



CASO PRÁCTICO: LA FAMILIA DOMÍNGUEZ (DISEÑO ORGANIZACIÓN DEL DOMICILIO EN CASO DE DISCAPACIDAD)

La familia Domínguez está compuesta por cinco miembros: matrimonio y tres hijos menores de edad. En estos momentos la situación familiar es precaria económicamente, a lo que se añade que uno de sus hijos tiene distrofia muscular de Duchenne y a sus 11 años depende de una silla de ruedas.

Acuden a los Servicios Sociales de su municipio para solicitar la eliminación de barreras arquitectónicas en su vivienda. El ayuntamiento tiene un servicio de “Ayudas para el Desarrollo Personal” en el que se ofrece la posibilidad de solicitar un estudio y una puesta en marcha de la eliminación de las barreras arquitectónicas de la vivienda en casos de necesidad.

La familia Dominguez ya ha presentado a la trabajadora social documentos referentes a: situación económica familiar y grado de discapacidad de su hijo de 11 años, ya que está recibiendo una prestación económica del municipio de pago directo para gastos sanitarios (gastos farmacéuticos y dentales) y extraordinarios de atención al menor (ayudas técnicas para su hijo discapacitado).

Se pide al técnico de los Servicios Sociales que haga una valoración de la adaptación de la vivienda. ¿Qué consideraciones habrá que tener en cuenta?



1. INTRODUCCIÓN / CONTEXTUALIZACIÓN

El caso que se nos presenta es de una familia de cinco miembros, matrimonio y tres hijos, que están en una situación familiar precaria. En el caso no se especifica los ingresos que tiene la familia aunque sí que se detalla que reciben una prestación económica para gastos sanitarios y reciben también ayudas para su hijo discapacitado.

La diversidad funcional que presenta su hijo de 11 años es una distrofia muscular de Duchenne. Por tanto en un primer momento nos tenemos que plantear que es esta enfermedad. La enfermedad de Duchenne es una enfermedad muscular hereditaria que provoca una pérdida muscular progresiva. Se trata de la distrofia muscular más común tienen un modo de herencia recesivo ligado al cromosoma X. Esto significa que en el caso de los chicos, la enfermedad se declara si heredan el gen defectuoso de la madre. Por el contrario, las chicas casi siempre son sólo portadoras.

Evolución de la enfermedad: la distrofia muscular de Duchenne suele aparecer entre el tercer y quinto año de vida, cuando el niño tropieza y cae con frecuencia. Debido a la debilidad muscular, que aparece en primer lugar en la cintura pélvica y en los muslos, se presenta una marcha de pato. Los niños tienen dificultades para ponerse de pie cuando están sentados o tumbados y a menudo tienen que apoyarse en las paredes o en los muebles. Entre el quinto y el séptimo año, la distrofia muscular también puede extenderse a la musculatura de hombros y brazos. Muchos niños de siete a doce años dependen de una silla de ruedas, aunque normalmente pueden cuidarse por sí mismos. La necesidad de una asistencia completa suele empezar a partir de los 18 años.

Por todo esto, a la hora de llevar a cabo la adaptación de la vivienda, no sólo debemos tener en cuenta las condiciones actuales del niño a sus 11 años de edad, sino que también debemos prever sus condiciones en un futuro, asistencia completa a partir de los 18 años.

El caso plantea una valoración para la adaptación funcional de una vivienda. El propósito de una adaptación es modificar los entornos discapacitantes para restablecer o permitir la vida independiente, la privacidad, confianza y dignidad de las personas y sus familias. No es, por tanto, primeramente una tarea de realizar obras, dotar de equipamientos o modificar una vivienda, sino de proveer una solución individualizada a los problemas de las personas que experimentan un entorno que las incapacita.

Esa "adaptación funcional de viviendas" (AFV) se puede considerar compuesta por tres tipos de intervenciones, cada una con sus características y relevancia:

- la supresión de barreras en accesos y elementos comunes de la edificación (escaleras, pasillos, ascensor),
- la adaptación mediante obras en el interior de la vivienda,



- y la provisión de ayudas técnicas (AT) destinadas a facilitar o habilitar la realización de actividades de la vida diaria en el hogar.

