

## **Barreras en la ancianidad: perspectiva desde la legislación argentina vigente**

### **(Barriers in old age: perspective from the Argentine laws in force)**

ALEJANDRO PALERMO ROMERA\*

#### **Abstract**

In this paper we are trying to assess the difficulties that have to journal the most disadvantaged sectors of the population, as are persons with disabilities and the elderly. For this we define and classify to the barriers that hinder or prevent the full participation of these groups in the community, as well as defining the persons with disabilities and the elderly, showing as much as possible what are the difficulties or barriers more frequent that they have to juggle. We also evaluate the existing legislation in the Argentinian Republic in these matters and the level of compliance on the part of the bound. We also analyze the lack of knowledge, both of the same affected groups, and for the community as a whole of the existence of these barriers and how to eliminate them or at least mitigate its impact.

#### **Key words**

Barriers; disability; old age; legislation; Argentina.

#### **Resumen**

En este artículo procuramos evaluar las dificultades que tienen a diario los sectores mas desfavorecidos de la población, como lo son las personas con discapacidad y los ancianos. Para ello definimos y clasificamos a las barreras que dificultan o impiden la plena participación de estos grupos en la comunidad, así como definir a las personas con discapacidad y a los ancianos, mostrando en lo posible cuales son las dificultades o barreras mas frecuentes que tienen que sortear. Así, también evaluamos la legislación vigente en la República Argentina en estas materias y el nivel de cumplimiento de la misma por parte de los obligados. También analizamos la falta de conocimiento, tanto de los mismos grupos afectados, como de la comunidad en su conjunto de la existencia de estas barreras y la forma de eliminarlas o al menos atenuar su impacto.

#### **Palabras clave**

Barreras; discapacidad; ancianidad; legislación; Argentina.

---

Agradecimientos: Lic. Cristina Ruíz López, por su trabajo de maquetado y demás formalidades del presente ; Sr. Gabriel Palermo, por su traducción al inglés.

\* Centro de Investigaciones en Derecho de la ancianidad, Facultad de Derecho (UNR), [dr.palermo.romera@gmail.com](mailto:dr.palermo.romera@gmail.com); [a.c.palermo\\_romera@fibertel.com.ar](mailto:a.c.palermo_romera@fibertel.com.ar).

**Índice**

1. Introducción .....	3
2. Barreras.....	3
2.1. Definición .....	3
2.2. Clasificación .....	3
3. Sectores de la sociedad más afectados .....	6
4. Personas con discapacidad .....	7
4.1. Definición .....	7
4.2. Clasificación .....	9
5. Personas ancianas .....	11
5.1. Concepto .....	11
5.2. Terminología .....	11
6. Barreras en la ancianidad.....	12
Bibliografía .....	15

## 1. Introducción

Mediante el presente trabajo pretendemos realizar una aproximación al tema de las barreras, definiendo a las mismas, clasificándolas, analizando la legislación vigente en la República Argentina y apreciando si la misma es cumplida o no por los obligados.

Las barreras a que nos referiremos son las que cotidianamente sufren los grupos más vulnerables de la población, haciendo especial hincapié en las personas con discapacidad y los adultos mayores.

Para realizar el presente trabajo de investigación nos basaremos fundamentalmente en la legislación nacional Argentina existente sobre la materia, bibliografía especializada y experiencias personales.

## 2. Barreras

En la sociedad conviven innumerable cantidad de personas y cada una de ellas con sus características individuales, que en muchos casos por asimilación a otros miembros de la comunidad se los puede agrupar en sectores.

Estos grupos deberían estar incorporados en la sociedad a la que pertenecen, y en muchos casos, en mayor o menor medida lo están. Pero no son pocas las veces que se encuentran excluidos de la misma. Muchos de estos colectivos quedan relegados de la comunidad en la que habitan por diferentes circunstancias, y de este modo se convierten en los denominados "débiles jurídicos" (Ciuro Caldani 1995, pp. 25 y ss., 1996, pp. 41-42), a los cuales es necesario prestarles una mayor y mejor atención desde los diversos estamentos de la sociedad a la que pertenecen.

Hay muchos miembros de estos sectores más desprotegidos, que por diversos motivos encuentran todo el tiempo y en todas partes dificultades para su relación interpersonal, así como para las actividades diarias. A estas dificultades se las puede denominar como "barreras".

Estas dificultades hacen que las personas que padecen algún tipo de limitación, tengan que sortearlas con mucho mayor esfuerzo y en muchos casos ni siquiera puedan hacerlo. De este modo, quedan en innumerables oportunidades fuera de actividades que la generalidad de la población puede realizar.

### 2.1. Definición

Para comenzar debemos conocer lo que es una barrera. El diccionario de la Real Academia Española (RAE), al definir la palabra "Barrera", en una de sus acepciones expresa:

"Obstáculo, embarazo entre una cosa y otra."

Por nuestra parte consideramos que tal vez ampliando y completando esta definición en un modo más acorde al tópico de la materia que tratamos, una mejor definición de barrera, conforme lo hemos hecho en la Obra "Derecho de la Ancianidad - Perspectiva Interdisciplinaria", sería definirla como el obstáculo material o no, que impide o dificulta a una persona el pleno ejercicio y goce de sus derechos y libertades, colocándolo en una situación de desventaja con el resto de su medio social (Palermo Romera 2006).

### 2.2. Clasificación

Las barreras pueden ser clasificadas de diversas maneras, pero tal vez la mejor a efectos prácticos sea las que las divide en barreras físicas; barreras tecnológicas; barreras de comunicación y barreras sociales y/o culturales (Palermo Romera 2006).

Las Barreras físicas son aquellos obstáculos materiales que impiden o dificultan a una persona el libre desplazamiento, acceso y utilización de lugares y/o servicios públicos y/o privados de acceso público o privado, haciendo dificultosa, cuando no imposible la vida en relación (Palermo Romera 2006, p. 220).

