



Percepciones de docentes sobre el uso de CIF-IA en la evaluación especializada

Perceptions of teachers regarding the use of ICF-CY in the specialized evaluation

Sandra Gonçalves Correia*, Carolina Silva Sousa**, Margarita Córdoba Pérez*
*Universidad de Huelva, **Universidad de Algarve

Resumen

Este artículo presenta los resultados de un estudio realizado en el ámbito del Doctorado en Educación en la Sociedad Multicultural, cuyo objetivo general fue conocer las percepciones de los docentes de Educación Especial, en ejercicio de funciones educativas en la región de Algarve, acerca de la utilización de la CIF-IA en evaluación especializada de alumnos con NEE. El plan de estudio fue descriptivo y los datos fueron obtenidos a través de un cuestionario de preguntas cerradas y tratados con recurso a la estadística descriptiva e inferencial. Los resultados muestran que los docentes se sienten preparados para aplicar la CIF-IA y que consideran provechosa su utilización.

Palabras clave: CIF-IA, NEE, Educación Especial, evaluación especializada.

Abstract

This paper presents the results of a study carried out in the scope of the Doctorate in Education in the Multicultural Society, whose general objective was to know the perceptions of Special Education teachers, while carrying out their educational functions in the Algarve region, about the use of the YCF-CY in the specialized evaluation of students with SEN. The study plan was descriptive and the data were obtained through a questionnaire of closed questions and treated using descriptive and inferential statistics. The results show that teachers feel prepared to apply the YCF-CY and that they find their use profitable.

Keywords: ICF-CY, SEN, Special Education, specialized assessment.

Introducción

El DL n.º 3/2008, al mencionar, en el apartado 3 del artículo 5, que los resultados de la evaluación especializada, constantes en el Informe Técnico-pedagógico (RTP), se obtienen por referencia a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF) y que deben servir de base a la elaboración del Programa Educativo Individual (PEI), ha traído al panorama educativo portugués un nuevo referencial teórico cuya armadura conceptual se asienta en un modelo biopsicosocial. Más tarde, en 2009, el DL n.º 281 reforzó la importancia de la utilización de la

Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud para niños y jóvenes (CIF-IA) como un modelo teórico para la evaluación de los niños, considerando sus problemas (déficits funcionales y estructurales, dificultades y barreras al aprendizaje), su potencial de desarrollo y los cambios en el medio ambiente, a nivel físico, social y actitudinal, para la afirmación de ese potencial.

El objetivo primordial de la CIF-IA consiste en proporcionar un lenguaje uniformado y estandarizado que posibilite la descripción de estados de salud o de estados relacionados con la salud, determinando a tal efecto los componentes de la salud y ciertos indicadores de bienestar relacionados con la salud. Además, como resultado de la integración de dos modelos antagónicos, el modelo médico y el modelo social, esta clasificación estableció igualmente los conceptos de Funcionamiento y de Discapacidad, facilitando el registro de perfiles de funcionamiento y señalando fenómenos multidimensionales resultantes de la interacción entre los sujetos y el ambiente físico y social en que se mueven (WHO, 2007).

Visando la incorporación de los diferentes aspectos del funcionamiento, la CIF-IA recurre a un enfoque biopsicosocial para proporcionar, de forma conexa y congruente, una visión de los distintos aspectos de la salud: lo biológico, lo individual y lo social. En este sentido, la comprensión del funcionamiento humano subyacente un cuestionamiento sistemático, riguroso, metódico, ecológico e interdisciplinario, así como la adopción de prácticas colaborativas por los diversos participantes en el proceso de evaluación/intervención.

La aplicación del referencial teórico de la CIF-IA en la evaluación de niños y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales (NEE), para determinar si deben o no integrar el grupo objetivo de la Educación Especial o, en el caso de la Intervención Temprana en la Infancia, para establecer su perfil funcional, ha sido ampliamente discutido en las escuelas y en las universidades. La controversia sentida se debió, por un lado, a la falta de formación de los profesores y de los técnicos que incorporan a los equipos multidisciplinares que hacen la evaluación especializada y, por otro, al hecho de que se trata de una clasificación de la OMS, creada por la salud para ser usada en un contexto de salud.

