



FACULTAD PADRE OSSÓ



Universidad de Oviedo  
*Universidá d'Uviéu*  
*University of Oviedo*

# PRODUCTOS DE APOYO PARA PERSONAS CON ARTRITIS REUMATOIDE: REVISIÓN SISTEMÁTICA

---

## GUÍA DE PRODUCTOS DE APOYO PARA LAS PERSONAS CON ARTRITIS REUMATOIDE

María Pérez Recalde

TRABAJO FIN DE GRADO

Tutor: Estíbaliz Jiménez Arberas

Mes y año de defensa: 06/2021

**GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL  
UNIVERSIDAD DE OVIEDO**

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>MATERIAL Y MÉTODOS .....</b>	<b>8</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>14</b>
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>22</b>
<b>CONCLUSIÓN.....</b>	<b>30</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXO 1. LISTA DE COMPROBACIÓN.....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXO 2. GUÍA DE PRODUCTOS DE APOYO PARA LAS PERSONAS CON     AR.....</b>	<b>45</b>

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS) publicó en el año 2001 la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (en adelante, CIF) donde define la discapacidad como “un término genérico que incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales: factores ambientales y personales” (OMS, 2001, p. 206). Para entender esta definición, la CIF (OMS, 2001) define las deficiencias como una “pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica” (p. 217), las limitaciones en la actividad como “las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades” (p. 217) y las restricciones en la participación como “problemas que puede experimentar un individuo para implicarse en situaciones vitales” (p. 217).

Mediante la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD) elaborada por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2008) podemos cuantificar la cifra de personas con discapacidad en España. De este modo en España en el año 2008 había un total de 3,85 millones de personas con discapacidad. Según otro estudio llamado Informe Olivenza (Jiménez y Huete, 2018) editado por el Observatorio Estatal de Discapacidad y promovido por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad, en España en el año 2017 había 1,77 millones de personas en edad activa (entre 16 y 64 años) con discapacidad.

La discapacidad se puede clasificar en diferentes tipos según las funciones del cuerpo afectadas: “discapacidad física o motora, discapacidad sensorial, discapacidad auditiva, discapacidad visual, discapacidad intelectual y discapacidad psíquica” (Disiswork, 2017, p. 1). De todos estos tipos cabe destacar la discapacidad física o motora la cual, “es la disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas. Las causas muchas veces son congénitas o de nacimiento” (Acera, 2020, p. 1). De igual forma, “las personas con discapacidad física o motora presentan una alteración en su aparato locomotor debido a un mal funcionamiento de los sistemas nerviosos, muscular y/o óseo-articular. Esta alteración dificulta o imposibilita la movilidad funcional de una o varias partes del cuerpo. Esta discapacidad puede ser transitoria o permanente” (Divulgación Dinámica, 2020, p. 1). Esta discapacidad puede deberse a una enfermedad osteoarticular, esta se conoce como “la disfunción del sistema formado por huesos y articulaciones que presenta una anomalía de frecuente presentación clínica” (Lazo et al., 2007, p. 1), esta

enfermedad impacta de manera negativa en la salud de las personas que la padecen (Mata, 2018). Existen diferentes tipos de enfermedades osteoarticulares, entre ellas destaca la artritis reumatoide (en adelante, AR), la cual es una de las más frecuentes (Moreno, 2015) y es el objeto de este trabajo.

La AR “es una enfermedad autoinmunitaria, caracterizada por la inflamación crónica de pequeñas y grandes articulaciones, de forma simétrica, con afectación en ocasiones de otros órganos” (Fernández y Torrijos, 2004, p. 481). Es una enfermedad crónica (Romero et al., 2010). La AR suele iniciarse entre los 35 y los 60 años de edad y es más frecuente en mujeres (Bullock et al., 2019; García y Loza, 2018). La AR afecta sobre todo a las articulaciones metacarpofalángicas y a las interfalángicas proximales y además en las fases tardías de la enfermedad aparecen diferentes deformidades en las articulaciones de la mano (Romero et al., 2010). Otras articulaciones del cuerpo que se ven afectadas por la AR son los pies, los tobillos, las rodillas, los hombros y los codos (Lugo et al., 1998; Romero et al., 2010).

La etiología de esta enfermedad es desconocida. Posiblemente existe una exposición ambiental o factor desencadenante que actúe sobre pacientes que tengan predisposición a padecer dicha enfermedad (Sociedad Española de Reumatología, 2009). Respecto a la epidemiología de la AR en España, un estudio realizado en el 2016 llamado EPISER publicado por la Sociedad Española de Reumatología en España (SER, 2016) determinó que la prevalencia de la AR es de un 0.82%.

Los síntomas más comunes de la AR son (Balsa et al., 2018; Sociedad Española en Reumatología, 2017; Romero et al., 2010)

- Inflamación simétrica en el cuerpo, esto quiere decir que las dos articulaciones situadas a ambos lados del cuerpo resultan afectadas y suelen producir dolor y tumefacción.
- Dolor e inflamación de las articulaciones afectadas.
- Debilidad muscular.
- Rigidez matutina de las articulaciones que suelen durar 20 o 30 minutos.
- Destrucción del cartílago, del hueso, de los tendones e incluso de los ligamentos más próximos, lo que produce deformidades en las articulaciones.
- Otros síntomas: fiebre y pérdida de peso.

De este modo, la AR afecta a la esfera física, psíquica, familiar, laboral y social de las personas que la padecen, afectando de manera negativa a la calidad de vida del individuo (Cordich et al., 2018) y al desarrollo de diferentes actividades como vestirse, cocinar, limpiar, ir de compras, trabajar y participar en actividades de ocio (Steultjens et al., 2002; Tavares, et al., 2015).

En la actualidad no existe ningún método, técnica o intervención que logre curar definitivamente esta enfermedad. Sin embargo, hay diferentes tratamientos destinados a aliviar el dolor, disminuir la inflamación y reducir el impacto negativo que produce la AR en la capacidad funcional de las personas que la padecen (Bullock et al., 2019).

Por un lado, existen tratamientos farmacológicos que intentan disminuir los síntomas de esta enfermedad (Romero et al., 2010). Entre los diferentes fármacos se destaca los antiinflamatorios no esteroides (AINE) que producen un alivio del dolor y de la inflamación articular, pero no modifican la evolución de la enfermedad a largo plazo ni eliminan la sintomatología (Ruiz et al., 2016); y los corticoides, que son antiinflamatorios efectivos a corto plazo, pero que no previenen la progresión de la destrucción articular (Lozano, 2001). Otro tipo de fármaco de uso muy frecuente son los fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAME), estos detienen la inflamación y modifican los procesos de la enfermedad consiguiendo controlar sus síntomas (Balsa et al., 2018).

Por otro lado, se puede paliar la AR mediante tratamientos no farmacológicos basados en técnicas de rehabilitación (Romero et al. 2010; Peñaloza, 2010). Se destaca que “la rehabilitación es parte fundamental del programa integral de atención al paciente con AR” (Cordich et al., 2018, p. 81). Tiene como objetivo aliviar el dolor, recuperar o mantener la funcionalidad, prevenir deformidades, disminuir el daño articular, restaurar la máxima autonomía e independencia funcional y mejorar la calidad de vida (Sociedad Española de Reumatología, 2008). Además, los tratamientos deben iniciarse en la fase precoz o inicial de la enfermedad y en conjunto con los tratamientos farmacológicos recetados por el médico reumatólogo para, gracias a ambos tratamientos, aliviar los síntomas (Peñaloza, 2010). Así pues, la combinación de los tratamientos farmacológicos y los tratamientos rehabilitadores persiguen aliviar y disminuir el impacto negativo de la

enfermedad, prevenir o retrasar la aparición de nuevos síntomas, evitar el empeoramiento de los síntomas ya instaurados y paliar la discapacidad (Tavares et al., 2015).

Debido a que la AR afecta a diferentes partes o funciones del organismo y, como se ha mencionado anteriormente, a diferentes esferas o ámbitos de la vida, se necesita la intervención de un equipo multidisciplinar para que esta sea eficaz, y así asegurar un adecuado manejo del impacto de la AR (Tavares et al., 2015). En este equipo podemos incluir diferentes profesionales: médico reumatólogo, terapeuta ocupacional, podólogo, psicólogo, fisioterapeuta y ortopedista (Hammond, 2004). Estos profesionales utilizan pruebas específicas de su profesión para llevar a cabo una evaluación completa del usuario, así como técnicas propias de intervención para intentar conseguir desde su disciplina los objetivos marcados. Estos objetivos deben ser alcanzables y realistas teniendo siempre presente las características clínicas y las limitaciones de cada usuario (Cordich et al., 2018). Por lo tanto, cada intervención se debe adaptar a las necesidades de cada persona, a su salud en general y a diversos factores, como son la progresión de la enfermedad, las articulaciones afectadas, la edad, la situación laboral y el cumplimiento y educación sobre la enfermedad (Bullock et al., 2018).

