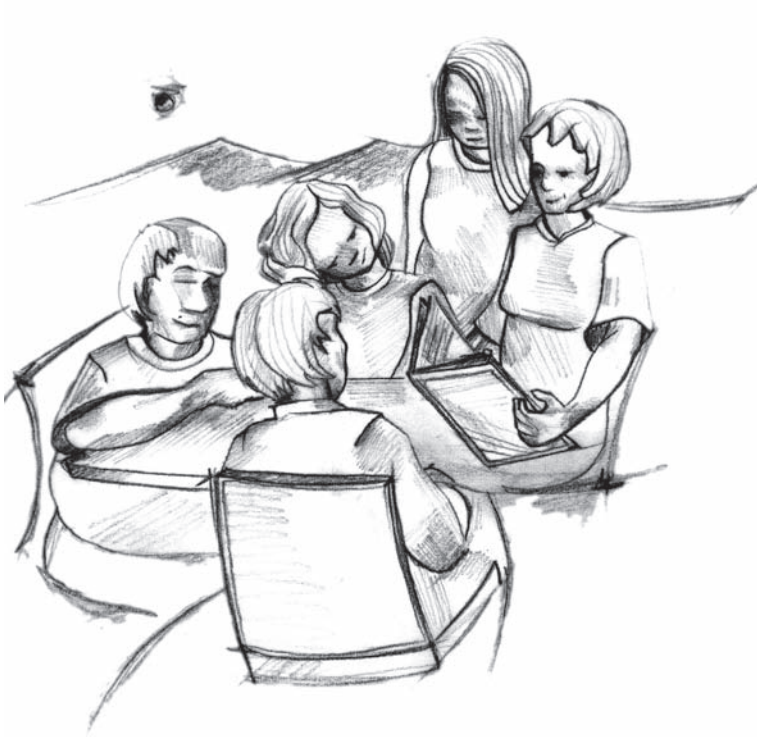


M<sup>a</sup> Rosa Caminos

**INCRESCENDO**  
COLECCIÓN

# 7 Discapacidad intelectual



M<sup>a</sup> Rosa Caminos

  
INCRESCENDO

COLECCIÓN

# 7 Discapacidad intelectual

Colección **INCRESCENDO**

Edita:

Provincia de San Rafael (Aragón)

Hermanos de San Juan de Dios

Coordinador de la colección In Crescendo:

Luis A. Aranguren Gonzalo

Diseño y maquetación:

Rosy Botero y XK s.l.

Impresión:

Fiselgraf - XK s.l.

Depósito Legal:



## COLECCIÓN IN CRESCENDO

**E**l voluntariado es una realidad en auge que necesita herramientas, recursos y horizontes para que su contribución no se quede en la sola tarea o en la satisfacción personal. La acción voluntaria quiere aunar el crecimiento personal y la transformación de este mundo para que pueda ser realmente habitado desde la hospitalidad y la humanización de la vida.

Desde hace años el equipo de coordinación del voluntariado de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios de la Provincia de Aragón viene reflexionando sobre las necesidades formativas del voluntariado de nuestros centros. En esta dirección, la colección de cuadernos formativos IN CRESCENDO quiere recoger esta invitación a crecer personal y colectivamente, a crear armonía y espacios de convivencia en los centros donde el voluntariado está presente y dar a conocer a quienes participan en la acción voluntaria nuestras reflexiones y pautas de actuación.

El término *in crescendo* proviene del ámbito de la música y hace referencia a aquellos pasajes de una composición musical que se ejecutan aumentando gradualmente la intensidad, sonando poco a poco más fuerte, en progresión creciente. Así queremos que sea la formación creciente del voluntariado hospitalario.

Estos cuadernos no tienen ambiciones académicas; más bien tratan de moverse con calidad en el suelo a veces inestable del día a día del voluntariado, que trabaja desinteresadamente en los ámbitos del cuidado entre personas y colectivos ante los cuales no bastan ni la buena voluntad ni mucho menos la improvisación.

Son cuadernos para andarlos despacio, en el seno del trabajo en equipo, de la reflexión compartida entre personas voluntarias, coordinadores del voluntariado y personal formativo competente en cada uno de los ámbitos específicos de la acción voluntaria.

La colección IN CRESCENDO consta de los siguientes cuadernos:

- 1.- Formación Básica
- 2.- Voluntariado y salud mental
- 3.- Voluntariado y cuidados paliativos
- 4.- Voluntariado e infancia hospitalizada
- 5.- Voluntariado y personas sin hogar
- 6.- Voluntariado y geriatría
- 7.- Voluntariado y discapacidad intelectual

Esperamos que estos materiales formativos respondan a las necesidades presentadas por tantas personas voluntarias y les ayuden a configurar en cada uno de los centros un voluntariado hospitalario de calidad.

Inma Merino

*Responsable provincial.*

*Voluntariado de San Juan de Dios. Provincia de San Rafael*

Luis A. Aranguren

*Coordinador de la colección In crescendo*

# ÍNDICE

PRESENTACIÓN .....	7
I. EL MUNDO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
INTELECTUAL .....	11
1. Qué es la discapacidad intelectual .....	11
2. Pautas de intervención .....	16
3. Perfiles de la persona con discapacidad intelectual .....	21
4. Situación actual de la persona con discapacidad .....	23
II.- EL VOLUNTARIADO EN EL ÁMBITO DE LA DISCAPACIDAD .	25
1. Principios que deben tener en cuenta los voluntarios .....	27
2. Actitudes necesarias en el voluntario .....	29
3. Perfil del voluntario .....	34
4. Funciones del voluntario en la atención a la persona con discapacidad intelectual .....	35
III. GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS DEL VOLUNTARIADO .....	38
1. En relación a la persona con discapacidad .....	38
2. En relación a la actividad que realiza en el centro .....	41
3. El necesario cuidado de la persona voluntaria .....	43
GLOSARIO .....	45
BIBLIOGRAFÍA Y ENLACES .....	47



## PRESENTACIÓN

Las Organizaciones de Voluntariado han experimentado en los últimos años un aumento significativo, tanto cuantitativa como cualitativamente, como expresión del crecimiento del sentimiento de solidaridad en la sociedad civil y como respuesta a las necesidades sociales, desde un compromiso compartido con el Estado, el sector privado y las ONG.

Este cuaderno formativo se realiza con la intención de facilitar una herramienta accesible, comprensible y ágil a aquellas personas que realizan su actividad voluntaria en el ámbito de la atención a personas con discapacidad intelectual.

