



Development of a VET curricula for Personal Assistant professional profile
based on the European Framework of Qualifications

**EU-Assistant:
Desarrollo de un
currículum de
formación profesional
para el Asistente
Personal basado en el
Marco Europeo que
Cualificaciones**

2016-1-ES01-KA202-025296

MÓDULO 1 – DIVERSIDAD FUNCIONAL / DISCAPACIDAD



Este proyecto ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea. Esta comunicación es responsabilidad exclusiva de su autor. La Comisión no es responsable del uso que pueda hacerse de la información aquí difundida



Erasmus+

ÍNDICE

1.	DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO	3
2.	INTRODUCCIÓN	5
3.	DIVERSIDAD FUNCIONAL	6
	3.1. ¿Qué es la diversidad funcional?	6
	3.2. Breve historia de términos- de minusvalía a diversidad funcional	7
4.	¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD?	9
	4.1. Definición de discapacidad	9
	4.2. Modelos de discapacidad.....	10
	4.2.1. Modelo médico.....	10
	4.2.2. Modelo social.....	11
	4.2.3. Modelo médico vs. modelo social.....	12
	4.2.4. Modelo de la diversidad.....	13
5.	EL MARCO LEGAL PARA LA REGULACIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	15
	5.1. Naciones Unidas - Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD)	15
	5.2. Políticas europeas sobre la discapacidad	15
6.	REFERENCIAS	17

1. DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO

TÍTULO DEL MÓDULO	Diversidad Funcional / Discapacidad
PALABRAS CLAVE	Diversidad funcional, asistente personal, necesidades especiales, discapacidad, deficiencia, discapacidad, discapacidad física, discapacidad visual, discapacidad auditiva
GRUPO DESTINATARIO	Este módulo está destinado a personas que quieran adquirir conocimientos para ser asistente personal de personas con discapacidad
NIVEL	Principiante
SALIDAS LABORALES	Personas independientes que quieren convertirse en asistentes de personas con discapacidad
OBJETIVOS DEL MÓDULO	<p>Este módulo ofrece a los participantes conocimientos práctico y de fácil comprensión, recursos y oportunidades de networking para comenzar y trabajar con éxito como asistente personal.</p> <p>El participante aprenderá sobre los principios fundamentales de la "Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" y la ICF - "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud" (de la Organización Mundial de Salud)</p>
OBJETIVOS DE APRENDIZAJE	Al finalizar el módulo, el participante aprenderá qué significa la diversidad funcional, qué es la discapacidad y qué tipos de discapacidades existen, el modelo social y médico etc.

PREREQUISITOS:	Uso básico de las TIC
CONOCIMIENTOS PREVIOS:	Ninguno
DURACIÓN:	5 horas
COMPENTENCIAS	Aprender sobre la diversidad funcional, un nuevo paradigma de la discapacidad
EVALUACIÓN	La evaluación consistirá en un test de selección múltiple y un ejercicio con respuesta a desarrollar, que evaluará el conocimiento y comprensión de los estudiantes en base a los objetivos de aprendizaje.
CATEGORÍA	coste (optimización del coste) tiempo (gestión eficiente del tiempo) calidad- s (calidad del servicio) calidad- g (calidad de gestión)
MATERIAL SUPLEMENTARIO	ninguno

2. INTRODUCCIÓN

Estimado/a participante,

¡Bienvenido/a a este módulo! Este módulo se ha creado para personas que quieren trabajar como asistentes personales de personas con diversidad funcional. En este módulo aprenderás sobre la diversidad funcional, un nuevo término en relación a la discapacidad.

El módulo incluye principios teóricos y culturales para entender el nuevo término de discapacidad- diversidad funcional: terminología, práctica. Aprenderás qué es la discapacidad y los modelos de discapacidad (médico y social); y sobre los derechos de las personas con discapacidad. El participante aprenderá sobre los principios fundamentales de la "Convención de NU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" y el ICF "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud" (de la Organización Mundial de la Salud).

