



GUÍA PARA PERSONAL DE OFICINA DE DISCAPACIDAD:
**RBC Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LA
PERSONA CON DISCAPACIDAD**



Con el apoyo de:





Este material es parte de un lote de diferentes guías para la orientación del trabajo con las Personas con Discapacidad.

Esta 1ra edición fue editada y publicada gracias al apoyo económico de Kindernothilfe y Maryknoll Mission Association of the Faithful, Inc.

Derechos de autoría:

La Fundación Justicia Social (FJS) es una fundación arquidiocesana sin fines de lucro, debidamente reconocida por el Arzobispado de Cochabamba con personería jurídica eclesial No. 2022/2017.

La FJS da permiso a entidades sin fines de lucro para utilizar / reproducir porciones de estos materiales siempre y cuando: 1) Se cita la fuente del material; y 2) No se cobra ningún monto a las personas y entidades a quienes reciben el material. **Contacto:** jloney@mklm.org; WhatsApp + 591 67599840 **Dirección:** Calle Kollasuyo No. 527, Zona Cala Cala, Cochabamba.

Elaboración y diseño de contenido:

Lic. Eulalia Balderrama Herbas
Lic. Wilfredo García Ovidio
Lic. Eleuterio Gerónimo Flores



Revisión y corrección:

Dr. Joseph William Loney
Lic. Erlan Alvarez Montan
Lic. Marcela Arza Lobo
Lic. Juan Carlos Bascopé Caero
Lic. Karen Andrea Villarroel Montecinos



Instituciones garantes

Gobierno Autónomo Municipal de Tacopaya.
Gobierno Autónomo Municipal de Entre Ríos.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
1.- ESTRATEGIA RBC	5
1.1 ¿QUÉ ES LA ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD?	5
1.2 ORGANISMOS Y NORMATIVAS QUE RECOMIENDAN EL TRABAJO RBC	5
1.3 MATRIZ RBC (SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD)	6
1.4 MODELOS DE TRABAJO	6
1.5 ALIADOS PARA DESARROLLAR EL TRABAJO RBC	8
1.6 LAS ÁREAS DONDE SE TRABAJA MEDIANTE LA RBC	9
1.7 ACTIVIDADES BÁSICAS PARA IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA (RBC)	9
2.- TIPOS Y GRADOS DE DISCAPACIDAD	11
2.1. DISCAPACIDAD	11
2.2 TIPOS DE DISCAPACIDAD	11
2.3 GRADOS DE DISCAPACIDAD	13
3.- TÉCNICAS DE ATENCIÓN	13
3.1 TÉCNICAS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD	13
3.2 ESQUEMA DE PROTOCOLO DE ATENCIÓN A DOMICILIO	15
3.2.1 Preparación	15
3.2.2 Algunos factores que influyen el trabajo a domicilio	15
3.2.3 Factores que se debe considerar durante el trabajo a domicilio	16
3.2.4 Establecer fecha para próxima vez	17
3.3 POLÍTICAS DE PROTECCIÓN DE TODA PERSONA VULNERABLE CON DISCAPACIDAD	17
a) Buen trato	17
b) Violencia	17
c) Medidas de protección	18
d) Código de conducta	18
e) Medidas de prevención de las comunicaciones	18
f) Obligación de denunciar cuando existe conocimiento de hechos de violencia	18
4.- MONITOREO AL PROGRESO DE REHABILITACIÓN	20
4.1 EVALUACIÓN DE GRADO DE INDEPENDENCIA	20
4.2 FICHA SOCIAL DE IDENTIFICACIÓN	23

5.- GESTIÓN PARA ELIMINACIÓN DE BARRERAS.....	25
5.1 BARRERAS ACTITUDINALES	25
5.2 BARRERAS COMUNICACIONALES	25
5.3 BARRERAS FÍSICAS O INFRAESTRUCTURA	26
5.4 RECORDATORIO DE FECHAS A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	27
6.- HERRAMIENTAS DE SUGERENCIA PARA APLICAR LA RBC	28
EJEMPLO PARA PLAN ANUAL DE ACTIVIDADES	28
EJEMPLO DE PLANIFICADOR MENSUAL.	29
HOJA INFORME DE CAMPO	30
DIRECTORIO DE NÚMEROS TELEFÓNICOS Y UBICACIÓN	31
7.- FUENTES CONSULTADAS	32

INTRODUCCIÓN

La guía para trabajo con enfoque de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) es de suma importancia porque ayuda y orienta a los servidores públicos a entender la realidad donde viven las personas con discapacidad, comprender el entorno comunitario, mantener contacto y alianzas con organizaciones locales y realizar la atención integral a la persona con discapacidad.

La presente guía aborda temas como la estrategia RBC, áreas de trabajo, tipos y grados de discapacidad, técnicas de atención a la persona con discapacidad, monitoreo al progreso de la rehabilitación de personas con discapacidad y gestión para la eliminación de las principales barreras y técnicas para garantizar la participación plena de las personas con discapacidad en todo espacio público y privado.