A su vez, las barreras físicas pueden subclasificarse, siguiendo el esquema de la ley 24314 (del año 1994, y vigente a la fecha), que en este punto modifica a la ley 22431 (1981), en barreras urbanísticas, barreras arquitectónicas y barreras en los transportes.

La ley 24314 de accesibilidad a personas con movilidad reducida define las subclases de barreras físicas en los siguientes términos:

El art. 20º define a las barreras urbanísticas: "...Entiéndase por barreras físicas urbanas las existentes en las vías y espacios libres públicos, a cuya supresión se tenderá por el cumplimiento de los siguientes criterios:..."

El art. 21º define a las barreras arquitectónicas diciendo: "entiéndase por barreras arquitectónicas las existentes en los edificios de uso público, sea su propiedad pública o privada, y en los edificios de vivienda<sup>1</sup>:

- Entiéndase por adaptabilidad, la posibilidad de modificar en el tiempo el medio físico, con el fin de hacerla completa y fácilmente accesible a las personas con movilidad reducida.
- Entiéndase por practicabilidad, la adaptación limitada a condiciones mínimas de los ámbitos físicos para ser utilizados por las personas con movilidad reducida.
- Entiéndase por visitabilidad, la accesibilidad estrictamente limitada al ingreso y uso de los espacios comunes y un local sanitario, que permita la vida de relación de las personas con movilidad reducida:"

El art. 22º define lo que son las barreras en los transportes del siguiente modo: "Entiéndase por barreras en los transportes, aquellas existentes en el acceso y utilización de los medios de transporte público terrestres, aéreos y acuáticos de corta, media y larga distancia, y aquellas que dificulten el uso de medios propios de transporte por las personas con movilidad reducida; a cuya supresión se tenderá por observancia de los siguientes criterios..."

Pasaremos ahora a ver las otras clases de barreras, y que no se encuentran expresamente en la legislación vigente de manera sistematizada, solo de forma parcial en normas determinadas y que luego analizaremos, pero que sin duda existen, provocando en muchos casos impedimentos de igual tenor que las barreras físicas a las que alude la normativa. Estos otros tipos de barreras son (Palermo Romera 2006):

- Las barreras tecnológicas: son aquellos impedimentos o dificultades en la utilización y/o correcto aprovechamiento de los medios técnicos y/o tecnológicos que por desconocimiento de su existencia o uso, así como por su difícil acceso dejan a la persona en una notoria desventaja comparativa de su vida en relación, impidiéndole en muchos casos tener una real autonomía.
- Las barreras en la comunicación: son aquellas que impiden o dificultan a la persona el correcto entendimiento con sus congéneres, relegándolo muchas veces a una situación de aislamiento social.
- Las barreras sociales o culturales: son aquellas que impiden o dificultan que una persona pueda integrarse en la comunidad a la que pertenece, sintiéndose muchas veces discriminado en razón de su situación.

---

<sup>1</sup> A cuya supresión se tenderá por la observancia de los criterios contenidos en el presente artículo.

Examinemos brevemente la normativa vigente en Argentina en materia de procura de eliminación de diversos tipos de barreras:

La ley 25.643 del año 2002, referida al turismo accesible, define al turismo accesible como el complejo de actividades originadas durante el tiempo libre, orientado al turismo y la recreación, que posibilitan la plena integración —desde la óptica funcional y psicológica— de las personas con movilidad y/o comunicación reducidas, obteniendo durante las mismas la satisfacción individual y social del visitante y una mejor calidad de vida. También manifiesta que se entenderá por persona con movilidad y/o comunicación reducidas a las definidas por el Art. 2º de la ley 22.431. Incluye en su definición a aquellas personas que padezcan alteraciones funcionales por circunstancias transitorias, cronológicas y/o antropométricas, vale decir que se refiere también a las personas ancianas en esta protección. Dispone que los servicios de turismo deberán adecuarse a los criterios de diseño universal establecidos por la ley 24.314 y su Dec. Reg. 914/97. En definitiva, esta normativa es bastante integral y procura eliminar las barreras físicas, así como las tecnológicas y de comunicación, logrando de forma indirecta la eliminación de las barreras sociales y culturales.

La ley 26522 de Servicios de Comunicación Audiovisual del año 2009, establece en su art. 66 que las emisiones de televisión abierta, la señal local de producción propia en los sistemas de suscripción (televisión por cable o digital) y los programas informativos, culturales y de interés general de producción nacional, deben incorporar medios de comunicación visual adicional en el que se utilice subtítulo oculto (*closed caption*), lenguaje de señas y audio descripción, para la recepción por personas con discapacidades sensoriales, adultos mayores y otras personas que puedan tener dificultades para acceder a los contenidos de las transmisiones televisivas. En esta normativa se advierte ya la influencia de la Convención de ONU sobre los Derechos de las Personas con discapacidad y que fuera aprobada por Argentina en el año 2008 por medio de la ley 26378. Se procura de manera clara intentar eliminar las barreras en la comunicación que tienen las personas con discapacidad.

Finalmente, en esta materia, contamos con la ley 26.653 de accesibilidad web, sancionada en 2010, y en la cual se dispone que las páginas web del Estado nacionales en sus tres poderes, sus organismos descentralizados o autárquicos, los entes públicos no estatales, las empresas del Estado y las empresas privadas concesionarias de servicios públicos, empresas prestadoras o contratistas de bienes y servicios, deberán respetar en los diseños de sus páginas web las normas y requisitos sobre accesibilidad de la información que faciliten el acceso a sus contenidos, a todas las personas con discapacidad con el objeto de garantizarles la igualdad real de oportunidades y trato, evitando así todo tipo de discriminación. Procura eliminar las barreras de comunicación y de acceso a la información mediante la eliminación de barreras tecnológicas.