En los otros módulos aprenderás sobre:

- la filosofía de la Vida Autónoma;
- qué es un asistente personal;
- habilidades comunicativas con personas con discapacidad;
- qué es la promoción de la autonomía y cómo apoyar a la persona con discapacidad a desarrollar su autonomía personal y a construir una imagen positiva de sí misma;
- gestionar tu plan de trabajo;
- cómo ofrecer atención primaria, primeros auxilios y alimentar a la persona con discapacidad;
- tecnología asistencial que puede ayudar;

Una vez finalizados estos módulos, ¡estarás listo/a para trabajar como asistente personal!

Saludos cordiales,

Equipo del Proyecto EU-Assistant

3. DIVERSIDAD FUNCIONAL

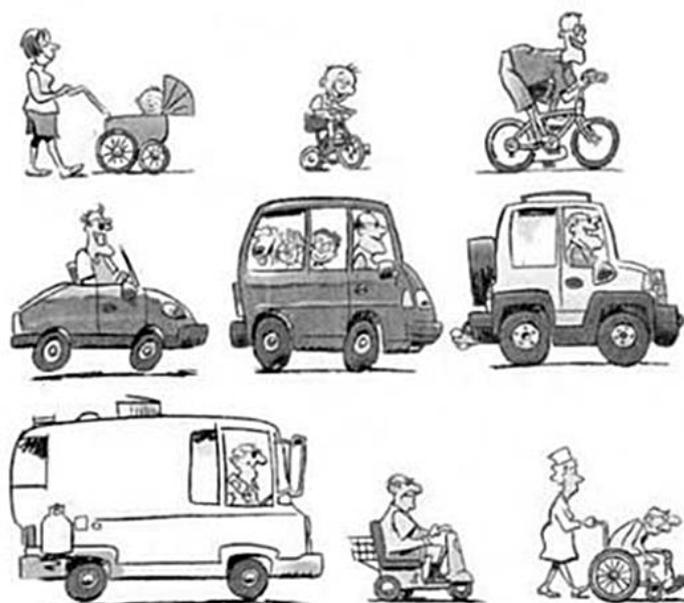
3.1. ¿Qué es la diversidad funcional?

Acuñado en 2005 en Argentina por Romañach y Lobato, la *Diversidad Funcional* es un término que quiere cambiar nuestra falsa imagen sobre la discapacidad: "Nosotros, mujeres y hombres con diversidad funcional, somos diferentes de la mayoría de la población, desde una perspectiva biofísica. Debido a nuestras características diferentes y dadas las condiciones generadas por la sociedad, estamos obligados a realizar las mismas tareas o funciones de manera diferentes, algunas veces mediante terceras partes... Por esta razón, el término "diversidad funcional" corresponde a una realidad donde las personas funcionan en una manera diferente o diversa de la mayoría de la sociedad".

Cada persona tiene una manera particular y diferente de funcionar; la diversidad se expresa de diferentes maneras. La diversidad funcional se define por la posibilidad de que todas las funcionalidades diferentes posibles son una característica inherente del cuerpo humano.

El comic llamado "Ruedas de la vida" ilustra muy bien el ciclo de la vida y la manera en la que cada uno de nosotros tenemos que lidiar con una diversidad en nuestra funcionalidad que va cambiando a lo largo de nuestra vida.

Las ruedas de la vida...



Por tanto, la *diversidad funcional* es una manera de pensar que trata de eliminar las "barreras" entre las personas con discapacidad y sin ellas y se utiliza como una alternativa a los términos peyorativos que describen las capacidades de personas discapacitadas o discriminadas. Durante los últimos años, el término *diversidad funcional* está extendido y promovido en América Latina y España. En otras partes de Europa, se promociona el término "personas con necesidades especiales", que tiene un amplio espectro: desde una mujer embarazada a personas con diferentes tipos de discapacidad. Pero, sin importar la terminología (*diversidad funcional* o *necesidades especiales*), debemos tener en cuenta que, así como con otros nuevos términos, se necesita tiempo para que éste se utilice a gran escala.

