

**Accesibilidad de los gimnasios comunitarios de Pereira, 2020**

**Laura Vanessa Muñoz Bedoya**

**Diego Alejandro Pino Correa**

**Mauricio Vasquez Zapata**

**Trabajo de investigación para optar al título de fisioterapeuta**

**Asesor**

**Jhonatan Gonzales Santamaria**

**Fundación Universitaria del Área Andina**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Pereira**

**2020**

## Tabla de contenido

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
MARCO TEÓRICO	7
METODOLOGÍA	16
RESULTADOS	17
DISCUSIÓN	24
BIBLIOGRAFIA	25
ANEXOS	27

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El papel de una persona en el mundo ha evolucionado constantemente con el paso de los años. Sin embargo, según la naturaleza o importancia existe una clasificación de las necesidades de un ser humano, el primer grupo se conoce como necesidades primarias o vitales donde su realización varía desde la supervivencia como son la alimentación, la respiración, la hidratación, entre otros. En cambio, el otro grupo se conoce como necesidades secundarias donde su realización se centra no solamente en la supervivencia sino en el bienestar del individuo y el desarrollo integral como persona, como tal siempre ha existido la necesidad de desenvolverse correctamente en diferentes situaciones que generen un esfuerzo y una participación de la persona, para que esto se dé, se parte por una serie de factores tanto intrínsecos como extrínsecos de cada quien, factores que en el año 2001 la Organización Mundial de la Salud reconoció por medio de la Clasificación Internacional de la Funcionalidad, esta se considera como una medida estándar para evaluar la salud y discapacidad tanto de un individuo como de una población, lo que busca principalmente es integrar las deficiencias estructurales, funcionales con las limitaciones y restricciones que tiene cada persona para así poder determinar actualmente cuáles son sus falencias y definir para que es apto en su día a día, dicho de otra manera lo que hace es clasificar la función del individuo según sus condiciones actuales dando como resultado el grado de discapacidad, esta emerge de diferentes situaciones donde la persona de una u otra manera presenta dificultad en realizar alguna acción a causa de sus deficiencias y generando una limitación en su interacción con el entorno. (1) Sin embargo, el grado de discapacidad varía en cada individuo,

ya que este está influenciado por distintos elementos como la evolución de si es el caso una patología, la severidad de la deficiencia y su entorno comúnmente.

Teniendo los grados de discapacidad como un término global que genera cierta dependencia en el individuo, vale resaltar que la distancia entre ambos factores lo determina acomodamientos comportamentales y sociales.(2) Es decir, una modificación del entorno en general puede traer consigo una serie de beneficios en la persona ya que estos cambios en diferentes escenarios son unas estrategias que se utilizan constantemente para evitar la segregación, contribuyendo de cierta manera en la autonomía de las personas y la correcta adaptación en diferentes situaciones, aumentando la manera de desenvolverse en su entorno sin importar que tipo de discapacidad presente.

Existen cuatro tipos de discapacidad (sensorial, motora, cognitiva e intelectual), cada una se manifiesta de diferente manera en el individuo, incluso hay casos donde una persona puede presentar discapacidad múltiple.(1)

En el mundo hay 7.625'000.000 de personas, según la OMS entre 110 a 190 millones presentan algún tipo de discapacidad, esto equivale al 15% de la población mundial, un cuarto de la población presenta dificultades en diferentes acciones de su día a día, un dato muy importante es que la discapacidad predomina en países del tercer mundo con bajos recursos, o sea que en una mirada internacional la prevalencia de la discapacidad varía significativamente según el país, en los últimos años se evidencia una disminución de esta prevalencia en países como Estados Unidos, Dinamarca, Finlandia, Italia y Holanda. Sin embargo, en países como Bélgica, Suecia, Japón, Australia y Canadá la discapacidad se mantiene en rangos altos o estables.(2)Nacionalmente, en Colombia de acuerdo con el Censo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) hasta noviembre del año 2019 había un total

de 42'786.766 personas donde 3'065.361 se encuentran en condiciones de discapacidad, equivalente al 7,1% de la población.(3) Asimismo en Pereira hay 26.040 personas con discapacidad, entre ellas 12.819 son hombres y 13.221 son mujeres.

La discapacidad al ser un tema tan recurrente mundialmente con cifras tan altas en diferentes partes del mundo, se convierte en un asunto de gran importancia, por lo que la OMS indica que la discapacidad es un problema de salud pública porque afecta significativamente a las personas que presentan esa condición.(4) No obstante, la política pública empieza a actuar para buscar ciertas soluciones ante esta respuesta, existen unos derechos que cubren a las personas con discapacidad de todo el mundo, estos tienen unos principios generales que lo que buscan principalmente es el respeto a la dignidad humana, la participación y la igualdad de cada persona por medio de la accesibilidad, esta se define como el grado de acceso que presenta una persona en diferentes sitios o situaciones,(5) por ejemplo utilizando la nevera de su casa, comprando vestimenta en un centro comercial, caminando en un lugar público o también realizando actividad física en un gimnasio comunitario cerca de su vivienda. Por estas razones, la Declaración Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad reconoce la importancia de la accesibilidad al entorno físico, social, económico, cultural, salud, educación, información y las comunicaciones, para que las personas con discapacidad cumplan todos los derechos humanos y las libertades fundamentales.(5)

Con base a esto, la gobernación Colombiana también empezó a implementar ciertas leyes dirigidas hacia las personas en condición de discapacidad como la ley 1145 del año 2007 que habla de la implementación de estos derechos, la ley 1346 del año 2009 que defiende estos derechos eliminando las barreras de acceso en un lugar y la ley 1618 del año 2013 que

garantiza el cumplimiento de estos.(3) Así mismo, el año 2012 en Pereira se adopta la política pública para las personas en condición de discapacidad.

La accesibilidad es el principal medio de la participación de estas personas, vale resaltar que los espacios públicos están muy relacionados con la accesibilidad, en el decreto 1504 del año 1998 definen los espacios públicos “como un conjunto de inmuebles públicos y los elementos arquitectónicos y naturales están destinados para cumplir la satisfacción de necesidades urbanas colectivas que trascienden los límites de los intereses individuales de los habitantes”.(6) Igualmente, vale la pena aclarar que los gimnasios comunitarios son considerados como un espacio público destinado para todo persona, por lo que cada punto que concierne la política pública va a involucrar también a los escenarios deportivos.

