

**Guía de orientación  
en la práctica  
profesional de  
la valoración  
reglamentaria  
de la situación  
de dependencia:  
Productos  
de Apoyo para la  
Autonomía Personal**





## **Autoras**

Margarita Sebastián Herranz.  
Psicóloga del CEAPAT-IMSERSO

Isabel Valle Gallego.  
Terapeuta Ocupacional del CEAPAT-IMSERSO

Ángela Vigara Cerrato.  
Terapeuta Ocupacional del CEAPAT-IMSERSO

## **Colaboradoras**

Dolores Abril Abadín.  
Responsable del Área de Productos de Apoyo y Diseño para Todos del CEAPAT-IMSERSO.

Raquel Moya Cuevas.  
Terapeuta Ocupacional del CEAPAT-IMSERSO

Reyes Noya Arnaiz.  
Terapeuta Ocupacional del CEAPAT-IMSERSO

## **Revisión**

- Comisión Técnica de coordinación y seguimiento de la aplicación del baremo de Valoración de la situación de Dependencia (CTVD).
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi).
- Área de Valoración de la Dependencia del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Fundación Instituto Catalán del Envejecimiento (FICE) de la Universidad Autónoma de Cataluña.

## **En colaboración con:**



Centro de Referencia Estatal  
de Autonomía Personal  
y Ayudas Técnicas

## **Fotografías**

Pilar Aláez

Colaboración: M<sup>a</sup> Ángeles Tirado (Pág. 71 y 72)

Carlos Rodríguez Mahou (Pág. 68)

Agradecimiento a las empresas por autorizarnos a utilizar sus fotografías:

- Ayudas Dinámicas,S.L.
- BJ Adaptaciones S.L.
- CIDAT-ONCE
- Clement Salus
- Confedis
- Otto Bock Ibérica, S.A.
- PRIM, Suministros Ortopédicos, S.A.
- Telecom y Novatecno, S.A
- Ugari Geriátrica, S.L.
- Visión Sistemas de Localización, S.L.

Agradecimiento a la Fundación Adapta, por cedernos los gráficos del Capítulo 11.

## **Pictogramas:**

Autor: Sergio Palao <http://www.estudiobiquini.com>

Procedencia: ARASAAC <http://catedu.es/arasaac>

Licencia: CC (BY-NC-SA)



## OBJETO DE LA GUÍA

El objeto de la Guía es ofrecer información sobre la promoción de la autonomía personal que facilitan determinados productos de apoyo directamente relacionados con la realización de las actividades de la vida diaria, facilitar la labor de valoración y orientación de las situaciones de dependencia, y contribuir a la mejora del sistema de protección de la autonomía y atención a las personas con dependencia.

Trata de transmitir conocimientos útiles para la evaluación de las barreras y factores facilitadores del entorno físico en el que la persona realiza regularmente las actividades básicas de su vida diaria. La tarea se desarrollará adecuadamente si se realiza con iniciativa, coherencia, orientación y control físico suficiente para la consecución de la finalidad de la actividad correspondiente y sin incurrir en un grave riesgo para la salud.

Se dedica un capítulo a cada una de las actividades sujetas a evaluación en el formulario de recogida de información del Baremo de valoración de los grados y niveles de Dependencia (BVD). Anexo D, apartado de actividades, del Real Decreto 174/2011<sup>1</sup>, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Cada capítulo tiene como finalidad facilitar información cualitativa y orientación en la identificación del empleo de productos de apoyo, presentes o ausentes en el desempeño de cada actividad, que mejoran o pueden mejorar la autonomía personal en cada caso, y la identificación de factores y productos facilitadores en el desempeño de las tareas.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)

---

<sup>1</sup> Publicada en BOE. nº 42, de 18 de febrero de 2011.



# ÍNDICE

## Introducción

- Presentación de la Guía .....	6
- Productos de Apoyo.....	11

## Productos de apoyo en relación a la tabla de aplicación de actividades y tareas .....

14

➤ 1- Comer y beber.....	15
➤ 2- Higiene personal relacionada con la micción y defecación....	20
➤ 3- Lavarse.....	23
➤ 4- Realizar otros cuidados corporales.....	31
➤ 5- Vestirse.....	35
➤ 6- Mantenimiento de la salud .....	42
➤ 7- Cambiar y mantener la posición del cuerpo.....	49
➤ 8- Desplazarse dentro del hogar .....	59
➤ 9- Desplazarse fuera del hogar .....	66
➤ 10- Realizar tareas domesticas.....	73
➤ 11- Tomar decisiones .....	83
Bibliografía.....	89
Páginas de Internet.....	91



## PRESENTACIÓN DE LA GUÍA

La ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y atención a este colectivo. Las personas en situación de dependencia requieren apoyos para desarrollar las actividades de la vida diaria y alcanzar una mayor autonomía y participación social.

Según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD) del año 2008, el 74,0% (2,8 millones) de las personas con discapacidad, de seis o más años, afirma tener dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD)<sup>2</sup>. Desde la perspectiva de género, el 80,3% de las mujeres con discapacidad presenta alguna restricción en ABVD frente al 64,6% de los hombres.

Las limitaciones adquieren mayor importancia a medida que aumenta la edad. Así, dentro del colectivo de personas con discapacidad entre 6 y 44 años, seis de cada 10 tienen una dificultad en ABVD. Mientras que en el grupo de 80 y más años la proporción se eleva a 8,6 de cada 10.

Respecto a los menores de 6 años, el Informe Olivenza 2010, elaborado por el Observatorio Estatal de la Discapacidad, a partir de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y situación de Dependencia (EDAD) 2008, cifra concretamente en 60.406 el número de menores de 6 años con alguna limitación que viven en hogares españoles.

El 56,6% de los niños y niñas de entre 0 y 5 años con limitaciones participa en algún programa de atención temprana, estimulación o logopedia. Las limitaciones que impiden hacer las cosas como los demás niños de su edad y las que afectan a la forma de hablar como

---

<sup>2</sup> Según la EDAD, se consideran ABVD: Lavarse, Cuidados de las partes del cuerpo, Higiene personal relacionada con la micción, Higiene personal relacionada con la defecación, Higiene personal relacionada con la menstruación, Vestirse y desvestirse, Comer y beber, Cuidado de la propia salud: cumplir las prescripciones médicas, Cuidado de la propia salud: evitar situaciones de peligro, Adquisición de bienes y servicios, Preparar comidas, Realizar las tareas del hogar, Cambiar las posturas corporales básicas, Mantener la posición del cuerpo, Desplazarse dentro del hogar, Desplazarse fuera del hogar, Uso intencionado de los sentidos (mirar, escuchar, ...) y Realizar tareas sencillas.

los niños de su edad, se dan el 40,6% y en el 32,8%, respectivamente, sobre el total de personas con alguna limitación. El 53,0% presenta alguna dificultad diagnosticada por el médico o psicólogo por el que necesitan cuidado o atenciones especiales. El informe detalla, también, que el 60,3% de los menores entre 0 y 5 años son niños y el 39,7% son niñas.

Durante las últimas décadas la conceptualización de la discapacidad ha ido cambiando de un enfoque puramente orgánico-biológico<sup>3</sup> a un enfoque bio-psicosocial en el que los factores del entorno adquieren un importante papel. A partir de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad, y de la Salud (CIF), aprobada por la Organización Mundial de la Salud en el año 2001, la discapacidad se explica como resultado de la interacción de un individuo (con una condición de salud) y su entorno o contexto, incorporando los aspectos sociales y contextuales como factores fundamentales relacionados con la salud.

La CIF incluye una lista de factores ambientales que describen el contexto en el que vive la persona y ejercen un efecto en todos los componentes del funcionamiento y la discapacidad. El desempeño de cualquier actividad se describe en el entorno real de la persona. Los factores ambientales actuarán de forma positiva si su presencia supone un facilitador para superar la deficiencia, las limitaciones en la actividad o las restricciones en la participación, y será negativo cuando suponga una barrera u obstáculo que entorpezca o agrave cualquiera de los componentes anteriores.

Por lo tanto, distingue entre factores ambientales barreras y factores ambientales facilitadores. La identificación de los primeros, o la ausencia de facilitadores puede convertirse en el objetivo de la orientación que se le proporciona a la persona para rebajar niveles de dependencia y favorecer la actividad y la participación.

La consideración de los factores ambientales resulta, por lo tanto, esencial para conseguir una mejor comprensión y atención a la dependencia. Entre los factores ambientales facilitadores de la participación se encuentran los Productos de Apoyo, cuya definición y clasificación se trata, ampliamente, en el siguiente apartado.

---

<sup>3</sup> Según el modelo biológico, la discapacidad derivada de la alteración de la salud debe ser tratada con fines rehabilitadores y con medidas terapéuticas de carácter individual para conseguir, en la mayor medida posible, la adaptación del individuo a las exigencias de la sociedad.

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas<sup>4</sup>, ratificada por España, reconoce que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre la persona con deficiencias y las barreras del entorno. Señala, en diferentes artículos, el importante papel que la Accesibilidad, las Tecnologías y los Productos de Apoyo tienen para que las personas con discapacidad mantengan o incrementen su autonomía e independencia, incluida la toma de decisiones.

La Ley 39/2006 responde a las necesidades de atención de las personas en situación de dependencia, mediante un sistema integrado de atención. Dentro del catálogo de recursos y servicios, la orientación sobre las medidas de accesibilidad universal y el uso de productos de apoyo constituyen soluciones efectivas para valorar las situaciones de dependencia, promocionar la autonomía personal, la igualdad de oportunidades y la calidad de vida de la persona atendida y sus cuidadores.

En su artículo 27, establece que: “La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que viva, considerando, en su caso, las ayudas técnicas, ortesis y prótesis que le hayan sido prescritas”. Asimismo, refiere que “Las comunidades Autónomas determinarán los órganos de valoración de la situación de dependencia que emitirán un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir”.

El Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia aprobó, en su reunión de 25 de enero de 2010, el Acuerdo en materia de órganos y procedimientos de valoración de la situación de dependencia. Como criterio básico de procedimiento de valoración estableció que: “Se determinará en el dictamen propuesta y a la vista del resultado de la valoración efectuada, un plazo máximo para una primera revisión cuando el Órgano de Valoración indique la conveniencia de incorporar productos de apoyo y/o medidas de mejora de la accesibilidad del entorno entre los cuidados que pueda requerir la persona en situación de dependencia. El objetivo perseguido es el de comprobar el efecto facilitador de las citadas medidas, para en su caso, proceder a establecer el nuevo grado y nivel de dependencia que se derive de dicho resultado”.

---

<sup>4</sup> La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas entró en vigor el 3 de mayo de 2008.



El REAL DECRETO 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, en su Artículo 6. Intensidad del servicio de promoción de la autonomía personal, establece:

- 1.** Los servicios de promoción de la autonomía personal tienen por finalidad desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias y facilitar la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria.
- 2.** Son servicios de promoción para la autonomía personal los de asesoramiento, orientación, asistencia y formación en tecnologías de apoyo y adaptaciones que contribuyan a facilitar la realización de las actividades de la vida diaria, los de habilitación, los de terapia ocupacional así como cualesquiera otros programas de intervención que se establezcan con la misma finalidad.”

El Consejo Territorial del SAAD en reunión de 28 de octubre de 2010, en el Acuerdo sobre los criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y el importe de las prestaciones económicas para las personas reconocidas en situación de dependencia en Grado I, recoge que: “Entre los servicios de promoción para la autonomía se cita el de “Promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional”.

Como ejemplo de las ventajas de la utilización de productos de apoyo, podemos mencionar el proyecto DISAD<sup>5</sup>. Este estudio se centra en el análisis, desde la perspectiva de coste-beneficio, de la incorporación de productos de apoyo tecnológico como extensión al Servicio de atención a domicilio (SAD). El proyecto ha puesto en evidencia que es posible mejorar la atención con la utilización de productos de apoyo mejorando la relación coste/beneficio final del servicio.

Desde esta perspectiva quedaría plenamente justificada la unión de los servicios del SAD con medidas complementarias relacionadas con la incorporación de productos de apoyo o intervenciones en el hogar encaminadas a mejorar la accesibilidad.

---

<sup>5</sup> “Análisis de costes y beneficios de la incorporación de productos de apoyo como extensión de los servicios de atención a domicilio en población mayor con dependencia” (DISAD). Realizado por el Instituto de Biomecánica de Valencia. Las actividades de la vida diaria seleccionadas fueron: ducha y baño, ir al inodoro y realizar diversas transferencias desde y hasta la silla de ruedas. Para estas tres actividades se consideraron tres niveles de intervención.

Esta Guía pretende proporcionar un mayor conocimiento de la existencia y prestaciones de algunos productos de apoyo relacionados con las actividades y tareas contempladas en la valoración de las situaciones de dependencia. La limitación en el tamaño de la misma nos ha obligado a priorizar, pero este primer conocimiento puede completarse con la consulta del catálogo de productos de apoyo del Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas<sup>6</sup> (CEAPAT) <http://www.catalogo-ceapat.org>

---

<sup>6</sup> El Catálogo de Productos de Apoyo del Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas “CEAPAT”, del IMSERSO (Ministerio de Sanidad, Política Social, e Igualdad), da información de 3.000 productos aproximadamente y más de 600 empresas. Cada ficha incluye una descripción del producto, fotografía/s y empresa/s que lo distribuyen.



## PRODUCTOS DE APOYO

La **norma UNE EN ISO 9999:2011**<sup>7</sup> sobre clasificación y terminología de Productos de Apoyo para personas con discapacidad, los define como Cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, utilizado por o para personas con discapacidad destinado a

- facilitar la participación;
- proteger, apoyar, entrenar, medir o sustituir funciones/estructuras corporales y actividades; o
- prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación.

Esta norma se revisa periódicamente, y se actualiza por los miembros de la Organización Internacional de Estandarización “ISO”.

Los productos se clasifican de acuerdo a su función y se estructuran en tres niveles jerárquicos denominados clases, subclases y divisiones.

### Clasificación a primer nivel de la Norma UNE EN ISO 9999:2011

- 04** Productos de apoyo para tratamiento médico personalizado.
- 05** Productos de apoyo para el entrenamiento/aprendizaje de habilidades.
- 06** Ortesis y prótesis.
- 09** Productos de apoyo para el cuidado y la protección personal.
- 12** Productos de apoyo para la movilidad personal.
- 15** Productos de apoyo para actividades domésticas.
- 18** Mobiliario y adaptaciones para viviendas y otros locales.
- 22** Productos de apoyo para la comunicación y la información.
- 24** Productos de apoyo para manipular objetos y dispositivos.
- 27** Productos de apoyo para la mejora y evaluación del ambiente/entorno.
- 28** Productos de apoyo para el empleo y la formación laboral.
- 30** Productos de apoyo para el esparcimiento.

<sup>7</sup> Norma técnica sobre productos de apoyo para personas con discapacidad de la Organización Internacional de Normalización “ISO” y aprobada por la Asociación Española de Normalización y Certificación “AENOR”.

El objetivo para utilizar un producto de apoyo es realizar la tarea, de forma autónoma o con ayuda de un asistente, con **eficacia, seguridad y comodidad**.

Otras razones para utilizar productos de apoyo serían, como **prevención** en un proceso degenerativo; rebajar el **esfuerzo** que requiere la actividad; evitar o reducir el riesgo de **lesiones** o accidentes; y disminuir o evitar el **dolor**.

Los productos de apoyo abarcan un amplio espectro que va desde, por ejemplo, utensilios tan simples como el engrosamiento del mango de un cubierto, al más sofisticado sistema de acceso al ordenador. La aparición de nuevos productos y prestaciones avanza en paralelo al desarrollo tecnológico.

En todos los ámbitos en los que se utilicen los productos de apoyo, deben ser considerados necesarios y eficaces; que no restrinjan las capacidades del usuario, que no estén contraindicados; de fácil obtención, con una buena relación calidad-precio y cubiertos por un servicio postventa para su mantenimiento. En muchos casos será necesario un profesional que los recomiende y que enseñe a utilizarlos adecuadamente. Por supuesto, el usuario debe participar en esta elección.

El usuario de los productos de apoyo puede ser la persona con discapacidad o un asistente. Este asistente puede ser un cuidador informal (generalmente un familiar), o bien un asistente personal cualificado. Será necesario valorar las capacidades de ambos para hacer una elección adecuada.

La comercialización de estos productos se ha diversificado en los últimos años.

Algunas tiendas están especializadas en un grupo específico de productos mientras que otras ofrecen gran variedad. Hay empresas que venden por correo o por Internet. Cada vez más hay comercios generales que venden productos de apoyo, como farmacias, tiendas de electrónica, de mobiliario, de ocio, etc.

Es aconsejable realizar la compra en establecimientos especializados que asesoren sobre las características del producto, permitan verlo y/o probarlo (dependiendo del producto) antes de comprarlo, entreguen el manual de instrucciones y la garantía como en cualquier otro producto de consumo. También deben contar con un buen servicio técnico post-venta.

Además, se van incorporando nuevos servicios para facilitar la disponibilidad de productos de apoyo a los usuarios y a su asistente o cuidador, como son los servicios de prueba previa a la decisión de compra, los de préstamo, alquiler, y la gestión de productos usados, que se realizan por empresas o a través de entidades o asociaciones.

Para facilitar el conocimiento y difusión de los productos de apoyo a las personas con limitaciones funcionales asociadas a una condición de salud y profesionales de la rehabilitación y los servicios sociales, el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas del IMSERSO, (CEAPAT), publica en su página Web el Catálogo de Productos de Apoyo<sup>8</sup> y cuenta en sus instalaciones de la sede central y delegaciones, con una exposición de productos.

