

PROYECTO DE GRADUACION

Trabajo Final de Grado

Pequeño hogar

Diseño de un Pequeño hogar para niños que se movilizan con silla de ruedas

Jesica Denise Ambach

Cuerpo B del PG

11septiembre 2013

Diseño de Interiores

Proyecto Profesional

Diseño y Produccion de objetos, espacios e imagenes

Agradecimientos

A mi familia y amigos.

Por apoyarme desde el comienzo de la carrera, acompañándome en cada momento y motivándome para continuar el camino.

A mis profesores.

Gustavo Valdés de León por su gran apoyo y enseñanza durante toda la elaboración de mi tesis.

Carlos Caram por brindarme su tiempo para ayudarme con la realización del proyecto de diseño.

A la Psicóloga Cristina Fasolino.

Por brindarme su apoyo, su conocimiento y material bibliográfico para la realización de mi Proyecto de Graduación.

A la Psicóloga Patricia Groisman, Miriam Escafa y Caudia Cohen.

Por brindarme su conocimiento y la dedicación de su tiempo para realizar mi investigación.

Magdalena Lopez.

Por mostrarme una realidad que me era desconocida y transmitirme las experiencias de una persona con discapacidad.

Muchas Gracias.

Portada	1
Agradecimientos	2
Índice	3
Introducción	6
Capítulo 1: El diseño de Interiores aplicado al Diseño Universal	15
1.1. Diseño	15
1.2. ¿Qué es el diseño de interiores?	16
1.3. El diseñador de interiores	17
1.4. El diseñador de interiores y la relación con el comitente	19
1.5. El Diseño relacionado a la persona que se moviliza con sillas de ruedas	20
1.6. El Diseño Universal	23
1.6.1. Los Siete principios del Diseño Universal	25
1.7. La ley aplicada al Diseño	27
Capítulo 2: La discapacidad	29
2.1. ¿Qué es la discapacidad?	29
2.2. La discapacidad motriz	30

2.3. La discapacidad a lo largo de la historia 31

2.4. La discapacidad y la sociedad34

2.5. Los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad35

2.6. La responsabilidad del diseñador de interiores con la persona con discapacidad38

Capítulo 3: El niño41

3.1. Etapas del pensamiento del niño41

3.2. El niño de seis a doce años43

3.3. El niño y su entorno45

3.4. El derecho del niño a la vivienda45

3.5. El niño en su hogar47

3.6. El niño con discapacidad y su enseñanza50

3.7. ¿Tiene incidencia el espacio en el niño con discapacidad?52

Capítulo 4: Estudio de campo de instituciones para personas con discapacidad55

4.1. Instituto de Neurociencias de Buenos Aires (INEBA)55

4.1.1. Diagnóstico de la Institución58

4.1.2. Modificaciones en la vivienda del paciente59

4.2. *Mi lugar* 61

4.2.1. Metodología de trabajo62

4.2.2 Diagnóstico de *Mi lugar*64

4.2.3. Escuela y Hogar66

4.3. ORY Centro de día66

4.3.1 Centro de día y Hogar68

4.3.2 Diagnóstico del Centro de día 69

Capítulo 5: Diseño del Pequeño hogar71

5.1. La elección de una vivienda71

5.2. Vivienda accesible72

5.2.1 Materialidad77

5.3. Hogares para niños en Argentina78

5.4. Pequeño hogar para niños que se movilizan en sillas de ruedas78

5.4.1 Ubicación80

5.4.2 Diseño del pequeño hogar 80

Conclusiones87

Listas de Referencias Bibliográficas90

Bibliografía 92

Introducción.

El presente Proyecto de Graduación se inscribe en la categoría de Proyecto Profesional y se enmarcará en la a Línea temática de Diseño y producción de objetos, espacios e imágenes. La temática abordada fue elegida para dar respuesta a un problema actual: escasean los espacios interiores que estén diseñados para poder ser usados por personas discapacitadas que se movilizan con silla de ruedas.

El trabajo se realizará en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Se trabajará con bibliografía, entrevistas con especialistas, visitas a instituciones para discapacitados, y entrevistas a personas con discapacidad.

El trabajo hará énfasis en que las personas que se movilizan con sillas de ruedas se encuentran con muchos impedimentos al momento de trasladarse en el espacio urbano y en espacios interiores. La ciudad no está construida ni preparada para personas con capacidades diferentes.

En la actualidad (2013) todavía existe un grupo de la sociedad que esta marginado y discriminado, es difícil que puedan integrarse al resto, debido a la dificultad de conseguir un trabajo, no poder concurrir a espacios públicos comunes o simplemente desplazarse en las calles. Generalmente al momento de diseñar un espacio no se los tiene en cuenta como un usuario posible, se prioriza el confort del usuario estándar, con medidas antropométricas normales o, simplemente, no se considera al discapacitado.

En otros casos en los que se los tiene presente, se diseñan áreas específicas para la persona con discapacidad apartándolos del resto, también se puede notar la falta de estética que se les proporciona a estos espacios.

Es importante empezar a ver esta temática como un conflicto social, que si bien siempre existió, ahora ha alcanzado mayor repercusión.

El objetivo principal de este Proyecto de Grado es el diseño de un hogar para niños de seis a doce años con discapacidad motriz y que, en consecuencia, aporte a la concientización de las dificultades con las que viven las personas con discapacidad, y su posible integración, en este caso aplicando los principios del Diseño Universal.

Se pretende desarrollar un proyecto que logre por medio del diseño un espacio inclusivo, al que puedan concurrir personas con o sin discapacidad, y ser funcional para ambos casos.

El objetivo secundario es que otros estudiantes y/o profesionales puedan diseñar también para este usuario, además de los usuarios para quienes generalmente trabajan. Que puedan realizar proyectos integradores y pensados para el uso de cualquier persona que los pueda llegar a utilizar. En casos específicos de espacios para discapacitados, lograr que se diseñe un espacio que reduzca o elimine las barreras que encuentran en su vida cotidiana, facilitarles la circulación y el uso del espacio, para así poder llevar una vida más placentera. El diseñador de interiores y el arquitecto tienen la posibilidad de poder intervenir espacios para lograr la integración por medio del diseño.

Como consecuencia de los problemas que debe afrontar un discapacitado, se puedan plantear medidas desde otras disciplinas y aspectos de la vida cotidiana para solucionar a través de normas, respecto a la problemática del uso de los espacios exteriores e interiores para los imposibilitados.

La Metodología y técnicas de investigación que se utilizarán para lograr el objetivo que se expone en el Proyecto de Graduación serán en primer lugar de tipo exploratoria. Luego se utilizará la técnica de observación personal, observación participante, estudio de casos, relevamiento bibliográfico, y entrevistas.

El Proyecto de Grado está organizado en cinco capítulos.

En el capítulo uno se abordará el Diseño en general y la disciplina específica, el diseño de interiores, se tomará como referencia el texto de Valdes de Leon, G (2010)

En el capítulo dos se estudiará la discapacidad, cómo se fue desarrollando a través de los años, se vinculará la discapacidad con la sociedad y con el espacio urbano. Se tratarán las razones que producen la exclusión de estas personas y sus consecuencias. Se profundizará en la discapacidad motriz, explicando las principales causas que la producen y las estrategias para mejorar la calidad de vida de quienes la sufren. Se utilizaran autores como Piaget (1984) Stone, L.J y Church, J. (1982).

En el capítulo tres se trabajará sobre el diseño para niños y cómo los afecta. En consecuencia se investigará cómo incentivar los sentidos de los niños mediante el diseño de interior, para realizar un proyecto pensado específicamente para ellos y lograr mejorar su calidad de vida y su integración a la sociedad. Se destacará la importancia del derecho a la vivienda del niño y cómo es la enseñanza de un niño con discapacidad.

En el capítulo cuatro se realizará una investigación de campo en instituciones para discapacitados, escuelas, centros de salud, y se hará un diagnóstico de cómo funcionan, si cumplen o no con los principios del Diseño Universal, las medidas que deben tener los espacios, si tienen rampas para la circulación de una persona en silla de ruedas y cuáles son las dificultades que los niños enfrentan día a día y cómo les afectan.

En el capítulo cinco, se señalarán los problemas que tiene una persona con discapacidad al momento de elegir una vivienda, se estudiará como debe ser una vivienda accesible. Se introducirá en el proyecto de diseño del Pequeño hogar, se hará un programa de necesidades del usuario, se presentará el proyecto y las partes que componen al futuro Pequeño hogar para niños con discapacidad motriz.

En el Proyecto de Graduación, la autora utilizará a los siguientes textos, para definir y sustentar la teoría que sostiene al Proyecto de diseño.

Se consultarán textos de diferentes autores tales como: Coriat, S., Elkouss, E., I. L.A. Figini y M. Arch para presentar los temas de arquitectura, espacio urbano, accesibilidad y barreras arquitectónicas.

Autores como: Valdés de León, G.A., Porro, S. y Quiroga, para hablar de diseño y diseño de interior.

Se estudiará textos de diferentes autores tales como: Lewis, V., Winnicot, D.W., Tomlinson, C. A., Stone, L. J. y Church J., Tonucci, F., Piaget, J., para destacar el aporte de la Psicología educación del niño discapacitado

La Organización Mundial de la Salud ha publicado cifras y definiciones que hacen al concepto integral de Salud. Nuñez, B. y Rodriguez, L., Rolland, J. S. serán consultados para entender al discapacitado y su relación con la familia.

Para realizar el proyecto de diseño, se cumplirán con la realización de las siguientes etapas:

1. estudiará al usuario potencial
2. investigará como diseñar el espacio para que funcione correctamente respetando los principios del Diseño Universal
3. desarrollará el programa de necesidades

4. buscará un posible inmueble en donde implantar el proyecto de diseño
5. desarrollará la idea rectora
6. realizará los planos técnicos
7. realizará *renders* del espacio

Para realizar el Proyecto de Graduación se consultaron como antecedentes los siguientes Proyectos de Graduación producidos por alumnos de Diseño y Comunicación de la Universidad de Palermo:

Ercole, A. (2012). *Discapacidad y entorno: Las barreras de acceso a la intimidad en los espacios sanitarios*. Proyecto de Graduación. Facultad de Diseño y Comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Disponible en: http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectograduacion/detalle_proyecto.php?id_proyecto=500&titulo_proyecto=Discapacidad%20y%20entorno

La autora del Proyecto de Graduación aborda conceptualmente temas como la deficiencia, la discapacidad y la minusvalía. Reflexiona sobre la problemática que le generan las barreras arquitectónicas que impiden o limitan el normal desarrollo las actividades de una persona con déficit. Propone diseñar instalaciones aptas para todos y una interacción igualitaria con el entorno.

Manzoni, S. A. (2012). *Diseño en baños para las personas con distintas capacidades: Diseño de interiores en baños de restaurantes*. Proyecto de Graduación. Facultad de Diseño y Comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Disponible en: http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectograduacion/detalle_proyecto.php?id_proy

ecto=1469&titulo_proyecto=Dise%F1o%20en%20ba%F1os%20para%20las%20personas%20con%20distintas%20capacidades.

El ensayo realizado por Manzoni presenta el grado en que se adecuan los diseños de los ambientes a las necesidades de las personas para acceder a las instalaciones sanitarias, sin descuidar lo estético. Trata acerca de los baños para personas con distintas capacidades, teniendo en cuenta sus necesidades básicas funcionales.

Duhalde Bartolucci, S. I. (2011). *Diseño para la diversidad: Cafetería-restaurante adaptada a personas con diversidad funcional visual*. Proyecto de Graduación. Facultad de Diseño y Comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Disponible

en:http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectograduacion/detalle_proyecto.php?id_proyecto=121&titulo_proyecto=Dise%F1o%20para%20la%20diversidad.

Este Proyecto de Graduación plantea el diseño de un espacio de restauración gastronómico de tipo cafetería-restaurante, que cuenta entre sus potenciales usuarios a personas con diversidad funcional visual. El modelo de usuario que se expone en este trabajo reconoce la diversidad funcional de hombres y mujeres con el fin de lograr un diseño que abarque el mayor número posible de individuos y propone alcanzar un diseño inclusivo, universal y para todos.

Cánepa, A. (2012). *Diseño universal: Accesibilidad en aulas escolares*. Proyecto de Graduación. Facultad de Diseño y Comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Disponible en:

http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectograduacion/detalle_proyecto.php?id_proyecto=904&titulo_proyecto=Dise%F1o%20universal.

Este Proyecto Profesional aborda la integración de niños con discapacidades motoras en escuelas públicas, a partir del diseño interior y la intervención funcional de las aulas facilitando el desempeño de los niños discapacitados en el proceso de aprendizaje. Propone un espacio que apoye a la transformación de las escuelas normales en integradoras, convirtiéndose en un elemento accesible.

Aizicovich , J. (2012). *El discapacitado motriz en el diseño Interior: Evolución de la vivienda unifamiliar desde 1910*. Proyecto de Graduación. Facultad de Diseño y Comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Disponible en: http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectograduacion/detalle_proyecto.php?id_proyecto=889&titulo_proyecto=El%20discapacitado%20motriz%20en%20el%20dise%F1o%20Interior.

El ensayo realizado por Aizicovich presenta un análisis de la situación de los discapacitados tanto en los espacios públicos como en los privados. Hace una reflexión acerca de los cambios que se fueron sucediendo a lo largo de tres décadas claves del siglo XX y la actualidad, sobre las viviendas unifamiliares y su relación con el discapacitado motriz.

Llopis Durando, M. (2010). *El efecto del diseño de interiores en el comportamiento de los niños: El diseño como motivación del aprendizaje*. Proyecto de Graduación. Facultad de Diseño y Comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Disponible en: http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectograduacion/detalle_proyecto.php?id_proyecto=619&titulo_proyecto=El%20efecto%20del%20dise%F1o%20de%20interiores%20en%20el%20comportamiento%20de%20los%20ni%F1os.

Este Proyecto de Graduación expone una investigación teórica con respecto a la relación entre el Diseño y el desempeño de los niños en su entorno de educación. Realiza un trabajo de campo en la Ciudad de Buenos Aires en donde hace el relevamiento de los edificios.

Zorrilla, M. G. (2012). *El diseño interior en residencias geriátrica*. Proyecto de Graduación.

Facultad de Diseño y Comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo.

Disponible en:

http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectorgraduacion/detalle_proyecto.php?id_proyecto=1526&titulo_proyecto=El%20dise%F1o%20interior%20en%20residencias%20geri%20E1tricas.

El trabajo realizado por la autora Zorrilla aborda la relación que existe entre el diseño de interiores y la calidad de vida de las personas, especialmente la de los adultos mayores que viven en residencias geriátricas. Expresa que se pueden tener en cuenta determinados factores ambientales al momento de realizar el diseño interior para mejorar la estadía y calidad de vida de los residentes de instituciones geriátricas.

Moure, N. N. (2011). *Cuarto creciente: Herramientas del Diseño de Interiores aplicadas en*

habitaciones infantiles para beneficiar la estimulación temprana. Proyecto de

Graduación. Facultad de Diseño y Comunicación. Buenos Aires: Universidad de

Palermo. Disponible en: http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectorgraduacion/detalle_proyecto.php?id_proyecto=228&titulo_proyecto=Cuarto%20creciente.

En ese Proyecto Profesional se busca relacionar dos disciplinas, el diseño de interiores y la estimulación temprana. Trata de estimular al niño por medio del diseño absorbiendo del medio conocimientos y pautas de carácter fundamental en la inserción social y mejorar la calidad de vida del niño.

Di Sabatino, K. A. (2010). *Diseño interior en función de una propuesta pedagógica para Nivel Inicial*. Proyecto de Graduación. Facultad de Diseño y Comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Disponible en: http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectograduacion/detalle_proyecto.php?id_proyecto=600&titulo_proyecto=Dise%F1%20interior%20en%20funci%F3n%20de%20una%20propuesta%20pedag%F3gica%20para%20Nivel%20Inicial.

Este Proyecto de Graduación expone cómo evolucionaron las teorías psicológicas aplicadas a la educación, y explica que el entorno físico es un factor que tiene incidencia en el desarrollo cognitivo y sensorio motriz del niño. Busca incentivar la inserción de la disciplina del diseñador de interiores en el ámbito educacional por medio del diseño de interior de un jardín de infantes existente.

Palabras clave:

Discapacidad – Discapacidad Motora – Niño – Pequeño hogar – barreras arquitectónicas – Instituciones – Accesibilidad – Diseño de Interiores

Capítulo 1: El diseño de Interiores aplicado al Diseño Universal

En este capítulo se estudiará el Diseño de Interiores y se lo definirá. Se explicará la función del Diseñador de Interiores y cuáles son las tareas que realiza. Se vinculará el diseño con la discapacidad y la problemática de las barreras que los discapacitados encuentran en los espacios públicos y privados. Se hablará del Diseño Universal aplicado al Diseño de Interiores, se lo definirá y se nombrarán los siete principios que lo contienen. También se expondrá la Ley N° 962 y su importancia al momento de diseñar para lograr un espacio accesible para todos.

1.1.Diseño

Para presentar este ítem basado en el diseño se tomara como referencia un texto de Valdés de León.

El Diseño, en tanto disciplina, es una práctica social especializada que se realiza en el proyecto, instancia técnica previa e imprescindible de la producción seriada de artefactos bi y tridimensionales con determinado valor de uso (utilidad) y valor de cambio (precio) que, a su vez determinan, o si se prefiere, condicionan, conductas y comportamientos individuales y sociales, así como formaciones ideológicas, maneras de percibir la realidad material y social que configuran diversas concepciones del mundo, individuales y de clase. (Valdés de León, G.A, 2010, p.45).

