

---

### PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD CON DIFICULTADES EN CADA SECCIÓN DEL HOGAR SEGÚN SU LIMITACIÓN FUNCIONAL

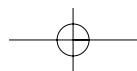
	A	B <sub>1</sub>	B <sub>2</sub>	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
Portal	3,21	4,99	30,6	1,97	0	35,7	15,4	0	8,59	2,61	0	11,1	43	46,4
Escaleras	15,6	25,8	40	16	6,67	69,9	62,8	0	43,2	28,8	16,7	57,9	87,2	79,2
Ascensor	9,28	8,62	52,9	2,87	0	72,5	20	0	11,1	0	0	11,5	94,7	100
Balcón	2,22	3,06	24,5	1,26	5,88	29,8	8,61	0	7,03	0	0	5,08	34,3	39,3
Otras habit.	1,48	2,97	24,5	0,63	5,88	28,6	4,49	0	2,73	0	0	3,93	37,7	41,1
Baño	2,47	5,77	24,5	2,45	5,88	39,9	18	0	11,3	6,96	11,1	22,4	49	51,8
Otros	3,46	6,56	34,7	2,13	5,88	51,8	15	0	11,3	4,35	0	11,5	100	76,8
n	405	1143	49	1267	17	168	267	3	256	115	18	433	563	56

Se han señalado con negrita aquellas casillas de que corresponden a limitaciones funcionales y secciones del hogar donde más del 75% reconoce tener dificultades. Podemos considerar justificado, por tanto, que las personas con limitaciones funcionales relacionadas con el desplazamiento, la coordinación y la pérdida de visión son las que han de afrontar mayores dificultades para desenvolverse con normalidad en sus viviendas. Estas dificultades son producto de la existencia de escaleras, de ascensores que no resuelven adecuadamente el problema de acceso y seguridad y, ya en el interior de las viviendas, de los baños.

#### Cambio de vivienda a causa de limitaciones funcionales

El cuestionario de Discapacidades y Deficiencias de la EDDES plantea en su pregunta 7: *Debido al padecimiento de alguna discapacidad, ¿ha tenido alguna vez que cambiar de vivienda y/o de lugar de residencia?*

Se ha vinculado la respuesta a esta pregunta con las limitaciones funcionales de las personas para obtener la proporción de cambios de vivienda debidos a cada una de ellas. El resultado, en términos porcentuales y ordenado de mayor a menor, se ofrece en la siguiente tabla:



---

## PORCENTAJE DE CAMBIOS DE VIVIENDA POR MOTIVO DE ALGUNA DE LAS LIMITACIONES FUNCIONALES DEL MÉTODO ENABLER<sup>1</sup>

LIMITACIÓN FUNCIONAL	%
M incapacidad para usar las extremidades inferiores	12,50
F pérdida de resistencia / fuerza	8,99
E falta de coordinación	7,14
L dificultad para desplazarse	7,10
B2 pérdida total de la visión	6,12
A dificultad para interpretar información	5,93
D trastornos de equilibrio	5,88
K dificultad para inclinarse, arrodillarse, etc.	5,31
H dificultad para alcanzar con los brazos	2,73
B1 pérdida parcial de la visión	2,01
I dificultad para manipular con manos y dedos	1,74
C pérdida de la audición	0,95
G dificultad para mover la cabeza	0,00
J incapacidad para usar las extremidades superiores	0,00

1. Existe dependencia entre cambio de vivienda y limitación funcional (con el 95% de confianza) *Degrees of freedom: 13 Chi-square = 104,5 p is less than or equal to 0.001.*

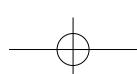
Las cinco limitaciones funcionales que favorecen principalmente el cambio de vivienda son, por este orden:

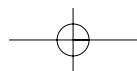
- Incapacidad para usar las extremidades inferiores
- Perdida de resistencia/fuerza
- Falta de coordinación
- Dificultad para desplazarse
- Pérdida total de la visión

También es observable la elevada correlación entre cambio de vivienda y percepción de barreras analizada en el apartado anterior. Por todo ello podemos argumentar que la existencia de barreras actúa como elemento que determina el cambio de vivienda entre la población con limitaciones funcionales

### Limitaciones funcionales y accidentalidad en el hogar

Las caídas de las personas mayores son un serio problema de salud pública (Gerson et al., 2005). Según la Encuesta Nacional de Salud 2001, el 55,4% de los accidentes de las personas mayores se producen en el hogar. Cada año, un 5% de los mayores de 65





años tienen algún accidente en el hogar. La vinculación entre limitación funcional y caídas resulta evidente a partir del análisis de porcentajes de caídas accidentales en el hogar durante los últimos 12 meses.