¡La inclusión plena de las personas con discapacidad es tarea de todos!

1.- ESTRATEGIA RBC

1.1 ¿Qué es la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad?

Según la Ley General para Personas con Discapacidad, (Ley No. 223, art 5, inciso t) “Es la estrategia para la rehabilitación, igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad en su propia comunidad”.



La Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) es una estrategia desarrollada por la Organización Mundial de Salud (OMS) que involucra la participación de las personas con discapacidad, sus familias, organizaciones sociales e instituciones que se encuentran en el territorio municipal, para trabajar juntos por el desarrollo integral de las personas con discapacidad.

1.2 Organismos y normativas que recomiendan el trabajo RBC

- ✚ Organización Mundial de la Salud – Guías RBC
- ✚ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
- ✚ Declaración de Alma-Ata
- ✚ Ley 223, Ley General Para Personas con Discapacidad – Bolivia
- ✚ Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional – Bolivia, Implementación de la política pública de rehabilitación Basada en comunidad

1.3 Matriz RBC (según la Organización Mundial de la Salud)

Salud	Educación	Sustento	Social	Fortalecimiento
Prevención	Primera Infancia	Desarrollo de Destrezas	Asistencia Personal	Defensa y comunicación
Promoción	Educación Primaria	Trabajo por cuenta propia	Relaciones, Matrimonio y Familias	Movilización Comunal
Atención Médica	Educación secundaria y superior	Trabajo Remunerado	Culturas y artes	Participación Política
Rehabilitación	Educación no formal	Servicios Financieros	Recreación, ocio y deportes	Grupo de autoayuda
Dispositivos de asistencia	Aprendizaje para la vida	Protección Social	Justicia	Organización de Personas con Discapacidad

1.4 Modelos de trabajo

La estrategia de RBC se fundamenta en el enfoque que la discapacidad no se puede definir como un problema de salud; sino es el resultado de la interacción de las barreas en la sociedad que la persona con discapacidad encuentra en su vida cotidiana: barreas arquitectónicas, comunicales y actitudinales.

La RBC parte de la visión que el desarrollo integral (incluyendo su habilitación y rehabilitación) de la persona con discapacidad y por ende su grado de inclusión social depende si los garantes de sus derechos (padres y madres de familia, personal de salud, comunidad educativa, autoridades) cumplen con su deber de garantizar la vigencia de sus derechos.

Aquí se presenta un cuadro comparativo entre el modelo de trabajo de Rehabilitación Basada en la Comunidad y otros posibles modelos:

A) Modelo trabajo RBC Rehabilitación Basada en la Comunidad	B) Modelo de trabajo desde una oficina	C) Modelo de trabajo de internación en un centro
Trabajo en el lugar donde vive la persona con discapacidad, para apoyar de manera más efectiva, en adaptación de ambiente, rehabilitación con apoyo familiar, orientación familiar, concientización comunitaria, en coordinación permanente con aliados locales y nacionales.	Trabajo en atención desde la oficina cuando la persona con discapacidad acude a una consulta.	Trabajo realizado por los centros terapéuticos o internados para personas con discapacidad.

1.5 Aliados para desarrollar el trabajo RBC



INSTITUCIONES LOCALES:

El gobierno municipal y sus reparticiones como el ejecutivo municipal, concejo municipal, sub alcaldía, oficina de desarrollo humano y sus reparticiones (UMADIS).



ORGANIZACIONES SOCIALES:

Organizaciones sociales como, asociación de personas con discapacidad, federaciones, centrales, subcentrales, sindicatos, comité cívico, las organizaciones de transporte, medios de comunicación radial, etc.



INSTITUCIONES EDUCATIVAS:

Unidades educativas de los tres subsistemas de educación: regular, alternativa – especial y superior.



INSTITUCIONES DE SALUD:

Puestos de salud, centros de salud y hospitales.



EMPRESAS PÚBLICAS Y PRIVADAS:

Las empresas existentes en territorio municipal, departamental y nacional.

1.6 Las áreas donde se trabaja mediante la RBC

Según la Ley 223 art. 32 numeral V, “El Estado Plurinacional de Bolivia, establecerá la incorporación de la estrategia de la rehabilitación basada en la comunidad en políticas sociales, culturales, interculturales y económicas para personas con discapacidad”. La OMS ha establecido las siguientes cuatro componentes o áreas donde se debe trabajar.



1.7 Actividades básicas para implementar la estrategia (RBC)

1

SALUD:

- ✓ Realizar jornadas de promoción, prevención de discapacidad y rehabilitación.
- ✓ Programar revisión médica general y por especialidad para las personas con discapacidad.
- ✓ Brindar servicios de rehabilitación: fisioterapia y otros en gabinete y a domicilio.
- ✓ Gestionar con otras instituciones la dotación de dispositivos o tecnologías de asistencia.

