



UNSTA
UNIVERSIDAD DEL NORTE
SANTO TOMÁS DE AQUINO

Facultad de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Terapia Ocupacional

**Análisis desde Terapia Ocupacional de las unidades de
transporte público de la provincia de Tucumán, su
accesibilidad e influencia en la participación ocupacional
de pasajeros en silla de ruedas.**

Alumna: Meloni Cynthia Mabel

Director: LIC. TO María Salvatierra

Asesor metodológico: Dra. Aymat, Ana

Año 2017

INDICE

Tabla de contenido

RESUMEN.....	5
Introducción	5
Objetivos	5
Materiales y Método	6
Resultados y conclusión.....	6
ABSTRACT.....	7
Introduction.....	7
Objectives.....	7
Materials and Methods	8
Results and conclusion.....	8
INTRODUCCION	9
Capítulo 1: Planteamiento del problema de investigación	11
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
Generales.....	12
Específicos	12
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	12
JUSTIFICACION DE ESTUDIO	13
Capítulo 2: Antecedentes de investigación	14
Antecedente N°1	15
Antecedente N°2	15

Antecedente N°3	15
Antecedente directo de la presente investigación	17
Capítulo 3: Marco Teórico	22
TERAPIA OCUPACIONAL	23
OCUPACIÓN	26
Ocupación y Salud	29
Participación Ocupacional	33
ACCESIBILIDAD	42
Usuarios de Silla de Ruedas en Tucumán	44
Accesibilidad al transporte público	46
Transportes Adaptados	48
MARCO LEGAL	53
Ley Nacional 22.314	53
Ley Provincial 7.811	57
Capítulo 4: Metodología	60
Tipo de estudio y diseño	61
Definición de variables	62
VARIABLE 1: elementos de accesibilidad.....	62
VARIABLE 2: Participación ocupacional	62
VARIABLE 3: Medios de transporte utilizados	63
VARIABLE 4: Transporte público como barrera para la ocupación.....	63

Población y muestra	64
Criterios de Inclusión:	64
Criterios de exclusión:.....	64
Consideraciones éticas	64
Presentación de instrumentos	65
Técnicas y Procedimientos para la recolección y Análisis de datos	66
Capítulo 5: Resultados	67
RESULTADOS	68
Observación de los elementos de accesibilidad del transporte público	69
Análisis de la influencia del transporte público en la participación ocupacional de usuarios de silla de ruedas.....	75
Capítulo 6: Conclusión, Discusión y Propuestas	81
DISCUSIÓN	82
CONCLUSIÓN	87
PROPUESTA.....	88
BIBLIOGRAFÍA.....	90
ANEXOS.....	95

RESUMEN

Introducción

Desde sus inicios, y aún en la actualidad, la Terapia Ocupacional ha postulado que la ocupación es considerada como un instrumento que permite mantener la salud, entendiéndose a las mismas como aquellas actividades diarias que poseen un valor significativo, las cuales son reconocidas y organizadas por los individuos y la cultura.

Las personas, por esencia, son seres activos, los cuales influyen y determinan sus actividades ocupacionales, y por ende, la calidad de su salud.

Realizamos estas ocupaciones en diferentes ámbitos: nuestros hogares, escuelas, facultad, trabajo, etc. Las personas operamos en distintos medios ambientes en el curso de un día.

Cada medio ambiente puede plantear múltiples problemas a las personas con discapacidades, siendo los más evidentes las barreras naturales y arquitectónicas. Gran parte del ambiente es construido sin considerar los posibles impedimentos de los habitantes, lo cual limita así las oportunidades y plantea restricciones a las personas con discapacidades.

Podemos distinguir tres tipos de barreras arquitectónicas: las urbanísticas, las de transporte y las edilicias. Para este trabajo considero importante analizar las barreras arquitectónicas de transporte, su accesibilidad y como ésta determina la participación ocupacional de personas con movilidad reducida que requieren de una silla de ruedas para su movilidad; ya que en la actualidad vivimos en un mundo globalizado donde las necesidades de desplazamientos entre distintos territorios cada vez adquieren más importancia.

Objetivos

Analizar el estado de las líneas urbanas e interurbanas del transporte público de la provincia de Tucumán. Describir si afecta la accesibilidad al transporte público en la participación ocupacional de personas usuarias en sillas de ruedas.

Materiales y Método

Esta Investigación es de tipo descriptiva, no experimental. En la etapa de observación de las barreras al acceso del transporte público se utilizó una grilla técnica de observación, para recolectar los datos. Para determinar la influencia de las barreras del transporte público en la participación ocupacional de la persona en silla de ruedas, se utilizó encuestas.

Resultados y conclusión

El 100% de las unidades observadas no cuenta con los elementos de accesibilidad adecuados según las leyes vigentes.

Un 78% refiere que la falta de accesibilidad en el transporte público si interfiere en su participación ocupacional. Ninguna de las personas encuestadas utiliza el transporte público para desempeñar sus ocupaciones.

Palabras Claves: Accesibilidad, Transporte Público, Participación Ocupacional, Silla de ruedas.

ABSTRACT

Introduction

From its beginnings, and still today, the Occupational Therapy has postulated that the occupation is considered as an instrument that allows to maintain the health, being understood to them like those daily activities that possess a significant value, which are recognized and organized by individuals and culture.

People, by essence, are active beings, which influence and determine their occupational activities, and therefore, the quality of their health

We carry out these occupations in different areas: our homes, schools, faculty, work, etc. People operate in different environments in the course of a day.

Each environment can pose multiple problems for people with disabilities, the most obvious being natural and architectural barriers. Much of the environment is built without considering the potential impediments of the inhabitants, which limits opportunities and places restrictions on people with disabilities.

We can distinguish three types of architectural barriers: urban, transportation and building. For this work I consider it important to analyze the architectural barriers of transport, their accessibility and how it determines the occupational participation of people with reduced mobility that require a wheelchair for mobility; since we now live in a globalized world where the needs of displacements between different territories are becoming more important.

Objectives

Analyze the state of urban and interurban lines of public transport in the province of Tucumán. Describe if it affects accessibility to public transport in the occupational participation of wheelchair users.

Materials and Methods

This research is descriptive, not experimental. In the observation stage of the barriers to public transport access, a technical observation grid was used to collect the data. In order to determine the influence of public transport barriers on the occupational participation of the person in a wheelchair, surveys were used.

Results and conclusion

100% of the units observed do not have the appropriate accessibility elements according to the laws in force.

78% report that the lack of accessibility in public transport interferes with their occupational participation. None of the people surveyed used public transport to carry out their occupations.

Key Words: Accessibility, Public Transportation, Occupational Participation, Wheelchair.

INTRODUCCION

Desde sus inicios, y aún en la actualidad, la Terapia Ocupacional ha postulado que la ocupación es considerada como un instrumento que permite mantener la salud, entendiéndose a las mismas como aquellas actividades diarias que poseen un valor significativo, las cuales son reconocidas y organizadas por los individuos y la cultura.

Las personas, por esencia, son seres activos, los cuales influyen y determinan sus actividades ocupacionales, y por ende, la calidad de su salud (Bello Gómez S, 2011). La ocupación, como actividad significativa, favorece de manera substancial la calidad de nuestra salud, es decir, nuestro bienestar físico, psicológico, social, emocional y espiritual, ya que ésta se encuentra íntimamente unida a la capacidad que poseemos de efectuar ocupaciones que sean apreciadas por la sociedad en la cual vivimos (Opazo, 2012).

La ocupación proporciona una organización temporal y facilita un rol a la persona en su vida (Bello Gómez S, 2011). Nos vemos como estudiantes, trabajadores, padres, etc. porque nos reconocemos ocupando ciertos estados o posiciones.

Como lo señalan Sarbin y Sheibe, la "identidad de una persona en cualquier momento es en función de sus posiciones sociales validadas" (Kielhofner, 2004).

Realizamos estas ocupaciones en diferentes ámbitos: nuestros hogares, escuelas, facultad, trabajo, etc. Las personas operamos en distintos medios ambientes en el curso de un día. A medida que nos movemos en estos diferentes ambientes, encontramos diferentes espacios físicos, objetos, grupos de personas y tipos de cosas que se hacen en esos contextos; entendiendo como medio ambiente a las características físicas y sociales particulares del contexto específico en el cual se hace algo que tiene impacto sobre lo que uno hace y sobre el modo en que se hace. (Kielhofner, 2004)

Cada medio ambiente puede plantear múltiples problemas a las personas con discapacidades, siendo los más evidentes las barreras naturales y arquitectónicas. Gran parte

del ambiente es construido sin considerar los posibles impedimentos de los habitantes, lo cual limita así las oportunidades y plantea restricciones a las personas con discapacidades. El grado de discapacidad puede prevenirse o reducirse cuando el medio ambiente está libre de barreras y ofrece el apoyo suficiente. En consecuencia, el grado de discapacidad de un individuo en gran medida es el resultado del medio ambiente circundante.

Una discapacidad puede alterar la participación ocupacional, pero no es necesario que la impida si se disponen soportes ambientales adecuados. Las limitaciones del desempeño pueden influir, pero no necesariamente impedir.

Según el arquitecto Pinar (2010) podemos distinguir tres tipos de barreras arquitectónicas: las urbanísticas, las de transporte y las edilicias. Para este trabajo considero importante analizar las barreras arquitectónicas de transporte, su accesibilidad y como ésta determina la participación ocupacional de personas con movilidad reducida que requieren de una silla de ruedas para su movilidad; ya que en la actualidad vivimos en un mundo globalizado donde las necesidades de desplazamientos entre distintos territorios cada vez adquieren más importancia.

Los lugares de producción se encuentran situados a grandes distancias de los puntos de consumo. Los ciudadanos residen en una localidad mientras que trabajan o estudian en otra y los lugares de ocio y disfrute del tiempo libre pueden estar en otro lugar distinto.

Me pregunto en esta investigación si es que todos como ciudadanos gozamos de la posibilidad de hacer uso de estos transportes para cumplir con los roles que cada uno tiene en función de la sociedad en la que vivimos.

Debido a que la movilidad es un derecho humano fundamental, los sistemas de transportes deben ponerse al servicio de la sociedad, y de ser accesibles a cualquier persona, tenga o no problemas de movilidad o cualquier otro tipo de discapacidad; entendiendo como accesibilidad, el derecho a ejercer por todas las personas la igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades (Benardelli, 2011).

Capítulo 1: Planteamiento del problema de investigación

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Generales

- Analizar el estado de las líneas urbanas e interurbanas del transporte público de la provincia de Tucumán.
- Describir si la accesibilidad al transporte público afecta en la participación ocupacional de personas usuarias en sillas de ruedas.

Específicos

- Identificar la presencia de factores de accesibilidad en las unidades de transporte público urbano e interurbano de la provincia de Tucumán.
- Identificar de qué manera repercuten los factores de accesibilidad en la participación ocupacional en cuanto al ocio, trabajo y educación de las personas usuarias en sillas de ruedas.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cómo es la accesibilidad al transporte público urbano e interurbano para personas usuarias de silla de ruedas en la provincia de Tucumán?
- El transporte público urbano e interurbano de la provincia de Tucumán ¿influye en la participación de las ocupaciones de trabajo, estudio u ocio de la persona en silla de ruedas?

JUSTIFICACION DE ESTUDIO

Según los resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 relativos a la Población con dificultad o limitación permanente, en la provincia de Tucumán los tipos de discapacidad motora y mental, concentran la mayoría de los casos. La discapacidad motora es la segunda más alta, luego de la discapacidad mental, con un 35% de los casos, entendiendo por “personas con dificultad o limitación permanente” a aquellas que declaran tener “limitación en las actividades diarias y restricciones en la participación, que se originan en una deficiencia (por ejemplo para ver, oír, caminar, agarrar objetos, entender, aprender, etc.) y que afectan a una persona en forma permanente para desenvolverse en su vida cotidiana dentro de su entorno físico y social, (por ejemplo en la educación, en la recreación, en el trabajo, etc.)

Realizo este trabajo con el objeto de determinar si personas en silla de ruedas cuentan con el derecho a la accesibilidad al transporte público, según la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad; la misma manifiesta que para que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, los Estados Partes adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales. Facilitando y promoviendo de este modo la inclusión de personas que requieren de una silla de ruedas para su movilidad, a las diferentes ocupaciones y roles que uno espera de ellos como cualquier otro ciudadano de esta sociedad.

Capítulo 2: Antecedentes de investigación

Antecedente N°1

“Barreras de acceso al medio físico de los estudiantes con discapacidad motora de la universidad de granada”; María Tamara Polo Sánchez, María Dolores López Justicia; 2010; realizado en la Universidad de Granada, España.

Este estudio tiene por objetivo conocer cuáles son las barreras físicas que encuentran los estudiantes con discapacidad motora de la universidad de Granada. Entre las cuales de destacaban el acceso a la biblioteca, al salón de actos, a la cafetería, la habilitación de servicios sanitarios, acceso a los mostradores de información, adecuación de las aulas, del transporte público y las plazas de aparcamiento. Se pudo concluir de las entrevistas a los alumnos, en cuanto a la adecuación del transporte público, que el 26,1% estaba muy de acuerdo, el 26,1% estaba de acuerdo, mientras que un 30.4% demanda una mejora de este tipo de transporte.

Antecedente N°2

“Adaptación, optimización y automatización de un sistema elevador de silla de ruedas para ómnibus a ser utilizado como equipo para prácticas en el laboratorio de automatización-DECEM”; De Vacas Espín German Alexis, Villacís Flores Jean Pierre Ing. Fernando Olmedo, Ing. Melton Tapia; 2011; realizado en el Departamento de Energía y Mecánica de la Carrera de Ingeniería Mecatrónica; Universidad de las Fuerzas Armadas; Sangolquí, Ecuador.

La iniciativa de la realización del presente proyecto nace con una necesidad, que las personas con capacidad limitada en Ecuador no tienen acceso al uso del transporte público, una vez planteada la necesidad se buscó una solución, la cual consistió en diseñar un elevador de silla de ruedas para ómnibus.

Antecedente N°3

“Barreras urbanísticas e independencia en la movilidad de personas parapléjicas en silla de ruedas”; Ximena Beatriz Reinoso; 2013; realizado en la Universidad del Norte Santo Tomas de Aquino, UNSTA; Tucumán, Argentina.

Este trabajo tiene como objetivo describir el tipo de barreras urbanísticas del microcentro de San Miguel de Tucumán durante el periodo de 2013-2014, identificar la principal barrera urbanística que refieren las personas parapléjicas y las diferencias en el nivel de independencia de estas personas luego del entrenamiento en el manejo de su silla de ruedas. Se concluyó que la barrera urbanística con mayor predominio fueron las rampas en un 100%, es decir que en el microcentro de San Miguel de Tucumán predominan como barrera urbanísticas principal las rampas. Los resultados obtenidos avalan el entrenamiento, pudiendo afirmar que hay diferencias en la movilidad de la silla de ruedas autopropulsadas luego del mismo. Las cinco personas parapléjicas que se tomaron de muestra en el estudio lograron una aceptable funcionalidad en cuanto al desplazamiento en zonas urbanas del micro centro. Podría decirse que los adultos parapléjicos logran una aceptable independencia en la movilidad en silla de ruedas luego del entrenamiento cuidado y dirigido por un terapeuta ocupacional.

Antecedente directo de la presente investigación

Este trabajo surge a partir de la necesidad de saber acerca de la participación ocupacional de personas en silla de ruedas y como las barreras arquitectónicas pueden o no influir sobre ellas.

A partir de esto, se realizó un pequeño trabajo de campo que consistía en determinar, dentro de las barreras arquitectónicas cuál de estas es la que más influencia tiene en la participación ocupacional de personas en silla de ruedas.

El arquitecto Pinar (2010) define a las barreras arquitectónicas como un obstáculo o impedimento físico que limita la libertad de movimientos o de autonomía de las personas.

Hay varias clases de barreras arquitectónicas:

1. Urbanísticas: son las que se encuentran en las vías y espacios públicos: aceras, pasos a distinto nivel, obstáculos, parques y jardines no accesibles, muebles urbanos inadecuados, etc.

2. En el transporte: se encuentran en los diferentes medios de desplazamiento e incluyen tanto la imposibilidad de utilizar el autobús, el metro, el tren; como las dificultades para el uso del vehículo propio.

3. En la edificación: están en el interior, o en los accesos, de los edificios: escalones, pasillos y puertas estrechas, ascensores reducidos, servicios de pequeñas dimensiones.

Para determinar el nivel de interferencia de las barreras arquitectónicas en la participación ocupacional de la persona con silla de ruedas, se realizó una grilla en donde los usuarios las clasificaron según las siguientes categorías:

1. No Interfiere.
2. Interfiere Poco: Cuando se presenta la barrera, y puede sortearla con otra alternativa, y desempeñar sus ocupaciones.
3. Interfiere Medianamente: Cuando se presenta la barrera, ocasionalmente no puede sortear la misma, lo que impide que se desempeñe en sus ocupaciones.

