hacerlas ella misma, suele abandonar.*

*Presenta buenas habilidades motoras gruesas, pero no es capaz de manipular objetos pequeños, realizar actividades que requieran precisión o levantar y llevar objetos. Chiara tiene una articulación del habla bastante buena y participa activamente en las conversaciones.*

*No presenta dificultades en la comunicación gestual; cuando necesita comunicar cosas importantes, como sus emociones o deseos, prefiere utilizar el ordenador, ya que puede utilizar las funciones básicas sin necesidad de ayuda externa.*

*Es capaz de leer casi perfectamente cuando alguien le ayuda, pero cuando no recibe dicha ayuda tiene dificultades. Puede copiar todo – dibujos y oraciones – pero necesita ayuda a la hora de hacer cálculos (excepto sumas sencillas).*

*Con respecto a la relación de Chiara con los demás, es capaz de comportarse de forma amable manifestando respeto y cordialidad según requiera la situación. También es capaz de entablar contacto y desarrollar relaciones con extraños.*

*En casa, la madre de Chiara se ocupa de su cuidado, pero Chiara es capaz de comprar pequeñas cosas en las tiendas, como café y periódicos.*

*Chiara puede hacerse sándwiches ella sola, pero su madre cocina y le sirve las comidas.*

*Demuestra la autosuficiencia necesaria para su propio cuidado: se lava los dientes, va al baño sola, pero necesita ayuda para ducharse y vestirse.*

*En su tiempo libre no sale con amigos por la reticencia de la familia a cualquier tipo de implicación y, en consecuencia, no participa en la vida de la comunidad.  
Además, su familia gestiona todos los aspectos económicos de su vida.*

Tras la lectura del informe, se divide a los educadores que participan en el curso de formación en dos grupos y tienen que rellenar la sección de «actividades y participación», basándose en la información del informe y utilizando los códigos y calificadores pertinentes.

**PARTE 2/3: LIMITACIONES EN LA ACTIVIDAD/ RESTRICCIONES EN LA PARTICIPACIÓN Y FACTORES AMBIENTALES**

- **Actividad** es la realización de una tarea o acción por una persona. **Participación** es el acto de involucrarse en una situación vital.
- **Limitaciones en la Actividad** son dificultades que una persona puede tener en el desempeño/realización de las actividades. **Restricciones en la Participación** son problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales.
- **Los factores ambientales** constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas.

**El calificador de desempeño/realización** indica la extensión de la **restricción en la participación**, describe lo que una persona hace en su contexto/entorno actual. Como el contexto/entorno actual incluye un contexto/entorno social, el desempeño/realización puede ser también entendido como «el acto de involucrarse en una situación vital» o «la experiencia vivida» de las personas en el contexto real en el que viven. Este contexto incluye los Factores Ambientales: todos los factores del mundo físico, social y actitudinal que pueden ser codificados utilizando el componente Factores Ambientales. El calificador de desempeño/realización mide la dificultad que experimenta la persona al realizar actividades, asumiendo que quieran realizarlas.