Desde hace unos años el concepto de acción y participación voluntaria ha ido cambiando de forma significativa. Hace escasamente poco tiempo, la presencia del voluntario en una Institución era entendida como aquella persona sin formación específica en el ámbito de la intervención, que venía a participar en programas, sobre todo de acompañamiento, ofreciendo su tiempo voluntario de forma altruista y gratuita, sin la necesidad de pedir más a estas personas, ni por parte de los responsables de estas entidades, ni por el resto de profesionales, ni tan siquiera por el propio voluntario.



Pero actualmente las cosas van siendo de otra manera. Hoy la presencia del voluntario está vinculada a personas con mayor preparación personal y técnica, y en consecuencia se le exige mayor implicación, tanto en la propia Institución como en los programas y actividades que se llevan a cabo. En estos momentos todos los profesionales del ámbito de la discapacidad intelectual, consideran importante e imprescindible la figura del voluntario. Éste ofrece una presencia humana y un soporte social importante a la persona con discapacidad intelectual.

Este voluntario tiene conciencia de la necesidad de participar de forma activa en grupos de trabajo, comisiones, y sobre todo en programas de formación, que le ayudarán a realizar con mayor profesionalidad su actividad específica.

A raíz de toda esta nueva realidad, nace este cuaderno de la COLECCIÓN IN CRESCENDO, que intenta aportar claridad en los conceptos, términos, evolución, etc., en el campo de la atención de la persona con discapacidad intelectual. Presentamos la descripción de lo que es una persona con discapacidad intelectual, y qué criterios deben marcar su atención y cuidado.

Es un cuaderno que intenta aportar luz a estos conceptos, y que tiene como finalidad principal que cada persona voluntaria vea a la persona con discapacidad intelectual igual que cualquier otra persona, y que perciba que nuestro objetivo final será potenciar aquellos ámbitos concretos de sus habilidades en los que realmente necesita soporte, pero que su a vez, esta misma persona es capaz de actuar de forma independiente en otros ámbitos concretos. Estos nuevos avances cambian los patrones de atención paternalista, puramente asis-

tenciales y sobreprotectores, para pasar a la intervención terapéutica personalizada e integral.

Se recogen igualmente las funciones específicas que un voluntario realiza en un centro dedicado a este tipo de personas, así como una guía de buenas prácticas que igualmente nos ayudarán en nuestra labor diaria.

En un primer momento acercarse a la persona adulta con discapacidad intelectual no resulta nada fácil. Se nos presentan dudas, miedos... pero la experiencia nos indica que una vez que el voluntario inicia este contacto, la valora como positiva, manifestando en muchos casos, que son más los propios voluntarios los que se enriquecen de la persona con discapacidad intelectual, que lo que ellos mismos puedan ofrecer.

Hoy podemos afirmar que ninguna atención integral sería llevada a cabo sin el soporte específico ni la presencia del voluntario. Para finalizar, indicamos que los objetivos que nos hemos planteado al realizar este cuaderno son:

- Disponer de un documento inicial, básico y claro para todos los voluntarios de la Institución, que vienen a realizar un programa específico con personas con discapacidad intelectual.
- Ayudar al propio voluntario, para que con la ayuda de este cuaderno, realice su función de una manera adecuada y profesional.
- Ofrecer al resto de Equipos de Trabajo de la Institución un documento que igualmente permita conocer cuáles son los programas en los

que el voluntario participa, sus funciones, implicaciones, así como su forma de actuar.

- Que la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, sea nuevamente pionera en la elaboración de estos distintos cuadernos, en los que se ofrece información específica a cada voluntario, dentro igualmente de su campo concreto de intervención.

# I. EL MUNDO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

*Es importante que cada ser humano tenga influencia sobre su vida, forme parte de su vecindad y de la sociedad. Es importante que cada ser humano tome sus propias decisiones, se le escuche y se le trate con respeto (Inclusión Internacional).*

## 1. Qué es la discapacidad intelectual

Históricamente, el concepto de discapacidad intelectual ha evolucionado. Las creencias más primitivas la consideraban bajo la misma denominación que otras alteraciones que hoy día constituyen realidades totalmente diferentes.

Antiguamente, tanto el loco, como el delincuente, o el "retrasado", eran incluidos en la categoría de "deficiente mental". Posteriormente y debido sobre todo a variables sociales (avances en las disciplinas como la psiquiatría y la psicología, la mayor calidad de vida de las personas, etc.), han ido produciendo un cambio importante en la concepción y atención de la persona con discapacidad. Van cambiando las definiciones, llegando a un momento en que son más operativas, realistas, y que entienden a

la persona con discapacidad intelectual, como a **una persona como cualquier otra**.

Para intentar delimitar, poco a poco, el concepto de deficiencia o discapacidad intelectual, podríamos citar, cinco de las características que hasta hace unos años, definían este concepto:

- Son congénitas
- Son irreversibles, según los conocimientos actuales
- Existe una insuficiencia en la inteligencia general
- Hay un retraso general grave
- Y hay una insuficiente adaptación social

Sin embargo, se ha ido comprobando que la mera denominación de la deficiencia intelectual resulta demasiado genérica: existen diferentes grados de discapacidad intelectual, y distintos tipos de discapacitados.

### **Criterios de valoración**

Los criterios para evaluar esta situación han variado según la época y la cultura en la que se han formulado. Hasta hace poco, se consideraban los siguientes:

- *Criterios legales*, en función de las capacidades que tuvieran estas personas para administrar por sí mismos sus bienes.
- *Criterios sociales* o de adaptación a la sociedad, según los cuales eran discapacitados los indivi-

duos que no se encontraban integrados en la sociedad.

- *Criterios intelectuales* o de capacidad mental, cuando la persona era igual o inferior a su edad cronológica. La división de la edad mental por la cronológica, da el coeficiente intelectual en función del cual cada persona era adjudicada a uno u otro grupo.
- *Criterios clínicos*, basándose en la patología adicional de la persona con discapacidad.

Cada una de estas categorías, daba lugar a unas clasificaciones siempre en función de los coeficientes intelectuales.

- Nivel 1: Profundos
- Nivel 2: Graves
- Nivel 3: Moderados
- Nivel 4: Ligeros o “borde-line”

Es en el año 2002, cuando la AAMR, (Asociación Americana sobre Retraso Mental), propone una nueva definición del retraso mental, (en su novena edición), que supuso un cambio radical del paradigma tradicional. Esto aleja la concepción de que el retraso mental es un rasgo del individuo, y plantea una concepción basada en la interacción de la persona y el contexto en la que se encuentra.

La principal aportación de esta nueva definición consiste en modificar el modo en que las personas (profesionales, familiares, investigadores, etc.) conciben esa categoría

de diagnóstico, alejándose de una identificación centrada exclusivamente como una característica del individuo, para entenderla como un estado de funcionamiento de la persona.