Cada escenario deportivo en la ciudad de Pereira cuenta con una normativa para permitir el acceso a este, el Manual de Accesibilidad, Diseño y Construcción para el Espacio Público, establece a través del acuerdo 078 de 2008, la creación de este mismo suprimiendo todas las barreras y obstáculos que puedan dificultar su accesibilidad.(6) Asimismo, en la política pública de Pereira, el artículo 4 habla específicamente sobre el diseño, la construcción y señalización accesible de un espacio e infraestructura pública basada principalmente en la correcta construcción y adaptación de un escenario deportivo y/o recreativo para su uso público.(7,8) Según esto, la pregunta principal de este trabajo gira entorno en ¿Cuál es el grado de accesibilidad de los gimnasios comunitarios para las personas en condición de discapacidad en Pereira en el año 2020?

## **MARCO TEÓRICO**

Dado que esta investigación está enfocada principalmente en la accesibilidad de los gimnasios comunitarios de la ciudad de Pereira, se abordará la relación directa que existe entre la accesibilidad y la discapacidad física.

Se habla sobre el término accesibilidad, proviene de acceso, acción de llegar y acercarse, o bien entrada o paso. La accesibilidad es una característica básica del entorno construido.

Como concepto, es la condición que posibilita el llegar, entrar, salir y utilizar para el objetivo con que fueron construidos, las casas, las tiendas, los teatros, los parques y espacios públicos, las oficinas públicas, los lugares de trabajo, etc., y en caso necesario ser evacuado en condiciones de seguridad. (9)

La accesibilidad es la condición necesaria para permitir a las personas participar en las actividades sociales y económicas para las que la infraestructura construida ha sido concebida. (10)

Es curioso mencionar que la accesibilidad forma parte o está integrada en el diseño arquitectónico de cualquier ciudad, esto se ve como algo natural en el contexto de la ciudad, pero no son conscientes que estas formas naturales pueden significar obstáculos de desplazamiento y accesibilidad, esto implicara marginación y perdida de la calidad de vida para todas aquellas personas con discapacidad. (11)

Jaime Huerta Peralta da a entender que la accesibilidad está en relación con tres formas básicas de la actividad humana:

- Movilidad.
- Comunicación.
- Comprensión.

Toda persona, según sean las capacidades mentales o funcionales, se va a encontrar con barreras que limiten su capacidad de movimientos, en su comunicación o en su posibilidad de comprensión de mensajes o instrumentos.

La incapacidad de la sociedad para eliminar las barreras de movilidad, de comunicación y comprensión es algo que se encuentra en auge, ya que hay desigualdad para las personas con capacidades de movilidad más reducidas y con barreras de accesibilidad.

Para encontrar las soluciones o alternativas para superar estos problemas de accesibilidad para las personas con discapacidad se buscan diseños del entorno y productos para el uso de una mayor cantidad de personas sin necesidad de hacer cambios o adaptaciones.

Jaime Huerta Peralta da a conocer un concepto denominado “diseño universal” o “diseño para todos” que fue creado por una comisión en Washington (Estados Unidos, 1963). Que

inicialmente fue llamada “diseño libre de barreras” por su enfoque dirigido a la eliminación de los obstáculos y en su acepción actual supone asumir que “dimensión humana no está definida por unas capacidades, medidas o prestaciones,(11) sino que se debe contemplarse de manera más global; una manera en que la diversidad es la norma y no la excepción”. Expone el señor Jaime Huerta Peralta en cuanto al diseño universal.

Jaime Huerta Peralta expone los principios básicos del diseño universal, se dan a conocer siete principios básicos son los siguientes.(11)

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

**1. Uso universal, para todos.** Es un diseño útil y aprovechable para cualquier grupo de usuarios:

- evita segregar a un tipo de usuario.
- Otorga iguales medios de seguridad y autonomía.
- Genera un diseño que abarque a todos los usuarios.

**2. Flexibilidad de uso.** Se adapta a un amplio abanico de preferencias y destrezas individuales:

- Facilita la elección de métodos de uso
- Acomoda alternativas de uso para diestros y zurdos.
- Se adapta a las capacidades de los usuarios.

**3. Uso simple e intuitivo.** El diseño da una facilidad de entender, con independencia de la experiencia del usuario, su conocimientos, sus habilidad:

- Elimina complejidad innecesaria.
- Es consecuente con las expectativas e intuiciones del usuario.
- El diseño es simple en instrucciones.

**4. Información perceptible.** Este diseño aporta la información necesaria de forma efectiva al usuario:

- Utiliza distintas formas de información, grafica, verbal, táctil, etc.
- Proporciona el contraste adecuado entre la información y sus alrededores (uso del color).
- Maximiza la legibilidad de la información esencial.
- Proporciona dispositivos o ayudas técnicas para personas con dificultades sensoriales.

**5. Tolerancia para el error o mal uso.** Esto minimiza dalos y consecuencias adversas de las acciones realizadas involuntariamente o por error:

- Dispone los elementos de manera tal que se reduzcan las posibilidades de riesgos y errores, protegiendo, aislando o eliminando aquello que constituya posible riesgo.
- Minimiza las posibilidades de realizar actos inconscientes que implique riesgos.

**6. Poco esfuerzo físico requerido.** Este diseño puede ser utilizado eficiente y confortablemente con la mínima fatiga:

- Permite al usuario mantener una posición neutral del cuerpo mientras utiliza el elemento.
- Usa la fuerza operativa en forma razonable.
- Minimiza las acciones repetitivas.
- minimiza el esfuerzo físico sostenido.

**7. Tamaño y espacio para acercamiento, manipulación y uso.** El tamaño y el espacio son adecuados para aproximaciones, alcances, manipulaciones y usos, con independencia del tamaño corporal del usuario, la postura o la movilidad:

- Otorga una línea clara de visión hacia los elementos, tanto para quienes estén de pie o sentados.
- El alcance de los elementos debe ser cómodo tanto para personas de pie como sentadas.
- adapta opciones para asir elementos con manos de mayor o menor fuerza y tamaño.