4. Interfiere Mucho: La barrera interfiere en el desempeño de sus ocupaciones.

Estas encuestas arrojaron los siguientes datos:

Tabla N°1: Nivel de interferencia de las barreras arquitectónicas en la participación ocupacional de las personas usuarias de sillas de ruedas (N=50)

Nivel de Interferencia de las Barreras Arquitectónicas	Barreras arquitectónicas		
	Transporte Público	Edilicias	Urbanas
No interfiere	2	2	4
Interfiere Poco	8	30	30
Interfiere Medianamente	28	14	12
Interfiere Mucho	3	2	2

Gráfico N°1 Transporte Público (N=50)

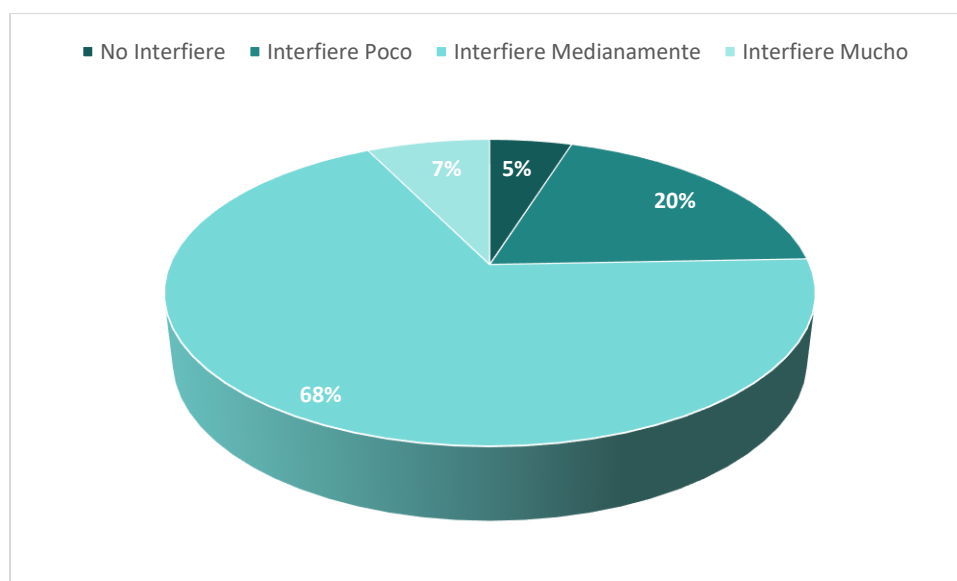


Gráfico N°2: Edilicias (N= 50)

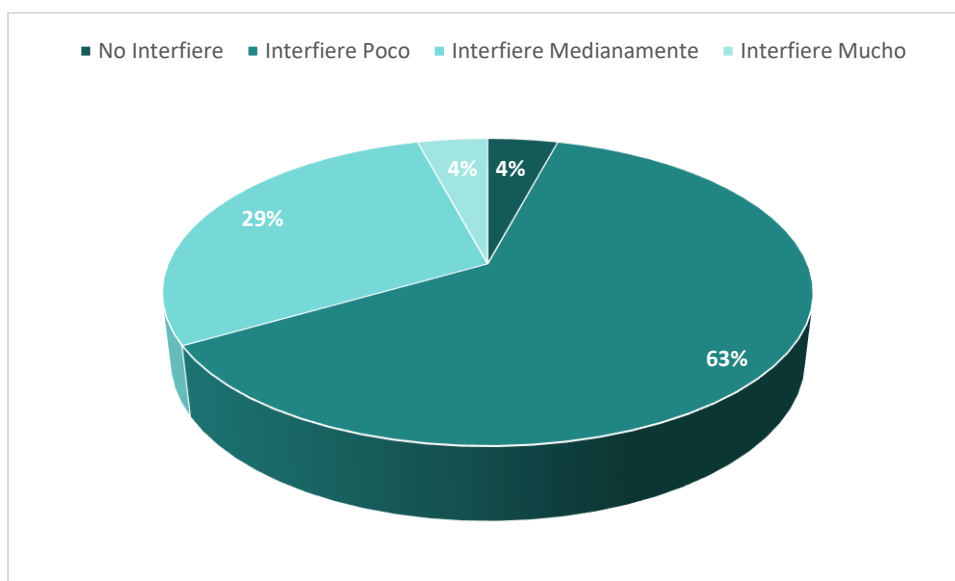
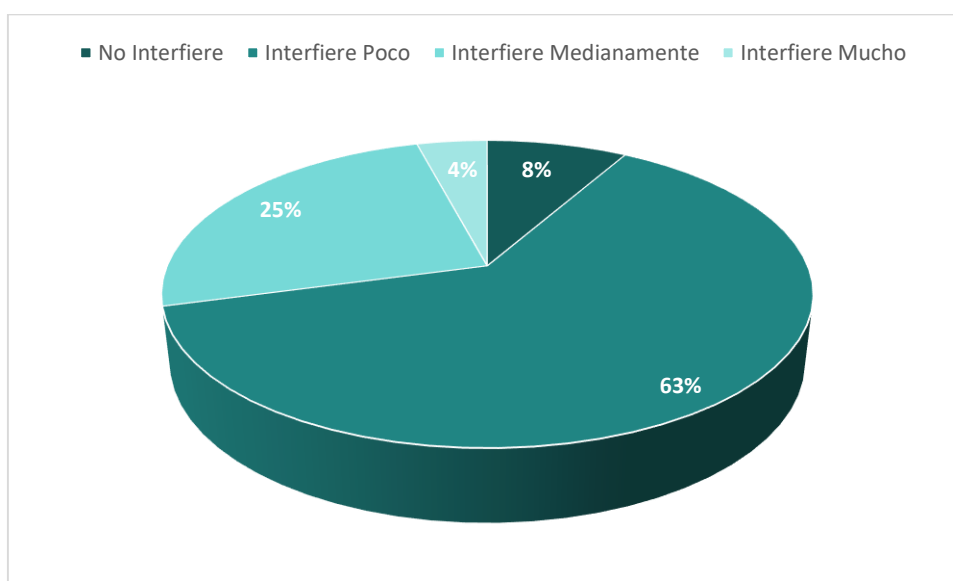


Gráfico N°3: Urbanas (N=50)



A partir de los gráficos, podemos determinar qué:

En cuanto a las barreras del transporte público:

Para un 5% de la población encuestada, las barreras del transporte público no interfieren en su participación ocupacional.

Un 20% de las personas encuestadas pueden desempeñar sus ocupaciones, ya que cuando se presenta la barrera del transporte, puede sortearla, encontrando una alternativa, ya sea un taxi o un auto particular.

Un 68% refiere que la barrera del transporte público interfiere de modo que en ocasiones no puede sortearla, lo que impide que desempeñe sus ocupaciones.

Un 7% de personas en silla de ruedas no puede desempeñar sus ocupaciones a causa de las barreras del transporte público.

En cuanto a las barreras edilicias:

Un 4% de las personas encuestadas refiere que las barreras edilicias no intervienen en su participación ocupacional.

Un 63% de las personas en silla de ruedas refiere que las barreras edilicias interfieren poco ya que pueden desempeñar sus ocupaciones sorteando las mismas cuando se presentan.

Un 29% de las personas encuestadas refieren que en ocasiones no pueden desempeñar sus ocupaciones debido a las barreras edilicias.

Un 4% de las personas encuestadas refieren que debido a las barreras edilicias no pueden desempeñar sus ocupaciones.

En cuanto a las barreras urbanas:

Para un 8% de las personas en silla de ruedas encuestadas, las barreras urbanas no interfieren en su participación ocupacional.

Un 63% de las personas encuestadas pueden desempeñar sus ocupaciones, que, aunque presentan una leve dificultad, pueden sortear las barreras urbanas.

Un 25% de las personas encuestadas, en ocasiones no pueden desempeñar sus ocupaciones por las dificultades que presentan las barreras urbanas.

Un 4% de personas en silla de ruedas encuestadas, no pueden desempeñar sus ocupaciones por las barreras urbanas.

Por lo tanto, a partir de los datos recolectados, se concluye que dentro de las barreras arquitectónicas, el transporte es el que tiene mayor influencia en la participación ocupacional de la persona en silla de ruedas.

- No interfiere: Las barreras edilicias con un 4%; Las barreras de transporte con un 5%; y las barreras de urbanas con un 8%.
- Interfiere poco (pero puede realizar sus ocupaciones): Las barreras de transporte un 20% y las barreras edilicias y urbanas un 63%.
- Interfiere medianamente (en ocasiones no puede realizar sus ocupaciones): Las barreras urbanas con un 25%, las barreras edilicias con un 29% y las barreras de transporte con un 68%.
- Interfiere mucho (no puede realizar sus ocupaciones): Las barreras edilicias y urbanas con un 4%; y las barreras de transporte con un 7%.

Capítulo 3: Marco Teórico

TERAPIA OCUPACIONAL

Según la Asociación Argentina de Terapia Ocupacional (AATO), la Terapia Ocupacional (T.O) es una profesión que interviene en los ámbitos sanitario, educativo, laboral, judicial y social-comunitario. Sus profesionales brindan servicios a personas de diferentes grupos etarios que, al presentar situaciones de estrés, enfermedad, discapacidad y/o disfunciones ven afectado su desempeño ocupacional, su calidad de vida, y por consiguiente su salud integral. Esas personas requieren de la atención especializada a fin de desarrollar destrezas, habilidades y capacidades que les permitan reposicionarse ante nuevas situaciones, mejorar su capacidad funcional, la calidad de vida y alcanzar el máximo grado de autonomía personal.

La Asociación Americana de Terapia Ocupacional en 1986 define a la Terapia Ocupacional como el uso terapéutico de las actividades de cuidado, trabajo y juego para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de las tareas o el medio ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida.

La Terapia Ocupacional es la ciencia de la ocupación o actividad humana (Bruno Carvalho, 1996) y lo que el Terapeuta Ocupacional plantea con la actividad/ocupación es favorecer la autonomía personal, ofreciendo la posibilidad explorar, de hallar ideas, de resolver y/o encontrar "Nuevas capacidades de hacer".

El instrumento de intervención de la T.O son las ocupaciones y actividades que realizan todos los seres humanos a lo largo de sus vidas desde que nacen hasta el final de la misma. Éstas implican tanto aquellas que aprendemos y nos son transmitidas a través de las relaciones vinculares y de la cultura como: las actividades básicas de la vida diaria (higiene, arreglo personal, etc.), actividades instrumentales de la vida diaria (manejo del dinero, transporte, etc.), ocio, juego, trabajo, educacional, participación social y tiempo libre.

Se busca capacitar a la persona para lograr un equilibrio en las ocupaciones, mejorando el desempeño de las mismas a través del desarrollo de habilidades que le permitirán funcionar a un nivel satisfactorio para él y para los demás.

Desde la antigüedad, la Ocupación ya es considerada como una herramienta para mantener un estilo de vida saludable.

Los primeros antecedentes se encuentran en oriente, ya en el año 2600 a.C. en China se hacía un uso especial del ejercicio físico y en Egipto en el año 2000 a.C. también se hacía un uso de la actividad para favorecer la salud, y no meramente como diversión (Durante, 1998).

MacDonald (1972) señala que algunas de las primeras referencias escritas aparecen antes del año 660 a.C., así, Esculapio calmaba los delirios con canciones, relatos y música. Homero habla sobre Hefesto, que fue maltratado y repudiado por su madre, siendo rescatado por Testis y Eurinome y, que dieron el material necesario para realizar muchos trabajos manuales, entregándose con ello a una actividad lucrativa. También es destacable la aportación de Cornelius Celsius (14-37 d.C.) que recomendaba para mantener un buen estado de salud practicar la vela, cazar, manejar armas, practicar juegos de pelota, correr, andar, desde una perspectiva preventiva y recogiendo el valor de la actividad para la salud y calidad de vida, incluso llegó a recomendar la lectura en voz alta para el estómago débil.

Desde una perspectiva más social, buscado objetivos compatibles con la normalización e integración en la vida social y la comunidad, Galeno (129-199 d.C.) sugirió actividades como cavar, arar, pescar, etc., que plasma cómo el entendía el "desempeño ocupacional", en la siguiente frase: "el empleo es la mejor medicina natural y es esencial para la felicidad humana".

Frienland (1997) señala que la visión que tenía Aristóteles de la actividad, encierra en cierta medida la esencia de la Terapia Ocupacional, según Aristóteles "el bienestar del alma es el resultado final de una deseable y satisfactoria actividad o acción".

A lo largo del tiempo ha ido cuajando en la filosofía de la terapia ocupacional la idea de salud entendida como "estilos de vida saludables", entendidos como hábitos que tiene una repercusión sobre nuestro estado de salud. Es decir, que una determinada persona realice una ocupación concreta tendrá unas repercusiones o consecuencias específicas sobre su salud.

La ocupación es la apropiación de una determinada actividad por un individuo concreto, y este movimiento de posesión, se inviste a la misma, dándole un significado y sentido particular. Éste será el motor que se utiliza en Terapia Ocupacional. De tal suerte, que las ocupaciones son para el terapeuta ocupacional como el fármaco para el médico, el pensamiento para el psicólogo, el movimiento para el fisioterapeuta.

Así, el objeto de estudio de la Terapia Ocupacional es la ocupación humana y su uso como terapia.

OCUPACIÓN

Para definir el término Ocupación, tomaremos como referencia definiciones que diferentes autores ofrecen sobre este término. Por lo tanto, según Mosey (1981), Creek (1990), Hagerdon (1995), entre otros, podemos hablar de que la Ocupación, estaría compuesta de actividades y estas a su vez de unidades más pequeñas denominadas tareas. Este esquema, destierra la vieja y usada idea culturalmente difundida de que Ocupación es lo mismo a Trabajo. Una y otra no son iguales, la primera contiene a la segunda. ¿O es que una persona que ya no trabaja (jubilada, pensionista, parada, etc.) no tiene una ocupación? Es verdad que la Ocupación en muchos momentos es trabajo, productividad, producción, pero algo a recordar, es que la ocupación no es sólo trabajo. La ocupación, constituye una forma de organización del tiempo, tanto del día a día como del discurrir a lo largo del ciclo vital del ser humano (A. Wilcok 1998). La Ocupación constituye un proceso de interacción del sujeto con el contexto físico, social y cultural (Nelson 1992). Pierce y Lave (1996-1998) demostraron que cada persona ofrecía un patrón diferente en ocupaciones similares, como resultado de su propia evolución y estructuras de modelado. La ocupación, por tanto, supone la entidad del individuo para adaptarse al entorno y ser capaz de transformarlo, por lo que se puede garantizar, que las vivencias personales que se han obtenido determinan el grado de adaptación a las diferentes situaciones y su grado de adaptabilidad (Kielhofner, G. 1995). Además, la ocupación, constituye un vehículo o forma de dar sentido, significado a la existencia, incidiendo, por tanto, en el bienestar psicológico y quizás en el espiritual del ser humano. Cada uno decide cómo vivir su propia historia de vida respecto a su trabajo, ocio, descanso, juego, ahondado en la historia vital de la persona, para entender qué sentido aporta a la faceta ocupacional del individuo a lo largo de su experiencia vital. Clark et al (1991). La ocupación permite la expresión individual, contribuye a la construcción de la identidad personal y posibilita sentirse partícipe de la sociedad, alcanzando objetivos significativos personales o culturales. CAOT (1997). Esta

identidad personal, es debida al desarrollo de los diferentes roles ocupacionales que permiten la organización del uso cotidiano del tiempo y estructuran el estilo o manera singular de organizar la acción del individuo. (G. Kielhofner 1998). Por todo ello, podríamos decir que las Ocupaciones son unidades de actividad clasificadas y nombradas por la cultura de acuerdo con los propósitos a que sirven permitiendo al ser humano enfrentarse a los cambios del entorno con éxito, Yerxa (1993). El ser humano decide qué participación tendrán en cada una de las áreas del desempeño ocupacional, en su cuidado personal, en su trabajo, en el juego. Esta adaptación supone asumir unas normas sociales que mantiene al individuo en sociedad y la capacita para generar cambios de creencias, desarrollo de capacidades y disposiciones del individuo, es la denominada Conducta Ocupacional (concebida ésta, como un proceso de autoorganización individual, una rutina que genera una habituación); este estado capacita a la persona para tener niveles adecuados de Ocupación, a su vez de salud. Por tanto, citando a A. Wilcok (1998), podemos decir que la ocupación es un elemento inherente de la condición humana, cambiante en el tiempo al igual que los cambios de carácter político, cultural y social, todos ellos relacionados al devenir ocupacional. En resumen, podemos hablar de Ocupación, cuando nos referimos al conjunto de actividades significativas que desarrolla la persona a lo largo del día y de su vida, que realiza en su entorno y que tienen un valor personal en función de la cultura donde resida, ofreciendo un "sentido" a la persona que lo realiza, y dotándole de roles. Es decir, la ocupación son unidades de actividad (Autocuidado, Trabajo y Ocio), cultural y personalmente significativas en las que los seres humanos se comprometen, permitiéndole enfrentarse a los cambios del entorno con éxito (Modif. de Yerxa 1993).

La ocupación es parte de la condición humana, es compleja y multifacética. La ocupación comprende una amplia gama de hacer que ocurre en el contexto de tiempo, en un mundo físico, dentro de una sociedad y cultura.

