

Autores

Antonio José Ruiz Moruno

(Coordinador Regional de Prevención del SESCAM)
Facultativo especialista en Medicina Preventiva

Luis Antonio Merchán Díaz

(Responsable de Accesibilidad de FUHNPAIIN)

Raquel Conejo Ocaña

(Técnico Superior de Prevención del Área II del SESCAM)

Índice

1.	Introducción	4
2.	Objetivos del proyecto	5
3.	Método y resultados	5
4.	Conclusión	7
5.	Bibliografía	7
6.	Anexos	
	Anexo I	9
	Anexo II	39
	Anexo III	42

1. INTRODUCCIÓN

La **accesibilidad** se basa en que el entorno de las personas debe disponerse de modo que permita a todos desenvolverse igualmente y de la forma más independiente posible. Es la condición que posibilita llegar, salir y utilizar, entre otros espacios, los lugares de trabajo.

Según Naciones Unidas, las personas con discapacidad son aquellas que sufren algún menoscabo físico, mental o sensorial que les limite la capacidad de llevar a cabo las actividades cotidianas y que es causado o agravado por condiciones sociales y ambientales.

La **discapacidad** puede aparecer durante la vida de las personas o desde el nacimiento. La discapacidad física se puede definir como una desventaja, resultante de una imposibilidad que limita o impide el desempeño motor de la persona afectada.

La Organización Internacional del Trabajo, entiende como persona discapacitada, a toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar un empleo adecuado y de progresar en el mismo, queden substancialmente reducidas a causa de una deficiencia de carácter físico o mental debidamente reconocida.

La Lesión Medular, como máximo paradigma de la discapacidad física consiste en la pérdida de conexión total o parcial entre el Sistema Nervioso Central y una parte de la médula que queda por debajo del nivel de la lesión. Esta lesión ha sido considerada como una de las discapacidades más trágicas que le pueden suceder a una persona.¹

El Dr. Ludwig Guttmann consiguió revolucionar la asistencia al lesionado medular mediante un tratamiento integral pensado no sólo en salvarles la vida sino darles sentido a ésta y reintegrarles a la vida familiar, social y profesional.²

En 1956 el Dr. Blanco Argüelles en Madrid, en la Clínica del Trabajo publicó un trabajo basado en sus 10 años de experiencia y 186 casos revisados en que, tras confirmar los buenos resultados de la Rehabilitación Médica siguiendo el método de Guttmann, cuestiona su utilidad si no va acompañada de una adecuada Rehabilitación social y laboral.³

En 1974 fue inaugurado el **Centro Nacional de Rehabilitación y Tratamiento de Paraplégicos de Toledo** con todos los medios y personal apropiado para el tratamiento multidisciplinar e integral del lesionado medular, desde el momento del accidente hasta su completa rehabilitación social y laboral. Este centro que pertenece al sistema sanitario público, de ámbito nacional y monográfico en la atención a los pacientes con lesión medular.

Desde el 1 de Enero de 2002, su administración y gestión dependen del Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM).⁴

Este centro lidera en nuestro país la asistencia sanitaria general a los pacientes con LM, aplicando en la misma el concepto de Rehabilitación "Integral", que engloba la rehabilitación multidisciplinaria, como proceso global y

continuo, tanto la estrictamente sanitaria como la que se ocupa de aspectos no sanitarios (sociales, culturales, laborales, etc) destinados a facilitar una adecuada integración de estas personas en la sociedad y es donde desarrollamos parte de nuestro trabajo.

Para facilitar la consecución de los objetivos antes señalados se constituyó la Fundación del Hospital Nacional de Paraplégicos para la Investigación y la Integración (FUHNPAIIN), comenzando su funcionamiento el 15 de julio del 2004.

Entre las definiciones de **Ergonomía** se encuentra la que la considera como la ciencia del trabajo que pretende eliminar las barreras que se oponen a un trabajo humano seguro, productivo y de calidad mediante el adecuado ajuste de productos, tareas y ambientes a la persona.

Su ámbito de aplicación es la totalidad de los procesos relacionados con la concepción, proyección, elaboración y uso del entorno habitable, entendido en su más amplio sentido. Su finalidad última consiste en posibilitar la modificación de las características, particularmente las materiales, del entorno, para adaptarlas a las del hombre.

Uno de los pilares del éxito del desarrollo profesional de las personas discapacitadas es la eliminación de las barreras arquitectónicas en los lugares de trabajo. La Ergonomía ofrece nuevas aportaciones para mejorar las relaciones entre las personas y sus actividades, de manera que la realización de éstas se ajuste a las necesidades y capacidades de los usuarios o trabajadores. Desde este enfoque, se puede dar respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad en su puesto de trabajo y algunos empresarios han comenzado a descubrir este potencial.

Muchos gobiernos han promulgado leyes, formulado políticas y programas, dirigidos a promover las posibilidades de ocupación de las personas con discapacidad que buscan trabajo y a facilitar así la reincorporación a la vida activa de los trabajadores que han perdido su empleo como consecuencia de sus discapacidades.

En España el **derecho a la integración laboral** de las personas con discapacidad se encuentra recogido en el artículo 49 de la Constitución, CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA, DE 27 DE DICIEMBRE DE 1978 (Publicada en el BOE de 29 de diciembre de 1978) donde se determina que los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que la Constitución otorga a todos los ciudadanos.

En el artículo 3 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos establece que las personas con discapacidad tendrán derecho a la integración laboral.

La ley 31/1995 de 8 de Noviembre de prevención de riesgos laborales en su artículo 25 recoge la protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, con lo que el empresario deberá garantizar de manera específica la protección de los trabajadores en

situación de discapacidad física entre otras y debiendo valorar este aspecto en las evaluaciones de riesgos.

Por ello, desde el Servicio de Prevención del Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo junto a su Fundación, con el apoyo de los Servicios Centrales del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) se ha realizado este trabajo para poder mejorar el cumplimiento de la normativa vigente, mejorar las condiciones de trabajo y la eficiencia de la empresa. Asimismo tenemos como objetivo general, el de favorecer una cultura integradora en la empresa en materia de ergonomía y accesibilidad de los puestos y centros de trabajo para que los trabajadores con y sin discapacidad física, puedan acceder de forma mas eficiente a los puestos de trabajo en los centros de trabajo.

Surge así este proyecto que entre otras misiones tiene el fomento y la promoción de la accesibilidad en general, y en especialmente en el ámbito del lugar de trabajo como es nuestro Servicio público de Salud de Castilla-La Mancha.

2. OBJETIVOS DEL PROYECTO

Este trabajo tiene como objetivo general el de facilitar la integración de las personas con discapacidad física en la vida laboral teniendo en cuenta, los principios ergonómicos básicos y de accesibilidad.

Pretendemos evaluar la accesibilidad de los centros y puestos de trabajo de quienes desarrollan su actividad laboral, con o sin discapacidad física, al incorporar dicha valoración en la evaluación ergonómica preventiva, proponiendo mejoras para hacer centros y puestos de trabajo mas accesibles y ergonómicos previo a la detección de necesidades de adaptar los puestos y entorno de trabajo cuando tengamos personas con discapacidad física.

En el análisis ergonómico de los puestos de trabajo tenemos en cuenta los requisitos que deberían cumplirse del mobiliario, disposición de los equipamientos, así como de las condiciones ambientales.

Los objetivos específicos que hemos desarrollado son:

1. Formar a los profesionales de prevención en Ergonomía y Accesibilidad de los puestos de trabajo, para la mejora de las evaluaciones de riesgos y adecuaciones de puesto de los trabajadores con discapacidad física y así dar cumplimiento integral de las normativas.
2. Tomar conciencia por parte de los profesionales de las dificultades de las personas con discapacidad física por las distintas barreras existentes en el entorno y fomentar las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación por motivos de discapacidad para la utilización por cualquier persona de cualquier centro de trabajo.
3. Sensibilizar y concienciar en la importancia de la accesibilidad como camino para lograr la igualdad de los ciudadanos y la igualdad en el trabajo.
4. Mejorar las evaluaciones de riesgo en ergonomía de los puestos de trabajo integrando criterios de accesi-

bilidad física para facilitar el desempeño y la adecuación de puestos de trabajo desarrollando una herramienta informática para tal fin.

5. Evaluación y propuestas de mejora en accesibilidad de un Centro sanitario tipo y de un Edificio Administrativo en proyecto del SESCAM identificando potencialidades y barreras del entorno local en general y particularmente, las puertas, vías de circulación, escaleras, servicios higiénicos y puestos de trabajo, entre otros.

3. MÉTODO Y RESULTADOS

Para conseguir los objetivos antes expuestos, hemos integrado la experiencia y conocimiento en riesgos laborales, accesibilidad, gestión y administración pública, de los miembros del proyecto, con la inquietud en la mejora continua en el trabajo que realizamos y en especial con la visión y perspectiva de la integración laboral de las personas con discapacidad física.

Este principio general ha sido desarrollado desde el Hospital Nacional de Paraplégicos, su Fundación, y con el apoyo y empuje que desde los Servicios Centrales del SESCAM nos ha prestado en este trabajo.

Hemos intentado conseguir **los tres primeros objetivos** mediante la realización de actividades formativas teóricas y prácticas en accesibilidad, dirigidos a los técnicos en prevención de riesgos laborales del SESCAM, ingenieros técnicos, responsables de la gestión de los centros y unidades administrativas de nuestro Servicio de Salud.

Así mismo, para potenciar esta cultura y sensibilizar en esta materia, dicha actividad formativa pionera en nuestro Servicio de Salud se ha incorporado en del Plan Formativo anual del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales para Técnicos de Prevención.

