

MÁSTER INTER-UNIVERSITARIO SOBRE
TRATAMIENTO EDUCATIVO DE LA DIVERSIDAD

Edición 2016

MÓDULO V

MATERIALES CONVENCIONALES
Y TECNOLÓGICOS PARA EL TRATAMIENTO
EDUCATIVO DE LA DIVERSIDAD

Miguel Ángel Carretero Díaz

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

ÍNDICE

<i>Objetivos generales del Módulo V</i>	13
<i>Presentación del Módulo V</i>	13

UNIDAD DIDÁCTICA 1 PRINCIPIOS DE APLICACIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS EDUCATIVAS EN LA EDUCACIÓN PARA LA DIVERSIDAD

1.1. Definiciones, principios y clasificaciones acerca del concepto de diversidad	19
1.1.1. Clasificación internacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS)	21
1.1.2. Definiciones y tipos de discapacidad según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIDDM)	29
1.1.3. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF)	32
1.2. Otras clasificaciones del concepto de diversidad	34
1.2.1. Clasificación de las categorías de deficiencia según el Instituto Nacional de Estadística (INE) español	34
1.2.2. Definiciones y tipos de discapacidad según la Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) 2008 Instituto Nacional de Estadística (INE)	42
1.2.3. Otras clasificaciones tradicionales sobre etiología de la discapacidad	44
<i>Autoevaluación de la Unidad Didáctica 1</i>	49
<i>Claves de autoevaluación de la Unidad Didáctica 1</i>	51
<i>Actividades prácticas de la Unidad Didáctica 1</i>	52

<i>Referencias para ampliar contenidos de la Unidad Didáctica 1</i>	52
<i>Bibliografía de la Unidad Didáctica 1</i>	53

UNIDAD DIDÁCTICA 2
**USO DE MEDIOS CONVENCIONALES
 Y AYUDAS TÉCNICAS PARA LA COMUNICACIÓN
 DE ALUMNOS CON DIVERSIDAD**

2.1. Principios de aplicación de la tecnología educativa en la diversidad	57
2.2. Clasificación de las ayudas técnicas generales para alumnos con diversidad	62
2.3. Ayudas para la comunicación de alumnos con diversidad	65
2.4. Los sistemas gestuales	66
2.5. El uso de signos	70
2.5.1. Los signos PIC	72
2.5.2. Los signos <i>Bliss</i>	73
2.5.3. Los signos <i>Rebuss</i>	74
2.5.4. Los signos <i>Sigsym</i>	75
2.5.5. Los lexigramas	76
2.5.6. Signos Pictográficos para la Comunicación no vocal o SPC	77
2.5.7. Los emoticonos	77
2.5.8. Mezcla de signos	78
2.6. Los medios convencionales	79
2.6.1. La pizarra	79
2.6.2. El papelógrafo	83
2.6.3. Los tableros	85
2.6.4. El retroproyector	89
2.6.5. Los títeres y marionetas	91
<i>Autoevaluación de la Unidad Didáctica 2</i>	93
<i>Claves de autoevaluación de la Unidad Didáctica 2</i>	98
<i>Actividades prácticas de la Unidad Didáctica 2</i>	98
<i>Referencias para ampliar contenidos de la Unidad Didáctica 2</i>	100
<i>Bibliografía de la Unidad Didáctica 2</i>	101
<i>Glosario de términos de la Unidad Didáctica 2</i>	102

UNIDAD DIDÁCTICA 3
AYUDAS Y APLICACIONES TECNOLÓGICAS PARA
LA EDUCACIÓN DE ALUMNOS CON DIVERSIDAD

3.1. Ayudas y aplicaciones tecnológicas para la educación	107
3.1.1. Educación de alumnos con discapacidad motriz	107
3.1.2. Educación de alumnos con discapacidad visual e invidencia	112
3.1.3. Educación de alumnos con discapacidad auditiva	116
3.1.4. Educación de alumnos con discapacidad visual y auditiva	125
3.1.5. Educación de alumnos con altas capacidades	126
3.2. Adaptaciones de la UNED para alumnos con diversidad	131
<i>Autoevaluación de la Unidad Didáctica 3</i>	133
<i>Claves de autoevaluación de la Unidad Didáctica 3</i>	135
<i>Actividades prácticas de la Unidad Didáctica 3</i>	135
<i>Referencias para ampliar contenidos de la Unidad Didáctica 3</i>	136
<i>Bibliografía de la Unidad Didáctica 3</i>	142
<i>Glosario de términos de la Unidad Didáctica 3</i>	143