**El calificador de capacidad** indica la extensión de la limitación en la actividad, describe la aptitud de un individuo para realizar una tarea o acción. Este calificador tiene por objeto indicar el máximo nivel probable de funcionamiento que una persona puede alcanzar en un dominio y en un momento dado. La capacidad se mide en un contexto/entorno uniforme o normalizado para neutralizar el impacto variable de diferentes contextos/entornos; por tanto refleja la aptitud ambientalmente ajustada del individuo. El contexto/entorno normalizado puede ser: (a) un contexto/entorno comúnmente usado para la evaluación de la capacidad en una prueba establecida; ó (b) cuando esto no es posible, un contexto/entorno hipotético con un impacto uniforme. El componente factores ambientales puede usarse para describir las características de ese contexto/entorno uniforme o normalizado.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN		CLASIFICACIÓN DE FACTORES AMBIENTALES
<b>Primer Calificador: Desempeño. Magnitud de la Restricción de la participación</b>	<b>Segundo Calificador: Capacidad (sin asistencia) Magnitud de las Limitaciones de la capacidad.</b>	<b>Calificadores ambientales: barreras o facilitadores</b>
<b>0 NO hay problema</b> <b>1 Problema LEVE:</b> el que está presente menos del 25% del tiempo, con una intensidad tolerable y se ha producido raramente en los últimos 30 días. <b>2 Problema MODERADO:</b> el que está presente como máximo el 50% del tiempo, con una intensidad que interfiere en la vida diaria de la persona y se ha producido ocasionalmente en los últimos 30 días. <b>3 Problema GRAVE:</b> el que está presente durante más del 50% del tiempo, con una intensidad que altera parcialmente el día a día de la persona y se ha producido frecuentemente durante los últimos 30 días. <b>4 Problema COMPLETO:</b> el que está presente más del 95% del tiempo, con una intensidad que altera totalmente el día a día de la persona y se ha producido todos los días en los últimos 30 días. <b>8 no especificado:</b> información insuficiente para especificar la gravedad de la dificultad. <b>9 no aplicable:</b> inapropiado aplicar un código específico. Por ejemplo, el código b650 Funciones relacionadas con la menstruación no se puede aplicar en mujeres antes o después de una cierta edad.		0 NO hay barrera                    +0 NO hay facilitador 1 Barrera LIGERA                    +1 Facilitador LIGERO 2 Barrera MODERADA                +2 Facilitador MODERADO 3 Barrera GRAVE                    +3 Facilitador GRAVE 4 Barrera COMPLETA                +4 Facilitador COMPLETO 8 Barrera, no especificada        +8 facilitador, no especificado 9 no aplicable                        +9 no aplicable Nota: pueden utilizarse hasta cinco códigos de factores ambientales para el código de «Actividades y participación». En caso de tener que introducir diferentes factores ambientales en el mismo código, se deberá especificar en las notas de la página 10/16.

Lista breve de categorías Actividades y participación			Factores ambientales: Códigos y calificadores									
	desempeño	capacidad	Código 1		Código 2		Código 3		Código 4		Código 5	
			Código	Calificador	Código	Calificador	Código	Calificador	Código	Calificador	Código	Calificador
<b>D1. APRENDIZAJE Y APLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>												
d110 Mirar												
d115 Escuchar												
d130 Copiar	0	0										
d166 Leer	1	2	e340	+1								
d169 Escribir												
d172 Calcular	2	3	e340	+1								
d175 Resolver problemas												
<b>D2. TAREAS Y DEMANDAS GENERALES</b>												
d210 Llevar a cabo una única tarea	0	1	e340	+1								
d220 Llevar a cabo múltiples tareas	2	3	e340	+1								
<b>D3. COMUNICACIÓN</b>												
d310 Comunicación-recepción de mensajes hablados	0	0										
d315 Comunicación-recepción de mensajes no verbales	0	0										
d330 Hablar	1	1										
d335 Producción de mensajes no verbales												
d350 Conversación												
d360 Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación	1	3	e340	+2								
<b>D4. MOVILIDAD</b>												
d410 Cambiar las posturas corporales básicas	0	2	e340	+2	e310	+2						
d430 Levantar y llevar objetos	2	3	e340	+1	e310	+1						
d440 Uso fino de la mano	2	2										
d450 Andar	1	4	e340	+2	e310	+2						
d455 Desplazarse por el entorno												
d465 Desplazarse utilizando algún tipo de equipamiento	1	4	e120	+3								
d470 Utilización de medios de transporte	0	0										
d475 Conducción	4	4										
<b>D5. AUTOCUIDADO</b>												
d510 Lavarse	0	2	e310	+2								
d520 Cuidado de partes del cuerpo	0	2	e310	+2								
d530 Higiene personal relacionada con los procesos de excreción	0	0										
d540 Vestirse	0	2	e310	+2	e340	+2						
d550 Comer												
d560 Beber												
d570 Cuidado de la propia salud												
<b>D6. VIDA DOMÉSTICA</b>												
d620 Adquisición de bienes y servicios												
d630 Preparar comidas	0	3	e310	+3								