A lo largo de estos más de diez años transcurridos desde entonces, se han producido avances significativos en esa concepción, y estos cambios proceden tanto de la experiencia acumulada, como de las aportaciones recibidas de los investigadores y personas implicadas en la atención al discapacitado intelectual.

Retraso mental, deficiencia mental, discapacitado intelectual. ¿Qué significan realmente estos términos? ¿Qué conceptos teóricos y, sobre todo, qué actitudes vitales se esconden en todas estas palabras?

### **En lucha contra los estereotipos**

Repetimos una y otra vez que el coeficiente intelectual no puede definir a una persona con discapacidad. ¿Qué o cuáles son entonces los elementos que la definen? La discapacidad intelectual de un individuo no es una entidad fija e incambiable. Va siendo modificada por el crecimiento y desarrollo biológico del individuo y por la disponibilidad y calidad de los apoyos personales que vaya recibiendo, en una interacción constante y permanente entre el sujeto y su ambiente.

Esta discusión ha sido motivo de debate desde finales de los años ochenta en ámbitos científicos y profesionales. Progresivamente este debate ha sido ampliado a familiares, diferentes profesionales y por último a la propia persona con discapacidad. La principal razón para sugerir un cambio en la terminología se deriva, básicamente, del carácter peyorativo del significado de "retraso mental".

La discapacidad intelectual debe concebirse hoy desde un enfoque que subraye, en primer lugar, a la persona que presenta discapacidad como a cualquier otro individuo de nuestra sociedad, y en segundo término en aquel que potencia en todo momento la CAPACIDAD de esa determinada persona.

Es preciso, pues, que acertemos al interpretar los contenidos que encierran los términos de discapacidad intelectual, porque esos contenidos nos deben ayudar a adoptar una posición decidida y positiva hacia la persona.

Nos van a ayudar no sólo a definir un diagnóstico, sino, sobre todo, a establecer una evaluación global de toda la riqueza que adorna a aquella persona con discapacidad, a promover soluciones concretas en cada área o dimensión y a realizar un seguimiento permanente para controlar los resultados de nuestra intervención, apoyo o actuación.

La visión conceptual que prevalece actualmente en el campo de la discapacidad intelectual es la que va dirigida primordialmente a encontrar los apoyos adecuados y específicos, para cada persona.

### **Proceso de evaluación**

Para ello establece un proceso de evaluación de la discapacidad intelectual que comprende tres funciones:

- *El diagnóstico*: determina las características de una persona para ser considerada como persona con discapacidad intelectual.
- *La clasificación y la descripción*: identifica los puntos fuertes y débiles de cada individuo en



una serie de dimensiones o áreas, para poder establecer, de esta manera, las necesidades específicas en las que necesitará de apoyo.

- *El perfil de necesidades de apoyo*: identifica los apoyos necesarios para mejorar el funcionamiento general de la persona, la intensidad de los apoyos que precisará, así como las personas que deben prestarlos en cada una de las distintas áreas.

En estos momentos, el objetivo ya no es el de diagnosticar la discapacidad intelectual, sino el de progresar en su clasificación y descripción, con la finalidad de identificar las capacidades y debilidades, es decir, los puntos fuertes y débiles de cada persona en una serie de áreas o dimensiones que abarquen aspectos diferentes, tanto de la persona como del ambiente en el que esta se encuentra.

## 2. Pautas de intervención

Entendemos que existen cinco dimensiones de intervención, que abarcan aspectos muy diferenciados de la persona y que permitirán a su vez, mejorar el funcionamiento individual de ésta.

Estas dimensiones o áreas son:

### 1. Habilidades intelectuales

La evolución del funcionamiento intelectual es un aspecto crucial para diagnosticar la discapacidad intelectual, y debe ser realizada por profesionales bien preparados, que tengan en cuenta las cinco premisas a la hora de eva-

luar a las personas. De aquí la importancia de que esta evaluación se realice de forma multidisciplinar.

## 2. La conducta adaptativa

Tanto en el campo intelectual como en el ámbito social, o en las habilidades de la vida diaria, esta conducta se entiende como el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas, aprendidas por la persona para funcionar en su vida diaria. Estas limitaciones afectan tanto a la conducta adaptativa como a la posibilidad de responder a los cambios producidos en la propia vida y a las demandas ambientales. Estas habilidades pueden reflejarse en aspectos como:

- **Ámbito conceptual:** Lenguaje, lectura y escritura, conceptos de dinero, auto dirección, etc.
- **Ámbito social:**
  - Relación interpersonal
  - Responsabilidad
  - Autoestima
  - Credulidad
  - Ingenuidad
  - Seguimiento de reglas
- **Ámbito práctico:**
  - Actividades de la vida diaria: comida, movilidad, aseo, vestido, etc.
  - Actividades instrumentales: preparación de comidas, mantenimiento de la casa, utilización de transportes públicos, seguimiento de pautas médicas, uso del teléfono, etc.

- Habilidades ocupacionales, y mantenimiento de entornos seguros.

### **3. La participación, las interacciones con los otros y los papeles sociales que la persona ocupa**

Esta nueva dimensión es una de las más relevantes en toda la evolución de la atención a la persona con discapacidad, ya que da importancia a las oportunidades y restricciones que tiene la persona para participar en la vida de su comunidad.

Mientras que otros aspectos se centran en aspectos personales o ambientales, en este caso el análisis se dirige a evaluar las interacciones con los demás, al rol social desempeñado por la persona con discapacidad, destacando así la importancia que se concede a estos aspectos en relación con la vida de la persona.

La falta de recursos y servicios comunitarios, así como la existencia de barreras físicas y sociales, pueden limitar significativamente la participación e interacción de las personas con discapacidad, y es esta falta de oportunidades la que más se puede relacionar con la dificultad para desempeñar un rol social valorado.

### **4. La salud en su más amplia expresión; física, social y mental**

La salud es entendida como un estado de completo bienestar físico, mental y social. El funcionamiento humano está influido por cualquier condición que altere su salud física o mental. Por esta razón, los efectos de la salud física y mental sobre el funcionamiento de la persona pueden oscilar desde muy facilitadores a muy inhibidores.

Por otro lado, los ambientes también determinan el grado en que la persona con discapacidad, al igual que cualquier otra persona, puede funcionar y participar, y advierten de los peligros actuales o potenciales para el individuo.

La preocupación por la salud de las personas con discapacidad intelectual se basa en que pueden tener dificultad para reconocer problemas físicos y de salud mental, y para gestionar en consecuencia su atención en el sistema de salud, en comunicar los síntomas, sentimientos, y en la dificultad para comprender los planes de tratamiento para su mejora.

