

**“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.**

**TONELLO SOFIA**

## **INDICE**

<b>RESUMEN</b> .....	<b>3</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>4</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>6</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>6</b>
1. <i>Objetivos:</i> .....	<b>6</b>
2. <i>Preguntas De Investigación:</i> .....	<b>6</b>
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>8</b>
<b>ANTECEDENTES</b> .....	<b>8</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>10</b>
<i>Terapia Ocupacional</i> .....	<b>10</b>
<i>Actividades de la vida diaria, básicas e instrumentales</i> .....	<b>11</b>
<i>Modelo de la Ocupación Humana</i> .....	<b>12</b>
<i>Barreras y Accesibilidad</i> .....	<b>13</b>
<b>ACCESIBILIDAD UNIVERSAL</b> .....	<b>16</b>
<i>Personas en silla de ruedas</i> .....	<b>19</b>
<i>Silla de Ruedas</i> .....	<b>20</b>
<i>Medidas de una silla de rueda universal</i> .....	<b>22</b>
<i>Normativa de Tucumán</i> .....	<b>23</b>
<b>EL INTENDENTE MUNICIPAL DECRETA</b> .....	<b>24</b>
<b>Satisfacción e Insatisfacción</b> .....	<b>30</b>
<b>MARCO LEGAL</b> .....	<b>31</b>
<i>Ley de Discapacidad</i> .....	<b>31</b>
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>34</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....	<b>34</b>
<i>Tipo de estudio:</i> .....	<b>34</b>
<b>Variables:</b> .....	<b>35</b>
<i>Muestra: Probabilística</i> .....	<b>37</b>
<b>POBLACIÓN</b> .....	<b>37</b>
<b>MUESTRA</b> .....	<b>37</b>
<i>Unidad De Análisis:</i> .....	<b>37</b>
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>38</b>

**“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.**

**TONELLO SOFIA**

MARCO CONTEXTUAL.....	38
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>40</b>
<i>Técnicas de recolección de datos:</i> .....	40
1) <i>Encuesta de tipo cuestionario</i> .....	40
2) <i>Entrevista abierta</i> .....	47
<b>CAPÍTULO VI.....</b>	<b>49</b>
INTERPRETACIÓN DE DATOS .....	49
<i>ANALISIS</i> .....	49
<b>CAPÍTULO VII.....</b>	<b>54</b>
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	57
ANEXOS .....	58
<i>CONSENTIMIENTO INFORMADO</i> .....	59
<i>ACEPTACION</i> .....	60

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## RESUMEN

En el siguiente trabajo se podrá observar que, mediante un estudio de diseño cualitativo descriptivo, se tomó una muestra para resaltar las irregularidades que se presentan en los edificios de los habitantes con discapacidad de la Ciudad de San Miguel de Tucumán.

En el mismo se puede inferir que se conoce parte del marco legal pero aun así no se cumple, en cuanto a las condiciones y herramientas que deberían tener los edificios, para así lograr una mayor autonomía en los inquilinos como una mejor calidad de vida para los mismos. Teniendo en cuenta lo resaltado hasta aquí, y tomando los aportes de la Terapia Ocupacional, desde donde se aborda el problema, se hace referencia a las actividades de la vida diaria de las personas con discapacidad y que se movilizan en su silla de ruedas. “El ser humano es un ser activo por naturaleza que ocupa su tiempo en actividades encaminadas a responder sus necesidades y deseos.

Las personas se realizan a través de sus ocupaciones en interacción constante con el ambiente, de ahí la importancia de la realización de actividades que sean significativas y gratificantes para ellas. Por ello también es necesaria la intervención del profesional terapeuta ocupacional para lograr una mayor independencia y autonomía en los inquilinos como concurrentes a centros de rehabilitación.

El siguiente trabajo de investigación, que se describe a continuación, tiene el propósito de dar a conocer si las personas que requieren de una silla de ruedas para su movilidad, gozan del derecho a la accesibilidad en los espacios donde habitan, concretamente para el ingreso y salida de sus lugares de residencia.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## INTRODUCCIÓN

Según el artículo 9 de la CONVENCIÓN POR LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD; manifiesta que para que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida los Estados Partes adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales.

Vivimos en tiempos en los que se legitima la desigualdad en todos los estamentos sociales, en donde triunfa la homogeneidad sobre la diversidad, el individualismo sobre la pluralidad. En este entorno abordar la temática de la discapacidad implica trabajar esta problemática en forma social y no desde grupos individuales específicos, apuntando a una sociedad más equitativa que contemple las necesidades de todos aquellos quienes la conforman.

Responder de manera realista a las demandas que genera la discapacidad significa tomar conciencia de que todos somos actores sociales y que en gran medida las barreras físicas, arquitectónicas y barreras de accesos con que se enfrentan día a día las personas con discapacidad no son más que consecuencias de las barreras culturales que impiden ver al discapacitado como un semejante y por lo tanto no incluyen sus necesidades. No se puede hablar de la cultura de la diversidad sin hablar de calidad de vida y sin preguntarse qué se entiende por esta y si la integración y la normalización son garantía de la misma.

Por observación directa y por relatos de algunas personas con discapacidad sabemos que se encuentran con limitaciones tanto edilicias como en el plano internacional. En este sentido tomar conciencia de esta población específica, así como de las barreras urbanísticas, arquitectónicas y barreras de accesos constituye el primer paso para el alcance de la calidad y la integración de personas con silla de rueda. Facilitando y promoviendo de este modo la inclusión de personas que requieren una silla de ruedas para su movilidad, a las diferentes viviendas edilicias y de este modo poder lograr su un acceso independiente.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

A continuación, se presenta una muestra, se podría decir, sobre las irregularidades que existen en los edificios, teniendo en cuenta que se hace referencia solo a una muestra, se analizara a aquellas viviendas que corresponden a inquilinos o propietarios en sillas de ruedas de los edificios donde ellos habitan y evaluar de qué manera se cumplen o no sus derechos.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1. Objetivos:

##### **Objetivo General:**

- Describir los accesos que dificultan la accesibilidad a la vivienda edilicia en personas con sillas de ruedas, que asisten a un Centro de Rehabilitación y habitan en el microcentro de S.M de Tucumán.

##### **Objetivos específicos:**

- Analizar de qué manera, los accesos dificultan la accesibilidad a la vivienda edilicia en personas con sillas de ruedas, que asisten a un Centro de Rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán.
- Identificar las personas con sillas de ruedas, que asisten a un Centro de Rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán.
- Plantear un abordaje desde la terapia ocupacional que ayude a las personas en silla de ruedas al acceso a su vivienda edilicia en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán.

#### 2. Preguntas De Investigación:

- ¿De qué manera, las barreras de acceso dificultan la accesibilidad a la vivienda edilicia en pacientes con sillas de ruedas, que asisten un Centro

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

de Rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S. M de Tucumán?

- ¿Cuáles son los pacientes con sillas de ruedas, que asisten un Centro de Rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S. M de Tucumán?
- ¿Cómo plantearía un abordaje que ayude desde la terapia ocupacional a las personas en silla de ruedas a su acceso a la vivienda edilicia en el microcentro de la ciudad de S. M de Tucumán?

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## CAPÍTULO II

### ANTECEDENTES

1. **Patricia Herrera-Saray, Ingrid Peláez-Ballestas, Luciana Ramos-Lira, David Sánchez-Monroy, Rubén Burgos-Vargas** *“Problemas con el uso de sillas de ruedas y otras ayudas técnicas y barreras sociales a las que se enfrentan las personas que las utilizan. Estudio cualitativo desde la perspectiva de la ergonomía en personas discapacitadas por enfermedades reumáticas y otras condiciones”*. **Revista Digital de México, Volumen 9, Año 2013.**

Resumen: Participaron 15 pacientes con alguno de los siguientes diagnósticos: espondilitis anquilosante, artritis reumatoide, o amputados que utilizarán sillas de ruedas en México y Colombia. Estudio cualitativo. Análisis: temático y con aproximación teórica del diseño industrial utilizando pruebas de uso para análisis ergonómicos.

Se identificaron 6 temas asociados a los problemas de uso desde la perspectiva del paciente: barreras que limitan el empleo de las sillas de ruedas (uso y aceptabilidad), adaptaciones creativas, independencia, potencial de uso de las ayudas técnicas (silla de ruedas y/o andaderas), percepción del cuerpo y ayudas técnicas, y barreras arquitectónicas. Las necesidades ergonómicas y de uso, así como el nivel de independencia resultante, son diferentes entre los usuarios de sillas de ruedas que sufren dolor crónico y aquellos cuya discapacidad no involucra dolor. Estos últimos tienen más independencia en sus movimientos.

2. **“DISCAPACIDAD Y ACCESIBILIDAD. La dimensión desconocida”**. Edición y coordinación: **Liliana Peña herrera**; presentación **Javier Diez Canseco Cisneros**. – **Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú, 2006.**

Resumen: **TODAS LAS PERSONAS SOMOS IGUALES EN DERECHOS Y EN DEBERES**. Desde nuestras características de hombres o mujeres, altos o bajos, raza y color, jóvenes o mayores, todos merecemos y esperamos recibir la atención y el respeto

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

que exige nuestra condición humana. Pero dentro de esta condición común, somos al mismo tiempo individuos con características propias, diferentes unos de otros, lo que se manifiesta en la diversidad de nuestra sociedad. Algunas personas muestran estas diferencias en su cuerpo de una forma más concreta y visible, como las personas con discapacidad física, que tienen dificultades de movilidad o para alcanzar y manejar objetos. Otros presentan diferencias en relación con sus sentidos, como las personas con discapacidad visual o auditiva que tienen limitaciones para comunicarse, y otras personas con discapacidad intelectual que tienen limitaciones en su capacidad para comprender y aprender. Estas diferencias son muy variadas, pudiendo ocurrir en mayor o menor grado y ser parciales o completas, pero no incapacitan a la persona para tener una participación activa y productiva en la sociedad. Aun aquellas personas que tienen limitaciones más graves, tienen también el derecho a llevar una vida independiente y positiva. Todos, a lo largo de nuestra vida, veremos en algún momento nuestra movilidad o comunicación reducida. Las personas de pequeña o gran estatura, las personas con exceso de peso, las mujeres embarazadas, las que empujan un coche de bebé, que se han roto una pierna, un brazo, las que convalecen de alguna enfermedad que las limita o cuando envejecemos, o las personas con discapacidad, todos necesitaremos facilidades para nuestra movilidad y comunicación. Para superar estas limitaciones podemos utilizar ayudas biomecánicas, tales como muletas, andadores o sillas de ruedas, o bastones guías en el caso de los JAIME HUERTA PERALTA 18 ciegos, pero ninguna de estas ayudas será suficiente si la ciudad no cuenta con las adecuaciones necesarias para superar las barreras y obstáculos físicos.

Es necesario entonces que el entorno urbano y arquitectónico, así como los diversos servicios que se prestan en la ciudad, tengan las condiciones adecuadas para ser utilizadas por las personas que presentan limitaciones. Es objeto de este informe hacer conocer algunos aspectos de las condiciones de accesibilidad al entorno físico, al transporte, al turismo, al deporte, a las comunicaciones y tecnología, así como hacer un análisis de la legislación relacionada con el tema de la accesibilidad, para una mejor comprensión del tema.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## MARCO TEÓRICO

### Terapia Ocupacional

Existen multitud de definiciones de la terapia ocupacional, cada sociedad profesional cada escuela de formación, y los propios profesionales de manera independiente, ofrecen su definición sobre la profesión. De todas ellas, la adoptada en primer lugar por la Asociación Americana de Terapia Ocupacional en 1986 es, quizás, la más difundida y conocida:

*“Terapia Ocupacional es el uso terapéutico de las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de las tareas o el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida.”*

### **Objetivos Profesionales:**

El principal objetivo de la Terapia Ocupacional es capacitar al paciente para alcanzar un equilibrio en las ocupaciones, a través del desarrollo de habilidades que le permitirán funcionar a un nivel satisfactorio para él y para los demás. El resultado deseado de la intervención es la capacitación del paciente para que dé una respuesta apropiada a sus propias necesidades dentro del ciclo vital, con el fin de que su vida sea satisfactoria y productiva. Los objetivos secundarios que se desprenden del principal son:

- Valorar las necesidades del paciente en función de los roles ocupacionales requeridos por él.
- Identificar las habilidades necesarias para apoyar esos roles.
- Cambiar o minimizar las conductas que dificultan la ejecución ocupacional.
- Mejorar la ejecución de los roles.
- Ayudar al paciente a desarrollar, reaprender o mantener las habilidades a un nivel de competencia que le permita la ejecución de los roles ocupacionales de manera satisfactoria,

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

- Ayudar al paciente a alcanzar un uso organizado, satisfactorio y con un propósito del tiempo.
- Capacitar al paciente para actuar, fuera del servicio, a un nivel que satisfaga sus necesidades de una forma aceptable para él y para la sociedad.