No obstante, es frecuente referirse como AFV sólo a las intervenciones que se producen en el interior de la vivienda, mientras que a aquellas que se producen en las zonas comunes de la edificación y entorno urbanístico inmediato se las denomina como “supresión de barreras”.

Las soluciones de AFV no son universales, no responden a la idea de Accesibilidad Universal, sino a las necesidades concretas de un individuo concreto. En nuestro caso, responden a las necesidades de un niño de 11 años con una distrofia muscular de Duchenne y a su familia. Es importante que a la hora de hacer una adaptación en la vivienda pensemos no solo en la persona con discapacidad sino en la unidad familiar, la vivienda debe ser cómoda para todos los que habitan en ella.

2. MARCO NORMATIVO E INSTITUCIONAL

➤ A NIVEL INTERNACIONAL

- **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (aprobada el 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York)**, ratificada por el Gobierno español el 3/12/2007. Se trata del primer un instrumento de derechos humanos con una dimensión explícita de desarrollo social del siglo XXI. En ella se adopta una amplia clasificación de las personas con discapacidad y se reafirma que todas las personas con todos los tipos de discapacidad deben poder gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

➤ A NIVEL EUROPEO

- **UNE 170001-1:2001 normativa europea de accesibilidad global**. Establece los requisitos que debe reunir el entorno para que sus usuarios puedan superar las limitaciones de accesibilidad con las que se puedan encontrar

➤ A NIVEL NACIONAL

- **RD 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social [Ley 13/1982 (LISMI), Ley 51/2003 (LIONDAU), ley 49/2007 (accesibilidad universal de las personas con discapacidad)].** Este RD tiene por finalidad garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades y de trato, así como el ejercicio real y efectivo de derechos por parte de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones respecto del resto de ciudadanos y ciudadanas, a través de la promoción de la autonomía personal, de la accesibilidad universal, del acceso al empleo, de la inclusión en la comunidad y la vida independiente y de la erradicación de toda forma de discriminación



- **Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.** En su artículo 4 nos indica que entre los derechos de las personas en situación de dependencia está la de recibir, en términos comprensibles y accesibles, información completa y continuada relacionada con su situación de dependencia. Asimismo en la Disposición adicional tercera nos indica las ayudas económicas para facilitar la autonomía personal. La Administración General del Estado y las administraciones de las Comunidades Autónomas podrán, de conformidad con sus disponibilidades presupuestarias, establecer acuerdos específicos para la concesión de ayudas económicas con el fin de facilitar la autonomía personal. Estas ayudas tendrán la condición de subvención e irán destinadas: a) A apoyar a la persona con ayudas técnicas o instrumentos necesarios para el normal desenvolvimiento de su vida ordinaria. b) A facilitar la accesibilidad y adaptaciones en el hogar que contribuyan a mejorar su capacidad de desplazamiento en la vivienda

➤ A NIVEL AUTONÓMICO

- **Ley Orgánica 1/2006, de 10 de abril, de Reforma de Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana**
Título IV Las Competencias: en su artículo 49, apartado 24, establece la competencia exclusiva de la Comunidad Valenciana en materia de servicios sociales
- **LEY 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat Valenciana, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el Ámbito de la Comunidad Valenciana.**
En el artículo 38 se indica las modalidades de las prestaciones económicas individualizadas. En el apartado b) nos señala las ayudas para el desarrollo personal entre las que se encuentra entre otras la eliminación de barreras arquitectónicas.
- **LEY 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat Valenciana, sobre el Estatuto de las Personas con Discapacidad.** Mediante la cual se regula la actuación de las administraciones públicas valencianas dirigida a la atención y promoción del bienestar y calidad de vida de las personas con discapacidad,
- **"Programa de eliminación de barreras en Elementos comunes de las viviendas".** Mediante este programa las personas interesadas pueden conseguir un informe técnico para la eliminación de barreras en los elementos comunes de su vivienda (patio, vestíbulo, accesos, etc.), visado por el Colegio Oficial de Arquitectos de la Comunidad Valenciana y valorado económicamente. Por 30 euros se hacen un informe prevenir viabilidad o



ADECUACION sobre las reformas. Las posibles actuaciones sobre el edificio son responsabilidad de la comunidad de propietarios conforme a la normativa vigente.