### 5. Contexto: (ambientes y cultura)

Esta dimensión describe las condiciones interrelacionadas en las cuales la persona con discapacidad vive cada día. Se plantea desde una perspectiva que cuente al menos con tres niveles diferentes:

- **Microsistema:** el espacio social inmediato, que incluye a la persona, su familia y las personas más próximas.
- **Meso sistema:** la vecindad, comunidad y organizaciones que proporcionan servicios educativos de apoyo.
- **Macrosistema o megasistema:** que son los patrones generales de la cultura, sociedad, grandes grupos de población, países o influencias sociales y políticas.

Estos distintos ambientes pueden proporcionar oportunidades y fomentar el bienestar de la persona con discapacidad.

Los ambientes integrados educativos, laborales, de vivienda y de ocio, favorecen el crecimiento y desarrollo de las personas con discapacidad.

### **Los apoyos necesarios**

Una vez realizada la evaluación global e integral de la persona con discapacidad, y conocidos cuáles son los ámbitos en los que necesita apoyo, se establecen ya específicamente aquellos en los que realmente los necesita. Estos apoyos irán destinados a mejorar y potenciar el funcionamiento de la persona con discapacidad.

Estos apoyos son recursos y estrategias que pretenden promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de la persona en concreto, y que mejoran su funcionamiento individual. Estos apoyos son proporcionados por los profesionales y pueden ir dirigidos a nueve áreas de intervención.

1. Desarrollo humano
2. Enseñanza y educación
3. Vida en el hogar
4. Vida en la comunidad
5. Empleo
6. Salud y seguridad
7. Conductual
8. Social
9. Protección y defensa

Si se ofrecen soportes personalizados, apropiados durante un periodo de tiempo suficientemente prolongado,

el funcionamiento de la persona con discapacidad intelectual generalmente mejora. A la vista de este nuevo enfoque, tan realista y positivo se hace necesario tener como objetivo fundamental el establecer y concretar los soportes que han de favorecer al funcionamiento de cada individuo, como persona concreta situada en un entorno concreto y dotado de sus problemas y sus cualidades.

Una vez establecidos los apoyos que la persona con discapacidad precisa, señalamos seguidamente la clasificación de los cuatro perfiles de discapacidad intelectual, que son los utilizados actualmente, así como el tipo de soporte que cada uno de ellos precisa.

### 3. Perfiles de la persona con discapacidad intelectual

PERFILES		
Tipo de soporte	Diagnóstico Psíquico	Valoración
INTERMITENTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Límite</li> <li>◆ Deterioro cognitivo leve</li> <li>◆ Límite con trastorno mental leve</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Centro Especial de Trabajo</li> <li>■ Centro Ocupacional</li> <li>■ Servicio de Hogar Residencia</li> </ul>

PERFILES		
Tipo de soporte	Diagnóstico Psíquico	Valoración
LIMITADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Límite</li> <li>◆ Retraso mental ligero</li> <li>◆ Límite o ligero con trastorno asociado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Centro Especial de Trabajo</li> <li>■ Servicio Ocupacional Necesita supervisión Consigue mantener la atención</li> <li>■ Servicio de Hogar Residencia</li> </ul>
EXTENSO	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Límite grave y/o trastornos asociados</li> <li>◆ Retraso mental ligero con trastornos asociados</li> <li>◆ Retraso mental con trastornos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ No ocupación laboral</li> <li>■ Ocupacional</li> <li>■ Ocupacional con auxiliar</li> <li>■ Servicio de Residencia</li> </ul>
GENERALIZADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Retraso mental severo con trastornos conductuales asociados</li> <li>◆ Retraso mental profundo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ocupacional con auxiliar</li> <li>■ Centro Atención Especializada</li> <li>■ Servicio Residencial</li> </ul>

## 4. Situación actual de la persona con discapacidad

*“La autogestión es el proceso que permite a las personas con discapacidad, desarrollarse mediante la adquisición de las aptitudes convenientes y con los apoyos adecuados. La autogestión refuerza a las personas con discapacidad en su capacidad de representarse a ellas mismas, hacer elecciones y controlar su propia vida.”*

*(Comité europeo e internacional de las personas con discapacidad).*

A pesar de todas estas clasificaciones, y de ver la evolución sufrida, desde hace relativamente pocos años, hemos de ser conscientes de que se ha producido y se está produciendo un cambio importante en la concepción, percepción y atención llevada a cabo hacia la persona con discapacidad.

Se ha pasado de un modelo básicamente asistencial (tener cuidada a la persona con discapacidad en sus necesidades más básicas: higiene, imagen personal, hábitos alimentarios, salud, etc.) a ir un paso más allá, y crear unos programas más globales, terapéuticos e interdisciplinarios. Programas que atienden a estas personas, en cada uno de sus ámbitos personales, pero bajo el prisma, de igualdad como a cualquier otra persona.

En estos momentos aparecen nuevos programas y recursos, como:

- *pisos tutelados*, ubicados en cualquier comunidad de vecinos;



- *programas ocupacionales*, donde no tan solo se contempla la ocupación terapéutica como puro entretenimiento, sino como formación y preparación, para pasar posteriormente a empresas protegidas, (Centros especiales de empleo), o incluso a empresas ordinarias.
- *La participación en la sociedad* de la persona con discapacidad: (visitas y participación activa en programas formativos normalizados, participación en actos comunitarios normalizados, programas de desarrollo personal y social, etc.), dirigidos tanto a personas con mayor discapacidad, como a personas con mayor grado de autonomía.

Estamos, pues, en una nueva era en la que esperamos cambie de forma radical el concepto de la DISCAPACIDAD. Esperamos que estas personas puedan desarrollar roles sociales normalizados, siempre de acuerdo con las posibilidades y características individuales, pero que ya no se considere a estas personas como personas en un mundo aparte, sino como miembros activos de la sociedad moderna actual.

## II.- EL VOLUNTARIADO EN EL ÁMBITO DE LA DISCAPACIDAD

La fuerza del voluntariado se sitúa en el terreno de la ética, y la cuestión decisiva consiste en saber en qué condiciones la acción voluntaria puede ser un ejercicio ético. Lo será en la medida en que cumpla dos condiciones:

*Tener a su favor la voluntad de cambio y la posibilidad de hacer cambiar a las personas.*

Solo hay ética donde las cosas pueden ser de otra manera, en caso contrario, el voluntario está condenado a administrar lo existente, a gestionar las contradicciones de la realidad y a taponar las disfunciones sociales. Cuando hay tantos interesados en reducir la acción voluntaria a mera técnica de ajuste o de estrategias de compensación, entonces es preciso reinventar su finalidad en la dirección de una sociedad alternativa. Es necesario que la acción voluntaria tenga su fuerza en el compromiso ético ante los más desfavorecidos.