También se puede destacar que el autor define el diseño como un proceso racional e intuitivo que permite proyectar objetos y servicios que luego serán reproducidos

industrialmente con el fin de satisfacer las demandas de un mercado en un contexto económico y social concreto.

Plantea las instancias lógicas y cronológicas a través de las cuales el Diseño se pone en práctica. Primero se necesita de la demanda de un comitente, luego se analiza la información obtenida y se plantea lo que es llamado el Problema. El diseñador en esta etapa debe anticiparse y representar mentalmente objetos o procesos que todavía no existen por el momento, los cuales se realizaran en el plazo acordado con el cliente. Los problemas son como una tecnología racional condicionada por todas las técnicas, materiales y herramientas existentes. Al momento de incluir estéticas a nivel social y gustos a nivel particular se dificulta aún más encontrar una solución. Luego debe poder materializar y representar las ideas. Por último se presenta el diseño realizado para determinado uso el cual adquiere un significado.

Es importante destacar que el autor sostiene que si el Problema se plantea de una manera objetiva ya es parte de la solución.

1.2. ¿Qué es el diseño de interiores?

Según la Universidad de Palermo:

Estudiar Diseño de Interiores significa proyectar a partir de un concepto integral, interactuando con los espacios, las formas, los colores y las texturas. Expresando la imagen de una empresa, instalando una muestra en un museo, ambientando un desfile de modas, otorgando personalidad a un restaurante o disco. Interpretando de este modo las necesidades de los usuarios, mejorando su calidad de vida, anticipándose a

las tendencias y creando estilos. (http://www.palermo.edu/dyc/disenio_interiores/index.html)

El diseño de interiores es conocido desde hace relativamente poco tiempo. En la actualidad es una disciplina independiente, ya que anteriormente el arquitecto era el que se encargaba de la arquitectura de un espacio y su interior. Primeramente se diseñaban los espacios en base a la funcionalidad que debían tener y no eran pensados estéticamente, es decir, que tengan una apariencia agradable a la vista. Hoy se toma en cuenta también la estética que está presente en todos los elementos que componen el espacio. Los espacios pueden ser más complejos ya que en una superficie se pueden realizar diferentes funciones, y resolver el diseño del lugar resulta un desafío.

En siglos pasados se utilizaba para diseñar parámetros estándar previamente establecidos para que el resultado sea un ambiente bien diseñado. Hoy se entiende que no se pueden seguir ciertos parámetros comunes ya que cada cliente es diferente y único, por lo tanto habrá un diseño específico para cada cliente que contrate un diseñador y éste deberá adaptarse a sus requerimientos, sus características y necesidades.

1.3. El diseñador de interiores

La tarea del diseñador de interiores consiste en poder percibir los problemas que tiene un espacio y ampliar el panorama de soluciones para el mismo, según Archer que es citado por Porro, S. y Quiroga, I. (2010): “el problema de diseño surge de una necesidad” (p.30). cada decisión de diseño deberá ser tomada teniendo en cuenta la necesidad del usuario, la funcionalidad, las pretensiones del cliente, la materialización, las posibilidades económicas y las medidas del espacio con el fin de mejorar el confort, proteger la seguridad y la salud y el bienestar del comitente.

El diseñador unifica la funcionalidad, la originalidad y la innovación, diseña espacios que serán utilizados para vivir, trabajar o realizar actividades, mediante el desarrollo de su potencial creativo, técnica y personalidad. El diseño es un hecho constructivo y a veces tiene un significado, en algunos casos es un hecho comunicacional. “El diseñador tiene que lograr un equilibrio entre la forma, la función y el sistema constructivo” (Porro,S., Quiroga,I, 2010, p.11)

El significado que se le quiere dar al espacio debe estar presente en el pensamiento del diseñador durante todo el proceso de diseño, ya que será el objetivo a lograr. Se debe ir de lo general a lo particular sin olvidar el propósito, de la intención de diseño que se desea lograr. Para obtener la sensación requerida, se tendrá en cuenta la forma, los colores que se utilizan, la iluminación y los materiales de terminación. Las formas redondeadas dan sensación de blandura, movimiento, continuidad, suavidad. En cambio en las formas rectas se puede visualizar la idea de dureza, de límites exactos, agudeza y firmeza.

El diseñador tiene en cuenta al momento de seleccionar los materiales, las formas, las texturas, y el mobiliario que se relacionen con aquel objetivo o sensación que se quiere lograr, debe acompañar a la idea de la propuesta realizada. Estos parámetros son estudiados para su correcta utilización.

El diseñador Jean Marie Massaud (2013), opina: “El diseño trata sobre síntesis creativas, de gestionar todas las oportunidades existentes. Creo que un diseñador tiene que ser un antropólogo, sociólogo, filósofo, ingeniero, artista todo al mismo tiempo. El diseño debe tener una mirada amplia de las cosas...”(<http://www.hola.com/decoracion/2013052765101/entrevista-Jean-Marie-Massaud-arquitecto-interiores>)Esto sustenta el hecho que un profesional al conocer y estudiar otras teorías, y disciplinas, que le hacen abrir su mente a otras posturas, le permitirá enriquecer sus puntos de vista.

Así también es importante que el profesional se mantenga en constante aprendizaje, los estilos de diseño van cambiando dependiendo del momento social y cultural que se vive, junto con la globalización y nuevas demandas del mercado, el interiorista deberá mantenerse activo y abierto a la recepción de nuevas tecnologías y prácticas sostenibles para realizar la intervención de un espacio.

1.4. El diseñador de interiores y la relación con el comitente

En el momento del encuentro con el comitente, el profesional debe observar el lugar en donde lo recibe e imaginar en donde al cliente le gustaría vivir. Distinguir cuales son dificultades o requerimientos que lo llevan a decidir a contratar los servicios de un diseñador.

Entender las necesidades del comitente mediante entrevistas ayudará al profesional a realizar una propuesta que cumpla los requisitos y sea apropiada para el comitente, y lo más importante que responda a la problemática que plantea con soluciones precisas.

El diseñador debe realizar el relevamiento físico del lugar en donde va a trabajar, ya que es necesario para realizar un proyecto el conocimiento de las dimensiones del espacio, se tiene

en cuenta el ancho, alto y largo. Se debe observar las instalaciones con las que cuenta el lugar, la estructura, las vigas, las columnas, las aberturas y los desniveles. También es de importancia la relación del espacio con los locales que limita y la relación con el exterior. Se deberán analizar los materiales y el estado de los elementos preexistentes. Posteriormente a conocer el espacio, y de realizar los estudios necesarios para realizar el trabajo correctamente se deberá recurrir al comitente y realizar una entrevista, a lo largo de la misma se deben preguntar sobre distintas temáticas para que el profesional se pueda armar una idea de lo que la persona busca y pretende lograr. Las necesidades primarias son premisas de diseño.

Es de ayuda cuando un profesional realiza una investigación previa a realizar el proyecto para entender cómo se resolvieron los problemas que él debe resolver en otras obras y poder implementarlo en la propia. Los problemas que se buscan solucionar son las premisas para empezar a realizar el proyecto, se deben diagnosticar, entender y profundizarse en la problemática ya que dentro de la misma se encuentra la solución.

1.5. El Diseño relacionado a la persona que se moviliza con sillas de ruedas

Las personas con discapacidad deben afrontar problemas al momento de acceder al entorno físico debido a la falta de condiciones de accesibilidad. La Ley N° 962 define la accesibilidad al medio físico como: "(...) Aquella que posibilita a las personas que, con discapacidad permanente o con circunstancias discapacitantes, desarrollen actividades en edificios y en ámbitos urbanos y utilicen los medios de transporte y sistemas de comunicación."(<http://www.cpii.org.ar/descargas/Ley962.pdf>)

La dificultad a la maniobra, que describe la problemática causada por las dimensiones de los espacios que no cumplen con las dimensiones requeridas para que la persona con discapacidad se pueda desplazar dentro de ellos. Los más afectados son los que se movilizan con sillas de ruedas. El problema para sortear desniveles y obstáculos, se presenta cuando se debe subir o bajar de nivel, o cuando se debe esquivar un obstáculo que imposibilita la circulación. Las personas más afectadas son los usuarios de sillas de ruedas y las personas con movilidad reducida. La dificultad de control que abarca el equilibrio, la sufren personas que tienen afectados los miembros inferiores, y la dificultad de manipulación, la padecen aquellos que tienen los miembros superiores afectados. La problemática al momento del alcance, se refiere a las limitaciones para alcanzar objetos o percibir sensaciones. Entre las dificultades de alcance que tienen los discapacitados se encuentra la manual, visual o auditivo.

Es necesario adecuar por medio del diseño la infraestructura urbana para que las personas con discapacidad no sufran de dificultades o barreras físicas y arquitectónicas. Para dar soluciones a esta problemática se requiere que los espacios tengan medidas ergonómicamente adecuadas.

Según la Asociación Internacional de Ergonomía: “La ergonomía es el conjunto de conocimientos científicos aplicados para que el trabajo, los sistemas, productos y ambientes se adapten a las capacidades y limitaciones físicas y mentales de la persona” (<http://www.ergonomos.es/ergonomia.php>)

La antropometría es una de las áreas que fundamentan la ergonomía, es la ciencia que estudia las dimensiones del cuerpo humano, con el objetivo de entender los cambios físicos del hombre y las diferencias que hay entre su raza. En la ergonomía, las medidas antropométricas son utilizadas para diseñar espacios, puestos

de trabajo, productos, equipos de seguridad, considerando las desigualdades de características, capacidades y límites físicos cada cuerpo humano.

Estas disciplinas son necesarias para estudiar la relación entre el hombre y su entorno, a partir de las medidas del ser humano se diseñan espacios y objetos, se tiene en cuenta su altura, ancho, su alcance y sus movimientos, y es importante que un diseñador las considere al momento de diseñar.

Las normas de edificación accesible según el CONADIS, deben tener en cuenta ciertos requisitos básicos para la planificación y diseño del entorno físico:

La accesibilidad: los espacios públicos deben diseñarse de manera que sean accesibles para todas las personas, mas allá de su grado de discapacidad o edad.

La funcionalidad: los espacios públicos y espacios de trabajo y recreación se deben diseñar de manera que puedan ser utilizados sin restricciones por personas con discapacidad, niños y ancianos.

La circulación: toda la superficie terrestre, pública o privada, por donde circulan peatones y vehículos se debe proyectar para que permita la movilización libre de todas las personas y que logren acceder a la mayor cantidad posible de espacios y edificios.

La utilización: el espacio urbano debe estar diseñado de manera que pueda ser utilizado por todos los individuos.

La seguridad: se debe tener en cuenta que la movilización de las personas sea segura y con el menor riesgo de salud e integridad física.

(http://www.conadis.gov.ar/doc_publicar/access/manual_accesibilidad.pdf, p. 36)

1.6. El Diseño Universal

Ronald L. Mace (1941-1998) fue un arquitecto y diseñador de productos pionero del diseño para todas las personas y un defensor de los derechos de las personas con discapacidad, su filosofía y concepción del diseño cuestionó los criterios convencionales que se utilizaban anteriormente y creó las bases para un diseño utilizado como elemento de inclusión de todos los individuos en un entorno accesible, más fácil de transitar y utilizar. En 1989 fundó el *Center for Accessible Housing* que posteriormente pasaría a denominarse *The Center for Universal Design*. Según el *Ronald L. Mace Universal Design Institute*:

El *Universal Design Institute* es una organización sin fines de lucro con sede en Carolina del Norte dedicada a promover el concepto y la práctica del diseño accesible y universal. El trabajo del Instituto se manifiesta la creencia de que todos los nuevos entornos y productos, en la mayor medida de lo posible, deben y pueden ser utilizados por todas las personas independientemente de su edad, habilidad o circunstancia.”(<http://udinstitute.org/index.php>)

Ronald L. Mace acuñó el término “Diseño Universal”. Junto a un grupo de trabajo de arquitectos, diseñadores industriales, ingenieros e investigadores del diseño ambiental colaboró para establecer los principios del diseño universal. Estos principios se pueden aplicar para evaluar diseños existentes, para acompañar el proceso de diseño y educar tanto a diseñadores como usuarios.

“The term universal design has come to symbolize those features that make housing usable to persons with a broad range of needs.” (Steven Winter Associates, 1997, p.5). “El término de Diseño Universal término ha llegado a simbolizar aquellas características que hacen que la vivienda pueda ser utilizada por personas con una amplia gama de necesidades”(Texto traducido por la autora)

El Diseño Universal guía sus acciones al desarrollo de productos y ambientes de fácil acceso que abarque el mayor número posible de personas. El concepto surge de otro concepto de diseño sin barreras, que tenía como objetivo eliminar las barreras físicas, del diseño accesible y de la tecnología asistida de apoyo. El concepto de Diseño Universal parte de la idea de la diversidad humana y, a diferencia con los anteriormente mencionados, involucra todos los aspectos de la accesibilidad y está dirigido a todos los individuos.

El objetivo es facilitar las actividades de la vida cotidiana mediante el diseño de productos, servicios y ambientes más simples de utilizar por todas las personas sin diferenciación ni esfuerzo alguno. Por lo tanto brindar un beneficio a toda la sociedad, personas de todas las edades y posibilidades.

Es necesario considerar que no todas las personas son iguales y tienen funcionalidades distintas. Hay diferencias de tamaño, altura, peso y de capacidad. Por lo tanto se requiere que el espacio urbano y arquitectónico se pueda acomodar a los requerimientos de la diversa población que lo habita. Para la correcta funcionalidad de la sociedad se requieren espacios bien diseñados y pensados específicamente para su uso y para cualquier tipo de usuario. Frecuentemente se piensa que son complejos los diseños realizados para personas con discapacidad y que son más caros y utilizados por escasas personas. Lo que no se tiene en cuenta es que también facilita la vida a los niños, las mujeres embarazadas y los adultos mayores.

Los seres humanos se agrupan para vivir en comunidad y planifican los espacios donde desarrollar sus actividades de la vida diaria y muchas veces no consideran las diferencias que existen entre los miembros de esa agrupación. En consecuencia, los espacios urbanos donde transcurre la vida de los habitantes, desde una pequeña aldea hasta en las grandes

ciudades no siempre cumplen con los requerimientos de todas las personas para que puedan desarrollarse en igualdad de condiciones.

Es importante que el entorno ofrezca a todas las personas la posibilidad de movilizarse y tener acceso a la infraestructura urbana sin barreras, para incentivar la integración y generar una sociedad apta para todos. Por estos motivos es importante la normativa para lograr la accesibilidad de las personas con discapacidad en los espacios públicos y privados. Las normas son realizadas para ser aplicadas al diseño, a la construcción, la remodelación y adaptación de edificios. Es esencial que estas se cumplan.

1.6.1. Los Siete principios del Diseño Universal

Los Siete Principios del Diseño Universal, se centran en la realización de un diseño, espacio u objeto que sea utilizable universalmente o por todos, teniendo en cuenta que con el diseño también tienen relación otros aspectos como el costo, la cultura en la que será utilizado y el ambiente.

Según la Fundación SIDAR (Seminario de Discapacidad y Accesibilidad en la Red) sobre los principios del Diseño Universal:

Primer principio: el uso equiparable, el diseño debe estar adecuado, ser útil, agradable, vendible y debe proporcionar privacidad y seguridad para todos los usuarios independientemente de sus diversas capacidades. Tiene que proveer el mismo uso para todas las personas, idéntico cuando es posible o equivalente cuando no lo es y evitar estigmatizar a cualquier usuario.

Segundo Principio: El uso flexible, el diseño se acomoda a una amplia gama y variedad de capacidades individuales. Se debe adaptar a las alternativas de uso para diestros y zurdos, al paso y ritmo del usuario, y ofrecer posibilidades de elección en los métodos de uso.

Tercer Principio: Uso simple e intuitivo, el uso del diseño debe ser fácil de entender, sin importar los conocimientos, experiencias, habilidades lingüísticas o nivel de concentración del individuo. Elimina la complejidad innecesaria. Se acomoda a cualquier idioma y rango de alfabetización y es simple en instrucciones.

Cuarto Principio: Información perceptible, el diseño comunica la información necesaria para el usuario, atendiendo a las condiciones ambientales o a las capacidades sensoriales del usuario. Utiliza diferentes medios para presentar la información (gráfico, verbal o táctil) con un contraste entre la información y sus alrededores. Maximiza la legibilidad de la información principal y proporciona técnicas y dispositivos para personas con limitaciones sensoriales.

Quinto principio: Tolerancia al error, el diseño minimiza los riesgos y las consecuencias adversas de acciones involuntarias o accidentales. Dispone los elementos de manera tal que se reduzcan las posibilidades de riesgos y errores (proteger, aislar o eliminar aquello que sea posible riesgo). Proporciona advertencias sobre riesgos y maneras seguras de interrupción. Minimiza las posibilidades de realizar actos inconscientes en tareas que demandan vigilancia.

Sexto principio: Que exija poco esfuerzo físico, el diseño puede ser usado eficaz y confortablemente y con un mínimo de fatiga. Permite al usuario mantener una posición neutral del cuerpo mientras utiliza el elemento. Usa la fuerza razonable para operar. Minimiza el esfuerzo físico sostenido y acciones repetitivas.

Séptimo principio: Tamaño y espacio para el acceso y uso, que proporcione un tamaño y espacio apropiados para el acceso, alcance, manipulación y uso, atendiendo al tamaño del cuerpo, la postura o la movilidad del usuario.