En este contexto, considerando el cotidiano de las escuelas y de las agrupaciones, en lo que se refiere a la

aplicación del referencial teórico de la CIF-IA en la evaluación de alumnos, consideramos adecuado perfeccionar el entendimiento de su utilización, de manera más objetiva, para mejorar el funcionamiento de la metodología de evaluación que la soporta, es decir, para diseñar y desarrollar itinerarios de aprendizaje individualizados construidos a partir de los diferentes perfiles de funcionamiento. La planificación de la intervención requiere que los elementos de los equipos multidisciplinares tomen decisiones en conjunto y que asuman e interioricen las responsabilidades inherentes a ese proceso, desarrollando mecanismos y estrategias ajustados a los reales perfiles de funcionamiento de los alumnos. Este tipo de actuación carece de planificación y de una adecuada preparación, sobre todo en términos de formación.

El estudio que aquí presentamos se inserta en una investigación más amplia, en el ámbito del Doctorado en Educación en la Sociedad Multicultural, de la Universidad de Huelva, cuyo objetivo principal fue conocer las percepciones de los docentes de Educación Especial (EE), en ejercicio de funciones educativas en la región de Algarve sobre la utilización de la CIF-IA en la evaluación especializada de alumnos con NEE, en lo que se refiere al grado de preparación para su aplicación, a las ventajas y a las limitaciones encontradas, a la articulación entre servicios y entre actores y a los efectos en la planificación de la intervención y en la orientación de las prácticas. Paralelamente, se pretendió averiguar si existen diferencias significativas entre las percepciones de los profesores en lo que concierne a la aceptación y aplicación del referencial teórico propuesto por la CIF-IA, teniendo en cuenta la edad, el tiempo de servicio, el nivel educativo y el medio sociogeográfico en que se insertan.

Para una mejor comprensión de la problemática en análisis, comenzaremos por explicar brevemente los presupuestos teóricos de la CIF-IA, en particular su armadura conceptual y el lugar que ocupa en la evaluación especializada de alumnos; a continuación, pasaremos al método y la presentación de los resultados, culminando en las consideraciones finales.

Aplicación educativa de la CIF-IA

La utilización de la CIF-IA en educación apunta, en primer lugar, a la constitución de una metodología que permita definir planes educativos individuales basados en la evaluación especializada llevada a cabo por un equipo multidisciplinario. Además de constituirse como un instrumento para la organización de servicios, la CIF-IA permite también evaluar la eficacia del sistema y de cada situación concreta, potenciando la focalización de la intervención en las áreas deficitarias encontradas por los equipos multidisciplinares. De esta manera, los programas educativos individuales contemplan, concomitantemente, las capacidades de los discentes y los cambios a producir en los contextos educativos (Sanches-Ferreira, Silveira-Maia & Alves, 2014).

La CIF-IA propone, a través de un lenguaje común y uniforme, una metodología para la codificación de una amplia gama de informaciones sobre estados de salud y

estados relacionados con la salud, en particular en la esfera del funcionamiento y de la discapacidad, viabilizando la comunicación universal sobre salud entre múltiples materias y ciencias. En principio, la CIF-IA fue concebida para ser utilizada de forma combinada con la CID-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión), otra de las clasificaciones internacionales de la OMS, que proporciona una estructura de soporte etiológico, pudiendo existir, de este modo, una relación simbiótica entre las dos. La CID-10 proporciona el diagnóstico de la enfermedad o de la perturbación y la CIF-IA añade a este diagnóstico información adicional sobre el funcionamiento y la discapacidad, traduciéndose en una síntesis descriptiva de la salud de los individuos. Esta clasificación se convierte, por lo tanto, muy útil en procesos de toma de decisiones en distintos ámbitos (WHO, 2007).

