

ISSN 1667-6750



Universidad de Buenos Aires
Facultad de Psicología

Memorias de las **XV Jornadas de Investigación**
Cuarto Encuentro de Investigadores
en Psicología del Mercosur
7, 8 y 9 de Agosto de 2008

PROBLEMÁTICAS ACTUALES.
APORTES DE LA INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA

Tomo II

Psicología Social, Política y Comunitaria
Psicología de la Salud, Epidemiología y Prevención
Neuropsicología y Psicología Cognitiva
Psicología del Desarrollo
Técnicas y Procesos de Evaluación Psicológica

LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, LA DISCAPACIDAD Y LA SALUD, PARA NIÑOS Y JÓVENES (ICF-CY) UN SISTEMA NOSOLÓGICO ESPECÍFICO EN EL MARCO DE LOS DERECHOS HUMANOS

Talou, Carmen; Sánchez Vázquez, María José; Gómez, María Florencia; Piro, María Cristina
Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata.
Argentina

RESUMEN

En esta ponencia presentamos el nuevo sistema nosológico elaborado por la OMS, 2007, Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, para Niños y Jóvenes (ICF-CY) en el marco de los derechos humanos. Desde la infancia a la adolescencia el sujeto humano atraviesa momentos marcados por cambios dinámicos, de transformación personal tales como la adquisición de capacidades mentales y físicas, con un progresivo avance hacia la autonomía. Las manifestaciones de la discapacidad son diferentes de la de los adultos en naturaleza, intensidad y consecuencias. El reconociendo de los problemas de salud y desarrollo infantiles, ha llevado a la OMS, a elaborar un sistema nosológico derivado, específico, ICF-CY, con funciones y estructura acorde a la población a la que va dirigida, cumpliendo los objetivos establecidos, particularmente de prevención.

Palabras clave

Discapacidades Niño Concepciones Nosologías

ABSTRACT

INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH. CHILDREN AND YOUNG (ICF-CY) AND THE HUMAN RIGHTS

In this communication, we present the new classification system elaborated by WHO, 2007, International Classification of Functioning, Disability and Health, for Children and Young (ICF-CY) within the framework of the human rights. From childhood to adolescence, the human being crosses moments marked by dynamic changes, of personal transformation such as the acquisition of mental and physical capacities, with a progressive advance towards autonomy. The manifestations of the disabilities are different in nature, intensity and consequences that in adulthood. Recognizing of problems of health and the development in children, has taken to WHO to elaborate a derived, specific classification system, ICF-CY, with functions and structure in relation to the population to which it is directed, fulfilling the established objectives, particularly in prevention.

Key words

Disabilities Children Classification Conceptions

La historia del reconocimiento y del cumplimiento de los derechos básicos para aquellas personas con discapacidades, en general, y de los niños con discapacidades, en particular, tiene sin duda un importante recorrido, aunque desde diferentes perspectivas. El espíritu de los diversos documentos internacionales en la materia (convenciones, declaraciones, normas, reglas) ha

sido el de un progresivo señalamiento sobre la necesidad de dar soporte de modo específico a niños y jóvenes con discapacidades, priorizando el desarrollo de sus capacidades en sus ambientes naturales. Esto mismo ha implicado un abandono de posturas meramente paternalistas, más cercanas a políticas asistenciales que responden al modelo médico-rehabilitador, y un acercamiento al nuevo paradigma de alcance social, holístico, que incluye la consideración de la discapacidad no como un atributo exclusivo de la persona sino como un fenómeno complejo, resultado de condiciones bio-psico-sociales (Palacios y Bariffi, 2007).

Dos documentos de alcance internacional son considerados centrales en la temática. Nos referimos, por un lado, a la ya clásica Convención de los Derechos del Niño (ONU, 1989) y su artículo 23 dedicado a "los niños con discapacidad mental o física" y al reconocimiento de su dignidad junto con acciones estatales efectivas para su atención; y, por otro lado, a la reciente Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), cuyo objeto es el de "promover, proteger y asegurar "el goce pleno e igualitario de los derechos humanos para todas las personas con discapacidad. Es esta Convención se asume un modelo social de la discapacidad, donde se define que "las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás"(art. 1).