Otorga una línea clara de visión hacia los elementos tanto para los individuos que están de pie o sentados. El alcance de los elementos debe ser cómodo tanto como para personas de pie como sentadas. Se acomoda a variaciones para tomar elementos con manos de mayor o menor fuerza y tamaño. Que provea el espacio preciso para el uso de ayudas técnicas o de asistencia personal. (<http://www.sidar.org/recur/desdi/usable/dudt.php>)

1.7. La ley aplicada al Diseño

La Ley N° 962 publicada en el Boletín Oficial N° 1197 en Modificaciones al Código de Edificación de la C.A.B.A, sancionada por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en su sesión del 5 de diciembre de 2002, y que fue promulgada el día 2 de enero de 2003 permite la accesibilidad física para todos. Es en esta ley en la cual los profesionales deben respaldarse al momento de diseñar. Los edificios públicos y privados que se realicen deben cumplir con la normativa, como así también, la adaptación de las obras anteriormente realizadas para que sean accesibles para todos.

En el artículo se definen palabras como accesibilidad al medio físico, la adaptabilidad, barreras arquitectónicas, barreras en la comunicación, barreras en el transporte, barreras físicas, barreras urbanísticas. Qué colores se pueden utilizar, cómo se deberán presentar los planos de edificación, estructura, instalaciones, qué materiales se deben utilizar en cielorrasos revestimientos y solados, características constructivas de calles, rampas, escaleras. Medidas de espacios de circulación y medidas de aberturas.

Es importante que se cumplan con las leyes y normas del Diseño Universal al momento de diseñar los espacios. Las personas no son todas iguales antropométricamente, y las

dificultades que sufren aquellas que tienen algún tipo de discapacidad son muchas cuando deben enfrentarse a la escasa o nula accesibilidad de determinados lugares.

Los diseñadores, entre otros profesionales, tienen la responsabilidad de pensar espacios accesibles para todos, y también tienen la posibilidad (en caso de lograr un buen proyecto que cumpla con las reglas) de lograr la inclusión de todos los individuos que componen la sociedad y que ninguno resulte aislado de los demás por no poder moverse en los espacios. A través del diseño, un profesional puede facilitarle la vida a una persona que se mueve en sillas de ruedas, muchas veces en el espacio público y otras en sus espacios privados.

Capítulo 2: La discapacidad

En este capítulo se estudiará sobre la discapacidad y se definirá. Se tratará esta cuestión a través de la historia y cómo fue cambiando año tras año, tanto en ámbitos científicos, los avances que se realizaron, y en la toma de conciencia de los problemas que sufren las personas que se movilizan con sillas de ruedas. Se vinculará la discapacidad con la sociedad y con el espacio urbano, y cómo afecta la relación de las personas discapacitadas con barreras arquitectónicas del espacio urbano en el que viven. Se profundizará en los niños con discapacidades motrices.

2.1. ¿Qué es la discapacidad?

Según la Organización Mundial de la Salud:

Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que se vive. (Organización Mundial de la Salud, <http://www.who.int>)

A diferencia del concepto de Discapacidad, El término Minusvalía implica una situación con desventaja que experimenta un individuo como resultado de una deficiencia o discapacidad, lo cual limita o impide realizar una acción considerada normal para el ser humano, según su

edad, sexo y factores sociales y culturales. La situación de desventaja surge de la interacción de una persona con su entorno, por ejemplo, una persona aislada socialmente debido a que esta postrada en su cama, se la considera un minusválido.

Debido a esto se puede notar que el entorno y la posibilidad de adaptarlo, tienen relación con la persona, ya que se puede lograr bajar el nivel de minusvalía.

Las discapacidades pueden clasificarse en discapacidad física, sensorial, intelectual y psíquica.

La discapacidad física es la que tiene las alteraciones más frecuentes, secuelas de poliomielitis, lesión modular (parapléjico o cuadripléjico) o amputaciones.

La discapacidad sensorial comprende a las personas con deficiencias visuales, los sordos y a quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje.

La discapacidad intelectual se caracteriza por una disminución de las funciones mentales superiores (inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre otras), así como de las funciones motoras. Esta discapacidad constituye toda una serie de enfermedades y trastornos, dentro de los cuales se encuentra el retraso mental, el síndrome de Down y la parálisis cerebral.

La discapacidad psíquica es aquella por la cual las personas sufren alteraciones neurológicas y trastornos cerebrales.

2.2.La discapacidad motriz

La discapacidad motriz es la que se examinará en este trabajo. Para introducirse en este tema se tomará como referencia a Lewis, V. (1991).

Esta autora sostiene que existen distintos tipos de déficit motriz, la espina bífida, la parálisis cerebral y los daños causados por el fármaco talidomida, entre otros.

Los dos primeros, la espina bífida y la parálisis cerebral, incluyen trastornos cerebrales mientras que el último, el talidomida, rara vez lo hace, aunque es alta la probabilidad de otros problemas como ser la sordera.

La espina bífida es una médula dividida o escindida en dos. Lo que sucede es que durante el segundo o tercer mes del embarazo, cuando se forma la médula espinal, una parte del tejido que normalmente la cubre no lo hace completamente dejando la médula abierta en algún punto y la médula queda dividida. La parálisis cerebral ha sido definida como desorden del movimiento y la postura, como resultado de un defecto permanente, no progresivo o lesión en el cerebro no maduro. Al mismo tiempo que los problemas de tipo conductual y motor, que pueden ir desde una insignificancia casi indetectable a una incapacidad física casi total, pueden existir dificultades en la visión, audición, lenguaje y las capacidades intelectuales. (Lewis, V., 1991, p.29)

La discapacidad debido a la talidomida, fármaco aplicado al tratamiento de los vómitos y también utilizado como sedante, cuya utilización fue prohibida por ser la causa de numerosas malformaciones de niños cuyas madres lo tomaron estando embarazadas. (<http://www.definicion.org/talidomida>). En casi todos los casos fue dañada alguna extremidad del cuerpo del niño y aproximadamente un cuarenta y cinco por ciento no tienen una extremidad o no la tienen en su totalidad. Los huesos que normalmente son afectados son los más largos, ya sea acortándose su medida o estando inhabilitados.

2.3. La discapacidad a lo largo de la historia

Fue el Cristianismo quien brindó por primera vez en la historia una situación preferencial al hombre enfermo: prometiendo la curación y la redención a toda la humanidad doliente: a los pobres, los oprimidos, los pecadores y los enfermos. Se dirigía al enfermo, al débil, al paralizado, en agudo contraste con las antiguas creencias que se dirigían esencialmente a los

individuos puros y perfectos. La enfermedad significa purificación y gracia y el individuo enfermo es parte de la creación de Dios. Preocuparse por él es deber del cristiano y beneficia el alma de quien practica esta buena acción.

Actualmente (2013) las personas están más atentas que en el pasado al impedimento que tienen aquellos que se encuentran discapacitados. Hay tres razones que pueden explicar el porqué de ésta toma de conciencia. Se produjo un cambio en las características de trabajo debido a que las comunidades rurales pasaron a ser áreas urbanas industrializadas, hubo un desarrollo de la educación, y al avance de la medicina. A partir de la Revolución Industrial se incrementó el número de personas que fueron incapaces de adaptarse a los nuevos trabajos y a las condiciones cambiantes de vida. También los jóvenes debían ser educados con el propósito de capacitarse para los cambios en la demanda de trabajo, nuevas fábricas, nuevas herramientas de trabajo. Como resultado del desarrollo de la educación, mediante el surgimiento de nuevos métodos de análisis se llegó a la identificación de los niños con capacidades diferentes que no podían cumplir con las exigencias de intelecto que otros niños tenían y, en consecuencia, se instauró una educación especializada para los incapacitados, antes marginados por la sociedad. Como consecuencia del aumento de la urbanización se incrementaron las enfermedades por falta de higiene, lo que produjo la preocupación de la sociedad por instruirse en la prevención de la salud. La recepción de información y conocimientos se amplió por medio de los medios de comunicación, como la televisión y la radio.

Durante años, la medicina se ha desarrollado y en este momento, sobreviven más niños con problemas de discapacidad y viven más tiempo, que en el pasado. Se debe a las mejoras en los tratamientos médicos. Las estadísticas actuales muestran que hay un aumento creciente de las enfermedades no transmisibles y por causas externas. Los accidentes de tránsito o

trabajo, los conflictos armados, el uso y abuso de drogas y alcohol y la creciente violencia social también son causas de discapacidad.

Durante la segunda mitad del siglo XX la población de América Latina ha envejecido, como consecuencia del descenso de las tasas de natalidad y la prolongación de los años de vida. El abandono infantil, la marginación de grupo sociales, como pueblos indígenas, la excesiva pobreza y los desastres causados por fenómenos naturales, también son condiciones que aumentan las discapacidades. Sin embargo, la urbanización, la industrialización y el uso de nuevas tecnologías en el área de sanidad, son factores que modifican la situación epidemiológica.

La discapacidad y la pobreza están forzosamente relacionadas, la pobreza conduce a una ampliación de la discapacidad, y a su vez la discapacidad genera más pobreza. Es por eso que la mayoría de los imposibilitados vive en la pobreza, porque tienen una tasa mayor de desempleo y educación.

Según la Organización Mundial de la Salud: “La falta de acceso a la atención de salud y a la rehabilitación, a la educación, a la formación y al empleo, propicia el círculo vicioso de pobreza y discapacidad.” (<http://www.who.int>)

Actualmente hay estimulantes a favor de la educación de los niños con discapacidad, el empleo de los jóvenes y adultos con discapacidad y la participación de estas personas en actividades sociales y comunitarias pueden servir de modelo para estrategias nacionales y políticas de desarrollo.

Según cifras dadas por la Organización Mundial de la Salud: “Se calcula que más de mil millones de personas, es decir, un 15% de la población mundial, están aquejadas por la discapacidad en alguna forma. Tienen dificultades importantes para funcionar entre 110 millones (2,2%) y 190 millones (3,8%) personas mayores de 15 años.” (<http://www.who.int>)

2.4. La discapacidad y la sociedad

Los discapacitados solicitan de la sociedad el derecho a una vida en igualdad de condiciones, sin importar su clase social, edad, género, religión y cultura.

Se demanda una integración en los accesos a los servicios de salud, educación, ocupacionales y recreativos, la ejercitación de los derechos civiles. La participación en la sociedad como ciudadanos activos, contribuir con ella y con su desarrollo, para tener una vida digna y de buena calidad.

Tener una discapacidad no es solo el defecto físico, sensorial o psíquico, es también parte de una realidad social, de la que todos se deberían de ocupar. Las personas que tienen una discapacidad viven como seres distintos, anormales, especiales. Los discapacitados conforman uno de los grupos más marginados del mundo, se les dificulta poder conseguir un trabajo o una vivienda, presentan males estados sanitarios, obtienen resultados académicos más bajos, participan menos en la economía y registran tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidad.

Paradójicamente, los logros obtenidos en avances científicos y técnicos en áreas vinculadas con la salud, comprende cifras altas de personas con secuelas que comprometen las funciones motrices. Sumado el aumento de la población de la tercera edad y la desnutrición, el incremento de los accidentes de trabajo y de tránsito y las enfermedades causadas por el Medio ambiente, la contaminación, como el uso irracional de plaguicidas en los cultivos.

A lo largo de la historia siempre ha existido gente con secuelas, por enfermedades o accidentes que les causó una discapacidad. Su forma de vida e integración no proporcionaban una problemática social generalizada, tal como se plantea en estos tiempos. Hoy la discapacidad se considera una cuestión de derechos humanos. Las personas están discapacitadas no solo por una parte de su físico, sino también por la sociedad. Los obstáculos que se les presentan en su vida cotidiana, como al circular por la calle, el ingreso

a edificios, pueden ser superados si los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, los profesionales y las personas con discapacidad y sus familias trabajan en colaboración.

Ahora se encuentra en desarrollo una nueva disciplina, la de los Derechos de las Personas con Discapacidad. La implementación de la norma se debe a que hay un retraso en el conjunto de la sociedad para tratar esta problemática, se busca garantizar la inclusión de este grupo de seres humanos. Es importante destacar que la idea se desarrolló desde los discapacitados hacia la sociedad. No tiene como objetivo la superación de la enfermedad sino de establecer la igualdad de oportunidades en todos los aspectos de la vida cotidiana, con derecho al estudio, al trabajo, a tener una vivienda, a conformar una familia, a poder recorrer libremente sin obstáculos los lugares y espacios que habitan.

Coriat, A.(2003) opina: En 1974, hace tan solo veintiséis años, una resolución del Consejo de Europa entre otros principios, el libre uso y movimiento de discapacitados en los edificios y espacios urbanos, sin la delimitación de zonas separadas.

En diciembre de 1993, la Asamblea General de las Naciones Unidas (O.N.U) aprueba las Normas Uniformes sobre igualdad de oportunidades. Y en 1998, la problemática de las personas con discapacidad analizada hasta entonces por la O.N.U en la Comisión de Desarrollo Social ingresa en la esfera de la Comisión de Derechos Humanos.(p.32)

2.5.Los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad

El 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York fue aprobada La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, pretende “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”.

Es la primera vez que una convención de las Naciones Unidas reúne un alto número de signatarios en el día de su apertura a la firma. Es el primer elemento amplio de derechos humanos del siglo XXI. Esto representa un importante y único cambio en el enfoque respecto de las personas con discapacidad.

Los principios de la presente Convención son: Reconocer que todas las personas tienen igualdad ante la ley y en virtud de ella tienen igual derecho al amparo legal y a beneficiarse de ella sin distinción alguna. Prohibir la discriminación por motivos de discapacidad. Las mujeres y niñas con discapacidad están expuestas a muchas formas de discriminación, y por lo tanto, se adoptarán medidas para que gocen de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. Que todos los niños y las niñas con discapacidad puedan disfrutar plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales al igual que los demás niños y niñas. Se compromete a tomar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para que la sociedad se sensibilice, se tome mayor conciencia y se fomente la igualdad de derechos humanos respecto de las personas con discapacidad. Combatir los prejuicios y promover el respeto y las aportaciones que una persona con discapacidad puede brindar. Asegurar la accesibilidad de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones que las demás personas, al entorno físico, a la información y comunicaciones, el transporte y a los servicios e instalaciones de uso público, con el fin de que puedan vivir independientemente y ser parte de todos los aspectos de la vida. Garantizar que el derecho a la vida de todos los seres humanos sea para todas las personas en igualdad de condiciones. Responder a la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en circunstancias peligrosas, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales. Respetar el derecho que todas las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones que las demás en todos los aspectos de la vida. Asegurar el acceso a la justicia y la posibilidad de desempeñar las

funciones efectivas como participantes directos e indirectos, incluida la declaración como testigos, en todos los procedimientos judiciales. Garantizar que las personas con discapacidad disfruten del derecho a la libertad y seguridad de la persona en igualdad de condiciones y que el tener una discapacidad no justifique la privación de la libertad de manera ilegal. Proteger a las personas con discapacidad contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género. También contra los sometimientos a tortura u otros tratos o penas inhumanas. Ninguna persona con discapacidad podrá ser sometida a experimentos médicos o científicos sin su libre consentimiento. Brindar protección contra la explotación, la violencia y el abuso a las personas con discapacidad. Respetar su integridad personal de la persona en igualdad de condiciones que los demás. Asegurar el derecho a la libertad de desplazamiento, a la libertad para elegir su residencia y a una nacionalidad, en igualdad de condiciones con las demás. Respetar que las personas con discapacidad tienen el derecho a vivir de forma independiente, a ser incluidos en la comunidad y gozar de movilidad personal con la mayor independencia posible. Tienen derecho a la libertad de expresión y de opinión y acceso a la información. Se debe respetar su privacidad, el hogar y a su familia. Asegurar una educación inclusiva a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida. El derecho a obtener el más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. El derecho a tener la oportunidad un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad. Tener un nivel de vida adecuado y protección social, participación en la vida política y pública, participar de la vida cultural, a actividades recreativas y al deporte. (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>)

2.6. La responsabilidad del diseñador de interiores con la persona con discapacidad

Como ya se ha expresado, en las últimas décadas, por primera vez en la historia, se manifiesta de forma reflexiva y organizada la problemática social de las personas con discapacidad, haciéndose presentes en la atención de sus derechos como ciudadanos, requiriendo una ciudad y un hábitat accesible para todos.

La concepción que tiene la mayor parte de la sociedad del espacio habitable socialmente apropiado para todos los ciudadanos incide en la forma en que ha sido recibido el hábitat por parte de los antepasados y se cree como único e inmutable. Por lo tanto es necesario un cambio en la forma de pensar con respecto a la forma de vida de los discapacitados y lograr modificar ese punto de vista.

¿Se vive en una ciudad accesible para todos? La bipedestación, es decir, la posición en pie, es uno de las características estructurales de la especie humana, ha definido siempre las dimensiones de los espacios de recorrido, el conflicto surge cuando se logra prolongar la vida de personas que antes morían por enfermedades y son capaces de vivir pese a sus dificultades o impedimentos, la bipedestación deja de ser la única forma de caminar imaginable. Personas con bastones, andadores o sillas de ruedas cambian el concepto clásico de ergonomía que se tiene en cuenta para diseñar y deja a la vista la cantidad de falencias que existen.

Para una persona discapacitada la arquitectura se puede convertir en un teatro del drama humano, por ejemplo, el momento en que esta persona se encuentra frente a una escalera, que es la única forma de ascender o descender de nivel, situación permanentemente angustiada. Hay una frase que no se dice, pero expresa: no se permiten discapacitados.

Las escaleras cumplen un rol protagónico y son una constante en el diseño del espacio urbano y arquitectónico, pero no se trata de hacerlas desaparecer, sino de que se encuentre

una forma de adaptarlas y re-pensarlas en favor de solucionar los problemas que ocasionan a quienes no pueden utilizarla.

La responsabilidad del diseñador es incluir estos aspectos al momento de concretar proyectos, que se tenga en cuenta también al discapacitado como un posible usuario de espacios y diseñar un hábitat que permita su uso para todos.