En esta normativa se hace mención expresa a la Convención de la ONU sobre Derecho de las Personas con Discapacidad y se les impone a los obligados un plazo de 24 meses para las páginas existentes y de 12 para las que estén en proceso para adecuarse a esta normativa.

Estas normativas nacionales tienden a la eliminación de las barreras físicas, tecnológicas y de comunicación, resultan claras y permiten concluir que dentro de la comunidad hay muchas personas que de una u otra manera se ven perjudicadas por la inobservancia de la legislación vigente por parte de las autoridades que tienen a su cargo la responsabilidad de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos por la misma, y que de hacerlo, seguramente permitirían una mejor calidad de vida de la sociedad en su conjunto y una mayor y mejor inserción de estos grupos sociales en la comunidad.

### 3. Sectores de la sociedad más afectados

Entre los grupos de la sociedad que más sufren la existencia de los diversos obstáculos, podríamos mencionar a las personas que tienen algún tipo de discapacidad; las personas de edad avanzada; los niños; etc.

Estos grupos mencionados forman parte de la sociedad y son algunos de los débiles jurídicos, es decir de aquellos sectores que necesitan una mayor protección por parte del derecho. Pero no obstante ello, siguen siendo sujetos integrantes de la comunidad y por ende gozan de todos los derechos reconocidos al resto de la población.

En la cúspide del ordenamiento jurídico argentino, tenemos a la Constitución de la Nación, la cual, luego de su reforma de 1994 coloca también junto a ella a los tratados internacionales firmados por la República Argentina.

En la última reforma constitucional se protege expresamente a las personas con discapacidad; a los niños y a los ancianos en el art. 75 en su Inc. 23 dentro de las atribuciones del Congreso de la Nación Argentina.

Sin perjuicio de esto, creemos que es importante recorrer brevemente los derechos protegidos por la Constitución de la República Argentina y que sin mencionar expresamente a las personas con discapacidad; los niños y los ancianos, por extensión y por ser los mismos enunciados de carácter general, son también aplicables a estos colectivos de la comunidad. Así tenemos los arts. 14; 14 bis; 15; 16; 17; 18; 19; 33 y 43 en donde se reconocen diversos derechos a los habitantes del territorio de la Nación Argentina.

La enunciación de los derechos expresados en los artículos citados no se refieren específicamente a las personas con discapacidad; los niños o los ancianos, pero son aplicables a estos en razón de ser derechos y garantías establecidos para todos los habitantes del territorio argentino y por ende también deben ser reconocidos a todas las personas con discapacidad y a las personas ancianas como miembros de la comunidad, sea que estas puedan ejercerlos en forma personal o deban hacerlo por medio de sus representantes legales en virtud de no estar habilitados para ejercerlos por sí mismos.

En la reforma constitucional efectuada en el año 1994, dentro de las atribuciones del Congreso Nacional, se establece que el mismo deberá tomar medidas de acción positivas a favor de las personas con discapacidad; los niños; los ancianos y las mujeres.

El art. 75 en su Inc. 23 expresamente manifiesta:

“Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad. Dictar un régimen de seguridad social especial e integral en protección del niño en situación de desamparo, desde el embarazo hasta la finalización del período de enseñanza elemental, y de la madre durante el embarazo y el tiempo de lactancia”.

Desde 1994 contamos en el texto constitucional con una referencia expresa a los grupos más vulnerables de la sociedad como son las personas con discapacidad; los niños; las mujeres y los ancianos.

Estas medidas de acción positivas que eliminen o al menos atenúen las diferencias comparativas realmente existentes entre la población en su conjunto y las personas que componen alguno de estos grupos deben propenderse mediante las más variadas e ingeniosas medidas, bien sean con legislación; capacitación; difusión; etc., que colaboren a disminuir y hasta intentar en un futuro eliminar esas diferencias.

Es evidente que uno de los problemas más graves y paradójicamente quizás más sencillos de resolver es la falta de conciencia en la población en general y entre las personas que componen estos grupos en particular respecto a los derechos y obligaciones que tienen dentro de la comunidad.

Muchas personas con discapacidad, niños, mujeres y ancianos, incluso desconocen la legislación, sea esta nacional, provincial o municipal, e incluso aquellos tratados internacionales que declaran, afirman y protegen los derechos de estos colectivos, y por ese mismo desconocimiento es que estas personas o sus familiares no los hacen valer, tanto frente a los organismos públicos como ante los particulares.

Creemos que una buena medida y muy simple de llevar a cabo es la difusión por todos los medios posibles de estos derechos, para que tanto aquella persona o su grupo familiar que sufre una dificultad en cualquiera de las categorías, conozca sus derechos y también sus obligaciones. Por otra parte, con estas medidas de difusión, la comunidad en su conjunto conocerá la existencia de estos derechos y de ese modo también comprenderá que las personas con discapacidad, así como las personas ancianas, son miembros plenos, al igual que ellos, de la sociedad a la cual pertenecen, logrando de este modo un mayor respeto en el trato a las personas con dificultades comparativas y no colaborando con ellas solo por lástima o compasión, sino con la idea de que es necesario asistirles en aquello que precisen solo al efecto de nivelarlas con el resto de la comunidad.

Esta es una de las medidas que podría tomar el congreso nacional argentino a efectos de cumplir con la premisa del Inc. 23 del Art. 75.

#### **4. Personas con discapacidad**

##### *4.1. Definición*

En relación a las personas con discapacidad, muchas han sido las definiciones. Nosotros aquí solo tomaremos algunas de las más significativas.

El Programa de Acción Mundial para Personas con Discapacidad las define de la siguiente forma (Ander-Egg y Aguilar 1995, pp. 17-18):

“La Organización Mundial de la Salud, en el contexto de la experiencia en materia de salud, establece la distinción siguiente entre deficiencia, discapacidad y minusvalía.

