

# Desarrollo de soluciones formativas innovadoras en el campo de la valoración funcional centrada en la actualización del currículo de las facultades de ciencias de la salud



Módulo Concepto y metodología

Unidad didáctica A

Tema: CLASIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y  
FUNCIONES SEGÚN LA CIF



## Índice

1. OBJETIVOS	2
2. CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, LA DISCAPACIDAD Y LA SALUD: TERMINOLOGÍA BÁSICA	3
3. OBJETIVOS Y PROPIEDADES DE LA CLASIFICACIÓN CIF	6
4. PROPIEDADES DE LA CLASIFICACIÓN CIF	7
5. ESTRUCTURA Y CODIFICACIÓN DE LA CIF	14
6. CALIFICADORES DE LA CIF <b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>	
7. EJEMPLOS DE CÓDIGOS <b>OR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>	<b>¡ERR</b>
8. MODELO CIF	24
9. PARA LA PRÁCTICA	27
10. IDEAS CLAVE	29
11. REFERENCIAS	30

## 1. Objetivos

---

- Conocer la terminología básica de la Clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud (CIF).
- Familiarizarse con los objetivos y características de la clasificación CIF.
- Entender el modelo del funcionamiento y la discapacidad según la CIF.

## 2. Clasificación internacional de la discapacidad y la salud: terminología básica

La terminología de la Clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud (CIF) permite describir el funcionamiento de una persona junto con sus problemas de salud. No se trata de una clasificación de las personas, sino de su funcionamiento referido al cuerpo humano, la actividad humana como individuos y su participación en la sociedad. No aborda la discapacidad y la salud como una simple caracterización (o una reducción al funcionamiento del individuo), sino que también tiene en cuenta la relación entre el individuo y el entorno en el que vive [1].

La clasificación permite contemplar al hombre de manera complementaria estableciendo un lenguaje estándar y unificado para la describir la salud y las condiciones asociadas a ella. La Clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud CIF cubre todos los aspectos del funcionamiento de la unidad humana, así como algunos elementos del bienestar físico y mental que son importantes para un ser humano sano [2, 3].

En términos generales, la clasificación CIF contiene una terminología específica y altamente universal, y sus indicadores comienzan con el "bienestar" que se presentó en sentido figurado (Fig. 1).

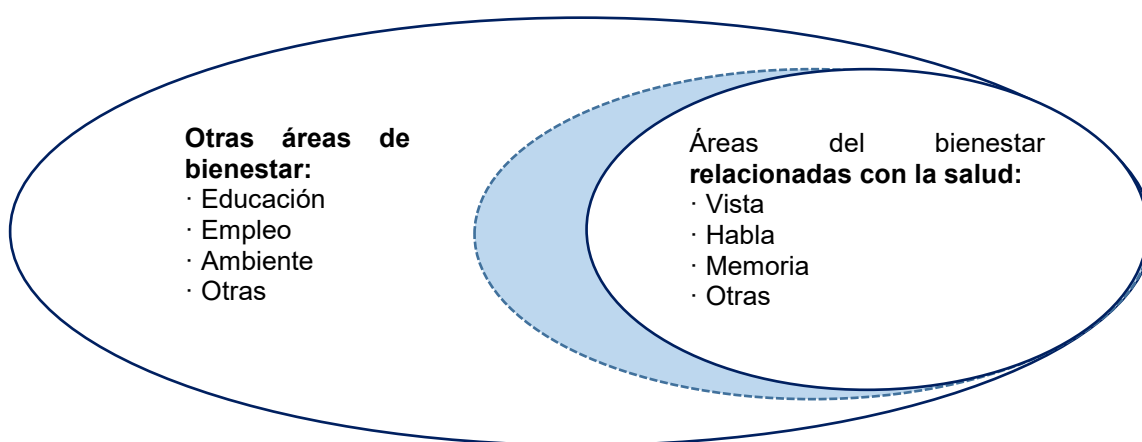


Figura. 1. Bienestar general

Fuente: [6]

Según este supuesto, el **bienestar** es un término general que abarca todas las áreas de la vida humana, incluidos los aspectos físicos, mentales y sociales (la llamada una "buena vida"). Los campos relacionados con la salud son un subgrupo de aquellos campos que complementan toda la vida humana. Estas relaciones se muestran en el diagrama anterior [6].

Desde la perspectiva de la CIF, se puede distinguir terminología/definiciones básicas:

- Funciones corporales (incluidas las funciones mentales): procesos fisiológicos de los sistemas individuales del cuerpo.

- Estructuras corporales: sus partes anatómicas tales como órganos, extremidades y sus componentes.
- Deficiencias: cambios en las funciones o estructuras del cuerpo, tales como la pérdida o desviación significativa del estado normal.
- Actividad: realización de una tarea o una acción por parte de una persona.
- Participación: la implicación de una persona en determinadas situaciones de la vida.
- Limitaciones en la actividad: dificultades que una persona puede tener en el desempeño o realización de actividades.
- Restricciones en la participación: problemas que dificultan a una persona involucrarse en situaciones de la vida [4].
- Factores contextuales (surgen del contexto): factores que en conjunto constituyen el contexto completo de la vida de un individuo e incluyen la base sobre la que se clasifican las enfermedades en la CIF.
- Factores personales: componente de los factores contextuales relacionado con características del individuo como la edad, el sexo, el trasfondo social o las experiencias vitales [6].
- Factores ambientales: factores que crean el entorno físico y social y un sistema de actitudes en el que viven las personas [4].
- Estados de salud y dominios de salud: nivel de funcionamiento dentro de un determinado dominio de salud de la CIF.
- Estados relacionados con la salud y dominios relacionados con la salud: un estado relacionado con la salud es el nivel de funcionamiento dentro de un determinado dominio relacionado con la salud de la CIF.
- Condición de salud: término genérico que incluye enfermedad (aguda o crónica), trastorno o lesión.
- Funcionamiento: concepto genérico que incluye funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación.
- Discapacidad: concepto genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.
- Facilitadores: aquellos factores del entorno de un individuo cuya presencia o ausencia mejora el funcionamiento y reduce la discapacidad.
- Barreras: aquellos factores del entorno de un individuo que limitan el funcionamiento y causan discapacidad.
- Capacidad: término que indica, como calificador, el nivel máximo funcionamiento que puede alcanzar una persona en el campo de actividades y participación en un momento dado.

- **Desempeño/realización:** concepto que describe, como calificador, lo que hacen las personas en su entorno actual y, por tanto, presenta un aspecto de la participación de cada persona en situaciones de la vida.

El sistema de concepción que ofrece la CIF se utiliza para proporcionar información aplicable a la salud, incluida la prevención, la promoción de la salud y la planificación de actividades de apoyo. Aumenta la participación en la sociedad mediante la reducción de las barreras sociales [5]. Además, ofrece un amplio diagrama estandarizado de la descripción del funcionamiento de una persona y sus limitaciones y sirve de herramienta para la organización de esta información. Crea una estructura que organiza la información de forma pertinente, lógica y fácilmente accesible [7].

### 3. Objetivos y propiedades de la clasificación CIF

---

La clasificación CIF describe varios aspectos de la salud y la discapacidad y proporciona una amplia gama de información que puede utilizarse en múltiples disciplinas y sectores. Los objetivos básicos de la CIF incluyen:

- creación de una base científica para la comprensión y el estudio de la salud y los estados relacionados con ella, los resultados y los determinantes;
- establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella a fin de agilizar la comunicación entre los diferentes usuarios como, por ejemplo, profesionales de la salud, investigadores, responsables de política sanitaria y la sociedad en general, incluidas las personas discapacitadas;
- permitir la comparación de datos entre diferentes países, disciplinas sanitarias, servicios y momentos a lo largo del tiempo;
- creación de un esquema de codificación estructurado para sistemas de información en el ámbito de la salud [6].

Estos objetivos específicos están interrelacionados, ya que la necesidad de la CIF y su versatilidad requiere la construcción de un sistema valioso y útil que puedan utilizar diferentes usuarios para elaborar políticas, garantizar una calidad adecuada de la atención sanitaria y evaluar los resultados obtenidos dentro de las diferentes culturas [4].

## 4. Propiedades de la clasificación CIF

La clasificación CIF está organizada jerárquicamente. Consta de dos partes formadas por dos componentes:

- 1) Funcionamiento y discapacidad:
  - a) Funciones corporales (código b) y estructuras corporales (código s)
  - b) Actividades y participación (código d)
- 2) Factores contextuales:
  - a) Factores ambientales (código e)
  - b) Factores personales (aún no clasificados en la CIF) [3,4,5,6]

Cada una de las partes presentadas tiene dos componentes. La primera la componen “Funciones y estructuras corporales” y “Actividades y participación”. El primer componente se refiere al cuerpo humano y contiene dos clasificaciones: una incluye el funcionamiento de los sistemas corporales y la otra las estructuras corporales. El segundo componente abarca una gama completa de dominios relacionados con el funcionamiento tanto de una persona como de la sociedad [6 pp. 7-8].

Estos dominios están relacionados con calificadores como capacidad y desempeño/realización. La capacidad es la máxima habilidad posible para realizar la actividad en el entorno normalizado, mientras que el desempeño/realización define las capacidades de las actividades por parte de las personas en el entorno (actual). La diferencia entre capacidad y desempeño/realización ilustra las limitaciones de llevar a cabo actividades en el entorno actual y proporciona la base para acciones que mejoren la situación [6 p. 15].

En la segunda parte, el primer componente es "Factores ambientales" y el segundo "Factores personales". Los factores personales no se clasifican en la CIF debido a la diversidad social y cultural asociada. Incluyen sexo, raza, edad, condición física, estilo de vida, hábitos y la forma de afrontar las dificultades. Si es necesario, se deja al usuario la evaluación de su impacto en el campo del funcionamiento [6].

En el caso de los factores ambientales, el primer calificador se puede utilizar tanto para determinar el alcance de los aspectos ambientales positivos, es decir, los facilitadores, como para determinar el alcance de los efectos negativos, es decir, las barreras.

Los factores ambientales pueden codificarse (a) en relación con cada constructo individual, o (b) globalmente, sin referencias a ningún constructo individual. Es preferible la primera opción, ya que indica mejor el efecto del factor [6, pp. 16, 19].