- Algunos espacios consideran elementos extras de apoyo o para asistencia de las personas.

Dan a conocer que para que las guías de un diseño universal deben de establecer unas normas que garanticen que los espacios públicos sean tratados en buenas condiciones para que permita la accesibilidad de todo tipo de persona. (11)

Contextualizando un poco más sobre discapacidad esta ha sido conceptualizada de múltiples maneras que hoy en día siguen siendo objeto de discusión.

Según la española Agustina Palacios, el concepto de discapacidad ha oscilado entre dos extremos: enfermedad y pecado.(12) Las leyes o los parámetros referentes a la discapacidad han cambiado y actualmente se conocen tres modelos de tratamiento de la discapacidad a través de la historia.

1. Modelo tradicional.
2. Modelo rehabilitador.
3. Modelo social.

**1. Modelo Tradicional:** “en cuanto a la exposición o crianza de los hijos, debe ordenarse que no se críe a ninguno defectuoso” *Aristóteles*.(13)

En este modelo suponen que la discapacidad se obtiene por motivos religiosos, esto quiere decir que las personas en situación de discapacidad tienen para la sociedad características de pecado, castigo o presencias diabólicas y que no significan nada para la comunidad o no le pueden aportar nada la sociedad. Durante este modelo la comunidad hacia parte del gobierno y era la encargada de decidir que las personas discapacitadas no podían hacer parte de la comunidad ya que decía que eran inútiles y poco provechosas para la comunidad, sin

embargo, había un trato diferente para los ciudadanos que nacían con alguna discapacidad y quienes adquieren algún tipo de discapacidad en un accidente o debido a la guerra. Las personas nacidas con una deficiencia eran exterminadas y los que adquieren una discapacidad por guerra o accidente eran tratados como veteranos de guerra o como héroes.

**2. Modelo rehabilitador:** “ninguno hay tan inválido que a quien le falten fuerzas en absoluto para hacer algo” *Juan Luis Vives.*(13)

En este modelo la discapacidad en términos médicos, de salud o enfermedad sin asumir posturas sobre lo benigno y lo maligno, ya que se identifica la discapacidad como una factor natural y biológico.

En el modelo Rehabilitador se piensa a su vez en el mejoramiento en el estilo de vida de la persona con discapacidad, se habla también de los hombre y las personas que fueron heridos durante la primera guerra mundial Siglo XX, estas personas recibieron el nombre de Mutilados en guerra para ser diferenciados entre las personas que tienen una discapacidad congénita. Viendo cómo la población mutilada en guerra podría vivir y aporta mucho más de lo que creían a la sociedad se inició un nuevo concepto de discapacidad que tenía como premisa que la discapacidad era una insuficiencia o deficiencia que debía ser eliminada.

**3. Modelo Social:** “una incapacidad para caminar es una deficiencia, mientras que una incapacidad para entrar a un edificio debido a que la entrada consiste en una serie de escalones es una discapacidad” *Jerry Morris.*(13)

En este modelo afirma que las limitaciones actualmente no son del individuo sino de la sociedad, el modelo social plantea que la vida humana es digna y sostiene que las personas

con discapacidades tienen las mismas posibilidades de aportar a la comunidad que cualquier otra persona.

De esta manera se quiere exponer que la discapacidad está de la mano con la capacidad de aceptación de la sociedad antes la diferencia y a la generación de soluciones desde el punto de vista social y físico y no desde el punto de vista individual.(14) En este modelo el objetivo a recalcar o el objetivo principal es encontrar las capacidades y plantear inclusiones en todos los ámbitos de la vida de manera orgánica, lo cual involucra desarrollo, armonía en todos los contextos, estructuras físicas y sociales.

La clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF) en 2001 define la discapacidad con un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de actividad, restricciones para la participación. (15)

Cuando se habla de discapacidad se dice que es parte de la condición humana, se dice que el cuerpo está compuesto por complejos sistemas y sentidos que le permiten al ser humano vivir.

La discapacidad es compleja, y las intervenciones para superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto.

Según un informe emitido por la OMS en 2011 en el mundo más de mil millones de personas viven con algún tipo de diversidad funcional lo que equivale al 15% de la población mundial (estimación de población mundial 2010). (15)

En los últimos años se evidencia una disminución de esta prevalencia en países como Estados Unidos, Dinamarca, Finlandia, Italia y Holanda. Sin embargo, en países como Bélgica, Suecia, Japón, Australia y Canadá la discapacidad se mantiene en rangos altos o estables. Nacionalmente, en Colombia de acuerdo con el Censo del Departamento Administrativo

Nacional de Estadística (DANE) hasta noviembre del año 2019 había un total de 42'786.766 personas donde 3'065.361 se encuentran en condiciones de discapacidad, equivalente al 7,1% de la población. Asimismo en Pereira.

La discapacidad al ser un tema tan recurrente mundialmente con cifras tan altas en diferentes partes del mundo, se convierte en un asunto de gran importancia, por lo que la OMS indica que la discapacidad es un problema de salud pública porque afecta significativamente a las personas que presentan esa condición y es una problemática que sin duda alguna puede aumentar.(15) Por tal manera se deben realizar modelos de inclusión social para que esta problemática mundial se atenúe y que las personas con cualquier tipo de deficiencia se conviertan en una parte importante de la sociedad.