Deficiencia: Toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

Discapacidad: Toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

Minusvalía: Una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales”.

La minusvalía está, por consiguiente, en función de la relación entre las personas con discapacidad y su ambiente. Ocurre cuando dichas personas se enfrentan a barreras culturales, físicas o sociales que les impiden el acceso a los diversos sistemas de la sociedad que están a disposición de los demás ciudadanos. La minusvalía es, por tanto, la pérdida o la limitación de las oportunidades de participar en la vida de la comunidad en igualdad con los demás (Ander-Egg y Aguilar 1995, p. 18).

Las Normas Uniformes sobre Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad expresan (Casado 1996, p. 20 y ss):

“Discapacidad y minusvalía

Con la palabra "discapacidad" se resume un gran número de diferentes limitaciones funcionales que se registran en las poblaciones de todos los países del mundo. La discapacidad puede revestir la forma de una deficiencia física, intelectual o sensorial, una dolencia que requiera atención médica o una enfermedad mental. Tales deficiencias, dolencias o enfermedades pueden ser de carácter permanente o transitorio.

Minusvalía es la pérdida o limitación de oportunidades de participar en la vida de la comunidad en condiciones de igualdad con los demás. La palabra "minusvalía" describe la situación de la persona con discapacidad en función de su entorno. Esa palabra tiene por finalidad centrar el interés en las deficiencias de diseño del entorno físico y de muchas actividades organizadas de la sociedad, por ejemplo, información, comunicación y educación, que se oponen a que las personas con discapacidad participen en condiciones de igualdad."

En la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobado por Naciones Unidas en diciembre del año 2006, se expresa (Naciones Unidas, 2006):

Artículo 1: Propósito: "El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás."

Artículo 2: Definiciones: "A los fines de la presente Convención:

La "comunicación" incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso;

Por "lenguaje" se entenderá tanto el lenguaje oral como la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal;

Por "discriminación por motivos de discapacidad" se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables;

Por "ajustes razonables" se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales;

Por "diseño universal" se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El "diseño universal" no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten."

Finalmente, la ley 22431 en su art. 2º. dice:

Art. 2. - "A los efectos de esta Ley, se considera discapacitada a toda persona que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral."



#### 4.2. Clasificación

Referido a la clasificación de la discapacidad, se la ha clasificado de diversas maneras.

La dra. Ester Labatón, en su obra "Discapacidad, Derechos y Deberes" expresa: "Particularmente la más aceptable por considerar que abarca en forma bastante amplia esta problemática, es la que agrupa en cuatro ramas distintas y bien diferenciadas las mismas y que son: mental, sensorial, motora y visceral." (Labatón 1995, p. 20-21).

- Mental es la que sufre toda persona que tiene una disminución de sus facultades mentales o intelectuales.
- Sensorial es la privación o disminución de alguno de los sentidos (vista, oído, habla, etc.), haciendo que a pesar de tener una total autonomía de su cuerpo, se torna dificultosa su relación con el exterior por la dependencia que en algunos casos pueden crearse.
- Motora es la disminución motriz que le impide a la persona usar su cuerpo con total autonomía.
- Visceral es tal vez la menos conocida, y es la que debido a alguna deficiencia en su aparato físico le ocasiona la imposibilidad de desarrollar sus capacidades con total normalidad, por ejemplo, el diabético o el cardíaco.

Sin embargo, podemos ampliar esta clasificación teniendo en cuenta el origen de la discapacidad, y para ello tomaremos la realizada por nosotros en el marco del desarrollo de nuestra tesis doctoral, donde las dividimos en originaria o adquirida, y estas últimas en intrínsecas o extrínsecas. Cuando en un mismo sujeto concurren más de una discapacidad, puede haber principales y secundarias (Dabove Caramuto y Palermo Romera 2006).

- Originarias: Son todas aquellas discapacidades que el sujeto padece al nacer, que pueden ser de cualquiera de las clases ya vistas, es decir: mental; sensorial; motora o visceral.
- Adquiridas: Son aquellas discapacidades que la persona puede tener durante el desarrollo de su vida, y estas pueden aparecer intrínsecamente, vale decir que la persona sufre la discapacidad sin que intervenga agente externo alguno; o extrínsecamente, por hechos ajenos al sujeto que la padece.
- Hechos intrínsecos al sujeto: Aquí podemos hablar de cualquier enfermedad que la persona sufra durante el transcurso de su existencia, y que a consecuencias de la misma, le genere alguna dificultad en el posterior desarrollo de su vida, ej. Un accidente cerebro-vascular que provoque una posterior hemiplejía; o aquella persona diabética que con el transcurso del tiempo degenera en una ceguera; etc.
- Hechos extrínsecos al sujeto: Se da cuando por hechos del hombre, sean propios o de terceros la persona queda en una situación desventajosa respecto al resto de la sociedad, como podría ocurrir por ej. En quien sufre un accidente laboral y por este hecho padece alguna mal llamada incapacidad laboral, que en realidad se transforma en una discapacidad; los daños que puede sufrir alguien que tiene un accidente de tránsito o aquel que es agredido y a consecuencia sufre alguna lesión de importancia.

Digamos por último, que pueden ser estas discapacidades principales o secundarias, por ejemplo, la persona sorda que por ese motivo no puede o le es muy dificultoso expresarse mediante la palabra, aquí la discapacidad principal es la sordera, y como anexo o discapacidad secundaria sufre la imposibilidad o grave dificultad de hablar (Dabove y Palermo Romera 2006).

Es cierto que la primera clasificación mencionada es básicamente la utilizada por Naciones Unidas en la década de los 80, denominada "Clasificación Internacional de

Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)", y que a partir de 2001 contamos con una nueva clasificación más adecuada a estos tiempos y que se denomina "Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y de la Salud" (CIF). Esta clasificación fue adoptada por naciones Unidas en su 54ª Asamblea Mundial de la Salud.