UNIDAD DIDÁCTICA 4
HARDWARE Y SOFTWARE ADAPTADO
PARA ALUMNOS CON DISCAPACIDAD

4.1. <i>Hardware</i> adaptado para alumnos con discapacidad	147
4.1.1. Pulsadores	147
4.1.2. Ordenadores	151
4.1.3. Teclados	152
4.1.4. Ratones	154
4.1.5. Pantallas táctiles	156
4.1.6. Teléfonos tradicionales y <i>smartphones</i>	157
4.1.7. Comunicación	160
4.1.8. Varios	161
4.1.9. Ordenadores adaptados para cada tipo de discapacidad	163

4.2. <i>Software</i> adaptado para alumnos con discapacidad	164
4.2.1. Aplicaciones informáticas	164
4.2.2. Recursos de Microsoft para alumnos con discapacidad ..	165
4.2.3. Aplicaciones (App) para <i>smartphone</i>	170
4.2.4. Videojuegos	173
4.2.5. El cine	176
4.2.6. El sonido y los podcast	179
4.3. Tecnologías emergentes	180
4.3.1. El Internet de las cosas	180
4.3.2. El <i>big data</i>	181
4.3.3. Los juegos de ciberconstrucción	182
4.3.4. <i>Chats</i> automáticos	184
4.3.5. Tecnología en 3D	185
4.3.6. La realidad aumentada y la realidad virtual	185
4.3.7. Y mucho más	189
<i>Autoevaluación de la Unidad Didáctica 4</i>	194
<i>Claves de autoevaluación de la Unidad Didáctica 4</i>	196
<i>Actividades prácticas de la Unidad Didáctica 4</i>	197
<i>Referencias para ampliar contenidos de la Unidad Didáctica 4</i>	198
<i>Bibliografía de la Unidad Didáctica 4</i>	198
<i>Glosario de términos de la Unidad Didáctica 4</i>	199

UNIDAD DIDÁCTICA 5

ACCESIBILIDAD A LA RED PARA ALUMNOS CON DISCAPACIDAD

5.1. La accesibilidad a la red	203
5.1.1. Concepto de accesibilidad	204
5.1.2. Pautas de accesibilidad (WAI)	204
5.1.3. La iniciativa e-Europe	207
5.2. Principios para el diseño web	208
5.3. La necesidad de lograr el acceso a la información para todos ..	209
5.4. Normas de accesibilidad a internet	211
5.5. El test de accesibilidad a la web (TAW)	213
5.6. El uso de las redes sociales	216

<i>Autoevaluación de la Unidad Didáctica 5</i>	221
<i>Claves de autoevaluación de la Unidad Didáctica 5</i>	223
<i>Actividades prácticas de la Unidad Didáctica 5</i>	223
<i>Referencias para ampliar contenidos de la Unidad Didáctica 5</i>	224
<i>Bibliografía de la Unidad Didáctica 5</i>	226
<i>Glosario de términos de la Unidad Didáctica 5</i>	226
Otra bibliografía de consulta general del Módulo V	227
Otras páginas web de interés del Módulo V	231
Otros recursos en internet del Módulo V	232

OBJETIVOS GENERALES DEL MÓDULO V

Este Módulo V del Máster de la UNED, Tratamiento Educativo de la Diversidad pretende que el alumno:

- **Conozca y valore** los principios básicos de aplicación de diversas ayudas técnicas educativas para alumnos que presentan necesidades especiales diversas.
- **Identifique y pueda emplear** aquellos medios convencionales que le ayuden a establecer una comunicación con el alumno que presenta necesidades especiales diversas.
- **Conozca** las principales ayudas y aplicaciones tecnológicas aplicables en la educación de alumnos con discapacidad motora, visual y auditiva, con el fin de que pueda elegir y prescribir la más apropiada en cada caso.
- **Distinga** entre las principales posibilidades que ofrece tanto el *hardware* como el *software* adaptado para estos alumnos con necesidades especiales diversas, con el fin de poder aplicar la más idónea.
- **Conozca** las posibilidades tecnológicas a los que este tipo de alumnos pueden acceder a Internet en sus diversas modalidades: navegación, correo electrónico, etc.