Con ésta acción, hemos conseguido dar a conocer la legislación vigente para la eliminación de barreras, sensibilizar, concienciar, modificar creencias y mejorar proyectos arquitectónicos y de equipamiento así como dotar de los conocimientos técnicos necesarios para la valoración de la accesibilidad y de la ergonomía en el ambiente laboral.

Para conseguir el **cuarto objetivo** del proyecto, mejorar las evaluaciones de riesgo en ergonomía de los puestos de trabajo integrando criterios de accesibilidad física, hemos desarrollado una herramienta informática para tal fin. El software original que hemos realizado está diseñado en un entorno Microsoft Visual Basic 6 con la colaboración de componentes "OCX" de libre distribución.

El diseño del software está optimizado para una resolución de 1280 x 1024. Siendo posible su ejecución en cualquier otra resolución. La base de datos está gestionada con Microsoft Access 2003, bajo un diseño y análisis exhaustivo de las relaciones apoyado por el software "Rational Rose". Las consultas efectuadas son realizadas con código SQL, todas ellas previamente testadas. La base de datos está protegida con contraseña, con el fin de impedir el acceso.

El instalador se distribuye bajo un paquete conteniendo todas las dependencias necesarias para la ejecución del software. Siendo posible su instalación en cualquier ubicación del equipo.

La distribución del instalador, se podrá realizar bajo cualquier soporte magnético.

Para conseguir el **último objetivo**, evaluación y propuestas de mejora de accesibilidad de un Edificio Administrativo del SESCAM en proyecto y un Centro sanitario "tipo", del SESCAM.

En la evaluación de este centro sanitario se establecieron previamente los objetivos específicos en este apartado que fueron:

1. Determinar el grado de adecuación de determinadas áreas del Hospital respecto a los requisitos normativos aplicables en materia de accesibilidad en Castilla-La Mancha.
2. Fomentar las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación en el acceso y utilización de dichos espacios por cualquier persona, mediante la realización de propuestas concretas de mejora para cada barrera o no conformidad detectada.
3. Aportar información adicional con objeto de garantizar la accesibilidad integral del Centro en futuras obras de ampliación, reforma, etc.

La metodología y planificación de trabajo fue establecida en diferentes fases, a saber:

Fase 1.- Trabajo de campo: Visita del centro de trabajo para la obtención de los datos. Realización del diagnóstico visual, mediciones, toma de fotografías, recopilación de planos...

Fase 2.- Normalización y digitalización de los datos obtenidos: Elaboración de las "Fichas de Datos" para facilitar la comprensión de los datos obtenidos y realizar un análisis objetivo y exhaustivo, los datos se presentan en los formatos normalizados (Fichas de Recopilación de Datos) propuestos en el Código de Accesibilidad Integral de Castilla-La Mancha.

Fase 3.- Valoración y propuesta de mejora: Interpretación de los resultados obtenidos, síntesis y diagnóstico de las relaciones entre los problemas y los instrumentos o medidas de mejora.

Fase 4.- Síntesis del proyecto y sus resultados: Elaboración del Informe de Accesibilidad del Centro.

Dada la extensión de los resultados, sólo podemos exponer los apartados de las diferentes recomendaciones emitidas: (si desean más información pueden ponerse en contacto con los autores):

Accesibilidad Urbanística.

Accesibilidad de la Edificación.

Accesibilidad en los Sistemas de Comunicación.

En cuanto al estudio de accesibilidad del Centro en construcción y equipamiento del Edificio Administrativo en proyecto la metodología utilizada ha sido establecida en cuatro fases:

Fase 1.- Estudio de los planos y obtención de datos: El estudio se realiza bajo una doble perspectiva:

- Global, considerando la accesibilidad como una cualidad más del entorno y analizando el medio en su totalidad y en sus interacciones.
- Individualizada, considerando las distintas áreas planteadas en el Reglamento de Castilla La Mancha (urbanismo, edificación...), y los distintos elementos dentro de cada una de ellas. Por ejemplo, dentro de la edificación, se analiza los accesos de entrada, los itinerarios verticales interiores, los mostradores de atención al público, los aseos y estuarios, etc.

La idea es realizar un análisis individual y exhaustivo de todos los elementos que pueden ser discapacitantes, pero sin perder un punto de vista global e integrado de los mismos.

Fase 2.- Comparación de los datos con los requisitos definidos en la normativa de accesibilidad.

Fase 3.- Planteamiento de propuestas de mejora.

Fase 4.- Elaboración del "Informe de Accesibilidad"

El resultado del análisis concluye que las características constructivas del edificio cumplen (y en algunos aspectos amplían o mejoran) los criterios de accesibilidad establecidos en la normativa de la comunidad autónoma, con algunas barreras o limitaciones cuya resolución es sencilla y requiere una escasa inversión económica puesto que se trata de modificaciones sobre planos.

Por otra parte, es importante destacar tres aspectos a considerar:

La elección y distribución del mobiliario será la que determine finalmente la accesibilidad integral de las instalaciones porque, y a modo de ejemplo, si bien los aseos adaptados tienen unas dimensiones accesibles, unos sanitarios inadecuados, la ausencia de barras de sujeción o una altura excesiva en la colocación de los accesorios mermarían considerablemente dicha accesibilidad.

Debido a las características y a la importancia del proyecto en consideración, el objetivo del informe no es únicamente el de asegurar el cumplimiento de los mínimos legales, sino de que el edificio y, en definitiva, la institución a la que representa se convierta en un paradigma de compromiso por la implantación de criterios de accesibilidad universal, igualdad e integración para todos los ciudadanos.

Tras dichas consideraciones, y a modo de conclusión, a continuación resumimos los resultados obtenidos en el diagnóstico de accesibilidad: (para más información consultar con los autores).

Respecto al urbanismo: mejorar la ubicación de las plazas reservadas a personas discapacitadas, la ausencia de zonas de acercamiento y la inexistencia de itinerarios peatonales señalizados que comuniquen las plazas reservadas con los accesos al edificio.

Respecto a la edificación: el grado de accesibilidad es bueno, pudiendo mejorarse en lo relativo a la amplitud de los pasillos interiores de los vestuarios y en el número de aseos adaptados.

El acceso principal a la planta baja, las entradas a los sectores laterales y el acceso directo al patio interior y cafetería cuentan con espacios de paso suficientemente

amplios, distribuidores sin obstáculos y ausencia de escalones aislados u otras barreras arquitectónicas. Sin embargo, y para garantizar su correcta accesibilidad, quedan por determinar las características de los sistemas de apertura de las puertas (salvo en las automáticas), la existencia de pavimentos antideslizantes y de la oportuna señalización de seguridad en las puertas y cristaleras transparentes.

También se remitieron informes y recomendaciones sobre las escaleras, mostradores de atención al público y salas de espera, aseos, vestuarios, cafetería, aulas/seminarios, salas de reuniones, zonas de trabajo y sistemas de comunicación entre otros.

Todas estas recomendaciones fueron enviadas a los órganos directivos del SESCOAM y a la Dirección facultativa de la obra previo acuerdo de aceptación de la realización de este informe asesor para la mejora en accesibilidad al edificio, puestos de trabajo y cumplimiento normativo vigente.

Todos estos resultados han sido conseguidos mediante la aplicación metodológica de las diferentes normativas vigentes, entre otras, Real Decreto 486/ 1997, de 14 de abril; B.O.E. nº 97, de 23 de abril, sobre Lugares de Trabajo y algunas específicas como la de equipos con pantallas de visu alización (Real Decreto 488/1997, de 14 de abril; B.O.E. nº 97, de 23 de abril, sobre Pantallas de Visualización) y señalización de los lugares de trabajo (Real Decreto 485/1997, de 14 de abril; B.O.E. nº 97, de 23 de abril, sobre Señalización de Seguridad y Salud en el Trabajo).

No sólo se valorarán las posibles barreras arquitectónicas desde que el trabajador llega al centro de trabajo sino también se valorará el artículo 20 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, sobre medidas de emergencia, obliga al empresario a analizar las posibles situaciones de emergencia, a adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios, a la lucha contra incendios y a la evacuación de los trabajadores ya que en empresas en las que algún puesto de trabajo está ocupado por una de estas personas será necesario tener una especial consideración del hecho.

4. CONCLUSIÓN

En todo el mundo, las personas con discapacidades son miembros activos del mundo del trabajo. Tanto las mujeres como los hombres discapacitados desempeñan una actividad laboral, ya sea en puestos de trabajo poco cualificados, o bien en puestos profesionales, de gestión y de toma de decisiones.

En definitiva, el exigir y garantizar el cumplimiento de la normativa legal, facilitar este conocimiento a través de la formación es, a nuestro juicio, el mejor camino para garantizar su cumplimiento. Además, la formación es un instrumento fundamental de acción social porque además de transmitir conocimientos o contenidos, genera conduc-

tas responsables que son, a su vez, imprescindibles para evitar o suprimir las barreras sociales a los que se enfrentan las personas con movilidad reducida y/o con problemas de percepción sensorial.

A fin de facilitar la contratación de personas con discapacidades y la conservación de los puestos de trabajo de los trabajadores que adquieran una discapacidad se facilita mediante la evaluación ergonómica las medidas necesarias para mejorar la accesibilidad al lugar del trabajo de las personas con distintos tipos de discapacidades.

La finalidad de la herramienta es facilitar la evaluación a Servicios de Prevención y Empresas que lo soliciten con el fin de valorar y mejorar la accesibilidad a los puestos de trabajo y facilitar la posibilidad de contratar a una persona discapacitada.

De poco serviría adaptar un puesto de trabajo si el trabajador se ve imposibilitado para llegar al mismo.

- Asumir que la Accesibilidad supone un bienestar para todos, y que proyectar y construir espacios accesibles es una inversión útil y favorable para todos.
- Asumir responsablemente en su actividad laboral y cotidiana, actitudes y hábitos respetuosos con los principios de igualdad, justicia, legalidad, etc.