---

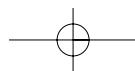
#### CAÍDAS SUFRIDAS EN EL HOGAR SEGÚN LIMITACIÓN FUNCIONAL A PARTIR DE DATOS DE LA EDDES 1999

LIMITACIÓN FUNCIONAL	%
E falta de coordinación	42,26
L dificultad para desplazarse	21,14
J incapacidad para usar las extremidades superiores	16,67
B2 pérdida total de la visión	14,29
M incapacidad para usar las extremidades inferiores	12,50
D trastornos de equilibrio	11,76
F pérdida de resistencia / fuerza	8,61
B1 pérdida parcial de la visión	6,82
K dificultad para inclinarse, arrodillarse, etc.	6,70
H dificultad para alcanzar con los brazos	5,47
C pérdida de la audición	5,29
I dificultad para manipular con manos y dedos	1,74
A dificultad para interpretar información	1,48
G dificultad para mover la cabeza	0,00

i. Existe dependencia entre accidentabilidad y limitación funcional (con el 95% de confianza).  
*Degrees of freedom: 13, Chi-square = 402.82 p is less than or equal to 0.001. The distribution is significant.*

Como muestra la tabla, la limitación funcional E, falta de coordinación, es la que produce una mayor accidentalidad en el hogar, hasta el punto de que más de un 42% de los que la sufren ya ha tenido este tipo de percance. En segundo lugar figuran las personas que tienen dificultades para desplazarse, y en tercer lugar las que tienen incapacidad para usar las extremidades inferiores.

En conjunto se observa que la relación entre tener un tipo de limitación funcional u otra y sufrir accidentes en el propio hogar es grande; la relación es significativa, del 99%, lo que sin duda debe ser un factor añadido para promover la reforma de los puntos conflictivos en el hogar, donde de manera más frecuente se producen estos accidentes.



## CAPÍTULO 3

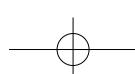
# ESTUDIO DE PRIORIDADES: LA POBLACIÓN CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y NECESIDADES DE ADAPTACIÓN FUNCIONAL EN SUS VIVIENDAS

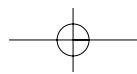
La casuística de problemas funcionales y de barreras en el entorno de la vivienda es muy amplia, como hemos visto. La población que manifiesta mayores necesidades de adaptación funcional de la vivienda es aquella que tiene problemas de movilidad, tal como ha quedado de manifiesto en el capítulo anterior. La causa de esas limitaciones viene determinada por problemas en los miembros inferiores, superiores o ambos. En el presente capítulo se va a cuantificar la población que tiene limitaciones funcionales de movilidad en el hogar y se vincularán con sus necesidades en el entorno de la vivienda, particularmente en los espacios más problemáticos:

- Acceso a vivienda
- Uso del baño

Muchos datos nos permiten afirmar que escaleras y cuarto de baño constituyen los espacios más problemáticos del acceso e interior de vivienda, respectivamente. Lo que confirma el testimonio de los profesionales o los valores del método Enabler, entre otros. El análisis nos llevará a perfilar distintos niveles de población que pudieran considerar como de intervención prioritaria. Entendemos que requiere adaptación funcional aquella población que tiene más fragilidad frente a las barreras existentes en su entorno; esto es, la que acumula factores como tener determinadas limitaciones funcionales, las discapacidades relacionadas en grado severo y una edad avanzada, además de una vivienda con barreras.