En los niños la inaccesibilidad física puede ocasionar la exclusión escolar o no permitir que pueda concurrir a una plaza pública a jugar con otros chicos. En adultos de edad laboral puede causar la imposibilidad de acceder a puestos de trabajo disminuyendo sus oportunidades para participar en su economía. En personas mayores el impedimento a ingresar en lugares que son habituales para ellos puede originar la dependencia de otra persona.

La inaccesibilidad a los transportes, espacios públicos y edificios lleva al aislamiento del discapacitado y a que no quiera salir de su casa. También muchas veces la falta de rampas, de no accesibilidad a los baños públicos, una necesidad fisiológica, provocan un aumento de la sensación de exclusión. Esto es lo que se propone cambiar.

El profesional no solo debe tomar en cuenta los requerimientos del usuario que por tener una discapacidad tiene otra forma de vida, sino también debe aprender a ofrecer alternativas. Frecuentemente el usuario piensa que muchos de sus problemas cotidianos son inmodificables pero el diseñador debe buscar la manera de producir una solución y brindarle a su cliente un lugar de mejor calidad de vida.

En conclusión, las personas con discapacidad son un sector de la sociedad que se encuentra marginado, viven día a día enfrentándose a obstáculos que les impide trabajar, estudiar, tener su vivienda, transitar por la vía pública o acceder a espacios públicos. Todos esos factores contribuyen a que el discapacitado sea excluido de la sociedad y se sienta

diferente. Es importante que se diseñe y construya un espacio físico que respete el derecho que todos los seres humanos tienen a la accesibilidad y autonomía. Mediante el diseño se plantea diseñar espacios que no discriminen y puedan ser utilizados por todos y no solo por el posible usuario estándar, teniendo como objetivo la inclusión de las personas con discapacidad y brindarles una mejor calidad de vida.

Capítulo 3: El niño

En este capítulo se estudiará el niño y sus etapas de formación del pensamiento desde que nace hasta que llega a la etapa de la escolaridad. Se especializará en la etapa de seis a doce años y las características de la niñez en ese momento de su desarrollo. Se relacionará a los niños con su entorno y cómo los modifica, cuándo los estimula de forma positiva o negativa y cómo cambiaron los espacios para chicos como ser su habitación a lo largo de los años. Se destacará la importancia de los derechos del niño a una vivienda y se abarcará al niño discapacitado y la importancia de lograr su autonomía.

3.1. Etapas del pensamiento del niño

Según Piaget el pensamiento de un niño se puede separar en tres etapas, de las cuales la primera se distingue más de las dos restantes. “Es necesario, en primer término, que subrayemos que la palabra “pensar” tiene, para nuestros niños, un sentido restringido: pensar, para ellos, es reflexionar, pensar con esfuerzo” (J. Piaget, 1984, p. 45)

Los niños creen que no pasa nada en la mente ni en el cuerpo, sino que su voz es el pensamiento, es decir que las personas piensan cuando hablan, y si la boca está cerrada ellos no piensan. La edad media de los niños de esta etapa es de seis años. “El niño empieza diciendo que el pensamiento no se oye cuando se habla suavemente y en voz muy baja, pues solo concibe que se piense con la boca. El pensamiento es, pues, una voz interior silenciosa.” (J. Piaget, 1984, p.44)

Siguiendo al mismo autor, en la segunda etapa los niños ya incorporaron que se piensa con la cabeza y hasta pueden nombrar al cerebro. Las creencias de los niños de esta etapa se incorporan por el ambiente o la intervención de un adulto. El pensamiento, aunque ya lo han ubicado en la cabeza sigue siendo algo material.

La tercera etapa consiste en la desmaterialización del pensamiento. Si bien es difícil separar la segunda de la tercera etapa lo más importante es distinguir la primera con la segunda ya que hay un adulto que aporta en la creencia del niño. El promedio de edad es entre once y doce años.

El ser humano se esquematiza en etapas del desarrollo de las personas a fines de estudio, se estudia qué pasa en la primera infancia, en la escuela primaria, en la adolescencia y en la adultez, pero todas las vivencias de una persona se apoyan unas a otras en los primeros años de vida, en la primera infancia. No es igual una mujer que queda embarazada y que buscó ese hijo y lo desea que otra que no y posiblemente piensa que el embarazo llega en un mal momento, esto influye en el desarrollo del ser humano que está por llegar al mundo.

En una comunicación personal con la psicopedagoga Groisman, P. (2013) expresa: En una entrevista psicopedagógica se indaga cómo fueron esos primeros años de vida del niño, cómo estaba la mamá emocionalmente en el embarazo, como era su vínculo, cómo fue el parto, el embarazo, cómo fueron los primeros aprendizajes, cómo aprendió a caminar, a comer. Todos los hábitos un ser humano los empieza desde que es chico, son la base de lo que va a ser la futura personalidad, es en potencia lo que va a ser el futuro desarrollo normal o no de la persona, siempre con posibilidades de modificarse. (se sugiere leer la entrevista completa en el cuerpo C).

Cuando se habla de enfermedades psiquiátricas, mentales o emocionales y se nota en el niño los primeros rasgos, se prefiere abordar el problema tempranamente en la edad cronológica ya que se pueden revertir muchas características. Todo lo que le ocurre internamente a un chico que concurre a la escuela primaria ya trae con él una base muy importante que tiene relación con su propia historia transcurrida esos primeros cinco años de vida. Muchos problemas de aprendizaje, por ejemplo, chicos con dificultades para leer o

escribir, muchos corresponden a malas experiencias que sufren los niños en sus anteriores años de vida. Lo mejor que le puede pasar a un chico de esa edad es aprender, pero muchos traen consigo problemas y no tienen la mente despejada para incorporar nuevas enseñanzas. Groisman, P. afirma: “Hoy en día hay chicos que llegan a su casa y permanecen solos, porque la madre y el padre trabajan, también algunos tienen que cuidar de sus hermanos.” (Comunicación personal, 2013)

Algunos chicos deben asumir funciones de adultos que no deberían, propio de una sociedad compleja, en muchas familias la madre tiene que salir de su casa por una cuestión económica y no puede estar al cuidado de sus hijos. A los niños que se crían solos se les suma una angustia extra con carga de tensión emocional, ya que deben hacerse cargo de una responsabilidad que no está en condiciones de asumir. Groisman, P. expresa: “Los chicos llegan a la escuela con mucha carga emocional, se ven situaciones de violencia y desbordes emocionales.” (Comunicación personal, 2013)

3.2. El niño de seis a doce años

El período de la vida que va desde los seis a los doce años es designado con varios términos que marcan distintas características del desarrollo.

Se lo denomina años intermedios, ya que se destaca la tranquilidad entre los cambios de los años preescolares y la adolescencia. También se lo nombra años escolares, porque es un período de desarrollo para el aprendizaje formal que brinda la escuela a los niños. La designación de edad de la pandilla se refiere a la importancia que tiene para el niño establecer redes sociales con sus pares, que asumen forma de pandilla. Según la Real Academia Española pandilla es un grupo de amigos que suelen reunirse para divertirse en

común. (<http://www.rae.es/>) Los psicoanalistas lo llaman período de latencia, ya que es un lapso de sosiego sexual entre el complejo de Edipo y los trastornos de la adolescencia.

Los niños en esta etapa forman grupos con vecinos o compañeros de escuela de su misma edad; en otras palabras, dan la espalda a los adultos y forman sociedades entre ellos pasan todo el tiempo que pueden con sus pares. Son más importantes los pensamientos de sus semejantes y hasta forman sociedades secretas. En consecuencia es la etapa que el adulto menos conoce.

Los padres se preocupan y quieren brindarle una buena educación a sus hijos en esta edad, pero lo que rara vez se preguntan es qué piensan, cómo son y qué les interesan a los niños. El niño que está orientado a sus pares parece gozar de su vida recién en el momento que puede salir de su casa a juntarse con sus amigos, sin preocuparse por hacer sus tareas o deberes escolares. Los padres, en consecuencia, intentan atraer al niño para que comparta más tiempo con su familia, los interrogan, los regañan, lo que probablemente contribuye a acercarlos a su pandilla.

Con respecto a la memoria del niño, es en esta edad cuando empieza a tener recuerdos organizados y duraderos, a diferencia de los recuerdos aislados que se tienen en la edad preescolar. Según L.J. Stone y J. Church (1982) "Podemos tener una memoria fragmentaria de la primera infancia, pero su atmósfera espacial se ha perdido. En cambio, nos resulta fácil evocar los años escolares, con los detalles apropiados." (p.25).

Durante los años intermedios se alcanzan muchas aptitudes motrices, de mayor y menor importancia, relacionadas con el clima en el que los niños viven y con la cultura de la sociedad que los rodea. Algunos chicos aprenden antes o después, pero en general, aprenden a andar en bicicleta, a patinar, nadar, hacer deportes, a guiñar un solo ojo y a silbar.

Otra característica es que los varones y las niñas crecen en distintos ritmos en esta época, uno más acelerado que el otro, y tienen poca comunicación ya que se agrupan por sexo y cada uno tiene diferentes intereses.

3.3. El niño y su entorno

Desde el nacimiento de un niño las captaciones las hacen mediante los sentidos, visión, tacto, audición, gusto y olfato, el mundo exterior llega a él con estímulos y es percibido a través de las sensaciones. Dentro de las percepciones táctiles del niño influye, el material del objeto, el acabado de ese material y su textura.

Se deben agregar las texturas visuales que son las que se encuentran en la memoria por experiencias que fueron vividas en el pasado. “La primera experiencia de un niño en relación con el mundo es táctil, con el paso del tiempo esa forma de adquirir conocimientos se hace relativa y pasa a ocupar el primer lugar el sentido de la vista.” (S. Porro y I. Quiroga, 2010 p.16)

La observación resulta ser la base del aprendizaje de las personas, se debe aprender a observar y no solo mirar, abrir la mente y sacar conclusiones. Observar, es decir, examinar atentamente, determinar los sentimientos que provocan un color, textura, trama. Al observar el niño comienza a imitar los comportamientos. Imitar, ejecutar algo a ejemplo o semejanza de otra cosa.

3.4. El derecho del niño a la vivienda

La Ley Nacional 26.061 / 2005 en el Art. 21 hace explícito el reconocimiento del derecho de las niñas, niños y adolescentes a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, así como

a la preservación y disfrute del paisaje. El derecho a la vivienda entendido como una de las condiciones básicas de subsistencia, implica trascender a la idea de vivienda como un objeto y concebirla como un espacio de interacción de personas tanto hacia adentro como con el entorno barrial y el hábitat, interacción que fortalece o debilita vínculos, posibilita o dificulta el desarrollo de las personas, el acceso a los servicios, etc.

(http://www.unicef.org/argentina/spanish/MICS_CierreJulio2013_BAJAWEB.pdf)

El mejor lugar para el crecimiento y uno de los derechos más importantes de los niños es vivir con su familia, y lo deben hacer, salvo excepciones, con sus padres. Se deben realizar todos los esfuerzos para que este bajo su cuidado. En el caso de que un niño sea huérfano, según UNICEF y sus aliados mundiales definen a un huérfano como un niño o niña que ha perdido uno o ambos progenitores. O que por diferentes razones el niño no pueda vivir con su familia, se debe encontrar una solución que garantice el cuidado y el respeto por su integridad. La familia será alguien que se hará cargo de su cuidado y está obligado a garantizar el crecimiento y desarrollo integral del niño.

(http://www.unicef.org/spanish/media/media_45279.html)

Aparte de la familia también tienen responsabilidades de su cuidado el Estado, las empresas y organismos de cooperación internacional (UNICEF o Cruz Roja). La sociedad y las autoridades públicas tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o que carezcan de medios adecuados de subsistencia.

Existen dos modalidades de cuidados alternativos, el informal y el formal. El informal es cuando el niño vive con otras personas que no son sus padres, por ejemplo un pariente de la familia. El formal es cuando alguna autoridad, decide que el niño debe vivir con otra persona que no son sus padres. Además puede ser que lo incluyan en otra familia o en una

institución. En los casos en que lo mejor para el cuidado de un chico no es vivir con una familia sino en un hogar, albergue u otro tipo de institución con otros niños o niñas., es importante que estos lugares estén preparados para recibir al niño y ayudar a resolver los problemas que lo aquejan. Es recomendable que estos lugares alberguen pocos niños para poder ocuparse mejor de la situación de cada uno.

3.5. El niño en su hogar

Según UNICEF se entiende por hogar, a la persona o grupo de personas que habitan en una vivienda y comparten la alimentación o el presupuesto de alimentación, haya o no relación de parentesco entre ellos. Para que un grupo de personas forme un hogar debencumplirse las dos condiciones: que vivan en la misma vivienda y aporten y/o coman “de la misma olla” (http://www.unicef.org/argentina/spanish/MICS_CierreJulio2013_BAJAWEB.pdf)

Se debe tener en cuenta que un hogar influye en la personalidad de las personas que viven en él y siempre tiene un significado para la gente que lo habita. La casa de un chico es un lugar especial dentro del mundo, es el centro. Cada espacio es único en sí mismo e irreplicable por eso se lo debe considerar como un caso individual y no general. “El hábitat constituye el todo para sus habitantes” (S. Porro y I. Quiroga, 2010 p.24)

Además de en los espacios públicos, los niños deben afrontar riesgos y desafíos en su crecimiento en su propio hábitat. El equipamiento y espacios que los rodean no tienen como relevante las características y necesidades de los chicos. Como, por ejemplo: la altura de llaves de luz, de la manija de las puertas, las canillas de agua, las sillas altas e inestables, la inexistencia de pasamos o con alturas elevadas, la ausencia de barandas en balcones o ventanas, son peligros para los chicos.

La habitación de los chicos fue cambiando a través de los años, hoy (2013) lejos quedaron los tiempos en los cuales los niños pasaban gran parte de su día enclaustrados en su habitación, lejos de sus padres. Ashley, L. afirma: La evocadora habitación de niños de la época victoriana evolucionó a finales del siglo XIX, cuando la gente comenzó a dedicar cierta atención a la decoración de los espacios infantiles, aunque no eran tan coloridas o llenas de inspiración como lo son hoy. (1996, p.10)

En la actualidad los niños comparten todos los espacios de la casa con sus padres y hermanos e invaden el lugar con sus cosas. El dormitorio actual es para el niño un refugio en donde juega, piensa y escapa de la vida familiar. Es un espacio más personal. Además de los elementos tradicionales que conforman un dormitorio infantil, en la actualidad se debe incorporar una serie de funciones al tiempo de lograr un entorno estimulante y un espacio de juegos en donde los niños puedan desarrollar su potencial.

Para planificar el espacio hay que tener en cuenta que el diseño se pueda adaptar a las necesidades de los chicos con el paso de los años. Es útil pensar en las exigencias futuras si se desea evitar renovar el espacio con demasiada frecuencia. Según Cuniolo, C. citado por Rapetti, A., (2008): "Es fundamental pensar en un diseño que pueda adaptarse a su crecimiento" (p.6). Se debe considerar el tamaño y forma del lugar y la cantidad de niños que la van a habitar, ya que eso afectará al tipo de mobiliario que se corresponderá adquirir. La opción de un dormitorio compartido suele ser atinada. Los niños más pequeños suelen estimar la comodidad y seguridad que les brinda un espacio compartido. Sin embargo es necesario también que se les proporcione zonas propias en donde puedan disfrutar de su privacidad.

Los niños aprecian los colores y los espacios que contengan esquemas con colores brillantes, alegres y vivaces. Los colores vivos y los estampados profusos ayudan a incentivarlos.

La habitación infantil es donde se puede poner en práctica una decoración más creativa.

Ashley, L. opina: Las paredes que incorporan combinaciones de colores fuertes, las cenefas llamativas y los muebles y suelos pintados son tan solo algunos modos de introducir color vibrante y un sentido de viveza en el esquema. Al mismo tiempo propiciara que el niño aprecie las inmensas posibilidades del color, el estampado y la textura, ofreciéndole una pauta para formar su educación visual: un factor positivo en un mundo donde las imágenes dominan más que las palabras.”
(1996, p.9) (SIC)

Un importante aspecto es la seguridad, se debe tener en cuenta que el mobiliario no contenga aristas que puedan lastimar a los chicos, por ese motivo deben tener ángulos redondeados. Todos los componentes de los espacios que habitan los niños deben ser seguros y no contener materiales tóxicos ya que pueden ser llevados a la boca. La electricidad también puede proporcionar un problema porque los niños pueden tocar los tomas, por lo tanto se deben realizar espacios seguros.

El espacio para chicos debe contener lugar para jugar, estudiar, dibujar e interactuar con sus objetos o con otras personas. Cada rincón debe tener una función y se trata de evitar llenarlo de objetos innecesarios. Se utilizan pocos muebles y funcionales que logran establecer un espacio armónico y ordenado.

Cuniolo, C. citado por Rapetti, A. (2008) afirma: “El sector del baño es zona de riesgo más allá de desconocer el aspecto lúdico que dicha área implica para los niños.” Es importante

generar medidas de seguridad como agarraderas, escalones, materiales antideslizantes y tomas eléctricas con protección.” (p.6)

3.6.El niño con discapacidad y su enseñanza

Tomlinson, C.A (2005) afirma: “A cada vez más estudiantes se les está diagnosticando trastornos de déficit de atención o similares. En prácticamente todas las clases hay chicos con diagnósticos de dificultades de aprendizaje.” (p.9)

Existen padres que tienen un hijo con problemas de discapacidad y no los incorporan en una institución de enseñanza porque no quieren quedar en evidencia de que el niño va a una escuela de recuperación, y reciben un tratamiento, pero están excluidos. A veces los progenitores no asumen que las dificultades son importantes, hay casos que el chico roza el límite de cursar sus estudios normalmente, aunque con demasiado esfuerzo, con angustia, arrastrando malas experiencias de aprendizaje y malas experiencias sociales. El niño está muchas horas en la escuela y se considera que ese es su entorno social, y es donde realizan la construcción de la autoestima, pero sumado a las dificultades mentales o físicas que tiene, resulta contraproducente. En este caso influye el entorno negativamente en el niño, no es bueno. “En la Argentina no hay mucho criterio de asistencia escolar, maestras integradoras, adaptaciones curriculares, esto tiene pocos años en la historia de la educación en el país. Se debería madurar como adultos.” (Groisman, P., Comunicación personal, 2013)

En una clase integradora, el docente parte de que cada uno de los estudiantes tiene necesidades diferentes. En consecuencia planificará en forma dinámica y creativa distintas maneras de alcanzar y expresar el aprendizaje. El objetivo es lograr que los chicos se

superen cada vez más, dentro de las posibilidades de cada individuo, los resultados son impredecibles y se suele alcanzar mejorías muy notables.