Los objetivos básicos de la CIF-IA se pueden resumir de la siguiente manera: unificar y estandarizar el lenguaje utilizado por diferentes disciplinas y áreas del saber; establecer una base científica para el encuadramiento y el estudio de los determinantes de la salud; instituir un lenguaje común y estandarizado; promover el intercambio y la comparación de datos entre países, áreas científicas y servicios; esquematizar la información, organizándola y codificándola. La interconexión entre los distintos objetivos ha potenciado la construcción de un sistema funcional, útil y pasible de aplicación universal por diversos usuarios, principalmente en las políticas de salud y de educación. La CIF-IA se aplica a todos los individuos, atenta en lo que ellos son capaces de hacer, no limitándose a la discapacidad, aproxima diferentes áreas científicas y considera la interacción de los sujetos con el medio ambiente, poseyendo, respectivamente, las siguientes propiedades: universalidad, funcionamiento, interactividad y transdisciplinariedad (WHO, 2007).

La CIF-IA, si bien puede ser usada para describir el funcionamiento y la discapacidad de las personas, es una clasificación, razón por la cual no determina por sí misma un modelo de funcionamiento. En efecto, ella proporciona los medios que permiten describir los diferentes constructos y dominios, posibilitando, como proceso interactivo y progresivo, un abordaje multidimensional del funcionamiento y de la discapacidad (WHO, 2007). En esta línea, la CIF-IA debe ser considerada un lenguaje universal, ya que permite a sus usuarios, oriundos de diferentes áreas científicas, la organización de la información de un modo más accesible (WHO, 2007).

En la perspectiva de Vale (2009), la CIF-IA, en calidad de modelo biopsicosocial, concede una mayor relevancia a la interacción entre el niño y el medio ambiente, enfatizando la noción de funcionamiento y de bienestar. El concepto de funcionamiento parte de una visión global del ser humano y abarca las Funciones del Cuerpo, las Actividades y Participación y los Factores Contextuales, teniendo la clasificación de las categorías de las Funciones y Estructuras del Cuerpo sido pensada para una utilización conjunta con las de las Actividades y Participación, en función de las influencias extrínsecas del ambiente (físico, social y actitudinal). Así, fruto de la

interacción entre los distintos componentes, surge una visión holística, integral, ecológica, sistémica e interdisciplinaria del entendimiento del funcionamiento humano, lo que se traduce en la corresponsabilización de todos los actores involucrados en la evaluación, planificación de la intervención e intervención educativas, así como en la promoción de dinámicas de trabajo colaborativo (WHO, 2007).

En términos estructurales, la CIF-IA se divide en dos partes, el Funcionamiento y Discapacidad, que incluye los componentes "Funciones y Estructuras del Cuerpo" y "Actividades y Participación", y los Factores Contextuales, que abarcan los componentes "Factores Ambientales" y "Factores Personales". El primer componente, Funciones y Estructuras del cuerpo, incluye dos dominios, uno dedicado a las funciones de los sistemas orgánicos y otro relativo a las estructuras anatómicas correspondientes; el segundo componente, Actividades y Participación, contiene las áreas vitales, es decir, los dominios indicativos de los aspectos de la funcionalidad individual y social; el tercer componente, Factores Ambientales, considera las influencias externas sobre el funcionamiento y la discapacidad; y el cuarto componente, Factores Personales (estos no aparecen discriminados en la CIF-IA, dadas los matices socioculturales que pueden adoptar), atenta en las influencias internas sobre el funcionamiento y la discapacidad (WHO, 2007).

En lo que se refiere a la primera parte, "Funcionamiento y Discapacidad", la designación "Funcionalidad" se utiliza para demostrar la integridad funcional y estructural de un individuo, reflejada en las actividades y participación (aspectos positivos); la denominación "Incapacidad" es empleada para señalar la presencia de problemas (aspectos negativos), sean ellos deficiencias o dificultades (limitaciones en las actividades o restricciones de participación). Los constructos que sirven de base al análisis del funcionamiento y/o discapacidad, en el caso de las funciones y estructuras del cuerpo, se refieren a los cambios fisiológicos (en las funciones del cuerpo) y a los cambios anatómicos (en las estructuras del cuerpo); en el caso de las actividades y participación, se considera la capacidad, es decir, la ejecución de tareas en un ambiente estándar, y el desempeño, es decir, la ejecución de tareas en el ambiente habitual.