Aunque muchos consideran que el ámbito de aplicación de esta ética, está dirigido a la familia y a las relaciones personales, no faltan quienes consideran que esta ética del cuidado se puede extender al conjunto de la sociedad. Por ello ofrecemos a continuación un cuadro con algunas de las diferencias entre ambos tipos de ética.

	Ética de la justicia	Ética del cuidado
APTITUDES	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Desarrollar principios morales universales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Desarrollar disposiciones</li> </ul>
RAZONAMIENTOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Resolver problemas, buscando principios que tengan una adaptabilidad universal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Buscar respuestas apropiadas a cada situación o caso</li> </ul>
CONCEPTOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Prestar atención a los derechos y equidad</li> <li>◆ Universalidad</li> <li>◆ Respeto por una humanidad común</li> <li>◆ Exigencia de derechos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Prestar atención a las responsabilidades y relaciones sociales</li> <li>■ Particularidad</li> <li>■ Individualidad distintiva</li> <li>■ Aceptación de responsabilidades</li> </ul>
GENERALIZADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Retraso mental severo con trastornos conductuales asociados</li> <li>◆ Retraso mental profundo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ocupacional con auxiliar</li> <li>■ Centro Atención Especializada</li> <li>■ Servicio Residencial</li> </ul>

## 1. Principios que deben tener en cuenta los voluntarios

### **El principio de dignidad de la persona**

El principio más importante en la atención a la persona con discapacidad es el tener siempre presente su eminente dignidad como persona.

El respeto a la dignidad de la persona debe ser la característica esencial en la relación de ayuda hacia el otro. La persona con discapacidad intelectual, a pesar de sus limitaciones, se nos presenta como una expresión de valor y dignidad.

La persona con discapacidad precisa de nuestro apoyo, que debe ser dado con respeto, ayudando de esta manera a su crecimiento como persona.

El trato recibido por la persona con discapacidad intelectual, en cualquier ámbito de la vida, debe reflejar el reconocimiento de su dignidad e igualdad como persona y como ciudadano.

### **El principio de voluntariedad**

La relación entre organización y voluntario constituye uno de los ejes que atraviesan transversalmente la acción voluntaria, como resorte de funcionamiento y como aportación cultural en el actual contexto social.

El voluntario realiza su acción basada siempre en el principio de la voluntariedad, pero a pesar de ello, la organización deberá informarle de todos sus derechos y obligaciones, de la vigilancia y privacidad de su información personal, etc.

Esta voluntariedad debe estar basada en el mutuo respeto y compromiso.

### **Principio de solidaridad**

La solidaridad, esencialmente, debe ser dirigida al ser humano. La persona humana es principio y fin de la solidaridad. El acto solidario debe ser hecho en beneficio de una persona, ya sea directa o indirectamente. La solidaridad es una relación entre seres humanos, derivada de la **justicia**, fundamentada en la igualdad, en la cual uno de ellos adopta como propias las cargas de el otro y se responsabiliza junto con éste de dichas cargas.

### **Principio de complementariedad**

Entendido como la necesidad de que dentro de la atención dirigida a la persona con discapacidad, deben complementarse todos los elementos personales y humanos necesarios para ello. Esto pasa por entender imprescindible los equipos de trabajo interdisciplinarios, donde no debe faltar la presencia del voluntario, que realizará su aportación desde su visión específica. Es importante, por tanto, tener claro que hablamos de intervenciones realizadas por profesionales y voluntarios. Sin estas dos visiones, la atención no llegaría a ser completa y complementaria.

### **Principio de integración personal**

Debe entenderse este principio de integración personal, como principio importante para la optimización de todo el programa pedagógico y rehabilitador que se realiza con la persona con discapacidad intelectual. Este principio no puede considerarse como adecuado e integral, sin la integración personal del voluntario, que actuará y

participará de forma conjunta con todo el colectivo de profesionales.

### **Principio de la competencia personal**

Desde el punto de vista del voluntariado este principio trata de que el sujeto disponga del más alto grado de competencias personales y de formación, que permitirá dar mejor respuesta, por una parte a las nuevas demandas del mundo en general, y por otra a las demandas que nos exija nuestra propia acción voluntaria, desarrollada en el ámbito de la discapacidad intelectual, y que nos permitirá, a su vez, ofrecer una perspectiva más integral y amplia en la participación activa de todos los programas, acciones e intervenciones que llevemos a cabo.

## **2. Actitudes necesarias en el voluntario**

### **Apertura**

A las nuevas aportaciones de la sociedad en el ámbito de la atención a la persona con discapacidad, a nuevos criterios de actuación, a las nuevas realidades que llegan en el ámbito de esta atención, ligados a: nuevos problemas personales, familiares, laborales, etc., que deberán mantenernos abiertos, para poder ofrecer una atención integral, amplia e interdisciplinar.

### **Acogida**

Recibir al que atiendes con afecto y esperanza. Sin juzgar, sin valorar ni cuestionar, lo que le permitirá confiar en el propio centro y en el propio voluntario.

### **Respeto, amabilidad**

El usuario atendido en nuestra Institución, necesita una persona referente capaz de dar respuesta a sus necesidades de forma afable y acorde a las mismas. El trato debe ser en todo momento el que dirigiríamos a una persona sin discapacidad.

### **Tacto, diplomacia y discreción**

El voluntario debe tener la capacidad de poner los límites de su intervención sin inmiscuirse en aquello que el usuario, familia, responsable, etc. *no* considere adecuado.

### **No hacer ostentación**

Es importante mantener la discreción y no alardear ni de bienes materiales ni emocionales, no debemos olvidar la situación de vulnerabilidad en que se encuentra una persona con discapacidad intelectual.

### **Paciencia y tolerancia**

Cuando atendemos a un usuario de nuestra Institución, es fácil que caigamos en el error de exigir de forma inconsciente que vayan a nuestro ritmo. Corremos el riesgo de no adaptarnos a su capacidad e internar que ellos se adapten a la nuestra. Nos molestan sus demandas, en ocasiones continuas, su conversación lenta y repetitiva, etc. Debemos manejar bien la situación y tener capacidad para la paciencia, tolerancia y aceptación.

### **Constancia y responsabilidad**

El voluntario debe ser responsable del compromiso adquirido. El usuario, la actividad o programa esperan

este acompañamiento, y no podemos dejar de asistir de forma irresponsable.