En la escuela es relevante que se pueda diferenciar la enseñanza para aquellos alumnos que tienen diferentes aptitudes e intereses ya que lo hará más comfortable, atrayente y estimulante. Se pueden tratar de reeducar hábitos sociales, de orden de higiene, estimular a que controlen su conducta, es decir, reentrenarlos en las situaciones de la vida cotidiana para que participen dentro de la vida familiar y no se los excluya en las actividades sociales. “Una enseñanza que no se ajuste a cada alumno resultará demasiado holgada o estrecha para los que tienen necesidades diferentes, aun cuando sean de la misma edad”. (Tomlinson, C.A 2005, p14)

El modelo de enseñanza variada consiste en que el docente debe trabajar con toda la clase, a veces con grupos pequeños y a veces con individuos. Estas variaciones son significativas tanto para hacer avanzar a cada estudiante en sus propios conocimientos y habilidades, como para incorporar una sensación de comunidad en el grupo

El clima de un aula incide en quienes la habitan y en el aprendizaje que allí incorporan los niños. El aula es un lugar de pertenencia, por eso el ambiente físico es importante, los niños con déficit necesitan estar en ambientes que no estén sobrecargados de muebles y materiales, ya que son fáciles de distraer. Además del aspecto físico del ambiente, también es significativo la manera de dialogo que se debe de tener con estos chicos, son recomendables las consignas claras y concretas, los ayuda realizar actividades vivenciales como salir al aire libre y tener la clase desde allí, ya que están más relajados. Deben ser ambientes tranquilos y con armonía, cuando es momento propiamente de estudio, ayuda despejar el aula de otros estimulantes, para que se concentren en lo que se quiere hablar. Los niños reciben como metodología de estudio dibujos sencillos con apoyo gráfico al

texto que se les está enseñando porque ellos registran y retienen mejor mediante lo visual. En el espacio de comedor es importante que la mesa en la cual se come este limpia y cada uno tenga un individual determinando su lugar y sus límites porque son chicos que tienden a extenderse, pueden llegar a tirar sus pertenencias ya que no controlan sus movimientos, algunos son torpes.

3.7. ¿Tiene incidencia el espacio en el niño con discapacidad?

Es importante para el crecimiento corporal de un niño y el de su personalidad el espacio que habita, ya que es un causante de nuevos pensamientos y acciones. Más aún cuando se trata de un niño con discapacidad, el sitio en que se encuentra puede tener incidencia positiva o negativa. Se deberá tener en cuenta, por ejemplo, qué le ofrece el cielorraso a un paciente que debe permanecer días y hasta semanas mirando ese cielorraso. Otro aspecto de relevancia es la higiene personal, es necesario contar con un baño con espacio para que quepa una silla de ruedas en la ducha para que las personas con discapacidad puedan lograr ciertos niveles de autonomía relacionado con su privacidad.

La silla de ruedas que utiliza una persona con discapacidad es un factor importante, ya que va a determinar que el paciente sea más o menos independiente en el espacio que lo rodea. Se trata de lograr un equipamiento de máximo confort para el niño discapacitado con implementación de una silla que ha sido diseñada en cuanto a las leyes de la ergonomía.

Por ley, a los chicos se les cubre económicamente más equipamiento y adaptación que a los adultos. Una buena silla se entiende por una silla ergonómica que se adapten a las dimensiones de la persona discapacitada. Lograr obtener buenas sillas para adultos cuesta más que conseguir una para chicos. Las sillas de ruedas para discapacitados tienen que

estar echas basadas en la antropometría de la persona, es decir, según las proporciones y medidas del cuerpo humano, hoy hay sillas estandar pero a lo que se debe tender cuando hay posibilidades económicas es encargar una silla a medida para cada usuario. Las medidas básicas de la silla de ruedas son: Ancho de 0.65/ 0.75 m, Largo: 1.20 y alto: 0.95 m.

Se realizó una Comunicación Personal con la terapeuta pre ocupacional Escafa, M. en la cual afirma: “Un paciente que puede movilizar de manera correcta sus brazos que está en una mala silla no va a poder ser independiente, en cambio un paciente con menos función de brazos pero con una buena silla de ruedas tiene más nivel de independencia” (Comunicación personal, 2013)

Se sabe que hay una relación entre los avances en la rehabilitación de los pacientes y el ambiente que frecuentan. Cómo se adecuen al hogar, escuela, espacio de trabajo, espacios públicos y su accesibilidad a los espacios urbanos, tienen incidencia en su autonomía y en su reinserción social, y, por lo tanto, en su estado de ánimo con mayores posibilidades de progreso en su desarrollo. Para un discapacitado tener independencia y poder acceder a los espacios públicos hace que la persona no se aíse del resto de la sociedad y, por el contrario, que estimule la integración para todos.

El profesional debe tener presente cuando diseña los espacios de juegos, que las mesas estén a la altura de las sillas de rueda, y que el solado no sea de un material resbaladizo ya que los niños discapacitados pueden ser entrenados por terapeutas preocupasionales u otros profesionales para pasarse de la silla al piso y viceversa. Como consecuencia, poder jugar sobre el piso cómo cualquier otro niño. En su habitación la cama debe estar a la altura estándar que tiene una silla de ruedas para que el niño pueda movilizarse de una a otra por transferencia al ras con la ayuda de sus brazos, de ser posible. También es importante que la

altura de los estantes esté a su alcance para que puedan elegir su ropa sin tener que dejar su silla.

Todos los aspectos mencionados si se tienen en cuenta, pueden favorecer al mejoramiento del niño; al tener un cierto nivel de independencia el discapacitado siente que puede tener acceso a sus pertenencias por sí mismo y mejorar su autoestima y ánimo.

En conclusión si se estudia las etapas de desarrollo del pensamiento del niño y como se va desarrollando su personalidad, se destaca que tiene incidencia tanto el espacio físico como el entorno social que lo rodea. Es sumamente importante que los niños vivan en un hogar de contención. Con respecto al espacio físico se puede observar que un espacio con colores y estimulantes suele ser un estímulo para el niño, en cambio, frecuentemente no lo es para el niño con discapacidad, ya que lo distrae. Además es importante para un niño discapacitado, y también para un adulto, tener el nivel máximo de independencia en la actividad de la vida diaria. Para que se pueda movilizar de forma independiente dentro de sus posibilidades, por medio del diseño se puede hacer que la persona tenga acceso a sus pertenencias y a cada uno de los rincones del espacio que habita para que tenga la misma calidad de vida que los demás. También es importante que se le otorgue al niño una educación especial de ser necesaria ya que de esta manera, se trataría de desarrollar su potencial en el máximo nivel posible y se pueden lograr mejorías, además el chico se siente contenido y con la atención que necesita.

Capítulo 4: Estudio de campo de instituciones para personas con discapacidad

En este capítulo se estudiarán las instituciones que funcionan para personas con discapacidad, se realizó un estudio de campo visitando un centro de rehabilitación, una escuela, un centro de día y un hogar. El estudio se especializará en el área edilicia, se detallará cuáles son los servicios que brindan y se diagnosticarán las características positivas y negativas de cada edificio para evaluar si son aptos para funcionar como una institución para discapacitados.

4.1. Instituto de Neurociencias de Buenos Aires (INEBA)

INEBA es un Instituto de Neurociencia ubicado en el barrio de Almagro en la Ciudad de Buenos Aires. El objetivo del Instituto es ofrecer asistencia a personas que tienen problemas neurológicos y psiquiátricos, con recursos tecnológicos.

Integran la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas con discapacidad y la de las personas que las rodean. Desde el área de la Neurociencia, el Instituto brinda la investigación y la educación para la salud como contribución a la comunidad científica y a la sociedad.

En INEBA se ocupan de asistir a toda persona que tenga alguna expresión de disfunción cerebral y padecer psíquico, el lugar se caracteriza por la calidad de asistencia y el respeto a la dignidad de las personas afectadas en el área de la Neurociencia, Psiquiatría, y Neuro rehabilitación. (<http://www.ineba.net>)

Cuenta con diversas unidades dentro del Instituto, el Centro de diagnóstico, la Unidad de Neurología, la Unidad de Neuro Rehabilitación, Unidad de psiquiatría y los Consultorios externos.

La Unidad de Centro de diagnóstico integra el área de Diagnóstico por imágenes que contiene Resonancia Magnética, Tomografía Computada, Ecografía y Radiología.

El área de Laboratorio de análisis clínicos, cuenta con una tecnología que permite realizar estudios especializados en diferentes áreas de aplicación, como Bioquímica Clínica, Análisis Hormonales, Inmunoensayos, Neuroquímica, Genética Molecular y Metabolopatías.

También dispone de un área de Laboratorio de Neurofisiología, una Unidad de Epilepsia y un Laboratorio de sueño. El diagnóstico de ciertas enfermedades neurológicas requiere de estudios neurofisiológicos específicos. Los estudios se realizan con un equipamiento de última generación para el diagnóstico de diversas patologías: epilepsia, trastornos vasculares, movimientos anormales, enfermedades neuromusculares. Además se realizan estudios Neuro-otológicos, Neuro-Urológicos, Cardiológicos y Neumonológicos.

La unidad de Neurología cuenta con profesionales especializados en el diagnóstico y tratamiento de este tipo de enfermedades, equipamiento de última generación para realizar los estudios correspondientes.

Según INEBA la Neurociencia es:

El grado de desarrollo y complejidad del Sistema Nervioso humano es la base anatómica y funcional que permite al hombre poseer las características que lo distinguen de las otras especies vivientes. La Neurología es una rama de la Medicina que se ocupa del estudio del Sistema Nervioso y del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que pueden afectarlo.
(<http://www.ineba.net>)

La Neurología se ocupa de las siguientes enfermedades: Cefaleas, Trastornos del Equilibrio, Problemas de Circulación cerebral, Enfermedades Desmielinizantes, como Esclerosis Múltiple, Epilepsias, Traumatismos de Cráneo y de Columna, Trastornos en el Movimiento, Trastornos cognitivos, Afecciones de las Raíces nerviosas, Nervios y Músculos, y Trastornos del sueño.

Con el desarrollo de nuevas técnicas neurofisiológicas y de diagnóstico por imágenes del Sistema Nervioso, se perfeccionó en determinar la presencia de enfermedades neurológicas. “(...) se ha ampliado de manera muy relevante el espectro de agentes terapéuticos con el que cuenta el especialista para tratar las diferentes afecciones luego de haber arribado a un diagnóstico correcto.” (<http://www.ineba.net>)

El área de Psiquiatría dispone con Internación, Hospital de Día, Curso de posgrado en Psiquiatría con Orientación en Neurociencias. Las atenciones de los profesionales especializados en esta área son integrales y particulares para cada situación, adecuándose a cada individuo. La Salud Mental incide en la salud del cuerpo humano. Lo mental es una condición de la vida que distingue al sujeto humano. En esta área realizan la aplicación de la práctica psiquiátrica, y permiten la utilización de otra técnica terapéutica, como la psicoterapia, es decir, el tratamiento de las enfermedades, especialmente de las nerviosas, por medio de la sugestión o persuasión o por otros procedimientos psíquicos (<http://www.rae.es>), teniendo en cuenta la relación de paciente y terapeuta. Se destaca que cada paciente es único y diferente y se lo debe contener y trabajar en su desarrollo de forma particular y especializada a él y a su familia.

La Unidad de Neuro rehabilitación de INEBA es un centro especializado en la rehabilitación de personas con secuelas funcionales por enfermedades neurológicas, es ambulatorio y brinda contención tanto a la persona afectada como al grupo familiar. Las lesiones y enfermedades del Sistema Nervioso Central pueden determinar una discapacidad física como restricción de la motricidad y también cognitiva, la memoria, la conducta y la concentración. La metodología de trabajo es intensiva y personalizada, con una fijación de metas posibles de concretarse y plazos predefinidos, con el objetivo de que continúen con la mejoría en el espacio que vive la persona y su entorno.

La rehabilitación beneficia a las personas afectadas en mejorar sus funciones alteradas. El principal objetivo es desarrollar el mayor nivel posible de independencia y auto validez del paciente, mejorando su calidad de vida. Cuenta con un espacio especialmente diseñado para ejercitarse.

El Equipo del área de Neuro rehabilitación está integrado por Kinesiólogos, Terapistas Físicos, Terapistas Acuáticos, Neuro psicólogos, Terapistas Ocupacionales, Enfermeras, Fonoaudiólogas, Psicólogas, Nutricionista, Ortesista, Médico Urólogo, Neurólogos, Médicos Neurólogos especialistas en Neuro-rehabilitación, Médico Psiquiatra y profesionales especialistas en área de familia. Los profesionales son entrenados y especializados en la rehabilitación integral.

4.1.1. Diagnóstico de la Institución

La investigación de la Institución realizada por la autora se especializó en el área de rehabilitación. El centro es totalmente accesible y adaptado para que se puedan movilizar las personas con discapacidad, hay rampas y ascensores en todo el edificio y tiene todos los baños adaptados para que se pueda ingresar en silla de ruedas.

El problema se presenta cuando el paciente debe llegar a la institución, la Ciudad de Buenos Aires no está íntegramente adaptada para que se puedan movilizar las personas con discapacidad, las veredas no son en su totalidad accesibles ya que algunas están descuidadas, o las baldosas no están fijas en el pavimento, también resulta un inconveniente.

Hay rampas de acceso que están deterioradas, otras mal construidas ya que no tienen la inclinación adecuada, son de materiales resbaladizos o las ruedas de las sillas se traban en

sus hendiduras, y otras que funcionan correctamente, aunque hay autos que se estacionan ocupando ese espacio no permitiendo el paso. Cuando no hay rampas deben subir el cordón de la vereda como les sea posible.

Otra dificultad es el transporte público que generalmente no funciona para personas que se movilizan con sillas de ruedas, los colectivos que contienen rampas muchas veces no paran cerca del cordón para que la persona pueda descender, obligando a los discapacitados a depender de alguien más. Para que puedan moverse en las calles de manera correcta tienen que estar asistidos debido a los obstáculos que se les presentan. En conclusión, hay muchos problemas en la accesibilidad al Centro.

Una vez en la Institución, una persona con discapacidad puede acceder fácilmente ya que la entrada tiene una rampa (Ver Figura 1 en Cuerpo C), en el interior cuenta con espacios de juegos con mesas a la adecuada altura para que pueda acceder la silla de ruedas con un solado de goma, lo que permite que la silla de ruedas no se deslice por la superficie. También dispone de una piscina, el profesional trabaja por medio de actividades físicas las partes del cuerpo que están afectados por la discapacidad para lograr que el paciente maximice su funcionalidad en la rehabilitación. La cocina del centro, contiene una mesada diferenciada de la comúnmente utilizada, contiene por debajo un mueble con cajones sujeto a ruedas que se puede desplazar y mover para la función que se le quiere dar y permite que pueda acercarse una persona con sillas de ruedas. El paciente puede lavar, cocinar, utilizar el microondas ya que está ubicado a la altura correspondiente para que sentado se pueda manejar independientemente.

4.1.2. Modificaciones en la vivienda del paciente

Cuando se visitó el centro la autora le realizó una entrevista a una terapeuta ocupacional. El terapeuta se ocupa de visitar la vivienda de los pacientes y realiza sugerencias de cambios en el diseño del hogar. Lo que se desea lograr en una casa es que el paciente se pueda manejar de manera autónoma y que su movilización no interfiera en el ritmo de vida de las demás personas que la habitan, se busca adaptar el espacio proyectando el diseño hacia un lugar funcional para el paciente y los demás, para no generar problemas entre los familiares. Escafa, M. opina: "El objetivo es que la persona con discapacidad este incluido y no apartado del resto de la familia" (comunicación personal 2013). Resulta negativo diseñar un baño totalmente diferente a los demás y exclusivo para el paciente, es recomendable tener en una vivienda un mismo baño para todos, modificando el ya existente para que sea utilizado por la persona con discapacidad y también por su familia. El arquitecto o diseñador de interiores tiene los conocimientos de medidas y leyes que se deben respetar para realizar un diseño accesible y sin barreras, pero el conocimiento de la funcionalidad del paciente la tiene un terapeuta, en consecuencia, se debería trabajar en conjunto para que se optimice el nivel funcional óptimo del paciente. Escafa, M. afirma: "Se equipa el lugar dependiendo de cómo se evaluó al paciente a nivel funcional, por eso es importante que hayan terapeutas en el grupo de tratamiento." (Comunicación personal 2013)

Para que los pacientes puedan pasar de un espacio a otro o el pasaje de una superficie a otra, sería óptimo que la altura final de la silla de ruedas con el almohadón que lleva el paciente este a la misma altura que la superficie sobre la cual va a moverse, por ejemplo la altura del inodoro, la cama o la silla de uso diario, ya que hay pacientes que utilizan la silla de ruedas pero les satisface pasarse a una silla común para comer o trabajar. Se hablará en profundidad sobre las dimensiones que debe tener el mobiliario en el capítulo próximo.