Cada una de las partes indicadas tiene dos componentes, cada uno de los cuales:

- se compone de diferentes dominios y cada dominio consta de categorías, que son unidades de clasificación. La salud y los estados relacionados con la salud de una persona pueden registrarse seleccionando el código o códigos de la categoría apropiada y añadiendo los calificadores, que son códigos numéricos que especifican la extensión o magnitud del funcionamiento o la deficiencia en esta categoría, o la extensión por la que un factor ambiental concreto constituye un facilitador o una limitación;
- cada componente se puede describir utilizando valoraciones tanto positivas como negativas sobre la determinación de su impacto [1].

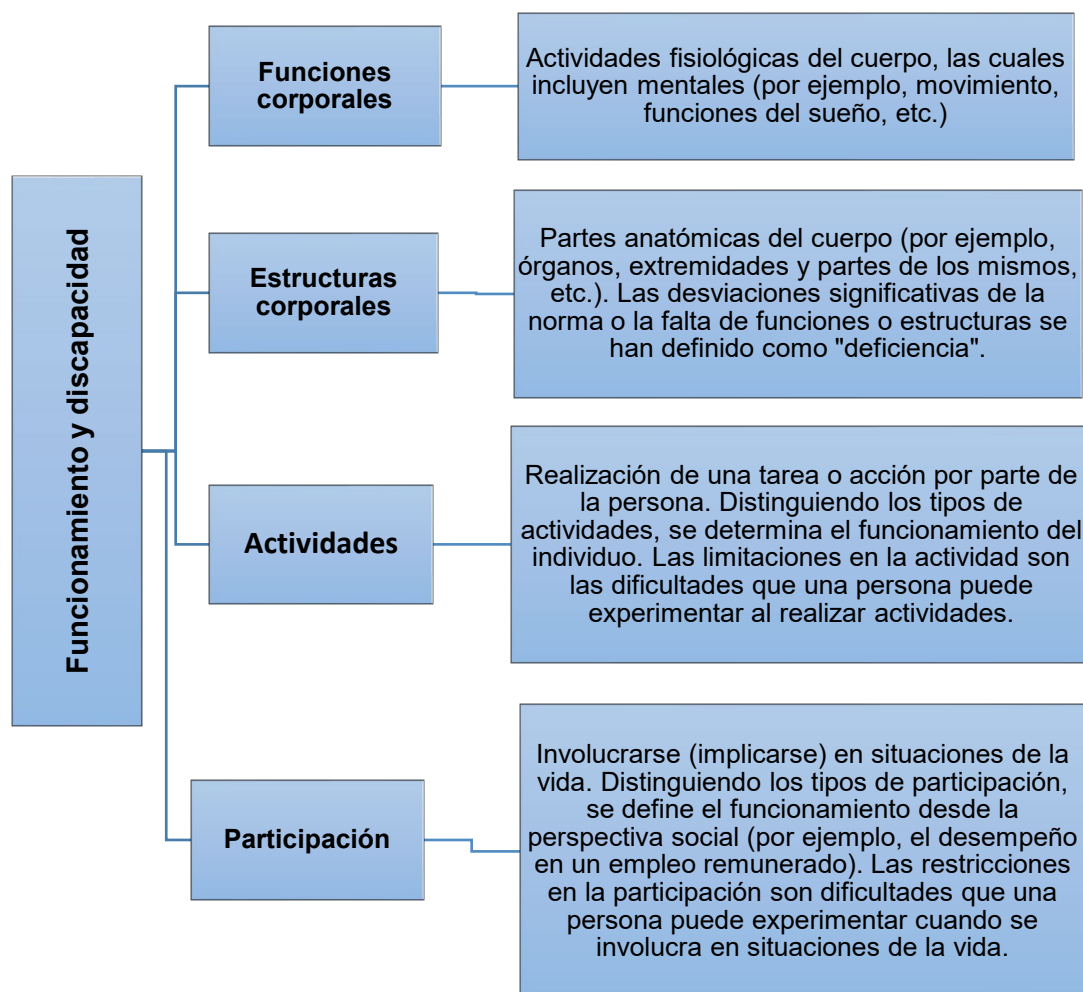


Figura 2. Descripción de la parte "Funcionamiento y discapacidad"

Fuente: estudio propio basado en [1]

No obstante, debe tenerse en cuenta que los componentes especificados pueden usarse para indicar actividades o participación o ambas juntas. A su vez, los dominios de este componente están determinados por dos calificadores: capacidad (capacidad de una

persona para realizar una tarea) describe qué acciones lleva a cabo (realiza) una persona en su entorno actual [1].

La clasificación CIF incluye las siguientes Funciones corporales:

- mentales,
- órganos sensoriales y dolor,
- voz y habla,
- sistema cardiovascular, respiratorio, hematológico e inmunológico,
- sistema digestivo, endocrino y metabólico,
- sistema genitourinario y reproductor,
- funciones neuromusculares y relacionadas con el movimiento,
- piel y estructuras relacionadas con la piel [6].

Las Estructuras corporales incluyen:

- sistema nervioso,
- ojo, oído y estructuras relacionadas,
- voz y habla,
- sistema circulatorio, inmunológico y respiratorio,
- sistema digestivo, endocrino y estructuras relacionadas con el metabolismo,
- sistema genitourinario y estructuras relacionadas con la reproducción,
- movimiento,
- piel y apéndices cutáneos [6].

El segundo componente corresponde a “Actividades y participación”. Cubre toda la gama de áreas relacionadas con el funcionamiento tanto de una sola persona como de la sociedad [1], basándose en los siguientes dominios:

- aprendizaje y aplicación del conocimiento,
- tareas y responsabilidades generales,
- comunicación,
- movilidad,
- autocuidado,
- vida doméstica,
- interacciones y relaciones interpersonales,
- principales áreas de la vida,
- vida comunitaria, social y cívica [6].

La otra parte de la CIF se refiere a “Factores contextuales”, que se dividen en dos áreas. La primera se refiere a los factores ambientales y la segunda a los factores personales (fig. 2).

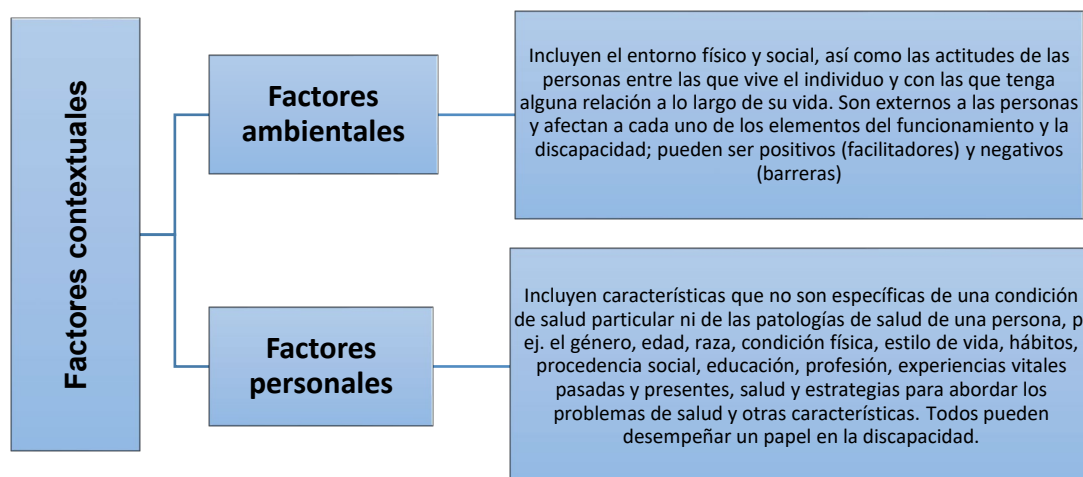


Figura 3. Descripción de la parte “Factores contextuales”

Fuente: estudio propio basado en [1].

El impacto de los factores indicados, según la CIF, puede tener un efecto positivo y negativo en el funcionamiento humano. Debe enfatizarse que son solamente barreras que restringen o impiden desempeñar roles sociales (incluyendo el profesional) de una manera que otros [1] lo definen como “discapacitado”.

Como en la parte uno, “Funcionamiento y discapacidad”, a la parte “Factores contextuales” también se le asignan calificadores:

- productos y tecnología,
- entorno natural y cambios derivados de la actividad humana,
- apoyo y relaciones,
- actitudes,
- servicios, sistemas y políticas [6].

No obstante, cabe añadir que cada clasificación tiene una estructura jerárquica. El nivel uno, el nivel de capítulo, es muy general; los niveles inferiores contienen cada vez más información. Para dar una idea general del contenido de la clasificación, la tabla 1 muestra el nivel de separación de las tres clasificaciones y la lista de factores externos [8].

Tabla 1. Cuatro clasificaciones CIF

<b>Clasificación de las funciones corporales</b>
b1 Funciones mentales
b2 Funciones sensoriales y dolor
b3 Funciones de la voz y el habla
b4 Funciones de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio
b5 Funciones relacionadas con los sistemas digestivo, metabólico y endocrino
b6 Funciones de los sistemas genitourinario y reproductor
b7 Funciones de los sistemas nervioso y musculoesquelético y relacionadas con el movimiento
b8 Funciones de la piel y estructuras relacionadas
<b>Clasificación de las estructuras corporales</b>
s1 Estructuras del sistema nervioso
s2 El ojo, el oído y estructuras relacionadas
s3 Estructuras implicadas en la voz y el habla
s4 Estructuras de los sistemas cardiovascular, inmunológico y respiratorio
s5 Estructuras relacionadas con los sistemas digestivo, metabólico y endocrino
s6 Estructuras de los sistemas genitourinario y reproductor
s7 Estructuras relacionadas con el movimiento
s8 Piel y estructuras asociadas
<b>Clasificación de las actividades y participación</b>
d1 Aprendizaje y aplicación del conocimiento
d2 Tareas y demandas generales
d3 Comunicación
d4 Movilidad
d5 Autocuidado
d6 Vida doméstica
d7 Interacciones y relaciones interpersonales
d8 Áreas principales de la vida
d9 Vida comunitaria, social y cívica
<b>Lista de los factores ambientales</b>
e1 Productos y tecnología
e2 Entorno natural y cambios en el entorno derivados de la actividad humana
e3 Apoyo y relaciones
e4 Actitudes

## e5 Servicios, sistemas y estrategias

Fuente: [8, p. 15]

Desde la perspectiva de la clasificación detallada, las funciones corporales (incluidas las funciones psicológicas) son los procesos fisiológicos de los sistemas corporales individuales. Por lo tanto, al definir términos relevantes para la clasificación CIF tales como deficiencia, discapacidad o restricción, se presta atención a los siguientes aspectos:

- a) Deficiencia: cualquier pérdida o anomalía de una estructura corporal o de una función fisiológica, mental o anatómica.
- b) Discapacidad: cualquier limitación o incapacidad (derivada de la deficiencia) de llevar una vida activa de la forma o en la medida que se considere normal en una persona.
- c) Restricciones en el desempeño de roles sociales (minusvalía): incapacidad de una persona resultante de una deficiencia o discapacidad que limita o impide el pleno desempeño de un rol social correspondiente a la edad y el género y de acuerdo con las circunstancias sociales y culturales [1].