### **Perseverancia**

En el acompañamiento diario nos vamos a encontrar con numerosas dificultades y contratiempos para los que debemos estar preparados. No podemos desanimarnos ante el primer problema. Es importante mantener en todo momento el coraje, disciplina y buen humor para afrontar todo aquello que irá transcurriendo en nuestra acción voluntaria.

### **Creatividad**

Aunque la persona atendida presente una importante discapacidad, hemos de ser capaces de ser creativos para potenciar la autonomía de la misma, su motivación e implicación.

### **Cooperación con el resto del equipo**

Debe recordarse que la atención a la persona con discapacidad intelectual, está realizada desde una perspectiva amplia en la que participan un número importante de personas (equipos de trabajo, familias, instituciones, voluntarios, etc.). Es importante compartir dudas, aportaciones, con el resto de profesionales más ligados a cada una de las acciones en las que participa el voluntario, ya que de esta manera y de forma conjunta se conseguirá el objetivo de atender a dicha persona.

### **Confidencialidad**

El trabajo del voluntario está enmarcado dentro de un ámbito estructurado y no debemos olvidar nunca que



lo que escuchamos y compartimos es privado y propio de cada usuario y familia. No puede comentarse por los pasillos, ni mucho menos, fuera de la Institución.

### **La empatía**

La empatía es la disposición interior del voluntario, que permite llegar al corazón del ayudado, llegar a ver con sus ojos, escuchar con sus oídos y captar bien lo que la persona con dificultad siente en su mundo interior.

Cuando hablamos de fases de la empatía nos referimos a la fase de la identificación de la persona y con la situación de la propia persona; la fase de la repercusión que ello tiene sobre la persona a la que estamos atendiendo; la fase de la incorporación o auto observación de lo que de común hay en la propia historia con el problema del usuario; y la fase de la separación o restablecimiento de la distancia física, psicológica y afectiva.

### **La escucha activa y diálogo**

Podría parecer absurdo preguntarse qué significa escuchar. Y sin embargo no lo es, porque verdaderamente no es fácil. Una escucha plena presupone que hemos de estar atentos a palabras, gestos, movimientos, etc. La escucha revela su lado benéfico no solo para quien es escuchado, sino también para el que la ejercita. Escuchando al otro se abre la propia realidad humana en plenitud, incluida su inevitable parte de sombra.

### **Servicio**

Siempre a disposición de la persona con discapacidad y los suyos, siempre dispuesto a aportarle nuestra técnica, ciencia y persona, al servicio de su bien integral.

### **Sencillez**

La humildad del que sabe que está dando una ayuda a la persona que lo necesita, de una forma profesional y adecuada, y que tiene como objetivo fundamental evitar una situación de dependencia.

### **Aceptación incondicional**

La aceptación se traduce en una actitud interior, en razón de la cual el voluntario alimenta plena confianza en los recursos de la persona y la siente digna de ser escuchada, amada y atendida, independientemente de sus propias características o limitaciones.

La aceptación incondicional se traduce en ausencia de todo juicio de valor, lo cual no quiere decir ausencia de capacidad de discernimiento y de criterio propio.

### **Profesionalidad**

Puesto que aspiramos a una asistencia integral, y porque el voluntariado debe estar preparado y predispuesto a desarrollar una acción adaptada a la evolución actual, la profesionalidad debe estar siempre presente en nuestra actuación, ya que ella garantizará una acción adecuada y correcta.

### **Participación**

Trabajos en la línea de que cada estamento, persona de la Institución, etc., pueda asumir todas las funciones por las cuales está capacitada, desde el más inferior al mayor de los responsables. Por ello el voluntario debe participar en todos los ámbitos que se le solicite, tanto en progra-

mas específicos que realizará, como en programas de formación, investigación y trabajo en equipo.

### **Respeto a la intimidad**

Comprende valores íntimamente relacionados con la relación asistencial: la intimidad, el secreto y la confianza. El respeto a las personas con discapacidad, exige, al igual que en otros colectivos, el respeto a la intimidad del usuario, esta es inestimable, y bajo ningún concepto puede o debe ser atacada.

### **Autonomía**

La valoración y respeto hacia la autonomía, sobretudo en el ámbito rehabilitador, es una conquista de la modernidad. Este avance ha sustituido al paternalismo pasado. Este cambio comporta una auténtica alianza terapéutica en el desarrollo de la persona con discapacidad.

## **3. Perfil del voluntario**

Cuando una persona decide realizar su acción voluntaria en el ámbito de la discapacidad, debe tener presentes situaciones con las que puede encontrarse y ser consciente de la importancia que tiene saber dar una respuesta adecuada a cada una de ellas.

- **Madurez emocional**, estabilidad psicoafectiva y flexibilidad cognitiva: es importante que el voluntario se encuentre en un momento personal equilibrado, teniendo una capacidad personal que le permita relacionarse con normalidad con personas que presentan diferentes grados de discapacidad, pero mayores de edad.

- **Acercamiento cordial** a esta realidad diferente: hay que tener en todo momento presente que una persona adulta con discapacidad, precisa de un trato y relación en todo momento normalizador, puesto que no estamos hablando con “niños mayores”.
- **Ser responsable** con su compromiso, siendo consciente de que su presencia es importante, enmarcada dentro de un trabajo multidisciplinar, por lo que ha de cumplir los horarios y responsabilidades adquiridas.

#### 4. Funciones del voluntario en la atención a la persona con discapacidad intelectual

##### Programas específicos

Entre las diferentes acciones en las que participa la persona voluntaria, destacamos aquellas en las que es fundamental la presencia del voluntario:

Es importante tener en cuenta el llevar a cabo los diferentes programas en los que se ha comprometido el voluntario, respetando horarios, grupos, programas, etc.:

- Sesiones de Valores
- Acompañamiento hospitalario interno y externo
- Actividades lúdicas:
  - Animación días festivos
  - Deportes
  - Acompañamiento en periodos vacacionales

- Teatro
- Celebración Día de las Familias
- Piscina
- Programas específicos:
  - Yoga
  - Baile
  - Rehabilitación
  - Banda Musical
  - Taller de informática
  - Taller de mantenimiento
  - Soporte a ropería-lavandería
  - Acompañamiento en programas de integración comunitaria

### **El rol del voluntario**

- Requiere de implicación activa y total en las actividades organizadas en las que participa.
- Cuidado del respeto y la dignidad que se debe a toda persona.
- Fomentar, dentro de sus posibilidades específicas, la calidad de vida de los residentes.
- Velar por su confort.
- Desarrollar los programas de integración laboral y social, en los que participe, respetando siempre los derechos de los usuarios.
- Él siempre será el último responsable de su programa específico, o de las personas que se le asignen.