De este modo, en relación a los profesionales integrados en el equipo multidisciplinar se destaca la figura del terapeuta ocupacional como miembro fundamental en el equipo de atención sanitaria para personas con AR. Este profesional trabaja con el usuario desarrollando una estrategia de intervención individualizada con la finalidad de mejorar su calidad de vida y conseguir o mantener su independencia funcional en las diferentes ocupaciones en las que participa (Illán, 2004). El proceso de intervención desde la Terapia Ocupacional (en adelante, TO) consiste en la realización de una evaluación de las características, capacidades, necesidades y prioridades de la persona con AR, de igual modo también se evalúan los contextos en los que la persona participa (Illán, 2004). Esta evaluación consta de una valoración de las funciones físicas, cognitivas y de los factores psicosociales, una valoración del desempeño de las diferentes ocupaciones en las que participa el individuo, se debe evaluar la necesidad de adaptaciones en el entorno, así como la identificación de las prioridades e intereses del usuario (Illán, 2004; Tavares et al., 2015). Una vez recopilada toda esta información se procede a establecer unos objetivos consensuados con el usuario y con el equipo multidisciplinar, en base a estos, desarrollar el plan terapéutico. Los tipos de intervención

llevadas a cabo son tareas preparatorias para mejorar o mantener habilidades o funciones del paciente, programas de protección articular y conservación de energía, manejo del dolor, ejercicios terapéuticos, confección de férulas, uso de medio o agentes físicos (aplicación de calor o frío, hidroterapia y electro estimulación, entre otros), prescripción de productos de apoyo y adaptaciones en el hogar (Steultjens et al., 2002; Cordich et al., 2018; Illán, 2004). En otras palabras, los objetivos que se buscan conseguir desde TO en la rehabilitación con personas con AR son: proporcionar información sobre el autocuidado, conservar o mejorar la función articular, paliar la discapacidad, modificar el entorno, disminuir el dolor, reducir el daño progresivo de las articulaciones, prevenir el daño en nuevas articulaciones no afectadas, aumentar el nivel de independencia, facilitar o mejorar el desempeño ocupacional y mejorar la calidad de vida (Cordich et al., 2018; Illán, 2004).

Entre los mejores y más frecuentes tipos de intervención que ofrecen los terapeutas ocupacionales para mitigar los efectos de la AR en las personas que la padecen, se encuentra la prescripción de productos de apoyo (en adelante, PA) (Veitieni y Tamulaitiene, 2005).

Un PA es, según la norma UNE EN ISO 9999:2017:

“Cualquier producto (incluidos dispositivos, equipos, instrumentos, tecnología y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, utilizado por o para personas con discapacidad, destinado a facilitar la participación y prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación” (AENOR, 2017, p.1) Dicha norma ha sido elaborada por el Comité Técnico de Normalización 153 de AENOR (Asociación Española de Normalización y Certificación) y es la versión española de la ISO 9999:2017. Su clasificación y terminología son oficialmente aceptadas por los organismos internacionales a través de la Organización Internacional de Normalización (ISO). El centro de referencia de los productos de apoyo es el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (en adelante, CEAPAT) del IMSERSO. En este están registrados todos los productos de apoyo disponibles clasificados por modalidades.

Los productos de apoyo son una herramienta útil, eficaz y valiosa ya que ayuda a las personas a adquirir un nivel más alto de independencia funcional y, además, facilita y ayuda a las personas con discapacidad a adaptarse a su nueva situación (Buning et al.,

2004). El propósito de este recurso de intervención es permitir que las personas sean independientes y participen en actividades significativas para ellos (Hammond, 2004).

Los terapeutas ocupacionales prescriben con frecuencia estos PA en personas con AR con el fin de reducir el dolor, compensar el deterioro funcional, (Tuntland et al., 2009), permitir la independencia y facilitar la participación en actividades significativas y integrar a la persona en actividades de participación social o de ocio (Hammond, 2004; Buning et al., 2004). También se prescriben para proteger funciones o estructuras corporales, adaptar el entorno, prevenir o retrasar una posible sobrecarga en el cuidador y mejorar la calidad de vida de la persona (Marinas, 2020).

La ruta a seguir por los terapeutas ocupacionales para la prescripción de estos dispositivos es: llevar a cabo una evaluación completa de la persona y de su entorno, identificar las necesidades del usuario, especificar el objetivo terapéutico, determinar si necesita un PA, prescribirlo, entrenar al usuario en su uso y realizar un seguimiento (Rincón et al., 2016; Buning et al., 2004). En esta prescripción se tendrá siempre en cuenta a la persona que va a emplear el PA, la actividad para la que va a ser utilizado y los entornos y contextos en los que se empleará el PA (Pousada y Garabal, 2016). Se debe prescribir o asesorar sobre productos de apoyo que sean de fácil utilización, con capacidad de adaptarse a la situación real de la persona, seguros para generar confianza en las personas que lo utilicen y que estén fabricados con materiales resistentes para conseguir una larga duración y un fácil mantenimiento (Pousada y Garabal, 2016; Buning et al., 2004).

Cabe destacar la existencia de la opción de diseñar y fabricar PA de bajo coste. El diseño de estos PA se lleva a cabo para diferentes patologías. La razón de confeccionar estos PA puede deberse a varios motivos, por razones económicas de la persona o para adaptar el PA de manera más específica a las características o entornos del usuario y así evitar posibles abandonos de estos dispositivos (Pousada et al., 2021).

En definitiva, el papel del terapeuta ocupacional en la intervención de las personas con AR es fundamental, consigue diferentes objetivos como mejorar la capacidad funcional (Peñaloza, 2010), compensar sus deterioros y facilitar el desarrollo de diferentes actividades mediante la prescripción de PA (Tavares et al., 2015). De esta

manera consiguen mejorar la calidad de vida de las personas que padecen dicha enfermedad (Cordich et al., 2018).

Por todo ello, el objetivo de este trabajo de fin de grado es recopilar y analizar la literatura científica existente sobre el uso de PA en personas con AR desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional, y a raíz de la evidencia encontrada, desarrollar una guía práctica de estos dispositivos para facilitar el desempeño ocupacional de las personas con AR.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **Diseño**

Se realizó una revisión sistemática de la evidencia del uso de productos de apoyo en personas con artritis reumatoide mediante la consulta de diversas bases de datos y otros registros sobre el tema a tratar.

### **Procedimiento**

Se desarrolló una pregunta de investigación mediante la estrategia PICO, la cual rige la búsqueda de la literatura: En personas diagnosticadas de artritis reumatoide, ¿existe evidencia de que la intervención con productos de apoyo facilita su desempeño ocupacional en comparación con otras estrategias de intervención?

Con la finalidad de encontrar información para la redacción y desarrollo de este trabajo se realizó una búsqueda bibliográfica entre las fechas de 20 de enero y 25 febrero del año 2021 en las siguientes bases de datos: OTSeeker, PubMed, Dialnet, Google Académico y Cochrane. Así también de artículos no científicos y de literatura gris. Para el desarrollo de esta búsqueda se siguió la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) versión 2020.

Para obtener resultados relacionados con el tema tratado se han utilizado las siguientes palabras: “assistive technology”, “assistive devices”. “Occupational Therapy”, “Rheumatoid Arthritis” e “intervention”. La combinación de términos fue enlazada con el operador booleano o lógico “and” (ver **Tabla 1**).

**Tabla 1***Bases de datos y operadores booleanos.*

<b>BASES DE DATOS</b>	<b>OPERADORES BOOLEANOS O LÓGICOS</b>
OTSeeker	(assistive technology) and (Rheumatoid Arthritis)  (assistive devices) and (Rheumatoid Arthritis)  ((assistive devices) and (Rheumatoid Arthritis)) and (Occupational Therapy)
PubMed	(assistive technology) and (Rheumatoid Arthritis)  ((assistive devices) and (Rheumatoid Arthritis)) and (Occupational Therapy)  (Rheumatoid Arthritis) and (Occupational Therapy)  ((Occupational Therapy) and (assistive technology)) and (intervention)
Dialnet	(assistive technology) and (Rheumatoid Arthritis)  (assistive devices) and (Rheumatoid Arthritis)
Google Académico	(assistive technology) and (Rheumatoid Arthritis)  (assistive devices) and (Rheumatoid Arthritis)

---

Cochrane

(assistive technology) and (Rheumatoid Arthritis)

(assistive devices) and (Rheumatoid Arthritis)

(Rheumatoid Arthritis) and (Occupational Therapy)

---

Los criterios de inclusión para la búsqueda son:

- Artículos que versen sobre el uso de productos de apoyo en artritis reumatoide.
- Publicados en inglés o en español.
- Aquellos artículos de libre acceso o acceso mediante la Universidad de Oviedo.
- Artículos de los últimos 20 años.
- Texto completo.

Los criterios de exclusión para la búsqueda son:

- Estudios que incluyan menores de edad.
- Artículos que versen únicamente sobre otras patologías diferentes a la AR.
- Estudios con un tamaño de muestra de un mínimo de 20 personas.
- Artículos repetidos en diferentes bases de datos.