El nivel y extensión del funcionamiento humano y la discapacidad diagnosticada pueden variar con el tiempo en la misma persona, aunque el problema permanezca sin cambios.

La distribución de ambos componentes se muestra en la tabla 2 en forma de esquema.

Tabla 2. Visión de conjunto de la CIF

Componentes	Parte 1: Funcionamiento y Discapacidad		Parte 2: Factores Contextuales	
	Funciones y Estructuras Corporales	Actividades y Participación	Factores Ambientales	Factores Personales
<b>Dominios</b>	Funciones corporales. Estructuras Corporales.	Áreas vitales (tareas, acciones).	Influencias externas sobre el funcionamiento y la discapacidad.	Influencias internas sobre el funcionamiento y la discapacidad.
<b>Constructos</b>	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.
<b>Aspectos positivos</b>	Integridad funcional, estructural. Funcionamiento	Actividad. Participación	Facilitadores.	No aplicable.
<b>Aspectos negativos</b>	Deficiencia. Discapacidad	Limitación a la actividad. Restricción en la participación.	Barreras/obstáculos.	No aplicable.

Fuente: [6]

## 5. Estructura y códigos de la CIF

La estructura jerárquica de las categorías de la CIF y la capacidad del sistema de conceptos permiten una descripción completa de las dificultades funcionales, incluido el impacto del ambiente en el que una persona vive sobre la calidad del funcionamiento psicosocial. En consecuencia, el proceso entero de apoyo, junto con todas las acciones llevadas a cabo, se basa en un diagnóstico detallado y asume la posibilidad de una evaluación parcial de los resultados obtenidos en posteriores etapas de trabajo con el beneficiario, dando la posibilidad de verificar objetivos y los métodos de trabajo [9].

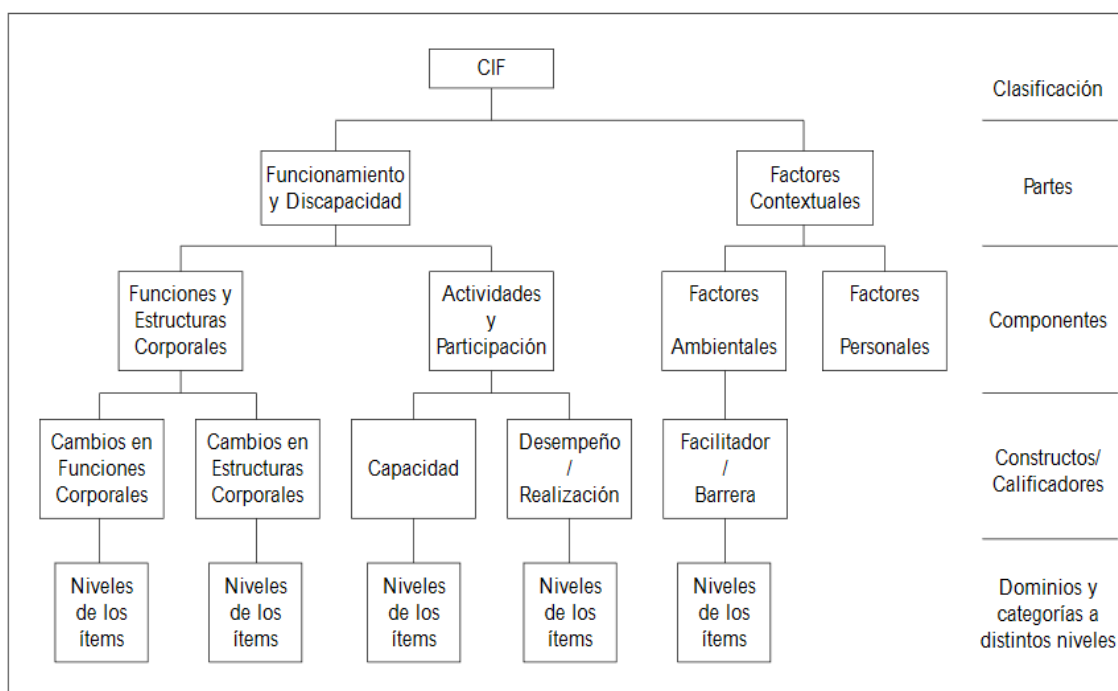


Figura 4. Estructura de la CIF

Fuente: [6, p. 215; apdo. 27]

La clasificación desarrollada en forma estructural separa dos partes principales: “Funcionamiento y discapacidad” y “Factores contextuales”. Todos los componentes de las estructuras de la CIF se dividen en partes, componentes, constructo/calificadores y dominios y categorías en diferentes niveles.

Lo siguiente son ejemplos de codificación (pasos uno y dos) de la clasificación CIF.

Tabla 3: codificación (pasos uno y dos) de acuerdo con la clasificación CIF

<b>Funciones corporales</b>		<b>Código</b>
<b>Funciones corporales</b>		<b>b</b>
<b>Funciones mentales</b>		<b>b1</b>
<b>Funciones sensoriales y dolor</b>		<b>b2</b>
<b>Funciones de la voz y el habla</b>		<b>b3</b>
<b>b4 Funciones de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio</b>		<b>b4</b>
<b>b5 Funciones relacionadas con los sistemas digestivo, metabólico y endocrino</b>		<b>b5</b>
<b>Funciones de los sistemas genitourinario y reproductor</b>		<b>b6</b>
<b>Funciones neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento</b>		<b>b7</b>
<b>Funciones de la piel y estructuras relacionadas</b>		<b>b8</b>
		<b>Código</b>
<b>Funciones neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento</b>		<b>b 7</b>
<b>Funciones relacionadas con la movilidad de las articulaciones</b>		<b>b7100- b7109</b>
<b>Funciones relacionadas con la estabilidad de las articulaciones</b>		<b>b7150- b7159</b>
<b>Funciones relacionadas con la movilidad de los huesos</b>		<b>b7200- b7209</b>
<b>Funciones de las articulaciones y los huesos, otras especificadas y no especificadas</b>		<b>b729</b>
<b>Funciones relacionadas con la fuerza muscular</b>		<b>b7300- b7309</b>



<b>Funciones relacionadas con el tono muscular</b>	<b>b7350-7359</b>
<b>Funciones relacionadas con la resistencia muscular</b>	<b>b7400-7409</b>
<b>Funciones musculares, otras especificadas y no especificadas</b>	<b>b749</b>
<b>Funciones relacionadas con los reflejos motores</b>	<b>b7500-b7509</b>
<b>Funciones relacionadas con los reflejos de movimiento involuntario</b>	<b>b7600-b7609</b>
<b>Funciones relacionadas con el control de los movimientos voluntarios</b>	<b>b7650-b7659</b>
<b>Funciones relacionadas con el patrón de la marcha</b>	<b>b770</b>
<b>Sensaciones relacionadas con los músculos y las funciones del movimiento</b>	<b>b7800-b7809</b>
<b>Funciones relacionadas con el movimiento, otras especificadas y no especificadas</b>	<b>b789</b>
<b>Funciones neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento, otras especificadas</b>	<b>b798</b>
<b>Funciones neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento, no especificadas</b>	<b>b799</b>
	<b>Código</b>
<b>Funciones relacionadas con la movilidad de los huesos</b>	<b>b7200-b7209</b>
<b>Movilidad de la escápula</b>	<b>b7200</b>
<b>Movilidad de la pelvis</b>	<b>b7201</b>
<b>Movilidad de los huesos carpianos</b>	<b>b7202</b>
<b>Movilidad de los huesos tarsianos</b>	<b>b7203</b>
<b>Funciones relacionadas con la movilidad de los huesos, otras especificadas</b>	<b>b7208</b>
<b>Funciones relacionadas con la movilidad de los huesos, no especificadas</b>	<b>b7209</b>
	<b>Código</b>
<b>Estructuras corporales</b>	<b>s</b>

<b>Estructuras del sistema nervioso</b>	<b>s1</b>
<b>El ojo, el oído y estructuras relacionadas</b>	<b>s2</b>
<b>Estructuras implicadas en la voz y el habla</b>	<b>s3</b>
<b>Estructuras de los sistemas cardiovascular, inmunológico y respiratorio</b>	<b>s4</b>
<b>Estructuras relacionadas con los sistemas digestivo, metabólico y endocrino</b>	<b>s5</b>
<b>Estructuras de los sistemas genitourinario y reproductor</b>	<b>s6</b>
<b>Estructuras relacionadas con el movimiento</b>	<b>s7</b>
<b>La piel y estructuras relacionadas con ella</b>	<b>s8</b>
	<b>Código</b>
<b>Estructuras relacionadas con el movimiento</b>	<b>s7</b>
<b>Estructuras de la cabeza y de la región del cuello</b>	<b>s7100- s7109</b>
<b>Estructuras de la región del hombro</b>	<b>s7200- s7209</b>
<b>Estructura de la extremidad superior</b>	<b>s7300- s7309</b>
<b>Estructura de la región pélvica</b>	<b>s7400- s7409</b>
<b>Estructura de la extremidad inferior</b>	<b>s7500- s7509</b>
<b>Estructuras del tronco</b>	<b>s7600- s7609</b>
<b>Estructuras musculoesqueléticas adicionales relacionadas con el movimiento</b>	<b>s7700- s7709</b>
<b>Estructuras relacionadas con el movimiento, otras especificadas</b>	<b>s798</b>
<b>Estructuras relacionadas con el movimiento, no especificadas</b>	<b>s799</b>
	<b>Código</b>
<b>Estructura de la extremidad inferior</b>	<b>s750</b>
<b>Estructura del muslo</b>	<b>s7500</b>
<b>Huesos del muslo</b>	<b>s75000</b>
<b>Articulación de la cadera</b>	<b>s75001</b>
<b>Músculos del muslo</b>	<b>s75002</b>