Por esto, es necesario que la altura del equipamiento sea igual a la altura de la silla de ruedas para que la persona con discapacidad pueda realizar una transferencia por deslizamiento, es de aclarar que no todos los pacientes tienen la posibilidad de pivotar sobre las piernas, algunos solamente se mueven con la ayuda de sus brazos. El objetivo es facilitarle la vida al paciente mediante la silla de ruedas, por eso se pretende que la silla se pueda desmontar por completo, sacar las pedanas, los apoyos brazos, para que pueda realizar pasajes sin dificultades y encontrar en sí mismo su máxima funcionalidad.

Cuando un paciente desea ir a la Universidad el terapeuta ocupacional debe estudiar a cuál va a ir, qué distancia hay entre su casa y la institución, planifica el recorrido que el paciente debe hacer y qué posibilidades de modificación existen en caso de ser necesarias. Puede ocurrir que no haya ninguna forma de cambio posible y deriva en un paciente dependiente, no porque no pueda movilizarse de forma autónoma en la calle sino porque la sociedad y los gobiernos no se lo permite. “Cuando un paciente va a buscar trabajo los terapeutas ocupacionales deben evaluar cómo es el puesto de trabajo y si la persona va a poder acceder o no a él. También ocurre cuando quiere ir a un bar, un boliche.” (Escafa, M., comunicación personal 2013)

4.2. *Mi lugar*

Mi lugar es una escuela para niños y jóvenes con necesidades educativas especiales, se encuentra en el barrio de Balvanera de la Ciudad de Buenos Aires. La institución Educativa está Incorporada a la Enseñanza Oficial desde hace 25 años y brinda a las familias un marco de pertenencia comunitaria, contando con un equipo docente y técnico altamente especializado en el área de la educación especial.

Anteriormente cuando se encontraban en otro lugar estaban en una institución que no estaba preparada para recibir chicos con discapacidad motora. La población de los chicos que se movilizan en silla de ruedas que asisten a la escuela es la minoría, pero son autónomos en lo que respecta a comer y moverse por la institución. Se busca incorporarlos a todas las actividades para que ellos se sientan integrados, se planifican de manera que se puedan participar y puedan bailar en las fiestas, jugar en las horas de educación física al básquet y al fútbol. Hay chicos que se movilizan en silla de ruedas y pueden ir solos al baño pero existen otros que no pueden hacerlo y es necesario trasladarlos, hay alumnos que tienen que hacerse tratamiento de kinesiología, por lo general son los que utilizan la silla de ruedas y se los debe ayudar a incorporarse de los equipos a su silla. Por esto, es necesaria la compañía de un adulto que los movilice. En algunos casos también se los acompaña al baño.

4.2.1. Metodología de trabajo

Se tienen en cuenta los colores que se utilizan en las aulas. Hay alumnos de la escuela que por su patología tienen dificultades visuales en la distinción de algunos colores, otros en los contrastes. Se debe analizar a cada niño y ver sus dificultades sensoriales, cada uno es un caso diferente a los demás. Se realizó una comunicación personal con la vicedirectora de la escuela Cohen, C. la que opina: "Hay alumnos que les resulta mejor localizar la atención en un aparato electrónico que en una lámina, se trabaja con terapeutas visuales que no están dentro de la escuela pero que nos dicen como presentarle el material a cada alumno" (Comunicación personal, 2013)

Los terapeutas son los que deciden qué colores y con qué contrastes deben ser representadas las imágenes para que el niño las pueda visualizar. Existen chicos que necesitan de un atril, porque de forma horizontal no pueden ver las imágenes, no las llegan a distinguir. En las aulas se trabaja con imágenes que tengan contraste para que los alumnos

las puedan visualizar, ya que es de importancia para motivarlos y para que puedan entender lo que se les quiere comunicar.

Se trabaja con comunicadores, que son dibujos diseñados para que los niños entiendan lo que están haciendo, porque hay chicos que no hablan y se manejan señalando. Hay paneles que muestran con dibujos las actividades que cada alumno va a realizar en el día y funciona como un estímulo para que ellos puedan seguir una secuencia y no se pierdan. Hay comunicadores para que puedan mostrar si están contentos, si están tristes o nerviosos, es decir, para que se puedan expresar. (Ver Figura 2 en Cuerpo C). Los cuadernos de los alumnos tienen su nombre y foto porque en el caso de tener que repartirlos a los otros integrantes de la clase puedan saber de quién es cada uno, y lograr que sean lo más autónomos posible. “Lo visual es importantísimo y la palabra también, lo visual solo a veces no alcanza.” (Cohen, C. Comunicación personal, 2013)

Se hace uso de computadoras adaptadas con programas para que los niños puedan trabajar y se encuentran dentro de sus aulas para que sean de fácil acceso.

Es importante destacar las actividades que hacen los niños en la escuela. Según Cohen, C.: “Es importante darle a los alumnos tareas para que realicen, eso los estimula” (Comunicación personal 2013) Los chicos hacen un trabajo de acción solidaria y donan ropa, toda la indumentaria que se recibe en la escuela por parte de las personas es lavada, secada y cosida en caso de necesitarlo, para esto se les enseña a los niños a usar el lavarropa. Hay un taller de cocina en donde los chicos cocinan y venden sus productos, es una tarea que tiene la institución y hace que tengan sus ingresos. En el espacio hay un pizarrón para que los chicos puedan escribir los pedidos.

Se busca que los alumnos sean dentro de la escuela lo más autónomos posibles, que se movilicen solos, que bajen y suban en el ascensor. Como ayuda, en cada piso están

colgadas en la pared las fotos de cada profesional que se encuentra en ese nivel por si los niños tienen que llevar algo y se pierden en el medio de la tarea encomendada. (Ver Figura 3 en Cuerpo C).

4.2.2 Diagnóstico de *Mi lugar*

La escuela ha sido construida y planificada para la población de chicos que se movilizan en sillas de ruedas. Es casi totalmente accesible a personas con discapacidad. En la entrada dispone de rampas de acceso al edificio (Ver Figura 4 en Cuerpo C). Tiene un ascensor amplio que llega a todos los pisos del edificio.

Las aulas están en el primer nivel y un problema en el diseño es que no hay rampas adentro del edificio, por lo que en el caso de que no funcione el ascensor o ante un corte de luz, el personal de la escuela debe descender a los niños con la silla de ruedas cargándolos por la escalera, además generalmente los chicos que se movilizan en silla de ruedas que concurren a la institución tienen un cuerpo muy pesado debido a la inmovilidad, al sedentarismo. No solo es un inconveniente para las personas que deben movilizarlos en una situación de corte de luz o desperfecto técnico del ascensor, sino que en caso de una evacuación de emergencia por un siniestro, los chicos con discapacidad no podrán abandonar fácilmente el edificio. Es el único problema edilicio que se encontró y sería un tema importante para modificar en la escuela.

Las aulas son cómodas y amplias, permiten que ingresen las sillas de ruedas, contienen sillas especiales que permiten que se sujete el cuerpo en caso de ser necesarias para alguno de los niños, si hay chicos que se trasladan en andador hay espacios de guardado para que lo dejen y no estorben en la circulación. La escuela está bien equipada para que los

niños se sientan a gusto. Los pasillos son amplios y permiten el paso y giro de una silla de ruedas, también las aberturas tienen el ancho necesario. (Ver Figura 5 en Cuerpo C).

Todas las aulas de la escuela tienen una ventana de vidrio en la puerta. Estas aberturas fueron diseñadas con el objetivo que en el caso de que haya personas recorriendo la institución, realizando una visita o si se desea ver a un grupo trabajando dentro del aula no necesiten entrar en ella. Si se entra, se interrumpe y los niños se distraen ya que el tiempo de atención y concentración es muy acotado para los alumnos, en todos los grupos.

En todos los pisos de la escuela hay baños, por lo tanto frente a una emergencia los chicos no necesitan movilizarse demasiado. Los baños están adaptados para que los niños que utilizan sillas de ruedas puedan ingresar y moverse perfectamente en el espacio. (Ver Figura 6 y 7 en Cuerpo C). También hay salas con baño adentro para los grupos de chicos de menor edad, ya que a veces requieren ser cambiados de ropa dentro de la sala, o también lo utilizan aquellos que tienen más dificultades motoras requieren menos movilización. Igualmente hay baños especiales para los maestros, diseñado con medidas funcionales para los adultos.

La Institución tiene un patio al aire libre, las puertas que dan acceso al sector exterior del edificio tienen vidrios resistentes a los golpes. Esta medida de prevención se tuvo en cuenta al momento de diseñar el edificio. También hay oficinas de la secretaria, oficina para la directora y vicedirectora, un aula de Fonoaudiología, un aula de Musicoterapia, un espacio de Kinesiología, una sala de Psicomotricidad, un comedor en la planta baja con una cocina en donde se prepara la comidas de los niños. Además hay una cocina industrial en el tercer nivel junto a una terraza para uso de los alumnos, la cocina contiene dos mesas para que puedan ingresar dos grupos al mismo tiempo. También hay una sala diseñada para chicos

que en determinados momentos necesitan un espacio para estar solos, las paredes están pintadas de colores pastel para dar tranquilidad.

Es una escuela con mucho ingreso de la luz natural ya que hay numerosas ventanas y eso a los niños les incide positivamente en el ánimo, por lo que es muy positivo en este caso, tiene calefacción y no todas las aulas tienen aire acondicionado, pero si ventilador.

4.2.3. Escuela y Hogar

Existen dos viviendas que dependen de la escuela y son dirigidas por la directora de la institución. Las habitan chicos que si bien tienen padres, éstos no están en condiciones de cuidarlos. Los dos departamentos están ubicados en el barrio de Balvanera y fueron reciclados y rediseñados para que los chicos puedan vivir de forma autónoma dentro de su discapacidad.

En un hogar viven cuatro alumnas mujeres y en el otro dos alumnos varones que son hermanos, su madre no los puede cuidar, ya que está enferma. Los chicos no tienen problemas de motricidad en su cuerpo, pero podrían tenerlo, concurren a la escuela todo el día y luego se dirigen a su casa como cualquier otra persona.

Las chicas son más autónomas que los varones, éstos tienen una discapacidad más severa, tienen acompañantes permanentes y necesitan vivir acompañados.

4.3. ORY Centro de día

El centro de día ORY fué fundado para asistir a personas con discapacidad mental leve y moderada y/o psicológica. Según la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad: “un Centro de día es un tratamiento ambulatorio que tiene como

objetivoterapéutico – asistencial para poder lograr el máximo desarrollo y auto valimiento e independencia posible de una persona con discapacidad.” (<http://www.conadis.gob.ar>)

La población que concurre al centro se encuentra entre los dieciocho y sesenta años de edad. Hay un total de 50 concurrentes diariamente. Estas personas tienen dificultades para desenvolverse con autonomía en su vida cotidiana, así como también para desarrollar proyectos en vista a un futuro.

En la organización se dispone de un espacio de contención afectiva y las personas son asistidas por especialistas terapéuticos, se contiene a las familias, se busca estimular a los adultos en diferentes áreas: hay talleres de reflexión para que se comuniquen con sus pares, se les da educación no formal, ya que no pueden acceder a otro tipo de educación. Existen personas que asisten al Centro que han ido a la escuela y recibieron educación en un lapso de su vida, por eso se los incentiva para que no se olviden las enseñanzas aprendidas, todas las actividades que se realizan son terapéuticas para potenciar sus capacidades y mejorar su calidad de vida. También se les da desayuno, almuerzo y merienda, las comidas proveen a las personas concurrentes las calorías y vitaminas necesarias ya que la mayoría son de escasas posibilidades económicas. El Centro es gratuito y en general los profesionales que trabajan son voluntarios. Según ORY: La modalidad de trabajo es estimular a las personas mediante talleres. Cada taller tiene una mayor o menor extensión según el grado de complejidad de la tarea. Se entiende por taller, una actividad grupal organizada en torno a una tarea específica, que se formula un plan, lo realiza y lo evalúa en un proceso creativo. (<http://www.ory.org.ar>)

El horario de asistencia a la institución es de nueve a diecisiete horas y allí se brindan las comidas necesarias. ORY es el único Centro de día que funciona seis días a la semana. Se

realizan encuentros con otras instituciones para promover el intercambio de personas con discapacidad con sus pares para estimular la sociabilización.

4.3.1 Centro de día y Hogar

Se encuentra en proceso de habilitación un hogar que pertenece a la fundación ORY.

La psicóloga Strauchler, P. opina: “Se empezó el proyecto ya que no hay hogares para discapacitados en Capital Federal, hay personas que no tienen a donde ir y necesitan de un lugar en donde estar internados con los cuidados necesarios.” (Comunicación personal, 2013) (Se sugiere leer la entrevista completa en el Cuerpo C)

El espacio está pensado para que no sea un lugar de encierro, y que las personas que lo habitan lo sientan como propio, que contenga espacios de esparcimiento, de dormitorio, de lavadero, de cocina, cuenta con un salón de usos múltiples, consultorios y administración. El hogar es amplio con escasos muebles, hay algunas intervenciones en las paredes realizadas por artistas voluntarios, las pinturas realizadas en las puertas no deben ser desordenadas para no distraer la atención de los discapacitados. El edificio está construido con rampas y sin obstáculos, tiene la menor cantidad de barreras posibles, hay espacios amplios dispuestos con orden y armonía. Según Strauchler, P: “Las personas con discapacidad mental tienen mucho desorden interior, si vas a sus casas están desordenados, juntan papeles y basura. Es importante que terminen un taller y ordenen lo que utilizaron.” (Comunicación personal, 2013).

Desde el Centro de día se busca que empiecen ordenando desde afuera y puedan incorporarlo a su interior, que trasladen el orden y la limpieza a sus casas aunque resulta

una tarea difícil. También se los debe convencer que la circulación, el espacio y la luz son factores positivos para ellos.

El hogar tiene capacidad para cincuenta personas con habitaciones para dos, tres y cuatro individuos, hay una lámpara y un ropero por cama, corresponde un mínimo de un metro cúbico por persona, hay baños compartidos con divisores, en total tres baños y tres duchas, en un piso se encuentra el vestuario de hombres y en otro el de mujeres. En el hogar todas las habitaciones son muy cálidas con las paredes pintadas en beige y celeste, no se utilizan ni muchos colores ni muebles muy llamativos, el patio contiene un mural con paisajes y colores pastel para dar una sensación de calma. Según Strauchler, P: En la psicología se habla de esto, es conveniente el uso de colores suaves tranquilos, que no haya estímulos que cansen. Hay que tratar que sea un espacio alegre, cálido y acogedor con mucha luz pero tranquilo, porque ya de por sí ellos tienen muchos estímulos internos como para estimular mucho desde el exterior. (Comunicación personal, 2013)

4.3.2 Diagnóstico del Centro de día

El Centro de día no está construido especialmente para que puedan concurrir personas con discapacidad, si bien es un lugar que fue suministrado para la realización de las actividades, no funciona para los discapacitados correctamente. Una persona que se moviliza con silla de ruedas no podría acceder al centro de forma autónoma, ya que el acceso tiene un cambio de nivel y no contiene una rampa(Ver Figura 8 en Cuerpo C). También es importante destacar que las puertas de todo el edificio no cumplen con las dimensiones mínimas para el paso de una silla de ruedas. Con respecto al solado, este contiene alteraciones en el nivel y juntas

que podrían trabar una silla de ruedas. En algunos sectores es necesario subir un escalón para poder acceder (Ver Figura 9 en Cuerpo C)

Hay un aula que para llegar a ella se debe atravesar la cocina, con todos los peligros que esto implica, las personas no deberían pasar por allí ya que usualmente suelen tocar los objetos. Hay un comedor, un espacio de usos múltiples en donde realizan talleres de escritura y baile. En la parte trasera del edificio hay un patio, en donde por medio de una escalera es la única manera de llegar al nivel uno. En este piso hay dos aulas más en donde se realizan los talleres de yoga, plástica y gimnasia, todos son de carácter pedagógicos. Resultaría imposible que una persona que se moviliza en sillas de ruedas acceda al nivel uno, ya que no hay rampas ni ascensores. Además los pasillos son estrechos y hay alzadas de escalones por varios sectores del espacio. En conclusión el espacio no está diseñado especialmente para el uso que se le da.

Como conclusión se puede destacar que existen muchas Instituciones en Capital Federal capaces de brindar ayuda a las personas con discapacidad, que cada una se ocupa de otra área de sus vidas, y por eso todas son necesarias. Hay algunas que brindan rehabilitación y contención psicológica, otras brindan enseñanza educativa, una vivienda o un lugar de recreación. Cada una de ellas es importante y necesaria en la vida de un discapacitado. Como resultado se estudió que hay Instituciones que están perfectamente diseñadas para su uso por personas con discapacidad y que hacen sentirlos cómodos y seguros, como así también hay lugares que no cumplen con los principios del diseño universal, no disponen en sus espacios de las medidas necesarias para que circule una silla de ruedas o tienen barreras arquitectónicas y de igual manera funcionan para proporcionar servicios a las personas con discapacidad. Cuando se hace el estudio de un espacio para el discapacitado, en este caso un lugar donde los niños pueden vivir, es necesario estudiar otros espacios que

funcionan para el mismo usuario pero brindan otro servicio, ya que el conjunto de estas cuestiones es lo que hace al mejoramiento de calidad de vida.

Capítulo 5: Diseño del Pequeño hogar

En este capítulo se estudiará la problemática que tiene una persona con discapacidad para encontrar y elegir una vivienda. Se hablará de la experiencia de un discapacitado en el lugar en donde vive y los obstáculos con los que puede llegar a encontrar en el caso que no sea un espacio accesible. Se definirá lo que es una vivienda accesible y se pondrá especial cuidado en los detalles de cómo debe ser para estar adaptado a una persona con déficits motrices. Se expondrá el proyecto de diseño en el cual se consideran los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera y la investigación.