EDUCACIÓN:

Gestionar:

- ✓ Acceso de niños/as con discapacidad leve y moderado a educación regular.
- ✓ Acceso de niños/as con discapacidad grave y muy grave a educación especial.
- ✓ Espacios de apoyo educativo complementario, estimulación temprana o terapias específicas para los niños/as con discapacidad y retraso en el desarrollo.
- ✓ Acceso de jóvenes a institutos de formación superior y/o universitaria.

INCIDENCIA SOCIAL:

Realizar:

- ✓ Talleres de prevención de violencia de todo tipo.
- ✓ Concientización a organizaciones sociales para la eliminación gradual de todo tipo de barreras. Coordinación permanente con autoridades locales.
- ✓ Talleres de orientación y capacitación a la persona con discapacidad, padres, madres y familiares sobre diversos temas.
- ✓ Atención de casos de vulneración de derechos para ejercicio de derechos de las personas con discapacidad.
- ✓ Grupos de auto ayuda, participación política de las PcD, organizarse en asociaciones y jornadas de expresión deportiva cultural o artística.

SUSTENTO ECONÓMICO:

Realizar:

- ✓ Apoyo a capacitación vocacional que permitan a las personas con discapacidad adquirir habilidades laborales.
- ✓ Apoyo a la inserción laboral de la persona con discapacidad, buscando trabajo remunerado o micro emprendimientos familiares.
- ✓ Apoyo a acceso a bono de discapacidad, servicios básicos y dispositivos de asistencia.
- ✓ Orientación para el acceso de microcréditos para fortalecimiento de emprendimientos.

2.- TIPOS Y GRADOS DE DISCAPACIDAD

Para poder iniciar el proceso de rehabilitación o trabajo con personas con discapacidad, hay que comprender los tipos, grados y técnicas de atención.

2.1. Discapacidad

Personas con discapacidad (Ley 223)

“Son aquellas personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales, y/o sensoriales a largo plazo o permanente, que al interactuar con diversas barreras pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”

2.2 Tipos de discapacidad



Personas con Discapacidad Física – Motora

Son las personas con deficiencias anatómicas y neuromusculares funcionales causantes de limitaciones en movimiento.

Estas personas pueden estar afectadas en:

- Una mano
- Un pie
- Los dos pies
- Mano y pie de un solo lado
- Las dos manos y los dos pies

Personas con Discapacidad Visual

Son las personas con deficiencias anatómicas y funcionales causantes de ceguera y baja visión.

Se clasifica en dos:

- Baja visión: Es la disminución parcial de la vista.
- Ceguera: Cuando las personas no ven nada, se movilizan con ayuda de un bastón.



**Personas con Discapacidad Auditiva**

Son las personas con pérdida y/o limitación auditiva en menor a mayor grado.

Se clasifica en dos:

- Hipoacusia: disminución parcial de la audición.
- Sordera: pérdida total de la audición, no escuchan nada y no hablan. Se comunican con lengua de señas.

Personas con Discapacidad Intelectual

Son las personas con limitaciones significativas en el funcionamiento de la inteligencia, el razonamiento, el aprendizaje, la comprensión, la comunicación, el cuidado personal y resolución de problemas de la vida diaria.

**Personas con Discapacidad Mental o Psíquica**

Son las personas con trastornos de razonamiento, de la personalidad, del comportamiento, del juicio y de la comprensión de la realidad.

Personas con Discapacidad Múltiple

Son las personas con múltiples deficiencias-- sean estas de carácter físico, visual, auditivo, intelectual o psíquica.



2.3 Grados de discapacidad

75 a 94%	Discapacidad muy grave: Imposible realizar las actividades de la vida diaria y requiere asistencia permanente de otra persona.
50 a 74%	Discapacidad grave: Disminución o imposibilidad de llevar a cabo la mayoría de las actividades de la vida diaria.
25 a 49 %	Discapacidad moderada: Disminución importante o imposibilidad de llevar a cabo algunas actividades de la vida diaria.
Menor a 25%	Discapacidad leve: Alguna dificultad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria.

Es importante mantenerse actualizado en los baremos de calificación del Ministerio de Salud y Deportes. Para más información revise el documento técnico sobre “Norma Nacional para la Calificación, Registro y Carnetización de Discapacidad”.

3.- TÉCNICAS DE ATENCIÓN

3.1 Técnicas de atención a personas con discapacidad

Las técnicas de atención en el trabajo con personas con discapacidad tienen que ver con las estrategias de comunicación e interacción en el trato con la persona.