### **Actividades de la vida diaria, básicas e instrumentales**

Dentro de las diferentes posibilidades de actuación hay un tipo de actividades que son comunes a las distintas culturas y tiempos y tienen que ver con la supervivencia y mantenimiento personal. Otras conductas son rutinarias esperables y, a veces, responden a las responsabilidades personales en función de los distintos roles. A estas actividades se las conoce habitualmente como actividades de la vida diaria (también conocidas como AVD).

El ser humano es un ser activo por naturaleza que ocupa su tiempo en actividades encaminadas a responder sus necesidades y deseos.

Las personas se realizan a través de sus ocupaciones en interacción constante con el ambiente, de ahí la importancia de la realización de actividades que sean significativas y gratificantes para ellas.

Las actividades de la vida diaria (AVD) son un conjunto de tareas o conductas que una persona realiza de forma diaria y que le permiten vivir de forma autónoma e integrada en su entorno y cumplir su rol o roles dentro de la sociedad.

Todas las personas realizan las AVD en un grado, forma e importancia que varía de un individuo a otro, con una gran influencia de su cultura.

Se hace necesario diferenciar las AVD según el grado de complejidad cognitiva. Así, se puede hacer una taxonomía de las mismas en función de si se consideran básicas o instrumentales.

Las **actividades básicas de la vida diaria** (ABVD) se caracterizan por ser universales, estar ligadas a la supervivencia y condición humana, a las necesidades básicas, estar dirigidas a uno mismo y suponer un mínimo esfuerzo cognitivo, automatizándose su ejecución tempranamente (alrededor de los 6 años), con el fin de lograr la

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

independencia personal. Habitualmente dentro de las ABVD se incluyen la alimentación, el aseo, baño, vestido, movilidad personal, sueño y descanso.

En cambio, las **actividades instrumentales de la vida diaria** (AIVD), están ligadas al entorno y son un medio para obtener o realizar otra acción, suponen una mayor complejidad cognitiva y motriz e implican la interacción con el medio, tales como utilizar distintos sistemas de comunicación, escribir, hablar por teléfono, movilidad comunitaria (conducir, uso de medios de transporte), mantenimiento de la propia salud, manejo de dinero, realización de compras, establecimiento y cuidado del hogar, cuidar de otro, uso de procedimientos de seguridad y respuesta ante emergencias.

En conclusión, las actividades de la vida diaria abarcan las actividades más frecuentes que realiza un sujeto, están relacionadas con lo familiar, diario, cotidiano, con las necesidades humanas, con la independencia y con el uso del tiempo. En función de su complejidad cognitiva y fin, hacia uno mismo o en relación con el entorno, se han establecido dos niveles: actividades básicas y actividades instrumentales de la vida diaria. En el origen de esta clasificación ya se alude a la importancia y necesidad de contemplar los procesos cognitivos subyacentes a la actividad. Actualmente constituye uno de los pilares del ejercicio profesional de los terapeutas ocupacionales.

### **Modelo de la Ocupación Humana**

El MOH conceptualiza a la persona como un sistema compuesto por tres subsistemas: Volición, Habitación y Capacidad de Desempeño.

El propósito del Subsistema Volición es seleccionar el Comportamiento Ocupacional. El Subsistema Habitación, sirve a la organización del Comportamiento Ocupacional en patrones o rutinas. Finalmente, el Subsistema Capacidad de Desempeño hace posible la realización hábil de las ocupaciones.

El término Volición se refiere a voluntad o elección consciente, por lo que se relaciona estrechamente con el concepto de elecciones ocupacionales, las cuales son decisiones cotidianas respecto a aquellas actividades ocupacionales que la persona decide realizar en un momento determinado, es decir, son decisiones deliberadas de entrar y salir de

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

actividades ocupacionales. Al involucrarse en este tipo de actividad, la persona asume un rol ocupacional que debe desempeñar y a través del cual se emprende un proyecto personal.

El Subsistema de Habitación permite comprender por qué las personas repiten patrones familiares de comportamiento. La Habitación depende de un circuito de tendencias apreciativas organizadas, las cuales permiten al ser humano improvisar modos similares de comportarse en circunstancias similares a lo largo del tiempo, sin deliberación o atención.

El subsistema Capacidad de Desempeño es un conjunto de habilidades que son utilizadas en la elaboración de un comportamiento con propósito y cumple con la organización de los constituyentes físicos y mentales.

El MOH, también incluye a los contextos ambientales del comportamiento ocupacional, que son una combinación de espacios, objetos, formas ocupacionales y/o grupos sociales coherentes que constituyen un contexto significativo para el desempeño. Dentro de estos están: el hogar, vecindario, escuela, lugar de trabajo y lugares de reunión y recreación

### **Barreras y Accesibilidad**

La accesibilidad o accesibilidad universal es el grado en el que todas las personas pueden utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio, independientemente de sus capacidades técnicas, cognitivas o físicas. Es indispensable e imprescindible, ya que se trata de una condición necesaria para la participación de todas las personas independientemente de las posibles limitaciones funcionales que puedan tener. Para promover la accesibilidad se hace uso de ciertas facilidades que ayudan a salvar los obstáculos o barreras de accesibilidad del entorno, consiguiendo que estas personas realicen la misma acción que pudiera llevar a cabo una persona sin ningún tipo de discapacidad. Estas facilidades son llamadas ayudas técnicas. Entre éstas se encuentran el alfabeto Braille, la lengua de señas, las sillas de ruedas, las señales auditivas de los semáforos, etc.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

Considerando "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", la accesibilidad es un derecho que implica la real posibilidad de una persona de ingresar, transitar y permanecer en un lugar, de manera segura, confortable y autónoma. Ello implica que las barreras de entorno físico deben ser suprimidas.

Casi todo el mundo enfrenta penurias y dificultades en algún momento. Sin embargo, para las personas con discapacidades, las barreras pueden ser más frecuentes y tener un mayor impacto.

A menudo hay múltiples barreras que pueden dificultar extremadamente el desempeño de las personas con discapacidades, y hasta hacerlo imposible.

El arquitecto Pinar (2010) define las barreras arquitectónicas como obstáculo o impedimento físico que limita la libertad de movimientos o de autonomía de las personas. La existencia de una barrera arquitectónica supone un límite en los derechos de las personas al uso y disfrute de los espacios públicos y también de los privados. Existen varias clases de barreras arquitectónicas:

- **Urbanísticas:** son las que se encuentran en las vías y espacios públicos: aceras, pasos a distinto nivel, obstáculos, parques y jardines no accesibles, muebles urbanos inadecuados.
- **En el transporte:** se encuentran en los diferentes medios de desplazamiento e incluyen tanto la imposibilidad de utilizar el autobús, el metro, taxi, como las dificultades para el uso del vehículo propio.
- **En la edificación:** están en el interior, o en los accesos, de los edificios o de las viviendas: escalones, pasillos y puertas estrechas, ascensores reducidos, servicios de pequeñas dimensiones.

Las barreras en los edificios, la accesibilidad a estos, son las competentes en esta investigación. Podemos definirlas como todos aquellos elementos que se conviertan en obstáculos e impedimentos físicos y que por su naturaleza y tipo limitan la movilidad de las personas.

Sin duda la accesibilidad en los edificios se ha convertido en los últimos años una prioridad para muchas comunidades de vecinos. Sin embargo, es difícil encontrar edificios que no dispongan de ninguna barrera arquitectónica ya que los principales

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

obstáculos se encuentran a la vista de todos, como son los escalones en la entrada o rampas muy inclinadas, también podemos observar puertas muy pesadas o con dificultad de apertura, además de no mantenerse abiertas por si solas, o se cierran muy rápido. Otras barreras muy comunes son las puertas que no permiten el acceso a una silla de ruedas, la ausencia de ascensores, o bien, no se encuentran a nivel del suelo, no cumplen con el tamaño adecuado, etc.

Es necesario evaluar las condiciones en las que las personas gozan o no del derecho a su accesibilidad a su hogar o salida del mismo para así también poder realizar propuestas que faciliten los objetivos propuestos.

Como vemos, el término accesibilidad puede tener distintas acepciones o perspectivas que reflejan diferentes puntos de vista:

1. **Desde una cualidad del entorno:** Accesibilidad es la característica de un entorno u objeto que permite a cualquier persona relacionarse con él y utilizarlo de forma amigable, respetuosa y segura.
2. **Desde una relación entre el entorno y las capacidades de la persona:** Es un concepto relativo que implica que los problemas de accesibilidad se deben expresar como una relación persona-entorno. En otras palabras, accesibilidad es el encuentro entre la capacidad funcional de una persona o grupo y las demandas de diseño del entorno físico.

No es necesario referirse a ningún colectivo de población concreto, pues todos —con independencia de que nuestras capacidades sean mayores o menores— tenemos necesidades singulares en determinados momentos (por accidentes, enfermedades o vejez) y nos podemos beneficiar de la mayor facilidad y sencillez de uso de un espacio, un producto o un servicio. Por ello, al hablar de accesibilidad nos estamos refiriendo:

A suprimir las barreras que impiden la movilidad, la comunicación, la manipulación o el conocimiento a cualquier persona.

A poder utilizar de forma autónoma, cómoda y segura aquello que consideramos necesario o elegimos.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

En definitiva, la accesibilidad hoy es un término amplio y relativo, imprescindible tanto para conseguir una igualdad de oportunidades efectiva para todas las personas, como para optimizar el diseño de un entorno, producto, o servicio. En ambos casos, el avance se conseguirá mediante acciones combinadas en las que las leyes y programas se complementen con la concienciación social, la formación de los profesionales o la coordinación entre las administraciones responsables.

### **ACCESIBILIDAD UNIVERSAL**

El adjetivo universal ha adquirido hoy gran relevancia vinculado con la idea de accesibilidad. No se trata de una forma de concebir o diseñar, sino de un modelo de intervención integral que busque la plena accesibilidad, en el que se deben conjugar las estrategias de la **Supresión de Barreras y el Diseño para Todos**. Este modelo requiere que las actuaciones incidan sobre distintos ámbitos o sectores de forma coherente y coordinada. Mediante el modelo de Accesibilidad Universal, se asume que los problemas generados por la falta de accesibilidad son problemas directamente relacionados con el ejercicio de derechos y cumplimiento de deberes y, por tanto, no son problemas que se puedan atajar mediante la mera supresión de barreras físicas cuando éstas se producen. De acuerdo a este modelo es necesario identificar por qué se producen las barreras, qué se puede hacer para que no se vuelvan a originar, y cómo desarrollar las medidas, programas y políticas necesarias para avanzar hacia la igualdad de oportunidades de los ciudadanos en el ejercicio de derechos y cumplimiento de deberes.

X	SUPRESIÓN DE BARRERAS	ACCESIBILIDAD UNIVERSAL
<b><i>I. Personas Beneficiarias</i></b>	Personas con algún tipo de discapacidad, especialmente con	Toda la ciudadanía

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

	movilidad reducida.	
<b>2. Objetivo</b>	Facilitar el acceso	Promover la igualdad de oportunidades de todas las personas en su acceso a los bienes, productos y servicios
<b>3. Ámbito de actuación principal</b>	Sectorial:  Urbanismo Edificación Transporte Comunicación	Transversal:  Espacios Productos Equipamientos Servicios
<b>4. Estrategias</b>	Supresión de barreras físicas.	Diseño para Todos y supresión de barreras, ya sean referidas a la movilidad, a los sentidos o al conocimiento
<b>5. Medidas de aplicación</b>	Aplicación de la normativa.	Aplicación de la normativa Medidas de gestión, control y seguimiento Concienciación ciudadana Formación Participación ciudadana
<b>6. Instrumentos</b>	Planes de actuación a corto plazo.	Planificación estratégica a largo plazo mediante la

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

		puesta en marcha de Políticas Integrales.
<b>7. Agentes responsables</b>	Ejecutores del proyecto.	Promover la igualdad de oportunidades de todas las personas en su acceso a los bienes, productos y servicios.