PRESENTACIÓN DEL MÓDULO V

Este Módulo sobre Materiales convencionales y tecnológicos para el Tratamiento Educativo de la Diversidad abarca una parte instrumental del Máster, y se ocupa, en unos casos de recordar y en otros de presentar,

diversas herramientas que facilitan la comunicación didáctica con el alumno que presenta necesidades especiales diversas.

En ocasiones se trata de aplicar y potenciar ayudas tradicionales que ya existen desde hace tiempo —a pesar de encontrarnos en un mundo plenamente informatizado—, como puede ser el caso del uso de signos, de los diversos tipos de tableros o de las muy conocidas marionetas, proporcionándoles nuevas formas de aplicación. Pero también trata este Módulo V, de que el alumno conozca y empiece a aplicar las enormes potencialidades que las nuevas tecnologías en todas sus facetas pueden proporcionarle en el proceso de comunicación didáctica con su alumno.

Sin embargo, creemos que hay dos criterios esenciales que deben primar en la aplicación cotidiana de la tecnología en educación: la sencillez y la creatividad, con el fin prioritario de lograr ante todo la funcionalidad o utilidad de comunicación didáctica con el alumno. Podríamos decir en este caso de una manera metafórica que *el fin justifica el medio empleado*. En nuestro caso el fin está claro: lograr establecer una comunicación lo más fluida y efectiva posible con nuestro alumno, para lo que debemos considerar que el medio más caro o más sofisticado no siempre resulta el más idóneo.

Para lograr nuestro objetivo de comunicación pedagógica utilizaremos o modificaremos el uso de diversos medios, y preferiremos en la mayoría de las ocasiones las adaptaciones o programas más sencillos, porque suelen ser los más útiles, no solo por su reducido coste, sino por su versatilidad de aplicación. Siempre preferiremos un sencillo conmutador a uno más sofisticado, si surten el mismo efecto, o una sencilla adaptación de *software* a un complicado programa de autor.

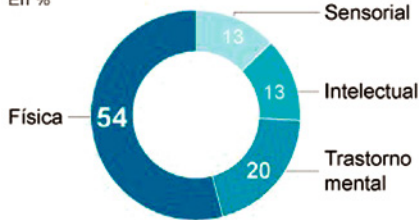
El saber educativo se comprueba de manera efectiva en la práctica cotidiana, y el educador debe conocer necesariamente las posibilidades tecnológicas que tiene a su alcance para prescribir y aplicar el medio más idóneo en un contexto que suele ser enormemente dificultoso, pero que como en ningún otro, la tecnología debe ponerse al servicio del ser humano con el fin de que prime ante todo el derecho a la educación para todos y en cualquier circunstancia.

Igualmente se debe considerar que el proceso de enseñanza y aprendizaje no se circunscribe únicamente a la escuela y a la educación profe-

sional o superior, sino que es un proceso que ocupa toda la vida de la persona, por lo que el aprendizaje permanente se ha convertido en una necesidad más. Cualquier persona tiene derecho a continuar aprendiendo a lo largo de su vida, por lo que los educadores deben estar en condiciones de prescribirles recursos a aquellos alumnos que lo precisen, sea cual sea su edad y sus necesidades educativas¹.

Perfil de las personas con discapacidad en 2014

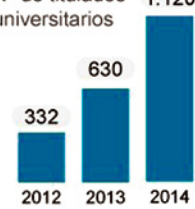
Tipos de discapacidad
En %



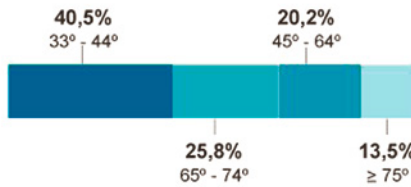
En España hay 1.335.000 personas con discapacidad



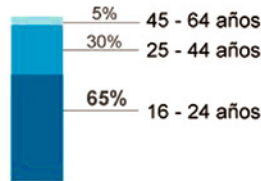
Estudios superiores
Nº de titulados universitarios



Grados de discapacidad



Grupos de edad



Empleo



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y ODISMET.