Lista breve de categorías Actividades y participación			Factores ambientales: Códigos y calificadores									
	desempeño	capacidad	Código 1		Código 2		Código 3		Código 4		Código 5	
			Código	Calificador	Código	Calificador	Código	Calificador	Código	Calificador	Código	Calificador
d640 Realizar los quehaceres de la casa												
d660 Ayudar a los demás	3	3										
<b>D7. INTERACCIONES Y RELACIONES PERSONALES</b>												
d710 Interacciones interpersonales básicas	0	0										
d720 Interacciones interpersonales complejas												
d730 Relacionarse con extraños	1	1										
d740 Relaciones formales												
d750 Relaciones sociales informales												
d760 Relaciones familiares												
d770 Relaciones íntimas												
<b>D8. ÁREAS PRINCIPALES DE LA VIDA</b>												
d810 Educación no reglada												
d820 Educación escolar												
d830 Educación superior												
d840 Aprendizaje (preparación para el trabajo)												
d850 Trabajo remunerado												
d855 Trabajo no remunerado												
d860 Transacciones económicas básicas	0	3	e310	+2	e340	+1						
d870 Autosuficiencia económica	0	4	e310	+4								
<b>D9. VIDA COMUNITARIA, SOCIAL Y CÍVICA</b>												
d910 Vida comunitaria	4	4										
d920 Tiempo libre y ocio	3	1	e410	2	e325	+1	e310	+1				
d930 Religión y espiritualidad												
<b>OTRAS ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN</b>												

Lista breve de factores ambientales	Lista breve de factores ambientales
<b>E1. PRODUCTOS Y TECNOLOGÍA</b>	<b>E4. ACTITUDES</b>
e110 Productos o sustancias para el consumo personal	e410 Actitudes individuales de miembros de la familia cercana
e115 Productos y tecnología para uso personal en la vida diaria	e420 Actitudes individuales de amigos
e120 Productos y tecnología para la movilidad y el transporte personal en espacios cerrados y abiertos	e425 Actitudes individuales de conocidos, compañeros, colegas, vecinos y miembros de la comunidad
e125 Productos y tecnología para la comunicación	e430 Actitudes individuales de personas en cargos de autoridad
e150 Diseño, construcción, materiales de construcción y tecnología arquitectónica para edificios de uso público	e440 Actitudes individuales de cuidadores y personal de ayuda
e155 Diseño, construcción, materiales de construcción y tecnología arquitectónica para edificios de uso privado	e450 Actitudes individuales de profesionales de la salud
	e455 Actitudes individuales de profesionales "relacionados con la salud"
<b>E2. ENTORNO NATURAL Y CAMBIOS EN EL ENTORNO DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD HUMANA</b>	e460 Actitudes sociales
e225 Clima	
e240 Luz	e465 Normas, costumbres e ideologías sociales
e250 Sonido	
<b>E3. APOYO Y RELACIONES</b>	<b>E5. SERVICIOS, SISTEMAS Y POLÍTICAS</b>
e310 Familiares cercanos	e525 Servicios, sistemas y políticas de vivienda
e320 Amigos	e535 Servicios, sistemas y políticas de comunicación
e325 Conocidos, compañeros, colegas, vecinos y miembros de la comunidad	e540 Servicios, sistemas y políticas de transporte
e330 Personas en cargos de autoridad	e550 Servicios, sistemas y políticas legales
e340 Cuidadores y personal de ayuda	e570 Servicios, sistemas y políticas de seguridad social
e355 Profesionales de la salud	e575 Servicios, sistemas y políticas de apoyo social general
e360 Otros profesionales	e580 Servicios, sistemas y políticas sanitarias
	e585 Servicios, sistemas y políticas de educación y formación
	e590 Servicios, sistemas y políticas laborales y de empleo

Nota: esta sección se ha completado únicamente con la información obtenida a partir del informe. Por tanto, no se han incluido todos los códigos.

Metodología: lectura interactiva, ejercicio práctico en pequeños grupos, juego de roles.

Recursos: la guía CIF, la guía CIE-10, la lista de comprobación SVaMDi, ordenadores, PowerPoint, proyector de vídeo, informe sobre caso práctico para realizar ejercicios prácticos.

## 5. Ejemplo(s) de buena práctica

En 2005/2006 se llevó a cabo el primer programa de formación de la CIF en las unidades locales socio-sanitarias de la Región del Véneto, en el que participaron alrededor de 700 trabajadores sociales y asistentes sanitarios.

El objetivo de este proyecto era verificar la utilidad de los servicios socio-sanitarios recogidos en la CIF, con el fin de evaluar y hacer seguimiento de proyectos concretos de discapacidad. Tras la primera prueba en febrero de 2007, se sucedieron diferentes versiones del plan de evaluación hasta que se aprobó y adoptó el plan definitivo en 2009, recogido en esta unidad.