La CIF tiene un alcance mayor, teniendo un amplio rango de aplicaciones, por ejemplo, en la seguridad social, en la evaluación de la atención médica y en estudios de población de ámbito local, nacional e internacional. Ofrece un marco de referencia conceptual que incluye la prevención, la promoción de la salud y la mejora de la participación social (Organización Mundial de la Salud, 2001).

Las definiciones de la CIF en el contexto de la salud son las siguientes:

- Funciones corporales: Término global. Son funciones fisiológicas de los sistemas corporales, incluyendo funciones psicológicas; actividades y participación.
- Estructuras corporales: Son las partes anatómicas del cuerpo, tales como órganos, las extremidades y sus componentes.

La debilitación en estructura o en la función corporal se define como participación de la anomalía, del defecto, de la pérdida o de la otra desviación significativa de ciertos estándares generalmente aceptados de la población que pueden fluctuar en un cierto plazo.

- Actividad: Se define como la ejecución de una tarea o de una acción.

CIF enumera nueve dominios del funcionamiento que puedan ser afectados: 1. Aprendiendo y aplicando conocimiento; 2. Tareas y demandas generales; 3. Comunicación; 4. Movilidad; 5. Cuidado en sí mismo; 6. Vida doméstica; 7. Interacciones y relaciones personales; 8. Áreas importantes de la vida y 9. Vida en comunidad, social y cívica.

Los conceptos siguientes abarcan el concepto de discapacidad (Organización Mundial de la Salud, 2001):

- Deficiencias: Son problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida.
- Limitaciones en la actividad: Aquellas dificultades que un individuo puede tener en el desempeño / realización de una tarea o acción.
- Restricciones en la participación: Aquellos problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales.
- Factores ambientales: Constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que una persona vive y conduce su vida.

Los factores ambientales pueden ser individuales o sociales: Los primeros se refieren al entorno inmediato del individuo, como la vivienda, escuela, etc. Y con las personas más próximas, como familia, amigos, etc. Los sociales hacen referencia a los servicios globales existentes en la sociedad, como organizaciones o servicios vinculados al entorno laboral, actividades comunitarias, ámbitos gubernamentales, servicios de comunicación y transporte, redes sociales, leyes, etc.

La discapacidad está definida como el resultado de una compleja relación entre la condición de salud de una persona y sus factores personales y los factores externos (Organización Mundial de la Salud, 2001). En virtud de esta relación, los distintos ambientes podrán tener efectos distintos en una determinada persona, así, un entorno con barreras hará más dificultosa la vida en relación de esa persona, mientras que un entorno más amigable lo hará mucho más sencillo.

En nuestro país, aún estamos fuertemente influenciados por la vieja concepción y clasificación, mientras que la nueva normativa, poco a poco va intentando incluir lentamente esta nueva visión de la discapacidad.

## 5. Personas ancianas

### 5.1. Concepto

El definir a la persona anciana es bastante dificultoso, ya que no se tiene un único criterio para determinar cuándo estamos hablando de anciano. No obstante, propondremos algunas alternativas existentes.

En este sentido, podemos aproximarnos a una definición, siguiendo a Dabove (2002, pp. 79 y ss), quien en su libro *Los derechos de los ancianos*, nos dice:

...Este proceso, en tanto vital, es ciertamente un proceso biológico. Mas, por tratarse en este caso de envejecimiento humano, tampoco hay que olvidar que también es un proceso histórico tanto cultural. No se es anciano sólo porque nuestro cuerpo cambie al alcanzar determinadas edades. Se es anciano, además, porque la sociedad en la que vivimos nos cataloga como tales y nos sitúa en ese papel, en función de los valores que consideran importantes.

Siguiendo este razonamiento, en muchos países se toma la edad jubilatoria para determinar el momento en que se pasa a ser anciano (Dabove Caramuto 2006, p. 12). En lugares donde no existe la jubilación, se es anciano cuando se es incapaz de trabajar (Dabove Caramuto 2006, p. 12). En varias naciones africanas, el momento en que las personas mayores dependen del apoyo familiar, constituye el criterio básico para definir la ancianidad. El convertirse en abuelos, perder la capacidad reproductiva, son otros indicadores de envejecimiento, para aquellos países. Muchos son "mayores" funcionalmente a los cuarenta o cincuenta (Dabove Caramuto 2006). Mas en contrapartida, las características de ser viejos en las sociedades más avanzadas, son adquiridas a partir de los 80 años; por lo que debilitan aun más las definiciones cronológicas (Dabove Caramuto 2006).

### 5.2. Terminología

En relación con la terminología utilizada para referirnos a este grupo de la sociedad, han sido diversos los modos de referenciarlos. En nuestro país, el más difundido es el de llamarlos "viejo/a", y al respecto Elena (2004) nos dice: "Viejo es una palabra dura. No se usa normalmente en público y menos en un lenguaje científico. Se busca disimular su impacto con palabras rebuscadas, más estériles, más frías, como por ejemplo la tercera edad, el adulto mayor, el anciano y tantos otros eufemismos, que reflejan la propia incapacidad de enfrentarse con los sentimientos. Porque decir viejo es eso, está cargado de afectividad. Para bien o para mal, cuando se dice viejo se compromete emocionalmente".

Por nuestra parte, estimamos que el término "Anciano/a" es el más adecuado por carecer de connotaciones peyorativas. Sin dudas lo más importante es lograr que las palabras no condenen a los ancianos con prejuicios discriminatorios (Dabove Caramuto 2006, p. 13).