### **Selección de los estudios**

Se obtuvieron un total de 24 publicaciones mediante la búsqueda de bases de datos, estos se integraron de manera conjunta en un programa de tipo hoja de cálculo y de procesamiento de texto. Se sometieron a una comprobación para la eliminación de registros duplicados donde se eliminaron 3 publicaciones. Después se procedió a examinar los títulos de cada artículo y a realizar una lectura del resumen que ofrece cada uno, donde se eliminaron un total de 7 publicaciones. Tras esto se tenían un total de 14 publicaciones. A continuación, se consiguió el texto completo de cada artículo que, a

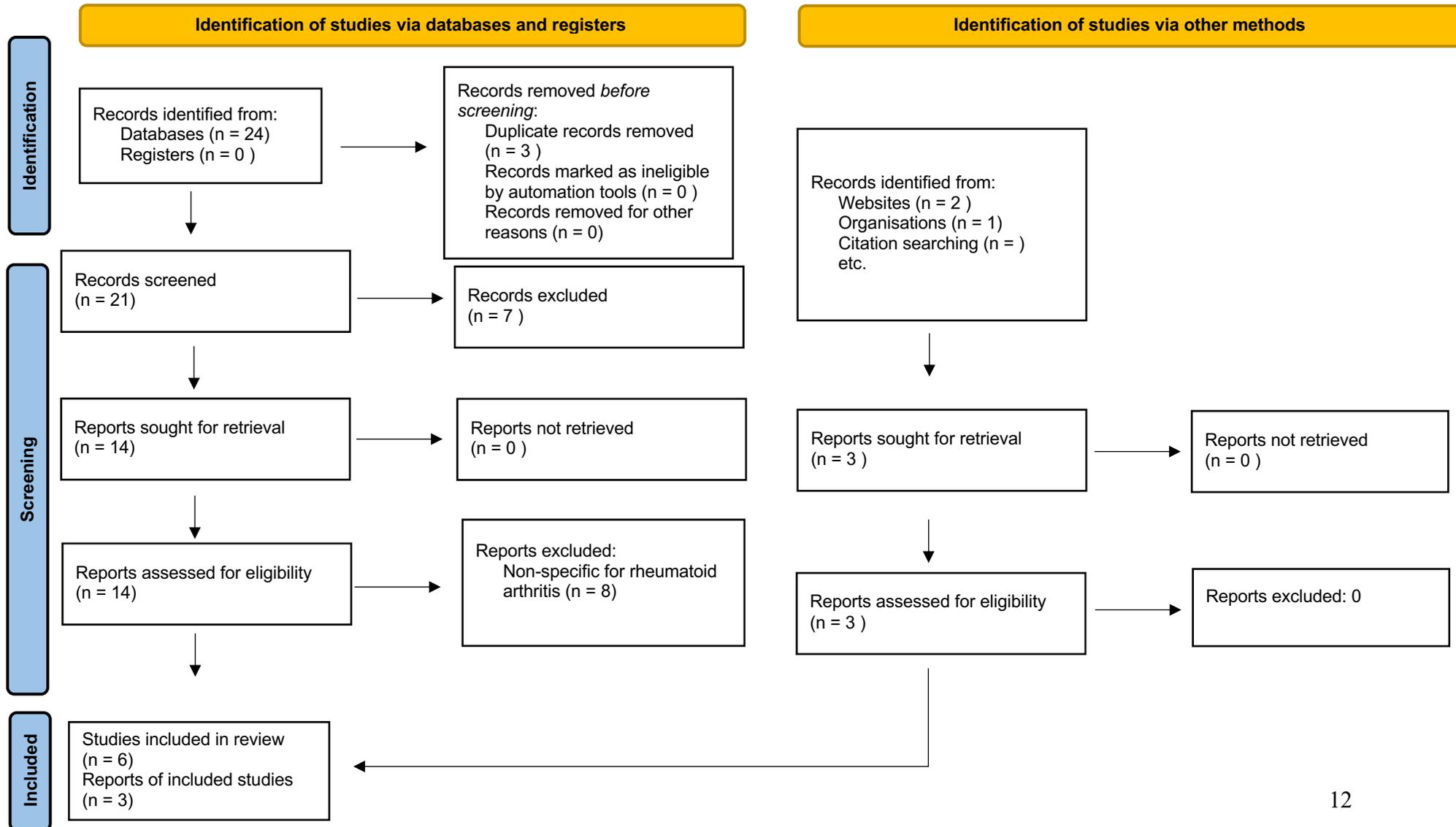
priori, encajaba con los criterios. Se consiguieron todos los artículos gracias a su libre acceso o gracias al acceso mediante la biblioteca virtual de la Universidad de Oviedo. Tras obtener todos los artículos completos se llevó a cabo una lectura crítica de cada uno para verificar si la publicación se ajustaba a los criterios de inclusión marcados. Cabe destacar que para realizar la lectura de manera óptima, eficaz y comprensible se procedió a la traducción de los artículos al idioma español debido a que la mayoría de estos estaban en el idioma inglés. Cuando se finalizaba la lectura de cada artículo se tomaba la decisión de incluirlo o excluirlo en la revisión sistemática elaborada a consecuencia del cumplimiento o incumplimiento de los criterios marcados para la selección de artículos. Tras realizar esto se eliminaron un total de 8 artículos por lo cual se disponían de 6 artículos conseguidos mediante la búsqueda de las diferentes bases de datos.

Por otro lado, se obtuvieron publicaciones por otros métodos distintos a bases de datos, como son publicaciones en páginas o sitios webs destinadas a información acerca de la AR.

Por lo tanto, tras realizar el proceso de selección completo se incluyeron un total de 10 publicaciones procedentes de diferentes bases de datos y de otros métodos. Dicho proceso se muestra en el diagrama de flujo (ver **Figura 1**).

**Figura 1.**

*Diagrama de flujo de la información a través de las diferentes fases de una revisión sistemática.*



Tomado de: *The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews*, por Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I, Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D, et al., 2020 <http://www.prisma-statement.org/>

Por otro lado, en el **ANEXO 1** se encuentra la lista de comprobación o “checklist” propia de la declaración PRISMA que rige los ítems incluidos en esta revisión sistemática.

## RESULTADOS

Entre los 10 resultados incluidos se diferencian un estudio transversal, dos estudios longitudinales, cuatro revisiones sistemáticas, un artículo de divulgación y tres publicaciones de literatura gris. A continuación, se expone una descripción de las características específicas de cada publicación (ver **Tabla 2**).

**Tabla 2**

*Características de las publicaciones incluidas.*

AUTOR	OBJETIVOS	DISEÑO Y MÉTODOS	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
De Boer et al. (2008)	Describir el uso de los PA e identificar los factores que contribuyen a su uso en la población con AR para así conseguir información del uso real de estos dispositivos.	Es un estudio transversal analítico multicéntrico a través de una entrevista y un cuestionario sobre el uso y satisfacción de los PA. Incluye un total de 240 participantes. Los criterios de inclusión del estudio son: diagnóstico de	El 89% de los participantes poseen al menos un PA. Los PA más frecuentes son: barras de apoyo (44%), zapatos ortopédicos (38%), sillas de ducha (29%) y abrelatas eléctrico (27%). En relación a la satisfacción, 75% de los participantes están satisfechos con los PA que usan.	El estudio concluye subrayando la necesidad de una evaluación completa por parte de los profesionales sanitarios para la prescripción de estos dispositivos.

		AR y habla fluida de holandés.		
Thyberg et al. (2004)	Identificar y medir el grado de limitación de 102 actividades en mujeres y hombres con AR, medir los efectos de los PA e identificar la necesidad de una intervención temprana en esta enfermedad.	Es un estudio longitudinal (estudio de cohorte) a través de un cuestionario autoadministrable a 320 participantes. También se realizan otro tipo de evaluaciones: observación, cuestionarios, etc. Esto se realiza a los 12 y 24 meses después del diagnóstico.  El principal criterio de inclusión es que el diagnóstico de AR se haya producido hace 1 año.	En relación al uso de los PA el 78% de las mujeres usaban PA y un 54% de los hombres para la realización de diferentes actividades (sobre todo las actividades de comer y beber). Las actividades con mayor dificultad para las mujeres serían las relacionadas con comer, beber, cocinar y comprar, mientras que los hombres comer y beber.	El estudio concluye que las mujeres informaron más limitaciones en las actividades que los hombres y utilizaron más dispositivos de ayuda. No obstante, el uso de PA mejora el desarrollo de las actividades en ambos.  El mayor uso de PA está relacionado con una enfermedad más grave y un mayor deterioro, esto implica la necesidad de una intervención temprana.