De manera complementaria se ha analizado con más detalle el perfil y el número de personas que están más afectadas específicamente por las barreras en accesos y por la inaccesibilidad del cuarto de baño. El análisis de prioridad en la intervención se basa en la mejor aproximación posible a la doble dimensión limitación funcional-entorno residencial de la persona. Para la primera dimensión se analizan los factores funcionales y de edad más limitativos entre la población encuestada; para la segunda





se analizan las barreras declaradas en la EDDES, por una parte, y las reconocidas en el método Enabler, de acuerdo a la experiencia de los terapeutas ocupacionales. El encuentro entre ambas dimensiones no puede ser perfecto, ni lo podría ser más que mediante evaluaciones personalizadas, pero permite aproximaciones suficientes para calcular el tamaño de los colectivos más susceptibles de requerir adaptaciones.

### **3.1. Prioridades de intervención en la Adaptación Funcional de Viviendas: población con mayores limitaciones funcionales de movilidad**

Nuestro análisis de población prioritaria pasa por determinar distintos grados de incidencia de los problemas de movilidad (consideramos sólo los relativos a los miembros inferiores del cuerpo). Para ello se seleccionaron aquellos individuos a los que se había asignado según metodología Enabler al menos una de las siguientes categorías de Limitación Funcional que se consideraron vinculadas con la movilidad inferior:

- F Pérdida de resistencia / fuerza.
- K Dificultad para inclinarse, arrodillarse, etc.
- L Dificultad para desplazarse.
- M Incapacidad para usar las extremidades inferiores.

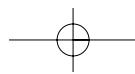
Se ha considerado que las cuatro son determinantes para analizar la autonomía del individuo en el uso de las escaleras y salir/entrar de su vivienda. Más concretamente, las tres últimas, K, L y M, resultan determinantes para analizar la autonomía del individuo en el uso del cuarto de baño de la propia vivienda, considerando —a partir de la realidad observada— esta pieza como la que más problemas y necesidades de adaptación plantea.

Además, se ha limitado aún más la muestra a los grupos de mayor fragilidad dentro de los anteriores, al considerar aquellos que además están afectados de forma severa por una discapacidad, es decir, aquellos que reportaron una “dificultad grave” (grado 3) o “imposibilidad para realizar la actividad” (grado 4) en la escala de severidad que en la EDDES acompaña a cada una de las discapacidades declaradas.<sup>15</sup> Finalmente, se ha reducido aún más el colectivo prioritario al considerar sólo la población mayor de 65 años en cada uno de esos casos. El proceso y sus principales resultados se muestra en el siguiente gráfico<sup>16</sup>:

<sup>15</sup>. Se consideraron para ello las siguientes discapacidades que están vinculadas con los niveles de movilidad requeridos:

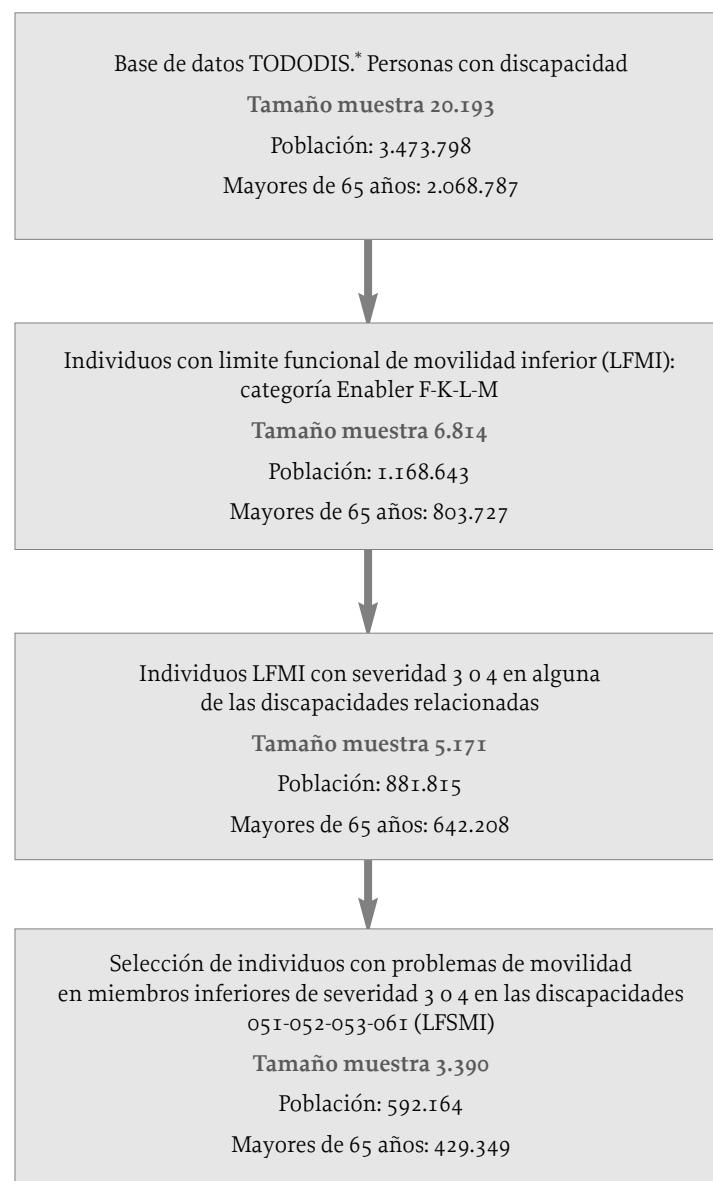
- 051 = cambios y mantenimiento de las diversas posiciones del cuerpo
- 052 = levantarse, acostarse, permanecer de pie o sentado
- 053 = desplazarse dentro del hogar
- 061 = trasladar-transportar objetos no muy pesados

