



Sillas de ruedas

L. Maës

Con un mercado estimado en 290 millones de euros y cerca de 2 millones de usuarios en Francia, las sillas de ruedas, tanto manuales como eléctricas, constituyen un tema muy importante. Las estrategias de integración comunitaria se enfrentan a las políticas de economía presupuestaria. Por tanto, es obligatorio buscar la eficiencia en el proceso de adquisición de este dispositivo médico. En este artículo, después de contextualizar esta problemática, se hace referencia a herramientas reconocidas que permiten abordar este proceso complejo. La identificación y la priorización de las variables que influyen en la personalización de la silla de ruedas correlacionan con el proceso de comercialización. Se hace hincapié en la importancia de las interacciones entre la persona y las actividades que desea realizar con la silla de ruedas, todo ello en un entorno particular. Por último, se describen las modalidades de adquisición y de mantenimiento. Además, cuando la pérdida de movilidad se compensa con una silla de ruedas, ésta debe ser adecuada al modo de vida del usuario.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Todos los derechos reservados.

Palabras clave: Ayuda técnica; Personalización; Silla de ruedas; Herramientas de evaluación; Proceso

Plan

■ Introducción	1
■ Aspectos contextuales	1
Norma ISO 9999, ayudas técnicas, clasificación y generalidades	2
Clasificación internacional del funcionamiento	2
Recorrido de la silla de ruedas: de su fabricación a su utilización	3
■ Elección de la silla de ruedas	4
Árbol de decisiones basado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud	4
Priorización de las actividades e interacciones con el entorno	5
Personalización de la silla de ruedas	6
■ Proceso de adquisición	7
Asignación	7
Financiación	7
Seguimiento y mantenimiento	8
■ Conclusión	8

persona y corresponde a una necesidad vital, pero también es un factor de integración comunitaria. El derecho a la compensación está recogido en la legislación de algunos países para asegurar la igualdad de derechos y de posibilidades, así como la participación y la ciudadanía de las personas discapacitadas. Las leyes instan a un proceso de evaluación de las situaciones de discapacidad centrado en el «proyecto de vida» de las personas. Se basan en el derecho universal de todo el mundo de disponer de los medios para compensar las consecuencias de la enfermedad o de las contingencias comunes. Sin embargo, en muchas ocasiones la accesibilidad, en particular de los lugares públicos, aún deja mucho que desear. Es necesario considerar la movilidad como una actividad de pleno derecho cuyas variables dependen de las circunstancias en las que la persona la lleva a cabo. De este modo, los factores ambientales pueden tener una repercusión como ayuda o como limitación, pero también hay que tener en cuenta el proyecto de vida de la persona influenciado por la construcción identitaria del usuario.

La movilidad, en este caso, no tiene en cuenta el desplazamiento de un miembro o de una articulación, sino la movilidad de la persona en el espacio (en sus tres dimensiones) y en el tiempo (considerando el rendimiento).

■ Introducción

La silla de ruedas, que es el símbolo escogido para representar la discapacidad, es el elemento que marca las adaptaciones en el espacio público. Está concebida como una compensación a una pérdida parcial o total de la movilidad. Sin embargo, la movilidad es propia de cada

■ Aspectos contextuales

La movilidad personal es la capacidad de desplazarse en el momento que se desee. «Los estados parte adoptan medidas eficaces para garantizar la movilidad personal de las personas discapacitadas con la mayor autonomía

posible». Este extracto corresponde al artículo 20 de la Convención de las Naciones Unidas relativa a los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) [1], ratificado por la Unión Europea el 5 de enero de 2011. El artículo señala la necesidad de proporcionar a los usuarios una silla de ruedas apropiada. Debe permitir a las personas con movilidad reducida propulsarse y efectuar, si es posible, por sí mismas sus traslados, teniendo en cuenta el entorno y el modo de vida de los usuarios. La convención en su conjunto se dirige a promover la autonomía y la integración comunitaria. Varios artículos (19, 24, 27, 29 y 30) incitan a la participación de las personas con movilidad reducida, defendiendo el derecho a la educación, al trabajo y al empleo, a la vida política y pública, así como a la vida cultural, al ocio y a los deportes.

Por tanto, existe una voluntad política internacional de inclusión de las personas con movilidad reducida [2]. Sin embargo, la silla de ruedas, que es la principal compensación, debe ser apropiada tanto para la persona como para sus actividades y para su modo de vida, así como para el entorno en el que dicha persona evoluciona [3].

Norma ISO 9999, ayudas técnicas, clasificación y generalidades

La ayuda técnica representa una interfaz entre la persona y una actividad, todo ello en un entorno particular. Las relaciones e interacciones entre cada uno de estos tres elementos son propias de cada situación y dependen del usuario.