Tipo de discapacidad	TÉCNICA DE ATENCIÓN (SUGERENCIAS)
Personas con Discapacidad Física – Motora	✓ Hablar a la persona siempre por delante de ella. ✓ Asegurar que las ayudas técnicas estén a su alcance. ✓ Colaborar en el desplazamiento de una persona en silla de ruedas u otro dispositivo de apoyo. ✓ Preguntar a la persona para que indique como ayudarlo con el uso de los dispositivos.

Tipo de discapacidad	TÉCNICA DE ATENCIÓN (SUGERENCIAS)
Personas con Discapacidad Visual	✓ Saludar a la persona de manera verbal, identificándose a usted mismo y a las personas que le acompañan. ✓ Explicar el contexto y lo que se espera. ✓ Describir los apoyos visuales. ✓ Promover que toquen los objetos y hablen de ellos.
Personas con Discapacidad Auditiva	✓ Atraer la atención de la persona tocándole el hombro con la mano. ✓ Estar en un lugar con suficiente fuente de luz, para comunicarse con mayor facilidad. ✓ Pedir el apoyo de un intérprete, si la persona se comunica a través de lengua de señas boliviana (LSB). ✓ Intercambiar mensajes escritos para facilitar la comunicación; como una opción.
Personas con Discapacidad Intelectual	✓ Hablar directamente con la persona o con su acompañante. ✓ Escuchar con paciencia y tomar tiempo para que la persona se exprese con calma. ✓ Hacer preguntas simples y concretas para requerir información necesaria. ✓ Repetir la pregunta e incluso reformularla, cuando la persona no la entienda.
Personas con Discapacidad Mental o Psíquica	✓ Brindar el tiempo suficiente para que la persona exprese sus ideas, evitando apresurar el proceso. ✓ Permitir la presencia de alguna persona de su confianza que pueda ser de apoyo en el proceso, cuando así se requiera. ✓ Hacer preguntas cortas para confirmar que la persona entendió lo que le dijo. ✓ Explicar nuevamente la situación, empleando un lenguaje más sencillo, ante una duda o incomprensión.

3.2 Esquema de protocolo de atención a domicilio

3.2.1 Preparación

- a) Dar aviso previo: una llamada o mensaje mediante Whats App es lo ideal. Así no se pierde tiempo y la familia estará preparada. De vez en cuando, se debe llegar “de sorpresa” diciendo que estamos de paso en el barrio para conocer el domicilio y el cuidado de la PcD en un “día típico.”
- b) Tener Actitud Positiva.
- c) Revisar su historia en el archivo-- si lo conoce bien o no lo conoce. ¿Conoces el Plan de Actividad?
- d) Llevar formularios necesarios ¿Tiene los formularios de registro si es la primera vez?



3.2.2 Algunos factores que influyen el trabajo a domicilio

- a) Estado emocional de la PcD y su familia.
 - Existe todavía sentimientos de vergüenza, deseo de esconder a la PcD
 - Comportamiento de PcD no está bien hoy, día de la visita, con berrinches
 - Si no te conoce. Hay que establecer una relación, poco a poco, de confianza.



- b) Sin apuro / saludar a todos

A la PcD y su familia les cuesta a muchas veces hablar francamente. Dales tiempo. Hablar primero de temas no sensitivos como el tiempo. Medio hora es el tiempo mínimo necesario.

3.2.3 Factores que se debe considerar durante el trabajo a domicilio

a) Explicar el motivo de la visita.

Se debe utilizar palabras sencillas y mencionar que no es para juzgar su estilo de vida o hacer una denuncia. Estás allá para hacer mejor la vida de su hijo/a.

b) Implementar la Política de Protección

¿La PcD tiene lesiones o reclamos que son posibles signos de violencia y/o malos tratos? No juzgar / criticar en presencia de PcD y/u su familia.

Nadie es perfecto. Si alguien llega a su casa sin aviso previo, ¿Todo estaría en orden?

¿Existen signos de malos tratos y/u violencia? Anota bien e inmediatamente después de visita a domicilio se debe avisar a su Superior y/u Defensoría y/o SLIM.

EXCEPCION: En los casos de emergencia (ejemplo. La violencia sigue, el riesgo de más violencia es alto, la PcD requiere atención médica inmediata) no se debe cumplir primero con los pasos de avisar a

su inmediato superior. ¡En estos casos la intervención debe ser inmediata!



c) Estado de su Rehabilitación. ¿Hay avances u retrasos?

¿La PcD y su familia están dando su parte? ¿Ellos entienden sus deberes?

¿Llena su cuaderno?

d) Estado de Salud General

¿Toma sus medicamentos? ¿Cuándo fue última consulta médica?

e) Rendimiento en el Colegio ¿Asiste al colegio? ¿Está aprobando sus materias?