5.1. La elección de una vivienda

Para elegir una vivienda las personas con discapacidad motriz que se moviliza con silla de ruedas deben analizar ciertas cuestiones para ver si el lugar le va a permitir acceder con facilidad. No es sencilla la tarea de encontrar un lugar para vivir que sea accesible en su totalidad y proporcione un espacio con dimensiones adecuadas para que el discapacitado pueda realizar sus actividades de manera autónoma y sin depender de terceros. Muchas personas con este déficit se ven obligadas a vivir con alguien más y ser dependientes de otro ya que el espacio no les permite realizar algunas tareas por si solos, incluso siendo capaces de hacerlo físicamente. ¿No tiene el mismo derecho una persona con discapacidad que una que no la tiene de vivir en un espacio adaptado a las necesidades que todo ser humano tiene en su vida cotidiana?

Generalmente cuando una persona que se moviliza en silla de ruedas compra una vivienda, se ve obligada a realizar alguna modificación, lo que agrega un costo adicional importante para que el espacio pueda ser utilizado.

En una Comunicación personal a Magdalena Lopez (2013), quien tiene una discapacidad motriz la cual se moviliza con silla de ruedas opina: “Tuve que modificar el balcón de mi casa, porque no estaba al ras del piso, tiene un escalón lo que me imposibilita acceder al exterior, tuve que bajar esa parte lo que me costó mucho dinero”

En otros casos la persona se ve forzada a tener que cambiar de inmueble ya que el lugar no está preparado para sufrir modificaciones en caso de ser necesarias.

También suele haber algunas viviendas que están adaptadas en ciertos espacios y otros no, lo que genera que, por ejemplo, un niño discapacitado pueda ingresar en su habitación pero no en la de otro pariente de la familia, o que pueda ingresar solo a un baño o sector de la casa. Lo mismo sucede cuando una persona que se moviliza con silla de ruedas quiere ir a la vivienda de un conocido, hay casos en que las barreras arquitectónicas no les permiten ingresar. Todas estas cuestiones impiden la integración a la sociedad de estas personas.

“Cuando adquirís una vivienda es uno el que le tiene que explicar a la gente como necesita que sean las dimensiones o las disposiciones del lugar para que me sea funcional, que lindo sería tener un diseñador de interiores que me ayude a vivir mejor” (M. Lopez, Comunicación personal, 2013)

5.2. Vivienda accesible

Una vivienda accesible es aquella que se ajusta a las dimensiones y requerimientos funcionales que garantizan su utilización autónoma, con comodidad y seguridad, por

cualquier persona, incluso por aquéllas que tengan alguna limitación o disminución en su capacidad física o sensorial. (http://www.incoex.org/guia_discapacidad/bloque3.pdf)

Para que el ingreso a una vivienda sea accesible se debe tener presente que el edificio y sus accesos contengan rampas o por el contrario estén libres de escalones, el ingreso es uno de los aspectos importantes, entre otros que se deben tener presentes ya que es con lo primero que se encuentra la persona con discapacidad cuando va a ingresar a un lugar.

Las medidas dadas a continuación serán de acuerdo a las dadas por los autores Figini, L. y Arch. M. (2006)

La puerta de ingreso debe tener un ancho como mínimo de 0.90 m. para que pueda ingresar la silla de ruedas. Se debe tratar de usar la mínima pendiente para cualquier rampa. El ancho libre de rampa debe ser de 0.915m.

Los espacios de circulación tanto en el edificio como dentro de la vivienda deben permitir el desplazamiento y el giro de la silla. Al menos debe tener una ruta accesible, es decir, un sendero continuo, sin obstrucciones que conecta todos los espacios y elementos de la vivienda. El ancho mínimo de una ruta accesible libre de obstáculos será de 0.915m (Ver Figura 10 en Cuerpo C).

El ascensor, en caso de tenerlo, debe ser automático. La cabina del ascensor debe nivelarse al piso en el momento que se detiene, se permite una diferencia de 13mm. Los botones de llamada no deben estar a una altura superior a 1.20 m. sobre el nivel del suelo. Tiene que ser lo suficientemente grande para que la persona pueda entrar en él con la silla de ruedas, maniobrar para alcanzar los controles y salir de la cabina. Las dimensiones mínimas interiores son 1.29 m. por 1.73 m. con una abertura de puerta de 0.915m. Las plataformas salva escaleras son recurso valido para aquellos edificios en donde no existe la posibilidad

de colocar ascensores, aunque no ofrezcan la misma seguridad y como ya se ha estudiado, no ofrecen una comodidad para el usuario.

En el interior de la vivienda, además de verificar las dimensiones de aberturas y circulación, es importante como está constituido el resto de los espacios como el baño, la cocina, la habitación, el estar, para que la persona con discapacidad pueda realizar sus actividades de forma autónoma y con derecho a su privacidad.

El ancho libre de paso de las puertas deben ser como mínimo 0.815 metros considerados con la hoja de la puerta abierta a 90°, medidos desde la superficie de la puerta hasta el punto de cierre opuesto. Las puertas corredizas facilitan el acceso y debe tener como mínimo 0.815 metros de ancho libre (Ver Figura 11 en Cuerpo C). La parte baja de la puerta puede ser protegida con un material adecuado contra los golpes de los apoya pies de la silla.

En la cocina es importante que frente a la puerta se disponga un espacio libre donde la silla de ruedas pueda realizar un giro de 360°, un círculo vacío inscrito en un diámetro de 1.50 m., lo mismo ocurre frente a la bacha. La distancia libre de paso entre dos elementos de mobiliario no será inferior a 0.70 m. Los solados que se utilizan son los antideslizantes, en seco y mojado. Debe ser una superficie sin desniveles ni revestimientos que pudieran engancharse y levantarse o superficies que contengan juntas que puedan trabar el paso. Esta premisa afecta a todo el solado de la vivienda.

La mesada en el área de trabajo o en el sector de lavaplatos debe dejar libre su espacio inferior, permitiendo la aproximación hasta el borde de una silla de ruedas, o debe tener un mueble bajo la mesada que se pueda desplazar para dar lugar a que la persona pueda ingresar con la silla y no choque con sus rodillas. La mesada no deberá superar los 0.85 m.

de altura. Se recomienda que las esquinas y bordes de las encimeras y otros muebles estén redondeados para evitar riesgo de golpes.

Las alacenas a altas alturas son totalmente inaccesibles para una persona que esta sentada en una silla de ruedas, por lo tanto no las utilizan. La cocina tiene que tener cajones, estantes o puertas de guardado no mayor a 1.20 metros de altura para que la persona desde una silla de ruedas pueda tener un cómodo alcance. El horno, al igual que el resto de los muebles es mejor que sea con bandeja extraíble. La grifería con caño extraíble es una opción comoda que facilita alcanzar a lavar los platos.

Con respecto a las instalaciones eléctricas, gas, calefacción, agua., se recomienda que estén colocadas en un rango de altura entre 0.90 y 1.20 m. Los enchufes eléctricos y telefónicos no deben estar más abajo de 0.40 m. desde el nivel del piso.

En el área de comedor y de estudio o trabajo se debe evitar el uso de muebles pesados disponiendo de un sector de sillas y mesas adaptadas a personas con discapacidad. La mesa debe ser de una altura optima de 0.75m. y dejar por debajo una altura de 0.65 m. desde el nivel del piso para poder ingresar la silla.

M. Lopez (2013) afirma “Me tuve que mandar a hacer un escritorio a medida con la altura adecuada para que los apoyabrazos de la silla de ruedas me permitieran ubicarme en él. Hay que pensar en las dimensiones de la silla y la funcionalidad de los muebles” (Comunicación personal)

Las mesas no deben tener como apoyo la pata circular en el centro ya que imposibilita el acceso de la silla y por lo tanto la persona queda lejos de la mesa. Las mesas que tienen cuatro patas deben tener un ancho considerable entre pata y pata que no hagan que los frenos de la silla traben el acceso.

En la habitación se debe asegurar que en el interior se permita la circulación de una silla de ruedas con un ancho mínimo libre de 0.80 m. a 0.90 m. Debe permitir el giro de la silla de ruedas. La cama debe estar a una altura de 0.50 m. de altura y debe contener un barral para facilitar el traslado de la silla a la cama.

Se contempla el uso de puertas corredizas en el armario y tanto percheros como estantes no deben estar a una altura mayor a 1.20 m., la razón es para que la persona sentada en su silla pueda alcanzar a sus pertenencias. (Ver Figura 12 en Cuerpo C)

Son importantes las llaves combinadas para el encendido o apagado de la luz para las personas con discapacidad. M. Lopez (2013) opina:

Voy a la cama con la luz prendida porque se me dificulta el traslado en la oscuridad, una vez acostada no puedo volver a levantarme para ir apagarla, por eso ahora tengo una llave de luz a la altura de la cama. Antes de tenerla, he dormido muchas noches con la luz prendida. Eso me cambió la vida.” (Comunicación personal)

En el baño el lavatorio o bache debe estar a 0.80 m. de altura del nivel del piso, y tener una profundidad de 0.60 m. y el espacio de aproximación frontal debe ser de 0.80 m. para permitir la ubicación de la silla de ruedas por debajo, el espacio libre del nivel del piso al lavamanos debe ser de 0.70m. El espejo debe tener un Angulo de 10 grados a 1.00 m. de altura.

El inodoro debe estar a 0.45/0.55 m. de altura del nivel del piso para tener el mismo nivel que la silla de ruedas y facilitar el traslado, tiene que estar midiendo desde el eje del artefacto a 0.35 m. de la pared lateral. También debe tener dos barrales a 0.70 m. de altura.

La ducha debe ser de pared con duchador de mano y contar con un asiento, fijo y abatible con profundidad de 0.45 m. y a 0.50 m. de altura. Es importante que este espacio cuente con barras fijas. (Ver Figura 13 en Cuerpo C)

La carpintería de toda la vivienda es recomendable que sea corrediza para facilitar su abertura, no puede tener una alzada que impida el paso de la silla desde el interior hacia el exterior.

5.2.1 Materialidad

Es importante los materiales que usan en una vivienda accesible.

Los solados pueden estar conformados por diferentes tipos de materialidad, pero de esto depende si presentan barreras a la persona con discapacidad. Los solados que tienen su superficie lisa y pulida pueden causar desplazamientos incontrolados ya que son resbaladizos y por lo tanto peligrosos. En estos casos es recomendable suplantar el solado por una superficie poco rugosa pero antideslizante, evitando pulirlos con cera.

Los alfombrados representan mucha dificultad, ya que si no están bien aferrados al piso puede provocar un tropezón, y aquellos que tienen mucho espesor general al usuario de silla de ruedas un mayor esfuerzo para movilizarse. Se recomienda no utilizar ninguno de estos tipos de alfombrados. Si se desea colocar una alfombra en un interior este deberá estar compuesto por un espesor menor al de 2 cm y cuya superficie debe estar sujeta en su totalidad al solado

Tampoco son recomendables aquellos solados que tengan juntas que puedan trabar la rueda de la silla, estas deberán ser angostas y poco profundas

Con respecto a las paredes, los revestimientos rugosos pueden ocasionar daños al rozarlos por lo cual se recomienda no utilizarlo para aquellos espacios en donde las medidas que se utilizaron fueron las mínimas para que el discapacitado pueda circular o cambiar de dirección.

5.3. Hogares para niños en Argentina

Según cifras dadas por la Encuesta sobre condiciones de vida de niñez y adolescencia realizada por UNICEF: En prácticamente la mitad de los hogares urbanos del territorio nacional (el 49,2 %) habita al menos una niña, niño o adolescente de entre 0 y 17 años de edad sin embargo, esta proporción varía ampliamente entre regiones. Así se pueden observar menores proporciones de hogares con niños en CABA, en el interior de Buenos Aires y en la región Centro. En el resto de las regiones, los hogares con niñas, niños y adolescentes superan el 50 por ciento del total de hogares.

En todas las regiones del país, al menos nueve de cada diez hogares con niñas, niños y/o adolescentes habitan en viviendas tipo casa o departamento, registrando en CABA y en ambas regiones de la Patagonia valores superiores al 96 por ciento. En el sentido opuesto, sólo el 4,4 por ciento de los hogares con niñas, niños y/o adolescentes del país se registraron en viviendas consideradas deficitarias

Los aproximadamente cinco millones y medio de hogares con niñas/os tienen en promedio 2,0 integrantes de entre 0 y 17 años, con un valor mínimo en CABA de 1,6. (http://www.unicef.org/argentina/spanish/MICS_CierreJulio2013_BAJAWEB.pdf)

Si bien ya existen hogares para niños, no se han encontrado antecedentes de hogares para discapacitados.

5.4. Pequeño hogar para niños que se movilizan en sillas de ruedas

Según la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADI): “Se entiende por pequeño hogar al recurso que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales para el desarrollo de niños y

adolescentes discapacitados sin grupo familiar propio o continente.” (http://www.conadis.gob.ar/doc_publicar/legales/spb.htm).

Un pequeño hogar es una casa o departamento con capacidad variable hasta quince niños y adolescentes, con posibilidad de alojamiento permanente o de lunes a viernes según dictamina la Ley 24.901.

El proyecto de diseñar un pequeño hogar para niños que se movilizan en silla de ruedas surgió a partir de que los niños discapacitados se encuentran con el problema de no tener un espacio para ellos en caso de quedar huérfanos o que su familia no pueda cuidarlos de manera adecuada. “Que se realice un hogar para que vivan los niños con discapacidad es muy interesante porque casi no hay hoy en día, y lamentablemente cuando no tienen con quien vivir terminan en hospitales o en distintos lugares” (M. Lopez, Comunicación personal, 2013)

Es muy importante que llegado el caso de necesitarlo los niños tengan un espacio accesible donde vivir, que puedan adoptar como hogar y se sientan cómodos allí, también es relevante que puedan realizar y aprender a hacer sus actividades diarias para poder llegar a ser adultos independientes, que no necesiten de una tercera persona que los acompañe y les realice sus tareas por ellos. Este punto es sustancial para que en el futuro un adulto con discapacidad pueda tener dignidad y derecho a su intimidad, lo que favorece su relación con el resto de la sociedad. El pequeño hogar evita los problemas de vivienda y brinda un espacio adaptado a sus necesidades.

Es necesario aclarar el que Proyecto de diseño del Pequeño hogar se presenta como modelo en pequeña escala y en la práctica podrá tener un máximo de 15 habitantes.

La población que compondrá el hogar serán niños de ambos sexos de seis a doce años de edad que tienen una discapacidad motriz, la cual los obliga a moverse con silla de ruedas. Son chicos que por alguna circunstancia no tienen la posibilidad de tener una familia, ni de recibir el cuidado que merecen.

El pequeño hogar brinda la posibilidad de alojamiento permanente en donde los niños vivirán todos los días de la semana, durante todo el día, siendo esta su vivienda. No recibirán allí educación formal, por lo tanto deberán concurrir a la escuela, que los integrará con otros niños.

Tendrán un director responsable del lugar, profesionales en el área de la Kinesiología, Psicología, Psicopedagogía, empleados administrativos, y terapeutas para que los acompañen y ayuden en la cotidianidad.

El lugar estará diseñado específicamente para este usuario y será un espacio accesible, libre de barreras arquitectónicas y de fácil circulación. Los espacios estarán diseñados con las dimensiones apropiadas para que los niños puedan moverse y ser independientes dentro de la vivienda.

5.4.1 Ubicación

La vivienda estará ubicada en Argentina, Buenos Aires, Capital Federal, en el barrio de Villa Crespo en la calle Serrano n°139 entre Murillo y Muñecas. Actualmente es una casa situada por completo en planta baja y tiene un amplio espacio exterior.

5.4.2 Diseño del pequeño hogar

El espacio ocupado por los usuarios de sillas de ruedas, estará en relación con la edad y con el tipo de aparato que usen, por lo tanto las dimensiones proyectadas en el Proyecto de diseño serán las estándar ya establecidas para que un espacio sea accesible según el CONADIS. (http://www.conadis.gov.ar/doc_publicar/access/directrices_accesibilidad.pdf).

Como primer premisa de diseño se buscó incorporar la Naturaleza en el interior del Pequeño hogar. El lugar dispone de dos patios internos y un jardín en la parte trasera de la casa, además se utilizan materiales como la madera y la vegetación en espacios exteriores e interiores de la vivienda.(Ver figura 1.: en Cuerpo C)

Esta condición de diseño es importante ya que según lo estudiado en este Proyecto de Graduación, es conveniente que los niños estén en un espacio que brinde la sensación de tranquilidad y en armonía para facilitar su atención, ya que si hay muchos estímulos visuales puede hacer que se distraigan, el tema de los estímulos es un problema tomando en cuenta los medios informáticos que están a un fácil acceso del niño. Todos los espacios de la vivienda tienen luz y ventilación natural, y desde todos los espacios menos el baño, se puede estar en contacto con la naturaleza.

Según lo aprendido en la carrera de Diseño de Interiores de colores del espectro solar, se usaron los colores cálidos pero en contraste y armonía con los fríos, Los colores pasteles, que son los que tienen agregado de blanco en diferentes proporciones, están presentes en todos los espacios ya que tienen la cualidad ser tranquilizantes.

La vivienda se divide en tres sectores: público, servicios y privado.

Público: La vivienda tiene en su entrada una rampa que permite el acceso al lugar desde la calle. Al ingresar se visualiza un área de espera con sillas que corresponde al sector público.

Las personas ajenas al pequeño hogar pueden esperar allí para ser atendidas por la administración o por la dirección.