<b>Ligamentos y fascias del muslo</b>	<b>s75003</b>
<b>Estructura del muslo, otra especificada</b>	<b>s75008</b>
<b>Estructura del muslo, no especificada</b>	<b>s75009</b>
<b>Actividades y participación</b>	<b>Código</b>
<b>Actividades y participación</b>	<b>d</b>
<b>Aprendizaje y aplicación del conocimiento</b>	<b>d1</b>
<b>Tareas y demandas generales</b>	<b>d2</b>
<b>Comunicación</b>	<b>d3</b>
<b>Movilidad</b>	<b>d4</b>
<b>Autocuidado</b>	<b>d5</b>
<b>Vida doméstica</b>	<b>d6</b>
<b>Interacciones y relaciones interpersonales</b>	<b>d7</b>
<b>Áreas principales de la vida</b>	<b>d8</b>
<b>Vida comunitaria, social y cívica</b>	<b>d9</b>
	<b>Código</b>
<b>Movilidad</b>	<b>d4</b>
<b>Cambiar y mantener la posición del cuerpo</b>	<b>d410- d429</b>
<b>Llevar, mover y usar objetos</b>	<b>d430- d449</b>
<b>Andar y moverse</b>	<b>d450- d469</b>
<b>Desplazarse utilizando medios de transporte</b>	<b>d470- d489</b>
	<b>Código</b>
<b>Andar y moverse</b>	<b>d450- d469</b>
<b>Andar distancias cortas (menos de 1 km)</b>	<b>d4500</b>
<b>Andar distancias largas (más de 1 km)</b>	<b>d4501</b>
<b>Andar sobre diferentes superficies (desiguales, inclinadas, que se mueven)</b>	<b>d4502</b>

<b>Andar sorteando obstáculos (en movimiento y estáticos)</b>	<b>d4503</b>
<b>Andar, otro especificado</b>	<b>d4508</b>
<b>Andar, no especificado</b>	<b>d4509</b>
<b>Factores ambientales</b>	
	<b>Código</b>
<b>Factores ambientales</b>	<b>e</b>
<b>Productos y tecnología</b>	<b>e110- e199</b>
<b>Entorno natural y cambios en el entorno derivados de la actividad humana</b>	<b>e210- e299</b>
<b>Apoyo y relaciones</b>	<b>e310- e399</b>
<b>Actitudes</b>	<b>e410- e499</b>
<b>Servicios, sistemas y políticas</b>	<b>e510- e599</b>
	<b>Código</b>
<b>Apoyo y relaciones</b>	<b>e310- e345</b>
<b>Familiares cercanos</b>	<b>e310</b>
<b>Otros familiares</b>	<b>e315</b>
<b>Amigos</b>	<b>e320</b>
<b>Conocidos, compañeros, colegas, vecinos y miembros de la comunidad</b>	<b>e325</b>
<b>Personas en cargos de autoridad (superiores)</b>	<b>e330</b>
<b>Personas en cargos subordinados</b>	<b>e335</b>
<b>Cuidadores y personal de ayuda</b>	<b>e340</b>
<b>Extraños</b>	<b>e345</b>

Fuente: [1, s. 7-8]

Todos los componentes clasificados en la CIF (Funciones corporales, Estructuras corporales, Actividades y participación y Factores ambientales) se cuantifican utilizando la misma escala general.



Figura 5. Estructura general de la CIF

Fuente: <https://www.icf-research-branch.org/icf-training/icf-e-learning-tool>; [acceso: 26.01.2020].

La clasificación CIF consta de dos partes. La primera parte corresponde a “Funcionamiento y discapacidad” y la segunda describe los llamados “Factores contextuales”.

Respecto a la división básica, cada capítulo está dividido en ocho partes. A su vez, las diferentes partes de las estructuras y funciones se corresponden entre sí y se crean de acuerdo con los sistemas del cuerpo humano.



Figura 6. Funciones corporales

Fuente: <https://www.icf-research-branch.org/icf-training/icf-e-learning-tool>; [acceso: 26.01.2020].

Los componentes clasificados en la CIF que se han presentado se han de cuantificar utilizando la misma escala general.



Figura 7. Estructuras corporales

Fuente: [https://www.icf-elearning.com/wp-content/uploads/articulate\\_uploads/ICF%20e-Learning%20Tool\\_2018%20-%20Storyline%20output/story\\_html5.html](https://www.icf-elearning.com/wp-content/uploads/articulate_uploads/ICF%20e-Learning%20Tool_2018%20-%20Storyline%20output/story_html5.html) [acceso: 26.01.2020]

La codificación del funcionamiento y la discapacidad según la CIF se crea en relación a un principio bastante sencillo. A cada grupo (Funciones corporales y Estructuras corporales) se le ha asignado un código de letra apropiado, mientras que los elementos anatómicos van seguidos de designaciones numéricas.

Para facilitar su uso, la clasificación presenta una estructura de árbol y los dígitos posteriores indican claramente los niveles sucesivos de detalle. Por ejemplo, para las estructuras, el código b7801 significará:

- b7: funciones del sistema musculoesquelético;
- b780: músculo con sensaciones de movimiento y funciones de reposo que no implica dolor codificado por separado;
- y b7801: experimenta contracción muscular involuntaria de un músculo o grupo muscular.



El código de estructura correspondiente permite una codificación precisa de la estructura anatómica del cuerpo, s75012, el cual significa:

- s7: estructuras relacionadas con el movimiento;
- s750: estructura de la extremidad inferior;
- s7501: estructura de la pierna;
- código exacto s75012: músculos de la pierna inferior [5]

La clave de la codificación es: las letras **b**, **s**, **d** y **e**, van seguidas de un código numérico que empieza con un número de capítulo (un dígito), seguido de un segundo nivel (2 dígitos) y un tercer y cuarto nivel 21 (cada uno por un dígito). Por ejemplo, en la clasificación de las funciones corporales, se utilizan estos códigos:

b2 Funciones sensoriales y dolor (objeto de primer nivel)

b210 Funciones visuales (objeto de segundo nivel)

b 2102 Calidad de la visión (objeto de tercer nivel)

b21022 Sensibilidad al contraste (objeto de cuarto nivel) [6]



Fuente: [7 s. 34]

Figura. 8. Estructura y códigos de clasificación

Para todos los componentes del funcionamiento (Funciones corporales, Estructuras corporales, Actividades y participación), el primer calificador describe la extensión del problema en el funcionamiento de un individuo, es decir, utiliza una escala que va desde funcionamiento completo (no hay problema) hasta discapacidad completa (problema completo), teniendo en cuenta también los niveles intermedios: discapacidad leve, moderada y severa [7].

Este método de codificación proporciona una definición inequívoca de la estructura que se estudia y de sus funciones, mientras que el grado de intensidad de una característica dada se determina adicionalmente mediante los llamados calificadores, descritos como indicadores de código numérico que, en el caso de estructuras y funciones, señalan la extensión o grado de la discapacidad en esta categoría [5].



La siguiente área de la clasificación de la CIF es “Actividades y participación”. La definición de actividad específica es una tarea realizada por una persona. La participación se define como implicación de una persona en determinadas situaciones de la vida. Llamamos limitaciones en la actividad a las dificultades que una persona puede tener para realizar determinadas acciones. Las restricciones en la participación son problemas que dificultan a la persona involucrarse en situaciones de la vida (diagrama 9) [6].



Figura 9. Actividad y participación en la estructura de la CIF

Fuente: [10, s. 48].

“Actividades y participación” incluye la realización de actividades sencillas denominadas autocuidado (actividades básicas diarias como la higiene personal, vestirse, prepararse la comida y comer, y todo lo relacionado con el movimiento del cuerpo, también con la ayuda de equipos adecuados) y formas más complejas de actividades relacionadas con el contexto social de la vida, tales como entrar en relaciones sociales, funcionar en grupo y diversas formas de actividad social [9].

El dominio de las competencias funcionales y sociales relevantes determina en gran medida el nivel de adaptación a la situación determinada por la disfunción y la calidad de vida, es decir, dentro del significado de la CIF, la eliminación de restricciones relacionadas con la discapacidad [11]. La estructura de clasificación jerárquica permite especificarlo en detalle. Por ejemplo, el código d510 significará lavarse y el código d630 significará preparar la comida. Dentro del marco de actividades y participación, podemos determinar por separado tanto la capacidad para realizar la actividad como el nivel real de su realización.

La clasificación de “Actividades y participación” se presenta como una lista única que abarca todas las áreas de la vida (desde la cognición básica o el seguimiento hasta cuestiones complejas como las relaciones interpersonales o el trabajo). Puedes utilizar este componente para indicar la actividad (a) o participación (p) o ambas juntas. Los campos de este componente están determinados por dos calificadores: habilidad y desempeño/realización. Por tanto, la información recopilada en la lista forma una matriz de datos para evitar una cantidad excesiva de información o su duplicación [6].

Tabla 4. Actividades y participación: matriz de datos

Dominios		Calificadores	
		Desempeño/ realización	Capacidad
d1	Aprendizaje y aplicación del conocimiento		
d2	Tareas y demandas generales		
d3	Comunicación		
d4	Movilidad		
d5	Autocuidado		
d6	Vida doméstica		
d7	Interacciones y relaciones interpersonales		
d8	Áreas principales de la vida		
d9	Vida comunitaria, social y cívica		

Fuente: [6]

El calificador de desempeño/realización describe lo que hace una persona (realiza) en su entorno actual. El calificador de capacidad, por otro lado, describe la capacidad de una persona para realizar una tarea o actuar. Ambos calificadores pueden utilizarse en el caso de usar o no usar dispositivos de asistencia o la ayuda de otras personas [6].

Los “Factores contextuales” componen la segunda parte de la clasificación CIF y describen el entorno en el que vive una persona en su totalidad. El diagrama 7 ilustra qué grupos de factores contextuales se han incluido en la clasificación CIF.