- **Prestaciones Económicas Individuales (P.E.I.) para las personas con discapacidad.** A través de la Consellería de Bienestar Social se convoca anualmente ayudas para facilitar la adecuación de las viviendas a las personas con discapacidad, se pretende potenciar su autonomía e independencia en la propia vivienda o en el edificio donde se ubica.

3. PERFIL DEL PROFESIONAL

Dentro de la familia profesional de Servicios Socioculturales y a la Comunidad el perfil profesional que tendría funciones para afrontar este supuesto práctico es el **Técnico Superior en Integración Social**.

Según el RD 2061/1995, de 22 de diciembre, por el que se establece el título de Técnico Superior en Integración Social, la competencia general para este técnico es "programar, organizar, desarrollar y evaluar las actividades de integración social, valorando la información obtenida sobre cada caso y determinando y aplicando las estrategias y técnicas más adecuadas para el desarrollo o de su autonomía personal e inserción ocupacional".

Entre las Capacidades Profesionales para la que se forma están directamente relacionadas con este supuesto:

- "Obtener y procesar la información sobre los casos asignados valorando su procedencia e identificando los niveles de autonomía y los programas en que están inmersos los casos asignados, con el fin de poder determinar el proyecto de Intervención y evaluar los logros".
- "Desarrollar proyectos de intervención en unidades de convivencia determinando sus necesidades en el ámbito doméstico, personal y relacional, organizando los recursos necesarios y aplicando la estrategia y actividades definidas".

4. ADAPTACIÓN DE LA VIVIENDA: Consideraciones a tener en cuenta

Cuando se precisa realizar la adaptación de un domicilio porque el él vive una persona con algún tipo de discapacidad, son muchos los aspectos y cuestiones a tener en cuenta.

Primero y más importante en tener en cuenta es que no podemos utilizar ningún modelo estándar para realizarla, cada caso, cada necesidad es diferente y por lo tanto tendremos que analizar cuáles son las necesidades y peculiaridades como paso previo a la práctica de la adaptación. Un método útil



para esta fase es el método Enabler, este es un método desarrollado por arquitectos, gerontólogos y terapeutas ocupacionales, para determinar el impacto que tienen las barreras en el entorno a la vivienda sobre personas con alguna limitación funcional. El Enabler parte de la base de que los problemas de accesibilidad surge de la relación entre el individuo con limitaciones funcionales y el diseño del entorno en el que se desenvuelve.

El trabajo de adaptación de vivienda debe organizarse para presentar una visión de conjunto y particular de todo lo que debemos modificar para conseguir un entorno menos discapacitante para el individuo.

La forma más frecuente es ir analizando cada una de las estancias del domicilio, también tendremos que analizar el entorno más próximo de la vivienda, sobre todo el acceso a la misma. Lo que debemos pretender es realizar un estudio lo más amplio y correcto posible.

➤ ACCESOS AL DOMICILIO

- Deberían poder evitarse las escaleras en las entradas y en el portal de la vivienda, sustituyéndolas por rampas suaves. En algunos casos se hace primordial la sensibilización del resto de la comunidad de vecinos para conseguir esta adaptación.
- El acceso y salida de la finca debe estar asegurado también por medio de ascensores, asideros y pasamanos.
- Las rampas, para que tengan criterios mínimos de accesibilidad, deben ser de suave pendiente y cortas en su longitud. Se recomienda:
- Para que las escaleras sean accesibles deberán disponer de un mínimo de 1,10 m. de amplitud en tramos rectos previendo que en un futuro sea necesaria la instalación de una plataforma elevadora inclinada (montaescaleras)
- Los peldaños de la escalera deben tener algún tipo de banda antideslizante en la huella, de diferente color y textura, para señalar claramente los escalones.
- Los pasamanos deberán ser ergonómicos (preferiblemente redondos). Se deberían prolongar como mínimo al principio y al final de las escaleras y se anclarán en el suelo o en la pared lateral.
- Se recomienda diferentes alturas con un doble pasamanos para facilitar también el uso del mismo a diferentes personas. Las alturas recomendadas son 0,90 y 0,70 m.
- Los porteros automáticos, buzones, interruptores o timbres deberían permitir un fácil acceso. Por ello la altura recomendada a la que situarlos es de 1,40 metros. Igualmente deben ser sencillos de utilizar
- Los peldaños de acceso a la finca y a la casa deben ser antideslizantes
- La puertas serán como mínimo de 0,80 m. de amplitud por 2 m de altura.