En lo que respecta a la segunda parte, Factores Contextuales, mientras que los facilitadores traducen los aspectos positivos de los factores ambientales, las barreras se refieren a los aspectos negativos de esos mismos factores; en el caso de los Factores Personales, como estos no aparecen listados en la CIF-IA, estas designaciones no se aplican. Los constructos inherentes al análisis de los factores ambientales consideran el impacto facilitador o limitador de las características del mundo físico, social y actitudinal; en lo que concierne a los factores personales, el constructo en análisis se refiere al impacto de los atributos de una persona en su perfil funcional.

Estos constructos, aunque separados, están relacionados entre sí y se operan mediante el uso de calificadores, "códigos numéricos que especifican la

extensión o magnitud del funcionamiento o de la discapacidad en esa categoría, o en qué medida un factor ambiental facilita o constituye un obstáculo (WHO, 2007, p.10).

Siendo el resultado de la integración de dos modelos conceptualmente contrarios, el médico, según el cual la discapacidad es un problema del individuo (que tiene que adaptarse a su condición específica), y lo social, que encara la discapacidad como un problema de la sociedad (privilegiando la total integración en esta misma sociedad), la CIF-IA sugiere un enfoque biopsicosocial, en el que el ser humano es entendido como un todo resultante de la interacción entre el funcionamiento estructural y funcional y el efecto del ambiente físico, social y actitudinal en que se movimenta (WHO, 2007, Correia, 2012).

El paradigma biopsicosocial agrega, por lo tanto, tres dimensiones distintas: la biomédica, la individual y la social. En este sentido, además de demarcar el rompimiento con el paradigma biomédico, que favorece únicamente la etiología de la enfermedad/disfunción (Manso, 2010), representa ya un avance considerable en las discusiones relacionadas con la discapacidad y los derechos humanos, lo que, en términos políticos puede contribuir a una alteración positiva en la mentalidad social colectiva (WHO, 2007).

Es importante subrayar que la perspectiva holística de la educación inclusiva está presente en la CIF-IA, ya que se trata de un modelo dinámico de funcionamiento que refleja la influencia del ambiente y para el que el niño no es la unidad de clasificación. En este ámbito, la discapacidad es vista como un término global para la variación del funcionamiento, de las actividades y de la participación, siendo las limitaciones del niño o del joven descritas con respeto y a través de dos abordajes complementarios: documentación de la privación del acceso (restricciones, limitaciones o barreras); y documentación de la extensión de la falta de acceso a los factores ambientales, a través del perfil del déficit (Simeonsson, 2011).

Método

Mediante un plan descriptivo, los objetivos definidos para el presente estudio, así como la naturaleza de los fenómenos en análisis, nos condujeron a la realización de un trabajo empírico esencialmente cuantitativo, ya que pretendíamos obtener información de esta naturaleza sobre las variables más relevantes; además, utilizamos un conjunto de preguntas para crear una nueva variable (Hill & Hill, 2005), aquí entendida como las percepciones de los docentes de Educación Especial acerca de la utilización del referencial teórico propuesto por la CIF-IA.

El enfoque cuantitativo implicó la adecuación del proceso metodológico al objeto de estudio, habiendo sido seleccionada la técnica de análisis estadística, descriptiva e inferencial, con recurso al programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 22.

Participantes

La población encuestada fue constituida por 265 docentes cuyas edades oscilaban entre los 25 y los 65

años, con una media cercana de 43, la cual se encontraba en el grupo de edad que presentaba el mayor porcentaje de individuos (entre los 41 y los 50 años), como muestra la tabla 1. El sexo femenino predomina ampliamente sobre el masculino en el conjunto de profesores en estudio. La gran mayoría de los docentes tiene como grado académico la licenciatura; sin embargo, cerca del 16% tienen un máster. El promedio de tiempo de servicio total ronda los 17 años, siendo que el intervalo de 16 a 20 años se parece como el más poblado. El tiempo de servicio en Educación Especial es mucho más bajo, con una media de 8 años y una moda de 2, concentrándose a los docentes en las franjas inferiores, sobre todo en la primera, hasta 5 años. Cerca del 92% de los encuestados tiene formación especializada y más del 96% pertenecen al grupo de docencia del dominio cognitivo y motor. Su distribución por tipos de escuela es mayoritaria respecto de los JI y las EB1 con ubicación geográfica predominantemente urbana.