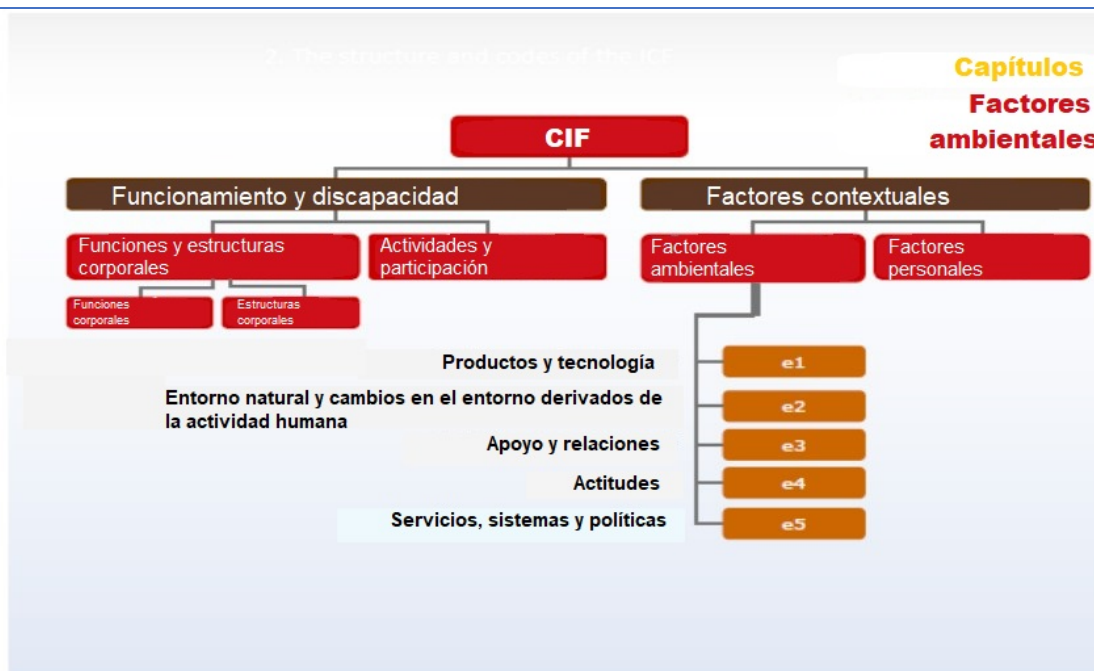


Figura 10. "Factores contextuales" de la clasificación CIF

Fuente: [10]

Los factores personales relacionados con la personalidad humana aún no se han clasificado.

## 6. Calificadores CIF

Los códigos de la CIF solamente están completos si aparecen junto con un calificador que indique el nivel de salud (por ejemplo, la gravedad del problema). Los calificadores se codifican como uno, dos o más dígitos después de un punto decimal (o separador). El uso de cualquier código debe ir acompañado de al menos un calificador. Sin calificadores, los códigos no tienen sentido.

Todos los componentes se cuantifican utilizando la misma escala general. Los problemas de las personas pueden significar minusvalías, limitaciones, restricciones u obstáculos (barreras). Las palabras apropiadas para la calificación, como se muestra entre paréntesis a continuación, deben seleccionarse de acuerdo con el campo de calificación pertinente (donde xxx reemplaza al número de dominio de segundo nivel):

- xxx.0 NO hay problema (ninguno, insignificante, ...) 0-4 %
- xxx.1 Problema LIGERO (poco, escaso, ...) 5-24 %
- xxx.2 Problema MODERADO (medio, regular, ...) 25-49 %
- xxx.3 Problema GRAVE (mucho, extremo, ...) 50-95 %
- xxx.4 Problema COMPLETO (total, ...) 96-100 %
- xxx.8 Sin especificar
- xxx.9 No aplicable [27, s. 26].

Los calificadores se han introducido en la clasificación para describir la extensión del funcionamiento o el nivel de discapacidad, así como la extensión por la que un factor contextual es un facilitador o barrera. Constituyen un lenguaje común que permite comparar la salud de la población a nivel individual, en diferentes regiones del país, en el mismo momento y en diferentes momentos [12].

Tabla 5. Calificadores

Componente de la clasificación	Primer calificador	Segundo calificador
<b>Funciones corporales (b)</b>	Calificador genérico con escala negativa utilizado para indicar la extensión o magnitud de una deficiencia. Ejemplo: b176.3 indica una deficiencia grave en las funciones mentales específicas del lenguaje.	Ninguno

<p><b>Estructuras corporales (s)</b></p>	<p>Calificador genérico con escala negativa utilizado para indicar la extensión o magnitud de una deficiencia.</p> <p>Ejemplo: s730.3 para indicar deficiencia grave en la extremidad superior.</p>	<p>Utilizado para indicar la naturaleza del cambio en la respectiva estructura corporal.</p> <p>0 no hay cambio en la estructura 1 ausencia total 2 ausencia parcial 3 parte adicional 4 dimensiones aberrantes 5 discontinuidad 6 posición desviada 7 cambios cualitativos en la estructura, incluyendo la acumulación de fluido 8 no se especifica 9 no aplicable</p> <p>Ejemplo: s7300.32 para indicar ausencia parcial de la extremidad superior.</p>
<p><b>Actividades y Participación (d)</b></p>	<p><b>DESEMPEÑO/REALIZACIÓN</b></p> <p>Calificador genérico</p> <p>Problema en el contexto/entorno actual de la persona</p> <p>Ejemplo: a5101.1_ indica dificultades leves para limpiar todo el cuerpo empleando dispositivos de asistencia que están disponibles para la persona en su contexto/entorno actual.</p>	<p><b>CAPACIDAD</b></p> <p>Calificador genérico</p> <p>Limitación sin ayudas</p> <p>Ejemplo: a5101.2_ indica dificultad moderada para limpiar todo el cuerpo, implicando dificultad moderada sin el uso de dispositivos de ayuda o ayuda de terceras personas.</p>
<p><b>Factores ambientales (e)</b></p>	<p>Calificador genérico con escala negativa y positiva utilizado para indicar, respectivamente, la extensión de las barreras y los facilitadores.</p> <p>Ejemplo: e130.2 para indicar que los materiales educativos son una barrera moderada. Al contrario, e130 + 2 indicaría que los materiales educativos son un facilitador moderado.</p>	<p>Ninguno</p>

## 7. Ejemplos de codificación

Los ejemplos de codificación y las ilustraciones para todas las áreas de la CIF se basan en la presentación de <https://docplayer.pl/19070198-Miedzynarodowa-klasyfikacja-funkcjonowania-niepelnosprawnosci-i-zdrowia-icf-warsztaty-icf.html>. El texto básico se ha tomado del manual CIF [10].

### Calificador CIF para las funciones corporales: persona con un problema de movilidad en la articulación

#### 1. Calificador = extensión de la deficiencia



**b7101.3**

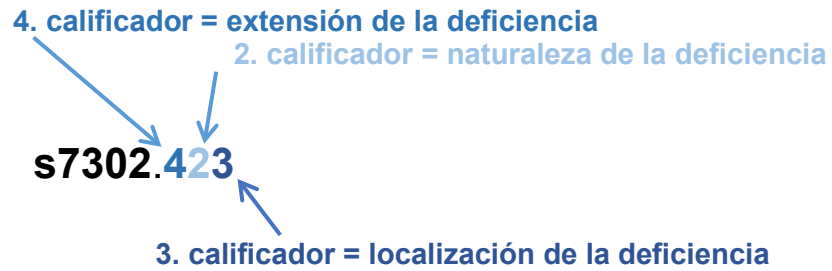
Características relacionadas con la extensión de la deficiencia y la facilidad para realizar movimientos en más de una articulación.

- XXX.0 no hay deficiencia
- XXX.1 deficiencia leve
- XXX.2 deficiencia moderada
- XXX.3 deficiencia grave
- XXX.4 deficiencia completa
- XXX.8 sin especificar
- XXX.9 no aplicable

Las áreas que conforman el componente “Funciones y estructuras corporales” se relacionan con dos estructuras de descripción básicas e integrales que se centran en su funcionamiento y la estructura anatómica. Las funciones corporales se refieren a los procesos fisiológicos y psicológicos de estructuras corporales individuales, mientras que las estructuras corporales incluyen la estructura anatómica del cuerpo [16].



## Calificadores CIF para las estructuras corporales: limitación anatómica/ estructura de la mano



XXX.0 no existe deficiencia

XXX.1 deficiencia LEVE

XXX.2 deficiencia

MODERADA

XXX.3 deficiencia GRAVE

XXX.4 deficiencia

COMPLETA

XXX.8 sin especificar

XXX.9 no aplicable

XXX.\_0 no hay cambio en la estructura

XXX.\_1 ausencia total

XXX.\_2 ausencia parcial

XXX.\_3 parte adicional

XXX.\_4 dimensiones

aberrantes

XXX.\_5 discontinuidad

XXX.\_6 posición

desviada

XXX.\_7 cambios

cualitativos en la

estructura

XXX.\_8 no se especifica

XXX.\_9 no aplicable

XXX.\_0 más de una región

XXX.\_1 derecha

XXX.\_2 izquierda

XXX.\_3 ambos lados

XXX.\_4 parte delantera

XXX.\_5 parte trasera

XXX.\_6 proximal

XXX.\_7 distal

XXX.\_8 no se especifica

XXX.\_9 no aplicable

Las estructuras y las funciones corporales afectan a la capacidad humana para operar en un entorno físico y social particular, pero también es importante tener en cuenta el impacto directo que este entorno tiene sobre el funcionamiento humano [14].

## Calificadores CIF para las actividades y la participación



2. calificador = desempeño/realización



d550.23 ← 3. calificador = capacidad

- XXX.0 No hay problema
- XXX.1 Problema leve
- XXX.2 Problema moderado
- XXX.3 Problema grave
- XXX.4 Problema completo
- XXX.8 Sin especificar
- XXX.9 No aplicable

### Comer

Llevar a cabo las tareas y acciones coordinadas relacionadas con comer los alimentos servidos, llevarlos a la boca y consumirlos de manera adecuada para la cultura local, cortar o partir la comida en trozos, abrir botellas y latas, usar cubiertos, reunirse para comer, en banquetes o cenas [10, s. 151].

### Desempeño/realización

Describe lo que hace un individuo en su entorno actual. Este contexto incluye los factores ambientales: todos los aspectos del mundo físico, social y actitudinal que pueden codificarse utilizando el componente "Factores ambientales".

### Capacidad

Describe la capacidad intrínseca de un individuo para realizar una tarea o acción. Este constructo indica el nivel máximo posible de funcionamiento que puede lograr una persona en un dominio dado en un momento dado.