Como se deduce del cuadro anterior, que el modelo de Accesibilidad Universal requiere involucrar —de diferentes maneras— a la sociedad en su conjunto para conseguir que todas las personas tengan las mismas oportunidades y beneficios en el uso y disfrute de los entornos, productos o servicios. Requiere intervenir paralelamente eliminando las barreras creadas y previniendo la creación de otras nuevas. Realizar progresivamente los cambios necesarios es una tarea que requiere muchos recursos, humanos y económicos, mediante una acción y planificación coherente y continuada.

La supresión de las barreras da a entender, implícitamente, que hay dos tipos de población: una población normal y otra que estaría apartada de la normalidad a causa de sus discapacidades (Iwarsson y Stahl, 2002). Como consecuencia de ello, los espacios y servicios habrían de ser diferenciados para cada tipo de población, lo que finalmente —de forma deseada o no— repercutiría en la segregación y estigmatización de la población con discapacidades. Frente a este enfoque, surge el concepto de **Diseño para Todos o Diseño Universal**, para el que sólo exista una población, que está compuesta por individuos con distintas características y habilidades, y que requieren diseños e intervenciones acordes a esa diversidad.

Sobre este concepto señalan Mace et al. (1990): Diseño Universal significa simplemente diseñar todos los productos, **edificios** y espacios exteriores para ser utilizables por todas las personas en la forma más amplia posible.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

En fin, al hablar de **Diseño Universal o Diseño para Todos** nos referimos a una herramienta fundamental para conseguir la accesibilidad y para dotar a ésta de universalidad: todo para el máximo número de personas, mediante siete principios:

1. Uso universal, para todos
2. Flexibilidad de uso
3. Uso simple e intuitivo
4. Información perceptible
5. Tolerancia para el error o mal uso
6. Poco esfuerzo físico requerido
7. Tamaño y espacio para acercamiento, manipulación y uso.

Este concepto, de aplicación en el ámbito del diseño, constituye una premisa o un enfoque imprescindible para alcanzar la plena accesibilidad, **la Accesibilidad Universal**.

### **Personas en silla de ruedas**

Al hablar de personas en sillas en silla de ruedas nos referimos a personas que precisan de una silla de ruedas para desplazarse, bien de forma autónoma o con ayuda de terceras personas.

Entre ellos encontramos a:

- Parapléjicos y tetrapléjicos, hemipléjicos, amputados, afectados por enfermedades o malformaciones graves (polio, esclerosis, ELA, etc.)
- Personas que por enfermedad o accidente han de utilizar la silla de modo temporal.

Los usuarios representan una extensa gama de necesidades de movilidad, pero tienen en común la necesidad de una silla de ruedas para mejorar su movilidad con dignidad. Alrededor de 10% de la población mundial, esto es, unos 650 millones de personas, tienen discapacidad. Los estudios señalan que alrededor de 10% de estas personas necesitan silla de ruedas. Así, se estima que un 1% de una población total – o 10% de

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

una población de personas con discapacidad – necesitan sillas de ruedas, es decir, unos 65 millones de personas en todo el mundo.

La silla de ruedas es uno de los medios de asistencia de uso más frecuente para mejorar la movilidad personal, condición previa para disfrutar de los derechos humanos y una vida digna, y ayuda a las personas con discapacidad a convertirse en miembros más productivos de sus comunidades.

### **Silla de Ruedas**

Una silla de ruedas es una ayuda técnica que consiste en una silla adaptada, diseñada para permitir el desplazamiento de aquellas personas con problemas de locomoción o movilidad reducida, debido a una lesión o enfermedad física. Estas sillas poseen al menos tres ruedas, aunque lo normal es que disponga de cuatro.

Básicamente existen dos clases de sillas de ruedas:

**Manuales:** impulsadas por el propio ocupante que hace girar las ruedas traseras empujando los aros acoplados en el exterior de estas. Se fabrican en dos modelos principalmente: plegables (para ahorrar espacio y poder ser transportadas en maleteros y otros habitáculos similares) y rígidas. Muchos de ambos modelos están fabricados en materiales ultraligeros, como el aluminio de aviones y el titanio al carbono con un revestimiento de Kevlar para brindarle mayor durabilidad, y sobre todo ligereza, ya que su usuario debería ser capaz de levantarla y guardarla, consiguiendo así cierto grado de autonomía y autosuficiencia.

**Eléctricas:** impulsadas por motores que son accionados por baterías de 40 o 50 amperios recargables. El ocupante controla la silla por medio de un joystick y un pequeño panel de control que da acceso a configurar la velocidad y, en algunos modelos, la posición del respaldo, asiento, apoyapiés, etc., colocado en uno de los apoyabrazos. Para usuarios que no puedan utilizar las manos existen dispositivos controlables por la boca. Algunos tipos cuentan con frenos con la tecnología ABS y en ciertos casos especiales con un navegador satelital y una laptop con funciones de red activas también encargada de facilitar la movilidad del afectado.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

Casi todos los modelos de sillas son altamente adaptables: tamaño y posición de asiento y respaldo, apoyabrazos y apoyapiés regulables y extraíbles.

Existen diferentes medidas de sillas de ruedas que se debe tener en cuenta a la hora de adquirir una. Y esto depende de los lugares en los que se vaya a utilizar la silla, habrá un tamaño que se adapte a sus necesidades mejor que otro.

Probablemente se piensa que las únicas medidas de sillas de ruedas a tener en cuenta son la anchura y la longitud, pero no es así. Hay multitud de características de una silla de ruedas cuyas medidas pueden cambiar su experiencia durante su uso.

#### **Características:**

- **Ancho del asiento:** no debe ser ni muy apretado ni muy holgado, es decir, que entre la cadera y la silla queden, como máximo, 1 o 2 centímetros a cada lado.
- **Profundidad del asiento:** Esta medida corresponde a la distancia desde donde termina el respaldo de la silla hasta las rodillas. Si el asiento es demasiado corto, el peso no se distribuye correctamente, aumentando así la posibilidad de sufrir escaras y otras lesiones por mala postura. Si en cambio el asiento es muy largo, puede producir rozaduras en la parte trasera de las rodillas y tenderá a modificar su postura hacia delante de forma instintiva para evitar este dolor; esto puede provocar también lesiones posturales. La forma en la que debe encontrar esta medida es utilizando una caja que situará en su espalda a modo del límite y seguidamente, midiendo la distancia que hay desde esta caja hasta 3 o 5 centímetros antes de llegar a sus rodillas.
- **Altura delantera y trasera del chasis:** Depende mucho del tipo de lesión que tenga y del uso que le vaya a dar a la silla. La altura de la parte delantera de la silla debe ser mayor que la trasera y la diferencia entre ambas puede variar hasta en 10 centímetros. Cuanto mayor sea esta diferencia, mayor estabilidad tendrá sobre la silla y mayor será su ángulo. No obstante, esta medida también afecta a la propulsión del aro. Se considera que una altura trasera adecuada es la que con

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

la mano extendida hacia el suelo, la punta de sus dedos pueden tocar el eje de la rueda trasera.

- **Longitud del Chasis:** De ella depende directamente la postura que tendrá sobre la silla. Va desde el vértice del asiento hasta el tubo delantero. Dependiendo de cómo quiera tener las piernas, estiradas o recogidas, puede optar por un chasis más corto o largo.
- **Altura del respaldo:** Se debe elegir un respaldo que le mantenga el tronco estable y brinde seguridad en la silla, así con libertad para realizar rotaciones. No obstante, el soporte lumbar debe ser el adecuado, así que es necesario un término medio entre libertad de movimientos y estabilidad. Este dato se encuentra midiendo desde el inicio de su espalda hasta sus omóplatos. Si el control de tronco es deficiente, se mide hasta el cuello. Y recuerde que a la hora de elegir el respaldo, el cojín no debe impedirle el movimiento. Recorra a un respaldo rígido siempre que pueda; le ayudará a mantener una mejor postura.
- **Medida del apoyapié:** Es importante para mantener su piernas y pies en el lugar adecuado mientras utilice la silla. Un reposapiés estrecho va a mantener las piernas más sujetas, no obstante, dificultará las transferencias. Se debe elegir una medida intermedia. Por otro lado, la longitud del mismo es otra de las medidas más importantes en una silla de ruedas. Esto es así porque se estima que el 19% de su peso recae sobre los pies cuando está sentado, por lo que una longitud de reposapiés correcta distribuirá la presión, estabilizará su pelvis y conseguirá mayor amortiguación. Esta medida va desde la parte trasera de la rodilla hasta el tobillo. La altura del reposapiés debe estar a unos 10 centímetros del suelo y el ángulo debe estar entre 90° y 70°.

### **Medidas de una silla de rueda universal**

Una silla de ruedas consiste en una silla de gran resistencia que posee al menos tres ruedas. Las más clásicas suelen poseer cuatro ruedas, dos traseras y dos delanteras. Las medidas de una silla de ruedas promedio son las siguientes:

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

1. 2 ruedas traseras de 60 cm. y dos delanteras de 20 cm. aproximadamente.
2. Ancho total de 65 cm. aproximadamente.
3. Asiento con un ancho de 46 cm. aproximadamente.
4. Ancho total de 28 cm. plegada.
5. Alto total de 50 cm. hasta el asiento.
6. Asiento de 40 cm. de profundidad aproximadamente.
7. Altura del respaldo de 45 cm. aproximadamente.
8. Largo total con los apoyapiés incluidos de 105 cm. aproximadamente.

No obstante las dimensiones de una silla de ruedas específica, la mayor parte de las sillas son adaptables y regulables al cuerpo del usuario. Así, se puede adaptar el tamaño y posición del asiento y del respaldo. De la misma forma, se puede regular la altura del apoyabrazos y los apoyapiés de la silla, hasta pueden extraerse y colocarse posteriormente. Estas características permiten adaptar la silla de ruedas a diferentes situaciones práctica.

### **Normativa de Tucumán**

ORDENANZA N° 2.533/97(Texto ordenado s/ Ordenanza N° 4194/09)

El Concejo Deliberante de la Municipalidad de la ciudad de San Miguel de Tucumán, sanciona con fuerza de ORDENANZA

**Artículo 1°.-** A partir de la promulgación de la presente ordenanza, todo proyecto de edificios públicos, edificios privados de uso público y edificios en altura de propiedad privada destinados a viviendas colectivas y/o a oficinas, que se presenten para su aprobación en la Dirección de Catastro y Edificación de la Municipalidad de San Miguel de Tucumán, en caso de presentar diferencias de nivel entre la vereda y su interior, deberán prever en su diseño rampas de acceso con sus correspondientes

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

barandas, o en su reemplazo, medios mecánicos o electromecánicos de elevación que garanticen un acceso autónomo, eficiente, seguro y confortable al edificio para aquellos usuarios con capacidades de movilidad reducida permanente o transitoria.

**Artículo 2º.-** Las rampas construidas en edificios públicos, edificios privados de uso público y edificios en altura de propiedad privada destinados a viviendas colectivas y/o a oficinas existentes, que no cumplieren con las disposiciones del Decreto N°1.055/SOSP/09, deberán adecuarse a sus especificaciones o bien ser reemplazadas por medios mecánicos o electromecánicos de elevación en el plazo que se establece en la presente ordenanza. El Departamento Ejecutivo reglamentará el uso de medios mecánicos o electromecánicos de elevación que sustituyan o reemplacen a las rampas en edificios existentes citados en el párrafo anterior.

**Artículo 3º.-**Establécese el plazo de 1 (un) año para la adecuación o sustitución de las rampas existentes.

**Artículo 4º.-** El Departamento Ejecutivo, una vez cumplido el plazo establecido en el artículo 3º, procederá a verificar el cumplimiento de lo establecido a través de las reparticiones correspondientes.

**Artículo 5º.-** Comuníquese al Departamento Ejecutivo, publíquese en el Boletín Municipal y archívese.

### **EL INTENDENTE MUNICIPAL DECRETA**

ARTICULO 1º.- REGLAMENTESE la Ordenanza N° 2533/97, conforme los Anexos I, II y III, que forman parte integrante del presente Decreto y el Articulado detallado a continuación: Artículo 1º.- Prescripciones Generales: Se establece la prioridad de la supresión de barreras físicas en los edificios de propiedad privada con acceso de público que se construyan, o en los existentes que remodelen o sustituyan en forma total o parcial sus elementos constitutivos, con el fin de lograr la accesibilidad para las personas con movilidad reducida. Los edificios a construir con acceso de público y que presenten desniveles respecto al nivel de la vereda, cumplirán las prescripciones que se

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

enuncian ofreciendo a las personas con movilidad reducida accesibilidad mediante la construcción de rampas, dispuestas en los ingresos principales.