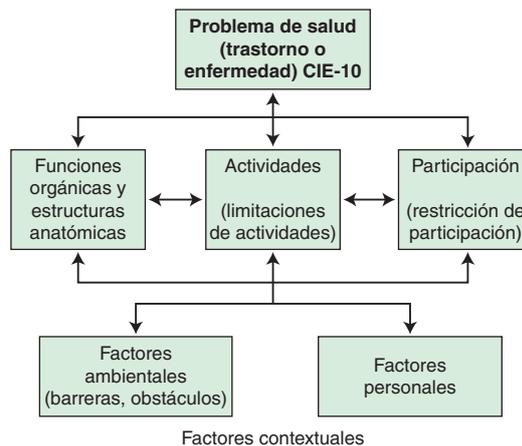
La Organización Internacional de Normalización (International Organization for Standardization [ISO]) ha establecido una clasificación de los productos de asistencia o ayudas técnicas, que responde a un mercado internacional creciente y permite establecer las bases de un lenguaje común. Por tanto, la norma ISO 9999 [4], cuya última versión es de 2011, ofrece una clasificación y una terminología para los productos de asistencia a las personas con discapacidad. Define el producto de asistencia como: «Cualquier producto (incluido cualquier dispositivo, equipamiento, instrumento y programa informático) fabricado especialmente o que exista en el mercado y utilizado por o para las personas con discapacidad:

- para la participación;
- para proteger, sostener, reeducar, medir o sustituir funciones orgánicas, de las estructuras anatómicas o de las actividades;
- y prevenir las deficiencias, las limitaciones de actividades y las restricciones de participación».

Los productos de la norma ISO 9999 se clasifican según su función. La silla de ruedas manual más frecuente, por ejemplo, se clasifica en los productos de ayuda a la movilidad, dentro de la clase de las sillas de ruedas manipuladas por los dos brazos. La función orienta la elección del producto de asistencia. Por tanto, cuando las capacidades cognitivas y funcionales de ejecución y de propulsión con los brazos están conservadas, la silla de ruedas palió un defecto de movilidad relacionado con una disfunción de la marcha.

Para aumentar aún más su adscripción a los profesionales sanitarios, en 2003, la clasificación ISO se asoció a la Clasificación Internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud (CIF). De este modo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la ISO comparten este mismo lenguaje [4, 5].

La CIF supone una ayuda a la hora de elegir para cualquier profesional sanitario encargado de aconsejar, de recomendar y de prescribir este tipo de ayuda técnica [6]. En Francia, por ejemplo, se puede utilizar la Guía de evaluación de las necesidades de compensación del minusválido (Guide d'évaluation des besoins de compensation de la personne handicapée, GEVA) [7, 8]. La GEVA



EMC

Figura 1. Representación de las relaciones entre funcionamiento y discapacidad según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud. CIE-10: Clasificación Internacional de las Enfermedades, versión 10.

sirve de modelo de referencia en el marco de una solicitud de financiación por parte de la Casa Departamental del minusválido (Maison Départementale des Personnes Handicapées, MDPH).

Clasificación internacional del funcionamiento

La Clasificación Internacional de las Discapacidades (CID) [9, 10], concebida inicialmente para evaluar el estado de salud de la población en situación de discapacidad, evalúa desde 1980 la repercusión de la lesión del órgano sobre las discapacidades en función de los papeles sociales de la persona y de las situaciones de discapacidad que encuentra.

Sin embargo, el impacto de los contextos internos (persona) y externos (entorno) no se ha tenido en cuenta lo suficiente. Por tanto, la CID ha evolucionado influida por los modelos sistémico y social hacia la CIF. Tras esta evolución, se denomina CID-2 o, más frecuentemente, CIF (Fig. 1).

La actividad ocupa el lugar central y está influida directamente por el problema de salud. La identificación de éste se guía por la utilización de la Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10 (CIE-10). Este trastorno o enfermedad provocará consecuencias sobre las funciones orgánicas y estructuras anatómicas de la persona (afectación física), así como en su motivación para la realización de la actividad (afectación psíquica), y la combinación de ambas provocará una limitación de actividad. Ésta se verá influida también por otras variables del sistema: los factores ambientales, por una parte, y los factores personales, por otra. Por tanto, cuando se evalúan las circunstancias de realización de una actividad, es necesario tener en cuenta los múltiples elementos que influyen en la satisfacción de la persona hacia la realización de esta actividad. Sin embargo, la homeostasis de un individuo permite compensar la alteración de una variable por la adaptación de las otras, de modo que la actividad siempre se realiza de forma satisfactoria.

Por tanto, la asignación de una silla de ruedas apropiada deriva de la capacidad que los profesionales sanitarios encargados de la recomendación de ayudas técnicas tienen para identificar y jerarquizar los elementos pertinentes propios de cada persona. De este modo, dependiendo de su modo de vida, la persona con movilidad reducida puede alcanzar un equilibrio de vida «móvil» satisfactorio [11].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2617394>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2617394>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)