También hay que mencionar que el concepto de Diseño para Todos<sup>9</sup> está cambiando la estrategia del diseño, permitiendo que productos de uso general puedan ser utilizados por personas mayores y personas con falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial. Los productos diseñados para todos se comercializan en establecimientos del mercado de gran consumo siendo más asequibles y fáciles de encontrar.

El Diseño para todos y los productos de apoyo son sistemas que se complementan para asegurar unos entornos, productos y servicios que faciliten la autonomía personal y la participación de las personas mayores y las personas con falta o pérdida de autonomía.

---

<sup>8</sup> <http://www.catalogo-ceapat.org>

<sup>9</sup> La Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, define el Diseño para todos como: la actividad por la que se concibe o proyecta, desde el origen, y siempre que ello sea posible, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por todas las personas, en la mayor extensión posible.



**Productos de apoyo  
en relación a la tabla  
de Aplicación de  
actividades y tareas**

# 1. COMER Y BEBER



**Comer**, consiste en llevar a cabo las tareas y acciones coordinadas relacionadas con comer los alimentos servidos, llevarlos a la boca y consumirlos de manera adecuada para la cultura local, cortar o partir la comida en trozos, abrir botellas y latas, usar cubiertos, etc.



**Beber**, consiste en sujetar el vaso, llevarlo a la boca y beber de manera adecuada para la cultura local, mezclar, revolver y servir líquidos para beber, abrir botellas y latas, beber a través de un producto de apoyo.

Para realizar esta actividad, es preciso tener buen control cefálico y de tronco, amplitud articular y fuerza suficiente en los miembros superiores, capacidad de hacer presión con los dedos para coger los cubiertos, alimentos o vasos, además de control de la deglución.

## Recomendaciones

- Postura correcta en sedestación para facilitar la deglución y el tránsito del alimento.
- Apoyar los codos en la mesa para mejorar la coordinación y reducir el peso del brazo.
- Poner la comida dentro del campo visual y al alcance del usuario.

Es aconsejable saber si los utensilios utilizados se pueden lavar en lavavajillas.

## Reconocer y/o alcanzar los alimentos servidos

Alcanzar con el cubierto o con la mano los alimentos servidos, requiere que la persona esté correctamente sentada, colocada frente a la mesa y próxima a ella. La altura de la mesa debe permitir el apoyo de los antebrazos sin realizar posturas forzadas de columna y hombros.

Si la persona es usuaria de silla de ruedas, la altura de la mesa debe ser suficiente para aproximarse introduciendo los reposabrazos debajo. Además, la silla debe proporcionar los controles posturales necesarios.

### Recomendaciones en caso de personas con deficiencia visual

- Colocar los utensilios de comida siempre en la misma disposición.
- Contrastar el color de la superficie de apoyo con los utensilios.
- Explicar la disposición de los alimentos en el plato, según las horas del reloj.



### Cortar o partir la comida en trozos\*

Actividad que requiere el trabajo coordinado de las dos manos, fuerza, agarre y movilidad en los brazos.

Si se dispone de una sola mano funcional se pueden utilizar **cubiertos** que tengan **función de cortar** y **pinchar** (cuchillo basculante, tenedor con cuchillo, tenedor y hoja circular cortante). Únicamente son útiles para alimentos blandos. Existen también, **tenedores** en los que uno de sus bordes está **afilado**.



En todos los casos, se debe tener precaución para no cortarse los labios.

Si además hay falta de fuerza, los cuchillos en forma de balancín, con el mango perpendicular a la hoja, permiten el agarre en puño evitando posturas forzadas de muñeca y dedos.



\*UNE EN ISO 9999 15 09 13 Cubiertos, palillos y pajitas.  
UNE EN ISO 9999 24 27 06 Tapetes antideslizantes



## Productos facilitadores

- Manteles antideslizantes bajo el plato para evitar que se desplace.

### Usar cubiertos para llevar la comida a la boca\*

Actividad que requiere el movimiento coordinado de cada una de las articulaciones de los miembros superiores, además de agarre y coordinación mano-boca.

En función de que el alimento sea sólido o líquido y se coja con la mano o con la cuchara, requerirá mayor o menor precisión en la ejecución de la tarea. En cualquier caso, la estabilización de la muñeca es esencial para conseguir el objetivo.

Las limitaciones articulares, las deformidades en manos y dedos, la fuerza o la coordinación, condicionan el modo de agarre. Por ello, debe elegirse el cubierto adecuado o adaptado a cada situación.

Existen **cubiertos con mangos** de diferente grosor, peso, forma, angulación, longitud, para diestros o zurdos, antideslizantes y cubiertos a los que se pueden acoplar diferentes mangos.



En caso de hipersensibilidad a materiales duros o fríos o reflejo de mordida, existen **cucharas blandas**, de plástico o de silicona, o metálicas recubiertas de material blando. Si hay reflejo de mordida hay que asegurarse de que este material sea irrompible.

Si no hay posibilidad de agarre, se puede utilizar una **sujeción palmar** donde se introduce el mango del cubierto o una sujeción al muñón del antebrazo si se trata de una persona con amputación de mano.



\*UNE EN ISO 9999: 15 09 13 Cubiertos, palillos y pajitas.

UNE EN ISO 9999: 15 09 18 Platos y boles.

UNE EN ISO 9999: 15 09 21 Bordes elevados y topes para platos.

➤ Si existe dificultad para coger el alimento, cuando se tiene una sola mano funcional o problemas visuales, se puede adaptar al **plato** un **reborde** que impida salir al alimento, o utilizar platos con el **fondo inclinado** o con **bordes verticales**.



También existen “**calzaplatos**” para colocarlos bajo el plato e inclinarlo.

### Productos facilitadores

- Tapetes antideslizantes bajo los platos.
- Platos hondos que contienen mejor los alimentos.

### Acercarse el recipiente de bebida a la boca\*

Actividad que requiere alcance, amplitud articular y fuerza suficiente de los miembros superiores, agarre y coordinación para no verter el contenido del recipiente, así como ligera extensión del cuello al ingerir la bebida.

➤ Para facilitar el agarre y/o controlar mejor el temblor, hay **vasos** con una o dos **asas**. Algunos disponen de tapa con pico o con un agujero para pajitas para impedir derramar el líquido.



➤ Cuando existe dificultad para realizar extensión de cuello, pueden utilizarse **vasos con escotadura** para la nariz o pico o pipeta regulables en angulación.

\*UNE EN ISO 9999: 15 09 16 Tazas, vasos, copas y tacitas con platos.

► Para beber en posición de decúbito se pueden utilizar **vasos antiderrame** o vasos con pipeta que controlan el flujo de líquido .



► Una buena opción para personas con fuerza limitada para la succión son las **pajitas con sistema anti-retorno** que mantienen el líquido dentro aunque se deje de succionar, evitando la ingestión de aire y reduciendo el esfuerzo.

### Productos facilitadores

- Tapetes antideslizantes bajo los vasos.
- Pajitas con doblez.

## 2. HIGIENE PERSONAL RELACIONADA CON LA MICCIÓN Y DEFECACIÓN



Las tareas personales relacionadas con la micción y la defecación incluyen indicar la necesidad, en caso de necesitar ayuda, adoptar la postura adecuada, elegir y acudir a un lugar adecuado para orinar/defecar, manipular la ropa antes y después y limpiarse.

### Acudir al lugar adecuado

Si la persona tiene dificultad para identificar la estancia es conveniente señalar la puerta con un pictograma que haga alusión a la actividad.

### Manipular la ropa\*

Es una actividad que requiere mantener el equilibrio de pie, buen control de tronco, destreza en las manos y movilidad en hombros y codos para bajar y subir la ropa, sujetarla, colocarla y abrochar o desabrochar cremalleras y botones.

➤ Para subir los pantalones se pueden utilizar **tirantes** convencionales o coser anillas de tela en la cinturilla para facilitar el agarre de la prenda. Algunas **pinzas de mango** largo también son útiles tirando de las presillas del pantalón.

➤ Las cremalleras y botones se pueden sustituir por **velcro**.

➤ En el caso de la **ropa interior** (tanto bragas como calzoncillos), se pueden utilizar **prendas adaptadas** que no requieran retirarlas del todo sino solo despegar la parte delantera sujeta con velcro. También se puede unir con velcro la ropa interior a la parte interna del pantalón, para que la tarea de bajar y subir la ropa se reduzca a la mitad.



\*UNE EN ISO 9999: 09 03 Ropa y calzado.

UNE EN ISO 9999: 09 09 Productos de apoyo para vestirse y desvestirse.

UNE EN ISO 9999: 24 21 03 Pinzas manuales de largo alcance.

## Productos facilitadores

- Los pantalones con cintura elástica eliminan el inconveniente de botones y cremalleras y facilitan principalmente desvestirse.

## Adoptar o abandonar la postura adecuada\*

Esta actividad requiere buena potencia en la musculatura de los miembros inferiores y equilibrio de tronco.

▶ Para personas con dificultad para agacharse o incorporarse de la superficie del inodoro, es conveniente elevar su altura con diversos dispositivos. Nunca hay que apoyarse en lugares como el lavabo, los grifos o los toalleros. Existen diferentes tipos de alzas:

- Alzas que se colocan sobre el aro del inodoro y que se pueden encontrar en diferentes alturas (a veces es difícil que se ajusten perfectamente a la forma de todos los inodoros). Algunas de estas alzas tienen reposabrazos incorporados.
- Alzas con reposabrazos para apoyarse y con patas regulables en altura apoyadas en el suelo. Se pueden adaptar a cualquier forma de inodoro.
- Asientos elevadores que al hacer el ademán de incorporarse levantan la parte posterior ayudando a ponerse de pie.



## Productos facilitadores

- Asideros o barras a los lados del inodoro para apoyarse, tanto al sentarse como al levantarse.

## Limpiarse\*\*

Esta actividad requiere buena movilidad de hombro y destreza en las manos a la vez que alcance y equilibrio.

\*UNE EN ISO 9999: 09 12 Productos de apoyo para funciones de aseo (evacuación).

\*\*UNE EN ISO 9999: 09 12 Productos de apoyo para funciones de aseo (evacuación)

Es importante que el **papel higiénico** esté **al alcance** desde la posición de sentado. Algunas barras de apoyo disponen de soporte para el papel. Siempre que se eleve la altura del inodoro, debe ajustarse también la altura de la barra y la del soporte del papel para facilitar su alcance.

Si hay limitaciones en la movilidad del hombro, existen dispositivos en forma de **pinza para enrollar el papel** y efectuar la limpieza desde la parte anterior.

Si no hay posibilidad de efectuar la tarea de forma independiente, existen **inodoros con chorro de agua y aire caliente** para el lavado y secado posterior de la zona anal y genital.



### Productos facilitadores

- Dispensadores de papel cortado.

### Mantenerse sentado en el inodoro\*

Para mantener la postura en el inodoro, es necesario que el usuario pueda mantener el tronco en equilibrio y los pies bien apoyados.

Si no se tiene buen equilibrio de tronco, pueden instalarse barras de apoyo a los lados del inodoro. Algunas barras tienen apoyo frontal adicional. En algunos casos puede ser necesario utilizar un cinturón de sujeción.

Si se realizan transferencias laterales, la barra de ese lado debe ser abatible.

\*UNE EN ISO 9999: 18 18 06 Barras y asideros de apoyo fijos

### 3. LAVARSE

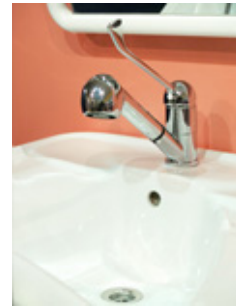


Comprende el lavarse y secarse todo el cuerpo, o partes del cuerpo, utilizando agua, materiales y métodos apropiados de lavado y secado, como bañarse, ducharse, lavarse las manos y los pies, la cara y el pelo, y secarse.

#### Abrir y cerrar grifos\*

Abrir y cerrar grifos requiere alcance y capacidad manipulativa.

Si hay limitaciones de alcance, éste puede aumentar sustituyendo el **lavabo** por otro más **pequeño** o cambiando el **grifo** por otro de **caño más largo**.



Si existe dificultad para manipular grifos con empuñadura redonda o de cruceta, o no es aconsejable, por prevención, se puede utilizar una **adaptación de palanca** que facilite su manejo.



#### Lavarse las manos\*\*

Lavarse las manos requiere destreza para enjabonar y frotar. La dificultad variará en función de los productos que usemos.

\*UNE EN ISO 9999: 24 18 03 Dispositivos para agarrar.

\*\* UNE EN ISO 9999: 09 33 15 Lavabos.

UNE EN ISO 9999: 09 33 33 Jaboneras, soportes para el jabón y dispensadores de jabón.



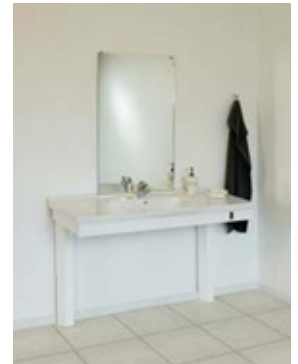
## Recomendaciones

- Contrastar los accesorios con el color del fondo, en caso de deficiencia visual.
- Colocar paneles indicando la secuencia de la tarea en pictogramas en caso de limitaciones cognitivas.

**Lavabo:** Es importante tener en cuenta su altura, profundidad y si tiene o no tiene pie.

▶ Cuando el aseo no pueda realizarse de pie por falta de equilibrio, fatiga, contraindicaciones, etc. el lavabo debe tener suficiente altura libre inferior para facilitar el acercamiento frontal sentado. Los lavabos muy hondos dificultan el acercamiento.

Existen **lavabos regulables en altura** que permiten ajustarlos de forma individualizada a las dimensiones de los usuarios y a las de las personas con las que conviven.



También existen lavabos con brazo giratorio para poder acercarlos, por ejemplo al inodoro, cuando se está sentado en él.

**Utilización del jabón:** La dificultad principal está en la sujeción de la pastilla de jabón con las manos húmedas.

Para facilitar esta tarea, existen productos que fijan la pastilla de jabón mediante **imán**, con lo que se puede usar con una sola mano y evita el peligro de resbalar si la pastilla cae al suelo.

## Productos facilitadores

- Dispensadores de jabón por infrarrojos que se accionan al situar las manos bajo la salida de jabón. Pueden ser portátiles o de pared.
- Dispensadores de jabón por palanca. Pueden ser portátiles o de pared. Es recomendable presionar la palanca con la palma de la mano para evitar lesiones en las articulaciones de los dedos.



**Secado de manos:** Requiere sujetar la toalla y efectuar el secado.

### Recomendaciones

- Situar la toalla junto al lavabo.
- Utilizar secamanos eléctrico de aire, con pulsador, o automático.

### Acceder a la bañera, ducha o similar\*

Acceder a la bañera o plato de ducha requiere flexión de rodillas y caderas para pasar las piernas por encima del borde.

No siempre la ducha es la opción más cómoda, aunque generalmente la transferencia es más sencilla. Con el asiento adecuado, dentro de la bañera o de la ducha, la persona puede estar igualmente segura.

Cuando sea necesario el uso de una grúa, habrá que disponer de espacio de maniobra suficiente. Si es una grúa con patas necesitará un hueco bajo la bañera para que se alojen las patas. Si no es posible, habrá que contemplar la posibilidad de una grúa de techo o de pared o fijada al suelo.

### Recomendaciones

- Bordes y esquinas de las superficies (muebles, asientos, sanitarios...) redondeados, sin partes salientes o cortantes y fáciles de limpiar.
- Barras de apoyo adecuadas.
- Suelo de la bañera o ducha antideslizante.
- Material antideslizante bajo la alfombra del baño.
- Utilizar colores contrastados para diferenciar los elementos que componen el entorno de la bañera o ducha (mamparas, apoyos, repisas, grifería, etc.).

Para acceder a la bañera o ducha deben valorarse los siguientes aspectos:

- El equilibrio, fuerza y limitaciones articulares de la persona.

\*UNE EN ISO 9999: 09 33 03 Sillas para baño/ducha (con o sin ruedas), tablas de bañera, taburetes, respaldos y asientos.

UNE EN ISO 9999: 09 33 12 Camillas para baño, camillas de ducha y camillas para cambio de pañales.

- La fuerza y destreza del asistente.
- Si la ducha o bañera van a ser usados por otras personas. Puede ser necesario que el asiento deba ser retirado y/o desmontado por lo que hay que considerar el peso y tamaño de sus diferentes partes, y el espacio de almacenamiento cuando no se use.
- El espacio de maniobra necesario incluyendo al usuario, los productos de apoyo para movilidad que utilice y su asistente.

Aunque la persona pueda mantenerse de pie, si ésta tiene alteraciones del equilibrio, es más seguro que se duche o bañe sentada.

La mayoría de los asientos no se pueden colocar cuando hay una mampara con carril inferior. Existen mamparas con una junta de goma en el borde inferior, sin resaltes, que permiten el apoyo del asiento en los bordes de la bañera. Si la persona necesita la ayuda de un asistente, la mampara le impedirá acercarse adecuadamente.

En muchas situaciones el asiento debe usarse conjuntamente con una barra o asidero sujetos firmemente con los tornillos adecuados. Agarrarse a un toallero, mueble u otro elemento que no está diseñado para esa función, puede provocar una caída o una lesión. La forma y posición de las barras de apoyo dependerá de las capacidades de la persona y de la forma en que se realice la transferencia.