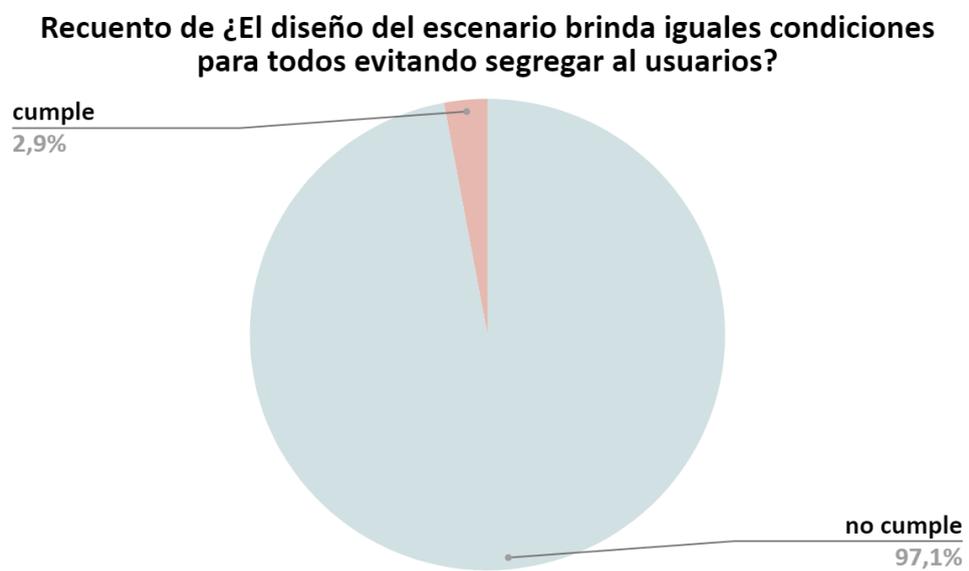
Se debe trabajar también desde la parte de la toma de conciencia por parte del estado y de la sociedad colombiana, pero esto ya ha tenido un avance significativo en la transformación de los imaginarios y de las prácticas negativas en contra de las personas con discapacidad.(14,16) Poco a poco las personas con discapacidad ocupan lugares más importantes en la sociedad y en la política nacional, acceden a la educación, al trabajo, usan el transporte público, son más visibles en el espacio público y sus pares sin discapacidad los reconocen cada vez más como personas capaces y valiosas, cuyos aportes son importantes para el desarrollo social. (9,10)

Es muy importante recalcar, que en la actualidad la sociedad civil colombiana ha realizado campañas incluyentes para las personas con discapacidad, promoviendo la construcción de entornos amigables, a estas campañas se han unido entidades públicas y privadas. (12)

## **METODOLOGÍA**

## RESULTADOS

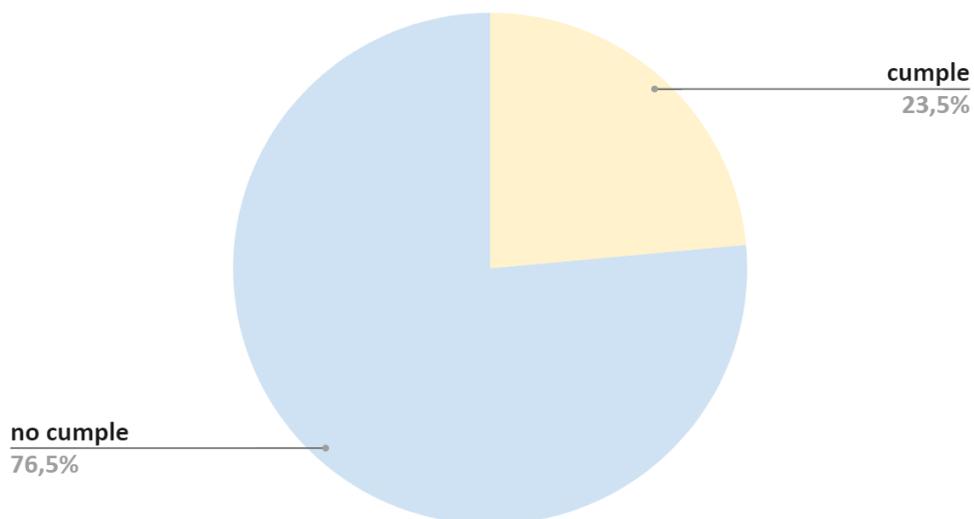
Gráfico 1



De los 34 gimnasios comunitarios evaluados el 97,1 % no brindan igualdad de condiciones para los usuarios, es decir que no cuentan con un suelo estable y en buenas condiciones.

### Gráfica 2

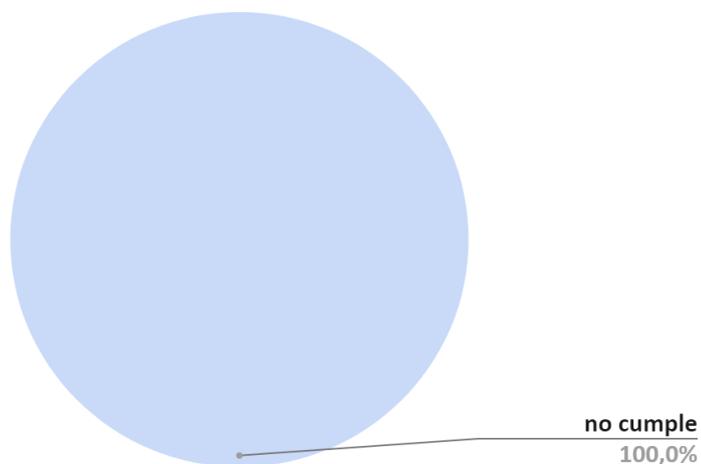
Recuento de ¿Las máquinas garantizan la seguridad del usuario?



En cuanto a la seguridad de las máquinas sólo el 23,5 % son seguras para los usuarios, el 76,5 % son inseguras debido al deterioro de estas.

### Gráfica 3

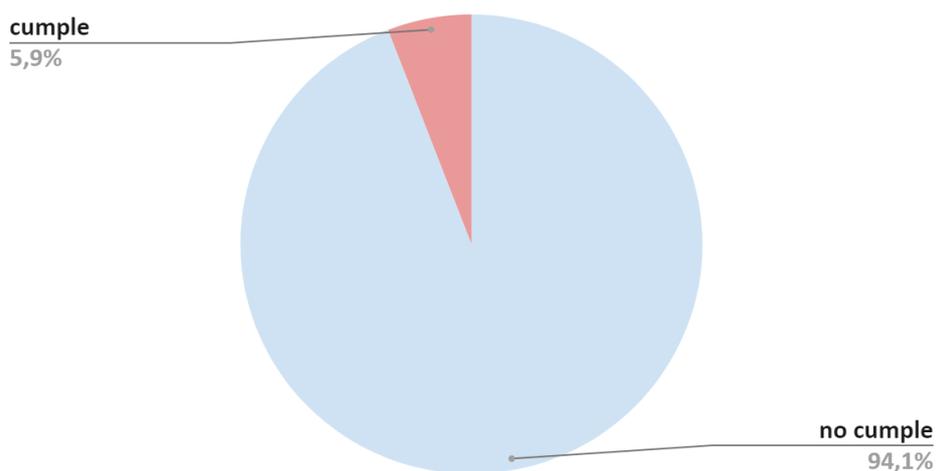
**Recuento de ¿El escenario cuenta con implementos especiales para las personas en situación de discapacidad por ejemplo lenguaje br...**



El 100 % gimnasios comunitarios NO cuentan con implementos esenciales para personas en situación de discapacidad como por ejemplo, una señalización, una superficie antideslizante o lenguaje braille.