Mediante el diseño de un check list y un programa informático se pretende dotar de una herramienta a los Técnicos de Prevención y empresarios para conocer las condiciones de accesibilidad a la empresa, y las limitaciones de movilidad del trabajador en las instalaciones de la misma, teniendo en cuenta aspectos como escaleras, rampas, puertas, aseos, salas de descanso, etc.

Es tarea de todas las Administraciones, de los ciudadanos, de todos los trabajadores, en definitiva, en sumar esfuerzos, tomar conciencia y sensibilidad frente a las dificultades que en el entorno de trabajo tienen las personas con discapacidad física, en todos los ámbitos, y en nuestro caso en el trabajo en un Servicio Público como es el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha y especial desde el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo dedicado de forma integral a la rehabilitación médica, social y laboral.

Más allá de este trabajo y como continuación del proyecto, pretendemos elaborar unas recomendaciones para empresas/administraciones públicas, una campaña de sensibilización con la realización de una Jornada de accesibilidad y ergonomía en nuestra Comunidad.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Mazaira J, Labanda F, Romero J, et al: Epidemiología de la lesión medular y otros aspectos. Rehabilitación (Madr) 1998; 32:365-372.
2. Guttman L. Spinal cord injuries: comprehensive management and research. 2nd ed. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1976.
3. Blanco Argüelles M, Robles Gómez E. Diez años de Rehabilitación de parapléjicos (Su proceso social). Revista Española de Rehabilitación del aparato locomotor.1965;5(2):41-72.
4. Fuente: Gabinete de Comunicación y Gerencia HNP. 2007.

5. ASIA American Spinal Injury Association. Standards for neurological and functional classification of spinal cord injury. Chicago: ASIA; 1992.
6. García-Reneses J, Herruzo-Cabrera R. Epidemiología descriptiva de la prevalencia de la lesión medular espinal en España. *Médula Espinal*. 1995;1:111-5.
7. Mazaira-Alvárez J, Labarta MC, Rufo J, Romero J, Alacaraz MA, Aponte A, et al.: Epidemiología de la lesión medular de 8 comunidades autónomas. 1974-1993. *Médula Espinal*. 1997;3:28-57.
8. O'Brien. Immediate management of Spinal Injury. En: *Neurosurgery*, p.696-701.
9. Guttmann L. Lesiones medulares. Tratamiento global e investigación. Barcelona: Ed. JIMS; 1981.
10. Sekhon LHS, Fehlings MG. Epidemiology, demographics, and pathophysiology of acute spinal cord injury. *Spine* 2001;26:S2-12.
11. Stover SL, Fine PR. The epidemiology and economics of spinal cord injury. *Paraplegia*. 1987;25:225-8.
12. Stover SL, Fine PR. Spinal cord injuries: the facts and figures. The National Spinal Cord Injury Statistical Centre. University of Alabama at Birmingham; 1986.
13. Surkin J, Colley-Gilbert BJ, Harkey III HL, Sniezek J, Currier M. Spinal cord injury in Mississippi. Findings and evaluation, 1992-1994. *Spine*. 2000;25(6):716-21.
14. DeVivo MJ, Rutt RD, Black KJ, Go BK, Stover SL. Trends in spinal cord injury demographics and treatment outcomes between 1973 and 1986. *Arch Phys Med Rehabil*. 1992;73(5):424-30.
15. Berkowitz M, Harvey C, Greene CG, Wilson SE. The economic consequences of traumatic spinal cord injury. New York: Demos Publications; 1992.
16. Fehlings MG, Tator CH. An evidence-based review of decompressive surgery in acute spinal cord injury: rationale, indications and timing based on experimental and clinical studies. *J Neurosurg: Spine*. 1999;91:1-11.
17. Sigerist HE. Los grandes médicos. Barcelona: Ed. AVE; 1949.
18. Hipocrates. The genuine works of Hipocrates. Baltimore: William and Wilkins Company; 1947.
19. INSHT (1999). Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de los lugares de trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Madrid.
20. INSHT (2002). Evaluación y acondicionamiento de la iluminación en los puestos de trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Madrid.
21. OIT (2000). Lista de comprobación ergonómica. Ergonomic checkpoints. Soluciones prácticas y de sencilla aplicación para mejorar la seguridad, la salud y las condiciones de trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Madrid.
22. IBV (2000b). ERGOFI/IBV. Detección y prevención de problemas ergonómicos en el puesto de trabajo de oficina. Instituto de Biomecánica de Valencia
23. Mº Trabajo y Asuntos Sociales. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE núm. 269, 10111995.
24. (4) Mº Trabajo y Asuntos Sociales. Real Decreto 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización. BOE núm. 97, 2341997.
- (25) 5) Mº Trabajo y Asuntos Sociales. Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. BOE núm. 97, 2341997.
26. (8) Mº Fomento. Real Decreto 2177/1996, de 4 de octubre, por el que se aprueba la norma básica de la edificación «NBE-CPI/96: Condiciones de protección contra incendios en los edificios». BOE núm. 261, 29

ANEXO I. MANUAL APLICACIÓN INFORMÁTICA DESARROLLADA

Herramienta Informática Diagnóstico de Accesibilidad y Ergonomía en Centros de Trabajo

La aplicación consta de dos partes, por un lado el alta de empresa, que correspondería con el botón superior, donde podemos insertar una nueva empresa para rellenar el cuestionario.



En la siguiente imagen, podemos apreciar la ventana correspondiente al alta de una empresa.

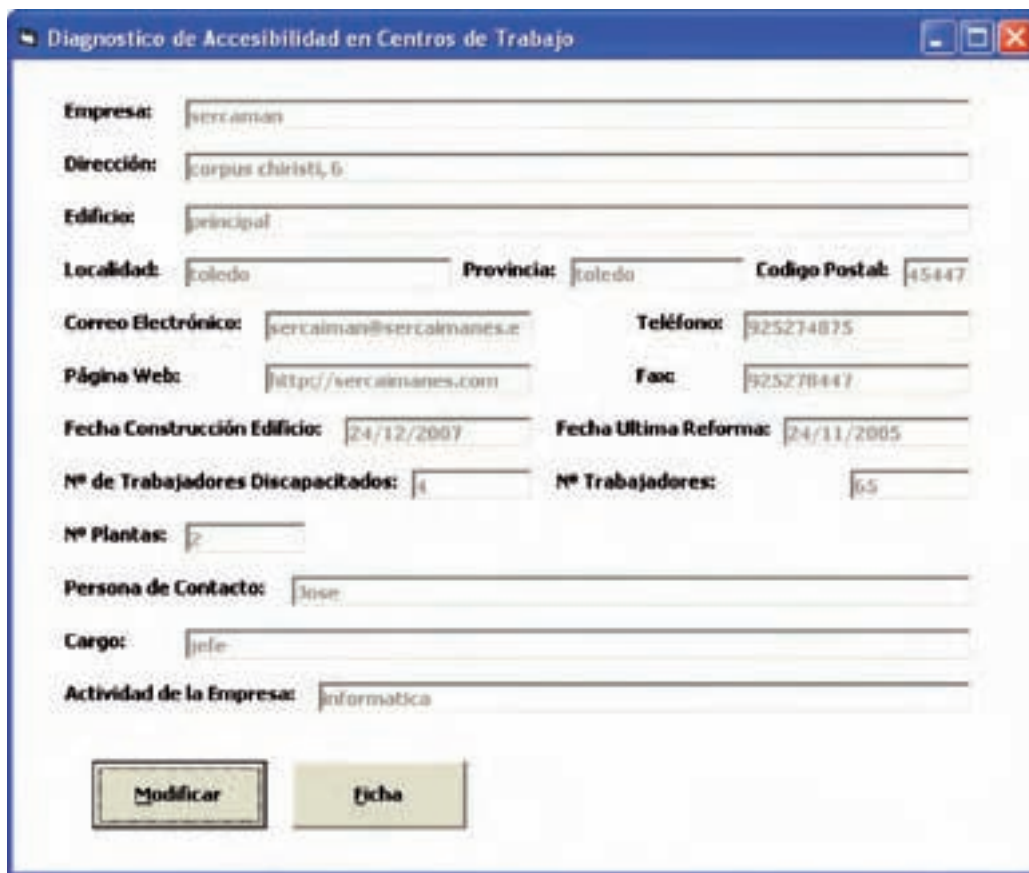
Pulsando sobre guardar, la empresa quedará almacenada en la base de datos.

La segunda parte de la aplicación correspondería a la realización del cuestionario. Para lo cual, debemos seleccionar la empresa. Una vez pulsamos el segundo botón, nos aparece la siguiente imagen, para realizar la búsqueda de la empresa.



A screenshot of a search window titled "Buscar". The window has a blue title bar with standard Windows window controls (minimize, maximize, close). The main content area is white and contains the text "Introduzca el nombre de la empresa:" above a single-line text input field. Below the input field is a button labeled "Aceptar".

En la siguiente imagen, se aprecia una empresa a modo de ejemplo con los datos rellenos.



A screenshot of a data entry form titled "Diagnostico de Accesibilidad en Centros de Trabajo". The form is contained within a window with a blue title bar and standard Windows window controls. The form fields are as follows:

Empresa:	sercalman		
Dirección:	corpus christi, 5		
Edificio:	principal		
Localidad:	Provincia:	Codigo Postal:	
toledo	toledo	45447	
Correo Electrónico:	Teléfono:		
sercalman@sercalmanes.e	925274875		
Página Web:	Fax:		
http://sercalmanes.com	925278447		
Fecha Construcción Edificio:	Fecha Última Reforma:		
24/12/2007	24/11/2005		
Nº de Trabajadores Discapacitados:	Nº Trabajadores:		
4	65		
Nº Plantas:			
2			
Persona de Contacto:	Jose		
Cargo:	jefe		
Actividad de la Empresa:	informatica		

At the bottom of the form, there are two buttons: "Modificar" and "Ficha".