Existen **asientos para bañera, asientos para ducha y carros de lavado.**

#### ▶ **Asientos de bañera. Tipos:**

- **Tabla de bañera:** Se apoya en los bordes de la bañera, fijándose por debajo al interior de la misma. No es una tabla de transferencia para pasar a otro asiento, sino un asiento en sí mismo. Algunas disponen de un asa adicional para agarrarse. La persona requiere buen equilibrio de tronco y poder elevar las piernas por encima del borde de la bañera, por sí misma o ayudada por un asistente.



- **Asiento giratorio:** Se apoya sobre los lados de la bañera y gira, quedando la parte frontal del asiento paralela al borde de la bañera. Puede tener reposabrazos fijos o abatibles para que la persona se agarre. Es necesario poder elevar las piernas por encima del borde de la bañera, por sí mismo o ayudado por un asistente. Algunos modelos sobrepasan el borde de la bañera y resultan demasiado altos para determinadas personas.



- **Asiento elevable:** Funciona con batería recargable o con la presión del agua. Se fija con ventosas al fondo de la bañera y se eleva quedando a la altura del borde.

Requiere poder elevar las piernas por encima del borde de la bañera, por sí mismo o ayudado por un asistente.

- **Asiento-banqueta:** Dispone de dos patas con ventosas que se apoyan en el fondo de la bañera y de otras dos que apoyan en el suelo. La persona se puede sentar fuera de la bañera y se desliza sobre el asiento hasta quedar dentro. Aunque tiene respaldo, requiere buen equilibrio de tronco y poder elevar las piernas por encima del borde de la bañera.



- **Asientos suspendidos:** Suelen quedar más bajos que el borde de la bañera, por lo que requieren una gran fuerza en hombros y brazos. Son adecuados para personas que pueden pasar a la bañera de pie, pero que necesitan sentarse por seguridad y quieren estar sumergidos en el agua. Son más inestables que otros asientos.

- **Asientos infantiles:** Hay asientos que se apoyan en el fondo de la bañera, asientos que están elevados a la altura del borde y asientos con mecanismo de elevación y descenso. La forma puede ser tipo silla, camilla o hamaca. Algunas camillas o hamacas se pueden articular de forma que el niño esté sentado, reclinado o completamente tumbado. Algunos modelos de hamacas de baño son plegables y pueden además usarse como asiento de descanso en la arena de la playa o zona de piscina.



Es fundamental tener en cuenta que si el asiento apoya en el fondo de la bañera, la posición de la columna vertebral del asistente es de flexión, con una gran sobrecarga sobre los discos intervertebrales, por lo que el riesgo de sufrir una lesión es elevado. Cuanto más elevado esté el asiento, menos forzada será la posición de la columna, por lo que puede contemplarse la posibilidad de elevar la bañera o utilizar otro sistema de baño o ducha.

## Asientos y sillas de ducha

Algunos modelos de sillas de ducha, con o sin ruedas, pueden utilizarse también en el inodoro, por lo que de esta forma se evita realizar la transferencia al inodoro.

- **Asientos fijados a la pared:** Deben fijarse adecuadamente a la pared, por una persona experta. Tienen la ventaja de que ocupan muy poco espacio y si son abatibles, se pliegan para que otra persona use la ducha de pie.



Necesitan estar a la altura adecuada, de forma que los pies se apoyen completamente en el suelo de la ducha para que la persona esté estable. Algunos modelos disponen de reposabrazos que aumentan la estabilidad.

Si la persona necesita un asistente, son asientos difíciles de usar, porque la espalda y cabeza quedan pegadas a la pared y es más difícil realizar la higiene.

- **Camillas abatibles:** Quedan pegadas a la pared cuando no se usan. Algunos modelos pueden regularse en altura para facilitar la labor del asistente y las transferencias.

- **Sillas y taburetes de ducha:** Algunos modelos disponen de patas de altura regulable. Pueden tener reposabrazos. Aunque hay modelos sin respaldo, son más seguros con él.



- **Sillas de ducha con ruedas:** Existen modelos bimanuales y otros para ser empujados por un asistente. Si se realiza una transferencia lateral, los reposabrazos deben ser abatibles o desmontables. Algunos modelos tienen un asiento con agujero o con escotadura delantera o trasera para la higiene íntima y otros pueden utilizarse además en el inodoro. Deben usarse en espacios de ducha donde no haya escalón.

## Carros de lavado o ducha

Son bañeras de poca profundidad, regulables en altura, lo que facilita las transferencias desde la posición de tumbado. Necesitan un gran espacio de maniobra debido a su longitud, por lo que es difícil su uso en un domicilio. Por esta razón, se utilizan normalmente en instituciones.

### Lavarse la parte superior e inferior del cuerpo

Para lavarse tanto la parte superior como la parte inferior del cuerpo, es necesario abrir y cerrar los grifos, poder asir una esponja o un guante de baño, utilizar el jabón, alcanzar a las distintas zonas corporales y secarse.

En personas con limitaciones cognitivas o alteraciones del esquema corporal puede resultar útil colocar un panel con pictogramas indicando toda la secuencia a realizar para realizar un lavado y secado adecuados.

Es indispensable que tanto los útiles de aseo (esponja, gel, etc.) como los grifos estén al alcance de la persona cuando está sentada para que no tenga que desplazarse o inclinarse, pues puede perder el equilibrio.

Si la persona tiene alteraciones del equilibrio, es más seguro que realice el lavado sentada (ver asientos de ducha y bañera).

Para secarse, la toalla debe estar al alcance. Si hay dificultad al usarla, puede ser más cómodo utilizar un albornoz o una banda con asas en los extremos para facilitar el agarre. También puede ser útil fijar la toalla por un extremo, en el caso de personas con una sola mano funcional.

## Parte inferior del cuerpo\*

Puede realizarse en la bañera, ducha o en un bidé.

Si se utiliza un bidé, es muy frecuente que éste quede demasiado bajo. Para elevarlo, puede sustituirse por uno mural o colocarlo sobre un pedestal, porque si se coloca un alza no será posible llegar a los grifos. También puede sustituirse por un inodoro bidé o una adaptación que se coloca sobre el inodoro, que dispensa agua y aire calientes para lavar y secar.

Existen diferentes **esponjas** y **cepillos de baño**, con **mango grueso** cuando hay dificultades de prensión, y otros de **mango largo** para

---

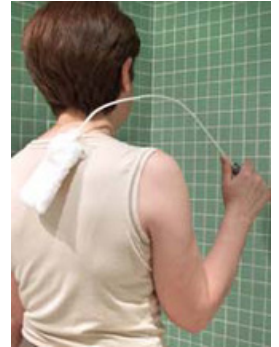
\*UNE EN ISO 9999: 09 33 Productos de apoyo para lavarse, bañarse y ducharse.

UNE EN ISO 9999: 09 33 30 Manoplas, esponjas y cepillos con asidero, mango o empuñadura.

limitaciones de alcance, terminados en una esponja delgada para limpiar entre los dedos de los pies.

### ▶ Parte superior del cuerpo

Cuando hay limitaciones articulares en el hombro, los cepillos y esponjas de baño con mango largo deben poder **curvarse** para llegar a la espalda.

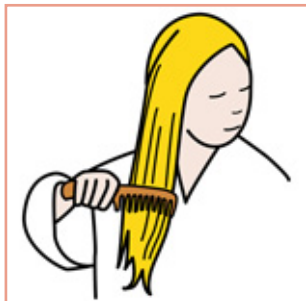


### Recomendaciones

- Utilizar grifos termostáticos para evitar quemaduras en personas con problemas de sensibilidad.



## 4. REALIZAR OTROS CUIDADOS CORPORALES



El cuidado de las partes del cuerpo, incluye las acciones y tareas que requieren un nivel de cuidado mayor que el mero hecho de lavarse y secarse.

### Peinarse\*

La realización de esta tarea requiere movilidad en la articulación del hombro, codo y capacidad de agarre en la mano.

Si existen limitaciones en la articulación del hombro, los **peines o cepillos con mango largo curvado o angulado**, permiten peinarse flexionando el codo pero sin elevar el hombro. En muchos casos es más fácil si se apoya el codo en una superficie que esté a una altura que no obligue a flexionar el tronco.

Si hay dificultades de agarre, conviene engrosar el mango.



### Cortarse las uñas\*\*

Tarea que requiere buena coordinación de ambas manos, buena visión, y en el caso de las uñas de los pies, alcance suficiente.

Para dar mayor apoyo, sobre todo si existen temblores o falta de coordinación, se pueden utilizar **cortaúñas fijados a la mesa** (el antebrazo y mano de las uñas a cortar se apoyan en la mesa y con la otra mano se presiona la palanca del cortaúñas).

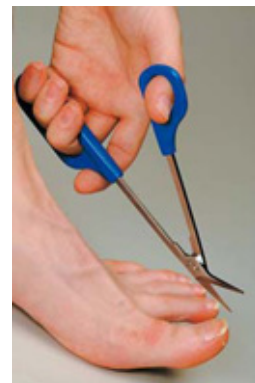
\*UNE EN ISO 9999: 09 39 06 Peines y cepillos para el cabello.

\*\* UNE EN ISO 9999: 09 36 Productos de apoyo para manicura y pedicura.

Si hay limitaciones visuales, existen **cortaúñas** que disponen de **lupa** y **luz** incorporada.



Para facilitar el alcance a los pies, la tarea debe hacerse sentado, colocando el pie en una superficie más alta y utilizar cortaúñas o, en algunos casos, **tijeras de mango largo**; éstas no deben utilizarse cuando no hay buena coordinación o buena visión, por el peligro de cortar la piel al hacerlo a mucha distancia.



### Lavarse el pelo\*

Es una actividad que requiere buena movilidad de la articulación de los hombros, codos y manos.

Cuando hay limitaciones articulares, falta de fuerza o dolor en las articulaciones de los hombros, codo o muñeca, se pueden utilizar **cepillos de mango largo** especiales para frotar la cabeza. Es aconsejable realizar el lavado de cabeza sentado, aprovechando el momento de la ducha.

Si es necesaria la ayuda de otra persona, existen **productos** para utilizar en la cama o en la silla, que tienen una **escotadura** para el cuello y un canal de desagüe. Los que se apoyan en el respaldo de la silla, pueden desaguar en el lavabo. Otros disponen de una base similar a un trípode que apoya en el suelo.



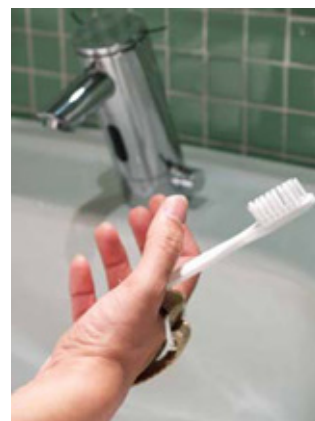
\*UNE EN ISO 9999: 09 39 03 Productos de apoyo para lavar el cabello.



## Lavarse los dientes\*

Esta actividad requiere destreza en las manos y ligera movilidad de hombro y codo. Hay que tener en cuenta la aplicación de la pasta de dientes y el grosor y longitud del mango del cepillo. En algunos casos se trata de prótesis dentales.

- Si existe dificultad para **extraer la pasta de dientes** y aplicarla, hay productos tanto fijos a la pared como portátiles que facilitan la tarea.
- Si existe imposibilidad para agarrar el mango del cepillo de dientes, se puede fijar a la mano con una **sujeción palmar**.
- Para limpiar las prótesis dentales, cuando sólo se tiene una mano funcional, es posible ayudarse de **cepillos con ventosas** fijados al lavabo.
- Si la limitación está en la movilidad del hombro, es conveniente alargar el **mango del cepillo**. En ocasiones, fijar el cepillo puede ser una solución para lavarse los dientes de forma independiente si se tiene buena movilidad de cuello.



### Productos facilitadores

- Cepillos eléctricos si el agarre es dificultoso o no existe coordinación suficiente para la limpieza correcta de la dentadura sin causar daño.
- Cepillo con mango engrosado.
- Tubos de pasta de dientes con tapa en vez de rosca.

## Afeitarse\*\*

Esta actividad, complicada por el riesgo que entraña, requiere alcance, buena visión, tacto, coordinación y también buena capacidad de agarre así como ligera movilidad de hombro y codo. Existen dos tareas: la aplicación de la crema de afeitarse y el rasurado.

\*UNE EN ISO 9999: 09 42 Productos de apoyo para el cuidado dental.

\*\* UNE EN ISO 9999: 09 45 03 Brochas de afeitarse, y máquinas de afeitarse manuales y eléctricas.  
UNE EN ISO 9999: 24 18 Productos de apoyo para compensar o reemplazar las funciones del brazo, de la mano o de los dedos o una combinación de estas funciones.

➤ Si el alcance está limitado, se puede alargar el mango de la maquinilla de afeitar manual. Si engrosamos el mango será más fácil sujetarlo.

➤ Si existe imposibilidad de agarre, se puede fijar la maquinilla a la mano mediante una sujeción palmar.



➤ La aplicación de espuma de afeitar o gel en spray, requiere el uso de las dos manos y mayor destreza para sacar la espuma y extenderla por la cara.

Para facilitar el uso de la brocha y el enjabonado, conviene fijar el jabón.

### Productos facilitadores

- Las maquinillas de afeitar eléctricas eliminan el riesgo de corte de la piel y la necesidad de aplicar crema de afeitar.

### Aplicar desodorante

La aplicación en las axilas requiere separación del hombro donde se aplica el desodorante y flexión de codo, movilidad de muñeca y buen agarre del miembro superior contrario.

### Productos facilitadores

- Los desodorantes con aplicador de bola, facilitan el agarre del producto y su reparto por la zona. Los aplicadores en spray o crema requieren mayor destreza de las manos.

## 5. VESTIRSE



Consiste en llevar a cabo las acciones y tareas coordinadas precisas para ponerse y quitarse la ropa y el calzado en el orden correcto y de acuerdo con las condiciones climáticas y sociales.

El vestido es un elemento integrador. Las adaptaciones que se realicen deben respetar los deseos del usuario.

### Reconocer y alcanzar la ropa y el calzado\*

Para realizar esta actividad se precisa coherencia e iniciativa para seleccionar las prendas de acuerdo con las condiciones climáticas, las condiciones sociales y las condiciones de salud de la persona.

Requiere identificar las prendas (color, derecho y revés y orientación de las mismas), movilidad articular y fuerza suficiente en miembros superiores e inferiores, alcance, agarre y capacidad de decisión y coordinación.

Si existe deficiencia visual se puede recurrir a **detectores de color parlantes** para reconocer la ropa. También se pueden utilizar **etiquetas en braille** que ayuden a diferenciar las prendas y su color.



\*UNE EN ISO 9999: 09 09 Productos de apoyo para vestirse y desvestirse.

UNE EN ISO 9999: 22 27 06 Indicadores con señales acústicas.

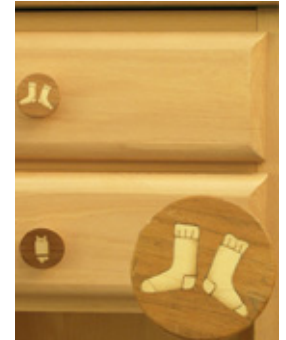
UNE EN ISO 9999: 15 15 39 Pinzas para colgar la ropa.

► Para identificar y emparejar los calcetines, existen **clasificadores por parejas** que se pueden introducir incluso en la lavadora y tender.



► Cuando existen limitaciones para identificar el zapato que corresponde a cada pie, se pueden adherir **pegatinas** en forma de pie en el interior de los zapatos para señalar a qué pie corresponde cada uno de ellos.

► Si la dificultad está en reconocer lo que hay dentro de las puertas y cajones, pueden colocarse **etiquetas en braille** o en **relieve, dibujos** o **pictogramas** en la parte exterior que informen de las prendas que contienen.



► Si hay dificultad para alcanzar la ropa colgada en el armario (personas de talla baja, en silla de ruedas, con limitaciones articulares en los miembros superiores...) se pueden utilizar **perchas** con un **mango largo** que permitan agarrarlas o alargadores con un gancho para alcanzar las perchas.



► Cuando hay dificultades en la presión, los tiradores de las puertas y cajones deben ser **asideros de fácil agarre** y a ser posible, que sólo sea necesaria una mano para abrirlos.

► Los cajones de anchura moderada y con guías para su deslizamiento, permiten acceder a la ropa desde un lateral, siempre que haya hueco suficiente para acercarse si se utiliza una silla de ruedas. Es importante que tengan un tope para evitar que éstos y su contenido se puedan caer.

El acceso a los zapatos también se facilita si se colocan en **soportes extraíbles**.

### Recomendaciones

- Colocar etiquetas o marcas para indicar la parte delantera/trasera, derecho/revés de la prenda.
- Los clasificadores de calcetines ayudan a mantener cada par unido, al lavarlos y tenderlos.

## Calzarse\*

Es una actividad que puede realizarse tanto de pie como sentado. Requiere equilibrio de tronco, movilidad articular y fuerza suficiente en miembros inferiores, ayuda de los miembros superiores y, especialmente en el calzado con cordones y hebillas, buena coordinación y destreza.

El calzado debe ser de la talla adecuada, reunir las condiciones de confort necesarias y ser el idóneo para cada actividad que se realice.

Si se necesita ayuda para calzarse y existe falta de movilidad y disminución de la sensibilidad, conviene que el **zapato** disponga de **abertura total**, tanto en la parte anterior como en la posterior, para asegurarse que los dedos queden extendidos y perfectamente colocados dentro del mismo. Un calzado mal colocado puede originar úlceras.



La dificultad de alcance para introducir el talón en el zapato se puede suplir con **calzadores de mango largo**. Igualmente sirven para ayudar a descalzarse.