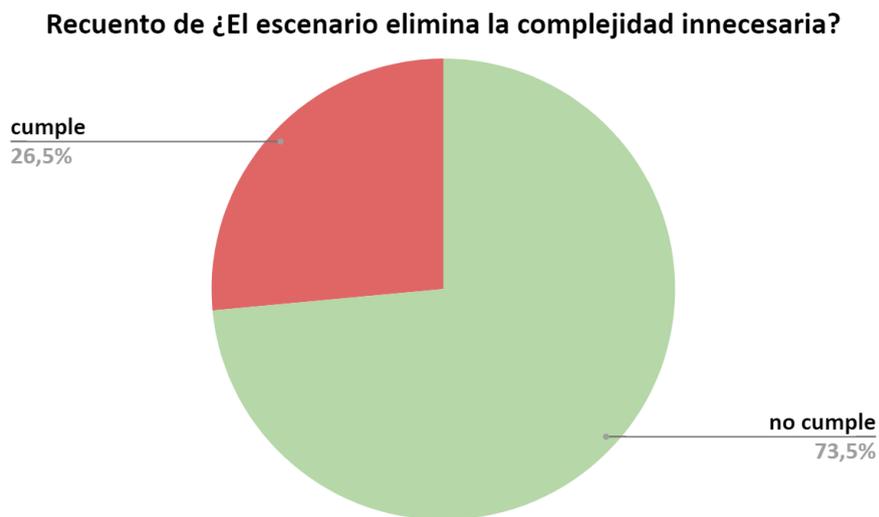
**Gráfica 4**

**Recuento de ¿Las máquinas brindan la posibilidad de acomodarse a diferentes modos de uso según la condición/situación del usuario?**



El 94,1% de los gimnasios comunitarios NO tiene la posibilidad acomodarse a diferentes modos de uso según la condición/situación del usuario, es decir que las máquinas no se acomodan a la estatura de cada usuario o a la longitud de sus extremidades.

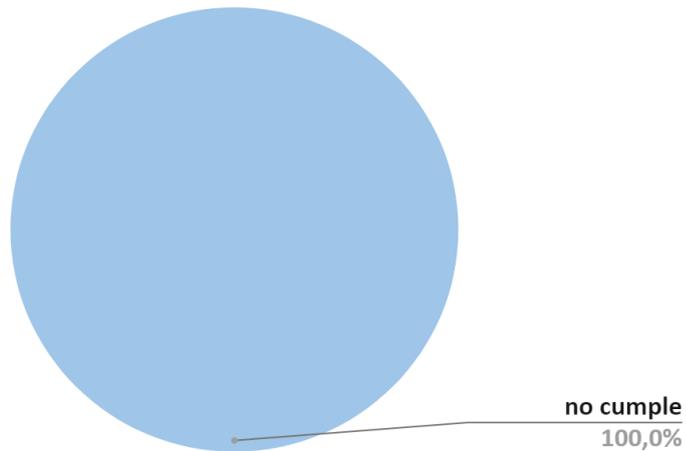
**Gráfica 5**



Únicamente el 26,5% de los gimnasios comunitarios elimina la complejidad innecesaria, lo que demuestra que la mayoría de los escenarios no se construyó pensando en facilitar el acceso a personas en situación de discapacidad, por ejemplo un suelo completamente en cemento o rampas que faciliten la movilidad.

**Gráfica 6**

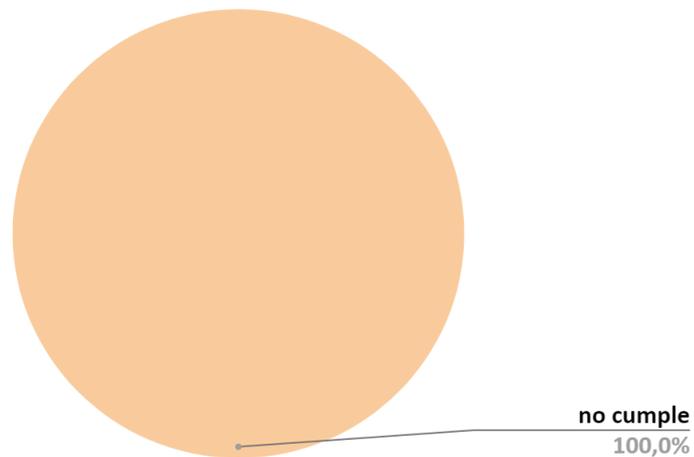
**Recuento de ¿Usa diferentes medios para presentar la información esencial (gráfica, verbal, táctil)?**



El 100 % de los escenarios NO utilizan una variedad de medios como el lenguaje gráfico o táctil para presentar información esencial acerca del gimnasio comunitario