<sup>16</sup>. Se ha de tener en cuenta que sólo se han procesado las cinco primeras deficiencias del total de once que puede registrar la EDDES por individuo. El error al hacerlo así es escasamente significativo. No obstante, para diferenciar los resultados obtenidos con esta muestra ligeramente limitada respecto a la muestra original, se señala con un asterisco: TODODIS\*.



---

## PROCESO DE IDENTIFICACIÓN DE COLECTIVOS MÁS AFECTADOS POR LAS BARRERAS EN LA VIVIENDA

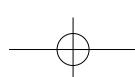


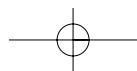
---

(\*). Fruto, como en el resto de categorías Enabler: F. Pérdida de resistencia / fuerza. K. Dificultad para inclinarse, arrodillarse, etc. L. Dificultad para desplazarse. M. Incapacidad para usar las extremidades inferiores.

Grados de severidad: 1 = sin dificultad alguna. 2 = con dificultad moderada. 3 = con dificultad grave. 4 = no puede realizar la actividad.

Discpacidades: 051 = cambios y mantenimiento de las diversas posiciones del cuerpo. 052 = levantarse, acostarse, permanecer de pie o sentado. 053 = desplazarse dentro del hogar. 061 = trasladar-transportar objetos no muy pesados





Se ha denominado como LFSMI a la población resultante de este proceso, en la medida en que presenta Limitaciones Funcionales Severas de Movilidad Inferior. Los pasos del proceso, realizado a partir de la muestra TODODIS\*, se han elevado a nivel poblacional mediante los correspondientes coeficientes de elevación.<sup>17</sup> Los resultados a nivel nacional quedan reflejados en la siguiente tabla. En ella se presentan los resultados de acuerdo con el número de deficiencias consideradas.

#### OBTENCIÓN DE LA POBLACION LFSMI

SEGÚN NÚMERO DE DEFICIENCIAS	MUESTRA TODODIS	CON PROBLEMAS DE MOVILIDAD	PROBLEMAS DE MOVILIDAD Y SEVERIDAD 3 O 4 EN ALGUNAS DISCAPACIDADES	IDEAS DERIVADAS DE DISCAPACIDADES ESPECÍFICAS VINCULADAS CON MOVILIDAD	% RESPECTO AL TOTAL	% RESPECTO AL TOTAL QUE TIENE PROBLEMAS DE MOVILIDAD
1	2.423.740	621.310	409.978	293.160	12,10%	47,18%
2	740.261	363.077	302.090	185.821	25,10%	51,18%
3	230.934	132.551	119.546	78.254	33,89%	59,04%
4	57.727	35.577	34.525	22.935	39,73%	64,47%
5	21.136	16.128	15.676	11.993	56,74%	74,36%
Total	3.473.798	1.168.643	881.815	592.164	17,05%	50,67%
Muestra	20.193	6.814	5.168	3.463	17,15%	50,82%

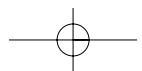
(con limitaciones funcionales severas de movilidad inferior)

1. La sub.muestra está compuesta por los individuos que reportaron un máximo de 5 deficiencias en el cuestionario de Discapacidad de la EDDES. Para llevar a cabo el estudio detallado sólo se tomaron en cuenta las once primeras discapacidades de los individuos.