Si bien otras reglamentaciones han contextualizado el emprendimiento general en el mismo espíritu arriba citado (la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental, 1971; el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad, 1982; las Reglas Estándar sobre la Igualdad de Oportunidades, 1993; la Declaración de Salamanca, 1994; el Foro de Educación para todo el Mundo, Dakar, 2000, entre otros), la Convención última aparece de modo destacable por su carácter vinculante respecto de los Estados parte que la firman. La igualdad declarada en la Convención de los Derechos del Niño (1989, art. 2, inc. 1) de forma universal, se completa con el enunciado formal y su garantía real mediante ajustes razonables en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006, art. 5). En este último documento se promulga expresamente el goce pleno de los derechos en condiciones de igualdad y no discriminación de todas las personas con discapacidades, incluyendo, por supuesto al niño. Destacamos, en especial, la enunciación sobre los derechos sociales básicos -educación (art. 24), salud (art. 25), habilitación y rehabilitación (art. 26), trabajo y empleo (art. 27) y nivel de vida adecuado y protección social (art. 28)- donde la premisa de la igualdad se sustancia en la "equidad social", entendida como equiparación justa de oportunidades reales. En el artículo 25 -salud-, el énfasis está puesto en superar el modelo médico, centrado en la mera rehabilitación, reconociendo el derecho pleno a gozar del más alto nivel de salud en sociedad, sin discriminación por motivo de su discapacidad. Esto último a través de la implementación de planes y programas estatales en materia de detección, prevención, intervención y reducción de las discapacidades, especialmente dirigidos a niños y niñas.

En concordancia con el espíritu de estos Documentos Internacionales de Derechos Humanos, en los últimos años, se ha propiciado desde distintos organismos mundiales la elaboración de herramientas específicas para el campo de la Discapacidad. Dada la magnitud del problema de la discapacidad en la infancia, ha surgido la necesidad de reconocer su complejidad, en el caso particular del niño, sujeto en desarrollo.

La Organización Mundial de la Salud, con su Familia de Clasificaciones (FIC-OMS), proporciona el marco conceptual para codificar información relacionada con la salud de individuos y poblaciones, y emplea un lenguaje estandarizado, para la comunicación entre profesionales e investigadores de todo el mundo. Lo hace por medio de tres tipos de Clasificaciones. Las de Referencia (CIE, CIF, CIIS), las Derivadas y las Relacionadas. La versión CIF para Niños y Adolescentes (ICF-CY, 2006) forma

parte de las Clasificaciones Derivadas, y es consistente con la organización y estructura de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF, OMS, 2001); aunque su contenido está ampliado para cubrir los aspectos esenciales del funcionamiento y del entorno en la infancia.

Históricamente, la necesidad de diferenciar las condiciones de salud de los trastornos y sus consecuencias llevó a la OMS a desarrollar la Clasificación Internacional de la Deficiencia, la Discapacidad y la Minusvalía (CIDDM, siglas en español; OMS, 1980). A pesar de no haber sido aprobada como una clasificación oficial, la CIDDM sirvió como un documento experimental, que ofrecía un sistema clasificatorio alternativo conceptualizando la discapacidad en tres niveles: Minusvalía (*Impairment*), Deficiencia (*Disability*), y Discapacidad (*Handicap*). De ella se criticó la presentación de un modelo lineal de causalidad, así como la vulgarización del sentido de sus conceptos, utilizados como sinónimos en investigación y en comunicaciones científicas.

Desde múltiples sectores, se exigió la adecuación con los cambios de paradigma en Discapacidad. Esto llevó a una nueva revisión de la terminología, tendiendo hacia lo que debería ser una visión "neutra" o "positiva" de los conceptos usados en este campo (Egea y Sarabia, 2001).

En la CIF (OMS, 2001), desde los comienzos de su elaboración, se pronunció por un enfoque bio-psicosocial y ecológico, superando la perspectiva bio-médica imperante hasta el momento, y criticando el esquema causal de la CIDDM. El nuevo esquema propuesto en la CIF contempla las múltiples interacciones entre sus dimensiones y áreas.