3.2. Breve historia de términos: de minusvalía a diversidad funcional

No debemos olvidar que, en Europa, una de cada seis personas tiene una discapacidad que varía de leve a severa. Alrededor de 80 millones de personas no se les permite tomar parte plenamente en la sociedad y economía por barreras del entorno y de actitud. Para personas con discapacidad, el ratio de pobreza es 70% más alto que la media debido al acceso limitado al empleo. Más de un tercio de las personas mayores de 75 años tiene discapacidad que le les restringe hasta cierto punto.

Durante las últimas décadas, ha habido diferentes iniciativas que han promovido la Vida Autónoma para ciertos tipos de discapacidad. Todas estas iniciativas se basan en dos ideas principales: la dignidad humana y la generalización y especificación de los derechos humanos. La idea de la dignidad humana se asocia normalmente con el rol social de la persona. Incluso cuando hablamos de derechos humanos, no podemos decir que su aplicabilidad es universal.

Como decíamos antes, *diversidad funcional* se utiliza como una alternativa para términos peyorativos que describen las características de las personas con discapacidad. Por tanto, la *diversidad funcional*, reemplazará las etiquetas que la gente utiliza para las personas discapacitadas, etiquetas como "minusválidos", "anormal", "deficiente", "retrasado", etc.

Diversidad funcional trata de redefinir las ideas y teorías que había hasta ahora en cuanto a la "discapacidad", "deficientes", "personas con discapacidad", y "personas con necesidades especiales" y les da un espectro más amplio de uso para utilizar este nuevo término.

No es solo cuestión de palabras y "manera de decir-definir" a una persona, pero es una cuestión de conceptos que subyacen bajo la idea de "normalidad". Teniendo en cuenta todas las etapas de la vida y/o las dificultades que pueden ser también temporales, debemos redefinir el concepto de

"normalidad" como un nivel medio considerado para la población, pero no como un atributo personal fijo y constante durante el tiempo.

La principal idea de *diversidad funcional* es que, durante la vida, cada persona tiene que lidiar con un amplio espectro de funcionalidad que puede requerir cierta ayuda: cuando él/ ella es un bebé necesita la ayuda de sus padres, cuando él/ ella es mayor se necesita una persona especializada o una enfermera para cuidar de él/ ella. Otro ejemplo que Agustina Palacios y Javier Romañach ofrecen en su libro- una persona con miopía tiene una diversidad funcional porque no puede ver bien y necesita gafas para solucionar esto.



Se recomienda evitar el uso de palabras como: "discapacitado", "tullido", "inválido", "deficiente", "limitado a una silla de ruedas", "inmovilizado en una silla de ruedas", "limitado a una silla de ruedas", "enano", "Lilliputiense", "extraño", "corto", "sufridor", "idiota", "imbécil", "retrasado", "mudo".

Utilizar el lenguaje de manera apropiada no es para nada difícil. Hay unas normas simples que te ayudan a comprender aquello que necesitas decir y por qué. En cuanto a las personas con discapacidad como grupo, sin importar su discapacidad, se debe usar el término "persona con diversidad funcional", "persona con necesidades especiales" o "persona con discapacidad"

4. ¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD?

4.1. Definición de discapacidad

Disabled People's International (DPI), no han adoptado una definición de discapacidad, pero consideran que la definición de discapacidad de la Clasificación Internacional y Funcionamiento es la mejor ya que "el resultado de la interacción con una persona con una deficiencia y las barreras de entorno de actitud a las que él o ella puede tener que enfrentarse"

La **Organización Mundial de la Salud** (OMS, 2016) propone la siguiente definición de discapacidad: "Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive."