En resumen, desde el punto de vista de la movilidad asociada a las necesidades de acceso a la vivienda y a las actividades de higiene, se ha detectado que existe un grupo de 592.164 personas con condiciones de máxima fragilidad, potencialmente necesitadas de ayudas importantes si sus entornos no están adaptados. De ellas, 429.349 son mayores de 64 años.<sup>18</sup>

17. Hay que destacar que la identificación del nivel de severidad realizada difiere ligeramente de la utilizada por el INE, ya que éste, de acuerdo a lo expuesto en el Informe General de la EDDES, considera que existe severidad no sólo cuando hay "dificultad grave" o "imposibilidad para realizar la actividad", sino también cuando coexisten tres o más discapacidades "moderadas" (INE, 2000: *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud. Informe General*, pág. 59). Pero este última posibilidad no ha sido considerada en nuestro caso.

18. Las características en cuanto a sexo y edad de este grupo de población se muestran en las tablas y gráficos presentados en el CD del capítulo 3. También en el CD se puede encontrar el análisis territorial de la población con limitaciones funcionales de movilidad en miembros inferiores por cada comunidad autónoma.



### 3.2. Análisis de las condiciones residenciales de la población mayor de 65 años

El anterior análisis basado en la capacidad frente a posibles barreras en la vivienda permite una primera aproximación a las necesidades prioritarias de adaptación funcional. Estas necesidades son potenciales en la medida en que se obtienen de las barreras declaradas en la EDDES o las valoraciones de los terapeutas del Enabler, pero no surgen de una valoración contrastada sobre el estado de las viviendas de esa población que tiene limitaciones.

En la EDDES sólo hay datos muestrales parciales relativos a las condiciones funcionales del individuo y sus dificultades en la propia vivienda. Estos datos están en el fichero denominado SALUDDIS de la Encuesta de Salud, pero esta información es muy limitada, y los resultados no son elevables al conjunto de la población. Aun así, hemos podido comprobar que *de la población mayor considerada LFSMI*, es decir, aquella que tiene limitaciones funcionales severas en los miembros inferiores, *el 85,39 % declara tener problemas en las escaleras de sus viviendas, y el 63,94 % problemas para utilizar sus cuartos de baño*, frente a una media de 37,7 y 14,2 %, respectivamente, de la población con discapacidad (> 6 años) en su conjunto, lo que confirmaría el carecer prioritario de intervención con ese colectivo.

Podemos concluir, finalmente, que la intervención prioritaria sobre estos colectivos se justifica por la mayor existencia de barreras en sus viviendas.

#### Ascensores y accesibilidad en los edificios de viviendas

Analizaremos ahora las condiciones que presenta el parque de viviendas, de acuerdo con el Censo de Población y Viviendas del INE de 2001, donde se recoge una escueta información sobre las condiciones de accesibilidad del edificio por parte de los encuestados.<sup>19</sup> Éstos observan que más del 74%<sup>20</sup> de las viviendas se consideran no accesibles.

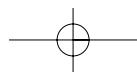
---

#### DISTRIBUCIÓN DE LAS VIVIENDAS FAMILIARES CONVENCIONALES A EN EL TERRITORIO ESPAÑOL SEGÚN DATOS DEL CENSO 2001

ALTURA	VIVIENDAS	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL	PORCENTAJE DE VIVIENDAS "ACCESIBLES"
Altura 1	5.592.946	39,43%	21,85%
Altura 2	2.394.131	16,88%	18,77%
Altura 3	1.889.931	13,32%	19,22%
Altura 4	1.531.409	10,80%	22,35%
Altura 5 o superior	2.721.254	19,19%	32,39%
No es aplicable	54.355	0,38%	22,78%
<b>TOTAL</b>	<b>14.184.026</b>	<b>100,00%</b>	<b>23,06%</b>

19. Según el Censo, un edificio es accesible cuando una persona en silla de ruedas puede acceder desde la calle hasta el interior de cada una de sus viviendas sin ayuda de otra persona. Esta característica del edificio se ha investigado en campo en relación con que disponga o no de ascensor.