### Ejemplo de definición del grado de discapacidad:

Tabla 6. Valoración de la discapacidad de las habilidades para comer

<p><b>FUNCIONES CORPORALES</b>                      = actividades fisiológicas de los sistemas corporales (incluidas las funciones psicológicas)                      ¿Qué grado de deficiencia tiene una persona?</p>		0	1	2	3	4	8	9
		no hay deficiencia 0-4 %	deficiencia leve (5-24%)	deficiencia moderada (25-49%)	deficiencia grave (50-95%)	deficiencia completa (96-100%)	sin especificar	no aplicable
<b>D550</b>	<b>Comer</b>							
	Señala la necesidad de tareas y acciones coordinadas relacionadas con comer los alimentos servidos, llevarlos a la boca y consumirlos de manera adecuada para la cultura local, cortar o partir la comida en trozos, abrir botellas y latas, usar cubiertos, reunirse para comer, en banquetes o cenas. No incluye: beber (d560)							
	Fuente de información:							
	Historial de un caso cuestionario para pacientes estudio clínico estudio especializado							
	Descripción del problema							

### Calificadores CIF para las actividades y la participación

#### Desempeño/realización

Describe la realización de una tarea o acción por parte de una persona en su entorno actual. La eficiencia incluye factores ambientales: todos los aspectos del mundo físico, el mundo social y la actitud social [10, s. 123].

## Capacidad

Describe la capacidad de una persona para realizar una tarea/actividad en un entorno normalizado. Especifica la máxima habilidad posible que puede lograr una persona [10, s. 123].



**s7501.413**

= deficiencia completa con ausencia total de las estructuras de la parte inferior de ambas piernas

**d4552.04**

= correr

Las categorías de “Actividades y participación” se definen en las siguientes áreas: aprendizaje y aplicación del conocimiento, tareas y demandas, comunicación, movilidad, autocuidado, vida doméstica, interacciones y relaciones interpersonales, áreas principales de la vida, vida comunitaria, social y cívica [15].

## Calificadores CIF para los factores ambientales



1. calificador = extensión de la barrera o facilitador



**E310+04**

## Familia cercana

Personas emparentadas por nacimiento, matrimonio u otra relación reconocida por la cultura como familia cercana tales como cónyuges, parejas, padres, hermanos, hijos, padres de acogida, padres adoptivos y abuelos [10, s. 187].

XXX.0 No hay barrera  
 XXX.1 Barrera ligera  
 XXX.2 Barrera moderada  
 XXX.3 Barrera grave  
 XXX.4 Barrera completa  
 XXX.8 Sin especificar  
 XXX.9 No aplicable

XXX+0 No hay facilitador  
 XXX+1 Facilitador ligero  
 XXX+2 Facilitador moderado  
 XXX+3 Facilitador grave  
 XXX+4 Facilitador completo  
 XXX+8 Sin especificar  
 XXX+9 No aplicable

En relación a las partes presentadas de la clasificación, se observa que, contrariamente a la visión tradicional de que la discapacidad concierne solamente a la persona afectada, este cambio enfatiza la idea de que la discapacidad es una estructura social basada en la interacción entre la persona y el entorno [17, 18]. Según Tory H. Dahl [17], este concepto debería verse relativamente como un fenómeno dependiente del contexto social y la cultura.

Tabla 7. Factores ambientales: rango de facilitadores y barreras

<b>FACTORES AMBIENTALES = los factores ambientales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas.</b>  <b>Qué extensión de facilitador o barrera experimenta una persona en relación a:</b>		Facilitador completo	Facilitador grave	Facilitador moderado	Facilitador ligero	No hay facilitador	Barrera ligera	Barrera moderada	Barrera grave	Barrera completa	Sin especificar	No aplicable
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
<b>E310</b>	Personas emparentadas por nacimiento, matrimonio u otra relación reconocida por la cultura como familia cercana tales como cónyuges, parejas, padres, hermanos, hijos, padres de acogida, padres adoptivos y abuelos Excluye: otros familiares (e315); cuidadores y personal de ayuda (e340) Fuente de información: Historial de un caso, cuestionario para pacientes, estudio clínico estudio especializado Descripción de la barrera/facilitador											

Para determinar el grado de independencia, se evaluarán ciertos criterios de acuerdo con la clasificación CIF.

Para ilustrar la perspectiva del paciente y del profesional sanitario, los componentes del funcionamiento se dividen en superiores (perspectiva del paciente) e inferiores (perspectiva del profesional sanitario). Los factores ambientales y personales reflejan las perspectivas tanto del paciente como de los profesionales sanitarios.

Figure 2: Assessment sheet

Patients' Perspective		
From time to time I have pain in my back	I need support in transferring myself (esp. into a car) but I can turn from back to side position	I spend a lot of time with my friends
My bladder and bowel are impaired	Handling barriers with the wheelchair is difficult	I talk to other wheelchair drivers
Exercises do not exhaust me	I want to drive a car	I spend time with my visitors in the rehab-center
I have problems with my body balance	I need support in washing myself	I will finish my general qualification for university entrance
I can't control my abdominals	I need support in caring for my skin	I organize and participate in our youth club
I haven't been allowed to prop on my right hand (fracture of radius)	I can't use the toilet by myself	In my free time I read more than before the accident
I once had a pressure sore	I can't dress myself because of my broken arm	I used to do sports and I want to do sports again
I can't sit up from a spine position	I teach my parents and friends how to help me	
I have problems while sitting because of little body balance		
Body-Functions/-structures	Activity	Participation
b265 No touch functions below Th3	d155 Above average in acquiring skills	d9201 Restricted sport activities
b415 Blood vessel functions- at risk	d410 Partial limitations in changing body positions	
b420 Low blood pressure	d4153 Instability in sitting position	
b525 Faecal incontinence	d4200 Partially limitations in transferring (support by one person)	
b620 Urinary incontinence	d465 Complete limitation in overcoming barriers with the wheelchair	
b7101 Reduced mobility of knee joints (extension)	d510 Partial limitations in washing oneself	
b7303 No muscle power functions below Th3	d520 Partial limitations in caring for body parts	
b735 Constant spasticity below Th3	d5300 Complete limitations in bowel management	
b750 No reflex functions below in lower extremity	d5301 Complete limitations in bladder management	
b755 Reduced body balance	d540 Partial limitations in dressing	
b7603 Above average movements functions below Th3		
b7800 Muscle stiffness of M. ischiocurale		
b810 Structure of the skin- at risk		
Environmental Factors	Personal Factors	
e1101 Drugs (when in pain)	Male, 19 years	Learning each day more and more
e1151 Rubbing plate and chair cushion	Apprenticeship for cabinet maker	Wants to aim at his independence
e1201 Need for an adapted car Manual wheelchair	Has a girlfriend	Does not doubt in achieving his goals
e150 No barriers in the centre	Living with his family	Wants to develop ideas for his profession
e155 Living in a farmer's house	Sportive person	Coping strategies
e1602 Ramps and stairs disable in moving the wheelchair	Wants to accept his situation	
e310 Parents support him	Is excited to discover his physical limits	
e320 Large supportive circle of friends		
e355 Health professionals support him		
e570 Insurance should support him		
e5750 General social support services may support him		

Figura 11. Ejemplo de hoja de evaluación

Fuente: [13]

Otra parte del diagnóstico que cumple con la clasificación CIF es el uso de una hoja de evaluación. Permite tener una visión general del funcionamiento de la persona examinada, presentando los resultados de la valoración en todos los componentes del funcionamiento, Factores ambientales y personales que involucran a ambas partes: el profesional de la salud

y el paciente. Una hoja de evaluación CIF puede ayudarte a comprender el funcionamiento de una persona e identificar las necesidades que deben tenerse en cuenta para la rehabilitación.

**Figure 4: Intervention Table**

Phys: Physician, PT: Physiotherapist, Spo: Sport therapist, Psych: Psychologist, SW: Social worker, Arch: Architect (Spinal Cord Injury, ASIA A Th 3, 12 weeks after trauma).

	Intervention target	Intervention	Phys	Nurse	PT/ Spo	OT	Psych	SW	Arch	First value	Goal value	End value
Body functions/structures	b28013 Pain in the back	Body posture training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	0	1
		Adaptation of wheelchair	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		Control of sitting position	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		Medication	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	b415 Blood vessel functions at risk	Compression hosery, drugs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	0	0
	b420 Blood pressure function	Compression hosery	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	0
	b7101 Mobility of several joints	Passive movement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	1
	b755 Involuntary movement funtions	Body balance training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	0
	b7800 Sensation of muscle stiffness	Detonisation, Stretching	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	0
b810 Structure of the skin - at risk	Daily inspection	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	0	0	
Activities and Participation	d410 Changing basic body positions	Sit up-training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	0
	d4153 Maintaining a sitting position	Body balance training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	0
	d4200 Transferring oneself while sitting	Transfer training	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	1	1
	d465 Moving around with wheelchair	Wheelchair training outdoor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	1	1
	d510 Washing oneself	Assistance/Instruction	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	0
	d520 Caring for body parts	Assistance/Instruction	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	1
	d5300 Regulating urination	Assistance/Instruction	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	0
	d5301 Regulating defecation	Assistance/Instruction	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	0
	d540 Dressing	Assistance/Instruction	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0	0
d9201 Sport	Exercising different sports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	2	2	
EF	e1151 Assistive products: Chair cushion	Control of chair cushion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-2	0	0
	e1201 Assistive products for personal mobility: Wheelchair and adapted car	Testing of different wheelchairs, reconstruction of car	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-3	-2	-2
	e155 Design, construction and building products and technology of buildings for private use: farm house	Planning and reconstruction of private building	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-3	-2	-2
	e5700 Social security services	Clarification, Organization of payments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	4+	2+
PF	Knowledge	Teaching, consulting and lectures	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	2+	2+
	Acceptance/Coping of disease	Behavioral training approaches	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0	1+

Figura 12. Ejemplo de la extensión de la intervención

Fuente: [13]

Se puede asignar más de un especialista a un objetivo de intervención específico, según indica la CIF. Cada disciplina profesional en la hoja anterior se incluye en el formulario resumen y se refiere a:

- "Doc" significa doctor
- "PT" fisioterapeuta
- "OT" terapeuta ocupacional
- "Psych" psicólogo
- "SW" trabajador social
- "Arch" arquitecto encargado de la adaptación de la casa.

Una cuestión que resume la valoración del funcionamiento de la persona examinada es su evaluación. Se refiere, en particular, a las entrevistas de los especialistas a lo largo de la rehabilitación y la planificación adicional de las intervenciones de apoyo, incluidas las decisiones sobre ciclos adicionales (si no se ha logrado el resultado deseado durante el ciclo evaluado), la continuación de la rehabilitación con un servicio de programa adicional o la finalización de la rehabilitación. La siguiente hoja de trabajo muestra los cambios del estado funcional de una persona durante un solo ciclo.