Si pulsamos sobre el botón modificar, realizaríamos cambios en los datos de la empresa como se muestra a continuación.

Para que los cambios sean efectivos, debemos pulsar sobre el botón Guardar.

Pulsando sobre el botón "Ficha", procedemos a la realización del cuestionario donde aparecen las preguntas y posibles respuestas. Los cuestionarios se dividen en apartados

ENTORNO INMEDIATO

Empresa:

Centro de Trabajo:

Calle del local | | Pasos de peatones | Transporte Público | Servicio propio de transporte

- ¿En Raza o tiene una pendiente longitudinal no superior al 6 %?
- ¿Tiene una pendiente transversal máxima del 2%?

Observaciones:

1 / 14

Siguiente

Pulsando sobre el botón siguiente, pasaríamos a otro apartado.

ENTORNO INMEDIATO


Empresa:

Centro de Trabajo:

Calle del local | | Pasos de peatones | Transporte Público | Servicio propio de transporte

- ¿La anchura mínima libre de 1,50 m y altura libre de obstáculos de 2,10 m?
- En los cambios de dirección, ¿La anchura libre de paso permite inscribir un círculo de 1,50 m de diámetro?
- ¿La banda de paso está libre de todo obstáculo (estrechamientos, escalones anillados)?
- ¿Existen vados de peatones (rebajes de nivel) en los cruces de los itinerarios principales?
- ¿Está el pavimento en buen estado, bien compactado, sin coque y es antideslizante?
- ¿Varía la textura y color del pavimento en las esquinas, paradas de autobús, zonas donde se ubique mobiliario urbano u otros obstáculos?
- ¿Las rejillas y registros están enrasados con el pavimento?
- ¿La apertura máxima de los orificios de las rejillas y registros tiene un diámetro de 2 cm y es perpendicular al sentido de la marcha?
- ¿Los árboles están protegidos con alcorques enrasados con el pavimento?
- ¿Los elementos de urbanización y mobiliario que forman parte del itinerario son accesibles por su ubicación y características?

Observaciones:



1 / 14

Siguiente

23/05/2009 15:15


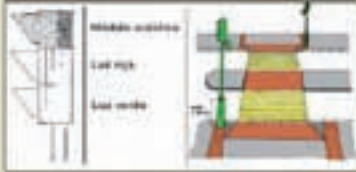
ENTORNO INMEDIATO

Empresa:

Centro de Trabajo:

Calle del local | Aceras | Pasos de peatones | Transporte Público | Servicio propio de transporte |

- ¿Tienen vados peatonales (rebajes) en ambos extremos?
- ¿Su anchura mínima libre es de 1,00 m?
- ¿El bordillo del vado no supera 2 cm de altura y los cantos son redondeados?
- ¿La pendiente longitudinal es de 0% y la transversal de 2%?
- ¿El pavimento está señalizado con una textura y color diferenciado?
- Si hay isleta, ¿Tiene una longitud mínima de 1,50 m, una anchura igual al paso de peatones y está nivelada la calzada?
- Si está regulado por semáforo, ¿Tiene arboledanos y sensores?

Observaciones:

1 / 14

Siguiente

23/05/2008 13:16



ENTORNO INMEDIATO

Empresa:

Centro de Trabajo:

Calle del local | Aceras | Pasos de peatones | Transporte Público | Servicio propio de transporte |

- Distancia a las paradas de autobuses con plataforma más cercana (metros).
- Distancia a la estación RENFE accesible más cercana (metros).
- Distancia a la plaza reservada en vía pública (metros).
- Distancia del parking accesible más cercano (metros).

Observaciones:

1 / 14

Siguiente

23/05/2008 13:16

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ITINERARIO DE ACCESO DESDE CALLE A ACCESO PRINCIPAL

Empresa:

Centro de Trabajo:

Itinerario horizontal de comunicación: Ascensor Escaleras exteriores Rampa longitudinal alternativa

- Si existen escalones aislados o desniveles, ¿Su altura es menor o igual a 2 cm?
- Si la entrada principal es no accesible, ¿Existe un itinerario alternativo accesible cuyo recorrido es inferior a seis veces el habitual?
- El ancho de los pasillos es...
- En giros, ¿Se permite la inscripción de un círculo de diámetro mayor o igual de 1,5 m?
- ¿El ancho libre de peso de la puerta es mayor o igual a 80 cm?
- El espacio anterior y posterior a la puerta, y sin ser barrido por esta, ¿Permite inscribir una circunferencia de 1,5 cm. de diámetro?
- ¿La puerta dispone de un sistema automático o manual de fácil apertura (presión o palanca)?
- Cuando la puerta sea de vidrio, ¿Tiene una banda de contraste a efectos visuales?
- ¿El pavimento es no deslizante?

Observaciones:

Anterior 2 / 14 Siguiente

22/05/2001 13:16

En el caso de que el centro de trabajo no disponga de alguna de las pestañas pertenecientes a algún apartado seleccionado previamente en el índice.

Se podrá seleccionar la opción "NO EVALUA" con el fin de no contabilizar en el posterior informe.

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ITINERARIO DE ACCESO DESDE CALLE A ACCESO PRINCIPAL

Empresa: RESLAN

Centro de Trabajo: BIEL

Itinerario horizontal de comunicación Ascensor Escaleras exteriores Rampa longitudinal alternativa

- ¿La altura de los botones de aviso, en el rellano está comprendida entre 90 y 140 cm?
- El espacio anterior a la puerta, sin ser barrido por esta, permite inscribir una circunferencia de...
- ¿Existen puertas de cabina y recinto automáticas?
- ¿El ancho libre de paso de la puerta es mayor o igual a 80 cm?
- Las dimensiones mínimas del espacio interior son...
- ¿La altura de los botones de aviso interiores, está comprendida entre 90 y 140 cm?
- ¿Tienen numeración en braille y alto relieve?
- ¿La altura del pasamanos interior está comprendida entre 90 y 95 cm?
- ¿La cabina está bien iluminada?



Observaciones:

Anterior 2 / 14 Siguiente

22/06/2005 15:16

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo


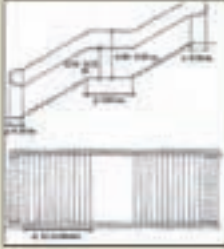
ITINERARIO DE ACCESO DESDE CALLE A ACCESO PRINCIPAL

Empresa: RESLAN

Centro de Trabajo: BIEL

Itinerario horizontal de comunicación Ascensor Escaleras exteriores Rampa longitudinal alternativa

- ¿La anchura útil de paso es mayor o igual a 1,20 m en escaleras exteriores?
- ¿La anchura útil de paso es mayor o igual a 1 m en escaleras interiores?
- ¿Todos los escalones tienen la misma medida? Huella mín. de 30 cm. / Contrahuella mínima de 16 cm
- ¿La superficie es antideslizante?
- ¿Los peldaños presentan boco?
- ¿El número de escalones seguidos sin rellano es menor o igual a 12?
- ¿La longitudinal de los rellanos es mayor o igual a 1,20 m?
- ¿Dispone de barandilla?
- ¿El pasamanos es continuo, anatómico y a doble altura; aproximadamente entre 70 y 90 cm?
- ¿Los espacios existentes debajo de las escaleras se protegen para evitar golpes y otros percances?
- ¿El inicio y final está señalizado con pavimento diferenciado?
- ¿La iluminación mínima de noche en la zona de las escaleras es de 10 lux?

Observaciones:

Anterior 2 / 14 Siguiente

22/06/2005 15:16

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ITINERARIO DE ACCESO DESDE CALLE A ACCESO PRINCIPAL


Empresa:

Centro de Trabajo:

Itinerario horizontal de comunicación | Ascensor | Escaleras exteriores | Rampa longitudinal alternativa

- Si existe rampa longitudinal alternativa, ¿El ancho libre mínimo es de 1,2 m?
- Si existe rampa longitudinal alternativa, ¿La distancia máxima entre rellanos es menor o igual a 10 m?
- Si existe rampa longitudinal alternativa, ¿La pendiente longitudinal es menor o igual a 10%?
- La pendiente transversal es...
- ¿Cuál es la longitud (en la dirección de circulación) del rellano inicial, final o intermedios de la rampa?
- Si hay un desnivel mayor de 0,20m en dicha rampa, ¿La protección longitudinal rodada es de más de 10 cm de altura?
- ¿La rampa dispone de pasamanos?
- ¿La doble altura en pasamanos es aproximadamente 70 y 90 cm?
- ¿El diseño es anatómico, continuo y el diámetro es de 5 cm?
- ¿El inicio y final está señalizado con pavimento diferenciado?
- ¿La iluminación de las rampas es como mínimo de 10 lux?

Observaciones:



Anterior 2 / 14 Siguiente

22/05/2001 15:16

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

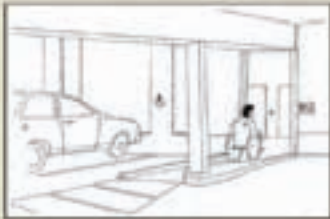
APARCAMIENTO


Empresa:

Centro de Trabajo:

Parking en el propio edificio | Parking en la vía pública

- ¿Existe reserva de plazas adaptadas? Min. 1/50.
- ¿Comunicado con itinerario vertical accesible?
- ¿Comunicado con itinerario horizontal amplio (mayor o igual a 1,2 m) y sin obstáculos?
- ¿El ancho de las plazas es superior o igual a 2,20 m?
- ¿La longitud de las plazas es superior a 5 m?
- ¿El área de acercamiento (que puede ser compartida por dos plazas y formar parte de un itinerario) tiene una longitud igual al área de plaza y un ancho superior o igual a 1,20m
- ¿Existe señalización de accesibilidad horizontal (sobre el área de plaza) y vertical?