La experiencia más reciente en la Región del Véneto en el uso de la CIF como base del instrumento de evaluación multidimensional, consistió en (2009/2010):

- Un curso de formación inicial dirigido a 55 profesionales de 21 unidades locales socio-sanitarias de la Región del Véneto que, posteriormente, se convirtieron en «educadores internos» de su región,
- La segunda fase consistió en otro curso de formación dirigido a profesionales del sector socio-sanitario impartido por educadores internos y externos.

Los profesionales que participaron en la segunda fase fueron:

Directores regionales, médicos de atención primaria y medicina general; psiquiatras; neuropsiquiatras; psicólogos; trabajadores sociales; educadores y fisioterapeutas. Estos profesionales participaron en un caso modelo elaborado a partir de unos parámetros muy concretos de: edad, sexo, tipo de minusvalía (motora, deficiencia mental o enfermedad mental), tipo de discapacidad (funcional, de movilidad o sensorial) y servicios de atención (semiresidencial, residencial, servicio de integración laboral o atención domiciliaria).

Los datos obtenidos de la aplicación de la SVaMDi se enviaron al Observatorio regional. En la actualidad, la SVaMDi se ha convertido en el instrumento de referencia en evaluar estados de discapacidad para la unidad de evaluación multidimensional en la Región del Véneto. Así, dicha unidad puede determinar proyectos específicos basándose en los perfiles de gravedad de la deficiencia y la funcionalidad potencial.

### **Referencias:**

*CIF: Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud,*

Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza;

*CIDDM: Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías,*

O.M.S. (1980)

F. Chapiroan, *El Marco conceptual de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)*, Prensa del Consejo de Europa (1992)

Ley italiana n.104 de 5/2/1992: *Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate.*

Páginas web recomendadas: <http://www.who.int/classifications/icd/en>  
<http://www.venetosociale.it>  
<http://www.news.ulss16.padova.it>



## CONCLUSIÓN

A la luz del contenido expresado en las cinco unidades de esta guía, se puede concluir que: a la hora de promover la actividad y la participación (ciudadanía activa) de las personas con discapacidad a escala europea, se han de tener en cuenta numerosos aspectos diferentes. A continuación se expone un breve resumen de todas las unidades para esclarecer esta cuestión.

Como bien explica la unidad 1, muchos de los diferentes dominios recogidos en la CIF, desde funciones mentales a productos y tecnología, influyen sobre la capacidad de la persona para ser activa y participativa. Por consiguiente, el personal de atención directa debe mostrar un elevado grado de flexibilidad y creatividad a la hora de trabajar sobre las diferentes capacidades de las personas con discapacidad (cf. Ejemplos de buenas prácticas).

La unidad 2 se centra en el desarrollo de las competencias clave especificadas por el Consejo Europeo. En este marco se trata el desarrollo cognitivo de personas con discapacidad, así como su capacidad de aprendizaje. Además, se informa al lector sobre las relaciones entre los padres (cuidadores) y sus hijos (receptores de cuidados), prestando atención también a los problemas que pueden surgir cuando la discapacidad ocupa un primer plano.

En comparación con las unidades 1 y 2, que están estrechamente relacionadas con la práctica diaria, la unidad 3 aborda otro tema importante en este contexto, más centrado en la teoría: la cuestión de la evaluación de competencias. A través de esta unidad se familiariza al personal de atención directa con la teoría de la evaluación, métodos de evaluación, así como la certificación de competencias en personas con discapacidad. Asimismo, se plantea la posibilidad de comparabilidad a escala europea.

La unidad 4, por su parte, trata las actividades y la participación desde un punto de vista sistemático y teórico. Mediante el reconocimiento de que ninguna persona es completa en sí misma, hace referencia al papel de la familia en este contexto. Dando una vuelta de tuerca, en la unidad 5 se analiza la colaboración eficaz entre profesionales de diferentes campos. En esta unidad se describe, como ejemplo de colaboración eficaz, la utilización de un instrumento de evaluación desarrollado en Italia (Región del Véneto) basado en la CIF, que es aplicado y conecta a los profesionales de diferentes campos.

Resumiendo, la GUÍA EDUCATIVA D-ACTIVE se ha concebido para ser un marco estandarizado de los cursos modelo de este proyecto en los que participa el personal de atención directa. Además, los socios del proyecto, con el desarrollo de esta guía han contribuido a la consecución de uno de los objetivos establecidos por el Consejo Europeo: facilitar la comparabilidad de los sistemas de formación (cursos) en los diferentes países europeos.