Todo lo que hacemos los seres humanos existe en el marco del tiempo, el cual se revela como un vacío, que nos invita a llenarlo con el hacer. Sin acción el tiempo pasa profusamente sobre nosotros. En consecuencia, nos vemos movidos a llenar u ocupar el tiempo con las cosas que hacemos. El hacer se despliega en la corriente del tiempo, llevándonos hacia adelante, marcando el paso del tiempo y dando forma a la naturaleza de las cosas en el momento siguiente.

El tiempo llega en ciclos que forma a los patrones recurrentes de lo que hacemos (Young, 1988). Lo que hacemos es consistentemente paralelo a la dimensión del tiempo. Marcamos el pasaje de los ciclos temporales por lo que hacemos. En gran medida, sabemos lo que tenemos que hacer por la medición del tiempo: la hora de la comida, la hora del juego, la semana laboral.

Gran parte de lo que hacemos en el presente está dirigido hacia alguna clase de cosas que deseamos para un punto futuro distante. Por lo tanto, nuestras ocupaciones no sólo llenan y marcan el tiempo, sino que también dan forma al curso de nuestras vidas en el transcurso del tiempo.

Los seres humanos siempre hacen lo que hacen en un mundo físico (Ayes, 1979; Reilly, 1962). Ocupamos este mundo de espacio y cosas atravesándolo, manipulándolo y transformándolo. Actuar en nuestro mundo circundante físico, sobre él y con él es fundamental para la existencia humana.

La ocupación del mundo social significa que hacemos cosas entre otros y con otros. También significa que hacemos cosas dirigidas a la expresión y el mantenimiento de la red social que nos rodea. Nos creamos lugares en el mundo social por lo que hacemos. Nuestras acciones moldean el modo en que los otros nos ven y por quien nos toman. Nuestras posiciones sociales influyen en lo que se espera que hagamos y como lo emprenderemos. Los lugares que ocupamos en los distintos grupos sociales nos exigen que hagamos ciertas cosas.

La cultura es el medio a través del cual los seres humanos dan sentido a su hacer. La cultura genera una gama completa de cosas para hacer y les da forma y significado.

(Kielhofner, 2004).

Ocupación y Salud

Podemos decir que la Ocupación y la salud se encuentran estrechamente ligadas. La Ocupación ofrece los siguientes beneficios a la salud:

- **Da significado a la vida:** las ocupaciones en que se implica un sujeto le permiten la expresión individual, favorecen el desarrollo de vínculos sociales y culturales, contribuyen a la construcción de su identidad y le posibilitan sentirse partícipe de la sociedad, incidiendo en el bienestar psicológico, y, por ende, en su salud individual. Ann Wilcok (1998), defiende el bienestar, como la sensación percibida por la persona. Se podría decir que corresponde a ese equilibrio entre el Autocuidado, el Trabajo y el Ocio, acciones que ofrecen a la persona un sentido de ocupación favorable, una vocación. Se podría decir que la sensación de bienestar genera estados de salud y sentimientos de felicidad en la persona, dotando de significado a su vida. Esta felicidad en palabras de Jhon Hersey y de Csikszentmihalyis, se traduce en que un aumento de la felicidad aumenta la salud, principalmente por que el equilibrio existente en la persona, la sensación individual de plenitud ofrece un aumento de la creatividad, de los recursos personales, de la autoestima y sobre todo del aumento de la confianza en sí mismo, aspectos que repercuten directamente sobre el estado de salud individual y colectivo.
- **Organiza el comportamiento:** La Ocupación facilita la adaptación al medio, ya que sostiene la integración y participación activa del individuo en el entramado social y cultural. Las ocupaciones que se aprenden y se realizan condicionan el grado de adaptabilidad del individuo, disminuyendo la discapacidad y aumentando la salud.

La Ocupación contribuye a la organización del ser humano, se trata de una vía de relación del usuario con el orden simbólico en el que está inmerso, en la medida que la acción revela el acto, y por medio de ella el ser humano se expresa. La ocupación puede constituir un vehículo o forma de dar sentido, significado a la existencia, incidiendo, por tanto, en el bienestar psicológico y, quizá también, espiritual del ser humano. Conceptos claves en el desarrollo del bienestar personal, que nos haga sentirnos en posesión de un estado de salud adecuado.

Estos beneficios que la ocupación produce sobre la salud se estructuran a través de las siguientes dimensiones de la Ocupación:

Sobre la persona:

- Los seres humanos somos seres ocupacionales.
- Es única.
- Genera dignidad intrínseca.
- Ofrece tomar de decisiones en la vida.
- Posee capacidad de autodeterminación.
- Capacita de habilidades.
- Ofrece potencial de cambio.

Sobre el medioambiente:

- Implica relación con el medio cultural, social, institucional, físico.
- Implica la actuación, organización, elección. La satisfacción en las ocupaciones viene determinada por la relación con el medio.

Por tanto y en resumen podemos hablar de que la ocupación incide sobre la Salud, de la siguiente forma:

- Se produce capacidad de control de las ocupaciones diarias.

- Posee una dimensión personal asociada al significado espiritual y a la satisfacción en las ocupaciones y dimensiones sociales asociadas con la igualdad de oportunidades en la ocupación.
- Favorece el mantenimiento de un estatus de salud y de bienestar personal.

Una persona aumentará su estatus de salud, cuanta más sensación de plenitud posea, cuanta más sensación de bienestar psicológico, físico, social y comunitario posea.

El desarrollo de una ocupación proporciona al individuo una organización longitudinal en el tiempo y en el esfuerzo personal, obteniendo como resultado características intrínsecas relativamente estables, y que presentan una serie de propósitos, valores y creencias que le atribuyen aquellos que participan o se benefician de ella durante un periodo más largo de tiempo redundando directamente sobre su bienestar, incidiendo sobre su salud.

Ocupación y la Salud están estrechamente ligadas, dado que, sin ocupación, sin sentido de competencia ocupacional, las competencias personales y el sentido de bienestar, desaparece provocando limitaciones en la participación como consecuencia una ausencia de salud.

En resumen, la ocupación está vinculada al concepto de compromiso personal. El usuario al realizar la acción se encuentra comprometida con ella obteniendo un beneficio. Mosey (1986) cita a Reilly, M., "el hombre por medio de sus manos energizadas, por su mente y por su mentalidad puede influir en el estado de su propia salud" (Reilly, M. 1962).

Podríamos por tanto definir las dimensiones de la ocupación que repercuten directamente sobre la salud en:

- La ocupación como necesidad humana básica. Toda persona debe estar ocupada en las distintas facetas de su vida. Hay una relación fundamental entre la ocupación y la salud. Por salud entendemos tener las oportunidades. Está muy relacionado con el concepto de calidad de vida, entendido como el poder elegir y participar en

ocupaciones que promueven esperanza, generan motivación, ofrecen significado, crean una visión que orienta la vida y promueve la salud.

- La ocupación como fuente de significado. La ocupación le da significado a la vida, cuando llenan y satisfacen un propósito personal y culturalmente importante. (Townsend 1983).
- La ocupación como medio de crecimiento personal. La ocupación implica crecimiento personal e introspección. Maslow describe, el desarrollo personal que le permite a la persona reconocer su potencial en la vida y usar sus fortalezas. Este enfoque sitúa el bienestar en que la persona desarrolle su potencial, lo cual también es central en la teoría de los seres humanos como seres ocupacionales.
- La ocupación como organizadora del comportamiento. La ocupación organiza el comportamiento, implica la expresión de la personalidad propia, así como la conexión con la sociedad y el manejo del tiempo. La ocupación y la capacidad de control. La ocupación es más efectiva cuando le da un sentimiento de control a la persona. La capacidad de control viene determinada por el medio.
- La ocupación como fuente de equilibrio y satisfacción. Debe existir entre las distintas actividades, no tiene que ser matemático. Está muy influenciado por la cultura.
- La ocupación como forma de organizar el tiempo. A través de las ocupaciones las personas organizan el tiempo en hábitos, roles y patrones. Un rol es un patrón de ocupación definido culturalmente que refleja las rutinas particulares y los hábitos. Las expectativas estereotipadas de los roles pueden promover o limitar el potencial de la persona para su desempeño ocupacional.

Participación Ocupacional

La ocupación es algo continuo en nuestras vidas, este continuo de ocupaciones a lo largo de la vida de las personas se lo ha denominado Participación Ocupacional. Es decir, cada una de las Ocupaciones que una persona realiza, a lo largo de su historia, serían una unidad mínima de un continuo que es la Participación Ocupacional. (Kielhofner 2002).

La Organización Mundial de la Salud y el Marco de Trabajo de la Práctica de la Terapia ocupacional utilizan el término participación para referirse al compromiso de una persona en situaciones vitales (Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2001; Organización Mundial de la Salud, 1999).

La participación indica la toma de parte de las personas en la sociedad juntamente con sus experiencias dentro de sus contextos vitales (Organización Mundial de la Salud, 1999).

El término participación ocupacional se utiliza aquí para referirse a la participación en trabajo, juego o actividades de la vida diaria que forman parte del propio contexto sociocultural y que son deseados y /o necesarios para el propio bienestar. Participación implica no solo desempeño sino también experiencia subjetiva (Yerxa, 1980). Por lo tanto, la participación ocupacional indica hacer cosas con significación personal y social.

Esta, está influida en conjunto por:

- Capacidad de desempeño
- Habitación
- Volición
- Condiciones ambientales

Capacidad de desempeño

Es la capacidad para realizar actividades, proporcionada por el estado de los componentes subyacentes objetivos físicos y mentales y la experiencia subjetiva correspondiente. Varios de los modelos de práctica de terapia ocupacional tratan las capacidades y las discapacidades relacionadas con el movimiento, la percepción y la cognición; no obstante, el modelo de la ocupación humana no trata directamente la capacidad de desempeño. Sin embargo, la teoría nueva del modelo (Kielhofner y col., 2002) ofrece una manera diferente pero complementaria de comprender la capacidad de desempeño que se centra en la experiencia subjetiva o vivida y su papel en cuanto a cómo se desempeñan las personas. Esta perspectiva afirma que, la experiencia en lugar de ser simplemente un artefacto o una consecuencia de hacer algo, es fundamental para el modo en que se desempeñan las personas. El argumento principal es que, para aprender cualquier desempeño, uno debe descubrir cómo se siente (es decir, ubicar la experiencia dentro del cuerpo vivido). En consecuencia, el cuerpo vivido es la experiencia de ser y de conocer el mundo a través de un cuerpo particular. Por lo tanto, el desempeño está guiado por el cómo se siente en participar en la ocupación.

Habitación

La mayor parte de lo que hacemos pertenece a un ciclo cotidiano que damos por sobrentendido. La mayoría de nosotros repite la misma rutina matinal conocida de levantarse, asearse y dirigirse al trabajo o al colegio. En el recorrido, caminamos, montamos una bicicleta, conducimos un coche en la misma ruta o tomamos un tren, un metro o un autobús sin tener que pensar en forma consciente lo que estamos haciendo. Una vez que llegamos, nos organizamos para hacer las tareas que hemos hecho con anterioridad una multiplicidad de veces, y las realizamos casi de la misma manera que antes. Nos encontramos con otros y decimos lo mismo y hacemos con ellos el mismo tipo de actividades que hemos hecho en el pasado. Hacemos estas cosas de una manera irreflexiva, y el hecho de hacerlas se siente familiar, nos situamos,

así, en nuestra vida ordinaria y dada por sobreentendida. Más aún, al participar en ciertos comportamientos rutinarios, nos reafirmamos con una cierta identidad. Estos aspectos de la vida diaria rutinaria se despliegan automáticamente. El término habituación se refiere a este patrón de comportamiento semiautónomo, que responde a nuestros contextos temporales, físicos y sociales conocidos. La habituación nos permite reconocer y responder a claves temporales y marcos de tiempo (p. ej., el patrón recurrente de las semanas), a nuestros mundos físicos conocidos (p. ej., la disposición física de nuestro hogar, de nuestro lugar de trabajo, de nuestro colegio y vecindario) y a las costumbres sociales y patrones que componen nuestra cultura. El mundo que nos rodea, nuestro contexto, presenta cierta estabilidad, y nosotros, a nuestra vez, también presentamos una tendencia habituada a actuar de manera consistente y organizada en patrones. Lo que hacemos así es una función de los hábitos y los roles.

- *Hábitos*

Los hábitos preservan las formas de hacer las actividades que hemos interiorizado a través del desempeño repetido. Generamos hábitos al hacer, habitualmente, la misma cosa en el mismo contexto. Lo que una vez algo requirió atención y concentración, eventualmente llega a ser automático. Por lo tanto, los hábitos son tendencias definidas y adquiridas para responder y desempeñarse de maneras específicas y constantes en ambientes o situaciones conocidos. En consecuencia, para que los hábitos existan:

- Debemos repetir la acción lo suficiente como para establecer un patrón
- Deben existir circunstancias ambientales habituales.

Mucho de lo que hacemos en el curso de un día o de una semana es guiado por los hábitos. Nuestra rutina diaria, nuestra manera de abordar la mayoría de las cosas que hacemos y la forma particular en que realizamos una tarea determinada se reflejan en nuestros hábitos.

- *Roles internalizados*

Nuestros patrones de acción también reflejan roles que hemos internalizado. Esto es, nos identificamos con formas que hemos aprendido a asociar con un estatus social o identidad determinados y nos comportamos de acuerdo con ellas. Por ejemplo, cuando las personas se desempeñan como esposos, padre o madre, trabajador o estudiante, exhiben patrones de comportamiento que reflejan ese estatus socialmente identificado. Más aún, su comportamiento tenderá a cumplir con lo que otros esperan que ellos hagan como parte de ese rol. A través del proceso de socialización, las personas adquieren roles que derivan del estatus social. La socialización implica interactuar durante un largo período con definiciones y expectativas explícitas e implícitas del rol. Como resultado, uno interioriza un sentido de uno mismo, las actitudes y los comportamientos que corresponden a la definición y a las expectativas del rol. Otros roles son definidos por el propio individuo y se forman por la naturaleza interactiva y continua de una serie de tareas por las que uno siente responsabilidad. Tales roles nacen de circunstancias o necesidades personales. Éstos son establecidos a medida que uno participa en un patrón de acciones relacionadas y asume una identidad relacionada con ellas. Dadas estas consideraciones, el rol internalizado puede ser definido como una incorporación de un estatus definido socialmente o en forma personal y el conjunto de actitudes y comportamientos relacionados. Comúnmente, las personas tienen varios roles que ocupan los tiempos y los espacios de la rutina. Por ejemplo, por lo general, las personas participan en el rol de trabajador durante el tiempo semanal de trabajo y en el lugar de trabajo. En su mayoría, participan de los roles de esposo/a o padre/madre en el hogar y fuera de las horas de trabajo. Tener un complemento de roles proporciona un ritmo y un cambio entre diferentes identidades y modos de hacer.

Volición

Los seres humanos poseen un sistema nervioso complejo que les proporciona una necesidad intensa y poderosa de actuar (Berlyne, 1960; Florey, 1969; McClelland, 1961; Reilly, 1962; Shibutani, 1968; Smith, 1969; White, 1959). Aún más, presentan un cuerpo capaz de actuar. Finalmente, los seres humanos son conscientes de su potencial para hacer cosas (DeCharms, 1968). Juntos, estos factores se traducen en una necesidad por la acción que es el motivo básico de la ocupación. Algunas veces, otros motivos se encuentran involucrados en una ocupación (Nelson, 1988). Por ejemplo, la recompensa financiera puede motivar parcialmente el trabajo. Las tareas de la vida diaria se encuentran, en parte, al servicio de necesidades básicas, tales como el hambre; y algunas actividades recreativas, como tener una cita, también tienen una dimensión sexual. Sin embargo, el deseo por la acción se manifiesta a través de la ocupación y constituye su principal motivo.

- *Pensamientos y sentimientos volitivos*

Además de la necesidad o del deseo de actuar, cada persona tiene pensamientos y sentimientos distintos acerca de las actividades que realizan, los cuales son esenciales para la volición. Estos pensamientos y sentimientos son las respuestas a estas preguntas: ¿Soy bueno para esto? ¿Vale la pena hacer esto? ¿Me gusta esto? Por lo tanto, los pensamientos y los sentimientos volitivos son acerca de lo siguiente:

- La capacidad y efectividad personales
- La importancia o el valor relacionados con lo que uno hace
- El placer o la satisfacción que uno experimenta al hacer las cosas.

Por consiguiente, aunque todos los seres humanos se energizan por un impulso universal hacia la acción, quieren hacer las cosas que valoran, para las que se sienten competentes y las que encuentran satisfactorias.

- *Causalidad personal, valores e intereses*

La causalidad personal se refiere al propio sentido de capacidad y eficiencia. Los valores se refieren a lo que uno encuentra importante y significativo para hacer. Los intereses se refieren a lo que uno encuentra placentero o satisfactorio hacer. En la vida cotidiana, la causalidad personal, los valores y los intereses se encuentran entrelazados.