A nivel de la **Unión Europea**, la discapacidad se considera un problema de la sociedad entera. Requiere una formación continua y adaptación de todos los aspectos de la vida para incluir y mantener a estas personas en los principales niveles de la vida social (Estrategia de Discapacidad del Consejo de Europa 2017-2023)

Hoy en día, el término "discapacidad" se utiliza para describir una desventaja o una restricción inducida por la organización de la actual sociedad, que está poco o nada preocupada por las personas con discapacidad y por tanto las excluye de las actividades sociales donde el resto toma parte.

Por tanto, la discapacidad puede considerarse una forma distinta de opresión social y está enfocada en las barreras de actitud, entorno y organizacionales que impiden que una persona con discapacidad pueda beneficiarse de una igualdad de oportunidades en términos de aprendizaje, empleo, vida, transporte o tiempo de ocio.

Actualmente, las tendencias internacionales requieren el término "persona con discapacidad" (por cuestiones sociales) en lugar de "persona discapacitada", para hacer hincapié en la idea de que la discapacidad no es un atributo de una persona, sino un atributo de la persona hacia el entorno.

Un entorno no adaptado convierte a una persona en discapacitada por las barreras arquitectónicas que él/ella se encuentra. Por tanto, no se trata de cambiar a las personas con discapacidad, sino a la sociedad.

4.2. Modelos de discapacidad

Hay tres modelos de discapacidad: **Modelo médico, Modelo social y Modelo de diversidad.**

4.2.1. Modelo médico

En el modelo médico, la discapacidad se entiende como un problema individual causado directamente por una enfermedad, trauma u otra situación que requiere atención médica que se provee a modo de tratamiento individual por profesionales. La gestión de la discapacidad pretende curar o adaptar y cambiar la actitud de la persona. El cuidado médico se convierte, en ese sentido en el principal sujeto y – a nivel político, el objetivo es modificar o reformar las políticas de cuidado médico. Por tanto, este modelo promueve la idea de que las personas con discapacidad son dependientes y requieren tratamiento o cuidado y de este modo se justifica su exclusión social sistemática.

El modelo médico se conoce a veces por "el modelo de tragedia personal"; porque afecta a la manera de pensar de las personas con discapacidad sobre sí mismas. Muchas personas llegan a creer el mensaje negativo de que los problemas están causados porque su cuerpo no es "normal": Las personas con discapacidad también llegan a creer que sus enfermedades les bloquean automáticamente de tomar parte en las actividades de la comunidad donde ellas viven. Este tipo de auto- flagelo y opresión espiritual puede convertir a las personas discapacitadas menos capaces de hacer frente a la exclusión a la que están sometidos en la comunidad donde viven.

Las definiciones típicas basadas en esta limitada percepción las ofrece la Organización Mundial de la Salud ("Clasificación Internacional del Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías- Un manual de clasificación de las consecuencias de la enfermedad", 1980, reeditado en 1993, Ginebra), que define los siguientes términos de este modo:

Deficiencia: Cualquier pérdida o funcionamiento anormal de una función o estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica; en principio la deficiencia representa un trastorno en los órganos.

Discapacidad: Toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se le considera normal para un ser humano; por tanto, las discapacidades representan un trastorno como persona.

Minusvalía: es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal de acuerdo a su edad, sexo o factores sociales y culturales; la minusvalía por tanto refleja una interacción con la adaptación del individuo a su entorno.

El modelo médico ha creado una jerarquía dentro de la construcción social de la discapacidad y ha determinado la igualdad mediante:

- Clasificando de modo que la persona con discapacidad es inferior;
- Desarrollando un tratamiento, cuidado, incluyendo prácticas profesionales y estándares, legislación y beneficios basados en esta etiqueta de inferioridad social;
- Negación paternalista de libertades y de autodeterminación.