Existen también productos para apoyar el talón y descalzarse.

Si existe dificultad para manipular los cordones, es conveniente utilizar **zapatos con cierre de velcro** o sustituir los **cordones** por otros **elásticos** que estiran para facilitar introducir el pie.



---

\*UNE EN ISO 9999: 09 03 Ropa y calzado.  
UNE EN ISO 9999: 09 09 06 Calzadores y sacabotas.

## Recomendaciones

- Utilizar calzado con el talón cubierto para evitar torceduras y caídas.
- Utilizar zapatos de tacón bajo y con la horma acorde a las necesidades del usuario.
- Utilizar zapatos de piel suave o de tejidos elásticos transpirables si la persona tiene deformidades o diabetes.

## Abrochar botones o similar\*

Abrochar botones, abrir y cerrar cremalleras y otros dispositivos de cierre, requieren, principalmente, destreza y buena coordinación de mano y dedos.

► Herramientas como los **abrochabotones** facilitan la tarea cuando se carece de destreza o fuerza en los dedos y previenen el agravamiento de ciertas patologías.



## Recomendaciones

- Sustituir los botones por velcro. Si se desea, el botón puede seguir cosido a la tela.
- Adaptar las cremalleras, con anillas, cordones, etc. para facilitar el agarre.

\*UNE EN ISO 9999: 09 09 15 Tiradores para cremalleras.  
UNE EN ISO 9999: 09 09 18 Abotonadores.



## Vestirse las prendas de la parte inferior del cuerpo\*

Incluye quitar y poner zapatos, calcetines/medias, ropa interior, falda/pantalón, cinturón y abrochar/desabrochar los botones o cremalleras correspondientes.

Esta actividad requiere alcance, movilidad en miembros inferiores y superiores, destreza y coordinación, equilibrio de tronco y seguir la secuencia adecuada para la realización de la tarea.

### Recomendaciones

- Cuando hay alteraciones de las praxias del vestido, puede ayudar colocar un panel con pictogramas para indicar la secuencia correcta.
- Es conveniente preparar la ropa en el orden en el que se va a poner.
- Realizar la tarea de vestido y calzado sentado.
- Utilizar prendas amplias y con cinturillas elásticas.

Si hay dificultad de alcance para poner las medias o calcetines, ayudará colocar el pie en un taburete. Si no es posible subir la pierna o agacharse, se puede utilizar un calzamedias. Existen **calzamedias** rígidos, especiales para medias de compresión.



Si se necesita asistencia en cama para vestir la parte inferior del cuerpo, se pueden utilizar **pantalones** completamente **abiertos por los laterales** que se abrochan con cremallera o con velcro.



\*UNE EN ISO 9999: 09 09 03 Productos de apoyo para ponerse calcetines y pantys.  
UNE EN ISO 9999: 09 09 06 Calzadores y sacabotas.

## Recomendaciones

- Usar faldas y pantalones con el tiro trasero más largo cuando se utiliza silla de ruedas, para evitar que la zona lumbar esté permanentemente al descubierto.
- Introducir el cinturón en las presillas del pantalón antes de ponerse éste.
- Sustituir el cinturón por tirantes o por cinturones fijados con imán.

## Vestirse las prendas de la parte superior del cuerpo\*

Incluye poner y quitar ropa interior (camisetas y sujetador) y abrochar y desabrochar los botones o cremalleras correspondientes.

Esta tarea requiere alcance y movilidad en miembros superiores, destreza y coordinación, equilibrio de tronco y seguir la secuencia adecuada para la realización de la tarea.

## Recomendaciones

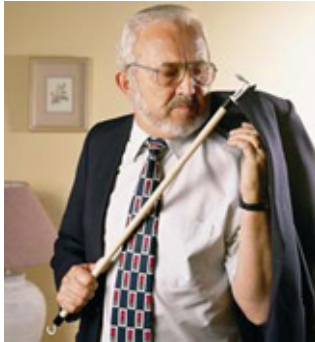
- Cuando hay alteraciones de las praxias del vestido, puede ayudar colocar un panel con pictogramas para indicar la secuencia correcta.
- Realizar la tarea de vestido y desvestido sentado.
- Preparar la ropa en el orden que haya que ponerla.
- Colocar etiquetas o marcas para indicar la parte delantera/trasera, derecho/revés de la prenda.
- En las camisas con mangas, los puños elásticos evitan tener que abrocharlos.
- Utilizar ropa abrochada por delante cuando hay limitaciones articulares en miembros superiores.
- Utilizar ropa abrochada por detrás cuando se necesita asistencia para el vestido, tanto sentado como en cama.
- Los sujetadores con cierre anterior suelen ser más fáciles de poner.
- En el caso de hemiplejías o hemiparesias, introducir primero en la manga el brazo afectado. Para desvestirse, el brazo afectado debe ser el último.
- Si se utiliza silla de ruedas, conviene que las chaquetas u otras prendas de abrigo tengan más corta la parte anterior para facilitar la flexión de la cadera.

\*UNE EN ISO 9999: 09 09 Productos de apoyo para vestirse y desvestirse.



► La utilización de **ganchos** ayuda a acercar la prenda cuando hay limitación en la articulación del hombro.

► Las **mangas abiertas por los laterales** y cerradas con cremallera o velcro, ayudan a vestir y desvestir cuando existen deformidades o limitaciones articulares.



► Para abrochar un sujetador de cierre delantero, se pueden coser cintas en forma de bucle en ambos extremos. Introduciendo un dedo en el bucle de un extremo, se sujeta la prenda, mientras con la otra mano, se acerca el extremo opuesto para enganchar el cierre.

## 6. MANTENIMIENTO DE LA SALUD



Consiste en cuidar de uno mismo siendo consciente de las propias necesidades y haciendo lo necesario para cuidar de la propia salud, tanto para reaccionar frente a los riesgos sobre la salud, como para prevenir enfermedades, buscar asistencia médica; seguir consejos médicos y de otros profesionales de la salud; y evitar riesgos para la salud (CIF).

### Solicitar asistencia terapéutica\*

La tarea de solicitar asistencia terapéutica comprende, entre otras acciones, reconocer la necesidad de situaciones personales en las que se requiere asistencia terapéutica, contactar con los servicios de salud y exponer con coherencia y de forma comprensiva la situación a terceros.

Cuando la solicitud de asistencia terapéutica se realiza a través del teléfono fijo o móvil, podemos utilizar terminales que incluyan una tecla programable para activar directamente la llamada al centro de asistencia.

Los **teléfonos con fotografías** asociadas a una tecla, facilitan la emisión de llamadas al no tener que recordar una secuencia numérica y ser muy intuitivos.

Los **teléfonos con teclas grandes** exigen menos destreza y si además existe un buen contraste entre el número y el fondo de la tecla, facilitan ser utilizados por personas con baja visión.

Los **teléfonos con ganancia de sonido** o con amplificadores de voz pueden ser útiles a personas con discapacidad auditiva leve o emisión baja del volumen de voz, respectivamente.



► Para personas que llevan audífono o implantes con “posición T”, son útiles los **teléfonos con bobina de inducción**, que permiten escuchar más nítidamente el sonido a través del auricular y aislarse del ruido de fondo.

► Si la discapacidad auditiva es severa o profunda se puede utilizar el **Servicio de Intermediación Telefónica del IMSERSO**<sup>10</sup> para personas sordas, que se pondrá en contacto con el centro de salud, por ejemplo, y transmitir el mensaje del usuario.

► Las personas con problemas de emisión del lenguaje oral pueden utilizar comunicadores o terminales informáticos y activar **mensajes previamente grabados** o utilizar **síntesis de voz**<sup>11</sup>.

### **Aplicarse las medidas terapéuticas recomendadas\***

La tarea de aplicarse medidas terapéuticas recomendadas incluye, entre otras, la toma de medicación, así como su dosificación y administración adecuadas; el seguimiento de una dieta indicada; la autoadministración de insulina; la autogestión de nutrición/hidratación artificial, etc.

► Los productos de apoyo para dosificar medicamentos son dispositivos que ayudan a una persona a administrar la dosis correcta de una medicina.

Podemos distinguir los que facilitan la manipulación de los medicamentos como los “sacablister” o los **cortadores** y **trituradores** que permiten cortar pastillas y triturarlas para mezclarlas con bebidas o alimentos.

En este apartado estarían también los **dispensadores de gotas oculares**, que facilitarían la administración de gotas liberando una única gota cada vez que se accionan.



<sup>10</sup>El Centro de Intermediación Telefónica es un servicio promovido por la Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre Discapacidad del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad, mediante el que se facilita la comunicación telefónica entre personas sordas o con discapacidades auditivas y/o en el habla, que son usuarias de teléfonos de texto, de teléfonos móviles, fax o videoconferencia, con personas oyentes que utilizan teléfonos convencionales.

<sup>11</sup> La síntesis de voz es la producción artificial del habla humana.

\* UNE EN ISO 9999: 04 19 04 Productos de apoyo para dosificar, dispensar o modificar la medicación para asegurar su correcta utilización.

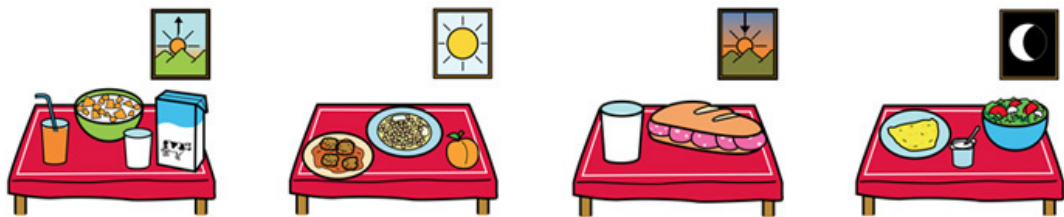
UNE EN ISO 9999: 22 27 06 Indicadores con señales acústicas.

▶ Cuando las dificultades están más relacionadas con la atención, memoria, etc. son útiles los dispensadores de medicación diarios, o semanales. Los dosificadores con alarma (mejor luz y sonido) permiten programar el dispositivo para que nos avise a la hora indicada para la toma de la medicación. Si llevan etiquetas en Braille, relieve o con diferentes texturas o formas, darán información a las personas ciegas. Utilizar diferentes colores o pictogramas facilitará su diferenciación a personas con problemas visuales o cognitivos.



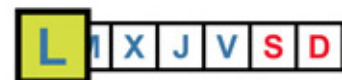
### Recomendaciones

- Es recomendable que los cajetines de los dosificadores diarios estén señalados con pictogramas que podemos asociar de forma intuitiva, por ejemplo con las comidas (desayuno, comida, merienda, cena).



Pictogramas ARASAAC

- Sobre los semanales podemos colocar información gráfica correspondiente al día de la semana.



Pictograma ARASAAC

También se puede contratar con el proveedor de Teleasistencia un servicio de **“recordatorio de toma de medicación”** que consiste en que se llame al usuario para dar ese mensaje.

▶ Actualmente podemos utilizar dispensadores de medicación programables para franjas horarias. El dispositivo avisa al usuario sonoramente para recordarle la toma de medicación y en caso de que no se la tome lanza una alarma automáticamente a través del terminal de teleasistencia.

▶ Otros productos relacionados con el cuidado de la salud son los que realizan mediciones biomédicas relevantes para la persona dependiente.

Los medidores de glucosa, que dan información del resultado de la prueba en una pantalla en macrotipo y además puede escucharse por voz, permite ser utilizado por personas con deficiencias visuales.



Los termómetros y tensiómetros parlantes realizan mediciones de la temperatura o la presión sanguínea respectivamente, anunciando por voz, los resultados que se muestran en la pantalla.

### Evitar situaciones de riesgo dentro del domicilio\*

El evitar situaciones de riesgo comprende el percibir y prevenir, reaccionar y no provocar riesgos. Se valora la capacidad para evitar riesgos por parte del usuario, de acuerdo a sus posibilidades.

- ▶ Una forma de abordar los posibles riesgos dentro del hogar es colocando **detectores de humo, incendio y/o gas**, que avisen mediante alarmas acústicas, visuales o vibrotáctiles, de situaciones de peligro o incluso desencadenen una llamada a una central de asistencia (opción incluida en los servicios de teleasistencia).
- ▶ Para evitar accidentes en personas con problemas de visión derivado del cierre parcial de puertas o ventanas, es recomendable la utilización de fijadores o cierres automáticos.
- ▶ Si existe riesgo de caídas por limitaciones en la capacidad de caminar podemos prevenirlas utilizando productos de apoyo como bastones o andadores ya descritos en el capítulo “Desplazarse dentro del hogar” de la Guía.
- ▶ También pueden ser útiles los **sensores o alarmas de caídas**. Consisten en pequeños transmisores que porta la persona o bien situados en el baño u otras estancias. Cuando detectan que se ha producido una caída, activan una alarma e incluso realizan de forma automática una llamada a un centro de teleasistencia, a un familiar, o vecino.

---

\* UNE EN ISO 9999: 22 27 18 Sistemas de alarma de emergencia personal.  
UNE EN ISO 9999: 22 27 21 Sistemas de alarma de emergencia del entorno.

## Recomendaciones

- Las barandillas y asideros deben estar bien fijos a la pared, al ladrillo no al azulejo.
- Una buena iluminación evita tropiezos. El encendido de luces activadas mediante sensores de detección de presencia también sirve de ayuda para prevenir caídas.
- Evitar obstáculos por el suelo. Conviene prescindir de las alfombras o en su defecto colocar red antideslizante debajo de ellas.
- Es recomendable utilizar suelos no deslizantes.
- Remarcar en color y/o relieve la posición de apagado de los mandos de la cocina para evitar errores, o utilizar modelos que proporcionen información acústica sobre su estado o función.
- La placa vitrocerámica al ser plana es más segura para la colocación y desplazamiento de recipientes.
- La instalación de **videoportero**, con aviso mediante señal luminosa o vibrotáctil, está especialmente indicada para las personas con discapacidad auditiva.

## Evitar situaciones de riesgo fuera del domicilio\*

Los principales riesgos fuera del domicilio son la desorientación, el cruzar las calle sin atención y las caídas frecuentes.

Los **teléfonos móviles** sencillos de usar con prestaciones como teclas grandes, buen contraste o repetición por voz del número marcado, facilitan la comunicación con familiares, cuidadores, o asistentes para informarles de posibles incidencias o pedir ayuda o supervisión para determinadas tareas. Para personas que utilicen prótesis auditivas con posición T, se puede incorporar un bucle magnético, evitando las posibles interferencias o pitidos, y eliminar el ruido exterior.



Los **sistemas de localización** a través de un teléfono móvil u otro tipo de terminal que porte la persona con limitaciones en la orientación o alteraciones de la memoria, permiten conocer su ubicación.



\* UNE EN ISO 9999: 22 24 06 Teléfonos para redes móviles.  
UNE EN ISO 9999: 22 27 24 Sistemas de control y localización.



Existen servicios que se prestan a través de un centro de asistencia, y otros, que envían la información a familiares o cuidadores autorizados. En todos los casos la finalidad es proporcionar información de dónde se encuentra la persona desorientada.

Una modalidad de este tipo de servicio consiste en definir un perímetro dentro del cual la persona portadora del terminal puede desplazarse. Si abandona esa zona geográfica, el dispositivo activa una alerta automática que avisa a una central de asistencia y/o a los familiares.

### **Pedir ayuda ante una urgencia\***

Incluye la comprensión de la existencia de la situación y la comunicación efectiva de la misma a terceros mediante los medios que habitualmente estén al alcance de la persona.

Los teléfonos fijos y móviles con **botón de alarma** facilitan la llamada a número/s pregrabados. También podemos disponer de mensajes previamente grabados asociados a una tecla.



La **teleasistencia domiciliaria** es un servicio de atención permanente a través de la línea telefónica, que permite que sus abonados, ante cualquier eventualidad o problema, se pongan en contacto con un centro de asistencia especializado pulsando el botón de un terminal que porta el usuario receptor del servicio. La comunicación verbal “manos libres”, bidireccional, se establece desde cualquier lugar del domicilio.



Los **sensores de movimiento y detectores de uso**, son prestaciones complementarias que ofrecen los servicios de teleasistencia que permiten detectar anomalías en la rutina de vida que realiza el usuario, como puede ser la inactividad en una zona de la casa por tiempo prolongado o la no apertura del frigorífico en un tiempo determinado. La comunicación de la incidencia al centro de atención se realiza de forma automática y existe un protocolo de actuación para la gestión de la misma.

\* UNE EN ISO 9999: 22 24 Productos de apoyo para el uso del teléfono y de la mensajería telemática.

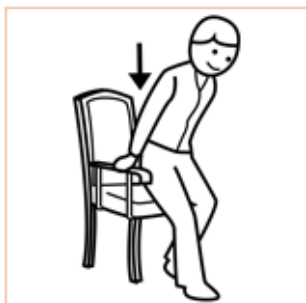
UNE EN ISO 9999: 22 27 18 Sistemas de alarma de emergencia personal.

UNE EN ISO 9999: 22 27 24 Sistemas de control y localización.

► La **teleasistencia móvil** es un servicio que permite proporcionar asistencia fuera del domicilio. El usuario se puede poner en contacto con el centro de atención con tan solo pulsar un botón de un dispositivo portátil de pequeño tamaño. Además de establecer la comunicación con el usuario, los profesionales pueden conocer la ubicación geográfica del portador del terminal para prestarle la ayuda necesaria en cada momento.