20. 79,58% en Andalucía, 76,53% en el conjunto español y 74,34% en Cataluña.



La menor presencia de ascensores en edificios con dos o tres alturas es causa de una mayor inaccesibilidad. La no exigencia legal de instalación de estos aparatos es uno de los factores que explican este hecho. La mayor presencia de ascensores en edificios de 5 o más plantas y su menor antigüedad justifican el efecto contrario: una mayor accesibilidad de éstos. Analizando las condiciones de accesibilidad de las viviendas en lugar de los edificios, observamos que aquéllas situadas en alturas elevadas tienden a ser más accesibles por los mismos motivos: ser más modernas y disponer de ascensor; en cambio, aquellas situadas en 2<sup>a</sup> y 3<sup>a</sup> planta pertenecen en más casos a edificios sin ascensores.

---

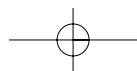
**DISPOSICIÓN DE ASCENSOR\* EN LAS VIVIENDAS FAMILIARES CONVENCIONALES ESPAÑOLAS UBICADAS EN UNA ALTURA IGUAL O SUPERIOR A DOS SEGÚN DATOS DEL CENSO 2001**

CONCEPTO	VIVIENDAS	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL	PORCENTAJE DE VIVIENDAS "NO ACCESIBLES"
Con ascensor	4.686.944	55,21%	58,84%
Sin ascensor	3.802.055	44,79%	97,18%
<b>TOTAL</b>	<b>8.488.999</b>	<b>100,00%</b>	<b>76,01%</b>

(\*) No incluye a la categoría reportada como "No aplicable", ya que, de acuerdo con el glossario del Censo 2001 del INE, en ella están contenidos alojamientos y edificios que no están destinados principalmente a viviendas.

Un análisis de la accesibilidad de los edificios destinados a vivienda según su antigüedad muestra que actualmente las diferencias son muy pequeñas, demostrando que no han cambiado mucho los criterios constructivos respecto a la accesibilidad a lo largo de las décadas. Así, según el Censo, el porcentaje de accesibilidad de los edificios construidos antes de 1900 es de un 19,14% y alcanza un 22,79 % entre los construidos en la década de 1991-2001; entre medias, los porcentajes crecen a lo largo de las décadas del siglo XX de manera suave y discontinua, sin rebasar ninguno de esos extremos.

Un estudio de la evolución temporal de la instalación de ascensor y condiciones de accesibilidad muestra la evolución conjunta de ambas variables (gráfico).

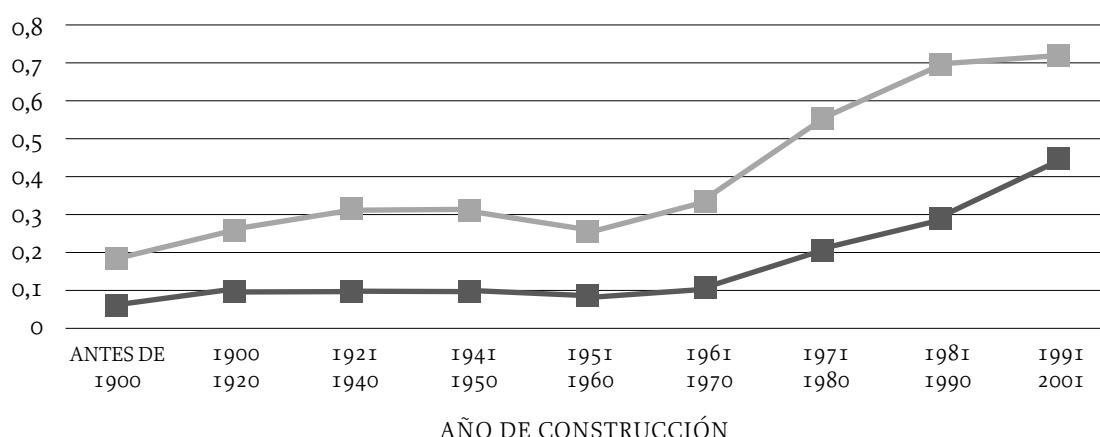


---

**ASCENSOR Y ACCESIBILIDAD EN EDIFICIOS (HISTÓRICO)**

% de edificios > 3 plantas con ascensor y accesibles según año de construcción.  
Censo Población y Viviendas INE 2001