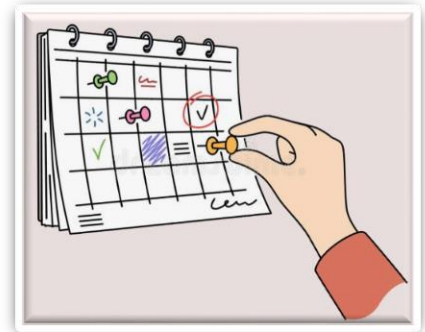
¿Necesita ayuda?

f) Participación en actividades de la familia. ¿Ayuda / Hace tareas en casa? ¿Lo hacen participe de los festejos?

- g) Satisfacción de Necesidades Básicas. ¿Tienen las necesidades básicas satisfechas como techo, comida y agua? ¿Se turnan para el aseo personal de la PcD?
- h) Cumplir un Plan de Actividad / Metas para la PcD
Se debe anotar en el Plan de Actividad y dar una copia a los padres de familia.

3.2.4 Establecer fecha para próxima vez

- a) Confirmar datos de contacto.
Es necesario porque es muy común que cambian sus números.
- b) Si es primera visita en el año, debes darle a madre o padre de familia una copia de Plan de Actividad.



3.3 Políticas de protección de toda persona vulnerable con discapacidad

Las políticas de protección de toda persona vulnerable con discapacidad son un conjunto de procedimientos que buscan **proteger a las personas con discapacidad** de (no únicamente a los niños) la violencia, el abuso y el abandono. Por otro lado, la aplicación de estos procedimientos **protege también al funcionario/a** quien trabaja con la niñez con discapacidad o toda persona vulnerable.

a) Buen trato

Son las actitudes, conductas y ambientes otorgados por los padres, madres o tutores y sociedad en general hacia los niños(as) y personas con discapacidad basados en el amor, comprensión, respeto, solidaridad, tolerancia y el cumplimiento de sus derechos que les permita un adecuado desarrollo físico, mental y social.

b) Violencia

Es acción u omisión que afecta de forma negativa la salud física, afectiva, sexual y o desarrollo. (Ley 548, art. 147 y 153).

c) Medidas de protección

- ✓ Colaborar en crear ambientes seguros e identificar ambientes de peligro o riesgo para los niños/as y personas con discapacidad, para garantizar así un ambiente seguro para los niños/as con discapacidad.
- ✓ Influir de manera positiva en la vida y bienestar de las personas con discapacidad que se encuentran en riesgo de vulnerables.

d) Código de conducta

- ✓ Escuchar y respetar a toda persona vulnerable. Actuar siempre con madurez y sensibilidad.
- ✓ Estar comprometido con la cultura de prevención y protección de la niñez y toda persona vulnerable.
- ✓ Trabajar respetando la regla de “dos adultos” cuando se trabaja con las personas con discapacidad.
- ✓ Asegurarse de que el contacto físico sea apropiado y no una vulneración de los derechos de las personas con discapacidad.

e) Medidas de prevención de las comunicaciones

- ✓ Confidencialidad. Todos los datos de la persona con discapacidad, incluyendo los de su familia, son confidenciales.
- ✓ Fotos y Videos. Para tomar fotos y videos se debe i) solicitar permiso a la persona con discapacidad y su familia y ii) explicar el uso que se le dará.
- ✓ Publicación de Datos. El uso de los datos de la persona con discapacidad y/o de su familia para internet, redes sociales y recaudación de fondos requiere siempre la aprobación previa de la persona con discapacidad y su familia.

f) Obligación de denunciar cuando existe conocimiento de hechos de violencia

- ✓ “**Las personas** que conozcan de la existencia de la niña, niño o adolescente en situación de discapacidad, que no se hallen en tratamiento o reciban atención inadecuada, tienen la obligación de denunciar a las entidades correspondientes”. Ley 548, art 31 (obligación de denuncia).
- ✓ “**Todas las personas, sean particulares, servidoras y servidores públicos**, que **tengan conocimiento de hechos de violencia** en contra de las niñas, niños o adolescentes, están obligados a denunciarlos en un plazo máximo de veinticuatro

(24) horas de conocido el hecho, ante las Defensorías de la Niñez y Adolescencia o cualquier otra autoridad competente”. Ley 548, art 155 (obligación de denunciar). cualquier otra autoridad competente”. Ley 548, art 155 (*obligación de denunciar*).

Algunos ejemplos de conocimiento de violencia

- a. Ser testigo de violencia;
- b. Encontrar evidencias de violencia;
- c. Recibir aviso directo de violencia por el niño;
- d. Otra persona le informa que él/ella es testigo ocular de violencia;
- e. Manejo de Sospechas.

Para informar a las autoridades sobre una sospecha de violencia, la sospecha debe ser razonable.