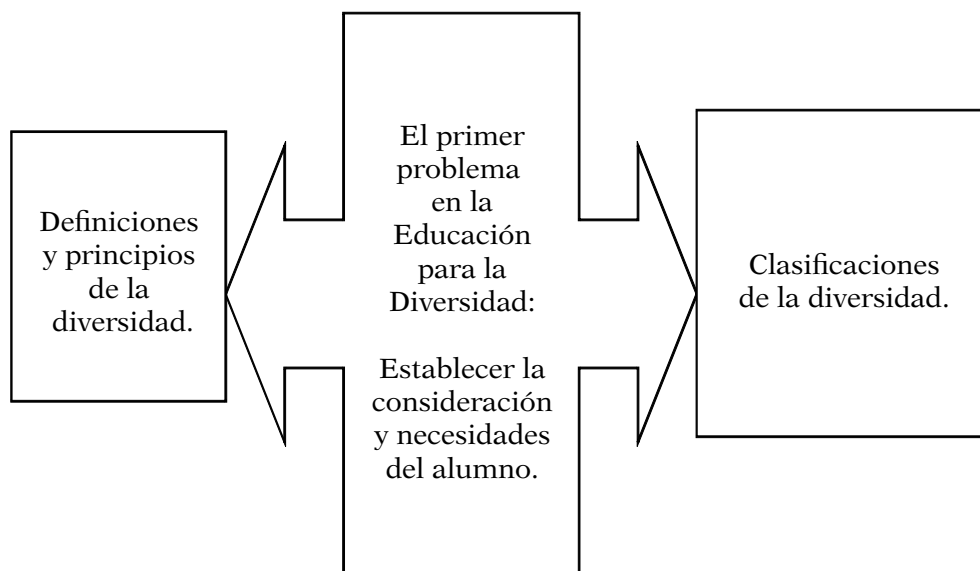
M. Sandoval, C. Ocaranza y A. Sánchez / EL MUNDO GRÁFICOS

¹ <http://www.elmundo.es/sociedad/2016/08/30/57bf1f4622601da05b8b465c.html>

RESUMEN DE LA UNIDAD DIDÁCTICA 1

Los alumnos que presentan necesidades especiales diversas, pueden beneficiarse enormemente de los avances tecnológicos, sin embargo, el primer problema al que deben enfrentarse es su consideración. Definir una determinada situación de discapacidad, deficiencia o minusvalía puede estar lleno de problemas porque resulta fácil establecer estereotipos y prejuicios, y en consecuencia discapacitar o minusvalorar a la persona en su conjunto cuando en realidad, no es la persona la que está discapacitada, sino que solo padece una discapacidad para realizar alguna función, que debe ser tenida en consideración.

Por lo tanto, establecer de manera clara la situación en la que se encuentra nuestro alumno constituye el primer paso para su consideración como persona. Si el educador conoce y considera adecuadamente lo que le sucede realmente a su alumno con diversidad, podrá tratarle adecuadamente, proporcionándole los recursos tecnológicos necesarios para que pueda desenvolverse en el proceso educativo con eficiencia. Además, podrá divulgar tanto en el entorno docente como en el familiar del alumno, las posibilidades didácticas que puede desarrollar y la forma en la que los compañeros de clase y los familiares y amigos pueden ayudarle a superar su situación.



1.1. DEFINICIONES, PRINCIPIOS Y CLASIFICACIONES ACERCA DEL CONCEPTO DE DIVERSIDAD

La forma de concretar lo que le sucede a una persona que cuenta —bien de manera temporal o permanente—, con algún grado de dificultad para lograr desenvolverse de manera autónoma y suficiente en su entorno, ha variado con el paso del tiempo. El primer término que escuchábamos allá por los años sesenta era el de *minusválido*, que aún se sigue oyendo e incluso utilizando de manera cotidiana. Más adelante, hacia los años ochenta, la sociedad comenzó a utilizar el término *discapacitado*.