## 7. CAMBIAR Y MANTENER LA POSICIÓN DEL CUERPO



Implica adoptar o abandonar una postura, pasar de un lugar a otro, como levantarse de una silla para tumbarse en la cama y adoptar o abandonar posiciones determinadas, así como permanecer en una postura.

### Cambiar de tumbado a sentado en la cama\*

Cambiar de posición en la cama es una actividad que requiere fuerza y equilibrio de tronco y en algunos casos ayuda de los miembros superiores.

Si existe fuerza en los brazos, podemos utilizar un **triángulo** que se ancla a la cabecera de la cama o a la pared (también los hay con base portátil) o una **escalera de cuerda** para utilizar con ambas manos de forma simultánea y que se fija al piecero de la cama.



Si la dificultad reside en falta de fuerza y equilibrio para sentarse en la cama e incorporarse después, es recomendable el uso de un **asidero de cama**. El soporte se coloca bajo el colchón y el asidero hace ángulo recto con él, de manera que sirva para agarrarse e incorporarse.



Si se dispone de **cama articulada**, la elevación del cabecero puede ayudar a incorporar el tronco.

\*UNE EN ISO 9999: 12 31 Productos de apoyo para transferencia y giro.  
UNE EN ISO 9999: 18 12 10 Camas y lechos desmontables con ajuste motorizado.

Las camas articuladas deben constar de cuatro módulos: módulo móvil para cabeza y tronco, módulo fijo para glúteos y dos módulos móviles articulados entre sí a la altura de las rodillas para muslos y para piernas.



### Permanecer sentado\*

Para permanecer sentado sin apoyo es necesario buen equilibrio de tronco. Si se va a permanecer largo rato en esa posición, es necesario un buen apoyo para evitar dolores de espalda y cuello.

#### Recomendaciones

- Asiento con la altura y profundidad que permitan apoyar correctamente los pies en el suelo.
- Reposabrazos adecuados para ayudar a mantener el equilibrio del tronco.
- Anchura y profundidad de asiento y respaldo que se corresponda con las características antropométricas de la persona.

Cuando se produce deslizamiento hacia delante en la silla, puede ser debido a varios motivos: espasmos en los músculos de la cadera o falta de tono muscular; profundidad excesiva del asiento, respaldo reclinado, demasiado rígido o plano o altura excesiva del asiento, que impide apoyar correctamente los pies.

Colocar cinchas o cinturones para que la persona no se caiga no solucionará el problema. Es preciso consultar con un profesional especializado para que analice la causa y proponga la solución más adecuada.

Si la persona está en cama y no se dispone de cama articulada, se puede utilizar un **incorporador portátil** con inclinación regulable. Se coloca encima del colchón. Es útil para comer cuando se está encamado.



\*UNE EN ISO 9999: 18 09 Mobiliario para sentarse.  
UNE EN ISO 9999: 12 22 Sillas de ruedas manuales.  
UNE EN ISO 9999: 12 23 Sillas de ruedas motorizadas.

Mucho tiempo en esta posición puede originar que la persona se deslice, con el consiguiente riesgo de úlceras por fricción. Las personas con músculos isquiotibiales cortos tienen dificultad para mantener la cadera flexionada y las rodillas en extensión.

► Si se dispone de **cama articulada**, la elevación del cabecero da soporte al tronco en posición de sedestación. Es aconsejable combinarla con la elevación de los planos de los miembros inferiores, para evitar el deslizamiento en la cama y la lesión de la piel por fricción. Un somier articulado debe estar dividido a la altura de las rodillas para evitar daños en la zona lumbar.

► Si se trata de permanecer sentado en la **silla de ruedas** o en una silla de interior, debemos procurar que ésta reúna las características apropiadas para la persona que la va a utilizar.

Para que la persona esté correctamente sentada, la silla debe tener las **dimensiones adecuadas**, **reposabrazos** y **reposapiés** ajustados a su altura para que brazos y piernas estén **correctamente apoyados**, y **soportes** posturales necesarios. Si la persona no tiene suficiente equilibrio de tronco o necesita realizar cambios posturales es aconsejable utilizar una **silla basculante**.



Una silla basculante se inclina manteniendo fijo el ángulo entre el asiento y el respaldo, lo que facilita el posicionamiento correcto.

Bien posicionada, la persona podrá aprovechar su capacidad funcional para realizar actividades.

La silla reclinable amplía el ángulo de la cadera al llevar hacia atrás únicamente el respaldo. La reclinación debe combinarse con elevación del reposapiés para evitar el deslizamiento.

Existen sillas basculantes que disponen también de respaldo reclinable.

Si la **silla es basculante o reclinable**, obligatoriamente debe incorporar **reposacabezas**.

El uso del **reposacabezas** es recomendable cuando se va a pasar gran parte del día sentado en la silla de ruedas; esto le permitirá relajar hombros y cuello, del mismo modo que cuando se está sentado en un sillón. En otros casos, da soporte al cuello favoreciendo la alineación de la columna.



Las **barras de inodoro** en los adultos, también ayudan a mantener la posición de equilibrio sentados.

Los niños con limitaciones de equilibrio de tronco para permanecer sentados en el inodoro, pueden utilizar adaptaciones **reductoras del aro del inodoro** y/o de control de tronco. Conviene poner también un apoyo para los pies a la altura adecuada en cada caso.



Cuando existen limitaciones en las articulaciones de rodillas o caderas, las **sillas de artrodesis** (asiento partido e inclinable de forma independiente para cada pierna), permiten apoyar correctamente la espalda en el respaldo.



### Cambiar de sentado en una silla a estar de pie\*

Para realizar esta tarea, se requiere principalmente potencia en miembros inferiores y equilibrio de tronco y, en ocasiones, ayuda de los miembros superiores.

#### Recomendaciones para facilitar la incorporación

- Altura adecuada del asiento.
- Espacio libre bajo el asiento para permitir retrasar los pies.
- Reposabrazos planos que lleguen hasta el borde anterior del asiento.



\*UNE EN ISO 9999: 18 09 Mobiliario para sentarse

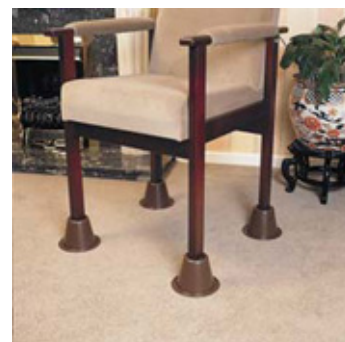
UNE EN ISO 9999: 18 15 03 Extensores de patas.

UNE EN ISO 9999: 12 36 Productos de apoyo para la elevación de personas.



➤ Si el asiento es demasiado bajo, se puede elevar colocando **alzas en las patas**.

➤ Cuando la persona camina pero tiene dificultad para ponerse de pie, puede utilizar **asientos o sillones incorporadores** que al hacer el ademán de levantarse, elevan la pelvis mediante un sistema de muelles, hidráulico o eléctrico, facilitando la bipedestación. Algunos permiten regularlos en función del peso de la persona.



➤ También se pueden utilizar **barras verticales fijadas al suelo y/o techo, asideros** similares a los utilizados en la cama o, en el caso de ser usuario de **andador**, aquellos con apoyo intermedio para ayudar a incorporarse.



➤ Si la persona es usuaria de silla de ruedas, puede utilizar una **silla manual o eléctrica de bipedestación**, siempre que no exista contra-indicación.



➤ Si la persona necesita la ayuda de un asistente, éste puede utilizar **arneses** para **elevarle la pelvis** o **grúas de bipedestación** cuando la ayuda deba ser mayor o requiera más esfuerzo. Para el uso de la grúa de bipedestación es necesario que la persona haga un buen apoyo con los pies, que no haya limitaciones articulares en rodillas y caderas que no lo contraindiquen y que tenga buen tono muscular en tronco y miembros superiores.



### Permanecer de pie\*

Permanecer en pie requiere potencia en la musculatura de los miembros inferiores y la pelvis y equilibrio de tronco. Esta actividad favorece la función respiratoria, excretora y circulatoria del organismo y la interacción social.

➤ Si la persona puede caminar, en ocasiones es necesario algún tipo de ayuda para conseguir este objetivo: **bastones**, **muletas** o **andadores** (puede consultarse en otro capítulo).

➤ Si la persona no puede caminar es necesario utilizar otro tipo de ayudas.

- Las **sillas de verticalización o bipedestación** permiten incorporar a una persona usuaria de silla de ruedas mediante un sistema manual o eléctrico. Algunas sillas realizan la bipedestación desde la sedestación y otras de forma progresiva desde un plano supino. Hay sillas de bipedestación que permiten el desplazamiento en esta posición.



- Los **bipedestadores** requieren, generalmente, la ayuda de asistentes para realizar la incorporación, aunque si la persona es capaz de hacer una transferencia, existen bipedestadores eléctricos que permiten realizarlo de forma independiente. Los bipedestadores suelen disponer de una mesa para realizar actividades con los miembros

---

\*UNE EN ISO 9999: 12 22 Sillas de ruedas manuales.

UNE EN ISO 9999: 12 23 Sillas de ruedas de propulsión motorizada.

UNE EN ISO 9999: 18 12 Camas.

superiores mientras se está de pie. Algunos de ellos permiten también el desplazamiento.

- Los **planos de supino y de prono** se usan cuando es necesario ir haciendo una incorporación progresiva hasta la bipedestación.
- También existen **camas** que realizan **verticalización** desde supino.

## Cambiar de estar de pie a sentado en una silla

Esta tarea requiere las mismas habilidades que la de pasar de sentado a estar de pie.

### Recomendaciones

- El borde anterior del asiento debe estar en contacto con la parte posterior de las piernas para facilitar la acción de sentarse y localizar los reposabrazos.

## Transferir el propio cuerpo mientras se está sentado\*

Esta actividad requiere incorporarse, para lo que son necesarios los mismos requisitos que para ponerse de pie, potencia en miembros inferiores y equilibrio de tronco y en ocasiones ayuda de los miembros superiores. Si la persona no puede realizarlo, en función de su capacidad, deberá utilizar diferentes productos.

➤ Si la persona tiene potencia en los brazos para realizar una transferencia de forma autónoma, aunque no pueda mantenerse de pie, puede utilizar una tabla **de transferencias**, ya sea para pasar de una silla a otra, a la cama, al inodoro o al coche (estas últimas deben ser más largas porque existe más espacio entre las dos superficies). En ocasiones la transferencia es más fácil si se coloca encima un tapete tubular de baja fricción que permita un deslizamiento más fácil a través de la tabla.



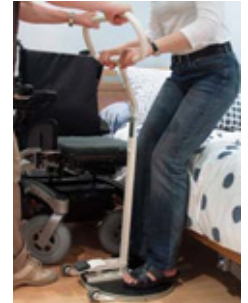
Existen **cojines giratorios** muy útiles para personas que tienen dificultad para girarse, por ejemplo al entrar o salir del coche.

\*UNE EN ISO 9999: 12 31 Productos de apoyo para transferencia y giro.

UNE EN ISO 9999: 12 36 Productos de apoyo para la elevación de personas.



Si la persona puede mantenerse en pie, aunque sea con ayuda, pero no puede desplazarse, se pueden utilizar **discos de transferencia**, ya sea solos o con apoyo para los brazos. El asistente será el encargado de hacer girar el disco para que la persona quede en posición de sentarse en la silla, colocada en ángulo recto con respecto a la anterior.



Si se trata de personas que pueden realizar bipedestación con ayuda y caminan con dificultad y lentamente, podemos recurrir a **dispositivos** que permitan el **traslado desde la posición de sentada** a otra posición de sentada. Estos productos disponen de soporte para los glúteos y apoyo tibial para el desplazamiento en posición de descanso.

Si la persona no puede hacer por sí misma la incorporación, pero puede hacer buen apoyo con los pies y tiene suficiente tono muscular, recurriremos a las **grúas de bipedestación** para pasar de silla a silla. Estas grúas disponen generalmente de un solo arnés que se coloca a nivel dorsal y pasa por debajo de las axilas para elevar el tronco; tienen apoyos tibiales para evitar la flexión de las rodillas mientras se realiza la elevación. Algunas grúas disponen de un segundo arnés que ayuda a elevar la pelvis.



Si no es posible utilizar una grúa de bipedestación, será necesario utilizar una **grúa pasiva de elevación y traslado** para pasar de una silla a otra. Es muy importante, en el uso de una grúa, que ésta tenga potencia para levantar el peso de la persona y elegir el arnés que se corresponda con la función, talla y capacidad del usuario, según su tono muscular, situación cognitiva, actividad, etc. La incorrecta colocación del arnés condiciona en muchos casos la seguridad en el manejo de la grúa.



## Transferir el propio cuerpo mientras se está acostado\*

Para cambiar de postura mientras se está acostado, es necesario poder desplazarse lateralmente, hacia arriba y hacia abajo en la cama, así como rotar el tronco.

### Recomendaciones

- Las sábanas y pijamas de raso facilitan la movilidad en la cama al deslizar bien unos sobre otros. Es aconsejable que sean transpirables.

➤ Si la persona no es autónoma para moverse en la cama, se pueden utilizar productos de baja fricción en forma de **tapes tubulares** (en algunos casos disponen de un soporte rígido interior) o **sabanillas deslizantes** para realizar desplazamientos hacia los laterales o hacia el cabecero de la cama. Estos también pueden servir para realizar transferencias desde la cama a una camilla o a un carro de lavado.



## Cambiar el centro de gravedad del cuerpo mientras se está acostado\*\*

Cambiar el centro de gravedad del cuerpo mientras se está acostado es necesario para evitar excesiva presión en las zonas de riesgo. Esto requiere capacidad para realizar volteos.

➤ Si la persona tiene dificultades para cambiar de postura, se puede ayudar de las **barandillas** o de **sábanas de raso** para deslizarse mejor y poder hacer los volteos.

La posición de decúbito lateral es aconsejable combinarla cada 2 ó 3 horas con el decúbito supino. Para mantener la posición de decúbito lateral, se pueden utilizar **almohadas** o productos específicamente diseñados para ello.

\*UNE EN ISO 9999: 12 31 03 Tablas de transferencia, tapetes deslizantes y sábanas para giro.

\*\* UNE EN ISO 9999: 18 12 Camas.

UNE EN ISO 9999: 18 12 18 Colchones y cubiertas de colchones.

➤ Si la persona no puede realizar los cambios por sí misma, y tiene factores de riesgo para padecer úlceras por presión, la utilización de **superficies para el manejo de la presión** (sobrecolchones o colchones de aire, espuma, viscoelásticos, etc., o colchones lateralizadores), contribuyen a prevenir su aparición. Estos productos deben utilizarse en función del riesgo y en la mayoría de los casos, debe combinarse con los cambios posturales manuales. La presión de los colchones de aire hay que ajustarla al peso del usuario, aunque algunos colchones lo calculan de forma automática.



## 8. DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR



Comprende andar y moverse dentro de la propia casa, dentro de una habitación y alrededor de toda la casa o zona de residencia.

Este capítulo comprende los desplazamientos siguientes<sup>12</sup>:

- Realizar desplazamientos para vestirse.
- Realizar desplazamientos para comer.
- Realizar desplazamientos para lavarse.
- Realizar desplazamientos no vinculados al autocuidado.
- Realizar desplazamientos entre estancias no comunes.
- Acceder a todas las estancias comunes del hogar.

Para desplazarse dentro de la vivienda es necesario orientarse adecuadamente, abrir y cerrar puertas, desplazarse horizontalmente con o sin productos de apoyo para movilidad y si la vivienda tiene diferentes alturas, desplazarse verticalmente (subir y bajar escaleras, rampas o utilizar el ascensor).

### Recomendaciones para facilitar la orientación

- Para personas con ceguera o deficiencia visual las diferencias de nivel deben estar marcadas por diferencias de colores y texturas. Hay que poner especial cuidado con los deslumbramientos.
- Personas con deficiencia cognitiva, pueden precisar que la información se muestre con pictogramas y poner especial atención en la seguridad.

<sup>12</sup>El tipo de producto de apoyo que se utilice, no depende de la tarea que vaya a realizar el usuario y de la estancia de la vivienda en la que ésta se desarrolle, por lo que este apartado no sigue la estructura de otros de acuerdo a las actividades que se valoran.

## ► Abrir y cerrar puertas\*

Un factor muy importante en la vivienda de una persona con limitaciones en la movilidad es el tipo y tamaño de las puertas y sus manillas.

La anchura necesaria de la puerta no es simplemente la anchura que tiene el andador o la silla de ruedas, sino la que se necesita al desplazarse para que la persona y su asistente puedan acceder a la estancia. Además es necesario un espacio libre de obstáculos delante de la puerta para la maniobra de apertura (la persona retrocede cuando la puerta se abre hacia sí) y si hay una rampa, el último tramo hasta la puerta no debe estar en plano inclinado. En una puerta corredera no es necesaria esta maniobra para abrir y cerrar.

### Recomendaciones para facilitar la orientación

- Manillas adecuadas en vez de pomos si hay problemas de destreza. Algunas manillas pueden abrirse incluso presionando con el antebrazo.
- Color de las puertas y manillas contrastado con el fondo si hay deficiencia visual.
- Los cerrojos o pestillos deben poder desbloquearse desde fuera.

En casos en los que no sea posible abrir con la manilla o con alguna adaptación, habría que pensar en **automatizaciones**: Se instala un motor para abrir y cerrar que se acciona con un pulsador. Esta automatización puede ser para una sola puerta o incluida en un sistema de **control de entorno**.

## ► Desplazamientos

Andar y moverse en la vivienda requiere equilibrio en bipedestación y fuerza y movilidad suficiente en los miembros inferiores.