**Artículo 3°.-** Prescripciones en rampas:

- a) El ancho libre de una rampa se medirá entre zócalos y tendrá un ancho mínimo de 1,10 m y máximo de 1,30 m; para anchos mayores se deberán colocar pasamanos intermedios, separados entre sí a una distancia mínima de 1,10 m y máxima de 1,30m, en caso que se presente doble circulación simultánea. (Ver Anexo II)
- b) No se admitirán tramos con pendiente cuya proyección horizontal que supere los 6,00 m, sin la interposición de descansos de superficie plana y horizontal de 1,50 m de longitud mínima, por el ancho de la rampa.
- c) Cuando la rampa cambia de dirección girando un ángulo que varía entre 90° y 180° este cambio se debe realizar sobre una superficie plana y horizontal, cuyas dimensiones permitan el diámetro de giro de una silla de ruedas, igual a 1,50m. (Anexo I)
- d) Cuando el giro es a 90°, el descanso permitirá inscribir un círculo de 1,50 m de diámetro. (Anexo I).
- e) Cuando el giro se realiza a 180° el descanso tendrá un ancho mínimo de 1,50 m por el ancho de la rampa, más la separación entre ambas ramas. (Anexo I)
- f) El solado de la rampa en todos los casos deberá ser de materiales antideslizantes. Deberán ejecutarse zócalos de 0,10m de altura mínima a ambos lados, en los planos inclinados y descansos. (Anexos II y III)
- g) La pendiente transversal de las rampas exteriores, en los planos inclinados y en descansos, será inferior al 2% y superior al 1%, para evitar acumulación de agua.
- h) Al comenzar y finalizar cada tramo de rampa se colocará un solado de prevención de textura en relieve y color contrastante con respecto a los solados de la rampa y del local, con un largo de 0,60 m por el ancho de la rampa. (Anexo III)

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

i) Al comenzar y finalizar una rampa, incluidas las prolongaciones horizontales de sus pasamanos, debe existir una superficie de aproximación que permita inscribir un círculo con un largo de 1,50 m de diámetro como mínimo que no será invadida por elementos fijos, móviles, o desplazables, o por el barrido de puertas.

**Artículo 4º.- Pasamanos en rampas:**

a) Los pasamanos colocados a ambos lados de la rampa serán dobles y continuos. La forma de fijación no podrá interrumpir el desplazamiento de la mano y su anclaje será firme. La altura de colocación del pasamano superior será de 0,90 m  $\pm$  0,05 m y la del inferior será de 0,75m  $\pm$  0,05 m, medidos a partir del solado de la rampa hasta el plano superior del pasamano. La distancia vertical entre ambos pasamanos será de 0,15 m. (Anexo III)

b) La sección transversal circular tendrá un diámetro mínimo de 0,04 m y máximo de 0,045 m. Las secciones de diseño anatómico observarán las mismas medidas. (Anexo III)

c) Los pasamanos se estarán separados de todo obstáculo o filo de paramento como mínimo 0,05m y se fijarán por la parte inferior. (Anexo III)

d) Los pasamanos se extenderán con prolongaciones horizontales de longitud igual o mayor de 0,30 m a las alturas de colocación indicadas anteriormente, al comenzar y finalizar la rampa. No se exigirá continuar los pasamanos, salvo las prolongaciones anteriormente indicadas en los descansos y en el tramo central de las rampas con giro. Al finalizar los tramos horizontales los pasamanos se curvarán sobre la pared, se prolongarán hasta el piso o se unirán los tramos horizontales del pasamano superior con el pasamano inferior. Las prolongaciones horizontales de los pasamanos no invadirán las circulaciones. (Anexo III)

Artículo 5º.- El cumplimiento de las previsiones contenidas en el presente Decreto, será requisito exigible para la aprobación correspondiente de los instrumentos de proyecto y la consiguiente ejecución de las obras, así como para la concreción de habilitaciones de locales de edificios privados con acceso de público. Artículo 6º.- PROTOCOLICESE

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

ante el Registro Municipal de Ordenanzas, Decretos y Resoluciones, comuníquese, publíquese en el Boletín Municipal y archívese.

**ORDENANZA N° 2.433/96 El Concejo Deliberante de la Municipalidad de San Miguel de Tucumán, sanciona con fuerza de: ORDENANZA**

Artículo 1: Establécese, como normativa que regula la instalación, puesta en marcha, conservación, atención técnica y funcionamiento de ascensores, montacargas, escaleras mecánicas, guarda mecanizada de vehículos y rampas móviles en los edificios públicos y privados, la siguiente:

CAPITULO 1.- Generalidades 1.1. Vigencia: Los procedimientos destinados al control del "Servicio de Conservación y Asistencia Técnica de Ascensores, Montacargas, Escaleras Mecánicas, Guarda Mecanizada de Vehículos y Rampas Móviles" comenzarán a regir a partir de 30 días corridos a contar desde la fecha de promulgación de la presente Ordenanza.

CAPITULO 2.- Servicio de Conservación y Asistencia Técnica 2.1. El responsable: el responsable de un inmueble o instalaciones que cuenten con máquinas de elevación de las características objeto de esta norma, tomará los recaudos pertinentes para que las mismas cuenten con un "Servicio de Conservación y Asistencia Técnica". Dicho servicio deberá ser registrado en el organismo competente de la Municipalidad de San Miguel de Tucumán (Dirección de Catastro y Edificación - Departamento Electromecánica)

2.4.1. En ascensores, montacargas y guarda mecanizada de vehículos.

a) Una vez al mes:

- Limpieza del solado de la sala de máquinas, máquinas, selector o registrador de paradas en los pisos, regulador o limitador de velocidad, grupo generador, tableros, controles, techo de cabina, fondo de caja, guidores, poleas inferiores tensoras, poleas de desvío y/o reenvío, puertas.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

- Lubricación de los mecanismos expuestos a rotación, deslizamiento y/o articulaciones.
- Verificaciones del correcto funcionamiento de los contactos eléctricos, especialmente en cerraduras de parada de puertas, interruptores de seguridad, sistema de alarma, parada por emergencia, freno, regulador de velocidad, poleas guidoras de cabina y de contrapeso.
- Constatación del estado de tensión de los cables de tracción o accionamiento, así como de sus amarres, control de maniobras y sus elementos componentes, paragolpes hidráulicos y operadores de puertas. . Constatación de la puesta a tierra de protección en las partes metálicas de la instalación sometidas a tensión eléctrica.
- Control de la cerradura de puertas exteriores de modo de no permitir que las mismas se abran cuando la máquina no está en el piso.

b) Una vez por semestre:

- Control del estado de desgaste de los cables de tracción o accionamiento, del cable regulador de velocidad, cable o cinta del selector de paradas y cable de maniobra.
- Limpieza de guías.
- Control de accionamiento de llaves de límites finales que interrumpen el circuito de maniobra y el circuito de fuerza motriz.
- Efectuar pruebas en el aparato de seguridad de la cabina y el contrapeso, cuando éste lo posee.

**Artículo 7º: Escaleras principales**, sus características:

Las escaleras principales de un edificio serán practicables y estarán provistas de pasamanos, siendo parte integrante de las mismas los rellanos o descansos. El acceso a una escalera principal será fácil y franco, a través de lugares comunes de paso que

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

comuniquen con cada unidad de uso y a cada piso según se establece en: “De los medios de salida”. En cada piso la escalera será perfectamente accesible desde cada vestíbulo general o público. Una escalera principal tendrá las siguientes características:

- a) Tramos: Los tramos de la escalera tendrán no más de 21 alzadas corridas entre descansos o rellanos.
- b) La línea de huella y compensación de escalones; las pedadas y los descansos de una escalera se medirán sobre la línea de huella, la cual correrá paralela a la zanca o limón interior a una distancia de éste igual a la mitad del ancho de la escalera y sin rebasar 0,60 m. Las medidas de todos los escalones de un mismo tramo sobre la línea de huella serán iguales entre sí.
- c) Ancho libre: el ancho libre de una escalera se mide entre zócalos. Si el pasamano que se coloque sobresale más de 7,5 cm de la proyección del zócalo se tendrá en cuenta para medir el ancho libre.
- d) Altura de paso: La altura de paso será por lo menos 2 m y se medirá desde el solado de un rellano o escalón al cielorraso u otra saliente inferior de éste.

#### **Artículo 25°:** Características de las puertas de salida

Las puertas abrirán de modo que no reduzcan el ancho mínimo exigido para pasajes, corredores, escaleras, descansos u otros medios generales de salida, **abrirán hacia fuera o serán de vaivén**. No será permitido que ninguna puerta de salida abra directamente sobre una escalera o tramo de escalera, sino que abrirá sobre un rellano, descanso o plataforma. La altura libre mínima de paso será de 2 m. El ancho acumulado mínimo de puertas de toda superficie de piso o local que den a un paso de comunicación general o público, u otro medio de salida exigido o vía pública, será: 0,90 m.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

### **Satisfacción e Insatisfacción**

1. **Satisfacción:** Según numerosos autores es el cumplimiento de las expectativas del usuario, la satisfacción es un concepto psicológico, que en un sentido básico implica el sentimiento de bienestar y placer por obtener lo que se desea y espera. La satisfacción es un estado de la mente, generado por una mayor o menor, según corresponda, optimización de la retroalimentación cerebral, por la cual las diferentes zonas cerebrales compensan el potencial energético dando una sensación de plenitud, en tanto, la menor o mayor sensación de satisfacción que alguien presente dependerá de la optimización del consumo energético que lleve a cabo el cerebro, es decir, cuanto mayor sea la capacidad de neurotransmitir mayor será la posibilidad de satisfacción.
2. **Insatisfacción:** La insatisfacción es un sentimiento interior que experimenta una persona cuando siente que una realidad determinada no cumple sus expectativas. La insatisfacción muestra un nivel de desencanto personal producido por la frustración de que no haya cumplido un deseo determinado. La insatisfacción no es negativa en sí misma pero sí lo es cuando se torna crónica. Es decir, cuando la persona se acostumbra a estar en este punto. Desde el punto de vista positivo, el sentimiento de insatisfacción ofrece una información valiosa sobre la necesidad de un cambio en un ámbito determinado. Por ello, la persona que toma conciencia de cómo se siente puede valorar hacer algo al respecto.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## MARCO LEGAL

### Ley de Discapacidad

CAPITULO IV (Capítulo IV y sus artículos componentes 20 21 y 22, sustituidos por art. 1 de la Ley N° 24.314 B.O. 12/4/1994).

#### **ACCESIBILIDAD AL MEDIO FISICO**

Art. 20 -Establécese la prioridad de la supresión de barreras físicas en los ámbitos urbanos arquitectónicos y del transporte que se realicen o en los existentes que remodelen o sustituyan en forma total o parcial sus elementos constitutivos con el fin de lograr la accesibilidad para las personas con movilidad reducida y mediante la aplicación de las normas contenidas en el presente capítulo.

A los fines de la presente ley: entiéndase por accesibilidad la posibilidad de las personas con movilidad reducida de gozar de las adecuadas condiciones de seguridad y autonomía como elemento primordial para el desarrollo de las actividades de la vida diaria sin restricciones derivadas del ámbito físico urbano, arquitectónico o del transporte para su integración y equiparación de oportunidades.

Entiéndase por barreras físicas urbanas las existentes en las vías y espacios libres públicos a cuya supresión se tenderá por el cumplimiento de los siguientes criterios:

a) Itinerarios peatonales: contemplarán una anchura mínima en todo su recorrido que permita el paso de dos personas, una de ellas en silla de ruedas Los pisos serán antideslizantes sin resaltos ni aberturas que permitan el tropiezo de personas con bastones o sillas de ruedas.