Rogers et al. (2002)	Describir y examinar el uso de la esponja de baño de mango largo como PA desde su prescripción hasta el seguimiento de 2 y 12 meses después.	Es un estudio longitudinal prospectivo (estudio de cohorte) con un total de 102 participantes. Se adquiere información mediante entrevistas telefónicas usando cuestionarios específicos. Estas llamadas se realizan después de 2 y 12 meses de uso del PA. Los criterios de inclusión son: diagnóstico de AR, prescripción de un PA por parte de un TO y tener más de 18 años.	El 86% de los participantes usan una esponja de baño de mango largo como PA en el seguimiento de los 2 meses.  Las percepciones acerca del PA fueron significativamente más positivas en los usuarios con PA que en los usuarios sin PA.	Este estudio concluye con la necesidad de realizar más investigaciones acerca del uso de PA. También indica que la muestra fue predominantemente femenina.
Hammond (2004)	Determinar la necesidad de la rehabilitación en personas con AR, la importancia de una	Revisión sistemática. Han realizaron búsquedas en bases de datos para identificar la evidencia	Los resultados adquiridos es que las intervenciones con termoterapia, terapia con láser, acupuntura,	Esta revisión concluye otorgando importancia a la intervención de manera

	<p>atención especializada, la importancia de la educación y promoción de autocuidado del paciente y la evidencia de la efectividad de intervención terapéutica con un equipo multidisciplinar.</p>	<p>disponible en ese momento en artículos publicados en inglés. También se llevaron a cabo búsquedas manuales.</p>	<p>productos de apoyo y órtesis reducen el dolor y ayudan a mantener la función a corto plazo.</p>	<p>temprana. También determina que se necesita más evidencia y más estudios sobre estas intervenciones.</p>
<p>Steultjens et al. (2002)</p>	<p>Recopilar información acerca de las distintas evaluaciones e intervenciones de la TO en personas con AR.</p>	<p>Revisión sistemática. Han realizado búsquedas en diferentes bases de datos y además se han puesto en contacto con diferentes autores.</p>	<p>Han incluido un total de 2 artículos sobre prescripción de PA en AR. Se determina que el uso adecuado PA alivia significativamente el dolor en la realización de actividades realizadas en la cocina.</p>	<p>Se concluye sugiriendo que se deben realizar más investigaciones acerca de la prescripción y asesoramiento de PA en personas con AR.</p>
<p>Tuntland et al. (2009)</p>	<p>Evaluar los beneficios del uso de productos de apoyo en personas con AR con el fin de mejorar la capacidad</p>	<p>Revisión sistemática. Han realizado búsquedas en varias bases de datos en el año 2008 las cuales</p>	<p>Solo incluyeron un ensayo controlado aleatorio con 29 participantes donde se comparó el uso de un dispensador de gotas para</p>	<p>Los autores concluyen con la necesidad de llevar a cabo más investigaciones de alta calidad acerca de</p>

	funciones de la persona, así como disminuir el dolor.	actualizaron en el 2009. También buscaron información en la literatura gris y además se han comunicado con varios autores.	los ojos con un frasco normal, los resultados son que el uso de un PA disminuye la dificultad para llevar a cabo la actividad.	los beneficios de los PA en personas con AR abordando así la efectividad que ofrece este tipo de intervención.
Tavares et al. (2015)	Visibilizar las herramientas y técnicas de evaluación e intervención utilizadas en TO para personas diagnosticados de AR.	Artículo de revisión publicado en una revista de divulgación.	El artículo indica diferentes tipos de intervenciones desde la TO en AR. En relación a los PA señala que tienen como objetivo mantener, mejorar o facilitar la realización de diferentes actividades. Alguno de los PA usados en AR son cubiertos engrosados, uso de vasos con asas, pelador, dispensadores de jabón y detergente y peines adaptados.	Este artículo concluye con la necesidad de un tratamiento multidisciplinar para conseguir un correcto manejo en la enfermedad en los distintos entornos y contextos del paciente.

<p>Arthritis Foundation (2016)</p>	<p>Exponer información acerca de las enfermedades reumatológicas.</p>	<p>Literatura gris.</p>	<p>Este sitio web describe diferentes enfermedades reumatológicas, entre ellas la AR, explica la intervención desde la TO en esta enfermedad e indica diferentes PA para las diferentes actividades: vestirse, alimentarse, preparar la comida, ducharse, conducir y actividades de ocio.</p>	
<p>Montealegre et al. (2019)</p>	<p>Definir y caracterizar a la AR y describir la intervención desde fisioterapia y Terapia Ocupacional.</p>	<p>Literatura gris.</p>	<p>Desde la Asociación de personas con discapacidad física y/o sensorial de Talavera (Cocemfe Talavera) detallan qué es la AR y sus síntomas. Explican la intervención desde TO en la AR señalando la prescripción de PA detallando algunos ejemplos de estos dispositivos adecuados para las personas con AR.</p>	<p>Esta asociación realiza un abordaje individual con cada usuario desde la TO, la fisioterapia y la psicología. Previamente a la intervención realizan una anamnesis detallada de la historia del usuario, posteriormente realizar una evaluación para poder preparar el plan</p>

---

terapéutica para cada  
usuario con AR.

---

Zelman (2019)	Exponer ejemplos de PA que ayuden a recuperar la independencia y faciliten el desarrollo de diferentes actividades para personas con AR.	Literatura gris	Se muestra en un artículo publicado en una página web algunos PA que facilitan la participación en las actividades a las personas con AR consiguiendo que sea más fácil realizar diferentes actividades diarias. Clasifica los PA en diferentes actividades: vestirse, preparar la comida, conducir, comprar y actividades de ocio.
---------------	--	-----------------	--

---

En relación a la calidad metodológica de cada estudio incluido en esta revisión sistemática, para su clasificación se tuvieron en cuenta los niveles de evidencia y grado de recomendación de SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network) (ver **Tabla 3**).

**Tabla 3**

*Niveles de evidencia y grado de recomendación de SIGN.*

<b>ESTUDIO</b>	<b>NIVEL DE EVIDENCIA</b>	<b>GRADO DE RECOMENDACIÓN</b>
De Boer et al. (2008)	2-	
Thyberg et al. (2004)	2-	
Rogers et al. (2002)	2-	
Hammond (2004)	1-	
Steultjens et al. (2002)	1+	B
Tuntland et al. (2009)	1+	B
Tavares et al. (2015)	3	D
Arthritis Foundation (2016)	4	D
Montealegre et al. (2019)	4	D
Zelman (2019)	4	D

A raíz de la revisión sistemática realizada y en base a la evidencia encontrada, se ha desarrollado una guía práctica de productos de apoyo para el desempeño ocupacional de las personas con AR (Ver **ANEXO 2**). Esta guía está dirigida a personas con AR, a sus familiares y a los profesionales sanitarios incluidos en el equipo multidisciplinar que trabaja en la intervención de las personas que presentan esta enfermedad. Tiene como fin servir de consulta y orientar al público al que va dirigido, siempre teniendo presente la importancia del asesoramiento por parte de un terapeuta ocupacional.

## **DISCUSIÓN**

El objetivo de este trabajo ha sido revisar la literatura sobre el uso de productos de apoyo en personas diagnosticadas de artritis reumatoide y a raíz de esta búsqueda crear una guía de productos de apoyo para favorecer el desempeño ocupacional de estos usuarios. La estrategia de búsqueda y posterior selección de datos ofreció como resultado un total de 10 artículos, entre ellos estudios analíticos, revisiones sistemáticas y literatura gris.

Los estudios incluidos destacan la importancia de la figura del terapeuta ocupacional como miembro fundamental en el equipo multidisciplinar que interviene en el tratamiento no farmacológico de las personas diagnosticadas de AR (Tavares et al., 2015; Hammond, 2004). Esta profesión lleva a cabo un proceso de evaluación, intervención y resultados tomando como referencia el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (4ª edición) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020). En este documento de referencia se detallan los pasos que debe seguir esta profesión para una correcta práctica clínica. Se inicia este proceso con una evaluación completa de cada usuario, se debe consultar y revisar la historia clínica de cada uno y realizar un perfil ocupacional consiguiendo información mediante una entrevista a la persona. Se debe realizar un análisis del desempeño ocupacional lo que involucra evaluar la calidad del desempeño del usuario en la realización de las diferentes ocupaciones y el nivel de dependencia en la ejecución de estas, realizar un análisis de la actividad, evaluar los contextos en los que participa cada

persona, las habilidades y patrones de desempeño y evaluar los factores del cliente (valores, creencias, espiritualidad, funciones corporales y estructuras corporales). También se deben identificar las prioridades e intereses del usuario (Illán, 2004; Tavares et al., 2014). Posteriormente y de manera conjunta con el resto del equipo se deben marcar los objetivos, siempre en consenso con la persona afectada. Siguiendo con el proceso de TO, se desarrolla el plan de intervención incluyendo programas de educación y orientación del paciente, programas de protección articular y conservación de energía, adaptación del entorno, programas de rehabilitación funcional y prescripción de productos de apoyo (Tavares et al., 2014). Se determina que la intervención que desarrolla esta profesión beneficia a las personas con AR consiguiendo numerosos beneficios, como son: disminuir el dolor y la fatiga, mejorar o mantener su capacidad funcional, fomentar la adquisición de una concienciación sobre la protección articular del paciente, favorecer y facilitar la independencia en las actividades que ejecutan durante el día y mejorar su calidad de vida (Steultjens et al., 2002; Cordich et al., 2018). Desde la TO se pretende paliar la discapacidad que sufren estas personas debido a los síntomas causados por su enfermedad. Estos síntomas se deben tratar de manera precoz en las fases iniciales de la enfermedad, de lo contrario estos pueden aumentar de manera progresiva e incluso aparecer nuevos síntomas, lo que provocaría un mayor deterioro de la capacidad funcional, de su nivel de dependencia y de su calidad de vida (Romero, 2010).

En cuanto a la finalidad de este trabajo, la intervención con productos de apoyo, es un tipo de intervención eficaz en diferentes tipos de discapacidades. Existen diferentes publicaciones acerca de la evidencia de estos dispositivos en diferentes patologías. Un estudio determina que las personas con enfermedades de origen neurológico poseen con frecuencia un PA, además indica que las dos características más importantes para su elección son su eficacia (84,4%) y que deben ser prácticos (71,9%) (Almenara, 2018). Otra publicación ofrece información sobre los PA para la comunicación de personas con discapacidad auditiva, así como indica los factores de abandono o de falta de uso (Jiménez, 2016). También existe evidencia sobre los dispositivos existentes en diferentes ámbitos o actividades, por ejemplo, un estudio que explora y analiza los PA específicos para la actividad sexual de personas con enfermedad neurodegenerativa (Martínez, 2020).