Colocar **barras** o **pasamanos** a la altura y en la posición adecuada ayudará a que una persona con dificultad para los desplazamientos camine de forma más cómoda y segura. No obstante, en ocasiones será necesario el uso de un producto de apoyo específico.

El uso de un producto de apoyo para desplazarse requiere un espacio de maniobra, por lo que en ocasiones habrá que redistribuir o cambiar el mobiliario o incluso realizar obras de eliminación de

\*UNE EN ISO 9999: 18 21 03 Dispositivos de apertura y cierre de puertas.

barreras arquitectónicas, de manera que la persona y su asistente, según el caso, puedan acceder a la estancia y desplazarse por ella.

La elección de un producto de apoyo para la movilidad debe ser aconsejada por un profesional de la rehabilitación, que entrenará en el uso si fuese necesario. El usuario debe estar presente para probarlo y ajustarlo antes de la adquisición.

En esta capítulo se hace referencia a productos de apoyo para caminar y sillas de ruedas.

## ► Productos de apoyo para caminar\*

Pueden usarse cuando hay falta de fuerza en los miembros inferiores, alteraciones del equilibrio y/o la coordinación, pero también para reducir el dolor de los músculos y articulaciones redistribuyendo el peso. Describiremos: **bastones, muletas y andadores**.

**Bastones y Muletas:** constan de 3 partes: empuñadura, caña y base. Cuanto mejor se adapte la forma de la empuñadura a la anatomía de la mano menor será el riesgo de producir lesiones. La altura debe ser ajustada para cada persona. En general, se considera una altura adecuada unos 15 grados de flexión del codo, más o menos cuando la empuñadura queda a la altura del trocánter mayor, pero una persona con deficiencia visual puede necesitar que esté más bajo, porque la percepción del suelo es mejor de este modo.

Los bastones y muletas apoyan en el suelo mediante una pieza que suele ser de caucho llamada contera. La contera no debe estar desgastada y debe apoyar en el suelo en toda su superficie. Existen conteras que proporcionan mejor agarre en terreno húmedo o irregular.

Tipos de bastones y muletas:

- **Bastones** que solamente tienen una empuñadura para la mano.
- **Muletas de codo**, con una banda de apoyo en el antebrazo. El apoyo de las muletas de codo a veces es una abrazadera cerrada y/o basculante, que sujeta la muleta en el antebrazo, evitando que se caiga, por ejemplo, al soltar la mano para abrir una puerta.



---

\*UNE EN ISO 9999: 12 03 Productos de apoyo para caminar manejados por un brazo.  
UNE EN ISO 9999: 12 06 Productos de apoyo para caminar manejados por ambos brazos.



- **Muletas de apoyo** en antebrazo para descarga de las muñecas.
- **Muletas axilares.** Aunque se llamen axilares, el apoyo debe recaer sobre el tórax para evitar graves lesiones. Las muletas axilares permiten estar apoyado, dejando las manos libres para alcanzar objetos.
- **Bastones de tres o más patas.** Pueden tener una empuñadura sencilla o similar a las muletas de codo.

### **Andadores.** Tipos:

- **Con cuatro patas** sin ruedas. Algunos disponen de dos empuñaduras más bajas para ayudar a levantarse. Para caminar con un andador sin ruedas es necesario dar un paso y levantar el andador, por lo que requiere estabilidad suficiente en bipedestación.
- **Andadores con ruedas:** pueden llevar dos o cuatro ruedas. Los de dos ruedas delanteras y dos conteras traseras son muy difíciles de utilizar en terreno irregular (alfombras, irregularidades del suelo).



Los andadores con cuatro ruedas se desplazan mejor en terreno irregular, pero es imprescindible que la persona tenga la fuerza, destreza y capacidad de reacción suficiente para accionar los frenos.



- **Andadores posteriores:** el andador está situado detrás de la persona y dispone de un mecanismo de bloqueo para que no se desplace hacia atrás.
- **Andadores** con sujeción para los pies y/o para los antebrazos u otras partes del cuerpo. Estos andadores disponen de muchas piezas para adaptarlo a las necesidades del usuario.

No es posible utilizar un andador para subir o bajar escaleras, por lo que la persona que camina necesitará muletas o pasamanos adecuados y si aún





así no es posible, habrá que utilizar otra alternativa a las escaleras (plataforma elevadora, rampa, ascensor...)

Pueden disponer de varios accesorios que facilitan la comodidad: Asiento para descansar, cesta o bandeja para llevar objetos, soporte para botella de oxígeno, etc.

### ► Sillas de ruedas\*

Si la persona va a permanecer varias horas en la silla de ruedas, es necesario que el **asiento** y el **respaldo** sean **firmes**, es decir, que dispongan de una base rígida (que no significa dura) que proporcione estabilidad... Además será imprescindible dotar a la silla de los accesorios adecuados para el control de su postura. También puede ser necesario utilizar una silla de ruedas basculante o reclinable para facilitar los cambios de postura (ver capítulo 7).

La valoración de los déficits posturales debe realizarse por un profesional experto, que en colaboración con el técnico ortopédico debe hacer las adaptaciones necesarias, incluyendo revisiones periódicas según la evolución de la persona.

#### Requisitos que debe cumplir una silla de ruedas

- Facilitar la propulsión del usuario y/o de su asistente.
- Promover posturas simétricas y estables.
- Evitar el desarrollo de deformidades y daños por presión.
- Mejorar las funciones de deglución, respiración y visión.
- Estética adecuada a las preferencias del usuario.
- Facilidad de limpieza.

En una silla de ruedas distinguimos dos partes: el **chasis** o estructura básica, que permite el desplazamiento, y el **soporte corporal**, que llamaremos asiento en sentido amplio, formado por el asiento propiamente dicho, respaldo, reposacabezas, reposapiés, reposabrazos y sus accesorios.

\*UNE EN ISO 9999: 12 22 Sillas de ruedas manuales.  
UNE EN ISO 9999: 12 23 Sillas de ruedas motorizadas.

Según la estructura del chasis las sillas se dividen en:

- **Sillas de ruedas bimanuales:** Disponen de dos ruedas traseras con aros para su propulsión y dos ruedas pivotantes delanteras. El tamaño de la silla debe ser adecuado al de su usuario para que la propulsión sea eficaz.



- **Sillas controladas por un asistente:** Disponen de cuatro ruedas, dos traseras fijas o pivotantes y dos delanteras pivotantes. Aunque la persona no pueda propulsarlas, si las dimensiones del entorno lo permiten, puede utilizarse una silla con ruedas grandes traseras porque su maniobrabilidad es mayor. El espacio de uso es diferente que en una silla de ruedas bimanual, pues es necesario que haya espacio para el asistente.



- **Sillas controladas por un solo lado del cuerpo:** Hay dos tipos: Con los **dos aros** colocados en una de las ruedas o con una **palanca** que controla la propulsión y la dirección. Aunque en esta última la postura es más simétrica, en ambos casos son sillas difíciles de conducir y que requieren más espacio de maniobra que otras sillas.



- **Sillas de ruedas eléctricas:** Están formadas por el chasis, dos motores alimentados por baterías y un mando de control. El mando de control más usual es el joystick, pero hay disponibles otros mandos para personas que no pueden utilizarlo (pulsadores, mandos para pie y cabeza...) También existen mandos para que sea un asistente quien conduzca la silla si éste no puede empujar una silla de ruedas manual, debido a sus limitaciones o al peso del usuario.



Al elegir una silla de ruedas eléctrica, siempre que sea posible, debería estar previsto si harán falta con posterioridad distintos mandos de control o de funciones para cambios de postura o incluso un **control de entorno** o de **acceso al ordenador** o a otros dispositivos de **comunicación alternativa**. Algunos modelos de sillas ya disponen de estas posibilidades desde el principio, y otros están preparados para

poder implementar funciones más adelante si es necesario, pero en muchos de ellos no es posible, o conlleva un coste tan elevado como para pensar en una silla de ruedas nueva.

Actualmente, muchas de las sillas de ruedas eléctricas disponen de opciones de asiento y respaldo posturales, para adaptarse a las características de la persona, pero además disponen de **regulaciones** en el **asiento** y **respaldo** para permitir cambios de postura. Una silla puede disponer de una de ellas o de varias. Estas regulaciones pueden ser mecánicas, generalmente diseñadas para realizarse por parte de un asistente, o eléctricas, accionadas con interruptores externos o con el propio joystick.

• **Sillas de ruedas infantiles:** Los niños se encuentran en periodo de crecimiento y desarrollo físico y psíquico, por ello es imprescindible que la silla le ofrezca la oportunidad de conocer y experimentar con su entorno: si ésta le obliga a permanecer en una postura pasiva no permitiéndole, por ejemplo acercarse a una mesa, no podrá coger sus juguetes con independencia, comer o realizar otras actividades cotidianas que son vitales para este desarrollo.

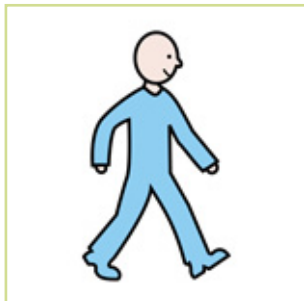


Una característica que cobra especial relevancia es la posibilidad de ajuste o **regulación para adaptarse a su crecimiento** y a su evolución, que son mucho más cambiantes que en los adultos.

Se pueden encontrar **sillas bimanuales** y **eléctricas** similares a las de adultos, y otro tipo de sillas, de aspecto parecido a las de los bebés, pero provistas de diferentes **controles posturales** y que se pueden ajustar de acuerdo al crecimiento. Se pueden variar la longitud y anchura del asiento y del respaldo, la altura del reposapiés, etc. Además los ángulos entre asiento, respaldo y reposapiés son graduables y todo el sistema puede bascular, sin modificar estos ángulos, de forma que la postura relativa del niño permanece invariable. De este modo no es necesario mover al niño en la silla para adoptar una actitud de descanso o de atención para comer u otras actividades.

Existen otras sillas, también de aspecto similar a las de bebé, pero no tienen posibilidades de ajustes posturales y suelen ser de tela flexible. En ellas, el niño adopta una postura de reclinación. Estas sillas sólo deben usarse para el desplazamiento, pues carecen de controles posturales adecuados y si el niño permanece en ellas durante largos periodos de tiempo puede desarrollar serias deformidades.

## 9. DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR



Incluye caminar y/o moverse, cerca o lejos de la propia vivienda, y/o utilización de medios de transporte, públicos o privados.

Este capítulo incluye<sup>13</sup>:

- Acceder al exterior.
- Realizar desplazamientos alrededor del edificio.
- Realizar desplazamientos cercanos en entornos conocidos.
- Realizar desplazamientos cercanos en entornos desconocidos.
- Realizar desplazamientos lejanos en entornos conocidos.
- Realizar desplazamientos lejanos en entornos desconocidos.

### Acceder al exterior

Para desplazarse en el exterior de la vivienda es necesario orientarse adecuadamente, abrir y cerrar la puerta de la vivienda, desplazarse verticalmente (subir y bajar escaleras o rampas o utilizar el ascensor) y desplazarse horizontalmente.

### Recomendaciones para facilitar la orientación

- Para personas con ceguera o deficiencia visual las diferencias de nivel deben estar marcadas por diferencias de colores y texturas. Hay que poner especial cuidado con los deslumbramientos.
- Personas con deficiencia cognitiva, pueden precisar que la información se muestre con pictogramas y poner especial atención en la seguridad.

<sup>13</sup>Este apartado no sigue la estructura de otros de acuerdo a las actividades que se valoran, puesto que el producto de apoyo que se utilice puede ser el mismo si el entorno es conocido o si no lo es, y si la distancia a la que se desplaza el usuario es más o menos larga.

## ► Abrir y cerrar puertas\*

Para abrir y cerrar la puerta de entrada de la vivienda es necesario:

- Abrir y cerrar con la llave.
- Accionar la manilla o el tirador.
- Disponer de espacio libre de obstáculos delante de la puerta, necesario para la maniobra de apertura y aproximación (la persona retrocede cuando la puerta se abre hacia sí). Por esta razón, si hay una rampa, el último tramo hasta la puerta no debe estar en plano inclinado.

Hay **adaptadores** con diferentes formas donde se sujetan las llaves para mejorar el agarre y facilitan introducir la llave en la cerradura y girar.

Si no es posible utilizar la llave ni siquiera con adaptaciones, puede utilizarse una cerradura electrónica que se abre con una **tarjeta magnética de proximidad**, es decir, se abre al acercarse esta tarjeta. Si la persona tiene riesgo de desorientación, existen dispositivos avisadores que se accionan al abrir la puerta de la casa y ponen en alerta a las personas con las que convive.



## ► Desplazamiento vertical\*\*

Para los cambios de nivel en el edificio hay varias opciones: rampa, ascensor, plataforma montaescaleras y dispositivos autónomos para subir escaleras.

- **Rampa:** Debe tener la longitud, pendiente y forma adecuadas de acuerdo a los escalones que debe salvar. Hay rampas portátiles, plegables o telescópicas que se colocan en el momento de salvar los escalones. Esta portabilidad hace que su longitud sea limitada por lo que solo sirven para uno o dos pequeños escalones y suelen ser colocadas por un asistente.



\*UNE EN ISO 9999: 18 21 03 Dispositivos de apertura y cierre de puertas.

\*\* UNE EN ISO 9999: 18 30 Productos de apoyo para accesibilidad vertical.



- **Ascensor:** La botonera debe estar en la zona de alcance y los **botones** deben ir en escritura **braille** y tener un **contraste adecuado** con el fondo. Hay personas que necesitan ir acompañadas en el ascensor por sus limitaciones físicas (utilizan una silla de ruedas controlada por asistente por ejemplo) o cognitivas, por lo que, además del tipo de puerta y la botonera, hay que valorar en estos casos si la cabina del ascensor tiene capacidad suficiente también para el asistente.

- **Salva-escaleras con plataforma:** Dispositivos que tienen una plataforma abatible sujeta a uno o más raíles y que siguen la forma y el ángulo de la escalera. La persona se desplaza subida en su silla o sentada en un asiento abatible.



Un salva-escaleras con asiento abatible ocupa menos espacio plegado y se puede poner en escaleras más pequeñas, pero la persona debe transferirse a este asiento.

- **Dispositivos autónomos para subir escaleras\*:** Son accionados por una batería eléctrica y permiten salvar una escalera con la ayuda de otra persona.

Hay dos tipos diferentes: unos disponen de un asiento incorporado y otros pueden utilizarse con la silla de ruedas de la persona. No es necesario que el asistente tenga gran fuerza, pero sí destreza para guiar el mecanismo.

## ► Productos para la movilidad<sup>14</sup>

Cuando una persona utiliza un producto de apoyo para desplazarse, hay que considerar que en desplazamientos exteriores, esa persona, puede no tener fuerza y resistencia suficiente para realizarlos. Además estos productos necesitan cumplir unos requisitos especiales:

- **Bastones y muletas:** Existen conteras que proporcionan mejor agarre en terreno húmedo o irregular.

- **Bastones blancos de movilidad y perros guías:** Este tipo de apoyos son utilizados por personas con ceguera total o resto visual no funcional para desplazarse por el entorno. En ambos casos su utilización requiere un periodo de instrucción, entrenamiento y práctica.

---

\*UNE EN ISO 9999: 12 17 03 Dispositivos sube-escaleras.

<sup>14</sup>Para más información ver el capítulo 8.

- **Filtros** para paliar deslumbramientos y **Telescopios**: son ayudas ópticas que facilitan el desplazamiento de personas que conservan resto visual funcional para la movilidad. Su utilización requiere un proceso de entrenamiento y adaptación.

- **Andadores**: No es posible utilizar un andador para subir o bajar escaleras, por lo que la persona que camina necesitará muletas o pasamanos adecuados y si aún así no es posible, habrá que utilizar otra alternativa a las escaleras (plataforma elevadora, rampa, ascensor...). Es importante el tamaño y el número de ruedas. Un andador con dos ruedas se desplaza con mucha dificultad por terreno irregular.

Pueden disponer de varios **accesorios** que facilitan la independencia y la comodidad: asiento para descansar, cesta o bandeja para llevar objetos, soporte para botella de oxígeno, etc.

- **Sillas de ruedas**: Propulsar una silla de ruedas requiere un gran gasto energético y cardíaco por lo que es posible que un persona o su asistente puedan desplazarse en interior, pero no puedan hacerlo en distancias más largas, especialmente si el terreno no es llano. En ese caso habría que valorar utilizar un sistema eléctrico que proporcione la energía suficiente, bien una silla de ruedas eléctrica conducida por el usuario, o si esto no es posible y el asistente no puede (elevado peso del usuario, falta de fuerza o resistencia, terreno con grandes pendientes) en una silla de ruedas eléctrica controlada por asistente.

### ► Otras opciones motorizadas\*

- **Moto eléctrica de tres o cuatro ruedas**: Disponen de un asiento con reposabrazos y la dirección se controla con un manillar, parecido al de una moto convencional. No suele admitir adaptaciones de soporte corporal ni mandos especiales.



\*UNE EN ISO 9999: 12 23 Sillas de ruedas motorizadas.



- **Motor para aumentar la fuerza de propulsión:** Es un dispositivo de propulsión eléctrica para sillas de ruedas bimanuales. Consta de dos motores eléctricos acoplados o incorporados a las ruedas motrices de una silla bimanual y alimentados por baterías. La función es aumentar la fuerza de propulsión que se ejerce al propulsarse con los aros.



- **Motor para silla de ruedas manual:** Está formado por dos motores que están embutidos en las ruedas motrices, un joystick para conducir y dos baterías con su correspondiente cargador.