## APÉNDICE

### I. LECTURAS RECOMENDADAS

Bradl, C. (2002): Selbstbestimmung und Assistenz für Menschen mit geistiger Behinderung. En: Geistige Behinderung. Fachzeitschrift der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V., 4: 289-292.

Bruyere, S. / VanLooy, S. / Peterson, D. (2005): The International Classification of Functioning, Disability and Health: Contemporary Literature Overview. En: Rehabilitation Psychology, 50/2:1-21.

Burack, J. A. / Hodapp, R. M. / Zigler, E. (eds.) (1998): Handbook of Mental Retardation and Development. Cambridge.

Carr, E.G., Levin, L. Intervención comunicativa sobre problemas de comportamiento. Madrid, Alianza Editorial.

Castillo, Tomás (2007). Déjame intentarlo. La discapacidad: hacia una visión creativa de las limitaciones humanas. Ediciones CEAC

Gilman, C.J., Morreau, L.E. y cols. (2002). Manual. Inventario de Destrezas Adaptativas (CALS). Bilbao. Mensajero.

Gilman, C.J., Morreau, L.E. y cols. (2002). Manual. Curriculum destrezas adaptativas. (ALSC) Bilbao. Mensajero.

Gilman, C.J, Montero, D. y Unamunzaga, E. y cols. (2002). Curriculum de destrezas adaptativas. *Destrezas de la vida en la comunidad*. Bilbao. Mensajero.

Gilman, C.J, Montero, D. y Unamunzaga, E. y cols. (2002). Curriculum de destrezas adaptativas. *Destrezas de la vida personal*. Bilbao. Mensajero.

Gilman, C.J, Montero, D. y Unamunzaga, E. y cols. (2002). Currículum de destrezas adaptativas. *Destrezas de la vida en el hogar*. Bilbao. Mensajero.

Gilman, C.J, Montero, D. y Unamunzaga, E. y cols. (2002). Currículum de destrezas adaptativas. *Destrezas laborales*. Bilbao. Mensajero.

Gutiérrez, B. y Prieto, M. (Coord.) (2002) *Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales para personas con retraso mental*. Manuales de Trabajo en Centros de Atención a personas con Discapacidad de la Junta de Castilla y León. Conserjería de Sanidad y Bienestar Social.

<http://www.jcyl.es/scsiau/Satellite/up/es/ServiciosSociales/Page/PlantillaDetalleContenido/1140103268858/Redaccion/1138974044256/Publicacion?asm=jcyl>

Die Lebenshilfe Wien (ed.) (2004): *Ich plane mein Leben selbst! Ein Handbuch der Lebenshilfe Wien zur Individuellen Entwicklungsplanung (IEP)*. Viena.

Francesutti, C. et al. (2009): Italian ICF training programs: Describing and promoting human functioning and research. En: *Disability and Rehabilitation*, 31: 46-49.

Francesutti, C. / Martinuzzi, A. / Leonardi, M. / Kostanjsek, N. F. I. (2009): Eight years of ICF in Italy: Principles, results and future perspectives. En: *Disability and Rehabilitation*, 31: 4-7.

Henderson, G. / Bryan, W. (2011): *Psychosocial Aspects of Disability*. Charles C Thomas: Illinois.

Hensle, U. / Vernooij, M. A. (2002): *Einführung in die Arbeit mit behinderten Menschen I. Psychologische, pädagogische und medizinische Aspekte*. Wiebelsheim, 7ª edición.

Keys, Ch. B. / Dworick, P. W. (eds.) (2001): *People with disabilities: empowerment and community action*. The Haworth Press: Binghamton.

Perenboom, R. J. M. / Chorus, A. M. J. (2003): Measuring participation according to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). En: *Disability and Rehabilitation*, 25: 577-587.

Platz, I. (2009): *Zur Erfassung des individuellen Hilfebedarfs von Personen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung mittels eines ICF-basierten Beurteilungsfragebogens. Eine Evaluation des Assessmentverfahrens in der Steiermark*. Tesis sin publicar: Graz.

Riches, V. C. / Parmenter, T. R. / Llewellyn, G. / Hindmarsh, G. / Chana, J. (2009): I-CAN: A New Instrument to Classify Support Needs for People with Disability: Part I. En: *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22: 326-339.