Tanto un término como otro, desvalorizan a la persona en general, sin considerar por ejemplo, que una persona con la discapacidad de la ceguera, está capacitada para realizar multitud de tareas, incluso algunas de ellas imposibles de realizar para otra que conserve intacto el sentido de la vista. Además, es posible que gracias a los avances científicos, una persona que tenga una discapacidad, deje de tenerla o pueda paliarla en gran medida. Por eso nosotros nos inclinamos más por el término de *personas con discapacidad*, entre otras razones, porque los avances científicos nos señalan que muchas enfermedades pueden ser atemperadas o tratadas con éxito, incluso hasta lograr su erradicación, mediante tratamientos médicos o quirúrgicos, y en consecuencia, la discapacidad puede convertirse en un suceso meramente temporal en la vida de la persona.

En no pocos casos, los avances científicos han dejado atrás ciertas discapacidades y la persona afectada, por ejemplo de miopía, ha dejado de serlo tras una breve y sofisticada intervención quirúrgica, insospechada hace unos años. También conviene recordar que solemos llamar *enfermedad crónica* a aquella enfermedad que como humanos no hemos sido capaces de solucionar. Por ejemplo, la diabetes está considerada como una

enfermedad crónica, porque provoca una grave discapacidad en la persona. Los cuidados que se proporcionan a las personas que la padecen han incrementado tanto su cantidad como su calidad de vida, pero aún estamos lejos de lograr su curación total. En cuanto se produzca un avance científico que permita solucionar el problema, esta enfermedad crónica desaparecerá y las personas que la padecen dejarán atrás esa discapacidad.

Con respecto a la clasificación de la discapacidad, existen también diversas taxonomías, ya que el mismo término de discapacidad ha sido, y continúa siendo, reconsiderado.

En 1979, la UNESCO celebró una reunión de expertos en Educación Especial en la que se indicó que:

Todos los niños tienen derecho a la educación. Las finalidades y metas de la educación son esencialmente las mismas para todos los niños, mientras que las técnicas exigidas para ayudar al progreso individual e algunos niños pueden diferir. Algunos niños requerirán que el programa educativo sufra modificaciones sustanciales; otros requerirán modificaciones menores.

La UNESCO al hacer referencia a estos niños los denomina *minusválidos* cuando hace referencia a todo aquel individuo que por razones fisiológicas o psicológicas tiene necesidad de ayuda especial para adaptarse a la existencia y a falta de ciertas ayudas no puede conseguir hacerse cargo de sus responsabilidades. En este sentido, refiere la siguiente clasificación de deficiencias:

- Motrices y afecciones orgánicas varias.
- Trastornos del carácter.
- Deficiencia auditiva.
- Retraso mental.
- Trastornos de la palabra y lenguaje.
- Deficiencia visual.
- Deficiencias múltiples asociadas.

1.1.1. Clasificación internacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La Resolución 29/35 de la XXIX Asamblea Mundial de la Salud, de mayo de 1976, aprueba la *Clasificación Internacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS)* donde se establecen las definiciones de deficiencia, discapacidad y minusvalía² como instrumento para la clasificación de las consecuencias de las enfermedades, así como de los traumatismos y otros trastornos y de sus repercusiones en la vida del individuo. La versión española fue publicada por el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO) en el año 1983.

El Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía de España, viene realizando esfuerzos para fomentar la utilización de la CIDDM en países de habla hispana. Como fruto destacable del impulso generado por este Organismo, han editado dos programas informáticos para la aplicación de sus términos: el programa ALCAMI, y el programa CEIDEDEME.

La CIDDM es una herramienta que trata de poner orden en la confusión existente y da un salto cualitativo en la aproximación a cada caso, al tiempo que sirve para:

- La elaboración de estadísticas.
- La planificación y la evaluación de servicios.
- La unificación de criterios de valoración.
- La indización y tratamiento de historias y expedientes.
- Los procesos de homologación e intercambio entre profesionales.
- El desarrollo de trabajos de investigación.
- La comunicación científica.