- **Motor eléctrico para ayuda al asistente:** Es un motor alimentado por baterías que se coloca en la parte posterior de la silla de ruedas, detrás del respaldo del usuario y ayuda al asistente cuando empuja la silla. Puede desmontarse sin herramientas.

## ► Transporte público y privado\*

Para utilizar transporte público es necesario manejar dinero y billetes de transporte, acceder al medio de transporte (taxi, tren, autobús, etc.), sentarse en el asiento o permanecer en la silla de ruedas y salir del medio de transporte.

El uso de productos de apoyo por parte de una persona, no garantiza la accesibilidad a los transportes públicos; es necesario que tanto estaciones como vehículos, vagones, dispensadores de billetes, etc., sean accesibles, por lo que no se contempla el transporte público en esta guía.

- **Transporte privado**

Como cualquier persona, la persona con discapacidad debe cumplir las normas de seguridad y llevar cinturones de seguridad y reposacabezas adecuados.

Cuando el conductor es una persona con discapacidad, puede precisar adaptaciones de los mandos del vehículo a sus capacidades.

Si la persona es usuaria de silla de ruedas, un factor muy importante a tener en cuenta, para el transporte de la silla en el vehículo, es el tipo de silla: cómo se **pliega o desmonta**, si son necesarias o no herramientas y el peso de las piezas.

---

\*UNE EN ISO 9999: 12 12 Accesorios y adaptaciones para vehículos.

Para acceder al vehículo como pasajero es necesario realizar una transferencia al asiento o acceder desde la silla de ruedas.

El tamaño y altura del vehículo y del asiento y la forma de apertura de la puerta condicionarán el modo de acceso.

Para salvar la distancia desde la silla de ruedas al asiento del vehículo, se puede utilizar una **tabla de transferencia** portátil, una tabla abatible fijada en el interior o una **grúa** especial que se fija también en el interior del vehículo.

Existe un modelo de **asiento** que puede girar y salir, de forma que la transferencia en realidad se realiza fuera del vehículo y luego el asiento con el pasajero vuelve a su posición original. Otro modelo incluso dispone de un chasis con ruedas de forma que el asiento de la silla es en realidad el asiento del vehículo.



Para niños pequeños hay **asientos especiales**, incluso algunos con mecanismo de giro de 90°, para que queden de frente a la puerta y sea más fácil sentar y levantar al niño. Alguno de estos modelos, como los de los adultos, disponen de un chasis con ruedas para usarlo como silla completa.



Para introducir la silla en el vehículo existen **grúas eléctricas** que lo introducen en el maletero. Para silla de ruedas eléctrica, si esta no se desmonta pero su asiento se abate, puede utilizarse una **rampa portátil**, que suele ser plegable y telescópica y que con la energía que proporciona el motor puede subirse al maletero.



Si la persona va a acceder directamente en silla de ruedas será necesario una **rampa plegable** o abatible o una **plataforma elevadora**. Además, lo más probable es que sea necesario realizar una adaptación de la carrocería del vehículo para que haya espacio para la persona en su silla de ruedas. Las adaptaciones y anclajes deben estar debidamente homologados.



## 10. REALIZAR TAREAS DOMÉSTICAS



Consiste en llevar a cabo tareas y acciones domésticas y cotidianas.

### Preparar comidas\*

Esta actividad requiere planificación, movilidad y destreza manipulativa.

Preparar la comida supone:

- **planificar** con antelación el menú que se va a cocinar.
- **preparar** todos los **ingredientes** y los **utensilios** necesarios.
- **limpiar** y **trocear** algunos ingredientes y meterlos en el recipiente para cocinar.
- **poner en funcionamiento**, **regular** la intensidad del calor y **apagar la cocina** o el aparato en el que se cocine (horno, microondas, robot...).
- **cocinar** el tiempo necesario.
- **servir** los alimentos cocinados.
- **fregar** todos los elementos utilizados.

### Recomendaciones para facilitar la orientación

- Utilizar una receta con la lista de ingredientes y la secuencia de la tarea.
- Colocar los utensilios de cocina siempre en la misma disposición.

\* UNE EN ISO 9999: 15 03 Productos de apoyo para preparar comida y bebida.

UNE EN ISO 9999: 24 21 03 Pinzas manuales de largo alcance.

UNE EN ISO 9999: 24 27 Productos de apoyo para fijación.

UNE EN ISO 9999: 22 27 Productos de apoyo para emitir alarmas, indicar, recordar y señalar.

UNE EN ISO 9999: 15 06 Productos de apoyo para lavar la vajilla.

- Almacenar los utensilios de mayor uso en estantes fáciles de alcanzar.
- Usar cocinas con testigo de calor residual.
- Trasladar elementos pesados mediante arrastre por superficies que estén a la misma altura. Disponer en forma de L los muebles bajos de la cocina facilita esta tarea.
- Usar robots de cocina para preparar la comida.
- Utilizar guantes aislantes del calor para trasladar o arrastrar recipientes calientes.
- Realizar sentado o apoyado en una silla alta aquellas tareas de la cocina que lo permitan.

NOTA: Según algunos estudios las cocinas de inducción pueden estar contraindicadas para personas que portan marcapasos o audífonos.

Utensilios para trocear, pelar o partir los alimentos:

➤ Para estabilizar la muñeca y prevenir lesiones o el agravamiento de las mismas, existen **cuchillos** con **mango perpendicular** a la hoja.

➤ Para fijar los alimentos al pelarlos o trocearlos, principalmente si se utiliza una sola mano, se pueden utilizar **tablas de cocina antideslizantes** y con adaptaciones que fijen los alimentos. Las hay también flexibles de poco peso que recogen directamente el alimento cortado.



➤ Si existe dificultad para hacer pinza con los dedos o se dispone de una sola mano funcional, se pueden utilizar **peladores de ajos** con forma de cilindro hueco. Se introducen los ajos en él y se hace rodar con la palma de la mano.



➤ Para prevenir lesiones en manos y muñecas es conveniente que los mangos de los utensilios sean gruesos.

➤ Si se utiliza una sola mano para lavar hortalizas, pueden emplearse **cepillos** que se fijan al fregadero mediante **ventosas**.





➤ Para coger objetos ligeros que no se encuentren al alcance de la mano, existen **pinzas de largo alcance** con diferentes tipos de agarre.

➤ Para abrir botes, botellas o latas de conserva, hay diferentes productos:

- Si se utiliza una sola mano: **abrebotes** o **abrebotellas** mural o **tablas de cocina** que fijan los botes. Los **abrelatas eléctricos** son un producto del mercado de gran consumo que sirven también para personas con limitaciones muy diferentes.

- Si se utilizan las dos manos: instrumentos para abrir las latas de anillas y abrebotes de diferentes formas y materiales para desenroscar botes o botellas de diferente grosor.



➤ Si existe falta de destreza, dolor o contraindicación para manipular los mandos de la cocina del modo habitual, existen **dispositivos** con diferentes tipos de mangos que **se adaptan** a muchos **mandos diferentes**.



➤ Para evitar el desplazamiento de **cazos** o **sartenes**, cuando se utiliza una sola mano, se pueden utilizar **soportes para el mango** que se fijan mediante ventosas a la superficie de la placa de cocina.

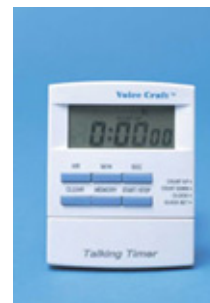
➤ Para minimizar riesgos al hervir los alimentos, conviene introducir éstos en un **cestillo con mango** y éste a su vez en una cacerola. De esta forma, al terminar, se puede extraer el alimento hervido y retirar el agua del recipiente cuando se haya enfriado.

➤ Cuando exista deficiencia visual se pueden utilizar placas de cocina que proporcionen información acústica. También existen cazos medidores de cantidades o **aparatos medidores del nivel de líquido**.



► Cuando existe riesgo o dificultad para elaborar la comida, se pueden utilizar **robots de cocina**, parlantes en algunos casos, que facilitan la secuenciación de la tarea. También hay programas de cocina para consolas de videojuegos que explican paso a paso cómo elaborar muchas recetas.

► Para controlar el tiempo de cocción, se puede utilizar un **reloj temporizador**, parlante si existen deficiencias visuales, para avisar de su finalización.



► Cuando existen dificultades en el equilibrio o falta de fuerza para trasladar peso, es recomendable usar **bandejas** con superficie **antideslizante** o **carritos** para el traslado de los utensilios y la comida de la cocina a la mesa.

► Para servir la comida y bebida pueden utilizarse **soportes basculantes** que facilitarán servir líquidos o inclinar el recipiente desde el que se sirve la comida.

► Para limpiar los utensilios existen, en el mercado de gran consumo, productos que se pueden utilizar con una sola mano: **friega vasos** fijados mediante ventosas al fregadero y **estropajos que incorporan el detergente**.



### Recomendaciones en el mobiliario de cocina

- Adaptar el mobiliario para facilitar el acercamiento frontal al cocinar y fregar, en caso de utilizar silla de ruedas o cuando es necesario realizar sentado estas tareas.
- Utilizar cajones o gavetas en los muebles bajos, en vez de puertas, para facilitar el alcance a los objetos del interior.
- Instalar un fregadero de poca profundidad.
- Utilizar grifos con manguera para facilitar el alcance, o grifos de caño y palanca largos.
- Instalar muebles con mecanismo eléctrico para regular la altura en caso de problemas de alcance.





## Hacer la compra\*

Hacer la compra consiste en conseguir a cambio de dinero, bienes y servicios necesarios para la vida diaria, como la selección de alimentos, bebidas, productos de limpieza, artículos para la casa o ropa; comparar la calidad y precio de los productos necesarios, negociar y pagar por los bienes o servicios seleccionados y transportar los bienes.

Requiere planificación y salida al exterior o, en su defecto, el uso del teléfono o del ordenador para solicitar la compra por estas vías.

### Recomendaciones

- Realizar una lista con los artículos necesarios.
- Utilizar monederos que separen las monedas según su valor.
- Ir a la compra con carro en vez de bolsas.
- Utilizar carros de la compra con asiento acoplado para esperar el turno. Mejor si el carro es de empuje.
- Utilizar el servicio a domicilio para transportar la compra.

➤ Para evitar clavarse el asa de la bolsa en la palma de la mano, se pueden utilizar dispositivos redondeados a los que se acopla el asa.

➤ Si existe inestabilidad en la marcha, es aconsejable utilizar **andadores con cesta** o **carros** de la compra **de empuje** que permitan un apoyo similar. En ambos casos, es conveniente que las ruedas delanteras sean pivotantes para facilitar su manejo.



\* UNE EN ISO 9999: 12 06 Productos de apoyo para caminar manejados por ambos brazos.  
UNE EN ISO 9999: 24 36 Productos de apoyo para llevar y transportar.

- Si es necesario subir o bajar escaleras con el carro de la compra, existen algunos que disponen de seis ruedas y facilitan la tarea. Si la persona tiene dificultad para arrastrar o empujar el peso, se puede optar por un **carro con motor eléctrico**.
- Para organizar la despensa una vez realizada la compra, es aconsejable, si existe deficiencia visual, **etiquetar los alimentos** en braille o sistema que permita su identificación mediante un lector de código de barras o de etiquetas electrónicas.

## Limpiar y cuidar de la vivienda\*

El limpiar y cuidar de la vivienda incluye tareas como ordenar, quitar el polvo, barrer y fregar los suelos, limpiar ventanas, limpiar cuartos de baño, limpiar muebles; así como lavar los platos y utensilios de cocina.

En el mercado actual pueden encontrarse diversos productos de uso general que resultan muy útiles para personas con limitaciones para realizar las tareas domésticas. A continuación se mencionan varios de ellos para diferentes actividades.

### Barrer

- Un palo más largo para el cepillo hace que la espalda esté en una postura más erguida.
- Una opción, si resulta difícil utilizar recogedor y cepillo o escoba son las **escobas eléctricas**, que disponen de una batería recargable y se deslizan con facilidad. La suciedad queda alojada en una bandeja recolectora que se extrae para vaciarla.

- En el mercado pueden encontrarse **robots aspiradores** que aspiran de forma autónoma y disponen de sensores para desplazarse evitando los obstáculos. Se cargan en una base conectada a un enchufe y cuando terminan vuelven a ella.



### Fregar el suelo

Para limpiar el suelo pueden utilizarse **mopas** o **fregonas**.

- La mopa es más ligera y la superficie en contacto con el suelo es plana y de algodón o de fibras sintéticas. Puede utilizarse en seco

---

\* UNE EN ISO 9999: 15 12 Productos de apoyo para la limpieza de la casa.

o mojado. Algunos modelos tienen recambios desechables y otros pueden lavarse en lavadora. Son ligeras y si disponen de palo largo son más fáciles de manejar, aunque no sirven para recogida de líquidos ni si hay mucha suciedad.

➤ Para utilizar una fregona es necesario llenar el cubo de agua y desplazarlo a lo largo de la estancia, escurrir “el mocho” y pasarlo por el suelo. Hay cubos con ruedas, que resultan más fáciles de transportar cuando hay falta de fuerza.

Para escurrir existen cubos con diferentes opciones:

- Con **escurridor eléctrico** que funciona con una batería recargable en los que sólo es necesario introducir la fregona.

- Otros que funcionan con un sistema de centrifugado que se acciona con **pedal**.

- Con **mecanismos de escurrido** en los que no es necesario realizar torsión con la fregona.



## Limpiar el polvo

Para limpiar el polvo pueden utilizarse plumeros o trapos.

➤ En el mercado pueden encontrarse **diferentes plumeros**: de plumas naturales o de fibras sintéticas y con recambios desechables en algunos casos.

Pueden tener **mango grueso extensible y articulado** o mango largo también articulado.

➤ La utilización del trapo puede ser difícil si existen limitaciones en el agarre. Para facilitar esta tarea, se pueden utilizar **manoplas** especiales para esa función.

## Otras tareas domésticas

Si es necesario utilizar un trapo o bayeta mojados y no hay fuerza suficiente para escurrirlo o esta tarea causa dolor, existe un dispositivo donde se puede introducir para escurrirlo de forma más sencilla y empleando menos fuerza.



## Lavar y cuidar la ropa\*

Lavar y cuidar la ropa comprende el lavar la ropa a mano o a máquina, secarla, al aire o a máquina, plancharla y, guardarla en el armario o similar.

Las principales limitaciones surgen como consecuencia del déficit de la destreza manipulativa, movilidad funcional y la planificación cognitiva.

### Recomendaciones

- Simplificar o añadir, si no existen, las etiquetas de las prendas re-marcando con un rotulador especial lo más importante de su contenido (si la prenda puede o no lavarse en lavadora).
- Disponer de una guía sencilla que identifique los símbolos del cuidado de la prenda.
- Utilizar cestas o bolsas para la ropa sucia con diferentes departamentos para clasificar la ropa o cestas diferenciadas según el tipo de ropa o color.
- Para evitar que se mezclen los colores de las prendas al lavarlas, existen toallitas de un solo uso que se meten en la lavadora junto con la colada y absorben el exceso de color, ayudando a que éste no pase a las prendas.

\* UNE EN ISO 9999: 15 15 Productos de apoyo para confeccionar y mantener tejidos.

UNE EN ISO 9999: 18 09 Mobiliario para sentarse.

UNE EN ISO 9999: 24 21 Productos de apoyo para alcanzar distancia.

El tipo de lavadora facilita o dificulta la realización de la tarea de lavado, tanto por la forma de selección de los programas de lavado como por la forma de apertura y cierre de la puerta: hay **lavadoras de carga superior** y de **carga frontal**. En las de carga superior no hay que agacharse para introducir la ropa, pero hay que abrir la puerta y el tambor y en la mayoría de los modelos son necesarias las dos manos para ello.

En las de carga frontal hay que agacharse para meter y sacar la ropa, pero la puerta está al alcance de otras personas, por ejemplo de talla baja o en silla de ruedas. En algunos modelos la puerta es más grande de lo habitual y se abre 180°, lo que facilita el acceso al tambor.

➤ Para ayudar a sacar la ropa si no hay alcance suficiente pueden utilizarse pinzas de largo alcance.

➤ Para tender pueden encontrarse en el mercado diferentes **tendederos**: extensibles, giratorios, que disponen de un mecanismo que puede bajar cada una de las cuerdas a la altura necesaria y luego volver a subirlas, normalmente junto al techo, para dejar espacio libre, etc.



También en el mercado general existen pinzas que necesitan menos fuerza y destreza que las tradicionales.

## Planchar

Para planchar hay que utilizar una tabla a la altura adecuada. En el mercado pueden encontrarse diferentes tipos:

- tablas abatibles que se fijan a la pared dejando espacio para las piernas de la persona sentada.
- tablas ligeras pensadas para utilizarse sobre una mesa convencional.
- tablas que forman parte del mobiliario, por ejemplo plegadas en el cajón de un mueble.

➤ Si la persona no tiene buen equilibrio, se fatiga estando de pie o aparece dolor, puede utilizar un **taburete** alto.

➤ Para **proteger** las manos y antebrazos de quemaduras, hay un dispositivo sencillo que se puede acoplar a la plancha.

## Recomendaciones

- Tender las prendas lo más estiradas posible. Las blusas, camisetas o camisas pueden tenderse colgadas en perchas para que así se deformen menos al secarse.
- Las **secadoras** evitan planchar muchas prendas, aunque algunos tejidos no admiten su uso. Es necesario seguir estrictamente las instrucciones.