- ✓ Sospecha Razonable. Una sospecha de violencia, abuso o negligencia es razonable cuando se basa en la totalidad de los hechos, señales e indicios que podrían causar a una persona razonable, en una posición similar, recurriendo su capacitación y experiencia, pueda llegar a la suposición que violencia, abuso o negligencia ha ocurrido.
- ✓ Deber de informar. No es el rol del estudiante o profesor de investigar la sospecha y confirmar o descartarla. Otras instancias especializadas tienen el deber de investigar las circunstancias. El Código del Niño, Niña y Adolescente, Ley No. 548, dispone, “Toda protección, restitución y restauración de los derechos del niño, niña y adolescente debe ser resuelta en ámbitos jurisdiccionales y no jurisdiccionales, mediante instancias especializadas y procedimientos ágiles y oportunos.” Artículo 157, Ley No. 548.
- ✓ Las autoridades llamadas por ley para investigar son:
 - a. Oficina Municipal de SLIM, Servicios Legales Integrales Municipales;
 - b. Defensoría de la Niñez;
 - c. FELCC.

4.- MONITOREO AL PROGRESO DE REHABILITACIÓN

El monitoreo es un proceso de seguimiento y análisis de información para detectar problemas, tomar medidas correctivas e identificar avances. El monitoreo al proceso de rehabilitación de las personas con discapacidad es importante porque permite identificar, diagnosticar y abordar terapias más adecuadas y oportunas según los requerimientos de las personas con discapacidad.

El uso de escala de independencia y ficha de identificación social (ver Pág. 20) pueden ayudar a realizar el monitoreo efectivo. Se pueden usar también otras herramientas de monitoreo.

4.1 Evaluación de grado de independencia

En base a la escala de habilidades del proyecto “Increíbles”, se propone la siguiente escala que permite determinar el nivel de independencia de una persona con discapacidad para realizar las actividades básicas de la vida diaria. El objetivo es recabar información objetiva de la situación de la persona con discapacidad y en base a dicha información elaborar planes de apoyo o intervención y luego mide el progreso o avance de la PcD.

Forma de puntuación de la escala es **pintar de color las casillas** según corresponda:

VERDE: Independiente.

AMARILLO: Semi dependiente.

ROJO: Dependiente.

Aseo y cuidado personal	Indep.	Semi Dep.	Dep.
1.- Se baña			
2.- Peina su pelo			
3.- Cepilla sus dientes			
4.- Se lava las manos y la cara			
5.- Se lava los pies			
6.- Se corta las uñas de la mano			
7.- Se corta las uñas de los pies			
8.- Lava sus prendas de vestir.			
9.- Se viste la parte superior			
10.- Se viste la parte inferior			
11.- Selecciona la ropa			
12.- Desvestirse			

Vida en el hogar	Indep.	Semi Dep.	Dep.
13.- Come			
14.- Bebe			
15.- Ordena y limpia su casa			
16.- Prepara alimentos simples			
17.- Prepara alimentos complejos			
18.- Cuida sus pertenencias			
19.- Se Moviliza dentro y fuera de la casa			

Aprendizajes académicos	Indep.	Semi Dep.	Dep.
20.- Hace matemáticas básicas: suma y resta			
21.- Reconoce el dinero y su valor: monedas y billetes			
22.- Realiza transacciones de compra y venta			
23.- Conoce sus datos personales: nombre, edad, dirección.			
24.- Tiene orientación temporal: fecha; hora; momentos del día.			
25.- Sabe leer			
26.- Sabe escribir			

Comunicacionales	Indep.	Semi Dep.	Dep.
27.- Se comunica empleando: gestos, lenguaje oral			
28.- Sabe conversar con los demás: escucha y responde sobre el tema.			
29.- Sabe utilizar el celular o teléfono			

Interacción social	Indep.	Semi Dep.	Dep.
30.- Conoce y emplea normas básicas de cortesía: favor, gracias, perdón, saludo			
31.- Planifica u organiza su rutina diaria			
32.- Expresa aspiraciones futuras: estudio, trabajo, familia y otros			
33.- Participa en actividades socio-familiares: reuniones, cumpleaños, matrimonios			
34.- Participa en actividades de su comunidad: Iglesia, deportes, fiestas, ferias			

Uso de recursos	Indep.	Semi Dep.	Dep.
35.- Sabe movilizarse en su barrio – comunidad: domicilio, escuela, mercado, hospital, plaza y parque			
36.- Hace uso del transporte público - conoce las rutas			
37.- Maneja un transporte privado: auto, moto, bicicleta			
38.- Conoce la ubicación y función de instituciones de la comunidad: policía, centro de salud, mercado, iglesia y UMADIS.			
39.- Realiza compras en la tienda de su barrio: pan, aceite, arroz, fideo y otros			

Salud y seguridad	Indep.	Semi Dep.	Dep.
40.- Sabe pedir ayuda: avisa cuando se siente mal, cuando sufre agresiones, cuando se pierde			
41.- Sabe qué hacer cuando tiene un accidente: corte, caída, quemaduras			
42.- Toma medicamentos de forma independiente según receta e indicación médica			

Algunos de los beneficios de la herramienta son:

- Permite identificar áreas de mejora
- Ayuda a planificar el tratamiento
- Permite seguir el progreso del paciente
- Ayuda a establecer objetivos de tratamiento
- Permite proporcionar una atención individualizada

4.2 Ficha social de identificación

La ficha social (ver Pág. 24) es un instrumento que permite conocer la situación social actual de una persona con discapacidad, ayuda a identificar necesidades y a coordinar acciones para atenderlas. Usar la ficha social es importante porque recoge la información esencial de la situación de la PcD.