Además, pretende la supresión de un viejo hábito segregador que es el de sustantivar situaciones adjetivas de la persona, lo que conduce a la

² Para completar esta clasificación se puede acudir a la lectura del libro «*Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) Manual de clasificación de las consecuencias de la enfermedad*» editado por el IMSERSO.

creación y mantenimiento de etiquetas y a la consolidación de la marginación. En este sentido, la *Clasificación Internacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS)* establece las definiciones de Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía de la siguiente forma:

DEFICIENCIA: *es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.* Incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida de una extremidad, órgano, estructura corporal, o un defecto en un sistema funcional o mecanismo del cuerpo.

La deficiencia supone un trastorno en un órgano, que produce una limitación funcional que se manifiesta objetivamente en la vida diaria. Hace referencia a las anormalidades de la estructura corporal y de la apariencia, y a la función de un órgano o sistema cualquiera que sea su causa. Supone, en general, un trastorno orgánico. La pérdida o anormalidad puede ser temporal o permanente (miembro, órgano, tejidos, etc.) La deficiencia representa la exteriorización de un estado patológico y refleja perturbaciones orgánicas. Un ejemplo de deficiencia puede ser la pérdida de una pierna. Básicamente se puede hablar de:

- **Deficiencias físicas**, que afectan a personas con problemas como amputaciones, malformaciones, parálisis, pérdidas de movilidad o enfermedades crónicas, que impiden llevar una vida normal o hacen necesario el uso de determinadas ayudas técnicas.
- **Deficiencias sensoriales**, que afectan a personas con problemas de visión, audición o lenguaje, como la ceguera, la pérdida grave de visión o la sordera.
- **Deficiencias psíquicas**, que afectan a personas con enfermedades o trastornos mentales, como, por ejemplo, quienes padecen el Síndrome de Down.

La OMS define la Deficiencia Mental como:

Un funcionamiento intelectual inferior al término medio, con perturbaciones en el aprendizaje, maduración y ajuste social, constituyendo un estado en el cual el desarrollo de la mente es incompleto o se detiene.

Por su parte, la Asociación Americana de Deficientes Mentales señala que, para hablar de estas deficiencias, hay que referirse a la existencia de un cociente intelectual inferior a setenta y, además, con una alteración tal de la conducta, que implique la dependencia de otra persona. Hay que recordar que en ocasiones, una misma persona puede padecer simultáneamente dos o más deficiencias.

La OMS según su Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM) de 1997, incluye de manera más concreta:

- **Deficiencias de relación**, que afectan a quienes, por causas diversas, presentan conductas que dificultan gravemente la convivencia.
- **Deficiencias del órgano de la audición**: que no solo hacen referencia al oído, sino también a las estructuras y funciones asociadas a él. La subclase más importante de las deficiencias del órgano de la audición está integrada por las deficiencias relacionadas con la función del oído.
- **Deficiencias del órgano de la visión**: que afectan también a las estructuras y funciones asociadas a él, incluidos los párpados. La subclase más importante de las deficiencias del órgano de la visión se halla integrada por las deficiencias específicas de la función de la visión.
- **Deficiencias viscerales**: entre las que se incluyen las de los órganos internos y de otras funciones especiales.
- **Deficiencias musculoesqueléticas**: en términos generales, este tipo de deficiencias se ha interpretado como un reflejo de la disposición del cuerpo y de sus partes visibles. Entre los defectos del esqueleto se incluyen las perturbaciones de origen mecánico y motriz de la cara, cabeza, cuello, tronco y extremidades, así como las deficiencias de estas últimas. Excluye ciertas deficiencias más notoriamente desfigurantes.
- **Deficiencias desfiguradoras**: entre las que se incluyen aquéllas que pueden interferir o perturbar las relaciones sociales con otras personas. El concepto se ha interpretado en sentido amplio de forma que incluya las condiciones que no sean consecuencia de enferme-

dades específicas, tales como el desfiguramiento así como los trastornos que puedan reducir el control de las funciones corporales según la forma normal y socialmente aceptable.