Tabla 1
Parámetros descriptivos de los docentes inquiridos

Edad					
<= 30 años	de 31 a 40 años	de 41 a 50 años		>= 51 años	
10.9%	33.2%	35.1%		20.8%	
Sexo					
Masculino			Femenino		
16.6%			83.4%		
Cualificaciones académicas					
Bachiller		Licenciatura		Máster	
1.5%		83%		15.5%	
Experiencia profesional					
<= 5 años	de 6 a 10 años	de 11 a 15 años	de 16 a 20 años	>= 21 años	
12.5%	12.5%	18.1%	22.6%	34.3%	
Experiencia profesional en Educación Especial					
<= 5 años	de 6 a 10 años	de 11 a 15 años	de 16 a 20 años	>= 21 años	
42.3%	31.7%	15.5%	5.7%	4.9%	
Formación especializada					
No			Sí		
8.3%			91.7%		
Grupos de docencia en Educación Especial					
910		920		930	
96.2%		3.4%		0.4%	
Tipología de la escuela					
JI	EB1	EB1JI	EBI	EB23	ES
39.6	22.6	14	9.8	8.3	5.7
Ubicación geográfica de la escuela					
Rural			Urbana		
21.9%			78.1%		

Procedimientos de recogida y análisis de datos

La técnica de aplicación del cuestionario fue, prioritariamente, la administración directa, teniendo el mismo sido entregado y recogido por la investigadora; por razones de orden logístico, cerca de la mitad de los cuestionarios se colocaron en línea y algunos de ellos fueron respondidos vía telefónica, en contexto de entrevista, después de explicitación de los objetivos, habiéndose enfatizado la relevancia del estudio y la

confidencialidad de los datos suministrados. Este procedimiento ha contribuido al elevado número de respuestas a los cuestionarios y no ha habido dificultades para acceder al grupo de profesores de EE.

Después de la recogida de los datos obtenidos en los cuestionarios, procedimos a su tratamiento estadístico, recurriendo al SPSS. Así, empezamos por caracterizar la muestra en estudio, utilizando diversos indicadores de estadística descriptiva, que abrevian la información: distribución de frecuencias (valores absolutos y relativos), medidas de posición y dispersión. A continuación, calculamos algunos parámetros descriptivos de los elementos que componen el cuestionario (y que se parecieren más adecuados), es decir, el promedio, la moda y la desviación estándar. Por último, y ya en el campo de la estadística analítica, recurrimos a varias pruebas/técnicas estadísticas, con el fin de responder a las preguntas formuladas.

Instrumento

Los datos fueron obtenidos a través de un cuestionario de preguntas cerradas, en este caso, una escala de Likert, constituida por 22 cuestiones en que, deliberadamente, se retiró la respuesta neutra (el medio de la escala) para que los participantes se posicionaran frente a la temática en cuestión. Para cada artículo hay cuatro respuestas posibles: discuerdo totalmente, codificado con 1, discuerdo, codificado con 2, estoy de acuerdo, codificado con 3, y estoy totalmente de acuerdo, codificado con 4.

Presentación de los resultados

Una de las cuestiones orientadoras de este estudio fue buscar saber si los docentes de Educación Especial "algarvíos" se sienten preparados para aplicar la CIF-IA en la evaluación especializada. De este modo, se les preguntó a los docentes, a través de un cuestionario, si se sentían preparados para ello, siendo que las respuestas fueron tratadas estadísticamente, recurriendo al test t-Student para una muestra independiente, optando por un nivel de significación $\alpha = 0.05$. Las respuestas a las afirmaciones se daban utilizando una escala de cuatro niveles, en la que 1 correspondía a "discuerdo totalmente", 2 a "discuerdo", 3 a "estoy de acuerdo" y 4 a "estoy totalmente de acuerdo. Como se puede comprobar en la tabla 2, el valor p obtenido es < 0.05 , para un promedio en prueba de 2.5, por lo que se puede afirmar que los docentes, en su mayoría, se sienten preparados para aplicar la CIF-IA en la evaluación especializada de alumnos con NEEcp, estimándose, con un nivel de confianza del 95%, que la media de las respuestas a la pregunta planteada se sitúe entre 2.75 (2.5 + 0.25) y 2.92 (2.5 + 0.42).