Observaciones:

Anterior 3 / 14 Siguiente

22/05/2001 15:16

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo

APARCAMIENTO

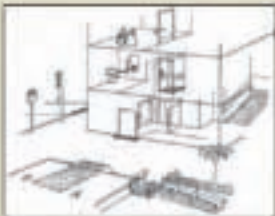
Empresa:

Centro de Trabajo:

Parking en el propio edificio Parking en la vía pública

- ¿Existen plazas reservadas en la vía pública a una distancia inferior a 30 m?
- ¿Comunicado con itinerario vertical accesible?
- ¿Comunicado con itinerario horizontal de anchura mayor a 1,20 m y sin obstáculos?
- ¿El ancho es mayor o igual a 3,60 m en batería y mayor o igual a 2,20 m en línea?
- ¿La longitud es superior o igual a 5 m?
- ¿El área de aparcamiento coincide en longitud con la plaza y tiene un ancho de 1,20 m en línea y de 1,50 m en batería?
- ¿Tiene la plaza el Símbolo de Accesibilidad en el suelo?
- ¿Está señalizada con señal vertical en lugar visible con la inscripción "Reservada a personas con movilidad reducida"?

Observaciones:



Anterior 3 / 14 Siguiente

22/05/2005 15:17

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ACCESIBILIDAD EN LA COMUNICACIÓN

Empresa:

Centro de Trabajo:

Sistema opto o pictográfico |
 Itinerarios peatonales accesibles |
 Sistemas de alarma |
 Sistemas de megafonía

- La distancia desde la que es detectable su presencia para un usuario que se acerque
 ¿Es de 200 m en vehículo o 50 m a pie?
- ¿Existe identificación adicional con medio sonoros?
- ¿Existe identificación táctil por relieve en señalización interior?
- ¿Hay un buen contraste de colores?

Observaciones:

Anterior 4 / 14 Siguiente

22/05/2005 15:17

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ACCESIBILIDAD EN LA COMUNICACIÓN

Empresa:

Centro de Trabajo:

Sistema escrito o pictográfico | | |

• ¿Están señalizados con el símbolo internacional de accesibilidad?

Observaciones:

4 / 14

22/05/2008 15:17

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ACCESIBILIDAD EN LA COMUNICACIÓN

Empresa:

Centro de Trabajo:

| | |

• ¿Funciona conjuntamente de forma sonora y luminosa?

Observaciones:

4 / 14

22/05/2008 15:17

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ACCESIBILIDAD EN LA COMUNICACIÓN

Empresa:

Centro de Trabajo:

Sistema escrito o pictográfico | Itinerarios peatonales accesibles | Sistemas de alarma |

- ¿Funciona conjuntamente con sistemas de inducción magnética?

Observaciones:

Anterior 4 / 14 Siguiente

22/06/2008 15:17

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ITINERARIOS INTERIORES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Características generales |

- ¿La anchura libre de obstáculos del itinerario es superior o igual a 0,90 m?
- ¿La altura libre de obstáculos del itinerario es superior o igual a 2,10 m?
- En giros, ¿se permite la inscripción de un círculo de diámetro superior o igual a 1,5 m?
- ¿El itinerario de comunicación con el exterior incluye algún tramo de escalera?
- ¿El itinerario de comunicación con otras áreas de trabajo incluye algún tramo de escalera?
- ¿Existe un ascensor o rampa accesible que posibilite la comunicación?



Observaciones:

Anterior 5 / 14 Siguiente

22/06/2008 15:17

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ITINERARIOS INTERIORES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Características generales PREGUNTA

- Los desniveles y escalones anilados ¿se salvan con rebajes de nivel?
- Si existe desnivel de acceso, ¿La altura es superior o igual a 2 cm?
- ¿La anchura del hueco de paso de la puerta o del paso entre dos espacios es superior o igual a 0,80 m?
- ¿Existen mecanismos de accionamiento de puertas? (presión o palanca)



Observaciones:

5 / 14

22/05/2005 15:17

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

MOBILIARIO

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos de uso común | Zonas reservadas en salas de reunión y conferencias

- ¿Dispone de al menos un puesto reservado de atención adaptado?
- ¿La altura del mostrador en zona reservada está comprendida entre 80 y 85 cm?
- ¿El desarrollo longitudinal de la zona reservada es superior o igual a 80 cm?
- ¿La altura libre inferior del mostrador está comprendida entre 70 y 80 cm?

Observaciones:

6 / 14

22/05/2005 15:17

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo

MOBILIARIO

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos de uso común | Zonas reservadas en salas de reunión y conferencias

• ¿El ancho banda de paso está libre de obstáculos y es superior o igual a 1,20 m?

Observaciones:

6 / 14

22/05/2001 15:16

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo

MOBILIARIO

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos de uso común | Zonas reservadas en salas de reunión y conferencias

• ¿Existen elementos salientes o alzados de anchura superior a 0,15 m por debajo de 2,10 m?

Observaciones:

6 / 14

22/05/2001 15:16

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

MOBILIARIO

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos de uso común | Zonas reservadas en salas de reunión y conferencias

- ¿La altura del elemento de mando (pulsadores, timbre, alarmas) respecto al suelo está comprendido entre 1 y 1,40 m?

Observaciones:

6 / 14

22/05/2008 15:16

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

MOBILIARIO

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos de uso común | Zonas reservadas en salas de reunión y conferencias

- ¿La altura de la superficie de la mesa es de 0,80 m?
- ¿La altura libre inferior bajo el tablero es superior o igual a 0,70 m?
- ¿La anchura libre inferior es superior o igual a 0,80 m?
- ¿La profundidad libre bajo el tablero es superior o igual a 0,50 m?

Observaciones:

6 / 14

22/05/2008 15:16

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

MOBILIARIO

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos de uso común | Zonas reservadas en salas de reunión y conferencias

- ¿Existen obstáculos en el itinerario de acceso?
- ¿La altura del elemento más alto manipulable es inferior o igual a 1,40 m?
- Si hay cabina locutorio, ¿Las dimensiones son superiores o iguales a 1,25 x 1,20 m?
- ¿El suelo de la cabina está entusado con pavimento circundante?
- ¿La anchura del espacio de acceso a la cabina es superior o igual a 0,85 m?

Observaciones:

6 / 14

22/05/2008 15:16

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

MOBILIARIO

Empresa:

Centro de Trabajo:

Atención al público | Recepción | Elementos salientes | Accesorios y mecanismos | Mesas de trabajo | Aparatos telefónicos

- ¿Como mínimo un elemento por uso (fuentes, máquinas espendedoras, fotocopiadoras...) son accesibles por su diseño y ubicación?

Observaciones:

6 / 14

22/05/2008 15:16

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo

MOBILIARIO

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos de uso común | Zonas reservadas en salas de reunión y conferencias

• ¿El ancho banda de paso está libre de obstáculos y es superior o igual a 1,20 m?

Observaciones:

6 / 14

22/05/2001 15:16

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ASEO EN ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Número | Ubicación | Señalización | Características Generales | Inodoro | Lavabo | Aparatos y mecanismos

• ¿Mínimo un aseo accesible por sexo?

Observaciones:

7 / 14

22/05/2001 15:21

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ASEO EN ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Número Ubicación Señalización Características Generales | Inodoro | Lavabo | Aparatos y mecanismos

- ¿Planta baja o con itinerario accesible por ascensor, rampas, ancho de pasillos... desde exterior?
- ¿Planta baja o con itinerario accesible (por ascensor, rampas, ancho de pasillos...) desde todas las áreas de trabajo?

Observaciones:

7 / 14

22/05/2008 15:21

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ASEO EN ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Número Ubicación Señalización Características Generales | Inodoro | Lavabo | Aparatos y mecanismos

- ¿Símbolo de accesibilidad en puerta?
- ¿Dispone de indicadores táctiles "hombres-mujeres" en tirador de la puerta?

Observaciones:

7 / 14

22/05/2008 15:21

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo


ASEO EN ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Número | Ubicación | Señalización | Características Generales | Inodoro | Lavabo | Aparatos y mecanismos

- ¿La puerta general dispone de un ancho libre de paso superior o igual a 80 cm?
- ¿La puerta cabina dispone de un ancho libre de paso superior o igual a 80 cm?
- ¿Están puertas correderas o abiertas al exterior?
- En giro, incluido acceso frontal al lavabo, ¿se puede inscribir un círculo de 1,5m de diámetro?
- En caso de cabina, ¿se puede inscribir un círculo de 1,5m de diámetro en el interior?
- ¿El ancho del pasillo interior libre de paso es superior o igual a 1 m?
- ¿El pavimento es no deslizante?
- ¿Dispone de sistema de aviso?



Observaciones:

Anterior 7 / 14 Siguiente

22/06/2008 15:21

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

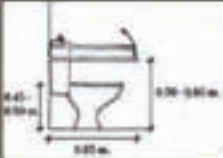

ASEO EN ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Número | Ubicación | Señalización | Características Generales | Inodoro | Lavabo | Aparatos y mecanismos

- ¿Se dispone de espacio de acceso lateral al inodoro en ambos lados?
- ¿El espacio libre en el lado de acceso es superior o igual a 80 cm?
- ¿La altura del asiento del inodoro está comprendida entre 45 y 50 cm?
- ¿La altura del mecanismo de descarga del inodoro está comprendida entre 70 y 120 cm?
- ¿Dispone de barra soporte de acercamiento abatible en un lado?
- Si no son ambas abatibles, ¿La barra de soporte es fija en el lado contrario al del espacio de acercamiento?
- ¿La sección de las barras está comprendida entre 4 y 5 cm?
- ¿La altura de colocación de las barras está comprendida entre 70 y 80 cm?
- ¿La longitud de las barras es superior o igual a 85 cm?
- ¿La separación entre las dos barras de soporte es de 65 cm Aproximadamente?