DISCAPACIDAD: es toda restricción o ausencia (causada por una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Puede ser temporal o permanente, reversible o irreversible. Es una limitación funcional, consecuencia de una deficiencia, que se manifiesta en la vida cotidiana. La discapacidad se tiene, pero la persona «no es» discapacitada, sino que «está» discapacitada: no puede hacer alguna cosa en concreto de la misma forma que los demás. La discapacidad no forma parte de la esencia de la persona. Una persona que no ve, o lo hace con dificultad, «está discapacitada» para conducir un autobús, pero no lo está para trabajar como telefonista, para interpretar una pieza musical al piano o para impartir clases de idiomas.

Las discapacidades representan, por tanto, trastornos en cuanto a la persona. Se caracterizan por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento normal en una actividad rutinaria que pueden ser permanentes o temporales, reversibles o irreversibles y progresivos o regresivos. Las discapacidades surgen como consecuencia directa de la deficiencia o como respuesta del propio individuo (sobre todo la psicológica) o deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo. Las discapacidades reflejan fallos en ejecución y puede preverse, por tanto, una graduación en el rendimiento, por eso, siguiendo este criterio, la OMS. da grado a la discapacidad así como las perspectivas de cara al futuro.

Las discapacidades se pueden aglutinar en tres troncos principales:

- De movilidad o desplazamiento.
- De relación o de conducta.
- De comunicación.

En la actualidad, los movimientos para los derechos de las personas discapacitadas están redefiniendo el término discapacidad como una falta de adecuación entre la persona y su entorno, más que como una consecuencia de la deficiencia de una persona.

Para la OMS (Clasificación Internacional de la OMS. Declaración de octubre de 1994):

La discapacidad surge de una deficiencia que existe dentro de la sociedad, que es la que crea las barreras que impiden la integración y el entendimiento.

Por eso, debe ser la misma sociedad quien tiene que eliminar, reducir o compensar dichas barreras, con el fin de permitir a todos sus ciudadanos la posibilidad de disfrutar al máximo de su condición de tales, respetando los derechos y deberes de cada individuo. La OMS según su Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM) de 1997, incluye de manera más concreta:

- **Discapacidades de la conducta:** que hacen referencia a la conciencia y capacidad de los sujetos para conducirse, tanto en las actividades de la vida diaria como en la relación con otros, incluida la capacidad de aprender.
- **Discapacidades de la comunicación:** referidas a la capacidad del sujeto para generar y emitir mensajes, así como para recibir y comprender mensajes.
- **Discapacidades del cuidado personal:** referidas a la capacidad del sujeto para cuidarse en lo concerniente a las actividades fisiológicas básicas, tales como la alimentación y la excreción, el cuidado propio, la higiene y el vestido.
- **Discapacidades de la locomoción:** que se refieren a la capacidad del sujeto para llevar a cabo actividades características asociadas con el movimiento de un lugar a otro, de sí mismo y de los objetos. Excluye: movilidad general y consideración del grado en que ésta puede restaurarse mediante ayudas (codificada bajo la clasificación de minusvalía), y también discapacidades derivadas de una resistencia disminuida.
- **Discapacidades de la disposición del cuerpo:** referidas a la capacidad de un sujeto para llevar a cabo actividades asociadas con la disposición de las partes del cuerpo, y en ellas se incluyen activida-

des derivadas tales como la realización de tareas asociadas con el domicilio del sujeto. Excluye la discapacidad de la destreza.

- **Discapacidades de la destreza:** que hacen referencia a la destreza y habilidad de los movimientos corporales, incluidas las habilidades manipulativas y la capacidad para regular los mecanismos de control.
- **Discapacidades de situación:** que incluyen discapacidades de dependencia y resistencia, discapacidades ambientales y otras restricciones generalizadas de la actividad derivadas de razones como delicado estado de salud del sujeto o propensión a sufrir traumas.

Sin embargo, el término *discapacidad* quiere decir una falta de habilidad en algún ramo específico. El uso del término reconoce que todos los individuos con discapacidades pueden contribuir enormemente en la sociedad en la que habitan.