- Si son puertas con cristal deberían estar señalizadas a la altura de los ojos de la persona con dependencia para evitar accidentes por dificultades de visión o por distracción.
- De igual forma sería necesario algún tipo de protección que evite la fractura del vidrio de las puertas en caso de impactar con ello.
- Si hay un rellano, deberá tener un ancho mínimo de 1,20m para permitir el giro de una silla de ruedas.

➤ ADAPTACIONES DENTRO DE LA VIVIENDA

- Debe permitirse la deambulación por la casa en silla de ruedas si es que el familiar lo necesita. Para ello, las puertas y accesos deben permitir el paso de una silla 84 cm. de amplitud y el suelo y los espacios deben facilitar el movimiento de ésta.
- Una buena forma de lograr aumentar el espacio libre efectivo es colocar puertas correderas en lugar de puertas tradicionales.
- Todo el suelo de la casa debe ser duro y antideslizante
- Es fundamental que los pasillos de nuestra vivienda estén adaptados a personas con movilidad reducida o que transiten con una silla de ruedas. Por eso la amplitud de los mismos debiera ser de entre 0,90 y 1 m.
- Sería importante poder crear espacios en el pasillo de 1,20 m libre de obstáculos frente a la puerta para que la silla pueda girar con facilidad.

➤ ADAPTAR EL MOBILIARIO:

- Intentaremos que el domicilio use recursos tecnológicos que faciliten las tareas diarias a la persona dependiente, (mando a distancia, teléfono inalámbrico, portero automático, servicio de teleasistencia).
- Las sillas o los sillones que tenemos en el domicilio deberían tener apoyabrazos y respaldo, así como un asiento firme, sin posibilidades de hundimiento y con una altura recomendada hasta el suelo de 45 cm.
 - Se suprimirán todos los muebles que ofrezcan poca estabilidad o que dispongan de ruedas.
 - Tanto armarios como las mesillas deben sujetarse fuertemente al suelo.
 - De igual forma es importante proteger las esquinas del resto de los muebles y de las paredes para evitar que sean punzantes. Proteger y evitar los cantos vivos.



➤ **ADAPTACIONES DEL BAÑO.**

- Es muy recomendable la instalación de superficies antideslizantes.
- Es preferible utilizar la ducha a la bañera, ya que minimizaremos el riesgo de caídas.
- Debe haber barras de apoyo y asideros en la ducha o bañera
 - Es recomendable que la taza del inodoro esté adaptada a personas con dificultades de movilidad, estando provista de agarraderas.
 - Elevar la altura del inodoro hace disminuir los esfuerzos al sentarse y levantarse.
 - El bidé puede suponer un problema para realizar transferencias. Si es conveniente, debe eliminarse
- Los grifos monomando facilitan la apertura, cierre y regulación del agua
- Por último es recomendable eliminar los cierres interiores de las puertas de los baños, ya que en una situación de emergencia dificultaría el acceso y la atención sanitaria.

➤ **ADAPTACIONES EN LA COCINA:**

- Debemos favorecer la movilidad todo lo posible con espacios para manejarse con andador, muleta o silla de ruedas.
- La distribución de los muebles en forma de L o U permite tener siempre un punto de apoyo durante los desplazamientos.
- Es mejor que los muebles de nuestra cocina no dispongan de esquinas para evitar los golpes
- La utilización de grifos monomando en lugar de dos de rosca facilitarán el uso y el acceso al agua en la pila.
- Es recomendable la instalación de una placa vitrocerámica en lugar de la tradicional cocina de gas
- En caso de no poder instalarse la misma serán imprescindibles los detectores de humos y de gas Respecto al gas, es de vital importancia tener las ventilaciones homologadas y revisadas ante un posible escape de gas por descuido o defecto.
- Frente a la dificultad de la instalación de vitrocerámica, es aconsejable tener a mano y localizables extintores de fuego es siempre recomendable.
- Es importante dejar un espacio libre de obstáculos por debajo de la encimera de 70 cm, sustituyendo muebles por una cortinilla. De igual forma puede colocarse mobiliario con ruedas que se mueva y se pueda volver a colocar.