Ascensor  
Accesibilidad

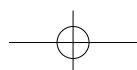


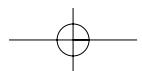
Esta evolución reciente se puede valorar positivamente, pero es muy insuficiente desde la perspectiva de los instrumentos legales existentes. Hay que destacar que a lo largo de los años noventa y en los últimos años ochenta en algún caso, se aprobaron tanto las leyes de accesibilidad autonómicas como los reglamentos técnicos de desarrollo. Además, en el año 1981 se había aprobado la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI), y en 1989, el Real Decreto 556 de 19 de mayo “por el que se arbitran medidas mínimas sobre accesibilidad en los edificios”. Según este RD, en los edificios de uso privado en que sea obligatoria la instalación de ascensor (más de tres alturas) deberán ser practicables por personas con movilidad reducida (entre otros) la comunicación entre un acceso del edificio y las dependencias interiores de los locales o viviendas servidos por ascensor.

Podemos destacar, por tanto, que el grado de incumplimiento legal en el sector se ha mantenido a unos niveles difficilmente justificables.

### Accesibilidad en las viviendas de la población mayor de 65 años

Si ordenamos los datos de accesibilidad de las viviendas procedentes del Censo de acuerdo con la estructura de hogar, observamos que las mayores cotas de inaccesibilidad se alcanzan precisamente en las viviendas de personas mayores que viven solas.





---

## ACCESIBILIDAD SEGÚN LA ESTRUCTURA DEL HOGAR

ACCESIBILIDAD SEGÚN LA ESTRUCTURA DEL HOGAR	TOTAL	NO ACCESIBLE (%)
Una mujer de 65 o más años	1.038.603	80,14
Un hombre de 65 o más años	314.175	79,54
Dos adultos, uno al menos de 65 años o más, sin menores	3.538.838	78,84
Dos adultos de 35 años o más, dos de 16 a 34 años y dos o más menores	329.364	78,17
Otro hogar de tres adultos, con o sin menores	2.880.098	77,70
Otro hogar de cuatro adultos, con o sin menores	2.016.823	77,58
Dos adultos de 35 años o más, uno de 16 a 34 años y dos o más menores	711.208	77,53
Cinco o más adultos, con o sin menores	4.987.442	77,31
Dos adultos de 35 años o más, dos de 16 a 34 años y un menor	1.036.885	77,24
Dos adultos de 35 años o más, uno de 16 a 34 años, sin menores	3.355.920	77,02
Dos adultos y tres o más menores	1.005.115	76,68
Un hombre de 16 a 64 años	860.287	76,67
Dos adultos de 35 años o más, uno de 16 a 34 años y un menor	2.032.376	76,28
Dos adultos de 35 años o más, dos de 16 a 34 años, sin menores	3.973.904	76,17
Una mujer adulta con uno o más menores	541.291	75,85
Un hombre adulto con uno o más menores	143.781	75,63
Una mujer de 16 a 64 años	649.080	75,51
Dos adultos y dos menores	4.404.224	75,46
Dos adultos y un menor	3.360.612	74,76
Dos adultos de 16 a 64 años, sin menores	3.241.796	74,72
<b>TOTAL</b>	<b>40.421.822</b>	<b>76,69</b>

Es conocido que la población mayor ocupa las viviendas con menores niveles de accesibilidad, lo que se explica por tratarse de vivienda de peor calidad y más antigua (aunque ya hemos visto que este hecho no resulta tan determinante). La clasificación anterior muestra una feminización de esta inaccesibilidad, como consecuencia de la mayor longevidad de la mujer. Así, hay más de tres mujeres por cada hombre mayor que viven en viviendas inaccesibles, y el número total de aquéllas supera el millón de personas. La estructura o composición del hogar nos sirve también para analizar la situación de los colectivos de personas mayores, las características de su hogar y la existencia de barreras en los territorios seleccionados.

Esta información está plasmada en diferentes tablas en el CD.