Para Moliner (1982) en su *Diccionario de uso del español*, el prefijo *dis* transforma la idea de la palabra a que se une en la opuesta, por lo que el término *discapacidad* puede ser entendido, por tanto, como incapacidad o dificultad asociada a cierta capacidad.

El término *discapacidad* fue aceptado por la Real Academia Española de la lengua y aparece como tal en su diccionario. Otros términos más comunes como, por ejemplo, *incapacidad*, *minusválido*, e *inválido*, incorporan una gran carga de negatividad y pueden dar a entender que las personas con discapacidades son personas *sin habilidad*, de *menor valor*, o *sin valor*. Así por ejemplo, en Moliner (1982) aparece *minusvalía* como *detrimento o disminución del valor que sufre una cosa*.

La discapacidad no es por tanto, una enfermedad sino cualquier restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Puede clasificarse en tres tipos principales:

- **Neuromotora** (parálisis cerebral, distrofia músculo-esquelética, etcétera),
- **Sensorial** (problemas del lenguaje, del oído, de la visión, etc.) y
- **Mental.**

MINUSVALÍA. Para la OMS (1994):

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 en su caso (en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales).

La minusvalía representa la socialización de la deficiencia o de la discapacidad y en cuanto a tal, refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas y ambientales que para el individuo se derivan de la presencia de la incapacidad. La minusvalía sobreviene cuando se produce un entorpecimiento en la capacidad de mantener lo que podría denominarse como *roles de supervivencia* (orientación, independencia física, movilidad) Si bien, el término *minusvalía* incorpora una carga semántica desfavorable para el sujeto: *menos valía, menos valor* que el resto.

La Minusvalía puede ser de diferentes tipos:

- **De orientación.**
- **De independencia física** (dependencia de otra persona para realizar las actividades de la vida cotidiana).
- **De movilidad** (cuando no se puede salir o se necesitan ayuda para hacerlo).
- **De ocupación** (cuando impide ocupar el tiempo —estudiar o trabajar— en condiciones que son normales en función de la edad, sexo, cultura, etc.).
- **De integración social** (cuando implica una dificultad para relacionarse fuera del entorno familiar).
- **De insuficiencia económica** (cuando la persona no dispone de ingresos suficientes para cubrir sus necesidades).

Estas definiciones parten del concepto de *enfermedad* o *trastorno*, situación intrínseca del sujeto que al ser exteriorizada se convierte en *deficiencia*, al ser objetivada en *discapacidad* y al ser socializada se convierte en *minusvalía*. Hoy se está abriendo paso la idea de que la deficiencia, en

una determinada persona, produce discapacidad y la interrelación entre ésta, las características individuales de la persona y los condicionantes del entorno pueden dar lugar, o no, a una determinada situación de minusvalía. La minusvalía, así entendida, no es una dificultad para ser plenamente persona, sino un condicionamiento que limita ciertas relaciones con el medio que rodea a esa persona.

La OMS según su Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM) de 1997 incluye de manera más concreta:

- **Minusvalía de orientación:** respecto a la capacidad del sujeto para orientarse en relación con su entorno.
- **Minusvalía de independencia física:** relacionada con la capacidad del sujeto para llevar habitualmente una existencia independiente efectiva.
- **Minusvalía de la movilidad:** relacionada con la capacidad del individuo para desplazarse de forma eficaz en su entorno.
- **Minusvalía ocupacional:** relacionada con la capacidad que tiene un individuo para emplear su tiempo en la forma acostumbrada teniendo en cuenta su sexo, edad y cultura.
- **Minusvalía de integración social:** relacionada con la capacidad del individuo para participar y mantener las relaciones sociales usuales.

Se considera *minusválida* a toda persona en situación de desventaja como consecuencia de una deficiencia que limita o impide su normal desenvolvimiento y se asocia con capacidad disminuida o limitada para realizar por sí misma las actividades necesarias para su normal desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico, como consecuencia de una insuficiencia somática o psicológica.

Por último se conoce como *senescente*³ a toda aquella persona que en razón de su avanzada edad padece disminución o limitación de sus facultades locomotoras, mentales, visuales, fonéticas o auditivas.

³ Senescente: Se aplica a lo que empieza a envejecer. Moliner (1982).