**Gráfica 7**

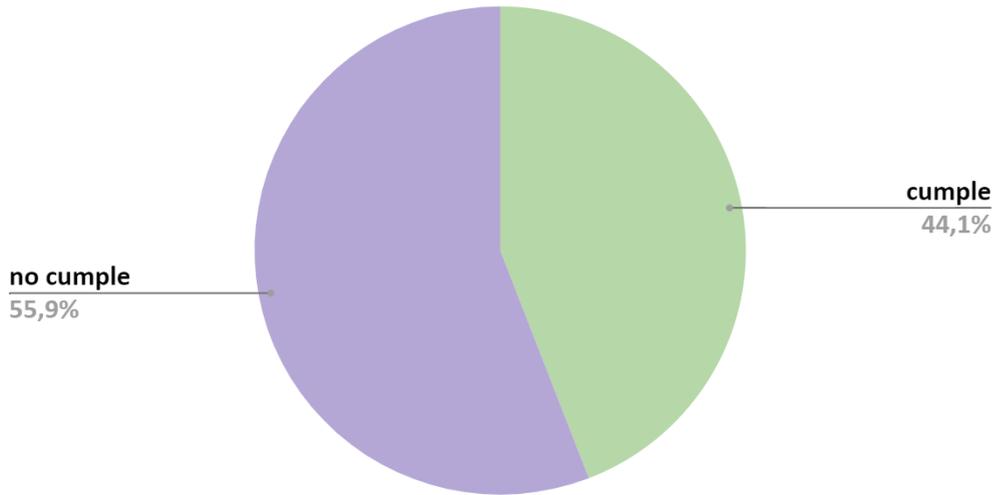
**Recuento de ¿Comunica de manera eficaz la información necesaria para el usuario?**



Los gimnasios en su totalidad no comunican de forma eficaz toda la información necesaria para el usuario.

**Gráfica 8**

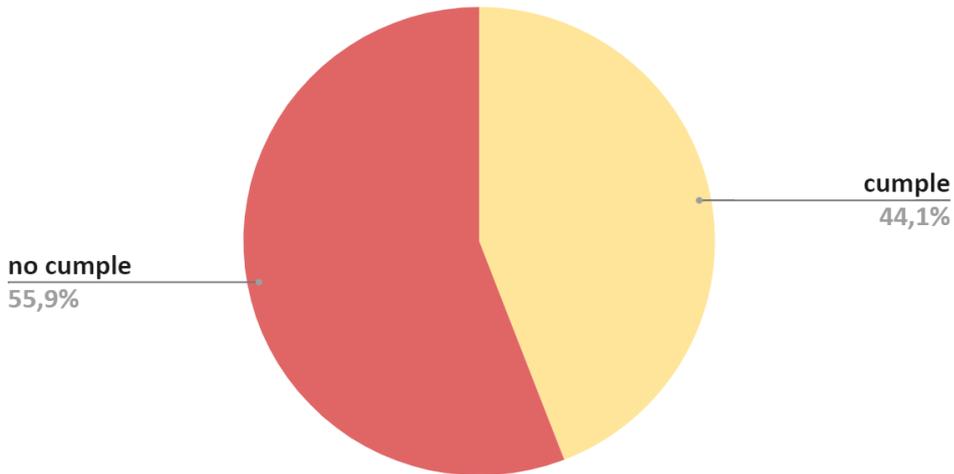
**Recuento de ¿Las maquinas o elementos más utilizados son accesibles?**



El 44,1 % de las máquinas de ejercicio más utilizados por los usuarios son accesibles, es decir que no hay presencia de obstáculos que dificulten la movilidad.

**Gráfica 9**

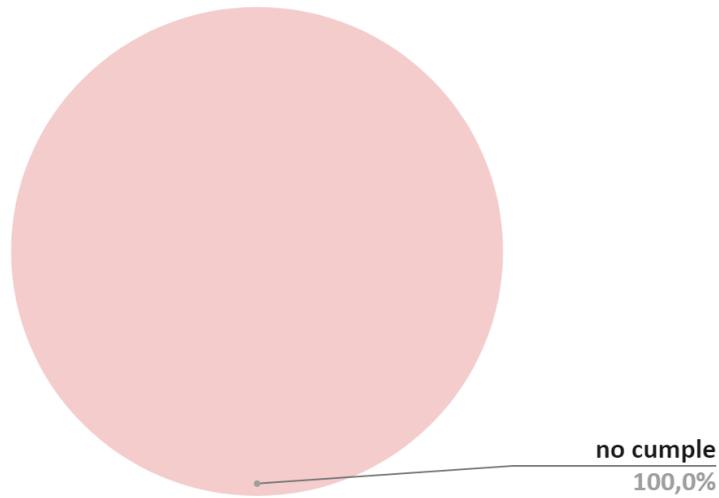
**Recuento de ¿Las maquinas o elementos que representen peligros son eliminados, aislados o cubiertos?**



El 44,1 % de los gimnasios comunitarios, las máquinas o elementos que representan un peligro son eliminados o no presentan ningún peligro

**Gráfica 10**

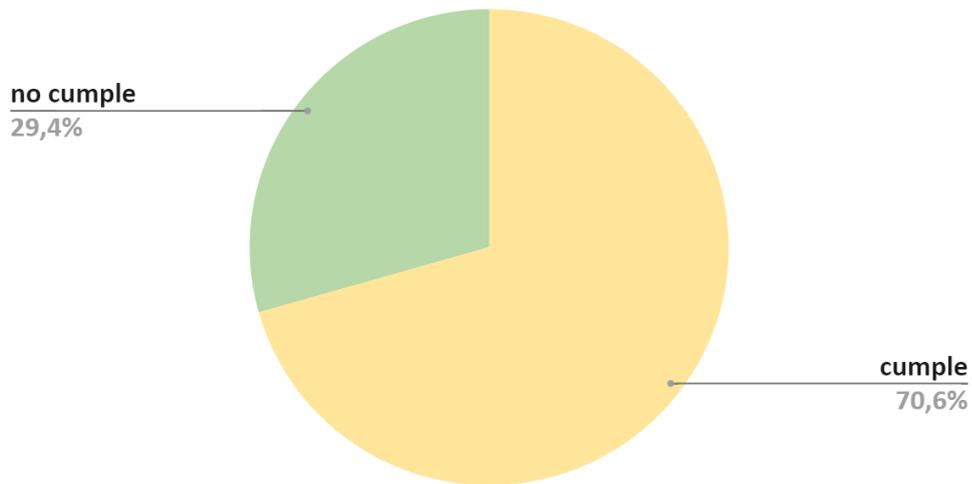
**Recuento de ¿Las máquinas advierten sobre peligros o errores?**



El 100 % de las máquinas no advierten sobre peligros o errores.