Schalock, R. y Verdugo, M.A. (2003) *Calidad de vida. Manual para los profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid, Alianza Editorial.

Schneidert, M. / Hurst, R. / Miller, J. / Üstün, B. (2003): The Role of Environment in the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). En: Disability and Rehabilitation, 25: 588-595.

Schulz, S. (2008): Application and use of the international classification of functioning, disability and health (ICF) in rehabilitation practice and research – an updated literature review. Informe de prácticas Leonardo. En:  
[http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/filer/Publikationer/Rapport\\_2008.pdf](http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/filer/Publikationer/Rapport_2008.pdf)

O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) (1992): Clasificación Internacional de las Enfermedades. Capítulo V (F): Trastornos Mentales y del Comportamiento. Meditor. Madrid.

## II. DEFINICIONES DE DOMINIOS CIF RELEVANTES

### ***“b1: funciones mentales***

Este capítulo trata sobre las funciones del cerebro, tanto las funciones mentales globales tales como la conciencia, la energía y los impulsos, como las funciones mentales específicas, tales como memoria, lenguaje y cálculo mental.

### ***d1: aprendizaje y aplicación del conocimiento***

Este capítulo trata sobre el aprendizaje, la aplicación de los conocimientos aprendidos, el pensamiento, la resolución de problemas y la toma de decisiones.

### ***d2: tareas y demandas generales***

Este capítulo trata sobre los aspectos generales relacionados con la puesta en práctica de tareas sencillas o complejas, organizar rutinas y manejar el estrés. Estos ítems pueden emplearse junto con tareas o acciones más específicas, para identificar las características subyacentes existentes, en ciertas circunstancias, durante la realización de dichas tareas.

### ***d3: comunicación***

Este capítulo trata tanto sobre los aspectos generales como sobre los específicos de la comunicación a través del lenguaje, los signos o los símbolos, incluyendo la recepción y producción de mensajes, llevar a cabo conversaciones y utilización de instrumentos y técnicas de comunicación.

### ***d4: movilidad***

Este capítulo trata sobre el movimiento al cambiar el cuerpo de posición o de lugar; al coger, mover o manipular objetos, al andar, correr o trepar y cuando se emplean varios medios de transporte.

### ***d5: autocuidado***

Este capítulo trata sobre el cuidado personal, entendido como lavarse y secarse, el cuidado del cuerpo y partes del cuerpo, vestirse, comer y beber, y cuidar de la propia salud.

### ***d6: vida doméstica***

Este capítulo trata sobre cómo llevar a cabo tareas y acciones domésticas y cotidianas. Las áreas de la vida doméstica incluyen conseguir un lugar para vivir, comida, ropa y otras necesidades, limpiar y reparar el hogar, cuidar de los objetos personales y de los del hogar, y ayudar a otras personas.

### ***d7: interacciones y relaciones personales***

Este capítulo trata sobre cómo se realizan las acciones y conductas que son necesarias para establecer con otras personas (desconocidos, amigos, familiares y amantes) las interacciones personales, básicas y complejas, de manera adecuada para el contexto y el entorno social.

### ***d8: áreas principales de la vida***

Este capítulo trata sobre cómo llevar a cabo las tareas y acciones necesarias para participar en las actividades educativas, en el trabajo, en el empleo y en las actividades económicas.

### ***d9: vida comunitaria, social y cívica***

Este capítulo trata sobre las acciones y tareas necesarias para participar en la vida social organizada fuera del ámbito familiar, en áreas de la vida comunitaria, social y cívica.

### ***e1: productos y tecnología***

Este capítulo trata sobre los productos o sistemas de productos naturales o fabricados por el hombre, el equipamiento y la tecnología existentes en el entorno inmediato de un individuo que se recogen, crean, producen o manufacturan. La clasificación de ayudas técnicas ISO9999 las define como «cualquier producto, instrumento, equipo o sistema técnico utilizado por una persona con discapacidad, creado específicamente para ello o de uso general, que sirva para prevenir, compensar, supervisar, aliviar o neutralizar la discapacidad». Se considera que cualquier producto o tecnología puede ser considerado como una ayuda. (Ver ISO9999: Technical aids for disabled persons- Classification (second version); ISO/TC 173/SC 2; ISO/DIS 9999 (rev.)). Sin embargo, para los propósitos de esta clasificación de factores ambientales, los productos y tecnología de ayuda se definen más

estrictamente como «cualquier producto, instrumento, equipo o tecnología adaptada o diseñada específicamente para mejorar el funcionamiento de una persona con discapacidad».