En relación a los PA en AR, objeto de esta revisión, existen publicaciones que abalan este tipo de intervención. El uso de productos de apoyo facilita la participación en las actividades que realizan las personas con AR, la cual está limitada a consecuencia de su enfermedad (Thyberg et al., 2004). Por tal motivo, la prescripción de estos dispositivos es una de las intervenciones más frecuentes para las personas con AR (Tuntland et al., 2009). Estos dispositivos son un recurso de intervención eficaz y valioso ya que ayudan a las personas a adquirir un mayor nivel de independencia (Buning et al., 2004), permitiendo y facilitando su participación en actividades significativas para ellos (Hammond, 2004). Además, los PA tienen otros objetivos proteger funciones o estructuras corporales, adaptar el entorno, prevenir o retrasar una posible sobrecarga en el cuidador y mejorar la calidad de vida de la persona (Marinas, 2020). Por estos motivos, estos dispositivos son utilizados con frecuencia en las intervenciones desde TO para así ofrecer la posibilidad de paliar la discapacidad de las personas diagnosticadas de AR mediante la prescripción, entrenamiento y seguimiento de los PA (Thyberg et al., 2004).

En las publicaciones incluidas en los resultados de esta revisión se señalan diferentes PA para el uso de personas con AR, los cuales facilitan la participación en la realización de diferentes ocupaciones en las que participan. Dichos documentos clasifican los PA en actividades según la función específica de cada dispositivo.

Clasificando las actividades en ocupaciones de acuerdo con la 4ª edición del Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (AOTA, 2020), se comienza por las actividades de la vida diaria (AVD). Se evidencia el uso y satisfacción de dispositivos para la actividad de ducharse mediante una esponja de baño de mango largo (Rogers et al., 2002), silla de ducha o asiento giratorio, barras de apoyo (de Boer et al., 2008) y alfombrilla antideslizante (Thyberg et al., 2004). En la actividad de vestirse se indica la necesidad de dispositivos para abrochar los botones, (Montealegre et al., 2019), otros PA como un calzador de mango largo, ropa con velcro (Arthritis foundation, 2016) y calzados y plantillas ortopédicos, los cuales son prescritos con frecuencia de manera conjunta entre un terapeuta ocupacional, un podólogo y un fisioterapeuta (Hammond, 2004; de Boer et al., 2008). Para la actividad de alimentarse se indican cubiertos con mango engrosado o angulado (de Boer et al., 2008; Tuntland et al., 2009) y uso de vasos con asa o doble asa (Tavares et al., 2014). En la actividad de

movilidad funcional se evidencia PA como sillas de ruedas o andadores (de Boer et al., 2008). Para finalizar con las AVD se indican dispositivos de ayuda para la actividades de higiene personal y aseo como dispensador de jabón, peine largo de mango ergonómico (Tavares et al., 2014), dispositivos para el cepillado de dientes (Montealegre et al., 2019) y para cortar las uñas (Tuntland et al. 2009).

En cuanto a la ocupación de actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) en la actividad de conducción, según Arthritis foundation (2016) y Zelman (2019) se necesitan PA para su realización. En la actividad de preparación de la comida se señalan diferentes dispositivos como un pelador, tablas de cortar adaptadas (Tavares et al., 2014), abrelatas (de Boer et al., 2008), abridores de botellas (Thyberg et al., 2004; Arthritis foundation, 2016; Montealegre et al., 2019) y soportes para tetrabriks (Montealegre et al., 2019). Según Zelman (2019) también se necesitan PA para la actividad de comprar.

En relación a otras ocupaciones como el ocio, se indica la necesidad de dispositivos de ayuda para llevarlas a cabo, como por ejemplo PA para actividades de jardinería o juegos de cartas (Arthritis foundation, 2016; Zelman, 2019), siempre teniendo en cuenta los intereses de cada persona en esta ocupación. En cuanto a la ocupación del trabajo según Arthritis foundation (2016) las personas con AR necesitan PA para desarrollar sus actividades laborales. No obstante, se especifica que es muy importante la evaluación del entorno laboral por parte de un terapeuta ocupacional de manera específica e individual, para prescribir y asesorar sobre el dispositivo más adecuado, en función del puesto laboral que la persona desempeña (Arthritis foundation, 2016).

De acuerdo con el estudio de de Boer et al. (2008) los PA con mayor frecuencia de posesión en las personas con AR son las barras de apoyo (44%), el calzado ortopédico (38%), las sillas de ducha (29%), y los abrelatas eléctricos (27%). Además, este estudio determina que un 90% de los participantes con AR poseen un PA y además el 75% está muy satisfecho con este.

Otro dato importante que dos de los estudios incluidos abordan, es la frecuencia del uso de los PA en cuanto al sexo y edad de las personas diagnosticadas de AR. Un estudio (Thyberg et al., 2004) muestra que un 78% de las mujeres utilizan PA para el desarrollo de sus actividades diarias frente a un 54% correspondiente a los hombres. Otro estudio (Rogers et al., 2002) informa que los hombres son más propensos a usar PA destinados a actividades de ducha, vestido e higiene personal. Estas evidencias indican la necesidad de evaluar e intervenir de manera individual, específica y personalizada tanto en mujeres como en hombres diagnosticado de AR (Thyberg et al., 2004). Por lo que, independientemente del sexo de cada persona, se debe prescribir un PA adecuado a las características, intereses y prioridades de cada persona (Thyberg et al., 2004). Cabe destacar que en ambos estudios el número de participantes mujeres supera al de hombres, este datos se deben a que esta enfermedad es más frecuente en mujeres (Bullock et al., 2019; García y Loza, 2018; Romero et al., 2010). Respecto a la edad, este mismo estudio (Rogers et al., 2002) revela que las personas mayores usan con más frecuencia dispositivos que faciliten la movilidad funcional en comparación a las personas jóvenes o adultas.

Respecto a los argumentos que las personas con AR, poseedores de un PA, ofrecen sobre el por qué los usan son, según de Boer et al. (2008), porque “permiten o facilitan actividades específicas”, “reducen el dolor, la fatiga, hinchazón”, “compensan la disminución de la fuerza” y “otorgan seguridad”. Este razonamiento expresado por los usuarios de diversos PA brinda una óptima retroalimentación a este tipo de intervención que presenta la TO en su plan terapéutico (de Boer et al., 2008).

Muchos de los artículos incluidos en esta revisión también evidencian el abandono de estos dispositivos debido al origen de complicaciones en su uso (Hammond, 2004). Estas dificultades proceden de la falta de un entrenamiento previo o de una escasa explicación del correcto uso de cada PA en cada entorno utilizado (de Boer et al., 2008). Otro motivo que explica este abandono por parte no solo de personas con AR, si no de todos los usuarios poseedores de un PA es que son genéricos y a menudo no satisfacen correctamente las condiciones específicas de cada usuario en particular. Por esta razón muchos PA con diseños genéricos que se comercializan pueden no cumplir los objetivos por los que fueran creados y posteriormente prescritos (Pousada et al., 2021). Esto

ocasiona que muchos equipos multidisciplinares prefieran fabricar dispositivos de bajo coste, centrando el proceso de diseño en las características, necesidades y capacidades de cada persona, consiguiendo así que los PA satisfagan las necesidades de cada usuario, y al mismo tiempo se creen productos de bajo coste (Pousada et al., 2021).

Cabe mencionar que la fabricación de productos de apoyo de bajo coste puede realizarse mediante impresión 3D (Pousada et al., 2021). Este recurso de impresión ofrece diversos beneficios debido a su bajo coste y a su posibilidad de personalizar cada dispositivo fabricado. Además, el uso de esta tecnología ofrece un empoderamiento a los usuarios otorgando la opción de participar en el diseño y fabricación de su PA. De este modo cada PA se diseña y fabrica en función de las características, necesidades y prioridades de cada usuario (Buehler et al., 2015; Pousada et al., 2021).

En relación a todo lo detallado hasta ahora, es conveniente mencionar aspectos o características que se deben tener en cuenta a la hora de prescribir y/o diseñar un PA, además de un resumen de los pasos a seguir para realizar de manera correcta y satisfactoria este tipo intervención desde TO, con el fin de alcanzar los objetivos marcados.

Los PA deben ser eficaces, cómodos y adaptables, estos se deben ajustar a las características específicas de cada persona. Según Almera (2018) los dispositivos deben cumplir diferentes características para conseguir el éxito en el uso de diferentes personas, deben ser de fácil preparación incluyendo así un método sencillo de poner, quitar o instalar y de fácil uso; deben otorgar seguridad al usuario durante su utilización, lo ideal es que sean de peso ligero y ergonómicos. Los PA también deben ser económicos y asequibles para personas con diferentes recursos. En cuanto a su aspecto lo mejor es que sean estéticos (Almenara, 2018). Por lo tanto, para la correcta prescripción de dichos dispositivos se debe contemplar y utilizar un enfoque que considere las circunstancias, preferencias, valores, prioridades y aspiraciones individuales para así ofrecer un PA adecuado a cada persona, asegurando su uso real y eficaz (Almera, 2018). De igual forma, cabe destacar que los PA requieren competencias físicas para utilizarlo, al igual que capacidades cognitivas para aprender nuevas habilidades y adaptarse a diferentes situaciones, por lo que es de gran importancia entrenar en el uso de estos dispositivos al igual que adaptar el seguimiento llevado a cabo desde TO a cada caso en particular (Desmond et al., 2018).