En el modelo actual se habla de: Funcionamiento, para designar todas las funciones y estructuras corporales, la capacidad de desarrollar actividades y la posibilidad de participación social del ser humano; la Discapacidad, término "paraguas" que recoge las deficiencias en las funciones y estructuras corporales, las limitaciones en las actividades y las restricciones en la participación social del ser humano; y finalmente, la Salud, elemento clave que relaciona a los anteriores, entendida como "estados de salud". De esto se deriva que la salud: en forma positiva será descrita por las funciones y estructuras corporales, la actividad y la participación, y en forma negativa lo será por las deficiencias, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación.

Este sistema se ha mostrado deficiente para documentar las características del funcionamiento y del desarrollo de los niños, especialmente en su primera década de vida. Por ello, en respuesta al pedido de la OMS de adaptar la CIF para el uso en Salud, Educación y Asistencia Social de niños y jóvenes, fue puesto en marcha el proyecto de desarrollo de la Clasificación del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, en su versión para niños y jóvenes (CIF-CY, OMS, 2006/7). Varios grupos de especialistas han trabajado, entre los años 2002 y 2006, en las siguientes actividades: modificar y expandir las descripciones, asignar nuevos contenidos y usos a los códigos, modificar la inclusión y exclusión de los criterios, expandir calificaciones generales e incluir aspectos del desarrollo. Las modificaciones del contenido estuvieron basadas en teorías del desarrollo contemporáneas, hallazgos clínicos y de investigación, y recomendaciones de expertos en el campo de la infancia y de la discapacidad. La CIF-CY fue examinada usando 4 grupos de edades, de los 0 a los 18 años, en encuentros clínicos con niños y jóvenes con condiciones crónicas de discapacidad para codificar las limitaciones en actividades, participación y factores ambientales. Los campos fueron evaluados asimismo con cuestionarios a profesionales y a padres.

Considerando a los niños y jóvenes en el contexto de su medio ambiente y en el proceso de su desarrollo continuo, la CIF-CY aplica códigos de clasificación a las funciones y estructuras corporales, actividades y formas de participación, así como también a diversos factores ambientales que limitan o posibilitan el desempeño de los jóvenes en las actividades cotidianas. Ofrece una manera de captar los efectos (positivos o negativos) del entorno físico y social, para poder abordar éstos mediante la política social, la atención sanitaria y los sistemas de educación,

a fin de mejorar el bienestar de los niños. Asimismo, comprende los retrasos del desarrollo, posibilitando que los profesionales, padres y maestros describan esos retrasos para prever las necesidades de salud y educacionales.

Los usos y aplicaciones de CIF-CY se extienden a: Legislaciones y documentación de los derechos del niño; Clínica; Investigación; Política social; Educación; Epidemiología; Trabajo en equipo interdisciplinario; Aplicabilidad transcultural. La comunidad internacional festeja este nuevo recurso pero sin olvidar que a pesar de todos los intentos de elaborar un sistema confiable, si este es usado inapropiadamente, aplicado de modo abusivo, se puede dañar al niño.

Esto significa limitar sus posibilidades, no permitiendo el goce pleno de sus derechos

BIBLIOGRAFÍA

- EGEA, C. y SARABIA, A. (2001). Clasificación de la OMS sobre discapacidad. Boletín del Real Patronato sobre Discapacidad, N° 50, pag 15-30
- FLORIAN, L.; HOLLENWEGER, J.; SIMEONSSON, R.; RIDDELL, S. y OTROS (2006) Cross-Cultural Perspectives on the >-OMS (2002). Clasificación Internacional Funcionamiento Discapacidad y Salud. Ginebra: OMS. On line
- OMS (2007). International >-ONU (1989). Convención sobre los Derechos del Niño.
- ONU (2002). Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad.
- PALACIOS, A. y BARRIFFI, F. (2007). La Discapacidad como una cuestión de derechos Humanos. Madrid: Cinca S.A. On line
- SIMEONSSON, R.J. (2006). ICF-CY: a framework for human rights Trieste. On Line.
- SIMEONSSON, R (2006). Defining and >-TALOU, C; GOMEZ, M. F.; CALI, B. (2007). Clasificación del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud de la OMS. Versión para niños y jóvenes (CIF-CY). Actas del 1er Congreso de Psicología. UNC. Argentina.