**Figure 5: ICF Evaluation display: Illustrates the change of the functioning status over the course of one cycle (Spinal Cord Injury, ASIA A Th 3, 12 and 16 weeks after trauma. \* ICF Qualifier range from 0=no problem to 4 = complete problem in the components of body functions (b), body structures (s), activity and participation (d) and from -4 = complete barrier to +4 =complete facilitator in the environmental factors. In personal factors, the sign + and - indicates to what extent a determined pf has a positive or negative influence on the individual's functioning. 1,2,3 show the relation to cycle goals 1,2,3; SG is related to Service Program Goal, G related to the Global goal.**

Assessment (12 weeks post-trauma)						Evaluation (16 weeks post-trauma)							
<b>Global Goal:</b> Complete independence						0 not evaluated yet							
<b>Service-Program-Goal:</b> Independence in ADLs						0 not evaluated yet							
<b>Cycle goal 1:</b> d4 Independence in mobility						1 +							
<b>Cycle goal 2:</b> d5 Independence in self-care						0 +							
<b>Cycle goal 3:</b> d9201 Sport						2 +							
ICF categories - Intervention Targets	ICF Qualifier*	problems				Goal relation	Goal Value*	ICF Qualifier	problems				Goal achievement
		0	1	2	3				4	0	1	2	
b28013 Pain in back					1	0							-
b415 Blood vessel functions - at risk					G	0							+
b420 Blood pressure functions					1	0							+
b7101 Mobility of several joints					1.2	0							-
b735 Muscle tone functions					1	1							+
b755 Involuntary movement reaction functions					1.2	0							+
b7603 Supportive functions of the arms					1.2	0							+
b7800 Sensation of muscle stiffness (M. ischioculure)					1.2	0							+
s810 Structure of areas of skin - at risk					G	0							+
d410 Changing basic body positions					1	0							+
d4153 Maintaining a sitting position					1.2	1							+
d4200 Transferring oneself while sitting					1	1							+
d465 Moving around using equipment					1	0							-
b4751 Driving a car					1	0							+
d510 Washing oneself					2	0							+
d520 Caring for body parts					2	0							-
d5300 Regulating urination					2	0							+
d5301 Regulating defecation					2	0							+
d540 Dressing					2	0							+
d9201 Sport					3	2							+
		facilitator		barrier				facilitator		barrier			
		4+	3+	2+	1+	0	1	2	3	4			
e1101 Drugs					1.2	2+							+
e1151 Assistive products: Chair cushion					1	0							+
e1201 Assistive products mobility: Wheelchair, car					1	0							+
e155 Design and construction of private building					SP	2							+
e5700 Social security services					SP.G	4+							-
e5750 General social supportservice					SP.G	3+							-
		positive		influence				influence		negative			
pf Knowledge					SP	+							+
pf Acceptance of disease					G	0							+

Figura 13. Ejemplo de evaluación

Fuente: [13]

## 8. Modelo CIF

La CIF proporciona un enfoque multidimensional para clasificar el funcionamiento y la discapacidad como un proceso interactivo y evolutivo. Proporciona "módulos estructurales" a los usuarios que deseen crear modelos y explorar diferentes aspectos de este proceso. En este sentido, la CIF puede contemplarse como un lenguaje: los textos que se pueden crear con ella dependen de los usuarios, su creatividad y orientación científica. El siguiente diagrama puede resultar útil para comprender el significado actual de la relación entre los componentes individuales: [6]

El diagrama 1 muestra las interacciones entre los componentes de la CIF.

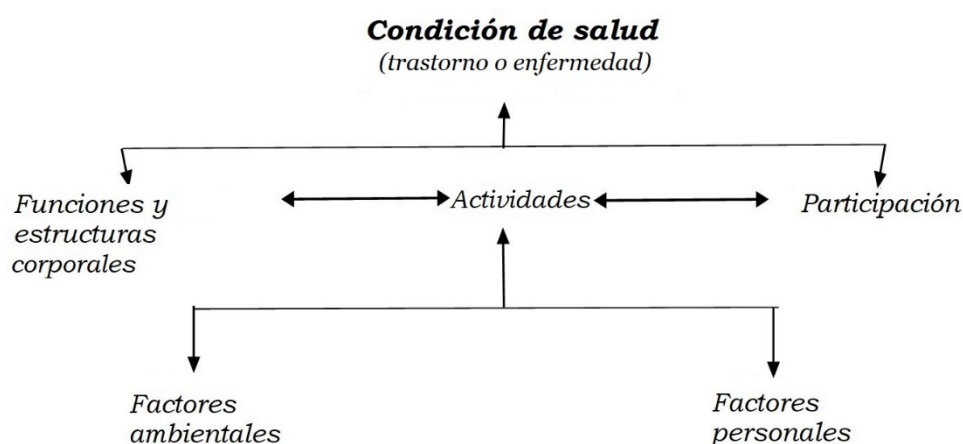


Figura 14. interacciones entre los componentes de la CIF

Fuente: Clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud. Organización Mundial de la Salud Ginebra, 2001. [https://www.pfon.org/images/dodatki/20140723\\_icf.pdf](https://www.pfon.org/images/dodatki/20140723_icf.pdf) [acceso: 20.01.2020r.]. s. 18.

Encontrar la descripción correcta, comprensible en todo el mundo, de cómo funcionan las personas con discapacidad parece algo crucial a la luz del envejecimiento de la población, la globalización y la creciente necesidad de sistemas sociales y sanitarios. La OMS respondió a esta necesidad. La CIF se suele describir como un modelo bio-psicosocial inclusivo del funcionamiento y la discapacidad. Esta clasificación proporciona un lenguaje estándar y un marco común para describir la salud humana y los problemas de salud [5].

Por tanto, se puede decir que la CIF se conoce como un modelo biopsicosocial integrado del funcionamiento y la discapacidad. El modelo biopsicosocial integrado en la CIF amplía la perspectiva de la discapacidad y permite el estudio médico, individual, social y ambiental de los efectos sobre el funcionamiento y la discapacidad [23]. Además, la CIF adopta un modelo de discapacidad biopsicosocial que incluye lo real y útil de ambos modelos y rechaza lo contraproducente para lo que se pretende [24].

En términos generales, el modelo CIF y la definición de discapacidad se utilizan como estándar de referencia para la legislación en materia de salud y discapacidad [23].



La Clasificación del funcionamiento, la discapacidad y la salud, que incluye un modelo médico y social, permite la comprensión interdisciplinar tanto de la salud como de las discapacidades humanas.

El modelo médico pone el énfasis en curar la enfermedad, corregir o cambiar completamente el comportamiento de una persona considerada discapacitada. La necesidad de una intervención médica para que una persona recupere la vida social se ha identificado como un defecto importante de este modelo [19].

En el modelo social, la discapacidad se considera un problema social, no un atributo del ser humano y el énfasis pasa a ponerse en el entorno que rodea a una persona discapacitada, el cual puede ser la causa de muchas barreras de diversa naturaleza. Un entorno desfavorable e inflexible hacia las personas con discapacidad se define aquí como una fuente de problemas y limitaciones en su funcionamiento [20].

Por tanto, se puede decir que los modelos de discapacidad son conceptuales y proporcionan un marco para la práctica clínica y la investigación [21]. La CIF proporciona un marco para la organización y documentación del funcionamiento y la discapacidad [6]. El uso de este modelo proporciona un lenguaje común y un método para discutir, documentar y hacer un seguimiento de los resultados relacionados con nuestra práctica. La CIF ofrece un aspecto multidimensional de la percepción de la salud y la discapacidad, describiéndolo como "una interacción dinámica entre la salud de una persona, los factores ambientales y los personales" [22].

La salud se ve afectada por las funciones y estructuras corporales, las actividades realizadas por una persona y su participación en situaciones de la vida, así como por los elementos personales y ambientales (fig. 15).

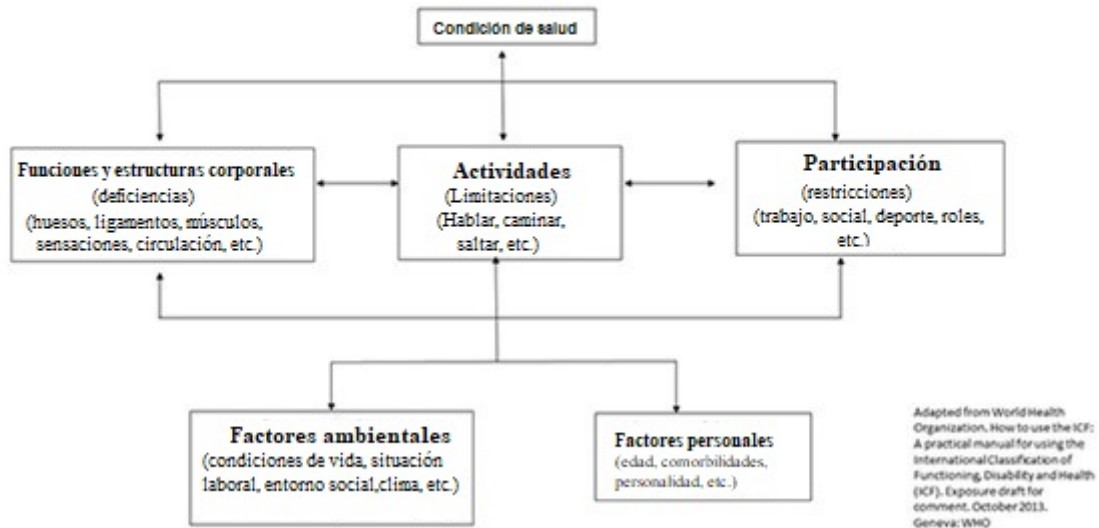


Figura 15. Modelo CIF extendido

Fuente: [22].

Como puedes ver, la CIF refleja el pensamiento moderno sobre la discapacidad y revela un cambio de paradigma en relación a la salud y la discapacidad. La CIF se basa en un modelo biopsicosocial del funcionamiento y la discapacidad, en el que las dos áreas son fenómenos multidimensionales que el cuerpo, la persona y la sociedad experimentan.