### ***e3: apoyo y relaciones***

Este capítulo trata sobre las personas y los animales que proporcionan apoyo a otras personas, tanto físico como emocional, así como apoyo en aspectos relacionados con la nutrición, protección, asistencia y relaciones, en sus casas, en sus lugares de trabajo, en la escuela o en el juego o en cualquier otro aspecto de sus actividades diarias. El capítulo no abarca las actitudes de la persona o personas que proporcionan el apoyo. El factor ambiental descrito no es la propia persona o animal, sino la cantidad de apoyo físico y emocional que proporciona esa persona o animal.

### ***e4: actitudes***

Este capítulo trata sobre actitudes que son las consecuencias observables de las costumbres, prácticas, ideologías, valores, normas, creencias reales y creencias religiosas. Estas actitudes influyen en el comportamiento y la vida social del individuo en todos los ámbitos, desde las relaciones interpersonales y las asociaciones comunitarias hasta las estructuras políticas, económicas y legales; por ejemplo, actitudes individuales o sociales sobre la honradez y el valor de una persona como ser humano que pueden originar prácticas positivas o negativas y discriminatorias (ej., estigmatización, creación de estereotipos y marginación de determinadas personas). Las actitudes clasificadas son las que los demás mantienen con respecto a la persona cuya situación está siendo descrita, y no las de la persona objeto de estudio. Las actitudes individuales se clasifican de acuerdo con los tipos de relaciones descritos en el Capítulo 3 de Factores Ambientales. Los valores y las creencias no se codifican de manera independiente a las actitudes, pues se considera que son la fuerza impulsora que está detrás de las actitudes.

### ***e5: servicios, sistemas y políticas***

Este capítulo trata sobre: 1. «Servicios» que representan la provisión de beneficios, programas estructurados y operaciones, en varios sectores de la sociedad, diseñados para satisfacer las necesidades de los individuos. (Incluyendo a las personas que proporcionan estos servicios). Pueden ser públicos, privados o voluntarios, y estar desarrollados en el ámbito local, comunitario, regional, estatal, provincial, nacional o internacional, por parte de empresarios, asociaciones, organizaciones, organismos o gobiernos. Los bienes proporcionados por estos servicios pueden ser tanto generales como adaptados y especialmente diseñados. 2. «Sistemas» que representan el control administrativo y los mecanismos organizativos, y están establecidos por los gobiernos u otras autoridades reconocidas de ámbito local, regional, nacional e internacional. Estos sistemas están diseñados para organizar, controlar y supervisar los servicios que proporcionan beneficios, los programas estructurados y el funcionamiento en varios sectores de la sociedad. 3. «Políticas» que representan las reglas, los reglamentos, las convenciones y las normas establecidas por los gobiernos u otras autoridades reconocidas de ámbito local, regional, nacional e internacional. Estas políticas rigen o regulan los sistemas que organizan, controlan y supervisan los servicios, los programas estructurados y el funcionamiento en varios sectores de la sociedad. (Buscador CIF, en línea: <http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>).

## **D-ACTIVE PARTNERSHIP**

### **Project Promoter**

CO&SO Firenze (IT)

[www.coeso.org](http://www.coeso.org)

### **Project Partners**

Florence Municipality

(Florence, Italy)

[www.comune.fi.it](http://www.comune.fi.it)

Veneto Region – Azienda ULSS 16 of Padua

(Padua, Italy)

[www.sanita.padova.it](http://www.sanita.padova.it)

General Council of Val de Marne

(Val-de-Marne, France)

[www.cg94.fr](http://www.cg94.fr)

INIT Developments Ltd.

(Schwerin, Germany)

[www.init-development.eu](http://www.init-development.eu)

University of Pitești

(Pitesti, Romania)

[www.upit.ro](http://www.upit.ro)

IVADIS - Valencian Institute for Care Disability and Social Action

(Valencia – Spain)

[www.ivadis.com](http://www.ivadis.com)

Jugend am Werker Steiermark GmbH

(Graz – Austria)

[www.jaw.or.at](http://www.jaw.or.at)

PEDA - Regional Union of Municipalities of Attica

(Athens – Greece)

[www.tedkna.gr](http://www.tedkna.gr)