Observaciones:

Anterior 7 / 14 Siguiente

22/06/2008 15:21

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo



ASEO EN ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Número | Ubicación | Señalización | Características Generales | Inodoro Lavabo Aparatos y mecanismos

- ¿La altura libre inferior del lavabo está comprendida entre 65 y 75 cm?
- ¿El espacio libre inferior de fondo del lavabo es superior o igual a 60 cm?
- La grifería, ¿Es monomando?
- ¿Existe protección de desagües o regulador térmico?

Observaciones:

Anterior 7 / 14 Siguiente

22/06/2008 15:21

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ASEO EN ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Número | Ubicación | Señalización | Características Generales | Inodoro Lavabo Aparatos y mecanismos

- ¿Los grifos, tiradores e interruptores son de presión o palanca?
- ¿La altura del borde inferior del espejo es inferior o igual a 50 cm?
- ¿La altura de los accesorios del lavabo está comprendida entre 70 y 120 cm?
- ¿La altura de los aparatos y mecanismos está comprendida entre 40 y 140 cm?

Observaciones:

Anterior 7 / 14 Siguiente

22/06/2008 15:21

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

VESTUARIOS

Empresa:

Centro de Trabajo:

Número: Ubicación: Características generales | Cabina de cambio | Accesorios y mecanismos | Ducha

• ¿Existe como mínimo un vestuario accesible por sexo?

Observaciones:

8 / 14

22/05/2005 19:22

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

VESTUARIOS

Empresa:

Centro de Trabajo:

Número: Ubicación: Características generales | Cabina de cambio | Accesorios y mecanismos | Ducha

• ¿Está situado en planta baja con itinerario accesible (por ascensor, rampas...) o en planta accesible?

Observaciones:

8 / 14

22/05/2005 19:22

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

VESTUARIOS

Empresa:

Centro de Trabajo:

Número | Ubicación | Características generales | **Cabina de cambio** | |

- ¿Los espacios frontales tienen un ancho de aproximación superior o igual a 85 cm?
- ¿La altura de los aparatos y mecanismos de control ambiental está comprendida entre 90 -140 cm?
- ¿La altura de la taquilla es inferior o igual a 120 cm?
- ¿Se dispone de grifos, tiradores e interruptores de presión o palanca?

Observaciones:

8 / 14

22/06/2001 19:22

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

VESTUARIOS

Empresa:

Centro de Trabajo:

Número | Ubicación | Características generales | | **Accesorios y mecanismos** |

- En caso de cabina, ¿El espacio libre de giro es de 1,5 m de diámetro?
- ¿El suelo de la ducha es continuo al recinto?
- ¿El suelo de la ducha es NO deslizante?
- ¿Las pendientes del desagüe son del 2% y las rejillas con orificios inferiores a 2 cm?
- ¿Las dimensiones mínimas de la ducha son 0,85 x 1,2 m?
- ¿Existe silla de ducha?
- ¿Existe un asiento abatible, fijado a la pared y con respaldo? (Obligatorio si no hay silla de ducha)
- ¿Las dimensiones mínimas del asiento abatible son 40 x 40 cm?
- ¿La altura de fijación del asiento abatible está comprendido entre 45 - 50 cm?
- ¿Las barras de soporte horizontales y verticales están comprendidas entre 70 y 75 cm. de altura?
- ¿La grifería se encuentra en el centro del lado más largo?

Observaciones:

8 / 14

22/06/2001 19:22

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

COMEDOR

Empresa:

Centro de Trabajo:

Ubicación | Características generales

- ¿Está situado en planta baja o con itinerario accesible (por ascensor, rampas, ancho de pasillos...) desde exterior?
- ¿Está situado en planta baja o con itinerario accesible (por ascensor, rampas, ancho de pasillos...) desde las áreas de trabajo?

Observaciones:

9 / 14

22/05/2001 19:22

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

COMEDOR

Empresa:

Centro de Trabajo:

Ubicación | Características generales

- ¿La banda de paso está libre de obstáculos con ancho superior o igual a 120 cm?
- ¿Existe alguna mesa con altura de plano entre 75 y 80 cm?
- ¿El espacio libre inferior de dichas mesas tiene un alto superior o igual 70 cm?
- ¿El espacio libre inferior de dichas mesas tiene un ancho superior o igual 70 cm?
- ¿El espacio libre inferior de dichas mesas tiene un fondo superior o igual 60 cm?

Observaciones:

9 / 14

22/05/2001 19:22

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

CAFETERIA

Empresa:

Centro de Trabajo:

Ubicación: Sala Barra cafetería

- ¿Está situada en planta baja o con itinerario accesible (por ascensor, rampas, ancho de pasillos...) desde exterior?
- ¿Está situada en planta baja o con itinerario accesible (por ascensor, rampas, ancho de pasillos...) desde las áreas de trabajo?

Observaciones:

10 / 14

22/05/2001 19:22

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

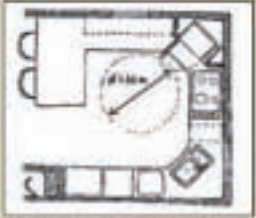
CAFETERIA

Empresa:

Centro de Trabajo:

Ubicación: Sala Barra cafetería

- ¿Existe alguna mesa con altura de plano entre 75 y 80 cm?
- ¿El espacio libre interior de dichas mesas tiene un alto superior o igual 70 cm?
- ¿El espacio libre interior de dichas mesas tiene un ancho superior o igual 70 cm?
- ¿El espacio libre interior de dichas mesas tiene un fondo superior o igual 60 cm?
- En zonas de giro, ¿El espacio libre de obstáculos para inscribir un círculo es de 1,5 m de diámetro?
- ¿La banda de paso está libre de obstáculos con ancho superior o igual a 120 cm?



Observaciones:

10 / 14

22/05/2001 19:22

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

CAFETERIA

Empresa:

Centro de Trabajo:

Ubicación: Sala Barra/cafetería

- ¿La zona de mostrador está adaptada?
- ¿La altura del mostrador en la zona reservada está comprendida entre 70 - 80 cm?
- ¿El desarrollo longitudinal de la zona reservada es superior o igual a 90 cm?
- ¿El fondo del mostrador en la parte reservada es superior o igual a 60 cm?

Observaciones:

10 / 14

22/05/2008 19:22

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ZONAS DE RECEPCIÓN

Empresa:

Centro de Trabajo:

Móvil atención al público Mobiliario de recepción

- ¿Dispone de una reserva mínima de un puesto de atención adaptado?
- ¿La altura del mostrador en zona reservada está comprendida entre 80 - 85 cm?
- ¿El desarrollo longitudinal de la zona reservada es superior o igual a 80 cm?
- ¿La altura libre inferior del mostrador está comprendida entre 70 - 80 cm?

Observaciones:

11 / 14

22/05/2008 19:22

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ZONAS DE RECEPCIÓN

Empresa:

Centro de Trabajo:

Mobiliario atención al público Mobiliario de recepción

• ¿La banda de paso está libre de obstáculos con ancho superior o igual a 120 cm?

Observaciones:

11 / 14

22/06/2008 19:23

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos salientes | Accesorios y mecanismos | Aparatos telefónicos | Elementos de uso común | Zonas reservadas en salas de reunión

• ¿Existen elementos salientes o alzados de anchura superior a 0,15 m por debajo de 2,10 m?

Observaciones:

12 / 14

22/06/2008 19:23

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos salientes: Accesorios y mecanismos Aparatos telefónicos Elementos de uso común Zonas reservadas en salas de reunión

• ¿La altura del elemento de mando (pulsadores, tirador, alarmas) respecto al suelo está comprendido entre 1 - 1,40 m?

Observaciones:

12 / 14

22/05/2001 19:23

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos salientes | Accesorios y mecanismos Aparatos telefónicos Elementos de uso común Zonas reservadas en salas de reunión

• ¿Existen obstáculos en el itinerario de acceso a los aparatos telefónicos?

• ¿La altura del elemento más alto manipulable es inferior o igual a 1,40 m?

• Si hay cabina locutorio, ¿Sus dimensiones son superior o igual a 1,25 x 1,20 m?

• ¿El suelo de la cabina está entrasado con el pavimento circundante?

• ¿La anchura del espacio de acceso a la cabina es superior o igual a 0,85 m?

Observaciones:

12 / 14

22/05/2001 19:23

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos salientes | Accesorios y mecanismos | Aparatos telefónicos | | Zonas reservadas en salas de reunión

• ¿Como mínimo 1 elemento por uso (fuentes, máquinas expendedoras, fotocopiadoras...) son accesibles por su diseño y ubicación?

Observaciones:

12 / 14

22/06/2008 19:23

Diagnóstico de Accesibilidad en Centros de Trabajo

ZONAS COMUNES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Elementos salientes | Accesorios y mecanismos | Aparatos telefónicos | |

• ¿Son accesibles desde el exterior y desde las áreas de trabajo?

• ¿Existen espacios suficientes de paso y giro?

• ¿Existen zonas reservadas y señalizadas para personas usuarias de sillas de ruedas en alforos superiores a 20 plazas?

• ¿Las dimensiones mínimas de las plazas reservadas a usuarios de sillas de ruedas son de 0,85 x 1,20 m?

• ¿Existen zonas reservadas y señalizadas para personas con déficit auditivos o visuales?