**Gráfica 11**

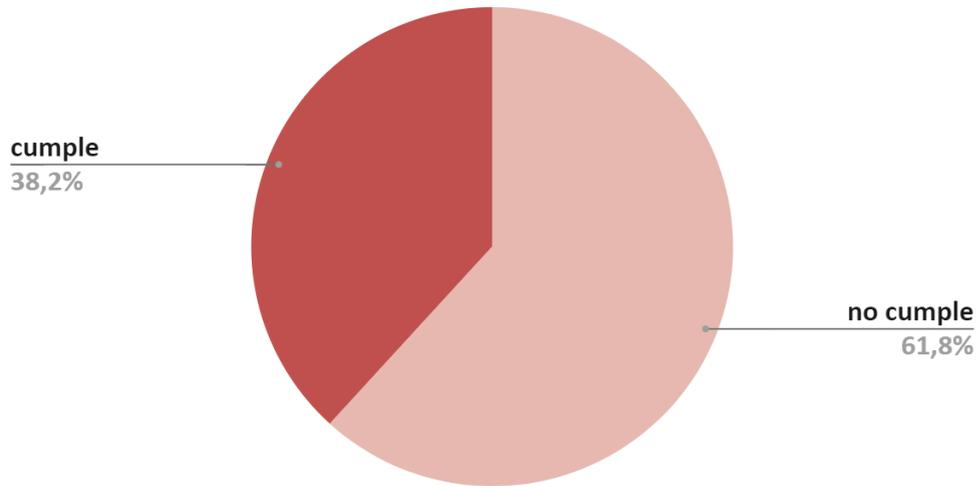
**Recuento de ¿Las máquinas permiten que el usuario mantenga una postura adecuada?**



El 70,6 % de las máquinas permiten que el usuario mantenga una postura adecuada durante su uso.

**Gráfica 12**

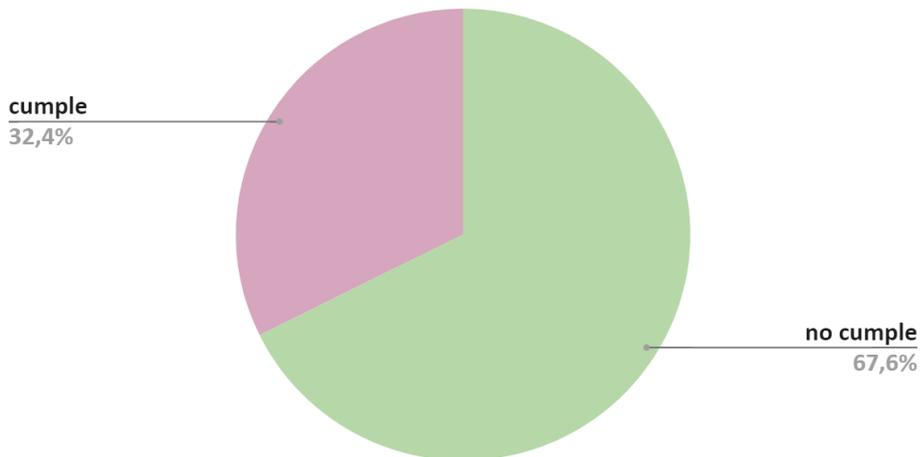
**Recuento de ¿Las maquinas permiten que el usuario las utilice eficiente y cómodamente?**



El 38, 2 % de las máquinas permiten que el usuario las utilice eficiente y cómodamente.

**Gráfica 13**

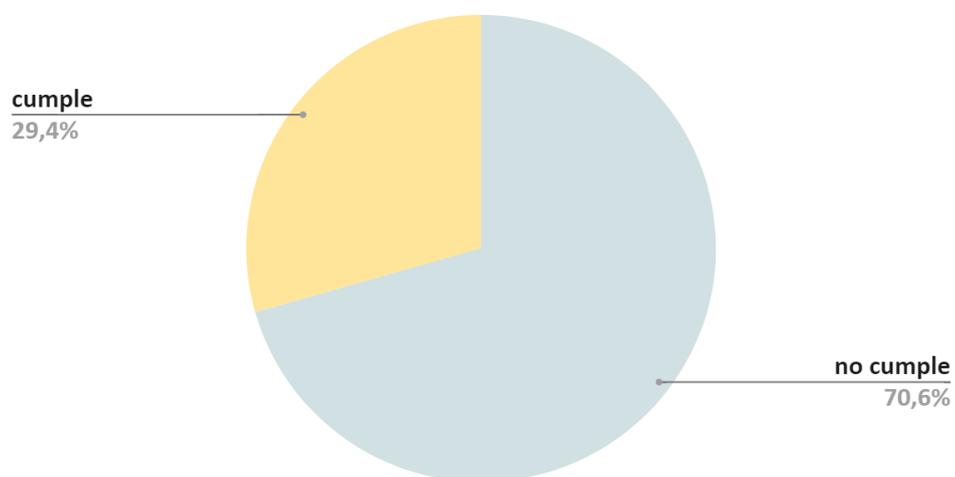
**Recuento de ¿El escenario presenta facilidad de ingreso y movilidad?**



El 32.4 % de los escenarios deportivos presentan facilidad de ingreso y movilidad, es decir que cuentan con rampas o con suelo de cemento y además el espacio de una máquina a otra es adecuado.

**Gráfica 14**

**Recuento de ¿Proporciona espacio suficiente para el uso de ayudas externas o de asistencia personal?**



El 29,4 de los gimnasios comunitarios proporciona espacio suficiente para el uso de ayudas externas o de asistencia personal.