- *Procesos volitivos*

La volición es un proceso continuo. Esto significa que los pensamientos y los sentimientos volitivos ocurren a través del tiempo, a medida que las personas experimentan, interpretan, anticipan y eligen las ocupaciones.

- *Experiencia*

En cualquier momento que hacemos algo, es posible vivir un rango completo de experiencias. Por ejemplo, podemos sentir placer, ansiedad, comodidad, desafío o aburrimiento. Más aún, podemos tener sentimientos de duda acerca de nosotros mismos o sentir autoconfianza. Podemos proceder, deliberadamente, con convicciones sólidas acerca de por qué estamos haciendo lo que estamos haciendo, o con duda, preocupados de que nuestras acciones sean pasajeras o sin importancia. La experiencia se refiere, entonces, a los pensamientos y los sentimientos inmediatos que emergen desde lo íntimo del desempeño y en respuesta al desempeño.

- *Interpretación*

Por supuesto, no sólo experimentamos lo que hacemos, sino que también reflexionamos acerca de ello o interpretamos esa experiencia. Una persona puede hacer esto en una variedad de formas. En cualquier momento que las personas reflexionen o analicen con otros acerca de cómo se desempeñaron, cómo fue hacer algo y si valió la pena hacerlo, están participando del proceso volitivo de interpretación. La interpretación se define, entonces, como evocar y

reflexionar acerca del desempeño en términos del significado que tiene para uno mismo y su propio mundo.

- *Anticipación*

El mundo nos presenta posibilidades inmediatas y futuras de acción. Prestar atención y reaccionar de alguna manera a las oportunidades y expectativas para la acción también forman parte del proceso volitivo. La anticipación considera siempre lo que podríamos estar haciendo en el futuro inmediato o distante. El mundo nos presenta posibilidades y expectativas de acción, pero las que tomamos en cuenta y cómo pensamos y sentimos acerca de ellas están influenciadas por lo que nos gusta y por lo que nos sentimos competentes y obligados a hacer. En consecuencia, la anticipación se define como el proceso de notar y reaccionar ante expectativas y potenciales de acción.

- *Elecciones de actividad y elecciones ocupacionales*

Nuestra vida cotidiana está influenciada por lo que elegimos hacer a continuación, más tarde mañana. Estas elecciones de actividad se definen como decisiones deliberadas a corto plazo para entrar y salir de las actividades ocupacionales. Ejemplos de elecciones de actividad incluyen: decidir ir a caminar por la mañana, almorzar con un amigo más tarde en el día y limpiar el departamento el próximo sábado. A pesar de que las elecciones de actividad requieren sólo una deliberación breve, ellas determinan una gran parte de lo que realmente hacemos. Los individuos también toman decisiones más importantes relacionadas con ocupaciones que llegarán a ser una parte amplia o permanente de su vida. Estas elecciones ocupacionales (Heard, 1977; Matsutsuyu, 1971) son compromisos para entrar en un curso de acción o para sostener un desempeño regular a lo largo del tiempo. Éstas incluyen: asumir un rol nuevo, incorporar una nueva actividad como parte de la rutina personal permanente o llevar a cabo un proyecto. Algunos ejemplos de elecciones ocupacionales incluyen: empezar un trabajo, unirse a un club, comenzar una afición nueva y decidir plantar un huerto de verano.

Comúnmente, las elecciones ocupacionales requieren alguna deliberación y pueden incluir: buscar información, reflexionar, imaginar posibilidades y considerar alternativas. Al requerir mantener la acción a lo largo del tiempo, las elecciones ocupacionales también implican compromiso. Por lo tanto, las elecciones ocupacionales se definen como compromisos deliberados para entrar en un rol ocupacional, adquirir un hábito nuevo o llevar a cabo un proyecto personal. Juntas, las elecciones de actividad y las elecciones ocupacionales determinan, en gran medida, qué tipos de desempeño ocupacional construyen nuestra vida diaria. Estas elecciones son la función de la volición. Ellas reflejan nuestra causalidad personal, nuestros intereses y nuestros valores.

Condiciones ambientales

Todas las ocupaciones ocurren en un ambiente complejo y multidimensional. La ocupación se encuentra siempre en el ambiente, es influenciada por el ambiente y toma significado a través de su contexto físico y sociocultural. El ambiente incluye los espacios que los seres humanos ocupan, los objetos que ellos usan, las personas con quien ellos interactúan y las posibilidades y significados del hacer que existen en el colectivo humano del cual forman parte. Cada ambiente ofrece oportunidades y recursos potenciales, demandas y limitaciones. El modo en que las características de un ambiente específico interactúan con los valores, intereses, causalidad personal, hábitos, roles y capacidades de desempeño de cada persona determinará la influencia que tiene el ambiente en esa persona. La oportunidad, el apoyo, la demanda y las limitaciones que los aspectos físicos y sociales del ambiente ejercen sobre una persona en particular se denominan impacto ambiental. Este impacto puede capacitar o incapacitar a un individuo. A menudo, el ambiente es la dimensión crítica que apoya o interfiere con la ocupación de un individuo.

Por lo tanto, la participación ocupacional es tanto personal como contextual. Es personal ya que los tipos de participación en los cuales está involucrada una persona están influidos por los

motivos, roles, hábitos, y capacidades y limitaciones singulares del individuo. Es contextual ya que el medio ambiente puede permitir o restringir la participación ocupacional.

Las limitaciones del desempeño pueden influir, pero no necesariamente impedir, en la participación ocupacional, cuando una persona puede hacer elecciones volitivas y tiene soportes ambientales adecuados.

ACCESIBILIDAD

Es la posibilidad de las personas de gozar de las adecuadas situaciones de autonomía como condición primordial para el desarrollo de las actividades de la vida diaria, sin restricciones derivadas de la inadecuación del medio físico para su integración social y equiparación de oportunidades. Podemos entender también por accesibilidad el conjunto de esfuerzos que se realizan en los diferentes ámbitos de la actividad humana para facilitar el acceso a medios y recursos sociales, culturales, laborales, etc. en términos de la mayor igualdad posible a los colectivos con distintas discapacidades. (CONADIS, 2007)

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

Según la publicación European Concept for Accessibility (ECA) 2003, un entorno accesible tiene que ser:

- Respetuoso
- Seguro
- Saludable
- Funcional
- Comprensible
- Estético

La accesibilidad es la posibilidad que tengan todas las personas sin que medien exclusiones de ningún tipo, como ser culturales, físicas o técnicas, para acceder a un servicio o llegar a visitar un lugar o utilizar un objeto.

Según el Diccionario de la Real Academia Española, accesibilidad significa “calidad de accesible”, accesible tiene varias acepciones, definiéndose como “que tiene acceso”, “de fácil

acceso o trato”, o de “fácil comprensión, inteligible”. Estas precisiones no sólo aluden a una condición espacial sino también a los aspectos relacionados con la comunicación y la actitud.

La accesibilidad permite a los ciudadanos participar en las actividades sociales y económicas para las que se ha concebido el entorno construido. Según el Libro Verde de la Accesibilidad en España, se trata de un “conjunto de características que hacen posible que cualquier entorno, servicio, sistema de gestión o mantenimiento se diseñe, ejecute o sea apto para el máximo número de personas en condiciones de confort, seguridad e igualdad”.

La accesibilidad puede entenderse en relación con tres formas básicas de actividad humana: movilidad, comunicación y comprensión; las tres sujetas a limitaciones como consecuencia de la existencia de barreras.

El arquitecto Pinar (2010) define a las barreras arquitectónicas como un obstáculo o impedimento físico que limita la libertad de movimientos o de autonomía de las personas. Hay varias clases de barreras arquitectónicas:

- *Urbanísticas*: aquellas que se encuentran en las vías y espacios públicos: aceras, pasos a distinto nivel, obstáculos, parques y jardines no accesibles, mobiliario urbano no apto.
- *Transporte*: están presentes en los diferentes medios de movilización e incluyen tanto la imposibilidad de utilizar el taxibus, el metro, el bus, el tren, así como los obstáculos para utilizar un vehículo propio.
- *Edificios*: los obstáculos se encuentran en el interior de los mismos o en los accesos de los inmuebles, a saber: escalones, pasillos, ascensores pequeños, puertas angostas, ausencia de rampas, entre otros impedimentos. (SENADIS – CECH – UCSH, 2010).

Las personas con discapacidad aún siguen estigmatizadas socialmente y carecen de ayudas económicas, físicas o de salud. Se los considera como enfermos, situados al margen de la

sociedad. Es difícil la incorporación a un puesto de trabajo y el desarrollo de sus actividades, de sus necesidades y deseos. Se puede calificar como una etapa de invisibilidad y de ignorancia sobre la solución a sus problemas por parte de las autoridades. Las personas con discapacidad viven situaciones de desventaja debido a las barreras físicas y sociales existentes que se oponen a su plena integración. En cuanto a la accesibilidad al transporte público, desde hace tiempo se contempla la reserva de asientos para personas mayores, lisiados y madres con niños. Sin embargo, no han sido pensados para mejorar la accesibilidad a los mismos.

Usuarios de Silla de Ruedas en Tucumán

Los espacios físicos pueden plantear múltiples problemas a las personas con discapacidades. Los más obvios son las barreras naturales y arquitectónicas que interfieren el desempeño en el trabajo, el juego y las tareas de la vida cotidiana.

Gran parte del medio ambiente construido se diseña sin considerar los posibles impedimentos de los habitantes, lo cual limita así las oportunidades y plantea restricciones a las personas con discapacidades.

Simplemente el hecho de estar en una silla de ruedas puede cambiar la identidad y las interacciones sociales del individuo.

Entre las personas que precisan de una silla de ruedas para desplazarse, ya sea de forma autónoma o con ayuda de terceras personas, encontramos a:

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

Los principales problemas que les afectan son:

- Desniveles, pendientes y escaleras.
- En las pendientes está presente el peligro de volcar o resbalar.

- Pavimentos inadecuados: adoquines, juntas decorativas.
- Limitación de las posibilidades de alcance manual y visual.
- Necesidad de espacio suficiente para maniobrar, abrir puertas, etc.
- Imposibilidad de pasar por lugares estrechos.

En nuestra provincia, las personas con discapacidad se enfrentan día a día a las limitaciones que les presenta el ambiente. Un diario tucumano, publicó en dos oportunidades artículos con respecto a esta problemática que nos afecta:

"Un músico de rock local que se moviliza en una silla de ruedas dijo que algunas de las rampas fueron construidas de tal manera que parecen una trampa mortal. Una joven que también se mueve en silla de ruedas criticó que la Sociedad de Aguas del Tucumán (SAT) romper las calles y veredas y no se hace cargo de las reparaciones. Se refirió al mal estado en que se hallan muchas veredas y responsabilizó a la Municipalidad por su mantenimiento. También narró las dificultades para tomar el ómnibus. 'En la esquina de mi casa pasa el colectivo de la Línea 1 que sólo tiene un móvil con accesibilidad y no están regulados los horarios. Puedo estar cuatro, cinco o 10 horas esperando'.

La Ley N° 7.811, que data de 2006, establecía que las empresas de transporte público de pasajeros debían incorporar, en forma progresiva sus unidades adaptadas para el ingreso y egreso de personas con movilidad y comunicación reducida hasta 2010. A partir de ese año, el 50% de sus unidades debía estar adecuada para el uso de discapacitados. El cumplimiento de la norma todavía está pendiente."

"En nuestra Sección Cartas, la lectora Diana Israilev denunció: 'Una vez más, la Asociación de Empresarios del Transporte de Tucumán, muestra la 'hilacha' al incumplir con la ley 8.625, del uso irrestricto del transporte público de pasajeros a personas con discapacidad, con la sola presentación de su certificado e identificándose como cualquier ciudadano. ¿Con qué fin pretenden tener un padrón? Si existe uno nacional, a este deben remitirse las empresas. Su afán

recaudatorio no tiene límites, y para ello discriminan impúdicamente. Por otro lado, incumplen la ley 7.811 del año 2006, por la cual las unidades deben estar adaptadas para el uso de las sillas de ruedas. ¿Cuántas unidades se han renovado desde entonces, sin cumplir con la ley? Y la moneda de cambio son las personas con discapacidad que sistemáticamente son discriminadas y no les interesa cumplir sus obligaciones. Mientras los entes de contralor, representantes de los Ejecutivos provinciales y municipales, en lugar de velar por el cumplimiento de las leyes, parece que sólo miran los interés de los empresarios y no de los ciudadanos beneficiarios de las normas. La discapacidad es un tema de derechos humanos'. Sin embargo, hay ciudades (Córdoba, Bahía Blanca, Rosario, Buenos Aires) que, al parecer no tienen estos problemas, y se acatan las leyes que, como en este caso, buscan mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Cuando las leyes no cumplen con su cometido y, sobre todo en materia de discapacidad, queda reflejada la insensibilidad de la clase dirigente".

Accesibilidad al transporte público

La accesibilidad al transporte público, podemos definirlos como todos aquellos obstáculos que impiden o dificultan la utilización de un determinado sistema de transporte en condiciones de seguridad, comodidad y autonomía para la generalidad de posibles usuarios. Las barreras pueden presentarse en las instalaciones fijas, en los vehículos o en el vínculo entre ambos, así como en los sistemas de información y señalización, pudiendo concurrir en uno o varios de dichos elementos. (Jesús de Benito Fernández, 2005)

Un transporte será accesible cuando permita a las personas satisfacer sus necesidades y deseos de desplazamiento de forma autónoma. Para conseguirlo será preciso que las estaciones o paradas tengan las características adecuadas que permitan el desplazamiento, no sólo para las personas usuarias de sillas de ruedas, sino también para todos discapacitados, tanto físicos como sensoriales. Además, los vehículos deberán tener las condiciones de diseño y soluciones técnicas necesarias para permitir a todas las personas comunicarse, ser comprendidas, y que se

produzca el entendimiento necesario para conseguir un transporte accesible. Un servicio que cumpla esos requisitos no sólo beneficia a las personas con discapacidad sino al conjunto de la ciudadanía.

El transporte debe cumplir criterios no sólo relacionados con la eficacia de los servicios en cuanto a su funcionamiento (tiempos de viaje, frecuencias en que se accede, etc.) sino también debe ser eficiente socialmente; debe permitir acceder en igualdad a los equipamientos y servicios existentes, al puesto de trabajo o al centro de estudio. Un transporte público accesible debe lograr que las personas con discapacidad completen la cadena de transporte sin que existan eslabones perdidos; el entorno y el vehículo deben dotarse de los mecanismos y sistemas que permitan su utilización por las personas con discapacidad. Estas características no se cumplen siempre y por ello las compañías de transporte deben contar con profesionales preparados para que, aun en caso de producirse cualquier contratiempo, se pueda realizar el viaje facilitando el servicio necesario.

La cadena de transporte no es plenamente accesible a causa de la existencia de obstáculos o barreras que impiden la consecución de los objetivos de muchos ciudadanos. Se pueden diferenciar varios tipos de barreras: las ambientales en relación al entorno y al propio medio de transporte, y las interactivas en las que es fundamental contar con canales de comunicación y relación que funcionen con fluidez. Las personas con discapacidad sufren en mayor medida situaciones de inaccesibilidad ya que a sus condiciones físicas, sensoriales o intelectuales individuales se añaden las barreras ambientales o interactivas.

Las barreras ambientales son aquellos obstáculos impuestos por las condiciones físicas o sociales del entorno y del propio medio de transporte, o aquellos determinantes normativos que inducen a una actitud de rechazo que las personas con discapacidad perciben en el transporte.

De este modo se pueden diferenciar:

- Barreras en los vehículos de transporte, derivadas de la ausencia de medios adecuados que cumplan las características de accesibilidad.
- Barreras en los entornos físico y ambiental, es decir, todos aquellos obstáculos presentes en los espacios e instalaciones de transporte, y otros que, como las condiciones meteorológicas, se dan en el ambiente e impiden o dificultan la movilidad.
- Barreras derivadas de la normativa y regulación de los servicios de transporte, que en ocasiones pueden ser discriminatorias para las personas con discapacidad.

Transportes Adaptados

A continuación, se describirán los métodos utilizados en Europa y Norte América para que las personas en silla de ruedas puedan acceder al transporte público.

Los autobuses de piso bajo:

Son los más utilizados en las líneas accesibles de Norteamérica y de Europa, especialmente en las urbanas. Estos autobuses de piso bajo tienen como objetivo potenciar la accesibilidad al transporte.

En el año 2002 se elaboró una serie de requisitos técnicos para autobuses interurbanos de piso bajo, en donde se señala que la altura desde la vereda al piso del autobús no ha de ser mayor de 360 mm medidos sin estar el sistema de inclinación (kneeling) activado.

Considerando la parada del colectivo como otro componente del sistema, es posible elevar el borde para conseguir un acceso prácticamente al nivel del suelo. De esta forma si se añade al autobús una rampa que pueda desplegarse y cubrir la separación entre este y la vereda, o se dispone de un sistema de aproximación a la parada que reduzca esta separación, los usuarios en silla de ruedas, así como otros de movilidad reducida, podrán subir fácilmente a los autobuses de forma autónoma. El autobús de piso bajo ofrece un acceso seguro y confortable a todos los pasajeros.