➤ **ADAPTACIONES EN EL DORMITORIO:**

- Para aquellas personas con movilidad reducida es recomendable la utilización de camas articuladas.
- Los cajones deben tener asas en lugar de pomos
- Las ventanas deben ser correderas y abrirse hacia fuera
- En relación a la altura de la cama debe adecuarse a las necesidades personales y del espacio. Se recomienda que esté a una altura mínima entre 45 y 50 cms.
- Como vimos anteriormente, las puertas de los armarios nos facilitarían espacio y facilidad en la apertura si fueran correderas. La ropa estuviese organizada de forma accesible para la persona.
- De igual forma, las mesillas de noche deben ser más altas que las camas y con los cantos redondos para evitar que sean punzantes.
- Es recomendable también la instalación de un timbre de emergencia que pueda ser utilizado por la persona dependiente desde la cama.

5. INSTRUMENTOS A UTILIZAR

En primer lugar se deberá realizar **una entrevista** con la familia para valorar sus necesidades y sus expectativas. Saber cómo viven, sienten y perciben la realidad los usuarios. Deberemos también concertar día y hora de visita al domicilio para estudio pormenorizado, indicándoles e informándoles de cuál va a ser nuestra misión para que no sientan invadida su intimidad.

En segundo lugar y teniendo en cuenta las consideraciones anteriormente señaladas, se realizará una **plantilla de observación**, se pone el ejemplo de la plantilla para el acceso a la vivienda y dentro de la misma .Se haría el mismo proceso en cada una de las estancias de la vivienda: baño, cocina, dormitorio

	ELEMENTO	CARACTERÍSTICAS	SI	NO	OBSERVACIONES
ACCESO VIVIENDA	RAMPAS	Superficie antideslizante			
		Pendiente máxima 5%			
		Longitud mínima 90 cm			
	BUZÓN CORREO	1,40 m altura			
	PORTERO	40-110 cm altura			
	INTERRUPTORES	1,40 m altura			
	PUERTA	Antideslizante y desniveles			
Altura: 2m					
Amplitud:0,80m					
DENTRO DE LA VIVIENDA	PASILLOS	Anchura mínima 90 cm			
	PASO LIBRE	1'20 metros espacio libre para			
	SUELOS	Antideslizantes			



		Profundidad 65 cm aprox			
	SUELO	Antideslizante y desniveles			

6. PASOS A REALIZAR

PRIMERO: El Técnico de Integración Social actúa siempre bajo supervisión general de Licenciados o Diplomados. Por lo que entendemos que después de realizada una valoración por parte del Trabajador Social y Psicólogo de Servicios Sociales, se determina la necesidad del apoyo profesional en este caso de un Técnico Superior en Integración Social.

SEGUNDO: Tras concertar cita en el domicilio familiar, el técnico acude a realizar una entrevista a todos los miembros de la familia. Importante señalar que como no nos indica la edad de los niños, solo que son menores, sería interesante confirmar la edad de los mismos antes de la visita.

Necesitamos conocer las necesidades de la familia para que la vivienda familiar, siga siendo cómodo para todos los miembros de la familia tras las adaptaciones.

El Técnico realizará una primera toma de contacto con el entorno familiar para poder planificar y estructurar la visita donde recabar la información de manera estructurada y sistemática sobre las adaptaciones a realizar.

También le informará del proceso a realizar por la familia para solicitar Prestación Económica Individual (P.E.I.) para las personas con discapacidad: plazos, documentación, etc.

TERCERO: Elaboración del instrumento de recogida de información para la adaptación de la vivienda.

CUARTO: Visita al domicilio, análisis y recogida de información de cada una de las estancias del domicilio, también tendremos que analizar el entorno más próximo de la vivienda, sobre todo el acceso a la misma.

QUINTO: Informe final a entregar al trabajador Social del servicio