Observaciones:

12 / 14

22/06/2008 19:23

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo

REQUISITOS PUESTO DE TRABAJO PARA TRABAJADORES EN SILLAS DE RUEDAS

Empresa: DESCAN

Centro de Trabajo: DESCAN

Mesas escritorio | Mesas de ordenador | Otro mobiliario y accesorios | Otros requisitos puesto de trabajo

- ¿La altura de la superficie de la mesa con respecto al suelo es superior o igual a 0,80 m?
- ¿La longitud de la superficie de trabajo está comprendido entre 1,39 - 1,70 m?
- ¿La profundidad de la mesa está comprendida entre 0,62 - 0,82 m?
- ¿El espacio libre debajo de la mesa de escritorio tiene una anchura libre mayor o igual a 0,72 m?
- ¿El espacio libre debajo de la mesa tiene una profundidad a la altura de las rodillas superior o igual a 0,60 m?
- ¿El espacio libre debajo de la mesa tiene una profundidad a la altura de los pies superior o igual a 0,25 m?
- ¿El espacio libre debajo de la mesa de escritorio tiene una anchura libre superior o igual a 0,86 m?
- ¿La altura de trabajo en mesas de escritorio puede adaptarse a las dimensiones corporales de la persona?

Observaciones:

13 / 14

22/06/2001 19:23

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo

REQUISITOS PUESTO DE TRABAJO PARA TRABAJADORES EN SILLAS DE RUEDAS

Empresa: DESCAN

Centro de Trabajo: DESCAN

Mesas escritorio | Mesas de ordenador | Otro mobiliario y accesorios | Otros requisitos puesto de trabajo

- ¿La altura de la superficie de la mesa con respecto al suelo es superior o igual a 0,80 m?
- ¿La longitud de la superficie de trabajo es superior a 1,60 m?
- ¿La profundidad de la mesa de ordenador para trabajadores en silla de ruedas es superior o igual a 0,25 m?
- ¿La altura de trabajo en las mesas de ordenador puede adaptarse a las dimensiones corporales de la persona?
- ¿El espacio libre debajo de la mesa de ordenador tiene una anchura libre mayor o igual a 0,86 m?
- ¿La profundidad a la altura de las rodillas es mayor o igual a 0,60 m?

Observaciones:

13 / 14

22/06/2001 19:23

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo

REQUISITOS PUESTO DE TRABAJO PARA TRABAJADORES EN SILLAS DE RUEDAS

Empresa:

Centro de Trabajo:

Mesas escritorio | Mesas de ordenador | **Otro mobiliario y accesorios** | Otros requisitos puesto de trabajo

- ¿El espacio debajo de los muebles tiene una altura superior o igual a 0,30 m?
- ¿La altura de los cajones es superior a 0,35 m? (para alcanzar sentido)
- ¿La profundidad de los cajones es superior o igual a 0,40 m?
- ¿La altura del tirador en las puertas de los armarios es inferior o igual a 0,86 m?
- ¿La altura de los archivadores (altura cajón superior) es inferior o igual a 1 m?
- ¿La altura del tirador más alto del archivador es inferior o igual a 0,95 m?

Observaciones:

Anterior 13 / 14 Siguiente

22/06/2008 19:23

Diagnostica de Accesibilidad en Centros de Trabajo

REQUISITOS PUESTO DE TRABAJO PARA TRABAJADORES EN SILLAS DE RUEDAS

Empresa:

Centro de Trabajo:

Mesas escritorio | Mesas de ordenador | Otro mobiliario y accesorios | **Otros requisitos puesto de trabajo**

- ¿La altura de trabajo puede adaptarse a las dimensiones corporales de la persona?
- ¿Los elementos de mando o control están dentro del alcance funcional del trabajador?
- ¿Todas las herramientas y materiales necesarios para desarrollar su trabajo se encuentran en una zona de alcance?
- ¿La señalización es accesible y visible en todas las zonas?

Observaciones:

Anterior 13 / 14 Siguiente

22/06/2008 19:23

Diagrama de Accesibilidad en Centros de Trabajo

CONDICIONES AMBIENTALES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Temperatura | Iluminación

- En trabajo sedentario, ¿La temperatura está comprendida entre 17 - 27 °C?
- En trabajo ligero, ¿La temperatura está comprendida entre 14 - 25 °C?

Observaciones:

Aceptar 14 / 14 Finalizar

31/05/2001 15:24

Diagrama de Accesibilidad en Centros de Trabajo

CONDICIONES AMBIENTALES

Empresa:

Centro de Trabajo:

Temperatura | Iluminación

- ¿Existen deslumbramientos en el puesto de trabajo?
- ¿Existe iluminación en rampas o escaleras (medido a nivel del suelo) superior a 300 lux?
- ¿Existe iluminación en zonas inferiores en las que se realicen tareas con exigencias visuales bajas superior a 100 lux?
- ¿Existe iluminación en zonas inferiores en las que se realicen tareas visuales sin percepción de detalles superior a 200 lux?
- ¿Existe iluminación en zonas inferiores en las que realicen tareas visuales con percepción de detalles moderados superior a 300 lux?
- ¿Existe iluminación en zonas inferiores con tareas en la que es indispensable la distinción de detalles superior a 500 lux?

Observaciones:

Aceptar 14 / 14 Finalizar

31/05/2001 15:24

Podremos elegir entre las opciones planteadas en las posibles respuestas.

Pulsando el botón Aceptar, continuaremos evaluando los apartados seleccionados.

En todo momento aparecerá el nombre de la empresa y el centro de trabajo de la empresa que se está evaluando.

Por cada pestaña correspondiente a cada apartado, nos aparecerá un cuadro de texto para incluir observaciones.

ANEXO II. RESUMEN ESTUDIO DE ACCESIBILIDAD EN EL HOSPITAL “VIRGEN DE ALTAGRACIA” DE MANZANARES

Datos sobre estudio de accesibilidad en el hospital “virgen de altagracia” de manzanares

• Objetivos

Los objetivos del proyecto se concretan en:

- Determinar el grado de adecuación de determinadas áreas del Hospital “Virgen de Altagracia” respecto a los requisitos normativos aplicables en materia de accesibilidad en Castilla-La Mancha.
- Fomentar las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación en el acceso y utilización de dichos espacios por cualquier persona, mediante la realización de propuestas concretas de mejora para cada barrera o no conformidad detectada..
- Aportar información adicional con objeto de garantizar la accesibilidad integral del Centro en futuras obras de ampliación, reforma, etc.

• Metodología

La secuencia del trabajo se concreta en cuatro fases:

- **Fase 1.- Trabajo de campo**
Visita del centro de trabajo para la obtención de los datos.
Realización del diagnóstico visual, mediciones, toma de fotografías, recopilación de planos...
- **Fase 2.- Normalización y digitalización de los datos obtenidos**
Elaboración de las “Fichas de Datos”.
Con objeto de facilitar la comprensión de los datos obtenidos y realizar un análisis objetivo y exhaustivo, los datos se presentan en los formatos normalizados (Fichas de Recopilación de Datos) propuestos en el Código de Accesibilidad Integral de Castilla-La Mancha.
- **Fase 3.- Valoración y propuesta de mejora**
Interpretación de los resultados obtenidos, síntesis y diagnóstico de las relaciones entre los problemas y los instrumentos o medidas de mejora.
- **Fase 4.- Síntesis del proyecto y sus resultados**
Elaboración del Informe de Accesibilidad del Hospital “Virgen del Altagracia”.

• Recomendaciones

Se propusieron medidas de mejora en relación a:

– Accesibilidad Urbanística:

Hay tres plazas de aparcamiento reservadas a personas con movilidad reducida en el interior del recinto del Hospital, tienen el ancho reglamentario y la oportuna señalización horizontal mediante el S.I.A. Sin embargo, no son accesibles porque no existen rebajes de nivel en su inter-

sección con los itinerarios peatonales contiguos, no disponen de zonas de acercamiento señalizadas y su señalización vertical no es la adecuada. Las dos plazas reservadas en la vía pública contigua al acceso principal presentan la misma problemática.

Los itinerarios peatonales exteriores hacia el Hall principal y el área de Consultas Externas son accesibles con ayuda o con un grado de dificultad alto debido, fundamentalmente, a su estrechez de paso (limitada aún más por señales y luminarias) y a la inexistencia de rellanos de descanso en las rampas (obligatorios cada 10 m.) y de pasamanos de ayuda.

La rampa mixta, para peatones y vehículos, de acceso al área de Rehabilitación es practicable porque tiene una pendiente longitudinal ligeramente superior a la pendiente accesible (de 8,4 %, siendo 8% la pendiente accesible máxima para una rampa de más de 10 m.). Presenta además otros inconvenientes: el pavimento no cambia de color ni de textura en las esquinas, el pasamanos no es de doble altura y no están diferenciadas las zonas de paso de vehículos y de peatones.

El mobiliario y equipamiento urbano identificado en el interior del recinto del Hospital limita el espacio de paso (estrecho de por sí) en muchos de los itinerarios peatonales. Toda la señalización está a una altura adecuada, pero los soportes verticales de las señales son cuadrangulares (cuando lo óptimo es que sean redondeados).

La mayoría del mobiliario tiene un diseño accesible: sección vertical homogénea en toda su altura, abertura de rejas inferior a 2 cm... Salvo algunos elementos (el cartel indicativo de la entrada o los maceteros frente a la entrada de Consultas Externas por ejemplo) que no cumplen dichos requisitos.

El pavimento es continuo y sin resaltes, pero sin una correcta señalización táctil ni un buen contraste cromático en esquinas, obstáculos... Fuera del recinto del Hospital en las proximidades del acceso, hay árboles en la acera sin rejilla protectora.