El sistema de autobús de piso bajo constituye una solución ampliamente considerada por proporcionar una mejor accesibilidad y una eficacia en la gestión, incrementada gracias a una subida y bajadas más rápidas. Al poder subir y bajar todos los viajeros más rápidamente, el tiempo empleado en la parada de autobús disminuye, lo que favorece la descongestión del tráfico y disminuye la contaminación ambiental.

Ejemplos de Autobuses de piso bajo:



Las Plataformas Elevadoras:

El elevador instalado en los autobuses consiste normalmente en una plataforma lo suficientemente ancha para albergar una silla de ruedas y su ocupante y, si fuera necesario, un asistente. Para este propósito, es necesario un tamaño mínimo de plataforma de 800 mm de ancho x 1500 mm de largo.



El Sistema de Inclinación (Kneeling):

El sistema de inclinación consiste, generalmente, en la disminución de la suspensión de las ruedas del lateral del autobús en el que se quiere disminuir la altura de la entrada, con ello se consigue el basculamiento del autobús con eje de giro la línea que une las ruedas del lado opuesto. La altura que se consigue bajar el autobús varía entre 70mm y 100mm. Esto supone un problema a la hora de diseñar la altura de la infraestructura de la parada.



Rampas:

La rampa es generalmente la forma más sencilla de proporcionar acceso a las personas con silla de ruedas, pero no es una solución práctica cuando la entrada al espacio destinado a la silla de ruedas se encuentra a una altura superior a 300 mm sobre la vereda.



MARCO LEGAL

Ley Nacional 22.314

Según la ley 22.314, accesibilidad de personas con movilidades reducidas, modificación de la ley N° 22.431, sancionada el 15 de marzo de 1994, promulgada el 8 de abril de 1994 define a las barreras en los transportes a aquellas existentes en el acceso y utilización de los medios de transporte público terrestres, aéreos y acuáticos de corta, media y larga distancia, y aquellas que dificulten el uso de medios propios de transporte por las personas con movilidad reducida.

Siguiendo los criterios de la misma, los vehículos de transporte público tendrán dos asientos reservados, señalizados y cercanos a la puerta por cada coche, para personas con movilidad reducida. Dichas personas estarán autorizadas para descender por cualquiera de las puertas. Los coches contarán con piso antideslizante y espacio para ubicación de bastones, muletas, sillas de ruedas y otros elementos de utilización por tales personas. Las empresas de transporte colectivo terrestre sometidas al contralor de autoridad nacional deberán transportar gratuitamente a las personas con movilidad reducida en el trayecto que medie entre el domicilio de las mismas y el establecimiento educacional y/o de rehabilitación a los que deban concurrir. Las empresas de transportes deberán incorporar gradualmente, en los plazos y proporciones que establezca la reglamentación, unidades especialmente adaptadas para el transporte de personas con movilidad reducida.

De acuerdo al artículo 22 de la mencionada ley, los vehículos urbanos y suburbanos de corta y media distancia Las empresas de transporte deberán incorporar en forma progresiva, por renovación de su parque automotor y de acuerdo al cronograma que se fija en este artículo, unidades de pasajeros con adaptaciones para el ingreso y egreso en forma autónoma y segura y con espacio suficiente que permita la ubicación en su interior de personas con movilidad y comunicación reducidas (especialmente usuarios de sillas de ruedas y semiambulatorios severos) hasta llegar a la renovación total de la flota en esas condiciones.

Plazos	Vehículos a incorporar en cada línea por renovación del parque automotor
En el transcurso de 1997	Un vehículo adaptado por línea
Año 1 998	VEINTE POR CIENTO (20%) del total de la renovación de la línea
Año 1 999	CUARENTA POR CIENTO (40%) del total de la renovación de la línea
Año 2 000	SESENTA POR CIENTO (60%) del total de la renovación de la línea
Año 2 001	OCHENTA POR CIENTO (80%) del total de la renovación de la línea
Año 2 002 en adelante	CIEN POR CIENTO (100%) del total de la renovación de la línea

La mitad del porcentaje previsto para los años 1998, 1999 y 2000, fijado en el cronograma precedente, deberá ser cubierto por vehículos de las características de un vehículo de "piso bajo" de hasta cero coma cuarenta (0,40) metros de altura entre la calzada y su interior. La mitad restante del porcentaje previsto para los mismos años, deberá ser cubierto por vehículos de las características del "piso bajo" o "semibajo", en forma optativa.

En todos los casos los vehículos deberán contar con las siguientes características:

a) Un "arrodillamiento" no inferior de cero coma cero cinco (0,05) metros y los complementos necesarios que permitan el ingreso y egreso de un usuario de silla de ruedas, o con las características que satisfagan el cumplimiento de las condiciones arriba expresadas.

b) Una puerta de cero coma noventa (0,90) metros de ancho libre mínimo para el paso de una silla de ruedas.

c) En el interior se proveerá, por lo menos, de dos (2) espacios destinados a sillas de ruedas, ubicados en el sentido de la marcha del vehículo, con los sistemas de sujeción correspondientes para la silla de ruedas, pudiéndose ubicar en los dos (2) lugares, según las necesidades, dos (2) asientos comunes rebatibles.

d) Se dispondrá también una zona de ubicación para los apoyos isquiáticos:

- La barra inferior del apoyo estará colocada a cero coma setenta y cinco (0,75) metros desde el nivel del piso;
- La barra superior a Un (1,00) metro desde el nivel del piso y desplazada horizontalmente cero coma quince (0,15) metros de la vertical de la barra inferior y;
- Se considerará un módulo de cero coma cuarenta y cinco (0,45) metros de ancho por persona.

e) Los accesos tendrán pasamanos a doble altura. El interior contará además:

- Con pasamanos verticales y horizontales;
- Dos (2) asientos de uso prioritario por parte de personas con movilidad y comunicación reducidas, debidamente señalizados, según la Norma IRAM 3.722, con un plano de asiento a cero coma cincuenta (0,50) metros del nivel del piso;
- Espacio para guardar bolsos o cochecitos de bebés, que no interfieran la circulación.

f) La identificación de la línea deberá tener una óptima visualización, los números y ramales deberán estar en el frente de la unidad y anexarse en los laterales, cercanos a las puertas. Las leyendas tendrán que hacerse en colores contrastantes sobre fondos opacos.

g) Las unidades serán identificadas con el "Símbolo Internacional de Acceso" según el pictograma establecido en la Norma IRAM 3722 en su frente y en los laterales.

h) Las máquinas expendedoras de boletos deben ser posibles de accionar por todos los pasajeros, con una altura máxima de uno coma treinta (1,30) metros desde el nivel del piso a la boca de pago y contarán con un barral o asidero vertical a ambos lados.

i) No podrán utilizarse ni colocarse sistemas de molinetes u otros sistemas que dificulten o impidan la movilidad y circulación de los pasajeros. La circulación deberá tener un ancho mínimo de cero coma setenta (0,70) metros, salvo que sea utilizada por personas en silla de ruedas, en cuyo caso el ancho mínimo será de cero coma ochenta (0,80) metros hasta el lugar reservado para alojar las sillas.

j) El piso del coche se revestirá con material antideslizante, y poseerá un área de pasillo de tránsito sin desniveles que deberá cubrir no menos del cuarenta por ciento (40%) del área total de circulación del vehículo, donde se ubicarán la puerta de ascenso y una para el descenso de pasajeros y llevará una franja de señalización de cero coma quince (0,15) metros de ancho en los bordes de entrada y salida del vehículo.

k) La altura recomendada para los pulsadores de llamada es de uno coma treinta y cinco (1,35) metros como máximo y de uno coma veinticinco (1,25) metros como mínimo, medidos desde el nivel del piso; ubicados en los dos (2) barrales de puertas de salidas y por lo menos en un barral en el medio de la zona delantera y otro barral en el medio de la zona trasera. En todos los sitios destinados a ubicar sillas de ruedas y asientos reservados para personas con movilidad y comunicación reducidas, los pulsadores deberán estar situados a una altura de un (1,00) metro cero coma diez (0,10) centímetros.

Todos los pulsadores deberán contar con una señal luminosa que indique la efectivización de la llamada y el pulsador dispuesto en las zonas de emplazamiento de las sillas de ruedas, deberá producir una señal visual intermitente en el puesto de mando del conductor. Esta señal se identificará con el "Símbolo Internacional de Acceso", según el pictograma aprobado por la Norma IRAM 3722.

I) Se deberán incorporar sistemas de información referidos a recorridos, paradas próximas, y, paradas en las que se encuentra estacionado el vehículo. Las mismas deberán ser posibles de recepcionarse por parte de personas con disminución visual o auditiva.

II) Toda otra indicación del conductor, también deberá ser posible de recepcionarse por parte de personas con disminución visual o auditiva.

Ley Provincial 7.811

A partir de esta ley, las empresas de transporte público de pasajeros deberán incluir, en forma progresiva por renovación, de su parque automotor, unidades con adaptación para ingreso y egreso en forma autónoma, segura y con espacio suficiente que permita la ubicación en su interior de personas con movilidad y comunicación reducidas, especialmente usuarios de sillas de ruedas y semiambulatorios severos, hasta llegar por lo menos, a la renovación de un 50% del total de la flota en esas condiciones.

Los vehículos deberán contar, como mínimo, con las siguientes características:

- De piso bajo, con rampas de acceso extensible situadas bajo las puertas de acceso, la cual deberán tener por lo menos, noventa centímetros de ancho, pudiéndose optar por un elevador para silla de ruedas o sistemas diseñados para tal fin, que cumplan no solo con el propósito de posibilitar el acceso a estas personas sino a todos los que tengan movilidad reducida, como ancianos, embarazadas, etc.
- Complementos necesarios que permitan el ingreso y el egreso de un usuario en silla de ruedas.
- En el interior se proveerá, de por lo menos dos espacios destinados a sillas de ruedas ubicadas en el sentido de la marcha del vehículo con el sistema de sujeción correspondiente. Estos espacios pueden estar dotados de butacas rebatibles de modo que pueda utilizarse como plaza normal en los casos que no exista viajeros con silla de ruedas, de modo que el espacio no se desaproveche.

- Los accesos tendrán pasamanos a doble altura debiendo contar en el interior con pasamanos horizontales y verticales.
- Dos asientos de uso prioritario por parte de personas con movilidad y comunicación reducida y no videntes, debidamente señalados.
- Además deberán disponer de espacios para guardar bolsos, cochecitos de bebés, muletas, bastones o accesorios que utilicen estos usuarios siempre que no interfieran en la circulación.
- La unidad deberá ser identificada mediante el “Símbolo internacional de acceso” según el pictograma de la norma IRAM 3722 en su frente y en los laterales.
- El piso del coche se revestirá de material antideslizante y poseerá pasillos de tránsito sin desniveles.
- La altura recomendada para los pulsadores de llamadas es de un metro con treinta y cinco centímetros, como máximo, hasta un metro con veinticinco centímetros como mínimo, ubicados en los dos barrales de la puerta de salida. Todos los pulsadores deberán contar con una señal luminosa que indique la efectivización de la llamada, y el pulsador dispuesto en las zonas de emplazamientos de las sillas de ruedas deberá producir una señal intermitente en el puesto de mando del conductor.
- Deberán incorporar sistemas de información referidos a recorridos, paradas próximas, frecuencia de paso e unidades adaptadas, que puedan ser utilizadas también por personas con disminución visual o auditiva.

La incorporación en forma progresiva se hará de la siguiente manera:

- En el año 2006: dos vehículos adaptados por línea.
- En el 2007: por lo menos cinco unidades adaptadas por línea.
- En el 2008: Por lo menos ocho unidades adaptadas por línea.
- En el 2009: Por lo menos doce unidades adaptadas por línea.

- Desde el 2010 en adelante, deberán contar por lo menos con el 50% de unidades adaptadas, de la totalidad de las unidades de la línea.

Capítulo 4: Metodología

Tipo de estudio y diseño

El enfoque de esta investigación es cuantitativo; este tipo de enfoque pretende determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede (Pita Fernández, S. Pertegas Díaz. 2002).

El alcance de la investigación es descriptivo, ya que busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido análisis (Dankhe, 1986; citado por Hernández Sampieri, 1998).

Se trata de una investigación no experimental. Definido por Hernández Sampieri (1998), como aquellos que se realizan sin manipular variables. Se observan fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

Según la dimensión temporal, este estudio es transversal, debido a que la recolección de datos se realizara en un solo corte de tiempo (Hernández Sampieri, 1998).

Definición de variables

VARIABLE 1: elementos de accesibilidad

Definición Conceptual: Son aquellos que promueven la accesibilidad, que ayudan a salvar los obstáculos o barreras de accesibilidad del entorno, consiguiendo que estas personas en sillas de ruedas realicen la misma acción que pudiera llevar a cabo una persona sin ningún tipo de discapacidad.

Definición Operacional: para determinar los elementos de accesibilidad en los transportes públicos urbanos e interurbanos de la provincia de Tucumán, se llevó a cabo una observación estructurada por parte del investigador en 3 unidades de transporte de cada una de las líneas. Las observaciones fueron documentadas en una grilla técnica de observación (ver anexo N°5), la cual califica a las variables según la nómina presente- ausente.

Categorías de las variables:

- *Elementos de accesibilidad Presente* cuando se encuentran los mencionados elementos y funcionando correctamente.
- *Elementos de accesibilidad Ausente* cuando no se encuentran los mencionados elementos; cuando están presentes pero no funcionando.

VARIABLE 2: Participación ocupacional

Definición Conceptual: término que se utiliza para referirse a la participación en trabajo, juego o actividades de la vida diaria que forman parte del propio contexto sociocultural y que son deseados y/o necesarios para el propio bienestar.

Definición Operacional: para determinar si las personas usuarias de sillas de ruedas participan ocupacionalmente, se realizó una encuesta estructurada por parte del investigador a personas con sillas de ruedas. A partir de esta se determinó si esta persona es activa ocupacionalmente y en cuál de las ocupaciones participa (trabajo, educación, ocio).

Las subvariables analizadas serán (ítems de la grilla propuestas) son:

- Trabajo
- Educación
- Ocio

Para cada sub variable se utilizara la categoría: participa / no participa.

VARIABLE 3: Medios de transporte utilizados

Definición conceptual: Son un medio de traslado de personas o bienes desde un lugar a otro.

Definición operacional: para determinar cuáles son los medios de transportes que utilizan las personas en sillas de ruedas, para movilizarse en la provincia de Tucumán, y así desempeñar sus ocupaciones, se realizó una encuesta estructurada.

Categorías de la variable:

- Transporte público
- Auto particular
- Taxi

VARIABLE 4: Transporte público como barrera para la ocupación

Definición Conceptual: Es el término aplicado al transporte colectivo de pasajeros. A diferencia del transporte privado, los viajeros del transporte público tienen que adaptarse a los horarios y a las rutas que ofrezca el operador. Los viajeros comparten el medio de transporte, y las unidades están disponibles para el público general. Para la presente investigación se considerará como transporte público al ómnibus o colectivo.

Definición Operacional: Para determinar si el servicio de transporte público interfiere o no en la participación ocupacional de la persona en silla de ruedas, se realizó una entrevista cerrada.

Categorías de la variable: Si – No

Población y muestra

- Población 1: la totalidad de personas en silla de ruedas mayores de 18 años en la provincia de Tucumán.
- Muestra 1: 50 usuarios en silla de ruedas de la provincia de Tucumán.
- Población 2: Las líneas de transporte público urbano e interurbanos de la provincia de Tucumán con excepción de los transportes tipo rural.
- Muestra 2: Tres unidades de transportes públicos urbanos e interurbanos de cada una de las líneas de la provincia de Tucumán.

Criterios de Inclusión:

- Personas en silla de ruedas a partir de los 18 años
- Los transportes públicos de la provincia de Tucumán, a excepción de Concepción, por tener transporte público de tipo rural.
- Personas en silla de ruedas con capacidad para interactuar socialmente.

Criterios de exclusión:

- Personas en silla de ruedas menores a 18 años.
- Personas en silla de ruedas con compromiso en la capacidad para interactuar socialmente.
- Transportes de tipo rural.

Consideraciones éticas

Se solicitó por escrito el consentimiento informado a las personas en sillas de ruedas a las que se le realizó la encuesta, luego de haberle explicado los fines del estudio. Se garantiza completo anonimato y confidencialidad de los datos administrados para llevar a cabo la investigación.

Presentación de instrumentos

Para esta investigación se emplearon los siguientes instrumentos:

- Grilla de observación: permite recolectar la información observada de forma rápida y precisa, de las unidades de transporte público urbano e interurbano de la provincia de Tucumán.
- Encuesta a la persona en silla de ruedas.
- Consentimiento informado

Técnicas y Procedimientos para la recolección y Análisis de datos

Para este trabajo de investigación, fue necesario determinar el tema a investigar y la población con la que se trabajaría.

La recolección de datos para observar los elementos de accesibilidad en los transportes públicos fue llevada a cabo con la colaboración de una persona en silla de ruedas, que padece de una paraplejía producto de una lesión medular a nivel T12.