## **DISCUSIÓN**

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Padilla A. Discapacidad : contexto , concepto y modelos \* Disability : context , concept and models. Rev Colomb drecho intercional. 2010;1(16):381–414.
2. Zunzunegui MV. Evolución de la discapacidad y la dependencia. Una mirada internacional. Rev Gac Sanit Soc Española Salud Publica y Adm Sanit. 2011;25(1):12–20.
3. Martinez AM, Uribe AF, Velazquez HJ. La discapacidad y su estado actual en la legislación colombiana. Rev Duazary. 2015;12(1):49–58.
4. Gomez L, Andrea A, Morales L. Observatorio de Discapacidad de Colombia. Rev Fac

- Nac Salud. 2014;33(1):277–385.
5. Ki-moon B. CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Preámbulo. Conv Nac sobre las Nac unidas. 2014;1(19):1–35.
  6. Rincon DA. Incidencia de las políticas públicas en materia de uso y disfrute del espacio público para las personas en condición de discapacidad en Pereira en la actualidad. Daniel Andrés Rincón Bonilla 1. Repos Digit Area Andin. 2018;1(1):1.24.
  7. Herreros JL. SUPRESIÓN DE BARRERAS EN LAS INSTALACIONES. Gest y Mark Deport. 1966;3(1):1–16.
  8. Carvajal AA. POLITICAS PUBLICAS DE DISCAPACIDAS EN PEREIRA. Secr Desarro Adm. 2011;1(1):1–18.
  9. SAnchez C, Sanchez CA. Guía de diseño accesible y universal Guía de diseño. 2009. 29–95 p.
  10. Pulido LM, Rivas EV. Disminución de barreras arquitectónicas del espacio público en escenarios deportivos de la ciudad de Cali. Rev Cienc Humana. 2015;12(1):149–72.
  11. Huerta J. Discapacidad y accesibilidad. Fondo Ed del Congr del Peru. 2006;11(5):95–101.
  12. Correa L, Castro MC. DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL. 2016. 41–102 p.
  13. Zapata LA. Gimnasios Inclusivos " diseño de interfaces de uso para la optimizacion de la interaccion de personas con discapacidad.

14. Perez V, Lopez E, Monforte J. ORIGINALS ACTIVIDAD FÍSICA Y DISCAPACIDAD : UN ESTUDIO CUALITATIVO CON MUJERES. Rev Cient Am Lat el Caribe, España y Port. 2017;23(3):1–15.
15. Serrato C patricia, Ramirez C, Abril J patricia, Camargo L vivian, Guerra LY, Clavijo N. Barreras contextuales para la participacion de las personas con discapacidad fisica. Rev Salud UIES. 2013;1(45):41–51.
16. Franco AM, Ayala JE, Ayala CF. La salud en los gimnasios: una mirada desde la satisfacción personal. Rev del programa Educ basica con enfasis en Educ Fis recreacion y Deport. 2011;1(1):186–99.

## **ANEXOS**

Anexo 1: instrumento

### **ENCUESTA DE ACCESIBILIDAD A GIMNASIOS COMUNITARIOS**

La siguiente encuesta tiene como objetivo identificar las condiciones de accesibilidad que presentan los gimnasios deportivos de la ciudad de Pereira a las personas en condición y/o situación de discapacidad, se encuentra basado en los siete principios básicos de diseño universal de la NC State University, Center for Universal Design.

### **IDENTIFICACIÓN**

Nombre/Localización del Gimnasio Comunitario:

Departamento: Risaralda

Municipio: Pereira

### 1. GUALDAD DE USO

**1.1** ¿El diseño del escenario brinda iguales condiciones para todos, evitando segregar al usuario?

Cumple \_\_\_ No cumple \_\_\_

**1.2** ¿Las máquinas garantizan la seguridad del usuario?

Cumple \_\_\_ No cumple \_\_\_

**1.3** ¿El escenario cuenta con implementos especiales para las personas en situación de discapacidad por ejemplo lenguaje braille, rampas, señalización, superficies antideslizantes, etc.?

Cumple \_\_\_ No cumple \_\_\_

### 2. FLEXIBILIDAD

**2.1** ¿Las máquinas brindan la posibilidad de acomodarse a diferentes modos de uso según la condición/situación del usuario?

Cumple \_\_\_ No cumple \_\_\_

### 3. USO FÁCIL Y FUNCIONAL

**3.1** ¿El escenario elimina la complejidad innecesaria?

Cumple \_\_\_ No cumple \_\_\_

### 4. INFORMACIÓN COMPRENSIBLE

**4.1** ¿Usa diferentes medios para presentar la información esencial (gráfica, verbal, táctil)?

Cumple \_\_\_ No cumple \_\_\_

**4.2** ¿Comunica de manera eficaz la información necesaria para el usuario?

Cumple \_\_\_ No cumple \_\_\_

### 5. TOLERANCIA AL ERROR

**5.1** ¿Las máquinas o elementos más utilizados son accesibles?

Cumple \_\_\_ No cumple \_\_\_

**5.2** ¿Las máquinas o elementos que representen peligrosos son eliminados, aislados o cubiertos?

Cumple \_\_\_ No cumple\_\_\_

**5.3.** ¿Las máquinas advierten sobre peligros o errores?

Cumple \_\_\_ No cumple\_\_\_

## 6. POCO ESFUERZO FÍSICO

**6.1** ¿Las máquinas permiten que el usuario mantenga una postura adecuada?

Cumple \_\_\_ No cumple\_\_\_

**6.2** ¿Las máquinas permiten que el usuario las utilice eficiente y cómodamente?

Cumple \_\_\_ No cumple\_\_\_

## 7. DIMENSIONES APROPIADAS

**7.1** ¿El escenario presenta facilidad de ingreso y movilidad?

Cumple \_\_\_ No cumple\_\_\_

**7.2** ¿Proporciona espacio suficiente para el uso de ayudas externas o de asistencia personal?

Cumple \_\_\_ No cumple\_\_\_

## **DESCRIPCIÓN GENERAL:**

Anexo 2: registro fotográfico

Poblado 1



Poblado 2





Villa Del Prado



Cachipay



Perla Del Sur



Bello



Turín



Luis Carlos González



Gamma



El Olaya Herrera



El Infierno



Calle 14 Av. Del río





Calle 17 Av. Del río



Calle 31 Av. Del río



Las Brisas



Bello Sardi



El Dorado



Padre Valencia



Tokio



San Jacinto



San Fernando



Boston Bajo



Boston Alto



Samaria 1



San Joaquín



Palermo



Naranjal



Parque industrial (Llano grande)



05 de octubre



Hernando Vélez



Belalcázar calle 18 carrera 17



Kennedy carrera 11 calle 9



Villa Santana manzana 30



Villa Santana intermedio