El envejecimiento en definitiva es un proceso biológico, psicológico y social, vale decir un proceso complejo. Hablar de vejez o ancianidad, normalmente suele remitir a una larga enumeración de lo que se pierde o declina con el transcurso del tiempo. Pérdida de energía, capacidades sensoriales, sumadas a la pérdida del rol social en la estructura productiva (Dabove Caramuto 2006), pero poco es lo que se dice respecto a lo que se gana con los años, como ser la experiencia y sabiduría; tiempo para construir y dar (Dabove Caramuto 2006). Debemos desterrar la idea arraigada de equiparar a la ancianidad con la enfermedad o incapacidad, despegando a los viejos del concepto médico, porque ante todo es un sujeto y por tanto miembro de la sociedad.

Es imprescindible dejar de ver a la ancianidad como un problema, y coincidimos con Elena (2004) cuando expresa: "Lo primero que debemos desterrar es tratar al envejecimiento como un problema. Es habitual, se diría casi una norma, el tratamiento por los medios masivos de comunicación, del envejecimiento como un

problema. Un problema es por definición un conjunto de circunstancias que dificultan alcanzar un fin. Sencillamente es un absurdo que tratar de vivir se transforme en un problema. Otra cosa muy distinta es tratar los problemas que el envejecimiento trae, mejor dicho, los problemas que se presentan en el envejecimiento. También, en este sentido, manifiesta Dabove (2002, p. 85): "...Desde finales del siglo pasado en el mundo jurídico se ha venido asociando este carácter natural de la ancianidad con otro concepto no menos significativo: el de contingencia. Vejez contingencia que muestra la estrecha vinculación de la edad mayor con la incapacidad y con el creciente riesgo de contraer enfermedades. Pero que también ha servido para facilitar la consagración de un prejuicio naturista muy enraizado: que la vejez es, sin más, sinónimo de enfermedad. Prejuicio que, como sabemos, hoy carece de fundamento científico.

## **6. Barreras en la ancianidad**

Finalmente, veamos de qué modo afectan las diversas formas de barreras a nuestros ancianos. Estos, en virtud del mero transcurso del tiempo vivido, y por un desgaste lógico y natural de sus potencialidades, en muchos casos padecen disminuciones en su movilidad; así como en el sentido de la vista o el oído, cuando no son pocas las veces que tienen varias de estas dificultades conjuntamente. Esta circunstancia hace que sufran todo el tiempo los problemas originados en las barreras existentes en los diversos ámbitos que los rodean, bien sean barreras de tipo físicas, de transporte, de comunicación, de información, etc.

Es importante destacar una vez más, que el hecho de ser anciano no implica per se el convertirse en discapacitado. No obstante, debemos fundamentar el por qué suelen ser afectados por las diversas barreras, y el motivo por el cual aquí podemos encontrar similitudes en las dificultades con las personas que sufren algún tipo de discapacidad.

La contingencia de llegar a viejo implica un mayor riesgo de ver disminuidas en mayor o menor medida sus potencialidades. Esto podemos apreciarlo siguiendo a la ENDI, que es la Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INDEC 2004) de la República Argentina, complementaria del censo 2001, y desarrollada entre los años 2002 y 2003, que realiza un muestreo en ciudades de más de 5000 habitantes en todo el país, y cuyo resultado arroja que el 7,1% de la población que vive en centros urbanos de más de 5000 habitantes sufre algún tipo de discapacidad, y mostrando que el porcentaje sube a medida que el sector estudiado crece en edad, teniendo su mayor grado de influencia entre las personas de más de 65 años.

Según esta estadística, el 3 % del total del grupo de edad entre 0 a 14 años (alrededor de 250.000 personas), el 5,5 % de la población entre 15 y 64 años (1.000.000 de personas aproximadamente) y el 28,3 % de la población de 65 años y más (cerca de 860.000 personas), tienen alguna discapacidad.

Estos datos que terminamos de reseñar muy sucintamente, nos dan un breve, pero claro panorama de la situación, que si bien nos reafirma en nuestra postura de no identificar un sector poblacional con el otro, nos permite percibir que la mayor incidencia de la discapacidad se da precisamente en el sector más anciano de la comunidad, y por ello nos obliga a prestar especial atención a la temática de las barreras respecto de los ancianos.

Las personas de edad avanzada, por lo antes expuesto, sufren todo el tiempo dificultades para realizar las tareas a veces más sencillas, desde las hogareñas hasta las más diversas en la comunidad.

Pensemos por un momento en las tareas diarias del hogar. Ahí existen también innumerables barreras, generalmente arquitectónicas, que simplemente por ser cotidianas ni siquiera advertimos, como ejemplo, las alacenas colocadas a una altura inadecuada para acceder a ellas sin dificultades, desniveles interiores

innecesarios, aberturas estrechas, falta de barrales y elementos donde sujetarse en los baños, escasa iluminación interior, etc.

Las alacenas a una altura inadecuada, donde es necesario subir a un banco o una silla para alcanzar los elementos a utilizar en una tarea tan cotidiana como sería la de preparar los alimentos, limpiar, etc., tareas que todos hacemos en forma casi inconsciente y automática, pero que para una persona de edad implica un alto riesgo, ya que de por sí es complejo subirse a una silla o escalera por la dificultad de movimientos que pueda tener esa persona, pero además también existe el riesgo de una caída con las consecuencias que en muchos casos pueden ser irreparables, si por ejemplo sufre una fractura de cadera, etc. Esto sería fácilmente solucionable si las mismas estuviesen en el bajomesada o lugares de fácil acceso.

Los desniveles interiores en las viviendas que pueden ser traicioneros y generar caídas de graves consecuencias.

Aberturas estrechas, donde para ahorrarse unos pocos centímetros no se tiene en cuenta que en un futuro pueden complicar el libre y autónomo desplazamiento de una persona que pueda tener disminución motora.