El modelo propone que los problemas a los que se enfrentan las personas con discapacidad son consecuencias directas de sus limitaciones específicas. El modelo médico proyecta un dualismo que tiene a considerar que las personas sin ningún tipo de discapacidad son "mejores" o "superiores" a aquellas con discapacidad. Por tanto, ante la falta de posibilidad de poder curar su estado de salud, la deficiencia se ha de ver como permanente, un factor constante en la relación entre ellos y la sociedad con la que intentan interactuar. Por tanto, se les identifican con misericordia, miedo y caridad.

4.2.2. Modelo social

Este modelo fue creado por personas con discapacidad. Era resultado de la respuesta que había dado la sociedad a sus necesidades, pero también resultado de sus experiencias en el sistema de seguridad médica y social que les hace sentir aislados y oprimidos desde un punto de vista social. Este modelo tiene un enfoque inclusivo. Se enfoca en la participación de personas con discapacidad de la mano con los que no poseen ninguna.

El modelo social considera que la discapacidad no es un atributo del individuo, sino una complejidad de condiciones creadas por en el entorno social.

Por tanto, la discapacidad se entiende como una relación desigual dentro de una sociedad donde a las necesidades de las personas con discapacidad se les presta poca o ninguna atención. Negar oportunidades, restringir la capacidad de decisión y autodeterminación, así como la falta de

control sobre los sistemas de apoyo en su vida les llevó a cuestionarse las asunciones que aseguraban la dominancia tradicional del modelo médico.

Las personas con discapacidad se vuelven discapacitadas por el hecho de que se les excluye de participar en eventos de la comunidad donde viven por la existencia de barreras físicas, organizaciones y de actitud. Estas barreras les impiden gozar de una igualdad de oportunidades de acceso a la información, educación, empleo, transporte público, vivienda y oportunidades para tener vida social y tiempo de ocio.

Aun así, las recientes evoluciones promueven la inclusión. Ha proliferado legislación anti-discriminatoria, políticas de igualdad de condiciones y programas de acciones de discriminación positiva ya que hoy en día se reconoce en una amplia escala que las personas con discapacidad están excluidas en su intento de tomar parte en actividades a las que las personas sin discapacidad tienen acceso y las consideran naturales.

La gestión de este problema requiere de acción social y es responsabilidad de toda la sociedad producir los cambios de entorno necesarios para la participación de las personas con discapacidad en todas las áreas de la vida social. La gestión de la discapacidad es por tanto un problema de actitud e ideología que implica un cambio social que- en términos políticos- lo convierte en una cuestión de derechos humanos. Para este modelo, la discapacidad es un asunto político.

Este modelo hace referencia a las barreras a las que las personas con discapacidad hacen frente día a día. Por ejemplo, si una silla de ruedas no puede subir las escaleras, se debe instalar una rampa de acceso o un ascensor. Si una persona ciega no puede leer la información escrita en el alfabeto común, la solución es proveer esa información en un formato alternativo como puede ser en audio o en Braille. Asegurando los cambios razonables y satisfactorios, se pueden superar las barreras y esto puede tener un impacto positivo en la vida de las personas con discapacidad.

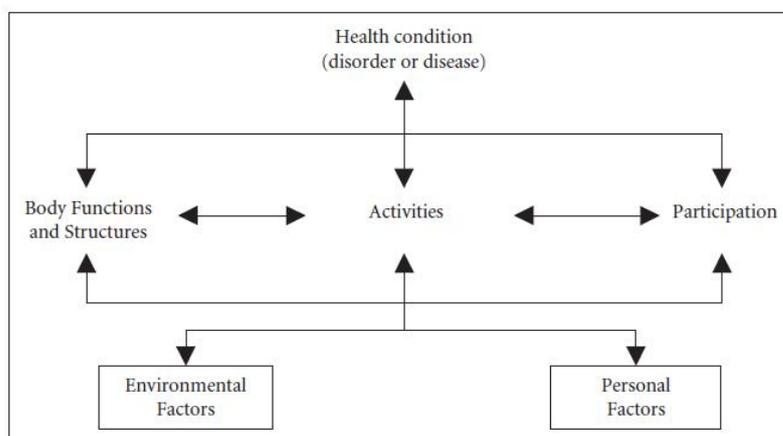
Críticas al modelo social:

- modelo que se crea por el sentimiento de sentirse oprimido por la sociedad (identificado como el modelo médico) contra las personas con discapacidad
- ignorar las diferencias entre personas con discapacidad por género, orientación sexual, raza, cultura y otras distinciones
- adoptar muchos valores de la sociedad capitalista, poniendo en primer lugar el trabajo y la independencia;
- Perspectiva en la que la persona se identifica como discapacitado o no.