Los desniveles de todo tipo tendrán un diseño y grado de inclinación que permita la transitabilidad, utilización y seguridad de las personas con movilidad reducida:

b) Escaleras y rampas: las escaleras deberán ser de escalones cuya dimensión vertical y horizontal facilite su utilización por personas con movilidad reducida y estarán dotadas

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

de pasamanos Las rampas tendrán las características señaladas para los desniveles en el apartado a)

c) Parques, jardines plazas y espacios libres: deberán observar en sus itinerarios peatonales las normas establecidas para los mismos en el apartado a). Los baños públicos deberán ser accesibles y utilizables por personas de movilidad reducida:

d) Estacionamientos: tendrán zonas reservadas y señalizadas para vehículos que transporten personas con movilidad reducida cercanas a los accesos peatonales.

e) Señales verticales y elementos urbanos varios: las señales de tráfico, semáforos, postes de iluminación y cualquier otro elemento vertical de señalización o de mobiliario urbano se dispondrán de forma que no constituyan obstáculos para los no videntes y para las personas que se desplacen en silla de ruedas:

f) Obras en la vía pública: Estarán señalizadas y protegidas por vallas estables y continuas y luces rojas permanentes, disponiendo los elementos de manera que los no videntes puedan detectar a tiempo la existencia del obstáculo. En las obras que reduzcan la sección transversal de la acera se deberá construir un itinerario peatonal alternativo con las características señaladas en el apartado a)

**Artículo 21.**-Entiéndese por barreras arquitectónicas las existentes en los edificios de uso público sea su propiedad pública o privada y en los edificios de vivienda: a cuya supresión tenderá por la observancia de los criterios contenidos en el presente artículo.

a) Edificios de uso público: deberán observar en general la accesibilidad y posibilidad de uso en todas sus partes por personas de movilidad reducida y en particular la existencia de estacionamientos reservados y señalizados para vehículos que transporten a dichas personas cercanos a los accesos peatonales; por lo menos un acceso al interior del edificio desprovisto de barreras arquitectónicas espacios de circulación horizontal que permitan el desplazamiento y maniobra de dichas personas al igual que comunicación vertical accesible y utilizable por las mismas mediante elementos constructivos o mecánicos y servicios sanitarios adaptados. Los edificios destinados a espectáculos deberán tener zonas reservadas, señalizadas y adaptadas al uso por

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

personas con sillas de ruedas. Los edificios en que se garanticen plenamente las condiciones de accesibilidad ostentarán en su exterior un símbolo indicativo de tal hecho. Las áreas sin acceso de público o las correspondientes a edificios industriales y comerciales tendrán los grados de adaptabilidad necesarios para permitir el empleo de personas con movilidad reducida.

b) Edificios de viviendas: las viviendas colectivas con ascensor deberán contar con un itinerario practicable por las personas con movilidad reducida, que una la edificación con la vía pública y con las dependencias de uso común. Asimismo, deberán observar en su diseño y ejecución o en su remodelación la adaptabilidad a las personas con movilidad reducida en los términos y grados que establezca la reglamentación.

Los edificios de vivienda son los competentes en esta investigación.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

Se realizó una investigación desde un enfoque **CUALITATIVO**, o metodología cualitativa, como indica su propia denominación, tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno. Busca un concepto que pueda abarcar una parte de la realidad. No se trata de probar o de medir en qué grado una cierta cualidad se encuentra en un cierto acontecimiento dado, sino de descubrir tantas cualidades como sea posible.

#### 1. Tipo de estudio:

Este diseño posee características de la investigación **Descriptiva**, va dirigida a describir situaciones y eventos. Lo cual implica decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno. La misma mide y evalúa diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. En este estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investiga. (Hernández Sampieri, 2004).

#### 2. Diseño:

*No experimental* ya que la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables, se observará fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.

A su vez, la investigación será de corte *transversal* debido a que la recolección de los datos se dará en un solo momento, en un tiempo único.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

### 3. Variables:

#### Variable 1: IDENTIFICACION DE BARRERAS DE ACCESO

Definición Conceptual: Se considera barrera de acceso a todos aquellos elementos que se conviertan en obstáculos e impedimentos físicos en el acceso a un espacio público y/o privado y que por su naturaleza y tipo limitan la movilidad de las personas.

Definición Operacional: Se realizarán encuesta cerrada, con el fin de conocer presencia y/o ausencia de obstáculos por los que atraviesan los pacientes en silla de ruedas para el ingreso y egreso a sus lugares residenciales. La encuesta será de tipo cuestionario con opciones para marcar con una cruz, la misma será anónima y se llevará a cabo en un Centro de rehabilitación.

La encuesta consta de 5 ítems, los cuales corresponden a: A: Rampa, B: Escalera, C: Elevador, D: Baranda, E: Ascensor. Además, tendrá dos opciones que consisten en SI / NO. (Si tiene / No tiene).

	SI	NO
A. RAMPA		
B. ESCALERA		
C. ELEVADOR		
D. BARANDA		
E. ASCENSOR		
F. PUERTA PARA TIRAR		

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

**Variable 2:** SATISFACCION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SILLA DE RUEDAS AL ACCESO O EGRESO EDILICIO.

Definición Conceptual: Esta asociada a una relación de calidad, con sentimientos positivos para lograr una mayor autonomía.

Definición Operacional: Se evaluara la satisfacción mediante un apartado, confeccionado por el investigador, para la presente investigación que consta de dos opciones, con sentimiento positivo del ingreso o egreso de su vivienda, sin sentimiento positivo del egreso o ingreso a su vivienda.

**Satisfecho:** expresa sentimiento positivo.

**Insatisfecho:** no expresa sentimiento positivo.

	SI	NO
Satisfecho		
Insatisfecho		

**Variable 3:** IDENTIFICACION DE OBSTACULOS DE ACCESO EN EDIFICIOS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SILLAS DE RUEDA PARA LOGRAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA.

Definición conceptual: Son los pacientes que poseen diversas discapacidades que los limita a movilizarse en los espacios y en sus vidas cotidianas mediante el uso de la silla de ruedas.

Definición operacional: Se realizarán encuesta abierta a informantes claves del total de la muestra (N=3), con el fin de conocer opiniones personales y conocimientos sobre los obstáculos por los que atraviesan los pacientes en silla de ruedas para la salida y entrada a sus lugares residenciales.

La entrevista cuenta con 5 preguntas, las cuales son totalmente anónimas y personales:

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

- ¿El edificio es compatible o incompatible para lograr tu independencia en el acceso y egreso del mismo?
- ¿Qué te sería cómodo y útil en la entrada de tu edificio, escalera, rampa, elevador, etc. Porque?
- ¿Porque cree que existen tantas dificultades de acceso para una persona con movilidad reducida?
- ¿Qué consideración tendría que tener el edificio de su vivienda para su accesibilidad?
- ¿Como el inquilino o propietario puede solicitar las obras de accesibilidad en el edificio?

### **Muestra: Probabilística**

El tipo de muestra es probabilística porque implica una técnica de muestreo en virtud de la cual las muestras son recogidas en un proceso que brinda a todos los individuos de la población las mismas oportunidades de ser seleccionados.

**POBLACIÓN:** Adultos que se movilizan en silla de ruedas, que asisten a un Centro de Rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán.

**MUESTRA:** La muestra está compuesta por 15 adultos mayores que asisten a un Centro de Rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán.

**Unidad De Análisis:** Cada uno de los pacientes con sillas de ruedas, que asisten al Centro de Rehabilitación y habitan en el microcentro de la Provincia de Tucumán.

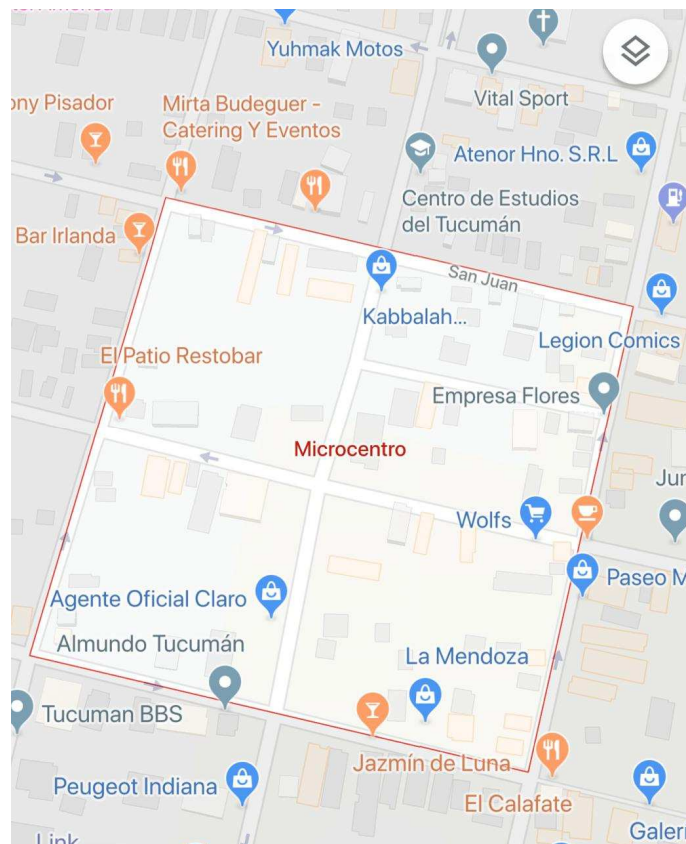
“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.

TONELLO SOFIA

## CAPÍTULO IV

### MARCO CONTEXTUAL

El trabajo de investigación se llevó a cabo en: el microcentro de San Miguel de Tucumán



El Centro, es el principal barrio de San Miguel de Tucumán, ubicado en el corazón de la ciudad. Presenta un gran movimiento comercial. El número de casas es muy reducido dentro de él, con un gran predominio de negocios comerciales, edificios privados y de la administración pública. También posee numerosos atractivos turísticos. Por ser un barrio extenso de la ciudad, ocasionalmente se lo divide en *Microcentro* y *Macrocentro*. El primero incluye dentro de sí a la Plaza Independencia, la City bancaria, la Casa de Gobierno, el Correo, la Casa Histórica de la Independencia y las Peatonales.

**“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.**

**TONELLO SOFIA**

El Macrocentro se caracteriza por la existencia de edificios y torres modernas que conviven con antiguas *casas chorizo*.

Los límites del barrio son difíciles de determinar, pero aproximadamente estarían localizados en las calles Santiago al norte, Rivadavia - Las Heras al este, General Paz al sur y Jujuy - Salta al oeste.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## CAPÍTULO V

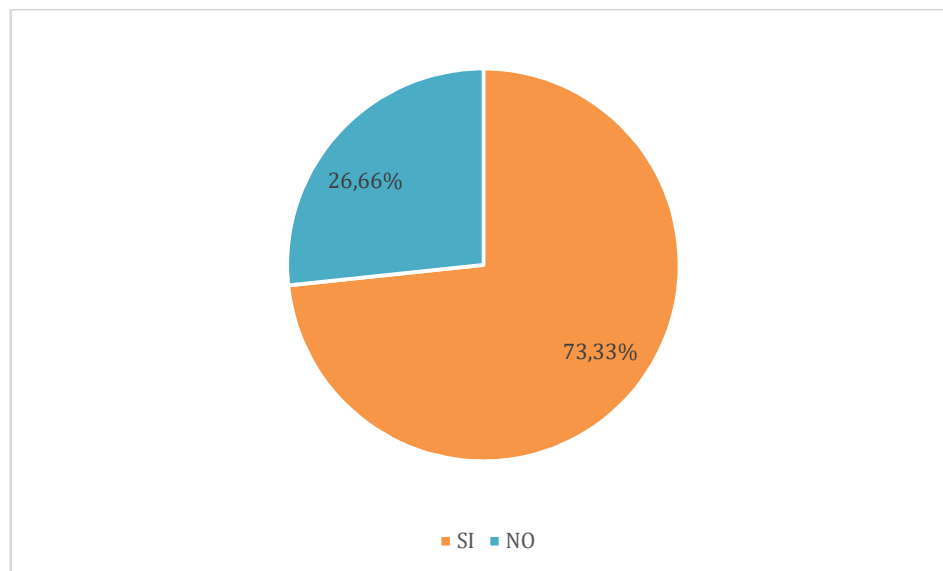
### TRABAJO DE CAMPO

#### Técnicas de recolección de datos:

##### 1) Encuesta de tipo cuestionario

Herramientas que se encuentran presentes en el edificio donde habitan las personas con discapacidad en sillas de ruedas, para su ingreso y egreso del mismo.