Falta de barrales y demás elementos de agarre en los baños, donde estos accesorios permiten un mejor y más seguro desplazamiento y movimientos dentro de estos recintos, sobre todo al momento de tomar un baño, facilitando el ingreso y egreso de la bañera si existiese o ayudando a la persona para incorporarse cuando necesita hacerlo.

Escasa iluminación interior, que genera riesgos innecesarios y que pueden ocasionar diversos accidentes domésticos fácilmente evitables con una buena y adecuada iluminación.

Debemos contemplar que no son pocas las veces en que los ancianos permanecen mucho tiempo solos en la vivienda o bien habitan solos y genera así el riesgo de que en caso de sufrir un accidente, se encuentren sin la posibilidad de tener una asistencia inmediata y al alcance de la mano.

Es cierto que muchas veces el anciano continúa viviendo en su casa de toda la vida, la cual evidentemente no ha sido pensada para la etapa de la vejez. En la medida que la persona pueda seguir habitando su casa, y quiera seguir haciéndolo, es vital respetar esta decisión, ya que ese es su lugar, donde cuenta con sus amistades y vecinos, que seguramente serán los primeros en acudir en su ayuda en caso necesario. No obstante, en la medida de las posibilidades debe adecuarse esa vivienda para que le sea más amigable a la persona que la habita y le permita la mayor autonomía posible.

La necesidad de las adecuaciones a la vivienda, deben ser conversadas y consensuadas con el o los ancianos que ahí viven, buscando soluciones en común (Coriat 2003 p. 112), ya que en muchos casos toman estas intervenciones no como una ayuda, sino como una invasión (Coriat 2003 p. 113). La resistencia a los cambios y el requerimiento de no intervención es muy frecuentemente la postura de los ancianos, en virtud de ver en estas una asistencia casi hospitalaria (Coriat 2003), y no una ayuda para su mayor autonomía personal.

Otras barreras en el hogar y de sencilla resolución son el etiquetado de diversos productos, los cuales deben estar en caracteres grandes y con un buen contraste, ya que otro problema muy habitual que pueden tener las personas de edad avanzada en las tareas del hogar es la falta de rótulos adecuados en envases de productos de limpieza y alimentos, porque no son pocas las personas que viven solas o un matrimonio de edad donde ambos tengan dificultades visuales y les sea complicado saber de qué producto se trata al tomar un envase determinado y esto podría provocar en caso de tratarse de un producto tóxico algún problema en la salud del anciano.

También es una barrera para las personas ancianas el hecho de recibir los impuestos, servicios y publicidades con letras muy pequeñas que hacen dificultoso cuando no imposible su lectura pudiendo llevar a errores a la persona que en caso de tratarse ej. De impuestos o servicios con fecha de vencimiento puede generar confusión que determinen que el anciano deba abonar tarifas con recargo o sufrir cortes en servicios esenciales con el trastorno que esto implica así como el mayor costo por reconexión y pago con demora, que agravaría aún más ya los magros salarios que perciben.

Una barrera muy importante que tienen los adultos mayores es la barrera tecnológica. Pareciera que por el simple hecho de ser personas ancianas y haber vivido ya hace mucho tiempo, con otros elementos cotidianos, nos olvidamos que aún hoy viven con nosotros y tienen los mismos derechos que el resto de la comunidad y no por ser viejos carecen de facultades para aprender nuevas cosas.

Hace ya algunos años, era poco usual que un viejo pudiera utilizar el control remoto del televisor o de la video casetera, hechos que hoy día son absolutamente normales en un hogar. Así también parecía imposible que pudieran acceder al uso de los cajeros automáticos porque debían apretar muchos botones y no lo podían entender. Hoy día pareciera que los ancianos no tienen la capacidad de poder asimilar los conocimientos para el acceso a una computadora y mucho menos a internet, nada más falso que eso.

Es vital que las personas de edad avanzada tengan un fácil y rápido acceso al uso de las computadoras y un fluido manejo de internet, ya que se trata de una forma de poder estar actualizado e informado, y por este medio tendría acceso a la lectura de todos los diarios del mundo, así como posibilidad de ingresar en innumerables bibliotecas electrónicas que le permiten contar con infinidad de títulos para poder leer, bien sean como pasatiempos, de estudio o de información. Esto permitiría a las personas ancianas que en una buena parte tienen dificultades para leer, tener la posibilidad de hacerlo, ya que la computadora permite que las letras tengan un tamaño que facilite su lectura, así como la existencia de medios técnicos mediante una voz electrónica que permita simplemente que la persona elija lo que quiere leer y solo se dedique a escuchar lo que la computadora le va diciendo, sin necesidad de acudir a terceras personas, las cuales en muchos casos no están a disposición permanente del anciano, dándole a este una plena autonomía, no solo con lo que ello implica, sino también el bienestar espiritual que le da a la persona el poder sentirse útil o al menos no considerarse una carga para quienes lo rodean.

El anciano también sufre las barreras arquitectónicas en la vía pública; edificios públicos o de vivienda; en los transportes; al asistir a espectáculos públicos; etc.

En la calle las barreras más importantes con las que suele tropezar es el deplorable estado de las veredas, las cuales se encuentran permanentemente con pozos y en innumerable cantidad de oportunidades sin baldosas, haciendo un terreno irregular para el desplazamiento y generando un serio riesgo de sufrir algún tipo de caída y provocar de ese modo daños o lesiones serias a la persona. También existe el problema de aquellos elementos que desprejuiciosamente se dejan en medio del paso como pueden ser carteles, exhibidores de mercaderías, mesas y sillas, bicicletas, motos, etc., que se convierten en obstáculos muchas veces insuperables para las personas que tienen dificultad de movimientos, haciendo que en muchos casos deba bajar a la calzada cuando no directamente transitar por esta, con el consiguiente peligro de ser arrollado por algún vehículo.