El sector público también contiene una Administración de 4.23 m. por 2.76 m., en donde se llevarán a cabo las tareas administrativas del pequeño hogar.

Una Dirección de 4.23 m. por 4.24 m. para uso del director de la institución. Esta área pública se divide del resto por una puerta corrediza lo que dependerá si está cerrada o abierta y puede integrarse con otros sectores de la vivienda. (Ver figura 1.: en Cuerpo C)

Servicios: Un Gabinete de Psicopedagogía y Psicología de 2.95 m. por 2.76 m., se turnaran los horarios de atención para que se fusionen las dos actividades allí, en donde los niños podrán recibir la atención de los profesionales en un espacio privado.

Un Gabinete de Kinesiología de 3.02 m. por 2.76 m. que brinda el equipamiento para que los chicos puedan recibir el tratamiento que cada uno necesita y conseguir su rehabilitación.

Además los niños pueden complementar la rehabilitación con los aparatos de musculación especiales para el tratamiento de usuarios con discapacidad motriz que se movilizan en silla de ruedas que se encuentran al aire libre en el jardín.

Un baño, que cuenta con un sector de 3.40 m. por 2.35 m. con dos bachas, un sector de con dos inodoros compartimentados de 1.65 m. por 1.50 m. cada compartimiento. También tiene un vestuario de 2.58 m. por 3.95 m. con dos duchas compartimentadas, un sector de guardado y un asiento para realizar allí las actividades pertinentes cómodamente. Ver figura 1.: y figura 2 en Cuerpo C)

Privado: La cocina, el comedor, el área de estudio y el área de estar estarán integrados. Los espacios comparten el mismo estilo de diseño en cuanto a colores, texturas y materiales,

permitiendo que las actividades se integren y puedan ser compartidas por todos los niños. El espacio tiene únicamente los muebles necesarios para facilitar la circulación de un área a otra sin obstáculos y los niños puedan realizar sus actividades de forma autónoma y cómodamente.

La Cocina de 3.32 m. por 3.94 m. tiene el mobiliario especial para que una persona que se moviliza con una silla de ruedas pueda acceder, circular y tener alcance a todas las partes que componen el espacio. La mesada permite el acercamiento de una silla de ruedas ya que no tiene muebles por debajo, el horno empotrado, la heladera y un lavavajillas todos aptos para que el usuario pueda tener alcance manual y por lo tanto poder realizar todas las actividades que se ejecutan en una cocina de forma independiente.(Ver figura 1.: en Cuerpo C)

El espacio de comedor dispone de una mesa que permite que los niños puedan acercarse lo suficiente con su silla de ruedas para poder comer, y también hay sillas que brindan la posibilidad de ser usadas en caso de que el usuario desea trasladarse a las mismas.

En el área de estudio los niños cuentan con una mesa de estudio con computadoras y una biblioteca, los libros están a la altura adecuada para que puedan ser tomados de forma autónoma.(Ver figura 1.: en Cuerpo C)

El área de estar dispone de sillones y un mueble con un televisor, limita con un patio interno de 3.93 m. por 2.76 m. y el jardín. El espacio tiene un área libre de obstáculos entre el mobiliario antes mencionado para posibilitar el paso y giro de la silla de ruedas.(Ver figura 1.: en Cuerpo C)

El área de comedor, estudio y estar tiene 8.50 m. por 2.74 m.

Un dormitorio de niños de 4.72 m. por 4.24 m., que cuenta con dos camas, las cuales están a la altura adecuada para que el niño pueda hacer el traspaso de la silla de ruedas a la cama, el espacio entre el mobiliario permite el paso y el giro. También hay espacio de guardado individual para cada niño, que tiene un sector de perchas y otro de estantes con las alturas necesarias para que puedan tener alcance a su ropa. Una mesa de noche compartida con una lámpara para cada niño. Es importante destacar que el lugar dispone de una llave de luz al entrar en la habitación y otra al lado de cada cama para resolver problemas de seguridad. Los niños pueden apagar o encender la luz ya estando acostados.(Ver figura 1.: en Cuerpo C)

El Dormitorio de niñas de 6.01 m. por 4.24 m., cuenta con tres camas, y dispone de las mismas comodidades que el dormitorio de hombres.(Ver figura 1.: en Cuerpo C)

Los dormitorios limitan con un patio interno de 9.35 m. por 2.86 m. Las habitaciones tienen una carpintería que permite el cerramiento del espacio y además tiene la posibilidad de deslizarse y plegarse permitiendo integrar el interior con el exterior armándose un espacio con mayor amplitud para los momentos que no hay personas ajenas en el hogar. (Ver figura 1.: en Cuerpo C)

El jardín tiene un sector de juegos y aparatos de gimnasia al aire libre. Debido a que el césped dificulta la circulación de la silla de ruedas, dispone de un camino de cemento que permite el acceso al área sin la necesidad de esfuerzos adicionales. De esta manera el lugar tiene la presencia de la naturaleza y sigue siendo accesible. Tienen una hamaca, una calecita y un sube y baja apta para que la use un niño con silla de ruedas.

La circulación del pequeño hogar cumple con el ancho libre mínimo de paso para una silla de ruedas. Cumple con el espacio libre para giro que requiere una silla de ruedas en los casos

que se lo requiere. Y tiene una ruta accesible desde el ingreso de la vivienda hasta el jardín trasero.

Según lo estudiado en este trabajo, todos los sectores del Pequeño hogar tienen señales, como “cocinar” “comer” “estudiar” “divertirse” “dormir” según la actividad que allí corresponda, esto facilita la orientación del niño con déficit y lo ayuda a organizarse mentalmente para saber en dónde debe realizar cada actividad.

Las ventanas son corredizas y permiten el alcance visual, tienen un alféizar, es decir, un elemento constructivo que se corresponde a su parte más baja, más bajo que las habituales según la altura del espectador en este caso de una persona en silla de ruedas. Esto permite que el usuario pueda visualizar desde su altura a través de la ventana. Las cortinas que se utilizaron son del tipo *roller* que no requieren mucho esfuerzo y son sencillas de manipular.

El solado es de madera casi la totalidad del Pequeño hogar, las juntas casi imperceptibles y además recibe el tratamiento en su superficie de un material antideslizante, lo que permite el movimiento de la silla de ruedas sin el peligro de resbalarse.

El revestimiento de las paredes no contiene sectores rugosos que puedan lastimar a los niños.

El diseño del pequeño hogar se representará por medio de plantas constructivas, cortes, vistas y *renders*.

Se estudió la importancia de que un espacio sea accesible para que un discapacitado pueda vivir sin depender de otra persona. Lo que se quiere lograr con el Pequeño hogar es brindar un espacio para que los niños se puedan alojar en caso de necesitarlo, también se busca mejorar la calidad de vida de estos chicos por medio del diseño de un espacio en donde tengan un lugar adaptado a sus necesidades y totalmente funcional, para que luego el día en

que se conviertan en adultos salgan al mundo siendo personas independientes, dentro de lo que a cada niño le permite su discapacidad, y puedan integrarse con el resto de la sociedad.

Conclusiones

A lo largo del Proyecto de graduación se estudió como le afecta a la persona con discapacidad, tanto a un adulto como a un niño el espacio físico. Para la realización de la investigación la autora se vio necesitada de realizar investigaciones de campo y comunicaciones personales con personas idóneas en la temática, ya que además de la información que aportan los libros, es importante escuchar a los protagonistas de esta problemática entender las experiencias y sentimientos que tienen las personas con discapacidad en su vida cotidiana, y poder resolver los problemas. Las limitaciones que tienen para ingresar en espacios públicos, el que puedan ingresar solo a algunos sectores de un edificio porque no es accesible en su totalidad, la necesidad de depender de una tercera persona porque el estado de las veredas no les permiten circular como personas autónomas, o mismo dentro de su vivienda porque no tienen alcance a sus pertenencias desde la altura de una silla de ruedas, son algunos ejemplos. También es importante destacar que la discriminación no solo la reciben por el espacio físico que excluye sino también por la sociedad que los margina. Estas dos cuestiones están altamente relacionadas y se explicará a continuación el porqué.

La sociedad también discrimina al discapacitado, muchos piensan que por ser personas con una discapacidad no pueden ser parte de la política, de la cultura, de los deportes, se cree que por el solo hecho de ser un discapacitado no es inteligente o no es capaz de cumplir su función en un espacio de trabajo, esto es un error, no se puede generalizar de esta manera a estos individuos. Peor aún que no se tiene en cuenta que son personas que también tienen el derecho de poder concurrir a un cine, jugar en una plaza o viajar en transporte público. Un ejemplo que manifiesta esta cuestión se expresa en una experiencia que tuvo la autora en el transcurso de la investigación en un transporte público: un hombre adulto le opina que no

creo pertinente que se deje un lugar especial destinado para una persona con silla de ruedas en el transporte público, ya que ese mismo espacio podría ser utilizado para que entren más personas en vez de una sola. ¿Acaso no todas las personas tienen igualdad de derechos de viajar en un transporte público?

El espacio físico y la sociedad tienen relación, ya que se necesita la concientización de la sociedad para que el espacio se adapte a todas las personas, como se estudió en el capítulo cuatro hay edificios accesibles en su totalidad, algunos tienen falencias y otros no están adaptados para una persona que se moviliza con una silla de ruedas, incluso siendo instituciones destinadas a este usuario. Si bien existen normativas que buscan solucionar la accesibilidad en la Ciudad de Buenos Aires, no asegura que la sociedad las cumpla. En casos en los cuales existe una respuesta por parte del espacio urbano para la accesibilidad de una persona con discapacidad, como ser una rampa en una esquina, hay personas que con su auto obstruyen el paso. En consecuencia, es un trabajo de cambio que se debe realizar en ambos campos.

En el transcurso del estudio la carrera de Diseño de Interiores, el alumno generalmente no toma en cuenta a otro usuario más allá del estándar en sus trabajos, no contempla que el espacio que diseña pueda ser accesible y funcional para todas las personas. Una conclusión que se plantea en este trabajo es que se empiece a tomar conciencia por parte del profesional, tanto del área del diseño como de otras disciplinas, de la importancia que tiene la inclusión. Por medio de la integración es que la sociedad tomaría conciencia que tienen los mismos derechos y son capaces de llevar una vida como el resto de las personas, podrían compartir espacios y actividades y por lo tanto no estar marginados.

Muchas veces se habla de la persona con discapacidad haciendo referencia al adulto, pero es necesario aclarar que la personalidad se va adquiriendo desde niño, por lo tanto, las

afecciones o discriminaciones que tengan los niños que se movilizan con silla de ruedas, u otros niños con otras discapacidades, incidirá en su futuro como adultos.

El proyecto del pequeño hogar se diseñó para que el niño pueda moverse de forma independiente dentro de su vivienda dentro de las posibilidades que su déficit se lo permita y pueda aprender a realizar las tareas del hogar, pueda ir solo al baño sin tener que sentirse avergonzado porque un tercero lo acompaña, con el fin de que los niños estén preparados para en el futuro poder resolver las cosas por si mismos y tener la posibilidad de vivir solos y en privacidad. También es un espacio en donde el niño tiene la posibilidad de dormir, estudiar, jugar y divertirse en igualdad de condiciones que el resto de los niños.

Se puede destacar que hay varias posibilidades para los chicos que necesitan un hogar, pero no para el chico discapacitado, no se han encontrado otros antecedentes de hogares. Por lo cual es importante el aporte que se hace con este Proyecto de Graduación para que se pueda tomar como modelo y se implemente en el diseño de otros espacios. Hay muchos elementos en la calle, como niños durmiendo en la interperie o trabajando en vez de estudiar que hacen necesario esto, desde el diseño no se lo puede cambiar, pero si señalar el problema y para rescatar algo útil, tienen que haber lugares para estos chicos

El diseñador de interiores puede incidir en forma positiva o negativa con su diseño en un espacio, es su responsabilidad incluir a todos los usuarios posibles. Y lograr por medio del diseño la integración de todas las personas, es decir, diseñar para la inclusión.

Referencias bibliográficas.

Coriat, S. (2003) *Los Urbano y lo Humano. Hábitat y discapacidad*. Buenos Aires. Universidad de Palermo.

Código de Edificación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, (s.f). Buenos Aires. Disponible en: <http://www.agcontrol.gob.ar/pdf/codigo-edificacion-CABA.pdf>

Elkouss, E. (2006) *La accesibilidad: hacia la plena integración social del Discapacitado en el entorno urbano natural*. Madrid: Instituto Juan de Herrero Instituto Juan de Herrera.

Felgueras, C y Alemany, J. M. (2002). *La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sanciona con fuerza de Ley*. Buenos Aires. BOCBA N° 1607. Disponible en: <http://www.cedom.gov.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley962.html>

Figini, L. A., Arch, M. (2007). *Espacio libre de barreras*, Diseño Universal. Buenos Aires.

Nobuko.

Lewis, V. (1991) *Desarrollo y déficit. Ceguera, sordera, déficit motor, síndrome de Down, autismo*. Buenos Aires. Ediciones Paidós.

Massaud, J. R. (s.f). *Odio el diseño interior que es una enciclopedia del buen gusto*.
Disponibleen:([http://www.hola.com/decoracion/2013052765101/entrevista-Jean-Marie
Massaud arquitecto-interiores](http://www.hola.com/decoracion/2013052765101/entrevista-Jean-Marie-Massaud-arquitecto-interiores))

*Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y
Protocolo Facultativo.* Disponible
en:<http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

Piaget, J. (1984) *La representación del mundo del niño*. Madrid: Editorial Morata, S.A.

Porro, S. y Quiroga, I. (2010) *El espacio en el diseño de interiores: Nociones para el diseño y
el manejo del espacio*. Buenos Aires: Nobuko.

Rapetti, A. (2008) *Más espacio para dormir, jugar y estudiar*. La nación arquitectura. P.6

Rolland, J. S. (2000) *Familias, enfermedad y discapacidad. Una propuesta desde la terapia
sistemática Barcelona*: Editorial Gedisa.

Steven Winter Associates (1997) *Accesible housing by design: Universal Design
Principles in Practice*. Estados Unidos. Editorial Mcgraw- hill

Stone, L. J. y Church J. (1982) *El escolar de 6 a 12 años.*(2da ed.). Buenos Aires: Editorial

Paidós.

Tomlinson, C. A. (2005) *Estrategias para trabajar con la diversidad en el aula.* Buenos Aires. Editorial Paidós

Tonucci, F. (2006) *La soledad del niño.* Buenos Aires: Editorial Losada, S.A.

Valdés de León, G.A. (2010) *Tierra de nadie. Una molesta introducción al estudio del Diseño.* BuenosAires: Universidad de Palermo

Winnicot, D.W. (1980) *El niño y el mundo externo.*(2da ed.)Buenos Aires. Ediciones Hormé S.A.E

Bibliografía.

Albers, J. (2007) *La interacción del color*. (16° ed) Madrid: Editorial Alianza.

Coriat, S. (2003) *Los Urbano y lo Humano. Hábitat y discapacidad*. Buenos Aires. Universidad de Palermo.

Código de Edificación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, (s.f). Buenos Aires. Disponible en: <http://www.agcontrol.gob.ar/pdf/codigo-edificacion-CABA.pdf>

Decoración básica con color. Madrid. Editorial LIBSA. (1999)

Elkouss, E. (2006) *La accesibilidad: hacia la plena integración social del Discapacitado en el entorno urbano natural*. Madrid: Instituto Juan de Herrero Instituto Juan de Herrera.

Felgueras, C y Alemany, J. M. (2002). *La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sanciona con fuerza de Ley*. Buenos Aires. BOCBA N° 1607. Disponible en: <http://www.cedom.gov.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley962.html>

Figini, L. A., Arch, M. (2007). *Espacio libre de barreras*, Diseño Universal. Buenos Aires.

Nobuko.

Lewis, V. (1991) *Desarrollo y déficit. Ceguera, sordera, déficit motor, síndrome de Down, autismo*. Buenos Aires. Ediciones Paidós.

Massaud, J. R. (s.f). *Odio el diseño interior que es una enciclopedia del buen gusto*.

Disponible en: (<http://www.hola.com/decoracion/2013052765101/entrevista-Jean-Marie-Massaud-arquitecto-interiores>)

Naciones Unidas. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo*. Disponible

en: <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

Nuñez, B. y Rodríguez, L. (2004) *Los hermanos de personas con discapacidad: una asignatura pendiente*. Buenos Aires. Editorial telefonica

Piaget, J. (1984) *La representación del mundo del niño*. Madrid: Editorial Morata, S.A.

Porro, S. y Quiroga, I. (2010) *El espacio en el diseño de interiores: Nociones para el diseño y el manejo del espacio*. Buenos Aires: Nobuko.

Rapetti, A. (2008) *Más espacio para dormir, jugar y estudiar*. La nación arquitectura. P.6

Rolland, J. S. (2000) *Familias, enfermedad y discapacidad. Una propuesta desde la terapia sistemática* Barcelona: Editorial Gedisa.

Steven Winter Associates (1997) *Accesible housing by design: Universal Design Principles in Practice*. Estados Unidos. Editorial McGraw-hill

Stone, L. J. y Church J. (1982) *El escolar de 6 a 12 años*.(2da ed.). Buenos Aires: Editorial Paidós.

Tomlinson, C. A. (2005) *Estrategias para trabajar con la diversidad en el aula*. Buenos Aires. Editorial Paidós

Tonucci, F. (2006) *La soledad del niño*. Buenos Aires: Editorial Losada, S.A.

Valdés de León, G.A. (2010) *Tierra de nadie. Una molesta introducción al estudio del Diseño*. Buenos Aires: Universidad de Palermo

Winnicott, D.W. (1980) *El niño y el mundo externo*.(2da ed.)Buenos Aires. Ediciones Hormé S.A.E