Los pasos que se deben seguir desde la TO para una adecuada y eficaz prescripción de un PA dentro de su intervención son: llevar a cabo una evaluación completa de la persona, identificar las necesidades e intereses del usuario, especificar el objetivo terapéutico, determinar si necesita un PA, prescribir el dispositivo adecuado según sus características y prioridades; entrenar al usuario en su uso resolviendo así cualquier duda sobre el dispositivo, y realizar un seguimiento para asegurar su correcto funcionamiento (Rincón et al., 2016). En esta prescripción se incluirá siempre la participación activa de la persona destinataria del PA, la actividad para la que va a ser utilizado y los contextos en los que se empleará el PA (Pousada y Garabal, 2016). Con el fin de evitar el abandono de estos dispositivos y asegurar una adecuada intervención se deben de seguir estos pasos de manera correcta, adaptando y centrado esta intervención a cada usuario de manera realista y específica.

Cabe destacar que no existen protocolos o guías de recomendación de productos de apoyo específico para personas diagnosticadas de AR, sin embargo, existen diferentes documentos de estos dispositivos en otras patologías o ámbitos como pueden ser la “Guía práctica de Productos de Apoyo para la plena inclusión” desarrollado por Muiños et al. (2021) para personas con discapacidad intelectual, “Guía de recomendaciones para la sexualidad de personas con enfermedades neurodegenerativas” de Martínez (2020), “Guía de orientación en la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación de dependencia: Productos de Apoyo para la Autonomía Personal” de Sebastián et al. (2011) y “Productos, aparatos y artilugios para la autonomía de las personas con Enfermedades Neuromusculares y sus familias” de Pousada y Garabal (2016). Por lo tanto, debido a la falta de este protocolo y a la necesidad de este, se ha elaborado una guía práctica y de consulta en base a la evidencia encontrada de los diferentes productos de apoyo que pueden usar las personas diagnosticadas con artritis reumatoide para el desarrollo de las diferentes ocupaciones.

Por otro lado, en cuanto a las limitaciones encontradas en el desarrollo de esta revisión, la principal dificultad ha sido los escasos estudios que abordan la eficacia de los PA en personas con AR. Esto ha influido de manera negativa en esta revisión debido a la existencia de pocas publicaciones que se hayan podido incluir. Esta escasez ha sido sorprendente debido a la cantidad de PA disponibles en el mercado, los cuales ofrecen

múltiples beneficios a los usuarios que los poseen. Además, las personas con AR son los usuarios que usan con más frecuencia un PA (Veechhof, 2006). Por esta razón se recomiendan investigaciones futuras de alta calidad que investiguen el uso de los PA en diversas actividades diarias.

Considerando que el uso de PA es una estrategia útil, queda mucha investigación por delante y desde la TO, al igual que en otras disciplinas, debemos trabajar en base a la evidencia científica, TOBE. En otras palabras, la Terapia Ocupacional Basada en la Evidencia (TOBE) proporciona a todos los terapeutas ocupacionales un soporte y una credibilidad a todos los recursos utilizados por estos profesionales en su práctica diaria. Además, impulsa el desarrollo de la profesión y contribuye a una mejora de la práctica de la TO (Rumbo et al., 2005). En definitiva, se necesitan estudios que evalúen los efectos de los PA en personas con AR como método de compensación en las limitaciones que presentan en la ejecución y participación de diferentes actividades.

## CONCLUSIÓN

En conclusión, tras el completo análisis de los registros incluidos en esta revisión y a pesar de la limitada evidencia existente sobre el uso de PA en personas con AR, se puede afirmar que la prescripción de PA es un tipo de intervención eficaz desde la Terapia Ocupacional. Ofrece diversos beneficios a las personas con AR mejorando su calidad de vida, facilitando el desarrollo de diferentes ocupaciones y otorgando un mayor nivel de independencia. En este tipo de intervención se debe usar un enfoque centrado en el usuario para prescribir el PA que más se adecue a sus características, necesidades y prioridades.

El papel del terapeuta ocupacional en la prescripción de los PA es fundamental. Estos profesionales deben realizar una evaluación completa de cada usuario diagnosticado de esta patología, y así poder prescribir el/los PA idóneos para esa persona. Los productos de apoyo prescritos deben facilitar la ejecución de las actividades para las que están destinados y, además, deben estar adaptados a la persona para que cumplan su función, y así este dispositivo satisfaga las verdaderas necesidades. Se debe realizar un entrenamiento previo con cada usuario para asegurar la comprensión de uso y resolver las diferentes dudas que podrían surgir. Los terapeutas ocupacionales deben llevar a cabo un seguimiento para asegurar que el PA prescrito es eficaz, otorga seguridad y cumple con las expectativas creadas.

En la posterior guía se pueden encontrar diferentes PA clasificados en actividades según su funcionalidad. Cabe destacar que estos PA son genéricos y no están específicamente seleccionados para una persona en particular, por lo que cualquier persona diagnosticada de dicha patología podría hacer uso de cualquiera de ellos, siempre con supervisión de un terapeuta ocupacional para que este pueda adaptar el dispositivo a sus necesidades y prioridades.

Para concluir con esta revisión sistemática se hace una mención final a la recomendación de futuras investigaciones sobre el uso de productos de apoyo en personas con artritis reumatoide, en la necesidad de estudiar y analizar la eficacia y el nivel de uso de este tipo de intervención. De esta forma se evitarán posibles abandonos del uso de

estos dispositivos y se fomentará un aumento de la prescripción de estos. Se necesitan estudios de alta calidad sobre la intervención con PA, el uso y satisfacción de estos dispositivos en personas con AR para que los terapeutas ocupacionales puedan basar su práctica en la evidencia, realizando intervenciones en base a esta.

## BIBLIOGRAFÍA

Acera, M. (2020). *¿Cuáles son los tipos de discapacidad más comunes?*

<https://www.deustosalud.com/blog/tercera-edad/cuales-son-tipos-discapacidad-mas-comunes>

Almenara Masbernat, M. (2018) *Modelo teórico-práctico para la implementación del diseño centrado en el usuario en el desarrollo, la validación y la aceptación de los productos de apoyo para personas con enfermedades de origen neurológico* [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona]

[https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2018/hdl\\_10803\\_664003/mam1del.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2018/hdl_10803_664003/mam1del.pdf)

American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4.<sup>a</sup> ed.) *American Journal of Occupational Therapy*, 74.

Arthritis Foundation. (2016). *Self-help Arthritis Devices*.

<https://www.arthritis.org/health-wellness/healthy-living/managing-pain/joint-protection/self-help-arthritis-devices#:~:text=Simple%20arthritis%20self%2Dhelp%20devices,hardware%20or%20medical%20supply%20stores.&text=In%20the%20bedroom.,can%20help%20you%20fasten%20clothing>.

Balsa, A. y Díaz, P y cols. (2018). Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Artritis Reumatoide. *Sociedad Española de Reumatología*.

<https://www.ser.es/wp-content/uploads/2018/09/Gu%C3%ADa-de-Pr%C3%A1ctica-Cl%C3%ADnica-para-el-Manejo-de-Pacientes-con-Artritis-Reumatoide.pdf>

- Buehler, E., Branham, S., Ali, A., Chang, J.J., Hofmann, M.K., Hurst, A. y Kane, S.K. (2015). Sharing is caring: assistive technology designs on Thingiverse. *Making y Sharing Assistive Technologies*, 525-534. <http://dx.doi.org/10.1145/2702123.2702525>
- Bullock, J., Rizvi, S.A.A., Saleh, A.M., Ahmed, S.S., Do, D.P., Ansari, R.A y Ahmeed, J. (2018). Rheumatoid Arthritis: a brief overview of the treatment. *Medical Principles and Practice*, 27(6), 501-507. <https://doi.org/10.1159/000493390>
- Buning, M.E., Hammel, J., Angelo, J.K. y Schmeler, M. (2004). Assistive technology within occupational therapy practice. *The American journal of occupational therapy*, 58(6), 678. <https://doi.org/10.5014/ajot.58.6.678>
- Caño, A. y Ladrón, M.J. (2016). *Productos de apoyo de bajo coste para mi día a día*. <https://creenfermedadesraras.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/document/s/binario/productosapoyobajocoste.pdf>
- Carbonell, J., Cobo, T., Balsa, A., Descalso, M.Á, Carmona, L. y SERA Study Group. (2008). The incidence of rheumatoid arthritis in Spain: results from a nationwide primary care registry. *Rheumatology*, 47(7), 1088-1092. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/ken205>
- Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (2012). *Productos de apoyo para facilitar a las personas mayores la entrada y salida al vehículo y otros aspectos de la conducción*. <http://www.ceapat.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/guiaconducccion.pdf>

- Cordich, R., Rimoli, L. y Rodríguez, B. (2019). Impacto del tratamiento interdisciplinario entre terapia ocupacional y terapia física en un caso de artritis reumatoide. *Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG)*, 16(29), 79-89.
- De Boer, I.G., Peeters, A.J., Runday, H.K., Mertens; B.J.A., Huizinga, T.W. y Vliet, T.P. M. (2008). Assistive Devices: usage in patients with Rheumatoid Arthritis. *Clinical Rheumatology*, 28(2), 119-128. <https://doi.org/10.1007/s10067-008-0989-7>
- Desmond, D., Layton, N., Bentley, J., Heleen, F.B., Borg, J., Dhungana, B.M., Gallagher, P., Gitlow, L., Gowran, R.J., Groce, N., Mavrou, K., Mackeogh, T., McDonald, R., Pettersson, C. y Scherer, M.J. (2018). Assistive Technology and people: a position paper from the first global research, innovation and education on assistive technology (GREAT) summit. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology* 13(5), 437-444. <https://doi.org/10.1080/17483107.2018.1471169>
- Disiswork. (2017). *Tipos de Discapacidad que existen y clasificación*. <https://disiswork.com/blog/tipos-de-discapacidad/>
- Divulgación dinámica. (2020). *Características y tipos de discapacidad*. <https://www.divulgaciondinamica.es/blog/caracteristicas-y-tipos-de-discapacidad/>
- Federación Mundial de Terapia Ocupacional. (WFOT, 2012). *Definición de la Terapia Ocupacional*. <https://www.wfot.org/about/about-occupational-therapy>
- Fernández, M. y Torrijos, A. (2004). Terapéutica en Reumatología (III): Enfermedades osteoarticulares: 1. Conectivopatías: Artritis Reumatoide y Lupus eritematosos sistémico. *Revista Patología del aparato locomotor*, 2(1), 42-72.