Tabla 2
Prueba T de Student para la 1.ª cuestión orientadora

Valor en Prueba = 2.5					
t	gl	Valor p	Diferencia Media	Intervalo de Confianza de 95% de la Diferencia	
				Inferior	Superior
7.895	264	.000	.338	.25	.42

Otra cuestión orientadora de la investigación se trató de conocer las ventajas ecuacionadas por los profesores de Educación Especial en el empleo del referencial teórico propuesto por la CIF-IA en relación a la articulación entre servicios y entre actores. El cuestionario aplicado dedica nueve ítems a este tema. Las respuestas dadas fueron sometidas a la prueba anterior (tabla 3), de donde se concluye que hay evidencia estadística de que los docentes están de acuerdo con las nueve afirmaciones, ya que el valor *p* es siempre inferior al nivel de significación (0.05). Esta constatación se ve reforzada por los valores elevados de las medias de las respuestas en concordancia con los bajos valores de la desviación estándar (tabla 4), lo que denota una débil dispersión en torno a la media, sinónimo de un alto consenso entre los encuestados.

Tabla 3
Prueba T de Student para la 2.^a cuestión orientadora

Item	Valor en Prueba = 2.5			
	t	Valor <i>p</i>	Intervalo de Confianza de 95% de la Diferencia	
			Inferior	Superior
1	27.689	.000	.96	1.11
2	30.411	.000	.93	1.05
3	21.219	.000	.82	.99
4	29.603	.000	1.01	1.15
5	39.898	.000	1.20	1.32
6	17.910	.000	.65	.81
7	14.724	.000	.52	.68
8	34.805	.000	1.10	1.23
9	16.825	.000	.61	.78

Tabla 4
Parámetros descriptivos relativos a la 2.^a cuestión orientadora

Item	N	Media	Desv. Estándar	Media Error Están.
1	265	3.54	.609	.037
2	265	3.49	.530	.033
3	265	3.41	.696	.043
4	265	3.58	.592	.036
5	265	3.76	.515	.032
6	265	3.23	.667	.041
7	265	3.10	.661	.041
8	265	3.67	.546	.034
9	265	3.20	.674	.041

Por lo tanto, podemos decir que los docentes encuestados concuerdan con las ventajas que los nueve elementos encierran en relación con la utilización del referencial teórico propuesto por la CIF-IA y que enumeramos a continuación: la distinción entre dificultades de aprendizaje resultantes de problemas ambientales y dificultades de aprendizaje resultantes de déficit en las funciones o estructuras del cuerpo; la contribución para mejorar la colaboración entre los distintos agentes y servicios; la evaluación de alumnos con NEEcp; la identificación del grupo destinatario de Educación Especial; la uniformidad del lenguaje

utilizado por los diversos actores en el proceso de evaluación; la mejora en la articulación entre profesionales y servicios; la mejora en la articulación entre la escuela y la familia; el trabajo en equipo; la participación más activa de los padres/responsables de educación en la vida escolar de los educandos.

La próxima cuestión orientadora de la investigación consistió en determinar las limitaciones que los maestros de Educación Especial sienten en la utilización del referencial teórico propuesto por la CIF-IA.

Son cuatro los ítems del cuestionario referentes a esta cuestión, cuya interpretación de los resultados del análisis estadístico nos permite afirmar que la mayoría de los docentes está de acuerdo con lo que en ellos es afirmado (tabla 5), pues el valor *p* se encuentra por debajo de 0.05 para el promedio de respuesta de 2.5. Al consultar la tabla 6, verificamos que el ítem 3 es el que presenta el promedio de respuestas más bajo de los cuatro (2.60). Dado que corresponde a la afirmación "Tengo sentido algunas limitaciones en la aplicación del referencial propuesto por la CIF-IA", podemos señalar que cuando la cuestión relativa a las limitaciones se presenta en general, el nivel de concordancia de los encuestados es menor que cuando lo es de forma más específica, que es el caso de los tres restantes ítems: 4 - la dificultad en el cumplimiento del plazo establecido en la legislación (60 días) para la conclusión del proceso de evaluación especializada; 2 - la ausencia de otros elementos de la escuela y de la comunidad en la evaluación especializada; 1 - la falta de formación de los demás elementos de los equipos multidisciplinarios, siendo este obstáculo aquel que, en promedio, aduce el más alto índice de concordancia (3.67) por parte de los docentes de Educación Especial.