4.2.3. Modelo médico vs. Modelo social

Modelo médico	Modelo social
La discapacidad es una 'tragedia personal'	La discapacidad es una experiencia de opresión social
La discapacidad es un problema personal	La discapacidad es un problema social
El "tratamiento" se da por medicación	Grupos de apoyo y sistemas de los que la gente con discapacidad se puede beneficiar
Dominancia profesional	Responsabilidad individual y colectiva
El conocimiento lo otorga personal cualificado	El conocimiento es la experiencia de las personas con discapacidad
Las personas con discapacidad se tienen que adaptar	Se deben crear facilidades para personas con discapacidad
'Discapacidad' es una identidad individual	Las personas con discapacidad tienen una identidad colectiva
Las personas con discapacidades necesitan ayuda	Las personas con discapacidad necesitan derechos
Los profesionales tienen el control	Las personas con discapacidad han de tomar sus propias decisiones
Adaptaciones individuales	Cambios sociales

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (CIF) realizado por la Organización Mundial de la Salud en 2007, se basa en la integración de estos dos modelos contrarios. Para mostrar la esencia de integrar estas diferentes perspectivas, se utiliza el modelo "biopsicosocial". Por tanto, para otorgar un punto de vista coherente, el CIF intenta sintetizar todas las perspectivas de la salud desde un punto de vista biológico, individual y social.



Se puede observar que la función de un individuo en cierto campo es una interacción o relación compleja entre su condición de salud y factores contextuales (ej.: factores de entorno y personales).

4.2.4. Modelo de la diversidad

Este modelo se basa en una visión basada en derechos humanos que considera que la investigación en el campo de la bioética es una herramienta fundamental para conseguir una dignidad plena de las personas con discapacidad.

Se presenta como una evolución del modelo social. Desde sus principios fundamentales, la capacidad de las personas y la posibilidad de contribuir a la sociedad, los principios básicos son la dignidad humana y la diversidad de personas.

El modelo de la diversidad se basa en la aceptación de la diversidad humana y busca superar la dicotomía capacidad/ discapacidad. Se propone que toda persona con cualquier tipo de discapacidad ha de tener garantizada su dignidad intrínseca.

5. EL MARCO LEGAL PARA LA REGULACIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

5.1. Naciones Unidas – Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD)

La Convención adoptada en 2006 que entró en vigor en 2008, se basa en años de trabajo de las NNUU para cambiar actitudes y perspectivas sobre las personas con discapacidad. Las NNUU quiere cambiar la imagen de las personas con discapacidad- dese "objetos" de caridad, tratamiento médico y protección social a "sujetos" derechos, que conocen sus derechos, toman decisiones y son miembros activos de la sociedad.

La Convención adopta categoría de personas con discapacidad y reafirma que todas las personas sin importar el tipo de discapacidad deberían disfrutar todos sus derechos humanos y libertades fundamentales. Ofrece protección para los derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales de las personas con discapacidad en base a la inclusión, igualdad y no- discriminación. Explica cómo se aplican estos derechos e identifica áreas donde es necesario realizar cambios para personas con discapacidad.

La Convención está disponible en diferentes idiomas: inglés, español, francés, ruso, rumano, turco, etc.