– Accesibilidad de la Edificación:

La entrada del Hall principal y la entrada de Consultas Externas tienen características muy similares, siendo ambas practicables: sin desniveles ni escalones aislados, son dos puertas dobles de vidrio transparente con un hueco de paso superior a 1,60 m. automáticas y separadas por un rellano amplio y despejado. No disponen de un zócalo inferior de material ni color contrastado ni de la correspondiente banda de señalización (en su lugar, hay una franja horiazontal con el emblema del SESCAM, pero no está bien contrastada). En el espacio de cortavientos entre las puertas de Consultas Externas, hay un felpudo sin incrustar.

La entrada a Rehabilitación también es practicable: el ancho de hueco de ambas puertas es de 1,40 m. (siendo 1 m. el hueco de la hoja mayor), la primera de las puertas dispone de un sistema de apertura accesible, con un tirador de presión, pero no ocurre lo mismo en la segunda de ellas. El zócalo inferior tiene una anchura 15 cm. inferior a la es-

tablecida en la normativa y la banda horizontal (que aunque no es propiamente de señalización, podría hacer su función) está 60 cm. por debajo de la altura reglamentaria.

El ascensor de comunicación entre Gerencia, Administración y los vestuarios es practicable para las personas con movilidad reducida: el espacio situado delante de la puerta del ascensor y las dimensiones de la cabina cumplen las medidas de ascensores practicables. Puertas automáticas, pasamanos en uno de los lados, anatómico y con el correcto diámetro de tubo y separación del paramento vertical, botones de altura alcanzable... Sin embargo, sus elementos de comunicación no son accesibles: los botones del rellano no dispone de la obligatoria numeración en Braille ni en altorrelieve. No existe numeración en altorrelieve en la botonera interior ni en el número de planta en los rellanos.

Las escaleras a Gerencia y Vestuarios desde Administración, las escaleras junto Hall Principal hacia la planta baja, las escaleras de Consultas Externas junto a Hall Principal y hacia la planta primera, las escaleras de emergencia de Consultas Externas y las escaleras del itinerario interior del Hospital de Día y de Rehabilitación son inaccesibles (pero, todas tienen un itinerario alternativo a través de un ascensor accesible o al menos, practicable). En todas ellas, la medida de la tabica es superior a 16 cm., los escalones tienen bocel, no hay pasamanos en ambos lados y/o éstos no tienen doble altura ni son continuos.

El mostrador del Hall Principal, el mostrador de Información del área de Consultas Externas, el mostrador del área del Hospital de Día y el mostrador de la sala CMA son inaccesibles porque no disponen de dos alturas (y la altura convencional es inaccesible para un usuario de sillas de ruedas) y porque sólo tiene aproximación frontal y no existe hueco libre en su parte inferior.

Asimismo, el acceso al interior del mostrador (lado trabajador) o la movilidad interior tampoco es accesible porque el espacio lateral de paso es inferior a 0,60 m. en los dos primeros casos o porque el pasillo interior del mostrador no permite giros de 1,50 m. de diámetro.

Hay aseos de uso común no adaptados: aseos junto a Hall Principal, aseos junto a sala de espera del Hospital de Día, aseos no adaptados en C. Externas (junto a la sala de espera y junto a las escaleras de emergencia en ambas plantas) y aseos de Rehabilitación. No está previsto su uso por personas usuarias de sillas de ruedas y existen barreras u obstáculos que impiden o limitan altamente de libertad de movimientos, el acceso, la estancia y/o la circulación de las personas en situación de limitación o movilidad reducida.

Tanto la cafetería de uso común, como la del personal del Hospital tienen una ubicación y acceso accesible, pero en ambas, las características del mobiliario reducen considerablemente dicha accesibilidad: los mostradores no son accesibles, las mesas no cuentan con suficiente espacio interior, las sillas no tienen un diseño anatómico el alcance mínimo de las máquinas de Coca Cola, agua y snack queda por debajo del alcance mínimo establecido para una persona con movilidad reducida.

La sala de Hidroterapia dispone de itinerarios accesibles en sus recorridos interiores (duchas, sala de Fisioterapia) y en su comunicación con el exterior (a través de la puerta del área de Rehabilitación) pero no existe ninguna ayuda técnica que facilite la entrada y salida al vaso de la piscina a personas con movilidad reducida. Por otra parte, las escaleras de acceso a la piscina no cumplen los requisitos de accesibilidad (no tienen tabica, escasa anchura, sin barandilla, pasamanos a una altura...), el pavimento está en mal estado en algunos tramos y se han detectado pasillos estrechos alrededor de la piscina.

Los ocho vestuarios de la planta baja son inaccesibles porque el hueco de paso de sus puertas es de aproximadamente 0,70 m. y, de aproximadamente 0,60 m. en las puertas de las cabinas de las duchas y de los servicios higiénicos interiores. Por otra parte, existen pasillos y pasos de ancho inferior a 1 m., los cambios de dirección no permiten la inscripción de un círculo de 1,50 m. de diámetro, el cerrojo de las taquillas no es de fácil manipulación y los colgadores tienen una altura de 1,60 m. (son inaccesibles).

Los vestuarios cuentan con duchas e inodoros, dentro de cabinas de dimensiones inaccesibles. Las duchas no están enrasadas, los inodoros no disponen de barras de apoyo y, salvo en uno de los vestuarios, los lavabos tienen pedestal.

El área de Administración, de Consultas Externas, de CMA y de Rehabilitación se han calificado de inaccesibles porque existen estancias con puertas con un hueco inferior a 0,80 m.:

En el área de Administración, de Consultas Externas y Rehabilitación, algunos aseos utilizados por los trabajadores no cumplen las dimensiones requeridas en lo relativo al hueco de las puertas ni a los espacios de aproximación al lavabo e inodoro.

En CMA, los trabajadores disponen de un aseo-vestuario adaptado con una ducha enrasada con el pavimento pero éste no se puede considerar accesible porque allí se almacenan percheros y otro mobiliario y, porque algunos accesorios quedan fuera del alcance de un usuario de silla de ruedas.

En Consultas Externas, la rampa del archivo tiene una pendiente longitudinal superior al 12% (pendiente máxima en itinerario practicables)

En Rehabilitación, las sillas ubicadas en pasillos estrechos limitan el espacio de paso, los vestuarios tienen pasillos con huecos interiores a 1 m. y no existe suficiente espacio de aproximación a las taquillas.

La accesibilidad del mobiliario es variable en función del elemento que se considere. En algunos casos, éstos no son accesibles por sus características (interruptores, archivadores, impresoras y fotocopiadoras, teléfonos...). En otros casos (ventanas, perchas y percheros, termostatos, reguladores de volumen, pulsadores de las alarmas...), porque su ubicación supone un obstáculo, porque su alcance de uso está por encima o debajo del alcance de una persona con movilidad reducida o porque no existe suficiente espacio libre de acceso.

Los extintores están si empotrar en la pared y a alturas en torno a 1,15 m. y 1,20 m. Éstos supondrían un obstáculo para una persona con limitaciones visuales y, por otra parte, debido a su ubicación no son accesibles para un usuario de silla de ruedas.

– Accesibilidad en los Sistemas de Comunicación:

El sistema escrito y pictográfico es en general escaso. Ningún rótulo dispone de medios complementarios de tipo sonoro. La mayoría de las señales y paneles informativos no tienen suficiente contraste de color con el paramento vertical y, algunas están cubiertas por plásticos que generan reflejos y dificultan su lectura. Por otra parte, el tamaño de las letras es insuficiente en relación a la distancia de lectura (ya que la mayor parte de la información está ubicada en los marcos o laterales superiores de las puertas) y, en algunos casos, existen obstáculos delante de los

carteles que dificultan su detección e imposibilitan la aproximación de personas con dificultades de visión.

Los sistemas de alarma son únicamente sonoros y, los sistemas de megafonía no disponen de bucles de inducción magnética en ninguna de las salas ni mostradores de atención al público ni, de pantallas u otros dispositivos que reflejen la forma visual la información transmitida.

No se ha detectado señalización táctil en pavimentos ni en los carteles exteriores o interiores del Hospital. Sólo los botones de algunos ascensores disponen de caracteres en Braille y/o altorrelieve.

Están señalizadas mediante el S.I.A las plazas de aparcamiento reservadas a personas de movilidad reducida y los aseos adaptados de la zona de Consultas Externas y Hall Principal. Sin embargo, no están debidamente señalizados los ascensores accesibles ni algunos de los servicios higiénicos adaptados.

ANEXO III. PROGRAMA CURSO EVALUACIÓN DE ACCESIBILIDAD Y ERGONOMÍA

ANEXO

Curso: “EVALUACIÓN DE ACCESIBILIDAD AL PUESTO DE TRABAJO”

30 horas lectivas

Lugar: Centro de Profesores y Recursos. Toledo

Mayo: 14, 21 y 28

TEMARIO:

1. Diseño para todos y accesibilidad universal

- Conceptos y definiciones
- Las dimensiones de la accesibilidad
- Barreras físicas y discriminación
- Antropometría
- Legislación aplicable en España

2. Diseño urbanismo para todas las personas

- Itinerarios peatonales y mixtos
- Escaleras, rampas y rampas escalonadas
- Vados y Pasos de peatones
- Estacionamientos
- Mobiliario urbano
- Elementos de protección y señalización para las obras

3. Diseño arquitectónico para todas las personas

- Itinerarios de acceso y comunicación horizontal
- Rampas y escaleras interiores
- Ascensores

- Servicios higiénicos
- Dormitorios
- Vestuarios e instalaciones deportivas
- Mobiliario
- Viviendas
- Centros de trabajo

4. Diseño de transportes accesibles

- Paradas de transporte público
- Estaciones de transporte público
- Autobuses urbanos e interurbanos
- Taxis y vehículos públicos

5. Diseño de sistemas de comunicación

- Sistema escrito o pictográfico
- Señalización táctil
- Sistemas de alarma y megafonía
- Señalización de accesibilidad

6. Accesibilidad para personas con perro guía