Tabla 5
Prueba T de Student para la 3.^a cuestión orientadora

Item	Valor en Prueba = 2.5				
	t	gl	Valor <i>p</i>	Intervalo de Confianza de 95% de la Diferencia	
				Inferior	Superior
1	38.989	264	.000	1.11	1.23
2	18.097	264	.000	.68	.85
3	2.395	264	.017	.02	.19
4	11.735	264	.000	.46	.65

Tabla 6
Parámetros descriptivos relativos a la 3.^a cuestión orientadora

Item	N	Media	Desv. Estándar	Media Error Estánd.
1	265	3.67	.488	.030
2	265	3.27	.691	.042
3	265	2.60	.705	.043
4	265	3.05	.767	.047

Consideraciones finales

Los resultados de este estudio demuestran que los docentes de EE encuestados se sienten preparados para aplicar la CIF-IA y que consideran provechosa su utilización. Las ventajas encontradas incluyeron: la distinción entre dificultades de aprendizaje resultantes de problemas ambientales y dificultades de aprendizaje resultantes de déficit en las funciones o estructuras del cuerpo; la contribución para mejorar la colaboración entre los distintos agentes y servicios; la evaluación de alumnos con NEE; la identificación del grupo destinatario de EE; la uniformidad del lenguaje utilizado por los diversos actores en el proceso de evaluación; la mejora en la articulación entre profesionales y servicios y entre la escuela y la familia; el trabajo en equipo; y la participación más activa de los padres/responsables de educación en la vida escolar de los educandos. Se han sobresalido, no obstante, algunas limitaciones derivadas de la aplicación de la metodología preconizada por la CIF-IA, en particular la falta de formación de los demás elementos de los equipos multidisciplinares, la ausencia de otros elementos de la escuela y de la comunidad en la evaluación especializada y las dificultades sentidas en el cumplimiento del plazo establecido por el DL n.º 3/2008 para la conclusión del proceso de evaluación.

Los resultados obtenidos sugieren además la necesidad de diseñar un dispositivo formativo, para docentes de los diversos niveles de enseñanza, referente a la aplicación de la CIF-IA, que contemple, concomitantemente, la evaluación y la planificación de la intervención.

Referencias

- Correia, S. (2012). *Perceções dos docentes de Educação Especial acerca da utilização da CIFCJ na avaliação de alunos com NEE. Um estudo realizado no Sotavento Algarvio* (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Educação de Lisboa - Instituto Politécnico de Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro. *Diário da República n.º 4/2008, I série A*. Ministério da Educação. Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 281/2009, de 6 de outubro. *Diário da República n.º 193/2009, I série A*. Ministério da Educação. Lisboa.
- Hill, M. M., & Hill, A. (2005). *Investigação por Questionário (2.ª ed.)*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Manso, C. (2010). *Narrativas do cegar: (re)criações de um corpo* (Dissertação de Mestrado). Departamento de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia - Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro.
- Sanches-Ferreira, M., Simeonsson, R., Silveira-Maia, M., & Alves, S. (2013). *Portugal and Armenia experiences in ICF-CY in educational context*. Consultancy Project – UNICEF Armenia. Public Discussion (Conferência). Porto: Escola Superior de Educação.
- Simeonsson, R. (2011). *Participação, Inclusão e Direitos das Crianças*. Chapel Hill: University of North Carolina. Disponível em:

https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/ppt_simeonsson_pt.pdf

- Vale, M. (2009). Classificação Internacional de Funcionalidade: conceitos, preconceitos e paradigmas. Contributo de um construto para o percurso real em meio natural de vida. *Acta Pediátrica Portuguesa, Revista de Medicina da criança e do adolescente*, 40(5), 229-236.
- WHO. (2007). ICF-CY: International Classification of Functioning, Disability and Health: children and youth version. Geneva: Autor.
- WHO. (2015). ICD-10: The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines. Geneva: Autor.