- García de Yébenes, M.J. y Loza, E. (2018). Artritis Reumatoide: epidemiología e impacto sociosanitario. *Reumatología Clínica*, 14(2), 3-6.
- García López, M.J. (2009). Recensión sobre Guía de Terapia Ocupacional para personas con Artritis Reumatoide. 50 actividades de la Vida Diaria. *Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG)*, 6(4), 512-516.
- Hammond, A. (2004). Rehabilitation in rheumatoid arthritis: a critical review. *Musculoskeletal Care*, 2(3), 135-151. <https://doi.org/10.1002/msc.66>
- Higgins, J. y Green, S. (2011). *Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones*. The Cochrane Collaboration (Versión 5.1.0).  
[https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/manual\\_cochrane\\_510\\_web.pdf](https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/manual_cochrane_510_web.pdf)
- Illán, V. (2004). Terapia Ocupacional en pacientes con patología reumática: presentación de un caso clínico. *El Cisne*, 19(221), 18-20.
- Instituto Nacional de Estadística. (2008). Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia (EDAD). Madrid.
- Jiménez Arberas, E. (2016) *Impacto psicosocial de los productos y tecnologías de apoyo para la comunicación en personas con discapacidad auditiva y personas sordas* [Tesis doctoral, Universidad de Salamanca]  
<https://gedos.usal.es/handle/10366/132844>
- Lazo, P., Pobeá, A.L. y Martínez, M. (2007). Enfermedades Osteoarticulares. *Servicio Informativo de la Biblioteca Médica Nacional*, 14(2), 1-19.
- Lozano, J.A. (2001). Artritis Reumatoide (II). Tratamiento. *Ámbito Farmacéutico*, 2(9), 98-105.

- Lugo, L.H., Ramírez, L.A., Arbeláez, J.A., Payares, K. (1998). *Rehabilitación en Artritis Reumatoide*. <https://www.slideshare.net/Anhitrivy/varios-rehabilitacion-en-artritis-reumatoidea>
- Marina, S. (2020). Productos de apoyo y Terapia Ocupacional. *Revista Ocronos*, 3(2), 84.
- Martínez Silva, C. (2020) *Los productos de apoyo en el ámbito de la sexualidad: Un recurso para personas con enfermedades neurodegenerativas*. [Trabajo Fin de Máster, Universidad de A Coruña] [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/26903/MartinezSilva\\_Cristina\\_TFM\\_2020.pdf](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/26903/MartinezSilva_Cristina_TFM_2020.pdf)
- Mata, E. (2018). *Todo sobre las enfermedades osteoarticulares*. <https://www.venpharma.com/todo-sobre-las-enfermedades-osteoarticulares/>
- Montealegre, R., Carrión, A. y Asencio, M. (2019). *Artritis Reumatoide*. <https://integrasaludtalavera.com/artritis-reumatoide/>
- Moreno Rodríguez, R., García de Vicuña, R., Goicoechea García, C. y Tornero Molina, J. (2015). Efectos de la intervención desde terapia ocupacional sobre la percepción del dolor crónico y la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 22(3), 95-101. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-80462015000300002>
- Muiños, A., Vila, A., Méndez, Á., García, A.M., Baño, G., López, M., Sánchez, M., Seoane, M.M., Pousada, T. y Hermida, V. (2021). *Guía práctica de productos de apoyo para la plena inclusión*. [http://cotoga.es/wp-content/uploads/2021/04/guia-practica-productos-de-apoyo-para-la-plena-inclusion\\_cotoga.pdf](http://cotoga.es/wp-content/uploads/2021/04/guia-practica-productos-de-apoyo-para-la-plena-inclusion_cotoga.pdf)

- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2019). *Informe Olivenza 2019 sobre la situación general de la discapacidad en España*.  
[http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/6054/Informe\\_Olivenza\\_2019.pdf?sequence=1&rd=003168310168243](http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/6054/Informe_Olivenza_2019.pdf?sequence=1&rd=003168310168243)
- Organización Internacional de Normalización (ISO). ISO 9999:2017. Productos de apoyo para personas con discapacidad. Clasificación y terminología. CEAPAT-INERSO. Madrid: AENOR.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF): versión abreviada*.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Peñaloza, J. (2010). *Tratamiento rehabilitador en funcionalidad de mano en Artritis Reumatoide: revisión sistemática*. [Trabajo de posgrado, Universidad Nacional Autónoma de México]  
<http://132.248.9.195/ptd2009/septiembre/0648404/0648404.pdf>
- Perdomo Delgado, C.N. (2019). Tecnología de asistencia en terapia ocupacional: uso del modelo Haat. *Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG)*, 16(30), 272-275.
- Pousada García, T. y Garabal Barbeiral, J. (2016). *Productos, aparatos y artilugios para la autonomía de las personas con Enfermedades Neuromusculares y sus familias*. Editorial ASEM Cantabria (1ª ed.)  
[https://escolasaude.sergas.gal/Contidos/Documents/553/TO\\_Productos\\_autonomia.pdf](https://escolasaude.sergas.gal/Contidos/Documents/553/TO_Productos_autonomia.pdf)
- Pousada García, T., Garabal Barbeira, J., Porto Trillo, P., Vilar Figueira, O., Novo Díaz, C. y Pereira Loureiro, J. (2021). A Framework for a new approach to empower

users through Low-Cost and Do-It-yourself Assistive Technology. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3039), 1-18.

<https://doi.org/10.3390/ijerph18063039>

Rincón Martínez, D.C., Ríos, J.P. y Romero Espinosa, M. (2016). Desarrollo de una guía para la prescripción de productos de apoyo de baja complejidad en la actividad de la alimentación. *Revista Ocupación Humana*, 16(1), 5-18.

<https://doi.org/10.25214/25907816.10>

Rogers, J.C, Holm, M.B. y Perkins, L. (2002). Trajectory of assistive device usage and user and non-user characteristics: long-handled bath sponge. *Arthritis y Rheumatism*, 47(6), 645-650.

Romero, M., Stajnsznajder, P., Cassan, A. y Torralba, A.I. (2010). Artritis Reumatoide: información para pacientes y familiares. *Editorial Letramédica SCP*.

[http://www.conartritis.org/wp-](http://www.conartritis.org/wp-content/uploads/2012/05/informacion_actualizada_pacientes_familiares.pdf)

[content/uploads/2012/05/informacion\\_actualizada\\_pacientes\\_familiares.pdf](http://www.conartritis.org/wp-content/uploads/2012/05/informacion_actualizada_pacientes_familiares.pdf)

Ruíz, C., Parada, A.M., Urrego, A. y Gallego, D. (2016). Adherencia al tratamiento en artritis reumatoide: condición indispensable para el control de la enfermedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(3).

Rumbo Prieto, J., Arantón Areosa, L. y García, N. (2005). “TOBE” o no “TOBE”, actitudes para la práctica de la Terapia Ocupacional basada en la evidencia (TOBE). *Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG)*, 2(2), 1-28.

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (2008). SIGN 50: *A guideline developper's handbook: Edinburgh*. <https://portal.guiasalud.es/egpc/depression-adulto-niveles/>

Sebastián Herranz, M. y Noya Arnáiz, R. (2009). *Adaptación de puestos de trabajo. Guía de referencia*.