- Conocer la situación actual de una persona o familia
- Ayudar a identificar necesidades
- Coordinar acciones interinstitucionales
- Buscar e identificar recursos institucionales y comunitarios
- Dar seguimiento al proceso social planificado
- Valorar la familia y el entorno

A continuación, se presenta un ejemplo de ficha social que puede ser utilizada en diferentes ámbitos, como en el trabajo social, en el ámbito de la salud o en el ámbito de la educación.

FICHA SOCIAL DE IDENTIFICACIÓN					
DATOS PERSONALES					
Nombres y Apellidos					
Fecha de nacimiento		Edad			
Sexo	☐ Varón ☐ Mujer		Nº C.I.		
Estado civil	☐ Soltera/o ☐ Casado/a ☐ Divorciado/a ☐ Concubinato ☐ Separado/a				
DATOS DE DISCAPACIDAD					
Tipo de discapacidad	☐ Auditiva ☐ Psíquica ☐ Física ☐ Visceral ☐ Intelectual ☐ Visual ☐ Múltiple ☐ Retraso			Grado	☐ Leve ☐ Moderado ☐ Grave ☐ Muy grave
Deficiencia			Edad inicio de discapacidad		
Dispositivo que utiliza o Medicamentos					
DATOS DE ESCOLARIDAD, VIVIENDA Y TRABAJO					
Nivel de escolaridad	☐ Ninguno ☐ Especial ☐ Inicial ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Técnico ☐ Universitario		Información de vivienda	☐ No tiene vivienda propia ☐ vivienda propia con apoyo de 100% ☐ vivienda propia con contraparte ☐ vivienda propia con apoyo familiar y propio.	
Información laboral	☐ Sin trabajo ☐ Trabajo por cuenta propia ☐ Trabajo remunerado				
DATOS FAMILIARES					
Nombre de padres o familiares					
Nº de hijos de PcD			Nº de hermanos de PcD		
Cónyuge de PcD					
DATOS DE LOCALIZACIÓN					
Dirección de domicilio					
Distrito					
Teléfono de PcD			Teléfono de referencia		
DATOS DE PERMANENCIA y AFILIACIÓN					
Permanencia en el municipio	☐ Si ☐ No		Afiliación a OPcD	☐ Si ☐ No	
Fuente de Información					

5.- GESTIÓN PARA ELIMINACIÓN DE BARRERAS

Las barreras para las personas con discapacidad son obstáculos que impiden que estas puedan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones. Estas barreras pueden ser físicas, culturales, de comunicación, actitudinales, o de acceso a la información.

5.1 Barreras actitudinales

Las barreras actitudinales u obstáculos invisibles a la inclusión son aquellas creencias, prejuicios y discriminaciones que obstaculizan la inclusión y participación plena de las personas con discapacidad en la comunidad. Son como muros invisibles que limitan las oportunidades y el desarrollo. Un ejemplo de una barrera actitudinal es cuando personas con discapacidad viven en el abandono a la vista de los pobladores de la misma comunidad.



¿Por qué son problemas?

- Las barreras actitudinales generan ambientes contrarios o la indiferencia de parte de la comunidad hacia las personas con discapacidad, lo que lleva a la exclusión social.
- Los prejuicios o pensamientos equivocados fomentan la discriminación, lo que limita las oportunidades de las personas con discapacidad, afecta su autoestima y en casos extremos, las barreras actitudinales pueden conducir a la violencia física o psicológica.

5.2 Barreras comunicacionales

Las barreras comunicacionales son obstáculos que impiden el entendimiento entre personas con y sin discapacidad. Algunas barreras pueden ser:

- El uso de un lenguaje demasiado técnico o especializado puede dificultar la comprensión para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo.
- La ausencia de intérpretes de lengua de señas en eventos y reuniones excluye a personas con discapacidad auditiva.

- La falta de señalización visual y táctil en espacios públicos puede dificultar la comprensión para personas con discapacidad visual o auditiva.

Al eliminar las barreras comunicacionales, se promueve una sociedad más inclusiva y justa, donde todas las personas puedan participar plenamente.

5.3 Barreras físicas o infraestructura

Las barreras físicas o arquitectónicas son obstáculos presentes en el entorno construido que limitan la movilidad y el acceso de personas con discapacidad física especialmente. Estos obstáculos pueden ser desde elementos tan simples como un escalón, hasta diseños complejos de edificios que no consideran las necesidades de todas las personas.