5.2. Política europea sobre discapacidad

La Política Comunitaria Europea promueve la active inclusión y plena participación de personas con discapacidad en sociedad. La CE considera que la discapacidad es una cuestión de derecho y que todo el entorno debería adaptarse para toda persona, eliminando todo tipo de barreras. Todos los documentos desarrollados por la CE en cuanto a discapacidad están basados en CRPD de las NNUU.

La Comisión Europea apoya la Academic Network of European Disability Experts (ANED) que gestiona una herramienta on-line llamada DOTCOM (<http://www.disability-europe.net/dotcom>) que ofrece una visión general de los instrumentos claves en los estados miembros para la implementación de la UNCRPD.

Bases legales

Las bases legales para las acciones EC son los provistos en el Artículo 13 del Tratado Europeo del año 1999 que permite al Consejo Europeo "actuar para combatir la discriminación en base a sexo, etnia, origen racial, religión o creencia, edad y orientación sexual (Goelen 2005).

La legislación se ha desarrollado de diferentes formas, como la Carta de Derechos Fundamentales y, por ejemplo, la comunicación de la Comisión "*Hacia la eliminación de las barreras de Europa para personas con discapacidad*" (2000) y "*La Estrategia Europea para la Discapacidad 2010-2020: Un Compromiso Renovado para una Europa libre de barreras*" (2010). En febrero 2017 se publicó un informe de progreso sobre la Implementación de esta Estrategia hasta 2016, que confirma su éxito y su continuación.

Estrategia europea 2010-2020 para personas con discapacidad: un compromiso renovado para una Europa libre de barreras

Esta Estrategia Europea tiene 8 áreas prioritarias.

- *Accesibilidad*: crear bienes y servicios accesibles para personas con discapacidad y promover el mercado de aparatos asistenciales.
- *Participación*: las personas con discapacidad
 - gozan de los beneficios de ser ciudadano europeo; elimina barreras para la participación igualitaria en la vida social y el tiempo de ocio; promueve la creación de servicios de calidad basados en la comunidad.
- *Igualdad*: combate la discriminación en base a la discapacidad y promueve la igualdad de oportunidades.
- *Empleo*: un mercado laboral abierto para las personas con discapacidad.
- *Educación y formación*: eliminar todas las barreras legales y organizacionales que impiden a las personas con discapacidad acceder a sistemas generales de educación y formación a lo largo de la vida; ofrecer apoyo adecuado para una educación inclusiva y aprendizaje personalizado y una pronta identificación de necesidades especiales; proveyendo una educación, formación y apoyo al personal educativo a todos los niveles y desarrollar informes sobre la tasa de participación y resultados obtenidos. La CE ha lanzado varias iniciativas educativas, como por ejemplo la Agencia Europea para las Necesidades Especiales y Educación Inclusiva (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, en inglés).

-

- *Protección Social*: promover condiciones de vida dignas, combatir la pobreza y la exclusión social.
- *Salud*: promocionar un acceso igualitario a los servicios de salud y otras facilidades en materia de salud.
- *Acciones Externas*: promover los derechos de las personas con discapacidad en la UE y programas internacionales

6. REFERENCIAS

- Agustina Palacios and Javier Romañach. El modelo de la diversidad. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional, Ediciones Diversitas AIES, Madrid, 2006
- Philip Patston. Constructive Functional Diversity: A new paradigm beyond disability and impairment, Diversityworks Group and Trust, New Zealand, 2007
- World Health Organization (WHO). International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, Geneva, WHO, 1993
- World Health Organization (WHO). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), Geneva, WHO, 2001
- World Health Organization (WHO). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), Geneva, WHO, 2007
- World Health Organization (WHO). Disabilities, 2016
- *Disability Strategy 2017-2023* (Council of Europe 2017)
- <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
- <https://www.un.org/development/desa/disabilities/>
- http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Disability_statistics
- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137>
- <https://www.european-agency.org/>
- <http://www.disabledpeoplesinternational.org/>
- <http://technopolis.blogspot.ro/2011/12/from-disability-to-functional-diversity.html>