- Es importante que haya una buena coordinación y relación entre los diferentes colaboradores, pero aún así es recomendable que los temas personales y no laborales, se traten fuera de su acción voluntaria.
- Todos los profesionales y voluntarios, independientemente del horario que realicen, están a disposición de los usuarios, por lo tanto habrán de estar con estos mientras dure su participación voluntaria.

## III. GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS DEL VOLUNTARIADO

*“¡Somos capaces de hablar por nosotros mismos.  
Sé lo que quiero...,  
¿Entonces por qué la gente no me escucha?”  
(Miembros de la Plataforma europea de auto gestores)*

### 1. En relación a la persona con discapacidad

- **A veces necesito ayuda... pero no para todo:** Ayuda a la persona con discapacidad, en aquello en lo que realmente veas que es preciso ayudar. Lo que pueda realizar la persona de forma autónoma, debe realizarlo ella sola, aunque ello implique que vaya con más lentitud y termine más tarde. No hay que proteger excesivamente a la persona con discapacidad.
- **En mi, igual que en ti... No es No, y Sí es Sí:** Al igual que otra persona sin discapacidad, ésta es capaz de entender, cada uno de acuerdo con sus propias limitaciones, lo que representa la palabra *no* y lo que representa un *sí*.
- **Dame tiempo para pensar...:** Después lo podemos hablar. En muchas ocasiones la persona con discapacidad presenta dificultades en la comunicación,

ésta puede ser más lenta y difícil de entender. Aún así hay que dejar que cada persona exprese sus sentimientos, aunque esto le cueste. A pesar de estas dificultades para transmitir y comprender la información, la persona con discapacidad tiene capacidad comunicativa. Hay que darle tiempo para hacerlo. Debemos ser pacientes, flexibles y mostrar siempre nuestro apoyo.

- **Háblame claro y pausado:** La comunicación es la capacidad que nos permite establecer relación con los demás y con el entorno. La persona con discapacidad necesita entender y ser entendido para expresar lo que siente, necesita también, comprender las necesidades y sentimientos de los demás. Aprender a escuchar atentamente lo que nos dice y la manera como esto se dice, es algo crucial para apoyar en su autogestión. Para todo esto nos expresaremos utilizando un vocabulario sencillo, acompañados, si podemos, de modelos de acción (ejemplos, demostraciones, guiar con la mano, etc.), asegurándonos, en todo momento, de que realmente nos ha comprendido.
- **Trátame como a un adulto:** Las necesidades de la persona con discapacidad, van cambiando y evolucionando como las de cualquier persona. No tiene sentido tratarles como niños, cuando son adultos. Infantilizarles supone no tener en cuenta sus derechos.
- **Para estar preparado tengo que estar informado:** Es imprescindible que la persona con discapacidad, disponga de la información suficiente y que cuente con claves anticipadas, para que pueda analizarlas y hacer uso efectivo de



ellas. Debe disponer de información adaptada y comprensible. Este es uno de los retos más importantes en la atención a la persona con discapacidad.

- **Nunca debes manipularme:** Cada persona con independencia de su capacidad, debe poder expresarse por sí misma facilitando oportunidades y medios para que se exprese con libertad, sin mediaciones manipuladoras, sus quejas, sus deseos, necesidades, aspiraciones y creencias.
- **Aunque te cueste algo más... cuéntame la verdad:** La persona con discapacidad tiene derecho a ser protagonista, al menos parcialmente, de su propio destino. No debemos esconder o modificar la información, tan solo por el hecho de que es una persona con discapacidad, y concebir a priori que no es buena la información o que no la entenderá.
- **Pregúntame mi opinión:** Una persona con discapacidad puede tener una opinión diferente a la que nosotros creamos. Aunque pensemos que sabemos lo que es mejor para la persona atendida, siempre y en primer lugar hay que solicitar su opinión personal.
- **Refuerza mi autoestima:** Con frecuencia la persona con discapacidad intelectual cuenta con una experiencia de numerosos años de falta de respeto. En consecuencia, su autoestima puede ser baja. Todas las actividades que realicemos deben ir enfocadas a potenciar su autoestima, como cualquier otro miembro de la sociedad.

## 2. En relación a la actividad que realiza en el centro

- No está permitido fumar, mientras realizas tu actividad voluntaria, en presencia de los usuarios, ni fuera de los espacios habilitados para ello.
- Es importante que el voluntario sepa, que mientras realiza su acción voluntaria en el centro, debe llevar las tarjetas identificativas como voluntario/a.
- No aceptar dinero ni regalos de ningún usuario, ni ofrecer igualmente regalos o obsequios, sin comentarlo previamente con la coordinadora o los profesionales correspondientes.
- No comprar nada a ningún usuario, aunque este lo pida de manera expresa. En caso de que esto se produzca, comentarlo igualmente.
- Los usuarios tienen una dieta alimenticia ajustada a sus necesidades y características, por lo tanto es importante, no traer nunca comida de fuera del centro. Tampoco se puede invitar en la zona de cafetería del centro. Antes de hacerlo comentarlo con los responsables.
- Moverse con discreción por las unidades residenciales.
- No sustituir a ningún profesional, dando consejos sobre seguimiento de programas o actividades. Los profesionales, al igual que el voluntario, deben saber porqué se sigue cada uno de los

mismos. Si aparecen dudas o confusiones, comentarlo con el coordinador o los responsables.

- No dar información a otros profesionales, familiares, visitas, etc. Siempre debe canalizar esta demanda hacia el profesional de atención directa o hacia el propio coordinador.
- Nunca cambiará una pauta de actuación en el programa, sin consultarlo con el profesional de atención directa o responsable de la actividad.
- Nunca se llevará a ningún usuario del centro, fuera de las instalaciones, sin comunicarlo con anterioridad al coordinador.
- Nunca deberemos enfrentar al usuario con el profesional responsable del programa en el que participamos. Esto provoca tensiones innecesarias; más bien debemos ser motores para suavizar tensiones.
- Nuestro lema será el de compañerismo y trabajo en equipo: Hemos de recordar y tener presentes que formamos parte de un equipo asistencial.
- Siempre que deseemos cambiar de programa o actividad, lo comunicaremos a la coordinadora, para que ésta sea conocedora, y valore conjuntamente con el voluntario la idoneidad de cambiar de espacio o programa.
- No hablaremos al usuario de nuestros problemas personales, ni daremos nuestros datos personales sin la autorización del coordinador.