Nos ubicamos en las paradas de colectivos de las avenidas de San Miguel de Tucumán, y en la terminal de ómnibus. En las unidades que no tenían accesos para personas en silla de ruedas, la recolección de datos fue llevada a cabo por la tesista. En los colectivos que tenían accesos, se ingresó con la persona en silla de ruedas para determinar las condiciones de los elementos de accesibilidad. En total se observó 105 unidades de transporte público.

Posteriormente, se pidió autorización a un centro de rehabilitación neurológica CIRENE para realizar las encuestas a sus pacientes en silla de ruedas, en sus dos centros ubicados en calles Santiago del Estero 771 y Lavalle 556. Se encuestó a la totalidad de concurrentes de dicho centro, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Al finalizar esta etapa se alcanzó un total de 50 personas en silla de ruedas encuestadas.

Para el análisis de datos se utilizó el programa Excel con todos los datos recolectados. El mismo permitió la elaboración de tablas y gráficos.

Capítulo 5: Resultados

RESULTADOS

Esta investigación tenía dos propósitos: analizar la accesibilidad del transporte público de la provincia de Tucumán y establecer si esta afectaba a la participación ocupacional de las personas en silla de ruedas y cómo.

Por un lado se buscó determinar la presencia de los elementos de accesibilidad de los colectivos, con lo cual se hizo una observación estructurada por parte del investigador.

Luego se llevó a cabo una encuesta a personas en silla de ruedas, se indagó si es que la persona participa o no de ocupaciones, como el trabajo, educación y/u ocio; que medio de transporte utiliza para llevarlas a cabo; si el medio de transporte público influye en su participación ocupacional y por último se buscó identificar que barrera urbanística tiene mayor interferencia en la participación ocupacional.

A continuación se presentan los resultados para alcanzar los objetivos en consideración a las muestras estudiadas.

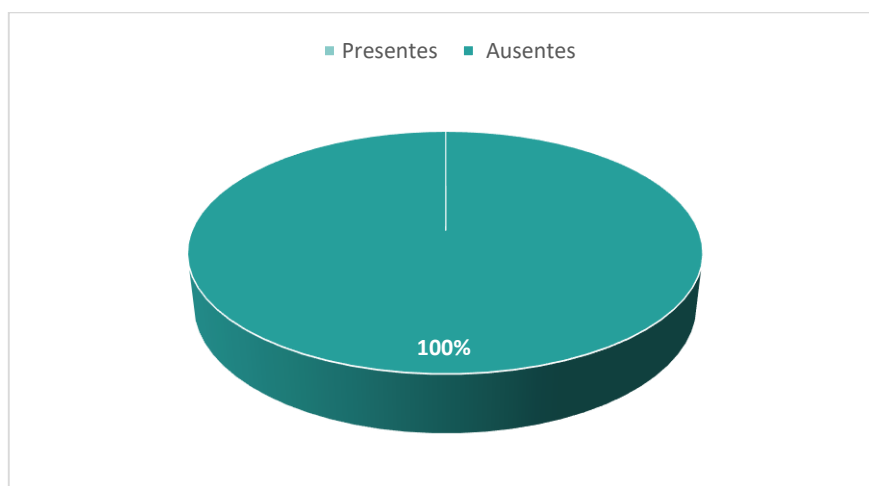
Observación de los elementos de accesibilidad del transporte público

Para este punto, se tomaron todas las líneas de transporte público de la provincia de Tucumán, con excepción de los de tipo rural. Se observaron tres unidades de cada línea, sumando un total de 105 unidades. Nos ubicamos con la persona en silla de ruedas en las paradas de colectivos ubicadas en las avenidas de San Miguel de Tucumán y en la terminal de ómnibus.

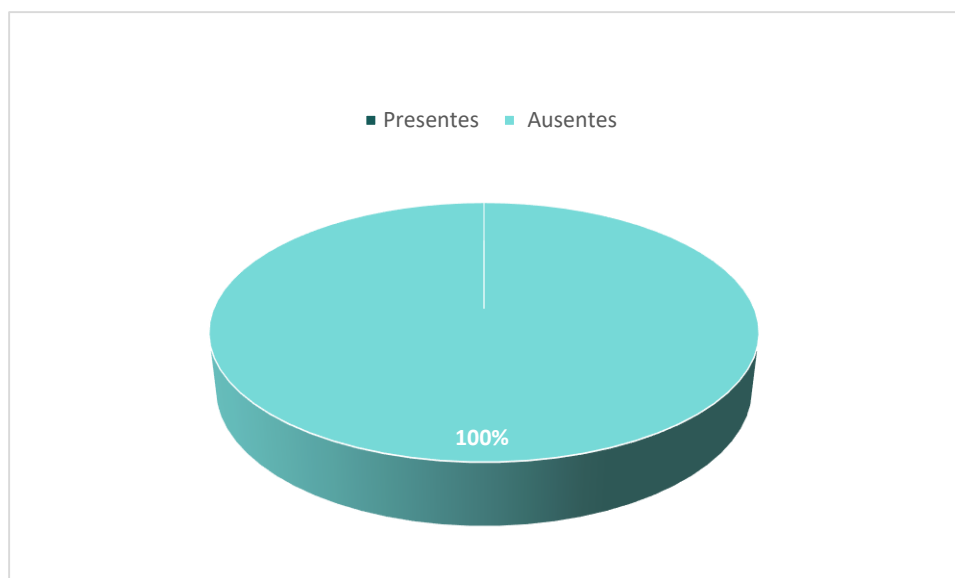
A continuación se presentan los resultados de elementos de accesibilidad de los transportes públicos, luego de volcar los datos de cada unidad analizada en la planilla Excel con su respectivo gráfico.

Tabla N° 2: Elementos de accesibilidad (N= 105)

	Presentes	Ausentes
Piso Bajo	0	105
Sistema de arrodillamiento	0	105
Rampa	3	102
Elevador	0	105
Pase de Tarjeta	0	105
Circulación	93	12
Piso Antideslizante	43	62
Espacio para la Silla de Ruedas	3	102
Pulsador de llamadas	105	0

Piso Bajo:*Gráfico N°4: Piso Bajo (N=105)*

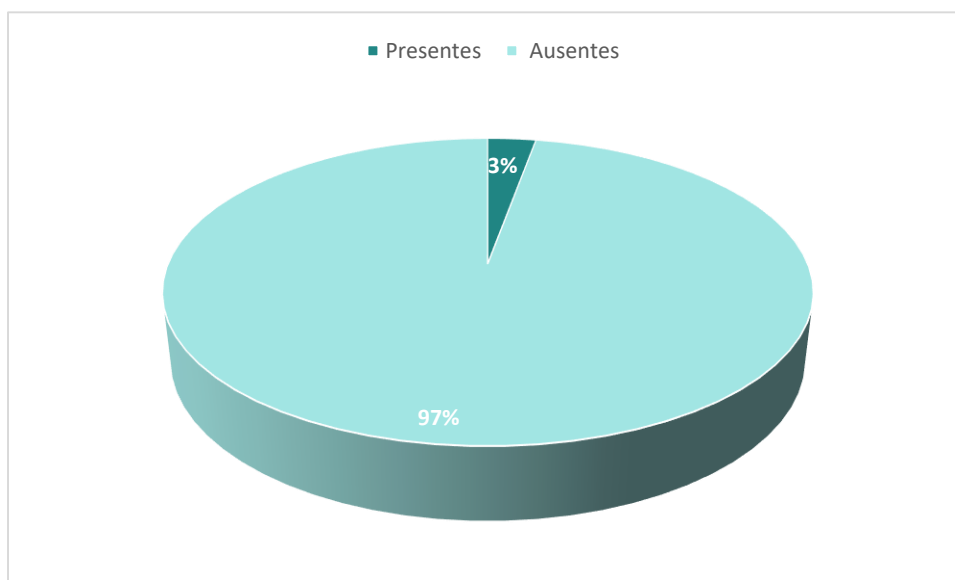
El 100% de las unidades observadas no tenían piso bajo.

Sistema de arrodillamiento:*Gráfico N°5: Sistema de arrodillamiento (N=105)*

El 100% de las unidades observadas no contaban con un sistema de arrodillamiento.

Rampa:

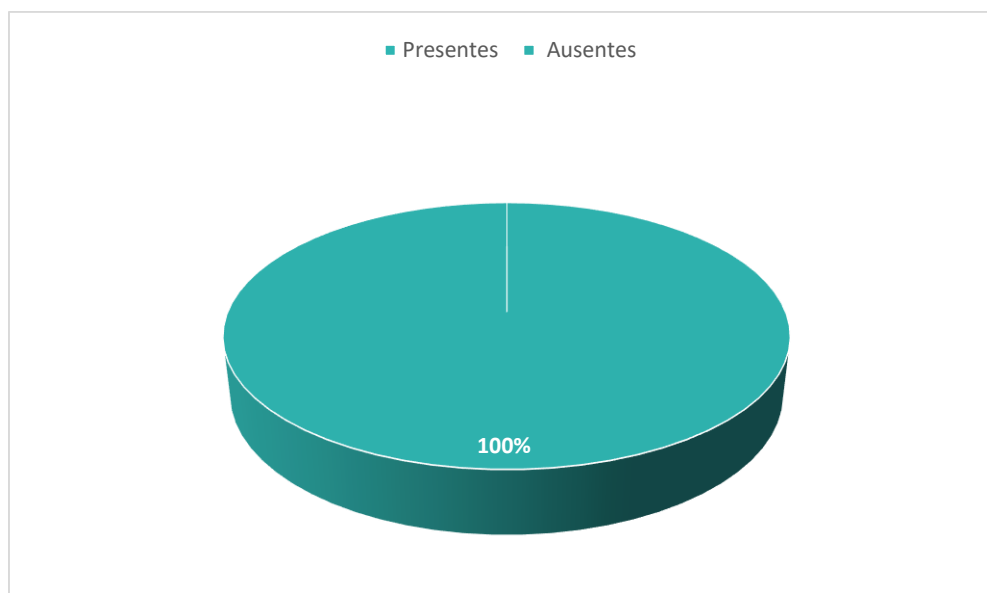
Gráfico N°6: Rampa (N=105)



De las unidades observadas, el 3% tiene rampa, mientras que un 97% no contaban con la misma.

Elevador:

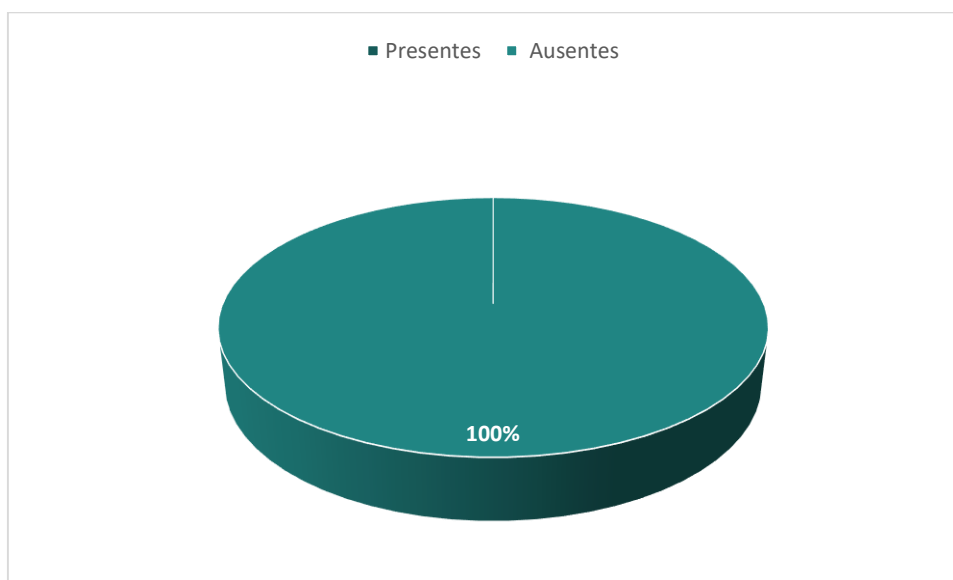
Gráfico N°7: Elevador (N=105)



Las 105 (ciento cinco) unidades observadas no tenían elevadores.

Pase de tarjeta:

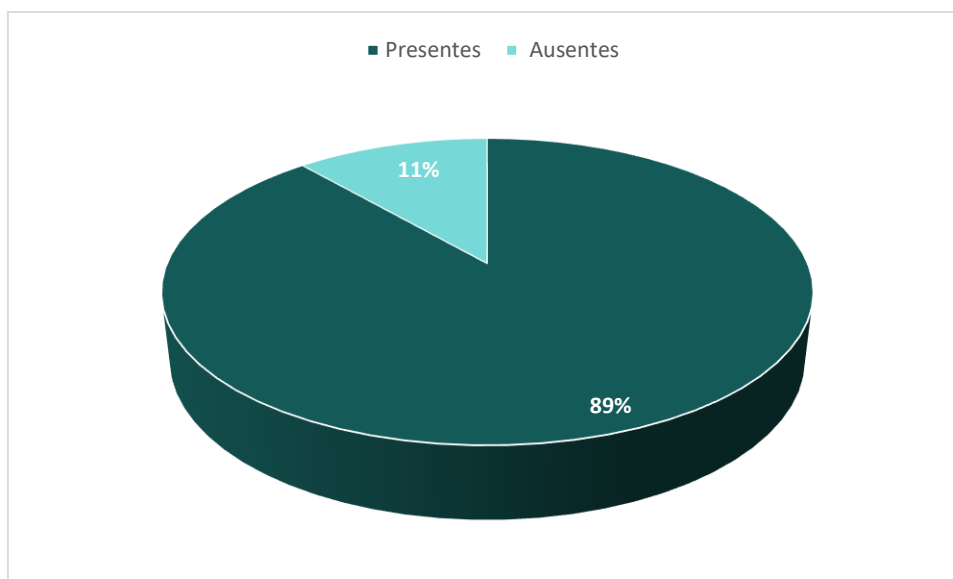
Gráfico N°8: Pase de tarjeta (N=105)



El 100% de las unidades observadas no cuenta con sistemas de pase de tarjetas adecuados.

Circulación:

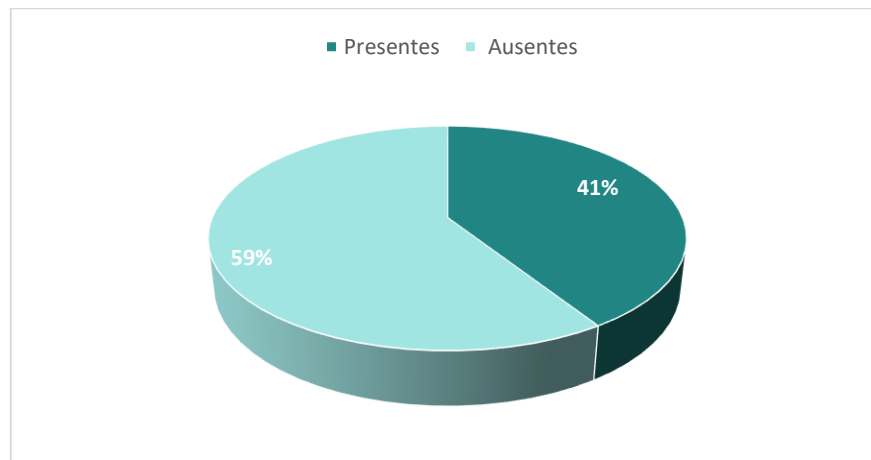
Gráfico N°9: Circulación (N=5)



En 93 (noventa y tres) de los colectivos observados, este espacio de circulación está presente, mientras que 12 (doce) unidades no contaban con el mismo.

Piso Antideslizante:

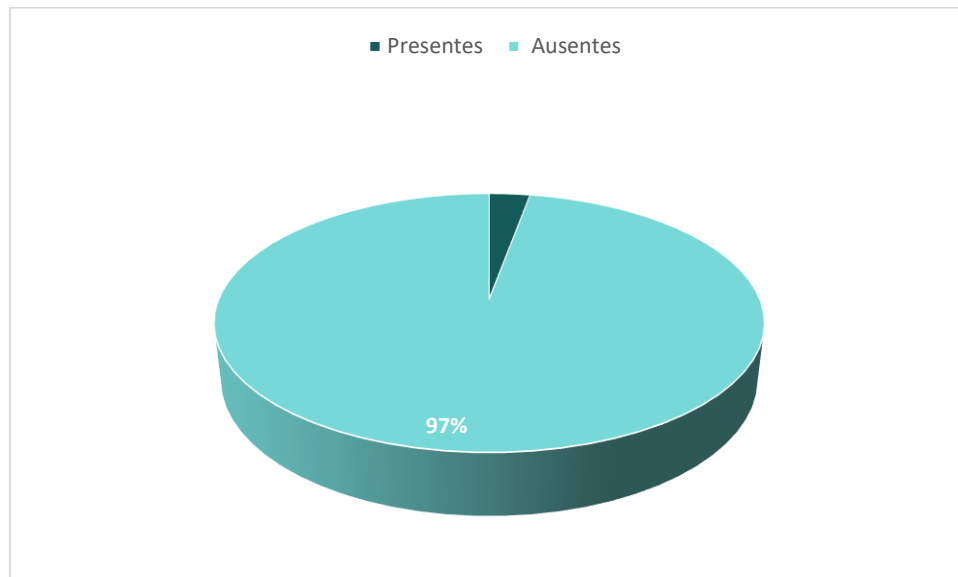
Gráfico N°10: Piso antideslizante (N=105)



De las unidades observadas, el 41% tenía piso antideslizante, mientras que el 59% no contaban con el mismo.