Gráfico N° 1: Presencia de RAMPA (n=15)

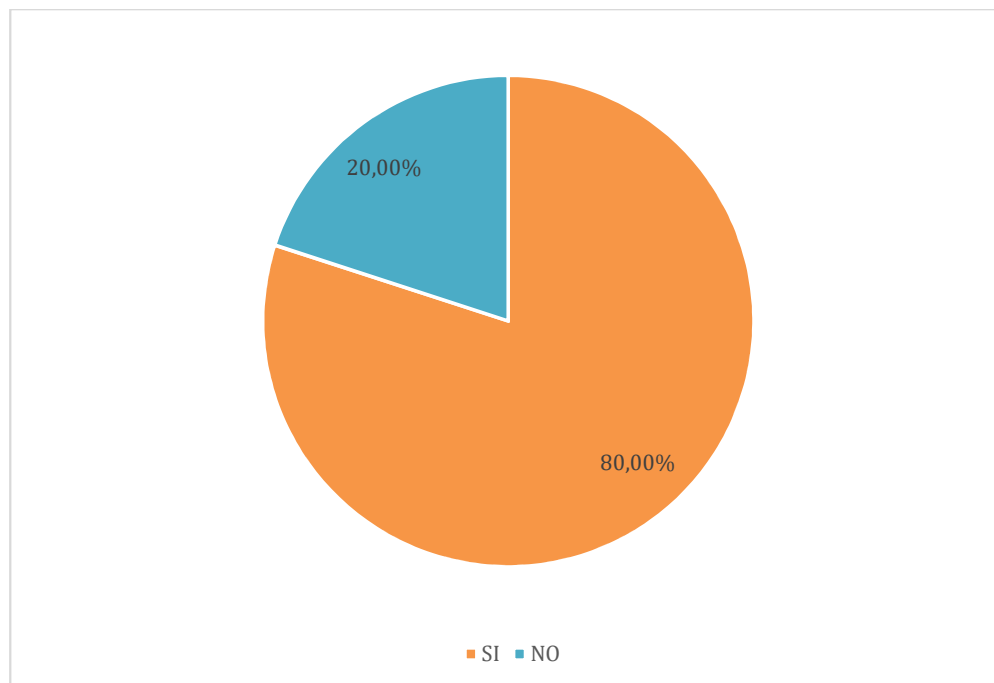


Se observa que el 73,33% (n=11) del total de la muestra, cuenta con “rampa” para el ingreso y egreso del edificio en el que habita, mientras que el 26,66% (n=4) restante, no presenta rampa en el edificio.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

Gráfico N° 2: Presencia de ESCALERA (n=15)

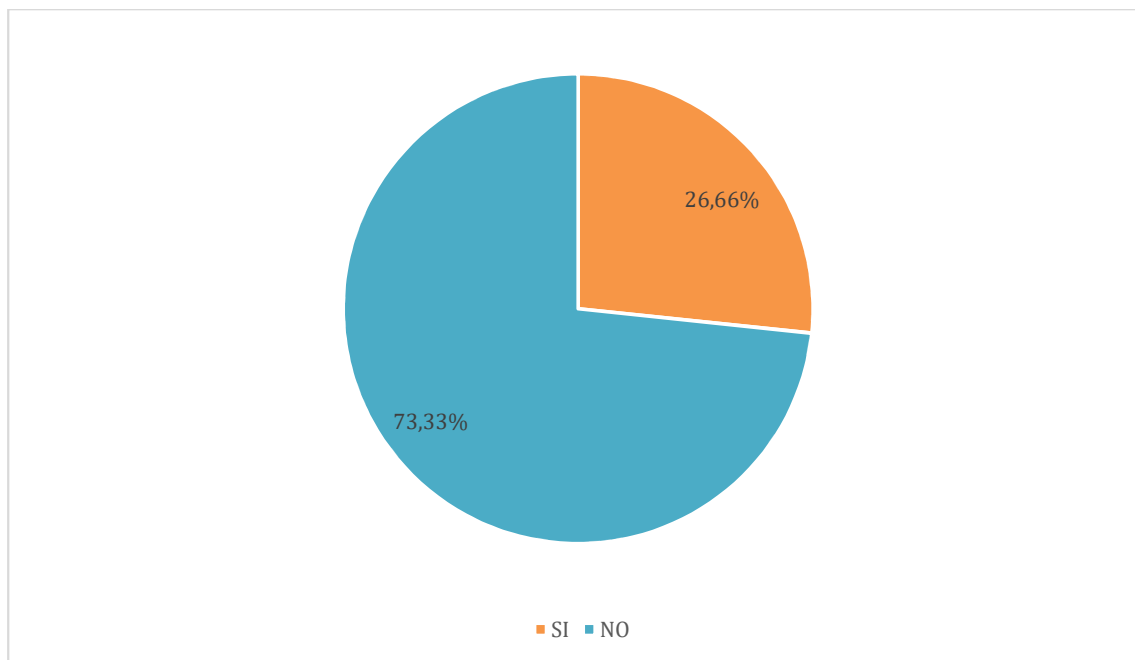


Se observa que el 80% (n=12) del total de la muestra, cuenta con escalera en el edificio en el que habita y el 20% (n=3) no presenta escalera en el Edificio.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

Gráfico N° 3: Presencia de ELEVADOR (n=15)

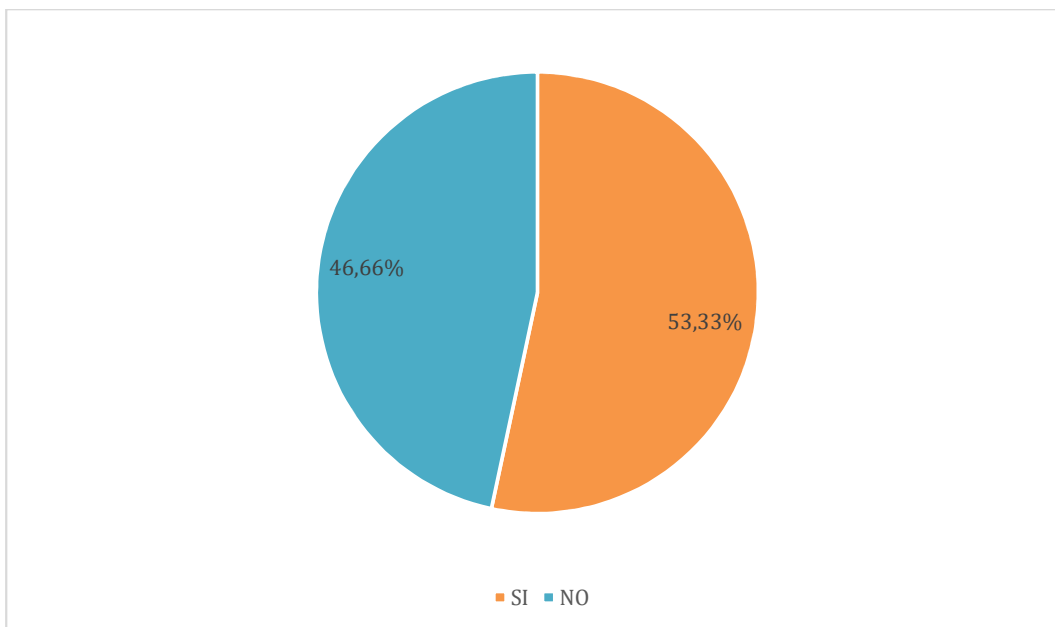


**De acuerdo a los datos obtenidos el 73.33% (n=11) del total de la muestra no cuenta con elevador para ingresar y egresar al edificio en el que habita y el 26,66% (n=4) si presenta elevador en el mismo.**

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

Gráfico N° 4: Presencia de PASAMANO (n=15)

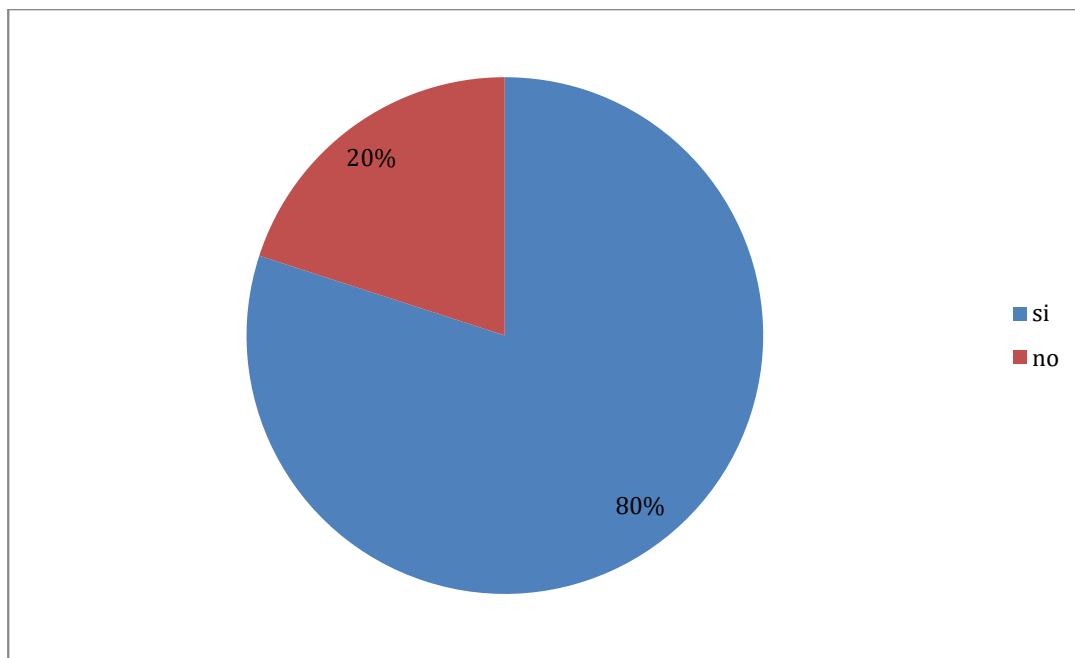


**El 53,33% (n=8) del total de la muestra posee pasamano en el ingreso al edificio, mientras que el 46,66% (n=7) restante no cuenta con la presencia del mismo.**

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

Gráfico N° 5: Presencia de ASCENSOR (n=15)

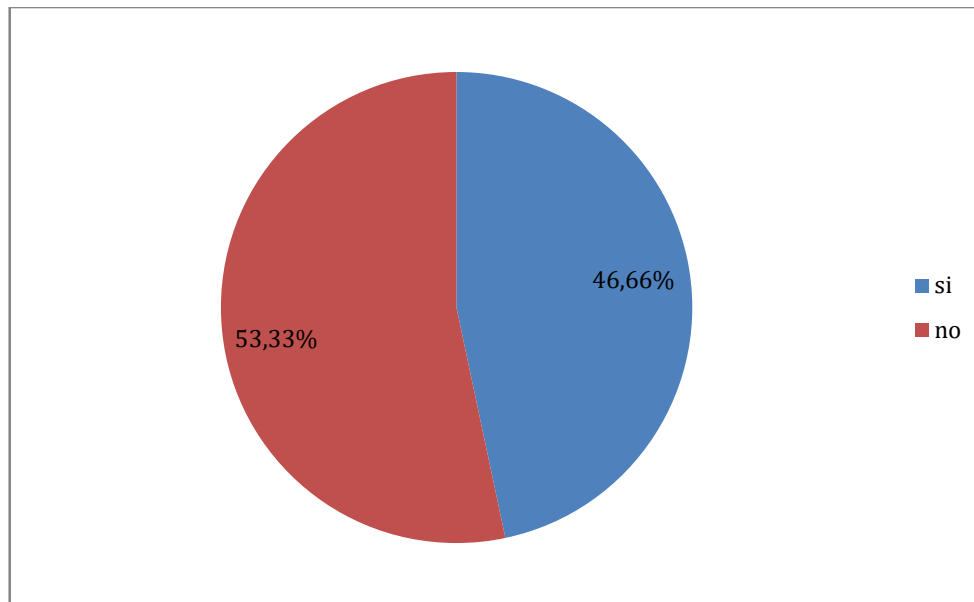


**El 80% (n=12) del total de la muestra cuenta con ascensor en el edificio en el que vive, mientras que el 20% (n= 3) restante no cuenta con ascensor para su accesibilidad.**

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

Gráfico N° 6: Presencia de PUERTA PARA TIRAR (n=15)

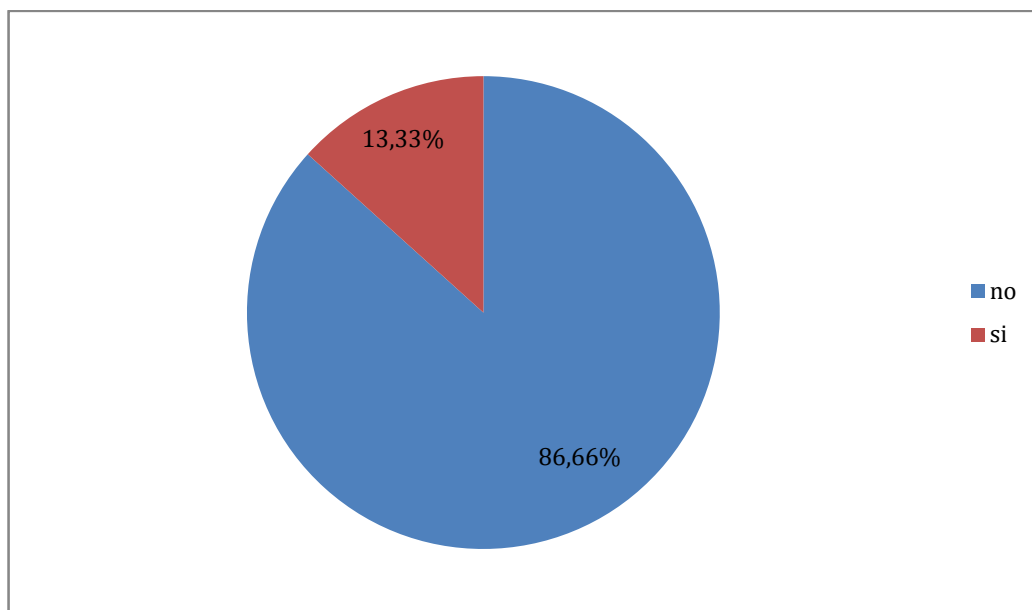


A partir de los datos obtenidos, se observa que el 53,33% (n=8) del total de la muestra no presenta puerta para tirar en el ingreso al edificio, mientras que el 46,66% (n=7) si posee.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

Gráfico N° 7: SATISFACCION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SILLA DE RUEDAS AL ACCESO O EGRESO EDILICIO. (n=15)



A partir de los datos obtenidos, se observa que el 86.66% (n=13) del total de la muestra no muestra satisfecho (insatisfecho) al ingresar y egresar de su lugar residencial, mientras que el 13,33% (n=2) del total de la muestra, si se encuentra satisfecho.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

2) *Entrevista abierta:* A continuación, se presentan datos recabados en entrevistas realizadas a los informantes claves (n=3) del total de la muestra (n=15).