El valor del modelo CIF reside en su capacidad para llevar el diagnóstico del paciente más allá de los trastornos físicos y cognitivos y en enfatizar por igual las restricciones de la actividad y los factores contextuales [25] mediante el análisis de la interconexión entre todas las áreas designadas. Desafortunadamente, el uso del modelo CIF es difícil, por ejemplo, para la codificación de datos de las actividades y la participación, pero se escribe en un lenguaje universal comprensible en todos los ámbitos [26].

## 9. Para la práctica

---

Desde la perspectiva de los ejercicios prácticos, se puede utilizar literatura especializada (el manual práctico de la CIF, entre otros materiales) [a].

[a] <https://www.who.int/classifications/drafticfpracticalmanual.pdf>

Una cuestión igualmente importante es la disponibilidad general de ejemplos resueltos de casos individuales [b], relacionados, entre otros temas, con:

- asistencia,
- independencia
- atención en países con niveles medios y bajos de recursos,
- accesibilidad del entorno,
- reincorporación a la actividad profesional,
- reintegración social,
- deporte y rehabilitación,
- aprender a moverse,
- maduración y relaciones con compañeros,
- problemas psicológicos,
- motivación en la rehabilitación,
- asistencia social para la rehabilitación,
- derechos de las personas con discapacidades, etc.

Puedes encontrar propuestas en: <https://www.icf-casestudies.org/>

Los vídeos animados también constituyen ayuda didáctica importante:

- 1) Vídeo 1 SA: ¿Qué es la Clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud? (CIF)?

<https://www.youtube.com/watch?v=lwfn6NutlZM>

- 2) Vídeo 5 NA: ¿Cómo funcionan las diferentes partes de la CIF?

<https://www.youtube.com/watch?v=Vj7cF63egGU>

Vale la pena leer la documentación básica, que se encuentra bajo el título "Instrumentos de la encuesta mundial sobre la salud y documentos relacionados":

- a) Cuestionario familiar
- b) Cuestionario individual
- c) Documentos relacionados
- d) Cuestionario individual
- e) Documentos relacionados
- f) Documentos relacionados con la información geográfica: recopilación de datos
- g) Documentos relacionados con la información geográfica: limpieza de datos

Se han desarrollado muchas series de preguntas para encuestas de población y se está trabajando activamente para desarrollar nuevas. El módulo "Descripciones del estado de salud" de la encuesta mundial sobre salud de la OMS consta de una serie de preguntas, basadas en la CIF, que abarcan la salud general, movilidad, autocuidado, dolor y malestar, cognición, actividades interpersonales, visión, sueño, energía y afecto. Se puede acceder al cuestionario completo de la encuesta mundial sobre la salud en:

<https://www.who.int/healthinfo/survey/instruments/en/>

El WHO Disability Assessment Schedule 2.0 de la Organización Mundial de la Salud (WHODAS 2.0) incluye dominios de las actividades y participación y ha sido objeto de estudios de validación en varios países. WHODAS 2.0 es un ejemplo de serie de preguntas que proporciona un método normalizado para medir la salud y la discapacidad en todas las culturas. Para más información sobre WHODAS 2.0, consulta: <http://www.who.int/classifications/icf/whodasii/en/index.html>.

La Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico (CESPAP) desarrolló un cuestionario basado en WHODAS 2.0 y la CIF.

<http://www.unescap.org/stat/meet/widism4/index.asp>

## 10. Ideas clave

---

- La Clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud se utiliza para describir varios aspectos de la salud y la discapacidad.
- La CIF utiliza un "lenguaje" universal y unificado para describir la salud y las condiciones relacionadas con la salud.
- La CIF se divide en áreas descritas desde la perspectiva del cuerpo humano, la persona individual y la sociedad, y se concentra en dos áreas: "Funciones y estructuras corporales" y "Actividades y participación".
- La CIF utiliza un sistema alfanumérico en el que las letras **b**, **s**, **d** y **e** significan "Funciones corporales", "Estructuras corporales", "Actividades y participación" y "Factores ambientales".
- Los códigos CIF aparecen junto con calificadores que indican el nivel de salud y se cuantifican utilizando la misma escala general.

## 11. Referencias

---

- [1] A., Wilmowska-Pietruszyńska, D. Bilski, „ICF jako narzędzie ilościowej oceny naruszenia sprawności w orzekaniu dla potrzeb zabezpieczenia społecznego”. *Orzecznictwo Lekarskie*, vol. 1, nr 7, s. 1-13, 2010.
- [2] J. E. Bickenbach, S. Chatterji, E. M. Badley, T. B. Ustün, “Models of disablement, universalism and the international classification of impairments, disabilities and handicaps”, *„Soc Sci Med”*, vol 9, no 48, pp. 1173–1187, 1999.
- [3] B. Üstün, “The international classification of functioning, disability and health—a common framework for describing health states”, [in:] Ch., J., L., Murray, J. A. Salomon, C. D. Mathers, A. D. Lopez, [ed.] *Summary Measures of Population Health Concepts, Ethics, Measurement and Applications*. World Health Organization, Geneva, pp. 343-48, 2002.
- [4] Międzynarodowa klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia. World Health Organization Geneva, 2001. [https://www.pfon.org/images/dodatki/20140723\\_icf.pdf](https://www.pfon.org/images/dodatki/20140723_icf.pdf) [accessed: 20.01.2020r.].
- [5] D. M. Fal, „Znaczenie klasyfikacji ICF w opisie niepełnosprawności”. *Wiadomości Ubezpieczeniowe*, nr 1, s.89, 2018.
- [6] Międzynarodowa klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia. World Health Organization Geneva, 2001. [https://www.pfon.org/images/dodatki/20140723\\_icf.pdf](https://www.pfon.org/images/dodatki/20140723_icf.pdf) [accessed: 20.01.2020r.].
- [7] Indywidualizacja i kompleksowość. „Raport podsumowujący realizację projektu pn. „Centrum Doradztwa Zawodowego i Wspierania Osób Niepełnosprawnych Intelktualnie”, Centrum DZWONI”, Warszawa, s.31, 2015.
- [8] Y. Heerkens, E. Hendriks, R. Oostendorp, „Narzędzia oceny a Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania w rehabilitacji i fizjoterapii”, *Rehabilitacja Medyczna*, Tom 10, nr 3, s. 11–20, 2006.
- [9] R. Jagodziński, „Zastosowanie ICF jako narzędzia diagnozy, planowania i ewaluacji w programie aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych ruchowo”, *Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania*. Vol 7, nr II, 2013.
- [10] ICF Nowe spojrzenie na człowieka. Wydawca: Centrum Edukacji Ubezpieczeniowej Sp. z o.o., Warszawa 2015. [https://piu.org.pl/public/upload/ibrowser/ICF\\_prev.pdf](https://piu.org.pl/public/upload/ibrowser/ICF_prev.pdf) [accessed: 26.01.2020].
- [11] J. Kiwersk, A. Ostrowska, „Stan rehabilitacji i potrzeby rehabilitacyjne osób o poszczególnych rodzajach niepełnosprawności”, Warszawa, IFiS PAN, s. 29, 1994.
- [12] K. Czechowski, A. Wilmowska-Pietruszyńska, „O potrzebie rehabilitacji kompleksowej”, *Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania*. Vol. 19, nr II, s. 35-52, 2016.
- [13] ICF Research Branch <https://www.icf-research-branch.org/icf-core-sets> [accessed: 26.01.2020].

[14] S. M. Bruyére, D. B. “Peterson, Introduction to special section on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): Implications for rehabilitation psychology”. *Rehabilitation Psychology*, no 50, pp.103–104, 2005.

[15] P. M. Kearney, J. Pryor, “The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and nursing”, *Journal of Advanced Nursing*, vol. 2, no 46, pp.162–170, 2004.

[16] S. Byra, M. Boczkowska, M. Duda, „Współczesne konteksty znaczeniowe terminu „niepełnosprawność” – implikacje Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia”, *Człowiek-Niepełnosprawność-Społeczeństwo*, nr 4, s. 15-31, 2016.

[17] T. H. Dahl, “International Classification of Functioning, Disability and Health. An introduction and discussion of its potential impact on rehabilitation services and research”, *Journal of Rehabilitation Medicine*, no 34, pp. 201–204, 2002.

[18] P. Rosenbaum, D. Steward, “The World Health Organization International Classification of Functioning, Disability, and Health. A model to guide clinical thinking, practice and research in the field of cerebral palsy”, *Seminars in Pediatric Neurology*, vol. 11, no1, pp. 5–10, 2004.

[19] T. Shakespeare, “The social model of disability”. *The Disability Studies Reader*, no 2, pp. 197–204, 2006.

[20] B. M. Altman, “Disability definitions, models, classifications schemes, and applications” [in:] G. L. Albrecht, K. D. Seelman, M. Bury, *Handbook of disability studies*. Thousand Oaks, Sage Publications, pp. 97-122, 2001.

[21] A. R. Snyder, J. T. Parsons, T. C. Valovich McLeod, R. C. Bay, L. A. Michener, E. L. Sauers, “Utilizing disablement models and clinical outcomes assessment to enable evidence-based athletic training practice. Part I—disablement models. *J Athl Train*. vol. 43 no 4, pp. 428–436, 2008.

[22] S. Nottingham, C. Meyer, B. Blackstone, ICF Model: A Framework for Athletic Training Practice. <https://www.nata.org/blog/beth-sitzler/icf-model-framework-athletic-training-practice> [accessed: 29.01.2020].

[23] N. Kostanjsek, “Use of The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as a conceptual framework and common language for disability statistics and health information systems”. *BMC Public Health*. no 11, 2011, (Suppl 4):53. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar].

[24] WHO/ESCAP Training Manual on Disability Statistics <https://www.unescap.org/sites/default/files/Chapter2-Disability-Statistics-E.pdf> s.14. [accessed: 29.01.2020].

[25] P. Rosenbaum, D. Stewart, “The world health organization international classification of functioning, disability, and health, a model to guide clinical thinking, practice and research in the field of cerebral palsy”, *Sem Pediatr Neurol*. no 11, pp 5–10, 2004.



[26] L. C. Magalhaes, A. A. Cardoso, C. Missiuna, "Activities and participation in children with developmental coordination disorder, a systematic review". *Res Dev Disabil.* no 32, pp.1309–1316, 2011.

[27] How to use the ICF A practical Manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. World Health Organization, Geneva 2013.



El apoyo de la Comisión Europea para la producción de esta publicación no constituye una aprobación del contenido, el cual refleja únicamente las opiniones de los autores, y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en la misma.