Espacio para Silla de Ruedas:

Gráfico N°11: Espacio para silla de ruedas



De los transportes observados, 3 (tres) contaban con este espacio, mientras que 102 (ciento dos) de los mismos, no tenían el espacio para silla de ruedas.

Pulsador de llamada:

Gráfico N°12: Pulsador de llamada (N=105)



El pulsador de llamada, se encuentra en todas las unidades de transporte observadas.

Análisis de la influencia del transporte público en la participación ocupacional de usuarios de silla de ruedas

Para este punto, se encuestó a 50 personas usuarias de silla de ruedas acerca de su participación ocupacional, los medios de transporte que utilizan para realizar estas ocupaciones, si consideran que el transporte público interfiere en su participación ocupacional y el nivel de interferencia de las barreras arquitectónicas a la misma.

Se contactó con estas personas en el centro de rehabilitación neurológica CIRENE, en sus dos sedes ubicadas en calles Santiago del Estero 771 y Lavalle 522 de la provincia de San Miguel de Tucumán.

A continuación se presentan los resultados de las encuestas, luego de volcar los datos de cada una de estas, analizadas en la planilla Excel con su respectivo gráfico.

Participación ocupacional de las personas usuarias de silla de ruedas

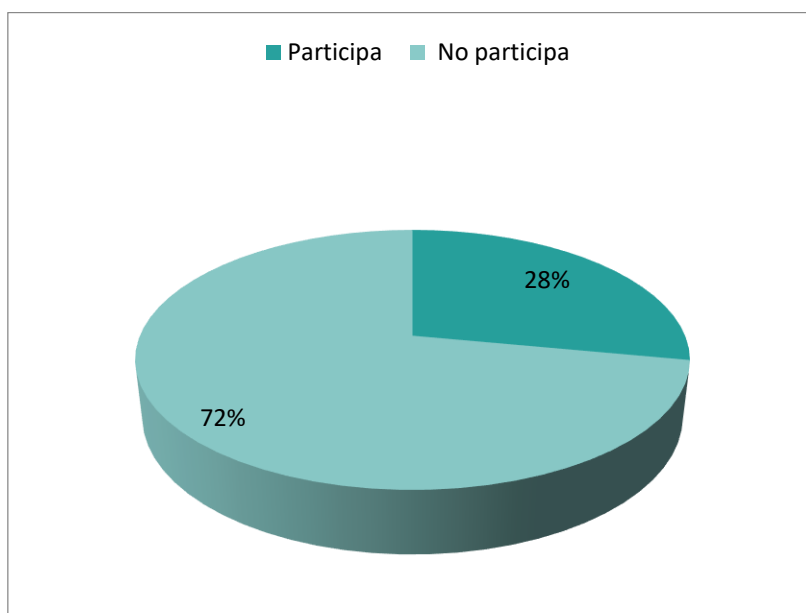
Tabla N°3: Participación ocupacional (N=50)

Ocupaciones	Participa	No participa
Trabajo	14	36
Estudio	10	40
Ocio	47	3

Trabajo:

El 28% de las personas usuarias de sillas de ruedas participan de un trabajo.

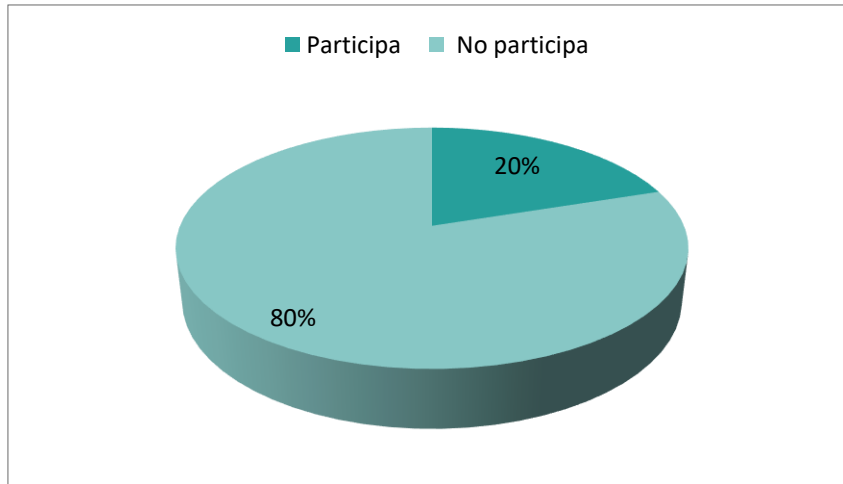
Grafico N°13: Trabajo (N=50)



Estudio:

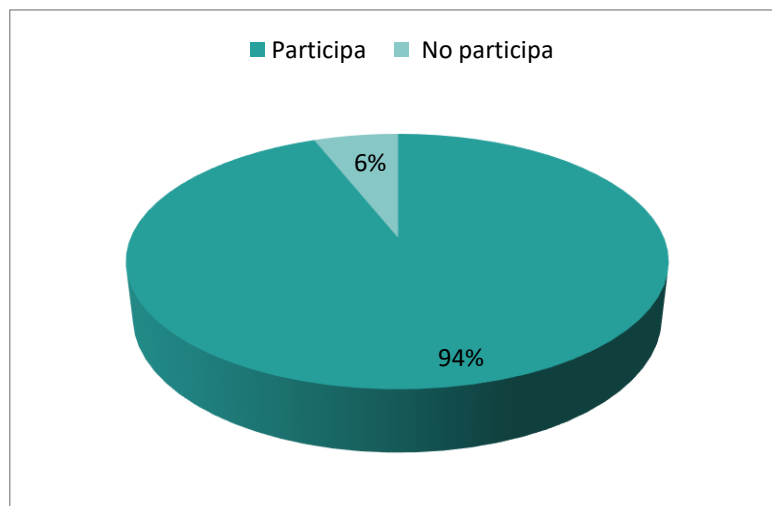
El 20% de las personas en silla de ruedas estudian.

Gráfico N°14: Estudio (N=50)

*Ocio:*

El 94% de las personas usuarias de sillas de ruedas participan en actividades de ocio.

Gráfico N° 15: Ocio (N=50)

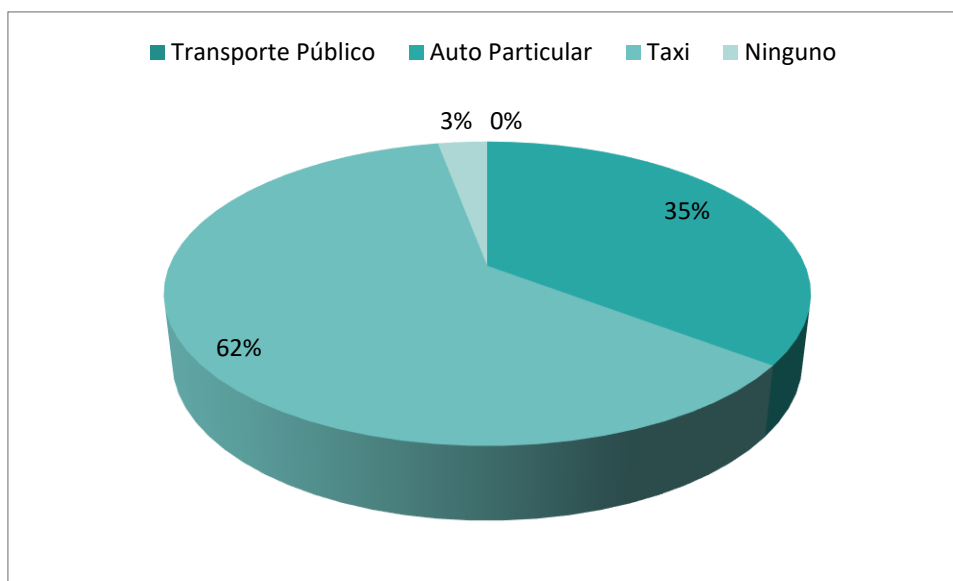


Medio de transporte que utilizan las personas para poder llevar a cabo sus ocupaciones

Tabla N°4: Medio de transporte que utilizan las personas para poder llevar a cabo sus ocupaciones (N=50)

Medios de Transporte	Usuarios
Transporte Público	0
Auto Particular	24
Taxi	42
Ninguno	2

Gráfico N°16: Usuarios (N=50)



De acuerdo a este gráfico se determina que:

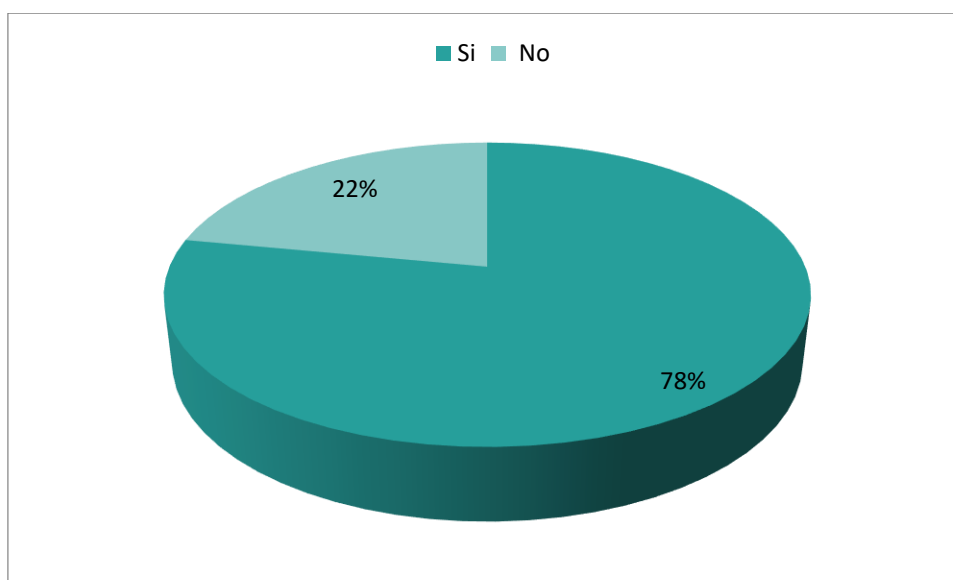
- Un 62% de las personas en silla de ruedas encuestadas utilizan como medio de transporte para realizar las ocupaciones, el taxi.
- Un 35% de las personas en silla de ruedas encuestadas utilizan como medio de transporte para realizar sus ocupaciones, auto particular.
- Un 3% no utiliza ningún medio de transporte, ya que no poseen un auto particular ni tienen el poder adquisitivo para costear un taxi. Solo utilizan los traslados programados que brindan las obras sociales para ir a rehabilitación.
- Y por último, ninguna de las personas encuestadas utiliza el transporte público para llevar a cabo sus ocupaciones.

¿Interfiere la accesibilidad del transporte público en la participación ocupacional de las personas en silla de ruedas?

Tabla N°5: ¿Interfiere el transporte público en su participación ocupacional? (N=50)

SI	NO
39	11

Gráfico N° 17: ¿Interfiere la accesibilidad del transporte público en su participación ocupacional? (N=50)



A partir de este gráfico se determina que de las personas encuestadas el 78%, refiere que la accesibilidad al transporte público interfiere en su participación ocupacional.

Capítulo 6: Conclusión, Discusión y Propuestas

DISCUSIÓN

Este estudio tenía como objeto determinar la accesibilidad al transporte público de Tucumán y como este influye en la participación ocupacional de las personas en silla de ruedas.

De acuerdo la ley nacional 22.314, a partir del año 2002 todas las empresas de transporte público deberían de tener todas las unidades de transporte público adaptadas para personas con movilidad reducida y de acuerdo a la ley provincial 7.811, desde el 2010 las líneas de colectivo deberían contar por lo menos con el 50% de unidades adaptadas, de la totalidad de las unidades de la línea. Esto difiere con los resultados obtenidos en las observaciones de los elementos de accesibilidad del transporte público en donde el 0% de las unidades analizadas estaban adaptadas. Según las leyes, los coches deberían de contar con:

Un sistema de arrodillamiento, rampa, elevador o cualquier otro sistema que permita el ingreso y egreso de las personas en silla de ruedas a las unidades. En el 3% de los colectivos el sistema para ingresar y egresar de la unidad eran rampas y su funcionamiento era manual, es decir que el chofer debía descender del colectivo, bajar la rampa y así se podía entrar en el colectivo, lo que podría ser una complicación en jornadas lluviosas.

Dos espacios destinados a sillas de ruedas, ubicados en el sentido de la marcha del vehículo, con los sistemas de sujeción correspondientes para la misma. El 3% de los coches observados tenían estos espacios, sin embargo no contaban con un sistema de sujeción para la silla de ruedas, solo un cinturón de seguridad para la persona.

Material antideslizante en el piso. Solo el 41% de los coches observados tenían este elemento de accesibilidad. El 3% de los coches que contaban con espacio para silla de ruedas y rampa, no tenían piso antideslizante.

Máquinas expendedoras de boletos posibles de accionar por todos los pasajeros. Actualmente los transportes públicos cuentan con un sistema de pase de tarjeta para abonar el viaje. Estos, no estaban al alcance de una persona en silla de ruedas, debido a que en todas las

unidades estos se encontraban en la parte delantera del coche, al lado del mando del chofer, y el espacio para silla de ruedas se encontraba en la parte media del coche. Si bien las personas en situación de discapacidad cuentan con un certificado de discapacidad que los habilita para poder viajar gratis en el transporte público, hay situaciones de personas que transitoriamente necesitan de una silla de ruedas como por ejemplo en el caso de lesiones traumatológicas, que no cuentan con el certificado de discapacidad y deben abonar el pasaje.

Los pulsadores de llamadas deberán estar en los sitios destinados a ubicar las sillas de ruedas. Este elemento se encuentra en todas las unidades observadas.

Siguiendo las leyes, no debe haber ningún obstáculo que interfiera en la movilidad o circulación de los pasajeros. En el 3% de las unidades con espacio para silla de ruedas y rampas, la circulación era respetada. Sin embargo en un 11% la libertad de circulación está deficiente debido a dobles filas con dobles asientos.

Los análisis de las observaciones dejan en evidencia que nuestra provincia no cuenta con un servicio de transporte accesible para todos aun teniendo leyes que apelan porque esto no suceda así. Si tenemos en cuenta los datos del censo del 2010, de la población de discapacidad de Tucumán, el 35% de estos, sufren de alguna discapacidad motora, por los que serían el grupo con menor posibilidad para acceder a estos transportes. Considerando la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", la accesibilidad es un derecho que implica la real posibilidad de una persona de ingresar, transitar y permanecer en un lugar, de manera segura, confortable y autónoma. Las personas deben gozar de adecuadas situaciones de autonomía como condición primordial para el desarrollo de las actividades de la vida diaria, sin restricciones derivadas de la inadecuación del medio físico para su integración social y equiparación de oportunidades.

¿Cómo es posible que siendo parte de un mundo globalizado, con tantos avances tecnológicos, nuestra provincia no pueda brindar a sus ciudadanos la misma posibilidad de

transporte para todos? Y cuando se habla de posibilidad de transporte, se incluye la posibilidad de asistir a una universidad, a un trabajo o simplemente a alguna reunión con amigos, u otras actividades de ocio.

La provincia de Tucumán cuenta con diecisiete departamentos, con 1. 687. 305 habitantes (censo, 2010), con una superficie de 22524 km² y con un 0% de colectivos adaptados correctamente para personas en silla de ruedas de 105 unidades observadas.

En este estudio se tomó como muestra tan sólo 50 personas usuarias de sillas de ruedas, de las cuales

- Un 72% no trabaja
- Un 80% no estudia
- Un 6% no realiza actividades de ocio.

La muestra fue con personas mayores de 18 años de edad en la que se comienza una formación universitaria, una vida laboral, es decir un grupo potencialmente productivo, sin embargo, los números muestran una realidad diferente. Una vida en donde están presente mayormente las actividades de ocio (94%). La sociedad tal como está organizada pareciera considerar que las personas con discapacidad no necesitan de una formación universitaria o de un trabajo y propone solo actividades de recreación. No facilita a este grupo a formar parte de la sociedad en la que vivimos, no le abre las puertas a una vida de estudios ni laboral.

Como ya dijimos anteriormente, desde sus inicios, y aún en la actualidad, la Terapia Ocupacional ha postulado que la ocupación es considerada como un instrumento que permite mantener la salud. Las ocupaciones en que se implica un sujeto le permiten la expresión individual, favorecen el desarrollo de vínculos sociales y culturales, contribuyen a la construcción de su identidad y le posibilitan sentirse partícipe de la sociedad, incidiendo en el bienestar psicológico, y, por ende, en su salud individual. Ann Wilcok (1998), defiende el bienestar, como la sensación percibida por la persona. Se podría decir que corresponde a ese

equilibrio entre el Autocuidado, el Trabajo y el Ocio, acciones que ofrecen a la persona un sentido de ocupación favorable, una vocación. Se podría decir que la sensación de bienestar genera estados de salud y sentimientos de felicidad en la persona, dotando de significado a su vida. Esta felicidad en palabras de Jhon Hersey y de Csikszentmihalyis, se traduce en que un aumento de la felicidad aumenta la salud, principalmente por que el equilibrio existente en la persona, la sensación individual de plenitud ofrece un aumento de la creatividad, de los recursos personales, de la autoestima y sobre todo del aumento de la confianza en sí mismo, aspectos que repercuten directamente sobre el estado de salud individual y colectivo.