<b>RESULTADO DE LAS ENTREVISTAS ABIERTAS</b>			
<b>CATEGORIAS</b>	<b>ENTREVISTADO “A”</b>	<b>ENTREVISTADO “B”</b>	<b>ENTREVISTADO “C “</b>
<b>Compatibilidad o incompatibilidad para el acceso y egreso independiente inquilino</b>	“El edificio no es compatible para personas en silla de ruedas, porque para ingresar no tiene rampa, sino que es necesario subir escaleras”	“El edificio es compatible para poder moverme, no tengo ninguna barrera arquitectónica”	“Es incompatible, no puedo ser una persona independiente, siempre debo ser asistido por un tercero ya que no posee rampa ni elevador. Sus condiciones no son aptas para mi”
<b>Lo que se considera útil en la entrada del edificio</b>	“Me sería cómodo un elevador por el hecho que me podría independizar”	“Rampa, sería lo mas cómodo para las entradas a los edificios y son fáciles de construir. En su defecto se puede poner un montacargas”	“ Rampa, elevador, y espacios amplios para poder moverme con facilidad”
<b>Opinión sobre las dificultades de acceso para una persona con movilidad reducida</b>	“Me parece que hay mucho desinterés de algunas personas en la sociedad”	“Existen las barreras porque antes, las personas con discapacidad no eran tenidas en cuenta, entonces no había nada preparado para nosotros. Además muchas cosas hoy en día siguen en el mismo estado que antes y otras si fueron cambiando.”	“Hoy en día debería existir no tan solo en los edificios, sino también en todos los espacios públicos y privados adaptaciones para facilitar nuestra movilidad independiente pero el desinterés y la falta de información sobre la discapacidad es mucho más abundante”
<b>Consideración que se debe tener en el edificio de su vivienda</b>	“Espacios más amplios, rampas y un elevador”	“Montacargas me parece lo más práctico para nosotros, rampas, puertas	“El edificio debería tener en cuenta que somos personas que necesitamos

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

		más livianas y ascensores espaciados.”	independizarnos y con pequeños cambios nos podrían facilitar nuestra movilidad”
<b>Cómo se puede solicitar las obras de accesibilidad en el edificio</b>	“En las reuniones de consorcio”	“Es obligación por ley que todos los edificios tengan accesibilidad para personas discapacidad”	“Con alguna nota a la municipalidad o en las reuniones de consorcio”

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## CAPÍTULO VI

### INTERPRETACIÓN DE DATOS

#### ANALISIS

En este trabajo de investigación se plantea las dificultades de las barreras de acceso a las viviendas edilicias de personas en silla de ruedas. Se utilizó un instrumento de recolección de datos “encuesta” el cual fue respondido por la totalidad de la muestra (N=15), personas con discapacidad en silla de ruedas.

Al hablar de personas en silla de ruedas nos referimos a aquellas que precisan de una ayuda técnica que consiste en una silla adaptada, diseñada para permitir el desplazamiento, de forma autónoma o con ayuda de terceros, de aquellas personas con problemas de locomoción o movilidad reducida, debido a una lesión o enfermedad. Estas sillas poseen al menos tres ruedas, aunque lo normal es que disponga de cuatro. Podemos observar que las barreras en los edificios, la accesibilidad a estos, son las competentes en esta investigación las cuales podemos definir las como todos aquellos elementos que se conviertan en obstáculos e impedimentos físicos y que por su naturaleza y tipo limitan la movilidad de las personas, se observa que en el gráfico N°1 el 73,33% (n=11) del total de la muestra, cuenta con “rampa” para el ingreso y egreso del edificio en el que habita, mientras que el 26,66% (n=4) restante, no presenta rampa en el edificio. En el Gráfico N°2 se observa que el 80% (n=12) del total de la muestra, cuenta con escalera en el edificio en el que habita y el 20% (n=3) no presenta escalera en el Edificio. En el Gráfico N°3 de acuerdo a los datos obtenidos el 73,33% (n=11) del total de la muestra no cuenta con elevador para ingresar y egresar al edificio en el que habita y el 26,66% (n=4) si presenta elevador en el mismo. En el Gráfico N°4 El 53,33% (n=8) del total de la muestra posee pasamanos en el ingreso al edificio, mientras que el 46,66% (n=7) restante no cuenta con la presencia del mismo. En el gráfico N°5 el 80% (n=12) del total de la muestra cuenta con ascensor en el edificio en el que vive, mientras que el 20% (n= 3) restante no cuenta con ascensor para su accesibilidad. Y en el gráfico N° 6 se observa que el 53,33% (n=8) del total de la muestra no presenta puerta para tirar en el ingreso al edificio, mientras que el 46,66% (n=7) si posee. Uno de

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

los principales objetivos de la Terapia Ocupacional es capacitar al paciente para alcanzar un equilibrio en las ocupaciones, a través del desarrollo de habilidades que le permitirán funcionar a un nivel satisfactorio para él y para los demás. Dentro de las diferentes posibilidades de actuación hay un tipo de actividades que son comunes a las distintas culturas y tiempos y tienen que ver con la supervivencia y mantenimiento personal. Otras conductas son rutinarias esperables y, a veces, responden a las responsabilidades personales en función de los distintos roles. Es por ello que las personas con discapacidad requieren de la atención y acompañamiento de estos profesionales, sobre todo para lograr cierta autonomía e independencia, pero también porque le compete a la terapia Ocupacional velar por los derechos de las personas con discapacidad en relación a las barreras que les impide esa independencia y autonomía en sus vidas diarias.

Mediante el modelo de Accesibilidad Universal, se asume que los problemas generados por la falta de accesibilidad son problemas directamente relacionados con el ejercicio de derechos y cumplimiento de deberes y, por tanto, no son problemas que se puedan atajar mediante la mera supresión de barreras físicas cuando éstas se producen.

El Diseño Universal significa simplemente diseñar todos los productos, **edificios** y espacios exteriores para ser utilizables por todas las personas en la forma más amplia posible, nos referimos a una herramienta fundamental para conseguir la accesibilidad y para dotar a ésta de universalidad: todo para el máximo número de personas, mediante siete principios:

1. Uso universal, para todos
2. Flexibilidad de uso
3. Uso simple e intuitivo
4. Información perceptible
5. Tolerancia para el error o mal uso
6. Poco esfuerzo físico requerido
7. Tamaño y espacio para acercamiento, manipulación y uso.

De acuerdo a la recolección de los seis gráficos, antes explicados, se observo en la segunda encuesta (Gráfico N°7), con la población N=15, el 13,33% (n=2) del total de la

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

muestra, se encuentra satisfecho al ingresar y egresar de su lugar residencial, teniendo en cuenta que, la satisfacción, según numerosos autores es el cumplimiento de las expectativas del usuario, la satisfacción es un concepto psicológico, que en un sentido básico implica el sentimiento de bienestar y placer por obtener lo que se desea y espera, mientras que el 86.66% (n=13) del total de la muestra se muestra insatisfecho. La insatisfacción es un sentimiento interior que experimenta una persona cuando siente que una realidad determinada no cumple sus expectativas. La insatisfacción muestra un nivel de desencanto personal producido por la frustración de que no haya cumplido un deseo determinado, podemos observar que 13 personas se encuentran insatisfechas con las barreras de accesibilidad a sus respectivas viviendas, debido a que no se cumplen la Ley N° 24.314 B.O. 12/4/1994. Art. 20 -Establéese la prioridad de la supresión de barreras físicas en los ámbitos urbanos arquitectónicos y del transporte que se realicen o en los existentes que remodelen o sustituyan en forma total o parcial sus elementos constitutivos con el fin de lograr la accesibilidad para las personas con movilidad reducida y de gozar de las adecuadas condiciones de seguridad y autonomía como elemento primordial para el desarrollo de las actividades de la vida diaria.

Las actividades de la vida diaria (AVD) son un conjunto de tareas o conductas que una persona realiza de forma diaria y que le permiten vivir de forma autónoma e integrada en su entorno y cumplir su rol o roles dentro de la sociedad.

Debemos tener en cuenta la ORDENANZA N° 2.533/97(Texto ordenado s/ Ordenanza N° 4194/09)

El Concejo Deliberante de la Municipalidad de la ciudad de San Miguel de Tucumán, sanciona con fuerza de ORDENANZA

**Artículo 1°.-** A partir de la promulgación de la presente ordenanza, todo proyecto de edificios públicos, edificios privados de uso público y edificios en altura de propiedad privada destinados a viviendas colectivas y/o a oficinas, que se presenten para su aprobación en la Dirección de Catastro y Edificación de la Municipalidad de San Miguel de Tucumán, en caso de presentar diferencias de nivel entre la vereda y su interior, deberán prever en su diseño rampas de acceso con sus correspondientes barandas, o en su reemplazo, medios mecánicos o electromecánicos de elevación que

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

garanticen un acceso autónomo, eficiente, seguro y confortable al edificio para aquellos usuarios con capacidades de movilidad reducida permanente o transitoria.

El Modelo de la Ocupación Humana, conceptualiza a la persona como un sistema compuesto por tres subsistemas: Volición, Habitación y Capacidad de Desempeño.

El propósito del Subsistema Volición es seleccionar el Comportamiento Ocupacional, el Subsistema Habitación, sirve a la organización del Comportamiento Ocupacional en patrones o rutinas, mientras que, el Subsistema Capacidad de Desempeño hace posible la realización hábil de las ocupaciones. El MOH, también incluye a los contextos ambientales del comportamiento ocupacional, que son una combinación de espacios, objetos, formas ocupacionales y/o grupos sociales coherentes que constituyen un contexto significativo para el desempeño. Dentro de estos están: el hogar, vecindario, escuela, lugar de trabajo y lugares de reunión y recreación.

El entrevistado “A” dijo al respecto: “me parece que hay mucho desinterés de algunas personas de la sociedad”

Considerando la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", la accesibilidad es un derecho que implica la real posibilidad de una persona de ingresar, transitar y permanecer en un lugar, de manera segura, confortable y autónoma. Ello implica que las barreras de entorno físico deben ser suprimidas, algo que no sucede como debería.

Entrevistado A: “me sería cómodo un elevador por el hecho de que me podría independizar”. Las barreras arquitectónicas como obstáculo o impedimento físico, limitan la libertad de movimientos o de autonomía de las personas. La existencia de una barrera arquitectónica supone un límite en los derechos de las personas al uso y disfrute de los espacios públicos y también de los privados.

Entrevistado “C”, expresa: “hoy en día debería existir, no tan solo en los edificios sino también en todos los espacios públicos y privados adaptaciones para facilitar nuestra movilidad independiente, pero el desinterés y la falta de información sobre la discapacidad abunda mucho más”.