En referencia a las barreras en los transportes, las mismas son más que obvias, en virtud de que las unidades de transporte público de pasajeros, sobre todo el transporte colectivo tienen escalones para su ascenso y descenso muy altos y esto sin duda alguna dificulta el cómodo acceso a este tipo de transporte por parte de personas con movilidad reducida. A esto deberíamos agregar un problema más cultural que de otra índole, y es que en muchas oportunidades los ancianos deben

viajar de pie en los colectivos, en unidades que no cuentan con pisos antideslizantes; barrales correctamente colocados que sean de fácil utilización por personas con movilidad reducida; etc. Y los otros pasajeros que tal vez tengan menos dificultades para hacer el viaje de pie, no ofrecen sus asientos a las personas mayores.

Es evidente la necesidad imperiosa de contemplar lo regulado en las normas existentes y para ello es vital que las autoridades en todos los niveles tomen las medidas que estén a su alcance para que la normativa vigente se cumpla y de este modo al menos intentar reducir las diferencias y en algún grado equiparar a las personas que sufren a diario estos problemas con el resto de la comunidad.

Por otra parte es también necesario divulgar la existencia de la legislación vigente en esta materia para que la comunidad en su conjunto conozca la problemática y hacer conciencia para que la población también exija a las autoridades se ocupen del tema.

### **Bibliografía**

- Ander-Egg, E., y Aguilar, M.J., 1995. *Propuestas de acción mundial para las personas con discapacidad*. Buenos Aires: Lumen.
- Casado, D., 1996. *Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, comentadas*. Buenos Aires: Lumen.
- Ciuro Caldani, M. A., 1995. Filosofía jurídica de la marginalidad, condición de penumbra de la postmodernidad. *Investigación y docencia* (Centro de Investigaciones de Filosofía Jurídica y Filosofía Social. Universidad Nacional de Rosario), 25.
- Ciuro Caldani, M. A., 1996. Una cuestión axial del bioderecho: la posición del jurista en la tensión actual entre economía y vida "inútil". *Bioética y bioderecho* (Centro de Investigaciones de Filosofía Jurídica y Filosofía Social. Universidad Nacional de Rosario) Disponible en: <http://www.cartapacio.edu.ar/ojs/index.php/byb/article/viewFile/219/122> [Acceso 26 diciembre 2011].
- Coriat, S.A., 2003. *Lo urbano y lo humano hábitat y discapacidad*. Buenos Aires: Librería Técnica.
- Dabove Caramuto, M.I. y Palermo Romera, A. C., 2006. Impacto socioeducativo de la discapacidad en el ámbito universitario. Bases iusfilosóficas para el desarrollo de un proyecto de investigación. En: *IV Jornadas Nacionales Universidad y Discapacidad "Reconocer la diferencia para proteger la igualdad"*, Facultad de Derecho, Universidad de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de julio de 2006. Disponible en: <http://www.calidadmayor.com.ar/referencias/IVJornadasUniDisca/Trabajoscompletos/DERECHOALAEDUCACIONENRELACIONALADISCAPACIDAD/DabovePalermoTC.doc> [Acceso 20 septiembre 2006]
- Dabove Caramuto, M.I., 2002. *Los derechos de los ancianos*. Buenos Aires: Ciudad Argentina.
- Dabove Caramuto, M.I., 2006. Ancianidad y derecho de la ancianidad. ancianidad y proceso de envejecimiento, En: M.I. Dabove y A. Prunotto Laborde, edtrs. *Derecho de la ancianidad: perspectiva interdisciplinaria*. Rosario: Juris.
- Danielian, M., 1997. *Constitución de la nación argentina. Antecedentes leyes nacionales. Derechos humanos. Reseña histórica y comentario*. 14ª ed. Buenos Aires: AZ.
- Elena, M., 2004. *Viejos. Apuntes para su estudio*. Rosario: Mimeo.

- Gómez-Jarabo, G., 1998. Marco jurídico-legal de la discapacidad (Una guía para el afectado, profesional y empresario). Valencia: Promolibro.
- INDEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo), 2004. La población con discapacidad en Argentina, 2004. *Aquí se cuenta: revista informativa del censo 2001* [en línea], 14. Disponible en: <http://www.indec.mecon.gov.ar/nuevaweb/cuadros/2/Aqui14.pdf> [Acceso 10 julio 2007]
- InfoLEG: información legislativa* [en línea]. Buenos Aires: Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, Centro de Documentación e Información. Disponible en: <http://infoleg.mecon.gov.ar/> [Acceso 10 noviembre 2011].
- Labatón, E. A., 1995. *Discapacidad, derechos y deberes*. Buenos Aires: Centro Norte.
- Ministerio de Turismo de Río Negro, 1994. *Cuadernos técnicos de turismo, turismo accesible. tourisme pour personnes a capacite phisique restreinte*. Keroul, Viedma, Río Negro.
- Naciones Unidas, 2006. *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad* [en línea]. Nueva York: Enable. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?navid=13&pid=497> [Acceso 19 diciembre 2011]
- Organización Mundial de la Salud, 2001. *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la discapacidad y de la salud: versión abreviada* [en línea]. Madrid: Imsero Mayores. Disponible en: <http://www.imseromayores.csic.es/documentos/documentos/oms-clasificacion-02.pdf>. [Acceso 19 diciembre 2011].
- Palermo Romera, A. C., 2006. Discapacidad, barreras y ancianidad. Concepto. Perspectiva interdisciplinaria, *En*: M.I. Dabove y A. Prunotto Laborde, edtrs. *Derecho de la Ancianidad–Perspectiva Interdisciplinaria*. Rosario: Juris.
- Real Academia Española (RAE). *Diccionario de la Real Academia Española (RAE)* [en línea]. Disponible en: <http://www.rae.es> [15 marzo 2006].