## Doblar y guardar ropa

Para guardar la ropa es necesario que los muebles de almacenamiento sean accesibles (ver capítulo 5. Vestirse).

En el mercado general se pueden encontrar diversos productos que facilitan doblar y guardar ordenadamente las prendas.

## Coser

La dificultad para coser puede deberse a limitaciones para sujetar la prenda, cortar o enhebrar la aguja.

➤ Si es difícil sujetar la prenda, pueden utilizarse **bastidores** especiales con sujeción a una mesa o silla para mantener tensa la tela al coser.

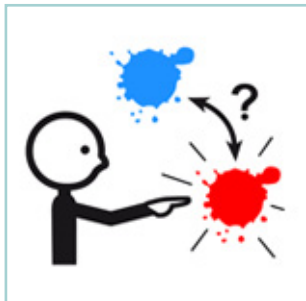
➤ Para enhebrar las agujas hay **enhebradores** de diferentes tipos que también sirven para máquina de coser y también agujas especiales que se enhebran de forma más sencilla.

➤ Para cortar hay diferentes modelos de **tijeras**; algunas de ellas disponen de un muelle que las abre de forma automática y necesitan muy poca destreza.





## 11. TOMAR DECISIONES



La toma de decisiones (TD) puede definirse como el proceso humano de elegir y actuar en un determinado momento, de manera que implique una libre elección razonada (Fuster, 2003).

Incluye elegir una opción entre varias, llevar a cabo la elección y evaluar los efectos de la elección, y formular opciones alternativas en el caso de que la elección no tuviera los efectos deseados, como por ejemplo seleccionar y comprar un producto en particular, en función del uso que se le vaya a dar, o decidir poner en práctica y realizar una tarea de entre varias que se deben hacer (CIF).

Todas las personas tienen derecho a llevar el control sobre sus vidas, aunque necesiten apoyo para realizar las actividades más básicas.

Desde las últimas décadas, la **planificación centrada en la persona** (PCP) es una nueva forma de entender y trabajar con personas con necesidades de apoyo. La forma de trabajo de esta metodología, consiste, básicamente, en formar un grupo de apoyo alrededor de la persona. Este grupo de apoyo debe facilitar que la persona central realice sus propias elecciones y toma de decisiones según sus preferencias e intereses.

El papel del entorno va a ser importante como facilitador o barrera en el fomento de la participación y competencia social de la persona en situación de dependencia.

También debemos distinguir entre la capacidad de realizar una elección y la dificultad para expresarla. Mientras que la capacidad de elección está relacionada con una serie de aptitudes psicológicas –cognitivas, volitivas y afectivas–, la segunda depende en gran medida de la capacidad para el lenguaje.

Cuando una persona tiene dificultades de comunicación, puede utilizar un sistema alternativo o aumentativo de comunicación. Estos sistemas permiten que personas con dificultades de comunicación

puedan relacionarse e interactuar con los demás, manifestando sus opiniones, sentimientos y la toma de decisiones.

La afectación de la capacidad de decisión y/o iniciativa es frecuente en personas con enfermedad mental. Pueden llegar a no sentir la necesidad de realizar ninguna de las actividades descritas en los apartados anteriores y precisar supervisión y apoyo.

### **Decidir sobre la alimentación cotidiana\***

Decidir sobre la alimentación cotidiana se refiere a las decisiones sobre cuándo y qué comer en relación con las necesidades personales.

Podemos encontrar varias situaciones posibles. Desde que la persona valorada tome la iniciativa sobre la planificación de la alimentación cotidiana; que precise que otra persona le pregunte y motive al respecto antes de decidirse, o bien no mostrar interés o motivación por la ejecución de esta tarea, llegando a no comer si no es estimulada.

#### **Recomendaciones**

- Mostrar listados o fotografías de alimentos facilita la tarea de hacer la compra y elaborar menús.
- Asignar las comidas a horas fijas y mostrarlas sobre un reloj.
- Anticipar la actividad de comer con la creación de hábitos y rutinas.
- La utilización de listados de fotografías o pictogramas facilita también la comunicación a personas usuarias de sistemas de comunicación aumentativo y alternativo.

➤ Para la preparación de alimentos, mostrar de forma gráfica la secuenciación de las tareas a realizar puede ser muy útil.

Los libros digitales de cocina con secuenciación de tareas apoyadas en fotografías, vídeos y voz, pueden ser útiles para facilitar la realización de recetas de cocina. Algunas videoconsolas muy populares comercializan aplicaciones de este tipo.

### **Dirigir los hábitos de higiene personal\***

Dirigir los hábitos de higiene personal comprende las decisiones tales como reconocer la necesidad de higiene y decidir sobre el desarrollo de la tarea de acuerdo con las preferencias personales.

---

\* UNE EN ISO 9999: 22 21 Productos de apoyo para comunicación cara a cara.

Los buenos hábitos de higiene son esenciales en el cuidado de la salud. Es importante crear una rutina diaria y tener claro los hábitos que se han de emplear en cada momento.

Puede ser útil mostrar un **panel con pictogramas o fotografías** indicando toda la secuencia de la tarea; o bien utilizar dispositivos electrónicos portátiles (PDA'S, tabletas, etc.) con programas y símbolos para este tipo de actividades.

LAVARSE LAS MANOS		
1 ABRIR GRIFO 	2 MOJARSE MANOS 	3 ENJABONAR 
4 ACLARAR 	5 CERRAR GRIFO 	6 SECARSE 

### Planificar los desplazamientos fuera del hogar\*

Planificar los desplazamientos fuera del hogar corresponde a la acción de determinar la necesidad o deseo de realizar un desplazamiento fuera del hogar, seleccionar el itinerario y los medios de transporte más adecuados para alcanzar un determinado objetivo, establecido por la propia persona con anterioridad al desarrollo de la propia actividad.

Podemos facilitar esta actividad consultando páginas de Internet que proporcionan información sobre itinerarios, medios de transporte entre dos puntos, mapas etc.

Los nuevos **sistemas GPS**<sup>15</sup> para peatones, indican donde está el usuario, marcan los puntos de interés del trayecto y programan rutas para hacer andando o en transporte público. La información se proporciona por voz sintética.



\* UNE EN ISO 9999: 12 39 Productos de apoyo para orientación.

<sup>15</sup> GPS (Global Positioning System) es un sistema de navegación basado en satélites.

El disponer de teléfono móvil durante el desplazamiento, fácil de usar y adaptado a las capacidades del usuario, permite realizar consultas y gestionar incidencias.

## Decidir sus relaciones interpersonales con personas conocidas

Orientar sus relaciones interpersonales se refiere a desarrollar las acciones y conductas necesarias para establecer con las personas más próximas (pareja, familiares, asistentes y amigos), las interacciones personales básicas de forma adecuada.

La CIF entiende las interacciones interpersonales básicas como la interacción con otras personas de manera adecuada para el contexto y el entorno social, como demostrar aprecio y consideración cuando sea apropiado, o responder a los sentimientos de otros.

Incluye mostrar respeto, afecto, aprecio, y tolerancia en las relaciones; responder a las críticas y a los indicios sociales en las relaciones; y usar un adecuado contacto físico en las relaciones.

La planificación centrada en la persona, prevé establecer una red de apoyos naturales. En el **grupo de apoyo** participan aquellos familiares, amigos, profesionales, que la persona más quiere y aprecia.

La función del grupo de apoyo es realizar reuniones periódicas y traducir las conclusiones de dichas reuniones con apoyos para el día a día. A largo plazo, lo que hace es elaborar un “**plan de vida**” basado en los intereses, sueños y preferencias de la persona central, que es la que conduce el proceso y toma sus propias decisiones.



La utilización de agendas electrónicas y redes sociales en Internet que avisen de eventos o acontecimientos relacionados con familiares y amigos puede ayudar a mantener las relaciones interpersonales.

## Decidir sus relaciones interpersonales con personas desconocidas

En este apartado se hace referencia a las habilidades sociales para llevar a cabo las interacciones básicas, de forma adecuada, con personas desconocidas.

La CIF define relacionarse con extraños como “establecer contactos y vínculos temporales con desconocidos con propósitos específicos, como cuando se pregunta una dirección o se compra algo”.

➤ La planificación centrada en la persona establece círculos de apoyo o **círculos de relaciones sociales**. Parte del proceso es mejorar la red de relaciones sociales en diferentes contextos de la vida de la persona. La herramienta “círculo de relaciones sociales”, es una metodología útil para abordar la comprensión de las habilidades sociales.



➤ La tecnología multimedia con la utilización de vídeo, imagen, sonido, permite abordar el aprendizaje de habilidades sociales, además la simulación realista del contexto favorece la generalización del aprendizaje de los entornos virtuales al mundo real.

### **Gestionar el dinero del presupuesto cotidiano. Disponer su tiempo y sus actividades cotidianas\***

El uso y gestión del dinero se refiere a las transacciones económicas básicas que, de acuerdo con la CIF incluye tareas tales como usar dinero para comprar comida o hacer trueques, intercambiar bienes y servicios; o ahorrar dinero. Tener el control sobre sus recursos económicos obtenidos de fondos públicos o privados con el objeto de garantizar una seguridad económica para las necesidades presentes y futuras, identificando intereses y oportunidades.

➤ El grupo de apoyo puede ayudar también en la gestión del dinero del que dispone la persona central, dándole la oportunidad de hacer elecciones. Diferenciar entre gastos generales del hogar, los necesarios para la alimentación, imprevistos, etc. y gastos para ocio y otras actividades donde las prioridades de la persona central deben ser consideradas y apoyadas.

Disponer su tiempo y sus actividades cotidianas se refiere, básicamente, a la capacidad de llevar a cabo actividades sencillas o complejas, considerando todos los pasos implicados en una tarea: iniciarla, disponer el tiempo, espacio y materiales necesarios para realizarla, pautar su

\* UNE EN ISO 9999: 22 27 Productos de apoyo para emitir alarmas, indicar, recordar y señalar.

desarrollo y llevarla a cabo, mantenerla en marcha o completarla. Además hay que procurar un equilibrio entre las actividades productivas y lúdicas o de ocio.

➤ Dentro de las actividades de la planificación centrada en la persona, está la realización de una agenda personal que permita consultar, anticipar o comprender las diferentes actividades que realiza a lo largo del día, de la semana u otras actividades puntuales, haciendo referencia al horario.

➤ Existen dispositivos que permiten **grabar mensajes** recordatorios y ajustar la hora en la que se desea que se reproduzcan.

➤ Si se utilizan terminales informáticos es posible mostrar algunas actividades de forma secuenciada, incluyendo fotos, videos o audio.



## **Resolver el uso de servicios a disposición del público**

Los servicios a disposición del público deben cumplir criterios de accesibilidad universal para facilitar su uso a todas las personas.

Las Administraciones Públicas han de ser las primeras que contribuyan a incorporar y facilitar entornos y prácticas accesibles en sus relaciones con la ciudadanía.

Todas las medidas que garanticen la accesibilidad en la prestación de servicios de atención al ciudadano, favorecen la igualdad de oportunidades y la no discriminación de las personas con discapacidad.

➤ Los documentos e impresos estarán redactados con un lenguaje simple y directo, sin que se utilicen siglas o abreviaturas. Los documentos básicos de información de uso más habitual deberán contar con versiones simplificadas para personas con discapacidades intelectuales o problemas de comprensión escrita.

➤ En los sistemas de información interactivos, la información debe ser clara, sin demasiadas opciones en una misma pantalla y permitir un dilatado tiempo de respuesta. Toda la información en formato texto debe estar también en modo sonoro y existir confirmación con mensajes sonoros de todas las acciones activadas.

Los sistemas de señalización y de aviso deben ser fácilmente comprensibles y reconocibles.





## BIBLIOGRAFÍA

ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE (AMAPAR) (2007). Guía de Terapia Ocupacional para personas con Artritis Reumatoide. 50 Actividades de la vida diaria. AMAPAR.

HOSPITAL AITA MENNI. Servicio de Daño Cerebral (2005). Manual de ayudas externas. Hospital Aita Menni.

<http://www.aita-menni.org/documentos/Manualdeayudastecnicas.pdf>

INSTITUTO DE BIOMECÁNICA DE VALENCIA. Grupo de Biomecánica Ocupacional (1995). Guía de recomendaciones para el diseño y selección de mobiliario para personas mayores. Instituto Nacional de Servicios Sociales.

MORUNO, P., ROMERO, D. M. (2010). Actividades de la vida diaria. Elsevier Masson.

MULLEY, G. (1991). More Everyday Aids and Appliances. BMJ Publishing Group.

PORTELL, E (1996). Ayudas técnicas en la discapacidad física. Fundació Institut Guttmann.

POVEDA, R. et al. (1998). Guía de selección y uso de sillas de ruedas. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.

POVEDA, R., LAFUENTE, R., SÁNCHEZ-LACUESTA, J., ROMANACH, J. (1998). Manual del usuario de sillas de ruedas. Instituto de Biomecánica de Valencia y Confederación Coordinadora Estatal de Minusválidos Físicos de España.

POVEDA, R. et al. (2000). Manual del usuario de grúas de transferencia. Confederación Coordinadora Estatal de minusválidos Físicos de España.

POVEDA, R. et al. (2002). Cómo elegir tu silla de ruedas manual. Guía fácil. Instituto de Biomecánica de Valencia.

[http://www.ibv.org/es/libreria/catalogo-depublicaciones/publicacion/show\\_product/94/86.html](http://www.ibv.org/es/libreria/catalogo-depublicaciones/publicacion/show_product/94/86.html)

POVEDA, R., GARCÉS, J., BARBERÁ, R. (2009). “Análisis de costes y beneficios de la incorporación de productos de apoyo como extensión de los servicios de atención a domicilio en población mayor con dependencia”. Ponencia para el I Congreso Anual REPS. Universidad de Oviedo.

<http://www.imsersomayores.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=57978>

RAMIRO, J. (coord.) (1997). Guía de recomendaciones para el diseño, selección y uso de calzado para personas mayores. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.

SEVILLA, J. et al. (2009). Un concepto de planificación centrada en la persona para el siglo XXI. Fundación Adapta.

CASTELLANOS, S., HERNÁNDEZ, Y. (2008). Cuidando a aquellos que cuidan: Manual audiovisual de transferencias y movilizaciones para personas con movilidad reducida [DVD]. Asociación de Parapléjicos y Personas con Gran Discapacidad Física de la Comunidad de Madrid.

<http://aspaymmadrid.org/index.php/home/publicaciones>

TRESERRA, M. A. (dir.), FOLCH, A. (coord.) (2008). Un cuidador dos vidas: Programa de atención a la dependencia. Obra Social Fundación “la Caixa”.

[http://obrasocial.lacaixa.es/ambitos/uncuidador/uncuidador\\_es.html](http://obrasocial.lacaixa.es/ambitos/uncuidador/uncuidador_es.html)



## PÁGINAS DE INTERNET

Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas del IMSERSO (CEAPAT)

<http://www.ceapat.es/>

Catálogo de Productos de Apoyo del CEAPAT

<http://www.catalogo-ceapat.org/>

Catálogo de Material Tiflotécnico CIDAT-ONCE

<http://cidat.once.es>

Fundación Adapta

<http://www.fundacionadapta.org>

Portal Ser Cuidador/a

<http://www.sercuidador.org/>

Guía Básica de Productos de Apoyo de Cruz Roja Española

[http://www.sercuidador.org/Guia\\_Basica\\_Productos\\_Apoyo.html](http://www.sercuidador.org/Guia_Basica_Productos_Apoyo.html)

Foro de Centros de Información en Productos de Apoyo

<http://www.foroiproa.es>

Guía visual para cuidadores no profesionales. Gobierno de Aragón

<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/aragon-guiavisual-01.pdf>

Guía audiovisual para cuidadores no profesionales. Gobierno de Aragón (19 videos)

<http://www.youtube.com/watch?v=YP2dSXpoYuo&feature=related>

Asistencia de la persona dependiente (15 videos). Centro de Humanización de la Salud. Centro San Camilo (Tres Cantos)

[http://www.youtube.com/watch?v=dIK3dy\\_HwTA](http://www.youtube.com/watch?v=dIK3dy_HwTA)

Ser cuidador/a (videos formativos)

<http://www.sercuidador.org/Sercuidador-tv.html>

Videos Un cuidador. Dos vidas. Programa de atención a la dependencia Fundación La Caixa

<http://www.youtube.com/watch?v=8-YoJzNVPdQ>

Video Los mayores y el cuarto de Baño. Textos de la Unidad de Autonomía Personal del CRMF de Albacete.

<http://www.youtube.com/user/institutobiomecnica?blend=21&ob=5#p/u/0/g0haQMNhnqI>

Video Los mayores y las zonas de estar. Textos de la Unidad de Autonomía Personal del CRMF de Albacete.

<http://www.youtube.com/user/institutobiomecnica#p/u/44/gUBtOEL-9Rdw>

Video Los mayores y la tecnología en la vivienda. Textos de la Unidad de Autonomía Personal del CRMF de Albacete.

<http://www.youtube.com/user/institutobiomecnica#p/u/45/5mxjh6A2Gr8>

Video Los mayores y la cocina. Textos de la Unidad de Autonomía Personal del CRMF de Albacete.

<http://www.youtube.com/user/institutobiomecnica#p/u/46/pO09oN-VIAjc>

Ricability. Organización británica que ofrece información sobre análisis de productos para personas con discapacidad y personas mayores

<http://www.ricability.org.uk>

Disabled Living Foundation. Organización británica que ofrece información, asesoramiento y diversas publicaciones sobre productos de apoyo.

<http://www.dlf.org.uk/>



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD



**IMSERSO**