Las barreras en los edificios, la accesibilidad a estos, son todos aquellos elementos que se conviertan en obstáculos e impedimentos físicos y que por su naturaleza y tipo

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

limitan la movilidad de las personas. Por ejemplo, en el “Antecedente 2”, se hace referencia a las diferencias de las personas con discapacidad, las cuales son muy variadas, y que pudiendo ocurrir en mayor o menor grado y ser parciales o completas, pero no incapacitan a la persona para tener una participación activa y productiva en la sociedad, por lo cual su palabra es tan válida como de cualquier otra persona que no tenga discapacidad.

Entrevistado “C” dijo en relación a ello: “el edificio debería tener en cuenta que somos personas que necesitamos independizarnos y con pequeños cambios podrían facilitar nuestra movilidad”.

El Entrevistado “B”, expresó: *“es obligación por ley que todos los edificios tengan accesibilidad para personas discapacitadas”*, y el Entrevistado “C” dijo: *“con algunas notas a la municipalidad o en las reuniones de consorcio”*

El adjetivo universal ha adquirido hoy gran relevancia vinculado con la idea de accesibilidad. No se trata de una forma de concebir o diseñar, sino de un modelo de intervención integral que busque la plena accesibilidad, en el que se deben conjugar las estrategias de la *Supresión de Barreras y el Diseño para Todos*. Este modelo requiere que las actuaciones incidan sobre distintos ámbitos o sectores de forma coherente y coordinada. Es así que se puede inferir que esas actuaciones se pueden volver acciones, aunque no en todos los casos, por ejemplo, en el Gráfico N° 1 se observa que el 73,33% (n=11) del total de la muestra (n=15), cuenta con “rampla” para el ingreso y egreso en el edificio en el que habita.

En el Antecedente N° 2, en el resumen se expresa que *“es necesario entonces que el entorno urbano y arquitectónico, así como los diversos servicios que se prestan en la ciudad, tengan las condiciones adecuadas para ser utilizadas por las personas que presentan limitaciones”*. Es objeto de ese informe era justamente hacer conocer algunos aspectos de las condiciones de accesibilidad al entorno físico, al transporte, al turismo, al deporte, a las comunicaciones y tecnología, así como hacer un análisis de la legislación relacionada con el tema de la accesibilidad, para una mejor comprensión del tema, siendo así necesaria la intervención del profesional Terapeuta Ocupacional.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## CAPÍTULO VII

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La búsqueda de la accesibilidad es una expresión de la necesidad y voluntad de ajuste persona- entorno. Este ajuste tiene muchos ámbitos de aplicación: la vivienda, el espacio urbano, la edificación tanto pública como privada, el transporte, etc. Pero es en el hogar donde tiene su expresión más inmediata y evidente, sobre todo para las personas con discapacidad que ocupan más tiempo en sus viviendas. Estas personas también consideran su barrio, el ámbito de relaciones y espacios conocidos, como parte de su hogar, por lo que a la hora de contemplar las medidas de ajuste persona-entorno que el uso de instrumentos o tecnologías que favorecen la movilidad o la comunicación en los entornos de proximidad no sea algo separado de la mejora de los entornos. Más allá de una visión de la accesibilidad como un conjunto de requisitos fijos regulados en reglamentos, que permite reducir las exigencias funcionales del entorno, esta tesis aborda una perspectiva global. Me refiero en esta investigación principalmente a una población concreta (personas en silla de ruedas) pero al observar la alta cantidad de personas con necesidades singulares hablar de accesibilidad se refiere a suprimir las barreras que impiden tanto la movilidad a cualquier persona como ser: Ancianos, embarazadas, mamás con cochecito, entre otros, que al ingresar a su vivienda posean las condiciones adecuadas utilizando el mínimo esfuerzo para lograrlo independientemente. A través de la tesis hemos comprobado que el ajuste persona-entorno no depende solo de la acción reguladora de la administración correspondiente, sino entre las personas, sus entornos vitales y la información necesaria para lograrlo que forma parte de la nuestra atención primaria como terapeutas ocupacionales, saber que hoy y siempre nuestro objetivo principal va a ser ayudar a lograr la máxima independencia de nuestros pacientes donde suprimir las barreras en el hogar y todo su entorno es la clave para iniciar la autonomía. Las personas son pasivas frente a la realidad de unas barreras que les impiden realizar sus actividades de la vida diaria.

En definitiva, no se trata de una forma de concebir o diseñar, sino de un modelo de intervención integral que busque la plena accesibilidad, en el que se deben

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

conjugar las estrategias de la Supresión de Barreras y el Diseño para Todos. La mejora de accesibilidad no es simplemente el resultado de la aplicación de normas o procedimientos de reducción de barreras, sino que se concreta en comportamientos adaptativos por parte de las personas y hogares con limitaciones funcionales. Este es un proceso dinámico, en el que intervienen, por supuesto, las normas y recursos regulatorios que exigen determinados parámetros a cumplir, pero también las demandas específicas de las personas y aspectos subjetivos que afectan de una manera particular en cada hogar.

Finalmente, la tesis aporta argumentos para dar a la accesibilidad o ajuste persona-entorno un carácter de política pública más amplio que el planteado por la normativa antidiscriminación que ha guiado su evolución hasta el momento. Se debería extender – como ya se está comenzando a hacer en determinados países- en las políticas sectoriales, y vinculada con las demandas de rehabilitación y renovación del espacio físico ligadas a nuevos procesos de mejora urbana y edificatoria. Se trata, en definitiva, de superar el ámbito compensatorio de la discapacidad y encontrar nuevos espacios en la promoción de políticas públicas

### **PROPUESTAS:**

- Presentación de un proyecto en la municipalidad de San Miguel de Tucumán con la elaboración de una rampa adaptada con todo lo necesario desde la terapia ocupacional para lograr su realización en todos los edificios en mal estado que no cuenten con las condiciones necesarias para el acceso universal al mismo.
- Presentar un proyecto a la facultad de arquitectura con el objetivo de lograr que se dicte una materia por un Terapeuta Ocupacional sobre la edificación adaptada para alcanzar la accesibilidad universal.
- Desde la atención primaria de la terapia ocupacional implementar información en reuniones de consorcio con boletería e imágenes ilustrativas explicativa sobre la vigente ley de edificación, ORDENANZA N° 2.533/97(Texto ordenado s/ Ordenanza N° 4194/09) presente en la página web de la municipalidad de San miguel de Tucumán.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

**TONELLO SOFIA**

- Implementar información a todos sus inquilinos y/o propietarios directos con folletos sobre la ley de discapacidad sobre los derechos de las personas. CAPITULO IV (Capítulo IV y sus artículos componentes 20 21 y 22, sustituidos por art. 1 de la Ley N° 24.314 B.O. 12/4/1994).
- Asesoramiento para el equipamiento de Rampas: iluminadas con luces led de bajo consumo que se encuentren bajo techo y posean piso antideslizante otorgando un ingreso y egreso seguro al hogar.

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

<https://revistas.um.es/analesps/article/view/22291/21571>

<https://www.obbocare.com/medidas-de-sillas-de-ruedas/>

<https://ortopedia1.com/silla-de-ruedas>

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/713/norma.htm>

<http://fundacionpar.org.ar/es/leyes>

<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/disabilityandhealth/disability-barriers.html>

<https://www.smt.gob.ar/codigourbano>

<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/422>

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272004000300006&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272004000300006&script=sci_arttext&tlng=en)

<http://riberdis.cedd.net/handle/11181/2875?show=full&rd=0031654847934716>

<http://riberdis.cedd.net/handle/11181/3954>

[http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/249/L\\_HuertaPeraltaJ\\_DiscapacidadDisenoAccesible\\_2007.pdf?sequence=1](http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/249/L_HuertaPeraltaJ_DiscapacidadDisenoAccesible_2007.pdf?sequence=1)

<http://www.terapia-ocupacional.org.ar/terapia-ocupacional/>

[file:///C:/Users/tonel/Downloads/96-Texto%20del%20art%C3%ADculo-110-1-10-20170411%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/tonel/Downloads/96-Texto%20del%20art%C3%ADculo-110-1-10-20170411%20(1).pdf)

[http://web.uchile.cl/vignette/terapiaocupacional/CDA/to\\_simple/0,1374,SCID=19625%26ISID=667%26PRT=19119,00.html](http://web.uchile.cl/vignette/terapiaocupacional/CDA/to_simple/0,1374,SCID=19625%26ISID=667%26PRT=19119,00.html)

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

# ANEXOS

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Notificación

El presente trabajo de Tesis de la licenciatura Titulado “Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”., elaborado por la Sra. Tonello Carla Sofía, estudiante de la carrera Licenciatura en Terapia Ocupacional de la facultad de Ciencias de la Salud de la UNSTA.

El objetivo de este trabajo es:

- Describir los accesos que dificultan la accesibilidad a la vivienda edilicia en personas con sillas de ruedas, que asisten a un Centro de Rehabilitación y habitan en el microcentro de S.M de Tucumán..

La participación en este trabajo de investigación es estrictamente voluntaria. La información proporcionada será confidencial y no se usará para ningún propósito fuera de este trabajo.

En caso de tener duda al respecto, puede hacer la consulta que sea necesaria para completar su información. En caso de que alguna pregunta del cuestionario le resultara incomodo o inconvenientes tiene derecho de hacérselo saber al Sr, o, directamente a negarse a responder.

Desde ya se agradece su participación.

Cordialmente.

Firma:.....

Tonello Carla Sofía

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

**ACEPTACION**

.....\_ACEPTO VOLUNTARIAMENTE en este trabajo de investigación, conducido por: Carla Sofía Tonello. He sido informada/o que los fines de este trabajo es:

- Analizar de qué manera, los accesos dificultan la accesibilidad a la vivienda edilicia en personas con sillas de ruedas, que asisten a un Centro de Rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán.
- Identificar las personas con sillas de ruedas, que asisten a un Centro de Rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán.
- Plantear un abordaje desde la terapia ocupacional que ayude a las personas en silla de ruedas al acceso a su vivienda edilicia en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán.

.....\_Reconozco que la información que Yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y exclusiva para este trabajo. Se prohíbe utilizarla para cualquier propósito. He sido informada/o que puedo hacer preguntas sobre el trabajo en cualquier momento y que puedo no responder a las preguntas que me incomoden. De tener preguntas sobre mi participación en este trabajo, puedo contactar a la Sra. Carla Sofia Tonello en los siguientes teléfonos 4244287 y celular 381-156541137.

Apellido y Nombre del Participante.....

Firma.....

Fecha.....

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

## INSTRUMENTOS DE EVALUACION

### 1. Encuesta Cerrada

Se realizarán encuesta cerrada, con el fin de conocer presencia y/o ausencia de obstáculos por los que atraviesan los pacientes en silla de ruedas para el ingreso y egreso a sus lugares residenciales. La encuesta será de tipo cuestionario con opciones para marcar con una cruz, la misma será anónima y se llevará a cabo en un Centro de rehabilitación.

La encuesta consta de 5 ítems, los cuales corresponden a: A: Rampa, B: Escalera, C: Elevador, D: Baranda, E: Ascensor. Además, tendrá dos opciones que consisten en SI / NO. (Si tiene / No tiene).

	SI	NO
A. RAMPA		
B. ESCALERA		
C. ELEVADOR		
D. BARANDA		
E. ASCENSOR		
F. PUERTA PARA TIRAR		

### 2. Encuesta Cerrada:

Se evaluara la satisfacción mediante un apartado, confeccionado por el investigador, para la presente investigación que consta de dos opciones, con sentimiento positivo del

*“Barreras de acceso a las viviendas edilicias en personas con sillas de ruedas que asisten a un centro de rehabilitación y habitan en el microcentro de la ciudad de S.M de Tucumán”.*

TONELLO SOFIA

ingreso o egreso de su vivienda, sin sentimiento positivo del ingreso o egreso a su vivienda.

**Satisfecho:** expresa sentimiento positivo.

**Insatisfecho:** no expresa sentimiento positivo.

	SI	NO
Satisfecho		
Insatisfecho		

### 3. Entrevista Abierta

Se realizará una entrevista abierta, con el fin de conocer los obstáculos y opiniones por los que atraviesan los pacientes en silla de ruedas para el ingreso y egreso a sus lugares residenciales.

La entrevista cuenta con 5 preguntas, las cuales son totalmente anónimas y personales:

¿El edificio es compatible o incompatible para lograr tu independencia en el acceso y egreso del mismo?

¿Qué te sería cómodo y útil en la entrada de tu edificio, escalera, rampa, elevador, etc. Porque?

¿Porque cree que existen tantas dificultades de acceso para una persona con movilidad reducida?

¿Qué consideración tendría que tener el edificio de su vivienda para su accesibilidad?

¿Como el inquilino o propietario puede solicitar las obras de accesibilidad en el edificio?