Ejemplos de las barreras más comunes:

- Escaleras sin rampas o ascensores que impiden el acceso a edificios y espacios públicos a personas en sillas de ruedas o con dificultades para caminar.
- Puertas estrechas con un ancho inferior a 80 cm dificultan el paso de personas en sillas de ruedas o con andadores.
- Desniveles en aceras, bordes altos en las aceras o desniveles entre ellas dificultan el paso de personas con movilidad reducida o con sillas de ruedas.
- La falta de señalización táctil o visual para personas con discapacidad visual puede generar desorientación y dificultar la movilidad.
- Baños sin adaptaciones o barras de apoyo, inodoros demasiado altos o espacios reducidos dificultan el uso para personas con movilidad reducida.
- Mobiliario inadecuado, mesas demasiado altas, sillas sin brazos o asientos demasiado bajos pueden limitar la participación de personas con discapacidad en actividades cotidianas.



5.4 Recordatorio de fechas a favor de las personas con discapacidad

Aparte de las actividades culturales o deportivos no olvidar estas fechas importantes:

FECHA	CONMEMORACIÓN
	ENERO
4 de enero	Día internacional del Braille
	FEBRERO
18 de febrero	Día Internacional del Síndrome de Asperger
	MARZO
21 de marzo	Día internacional del Síndrome de Down
	ABRIL
2 de abril	Día Plurinacional de la Educación Inclusiva y concientización sobre el Autismo
	JULIO
1 al 7 de julio	Semana Nacional de las Personas Ciegas o con Discapacidad Visual
	SEPTIEMBRE
21 al 27 de septiembre	Semana internacional de las personas con discapacidad auditiva.
	OCTUBRE
15 de octubre	Día Nacional de las personas con discapacidad
	DICIEMBRE
3 de diciembre	Día internacional de las personas con discapacidad

6.- HERRAMIENTAS DE SUGERENCIA PARA APLICAR LA RBC

Ejemplo para Plan anual de actividades

[illegible]

PLANIFICADOR MENSUAL

PLANIFICADOR MENSUAL						
RESPONSABLE:	MES:	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES

INFORME DE CAMPO

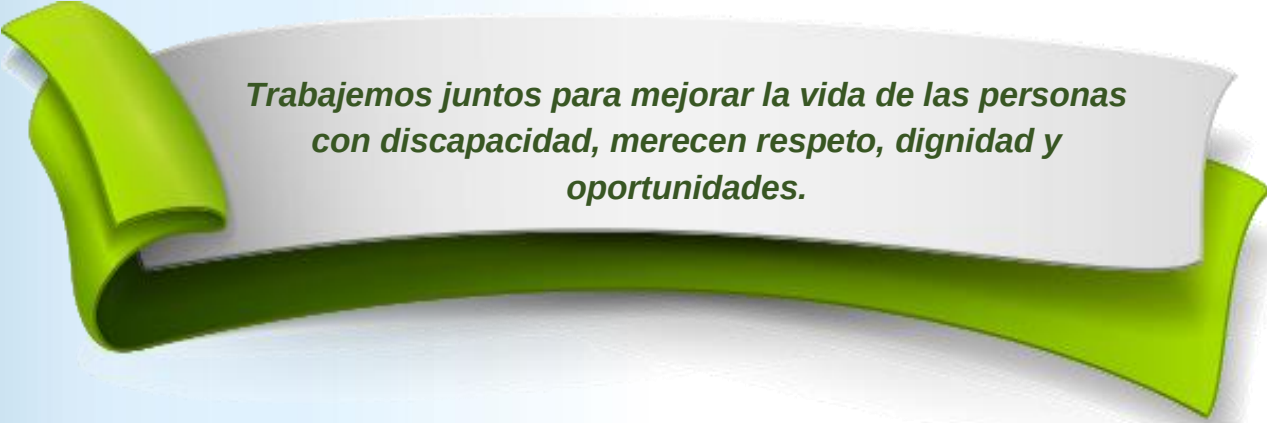
[illegible]

Directorio de números telefónicos y ubicación

[illegible]

7.- Fuentes Consultadas

- Organización Mundial de la Salud – Guías RBC (iris.who.int/handle/10665/44809)
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Declaración de Alma-Ata.
- Ley 223, Ley General Para Personas con Discapacidad – Bolivia.
- Ley 548, Código Niña, Niño y Adolescente – Bolivia.
- Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional – rendición publica de cuentas 2024.
- Ministerio de Salud y Deportes: “Norma Nacional para la Calificación, Registro y Carnetización de Discapacidad” Publicación No. 548, R.M. 003 de 3 de enero de 2025.



Trabajemos juntos para mejorar la vida de las personas con discapacidad, merecen respeto, dignidad y oportunidades.