- El voluntario deberá participar en programas formativos, jornadas, reuniones, etc., en la mayor medida posible, de acuerdo con sus posibilidades, pero partiendo de la premisa de la necesidad de ello.
- Si por cualquier circunstancia, los responsables consideran que mi participación es mejor en otro lugar, atenderé a tal petición, siempre y cuando me sea posible, dejando en aquel momento mi participación anterior.

### 3. El necesario cuidado de la persona voluntaria

#### ¿Cómo se cuida al voluntario?

El voluntario debe desarrollar valores, habilidades y disposición interior para manejar las diversas situaciones que se pueden presentar en la atención a la persona con discapacidad intelectual.

Para una buena relación no basta con la buena voluntad y los buenos modales, también es necesaria una formación continuada en lo referente a la relación con este colectivo de personas, sensibilidad y paciencia para poder sobrellevar una carga emocional que en muchos momentos puede ser importante. Para todo esto, es una herramienta básica la empatía, comentada ya anteriormente, y que nos ayudará a saber situarnos en el lugar del otro.

El voluntario debe valorar lo que realmente tiene sentido, a ser tolerante consigo mismo, a tener paciencia en aquellos momentos en que considere que no ha realizado correcta-

mente un programa, bien por la dificultad de aprendizaje del usuario, como por cualquier otra circunstancia.

Debe así mismo, saber tomarse un descanso, saber descargarse emocionalmente, saber pedir ayuda y saber recibirla, y dejar sitio a que otros intervengan.

### **Aspectos que ayudarán en nuestra tarea diaria**

Con el fin de que dicha tarea no pueda verse en alguna ocasión, como infructuosa, debemos recordar que es importante:

- Aprender a reconocer las propias limitaciones
- Desarrollar una expectativas realistas
- Tener un soporte externo, mantener las amistades
- Saber comprender y disculpar
- Cuidar de sí mismo
- Cultivar el sentido del humor

### **En el ámbito de la formación**

Esta es la clave para conocer los avances en el campo de nuestra intervención, así como para estar preparados en el conocimiento y aplicación de los programas de forma acorde a las características de las personas atendidas.

Por ello debemos tener presente que la formación es necesaria para encontrar estrategias en la resolución de problemas, reciclaje continuo en nuevos conceptos, en el control de las emociones, relación de ayuda, en estrategias de auto-regulación cognitiva, trabajo en equipo, etc.

Es importante que el voluntario considere importante e imprescindible su participación en estos programas.

## GLOSARIO

**Centro Especial de Empleo.-** Empresa protegida, que tiene por finalidad el ofrecer trabajo normalizado a aquellas personas con discapacidad intelectual, que no pueden incorporarse a una empresa ordinaria, pero que sí puede realizar un trabajo normalizado. Para ello dispone de un contrato laboral, por el que recibe de forma normalizada su salario.

**Centro Ocupacional.-** Centro diurno, en el que aquella persona con discapacidad, que no puede estar en el Centro Especial de trabajo, realiza laborales ocupacionales y programas de integración social, que le permitirán posteriormente integrarse en el Centro Especial de Trabajo, o realizar actividades que mejoraran sus habilidades ocupacionales, personales y sociales.

**Centro de Atención Especializada.-** Centro diurno en el que la persona con mayor grado de discapacidad somática o psíquica, edad avanzada, etc., realiza programas adaptados para mantener y potenciar sus habilidades personales.

**Servicio de Residencia.-** Es el lugar que sustituye la propia casa para las personas con un mayor grado de discapacidad. En este servicio realiza todos los programas sustitutivos del propio hogar.

**Hogar-Residencia.-** Igualmente es el lugar sustitutivo de la propia casa, pero en este caso, dirigido a aquellas personas con mayor grado de autonomía.

**Viviendas tuteladas.-** Es equiparable al servicio de Hogar Residencia, pero que se encuentra ubicado en un entorno totalmente normalizado, es decir en cualquier comunidad social, fuera de la propia institución. Cuenta con el soporte del coordinador, personal de atención directa y del propio voluntario.

**Habilidades.-** Son todas las capacidades innatas que posee cada persona para realizar actos sencillos: comer, vestirse, trabajar, utilizar el ocio, utilización de dinero, etc., pero que en el caso de la persona con discapacidad se desarrolla con necesidad de apoyo.

**Diagnóstico.-** Una vez realizadas las diferentes valoraciones, realizadas por profesionales especializados, a la persona con discapacidad, se obtiene su valoración personal, y se establece el tipo de apoyo o soporte que esta persona necesita, estableciendo así su diagnóstico.

## BIBLIOGRAFÍA Y ENLACES

[www.feyamorfudla.com](http://www.feyamorfudla.com). Galeon.com

[www.feaps.org](http://www.feaps.org)

[www.cartera de serveis per a persones amb discapacitat](http://www.cartera.de.serveis.per.a.persones.amb.discapacitat).

*Carta de Identidad de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.*

*Manual de Acogida Centre Assistencial Sant Joan de Déu d'Almacelles.*

Joaquín García Roca: *Solidaridad y Voluntariado*. Sal Terrae

Agustín Domingo Moratalla: *Ética y Voluntariado*. PPC.

Equipo de Pastoral de los Hermanos de San Juan de Dios: *Evangelización con Disminuidos psíquicos*.

Gustavo Esteve Quiñones: *Formación de Voluntariado*. CCS.

José Carlos Bermejo: *Apuntes de Relación de Ayuda*. Sal Terrae.

José Carlos Bermejo y Ana Martínez: *Relación de Ayuda, Acción Social y Marginación*. Sal Terrae.

Colección Increscendo: *(Voluntariado de otros equipos)*.



Ayuntamiento de Zaragoza: *Acción Social y Mayor, consejos para un trato adecuado a las personas con discapacidad.*

*Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre retraso mental 2002.*

*Cómo sostener a las personas con discapacidad intelectual en su toma de decisiones.* EPSA.ES.

*Cuadernos Divulgativos* de FEAPS.

Varios autores, 2000. Madrid: *Manual de buenas prácticas de ocio en comunidad.* FEAPS.

*Nou Model de servei de atenció diürna per a persones amb discapacitat.*

# La discapacidad intelectual debe

concebirse hoy desde un enfoque que subraye, en primer lugar, a la persona que presenta discapacidad como a cualquier otro individuo de la sociedad, y en segundo término en aquel que potencia en todo momento la CAPACIDAD de esa persona. Enfrentarnos a la discapacidad intelectual es dirigir nuestros esfuerzos a encontrar los apoyos adecuados y específicos para cada persona. En esta tarea la labor del voluntariado se ha vuelto, día a día, insustituible ya que aporta un significado relacional de enorme valor.