El 78% de las personas encuestadas manifestaron que la accesibilidad al transporte público si interfiere en su participación ocupacional. Sus lugares de residencia son alejados de la capital o de centros urbanos en donde se puede acceder a una educación o a puestos de trabajos, por lo que se les dificulta acceder a estos de modo que puedan cumplir con ellos de una manera regular si no cuentan con algún auto particular, ya que no tienen la solvencia económica necesaria para poder diariamente rentar un auto. De las personas que tienen la posibilidad para desempeñarse en actividades de estudio (20%), trabajo (28%) y/u ocio (94%) los medios de transporte que emplean son, un 35% el auto particular; un 62% utiliza el taxi y en ningún caso se registró el uso del transporte público; lo que nuevamente vuelve a dejar en evidencia la ausencia de accesibilidad del transporte público en la provincia de Tucumán.

El transporte debe cumplir criterios no sólo relacionados con la eficacia de los servicios en cuanto a su funcionamiento (tiempos de viaje, frecuencias en que se accede, etc.) sino también debe ser eficiente socialmente; debe permitir acceder en igualdad a los equipamientos y servicios existentes, al puesto de trabajo o al centro de estudio. Un transporte público accesible debe lograr que las personas con discapacidad completen la cadena de transporte sin que existan eslabones perdidos; el entorno y el vehículo deben dotarse de los mecanismos y sistemas que permitan su utilización por las personas con discapacidad.

Un transporte será accesible cuando permita a las personas satisfacer sus necesidades y deseos de desplazamiento de forma autónoma. Un servicio que cumpla esos requisitos no sólo beneficia a las personas con discapacidad sino al conjunto de la ciudadanía.

CONCLUSIÓN

A partir del análisis de las observaciones y encuestas realizadas, se concluye que:

La accesibilidad al transporte público urbano e interurbano para personas usuarias de silla de ruedas en la provincia de Tucumán es deficiente. El 100% de las unidades observadas no cuenta con los elementos de accesibilidad adecuados según las leyes vigentes.

Ninguna de las personas encuestadas utiliza el transporte público para desempeñar sus ocupaciones.

El transporte público urbano e interurbano de la provincia de Tucumán si influye en la participación de las ocupaciones de trabajo, estudio u ocio de la persona en silla de ruedas.

- Un 72% de las personas encuestadas en silla de ruedas no participa de actividades laborales.
- Un 80% no estudia.
- Un 6% no realiza actividades de ocio.
- Un 78% refiere que la falta de accesibilidad en el transporte público si interfiere en su participación ocupacional.

PROPUESTA

La Accesibilidad en el transporte como tal, es un derecho que todas las personas tienen, poder desplazarse libremente con igualdad de oportunidades. Para ello todas las empresas y organismos implicados en el transporte deben tener esto como un principio, y que es nada menos que cuidar su accesibilidad para que una persona con cualquier tipo de discapacidad tenga plena movilidad para viajar a donde quiera o desee.

La movilidad para todas las persona es tan importante como el no encontrarse obstáculos para poder ir de un lugar a otro, es esencial para el ser humano que día a día en su vida diaria o aunque sea en ocasiones se puede ver implicada en un viaje, ya sea por trabajo, colegio, ir de compras, al cine, visitar un museo o cualquier otro sitio para el que necesite desplazarse, independientemente del transporte que se use, nunca puede ser un impedimento y siempre se debe de facilitar estos desplazamientos.

A partir de los hallazgos de esta investigación se reflexiona sobre el actual entorno social y las barreras existentes y no tratadas. Considero una obligación conocer las falencias socio culturales que sostiene nuestra ciudad, ya que el fin último de la terapia ocupacional es lograr que aquellas personas en situación de discapacidad, tengan acceso a la igualdad de oportunidades como el resto de los ciudadanos. Se debe promover la INCLUSIÓN de todas las personas en la vida comunitaria.

Los resultados encontrados pretenden ser útiles y aportar líneas de acción en la comunidad, como punto de partida para otros estudios ya sea de estudiantes o profesionales de la terapia ocupacional que quieran indagar sobre este y otros temas relacionados.

Se aporta información relevante a los profesionales de T.O en Tucumán, ya que nos hace tener en cuenta no solo la discapacidad sino también el entorno colectivo.

Finalmente se ofrece información al Estado como herramienta fundamental para la creación de nuevas políticas que exijan el cumplimiento de la ley existente. De esta forma se generarían políticas de inclusión e igualdad.

Desde Terapia Ocupacional se propone:

- Intervenir en empresas en donde este tema sea de su competencia para proponer las adaptaciones correspondientes para personas usuarias de sillas de ruedas o con alguna otra discapacidad. Organizar charlas informativas a los choferes para poder ofrecer un traslado cómodo y placentero a estos pasajeros.
- Resolución de las barreras de transporte en Tucumán, concientizando e informando principalmente a las personas con movilidad reducida sobre la existencia de la ley. Generando talleres y charlas sobre los derechos y obligaciones del Estado hacia las personas con discapacidad.
- Información amplia en universidades en donde existan carreras que les competa este tema. Que se logre una enseñanza en profundidad de la problemática de las barreras arquitectónicas e inclusión a la comunidad y su influencia sobre la participación ocupacional.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

- A.A. 20 de mayo de 2017. Asuntos pendientes con las personas con discapacidad. La Gaceta. Recuperado el día 24 de mayo, de <http://www.lagaceta.com.ar/nota/730504/opinion/asuntos-pendientes-personas-discapacidad.html>.
- A.A. 27 de julio de 2014. El transporte público y las personas con discapacidad. La Gaceta. Recuperado el día 24 de mayo de 2017, de <http://www.lagaceta.com.ar/nota/601073/opinion/transporte-publico-personas-discapacidad.html>
- Accesibilidad y discapacidad. (S.F). Recuperado el día 10 de mayo de 2017, de http://www.uab.cat/Document/1016/1001/PP_accesibilidad_cast.pdf
- BarrerasArquitectonicas.es . Usuarios de silla de ruedas y otras ayudas técnicas. Recuperado el 24 de julio de 2016, de <http://www.mldm.es/BA/062.shtml>
- Bello Gómez ,S, Feal Rodriguez P, Fernandez lamas A, Pilleiro Pillado G, Romeo Ces .(2010). Ocupacion y salud. TO. Recuperado el día 25 de julio de 2016, de <http://www.revistatog.com/suple/num6/gallegas.pdf>
- CONADIS. (2007). Recuperado el 25 de julio de 2016, de http://www.conadis.gov.ar/doc_publicar/access/manual_accesibilidad.pdf
- Dulce María Romero Ayuso. (S.F). Revisión histórica de la ocupación vinculada a la terapia ocupacional. Recuperado el día 3 de abril de 2017, de http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Rev_Hist_ocup_vincu_T.O.shtml.
- Ente Tucumán Turismo. Transportes. Recuperado el día 15 de marzo del 2017, de <http://www.tucumanturismo.gob.ar/transportes?d=&t=2>
- Florencia Ucha. 2008. Accesibilidad. Recuperado el día 11 de mayo de 2017, de <https://www.definicionabc.com/?s=Accesibilidad#resultados>

- Franco Lotito; Horacio Sanhueza. 2011. DISCAPACIDAD Y BARRERAS ARQUITECTÓNICAS: UN DESAFÍO PARA LA INCLUSIÓN. Recuperado el 15 de mayo de 2017 de, <http://mingaonline.uach.cl/pdf/aus/n9/art03.pdf>
- Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, P. (2007): Metodología de la Investigación. Editorial McGraw-Hill Companies. 4º edición. México.
- Jesús de Benito Fernández, J. G. (diciembre de 2005). Manual para un Entorno Accesible. Recuperado el 26 de julio de 2016, de <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO17241/manualparaunentornoaccesible.pdf>
- José A. Redondo Martín-Aragón CEAPAT.2007. Condiciones básicas de accesibilidad AUTOBUSES INTERURBANOS (SUBURBANOS) Clase II. Recuperado el día 3 de octubre de 2016, de <http://ceapat.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/requisitostcnicosdeautobusesin.pdf>.
- Kielhofner, G. (2004). Modelo de Ocupación Humana. 3era Edición. Médica Panamericana.
- María Tamara Polo Sánchez, María Dolores López Justicia. 2005. Barreras de Acceso al Medio Físico de los estudiantes con discapacidad Motora de la Universidad de Granada. Recuperado el día 20 de mayo de 2016, de http://investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/7/espagnol/Art_7_93.pdf
- Miguel Ángel Talavera Valverde. 2007. Relación entre ocupación, terapia ocupacional y salud. Recuperado el día 3 de abril de 2017, de <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/assetstore/72/18/44/7218449063830500077104632641567483823>.

- Opazo, C. 2012. Scribd. Recuperado el 23 de julio de 2016, de <file:///C:/Users/Flor/Downloads/105025364-Importancia-de-La-Ocupacion-en-La-Salud.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. 2008. Pautas para el suministro de sillas de ruedas manuales en entornos de menores recursos. Recuperado el día 24 de julio de 2016, de http://www.who.int/disabilities/publications/technology/wheelchairguidelines_sp_finalforweb.pdf
- Pilar Vega Vendado. 2006. La Accesibilidad del transporte en autobús: Diagnósticos y Soluciones. Recuperado el día 11 de mayo de 2017 de, <http://www.upv.es/contenidos/CAMUNISO/info/U0528801.pdf>
- Pita Fernández, S. Pértegas Díaz. 2002. Investigación Cuantitativa y cualitativa. Recuperado el día 24 de julio de 2016, de http://www.ecominga.uqam.ca/PDF/BIBLIOGRAPHIE/GUIDE_LECTURE_2/4/2.Pita_Fernandez_y_Pertegas_Diaz.pdf
- Polonio López, B. (2001). Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional. Buenos Aires: Médica Panamericana.
- Secretaría de Transportes y Tránsito de Medellín. 2010. Accesibilidad en el Transporte Público Colectivo. Recuperado el día 15 de mayo de 2017 de, http://www.keroul.qc.ca/DATA/PRATIQUEDOCUMENT/211_fr.pdf.
- Universidad de Chile. 2008. Haciendo camino al andar: construcción y comprensión de la Ocupación para la investigación y práctica de la Terapia Ocupacional. Recuperado el día 10 de mayo de 2017, de http://web.uchile.cl/vignette/terapiaocupacional/CDA/to_simple/0,1374,SCID=21647%26ISID=737%26PRT=21643,00.html

- Vacas Espín German Alexis, Villacís Flores Jean Pierre Ing. Fernando Olmedo, Ing. Melton Tapia. 2015 Adaptación, optimización y automatización de un sistema elevador de silla de ruedas para omnibuses a ser utilizado como equipo para prácticas en el laboratorio de automatización - DECEM. Recuperado el día 20 de mayo de 2016, de <http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/8887/1/AC-MECA-ESPE-048100.pdf>
- Wikipedia, la enciclopedia libre. 2007. Provincia de Tucumán. Recuperado el día 10 de marzo del 2017, de https://es.wikipedia.org/wiki/Provincia_de_Tucum%C3%A1n.
- Ximena Beatriz Reiniso. 2013. Independencia y Barreras Urbanísticas: una mirada al potencial del parapléjico en silla de ruedas. Tesis de grado en Licenciatura de Terapia Ocupacional. Universidad de Santo Tomás de Aquino. San Miguel de Tucumán.

ANEXOS

ANEXO N°1



**UNIVERSIDAD DEL NORTE SANTO TOMÁS DE
AQUINO.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL**

San Miguel de Tucumán, 27 de Junio de 2017.-

Directora del Centro de Rehabilitación Neurológica CIRENE

Dr. José Nicanor Pose

Presente

La Srta. Cynthia Mabel Meloni, DNI N°: 34659842, alumna de la Carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional, código de alumno UP 350090, de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino, de la provincia de Tucumán, está desarrollando su trabajo de tesis final de grado: “Análisis desde Terapia Ocupacional de las unidades de transporte público de la provincia de Tucumán, su accesibilidad e influencia en la participación ocupacional de pasajeros en silla de ruedas”. Por tal motivo, solicito autorización, en mi función de Directora de Carrera, para que la alumna pueda desarrollar encuestas a los internos, con el compromiso pleno de mantener las reservas y las confidencialidades correspondientes.

Una vez finalizado y aprobado el trabajo de investigación, la alumna cuenta con la posibilidad y libertad de socializar los resultados con Uds.

Si fuera necesario cubrir con otro requisito para dar curso a esta solicitud, les ruego remitirlo a la brevedad a mi casilla de correo adapucheta@hotmail.com

A la espera de favorable y pronta respuesta, la saludo cordialmente.

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de Tesis de Licenciatura titulado “**Análisis desde Terapia Ocupacional de las unidades de transporte público de la provincia de Tucumán, su accesibilidad e influencia en la participación ocupacional de pasajeros en silla de ruedas**” elaborado por la Srta. *Cynthia Mabel Meloni* estudiante de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias De La Salud de la UNSTA.

El objetivo de este trabajo es:

- Analizar el estado de las líneas urbanas e interurbanas del transporte público de la provincia de Tucumán
- Describir si afecta la accesibilidad al transporte público en la participación ocupacional de personas usuarias en sillas de ruedas.
- Determinar dentro de las barreras arquitectónicas, si es el transporte público el que más influye en la participación ocupacional de la persona en silla de ruedas.

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

En caso de tener duda al respecto, puede hacer la consulta que sea necesaria para completar su información. En caso de que algunas de las preguntas del cuestionario le resultaran incómodas o inconvenientes tiene el derecho de hacérselo saber al /la Sr/Srta, ó directamente negarse a responder.

Desde ya se agradece su participación.

Firma:

.....
Apellido y Nombre del responsable del trabajo de Tesis

ANEXO 3

ACEPTACION

ACEPTO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE en este Trabajo de Investigación, conducido por: *Cynthia Mabel Meloni*

He sido informada/o que los fines de este trabajo son:

- Analizar el estado de las líneas urbanas e interurbanas del transporte público de la provincia de Tucumán
- Describir si afecta la accesibilidad al transporte público en la participación ocupacional de personas usuarias en sillas de ruedas.
- Determinar dentro de las barreras arquitectónicas, si es el transporte público el que más influye en la participación ocupacional de la persona en silla de ruedas.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y exclusiva para este trabajo. Se prohíbe utilizarla para cualquier otro propósito. He sido informada/o que puedo hacer preguntas sobre el trabajo en cualquier momento y que puedo no responder a las preguntas que me incomoden.

De tener preguntas sobre mi participación en este trabajo, puedo contactar a la Srta. Cynthia Mabel Meloni en los siguientes Nros. Telefónicos: 3816241823- 4618103.

Apellido y Nombre del Participante: -----

Firma: -----

Fecha: -----

ANEXO N°4

Análisis desde Terapia Ocupacional de las unidades de transporte público de los centros urbanos más poblados de la provincia de Tucumán, su accesibilidad e influencia en la participación ocupacional de personas en silla de ruedas.

NOMBRE:

EDAD:

¿Usted participa en alguna de estas ocupaciones? Marque con una X en el casillero que corresponda.

OCUPACIÓN	PARTICIPA	NO PARTICIPA
Trabajo		
Estudio		
Ocio		

2. Para poder llevar a cabo sus ocupaciones (trabajo, estudio y/u ocio), ¿qué medio utiliza para movilizarse dentro de la provincia de Tucumán? Marque con una X el casillero que corresponda.

Transporte Público	
Auto Particular	
Taxi	

3. ¿Considera usted, que el servicio del transporte público de la provincia de Tucumán, interfiere en su participación ocupacional? Marque con una X el casillero que corresponda:

SI	
NO	

4. Clasificar del 1 al 4 las barreras arquitectónicas, según las interferencias de estas en su participación ocupacional.

BARRERAS ARQUITECTONICAS	PUNTUACIÓN
Transporte Público	
Edilicias	
Urbanas	

- No interfiere.
- Interfiere poco: puede desempeñar sus ocupaciones, ya que cuando se presenta la barrera, puede sortearla, encontrando otra alternativa.
- Interfiere medianamente: cuando se presenta la barrera, en ocasiones no puede sortearla, lo que impide que desempeñe sus ocupaciones.
- Interfiere: No puede desempeñar sus ocupaciones.

ANEXO N°5

Colectivo N°: _____

Elementos de Accesibilidad	Presentes	Ausentes	Observaciones
Piso bajo			
Sistema de arrodillamiento			
Rampa			
Elevador			
Pase de Tarjeta			
Circulación			
Piso antideslizante			
Espacio para la Silla de Ruedas			
Pulsador de llamada			