[https://ceapat.imserso.es/ceapat\\_01/centro\\_documental/publicaciones/informacion\\_publicacion/index.htm?id=606](https://ceapat.imserso.es/ceapat_01/centro_documental/publicaciones/informacion_publicacion/index.htm?id=606)

Sebastián Herranz, M., Valle Gallego, I. y Vígara Cerrato, Á. (2012). *Guía de orientación en la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación de dependencia: Productos de Apoyo para la Autonomía Personal.*

[http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3299/Gu%3%ada\\_orientaci%3%b3n\\_pr%3%a1ctica.pdf?sequence=1&rd=0031519287343781](http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3299/Gu%3%ada_orientaci%3%b3n_pr%3%a1ctica.pdf?sequence=1&rd=0031519287343781)

Sociedad Española de Reumatología. (2019). *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Artritis Reumatoide.* <https://portal.guiasalud.es/gpc/artritis-reumatoide/>

Sociedad Española de Reumatología. (2016). *Estudio EPISER. Análisis descriptivo del trabajo de campo y de las características basales de la muestra.* Madrid. <https://www.ser.es/wp-content/uploads/2019/08/manuscrito-descr-trab-campo.pdf>

Steultjens, E.M.J, Dekker, J., Bouter, L.M, Schaardenburg, D.V., Kuyk, M.A.H y Ende, C.H. (2002). Occupational therapy for rheumatoid arthritis: a systematic review. *Arthritis and Rheumatism*, 47(6), 678-685.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003114>

Tavares Queiroz de Almeida, P.H., Barcelos Pontes, T., Chierigato Matheus, J.P, Feitosa Muniz, L. y Henrique da Mota, L.M. (2015). Occupational therapy in rheumatoid arthritis: what rheumatologists need to know? *Revista Brasileira de Reumatología*, 55(3), 272-280. <https://doi.org/10.1016/j.rbr.2014.07.008>

Thyberg, I., Hass, U., Nordenskiöld, U. y Skogh, T. (2004). Survey of the use and effect of assistive devices in patients with early rheumatoid arthritis: a two-year followup of women and men. *Arthritis y Rheumatism*, 51(3), 413-421.

Tuntland, H., Kjekken, I., Nordheim, L.V., Falzon, L., Jamtvedt, G. y Hagen, K.B. (2010). The Cochrane review of assistive technology for rheumatoid arthritis. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 46(2), 261-2068.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD006729.pub2>

Veitiene, D. y Tamulaitiene, M. (2005). Comparison of self-management methods for osteoarthritis and rheumatoid arthritis. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 37(1), 58-60.

Zelman, D. (2019). *Devices to Make Your Daily Life easier with AR*.  
<https://www.webmd.com/rheumatoid-arthritis/ra-assistive-devices>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1. LISTA DE COMPROBACIÓN

Section and Topic	Item #	Checklist item	Location where item is reported
<b>TITLE</b>			
Title	1	Identify the report as a systematic review.	Portada
<b>ABSTRACT</b>			
Abstract	2	See the PRISMA 2020 for Abstracts checklist.	-
<b>INTRODUCTION</b>			
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of existing knowledge.	Pág. 1 – Pág. 6
Objectives	4	Provide an explicit statement of the objective(s) or question(s) the review addresses.	Pág. 7
<b>METHODS</b>			
Eligibility criteria	5	Specify the inclusion and exclusion criteria for the review and how studies were grouped for the syntheses.	Pág. 10
Information sources	6	Specify all databases, registers, websites, organisations, reference lists and other sources searched or consulted to identify studies. Specify the date when each source was last searched or consulted.	Pág. 8
Search strategy	7	Present the full search strategies for all databases, registers and websites, including any filters and limits used.	Pág. 9 – Pág. 11
Selection process	8	Specify the methods used to decide whether a study met the inclusion criteria of the review, including how many reviewers screened each record and each report retrieved, whether they worked independently, and if applicable, details of automation tools used in the process.	Pág. 10 – Pág. 11
Data collection process	9	Specify the methods used to collect data from reports, including how many reviewers collected data from each report, whether they worked independently, any processes for obtaining or confirming data from study investigators, and if applicable, details of automation tools used in the process.	-
Data items	10a	List and define all outcomes for which data were sought. Specify whether all results that were compatible with each outcome domain in each study were sought (e.g. for all measures, time points, analyses), and if not, the methods used to decide which results to collect.	-
	10b	List and define all other variables for which data were sought (e.g. participant and intervention characteristics, funding sources). Describe any assumptions made about any missing or unclear information.	-
Study risk of bias assessment	11	Specify the methods used to assess risk of bias in the included studies, including details of the tool(s) used, how many reviewers assessed each study and whether they worked independently, and if applicable, details of automation tools used in the process.	-
Effect measures	12	Specify for each outcome the effect measure(s) (e.g. risk ratio, mean difference) used in the synthesis or presentation of results.	-
Synthesis methods	13a	Describe the processes used to decide which studies were eligible for each synthesis (e.g. tabulating the study intervention characteristics and comparing against the planned groups for each synthesis (item #5)).	-

Section and Topic	Item #	Checklist item	Location where item is reported
	13b	Describe any methods required to prepare the data for presentation or synthesis, such as handling of missing summary statistics, or data conversions.	-
	13c	Describe any methods used to tabulate or visually display results of individual studies and syntheses.	-
	13d	Describe any methods used to synthesize results and provide a rationale for the choice(s). If meta-analysis was performed, describe the model(s), method(s) to identify the presence and extent of statistical heterogeneity, and software package(s) used.	-
	13e	Describe any methods used to explore possible causes of heterogeneity among study results (e.g. subgroup analysis, meta-regression).	-
	13f	Describe any sensitivity analyses conducted to assess robustness of the synthesized results.	-
Reporting bias assessment	14	Describe any methods used to assess risk of bias due to missing results in a synthesis (arising from reporting biases).	-
Certainty assessment	15	Describe any methods used to assess certainty (or confidence) in the body of evidence for an outcome.	-
<b>RESULTS</b>			
Study selection	16a	Describe the results of the search and selection process, from the number of records identified in the search to the number of studies included in the review, ideally using a flow diagram.	Pág.12 – Pág. 13
	16b	Cite studies that might appear to meet the inclusion criteria, but which were excluded, and explain why they were excluded.	Pág. 12 – Pág. 13
Study characteristics	17	Cite each included study and present its characteristics.	Pág. 14 – Pág. 20
Risk of bias in studies	18	Present assessments of risk of bias for each included study.	-
Results of individual studies	19	For all outcomes, present, for each study: (a) summary statistics for each group (where appropriate) and (b) an effect estimate and its precision (e.g. confidence/credible interval), ideally using structured tables or plots.	-
Results of syntheses	20a	For each synthesis, briefly summarise the characteristics and risk of bias among contributing studies.	-
	20b	Present results of all statistical syntheses conducted. If meta-analysis was done, present for each the summary estimate and its precision (e.g. confidence/credible interval) and measures of statistical heterogeneity. If comparing groups, describe the direction of the effect.	-
	20c	Present results of all investigations of possible causes of heterogeneity among study results.	-
	20d	Present results of all sensitivity analyses conducted to assess the robustness of the synthesized results.	-
Reporting biases	21	Present assessments of risk of bias due to missing results (arising from reporting biases) for each synthesis assessed.	-
Certainty of	22	Present assessments of certainty (or confidence) in the body of evidence for each outcome assessed.	Pág. 21

Section and Topic	Item #	Checklist item	Location where item is reported
evidence			
<b>DISCUSSION</b>			
Discussion	23a	Provide a general interpretation of the results in the context of other evidence.	Pág. 22 – Pág. 29
	23b	Discuss any limitations of the evidence included in the review.	Pág. 22 – Pág. 29
	23c	Discuss any limitations of the review processes used.	Pág. 22 – Pág. 29
	23d	Discuss implications of the results for practice, policy, and future research.	Pág. 22 – Pág. 29
<b>OTHER INFORMATION</b>			
Registration and protocol	24a	Provide registration information for the review, including register name and registration number, or state that the review was not registered.	-
	24b	Indicate where the review protocol can be accessed, or state that a protocol was not prepared.	Pág. 28
	24c	Describe and explain any amendments to information provided at registration or in the protocol.	-
Support	25	Describe sources of financial or non-financial support for the review, and the role of the funders or sponsors in the review.	-
Competing interests	26	Declare any competing interests of review authors.	-
Availability of data, code and other materials	27	Report which of the following are publicly available and where they can be found: template data collection forms; data extracted from included studies; data used for all analyses; analytic code; any other materials used in the review.	-

Tomado de: *The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews*, por Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., et al., 2020 <http://www.prisma-statement.org/>

# GUÍA DE PRODUCTOS DE APOYO PARA EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LAS PERSONAS CON ARTRITIS REUMATOIDE



Universidad de Oviedo  
*Universidá d'Uviéu*  
*University of Oviedo*

<b>1. PRESENTACIÓN</b>	<b>1</b>
<b>2. PRODUCTOS DE APOYO</b>	<b>4</b>
<b><u>ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (AVD)</u></b>	<b>4</b>
<b>BAÑARSE Y DUCHARSE</b>	<b>4</b>
<b>VESTIRSE</b>	<b>9</b>
<b>ALIMENTACIÓN</b>	<b>14</b>
<b>MOVILIDAD FUNCIONAL</b>	<b>18</b>
<b>HIGIENE PERSONAL Y ASEO</b>	<b>21</b>
<b><u>ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA (AIVD)</u></b>	<b>26</b>
<b>GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN</b>	<b>26</b>
<b>CONDUCCIÓN Y MOVILIDAD EN LA COMUNIDAD</b>	<b>29</b>
<b>PREPARACIÓN DE LA COMIDA Y LIMPIEZA</b>	<b>32</b>
<b>COMPRAR</b>	<b>37</b>
<b><u>TRABAJO</u></b>	<b>39</b>
<b><u>OCIO</u></b>	<b>40</b>
<b>3. RECOMENDACIONES</b>	<b>44</b>
<b>4. SITIOS WEB DE INTERÉS</b>	<b>45</b>
<b>5. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>46</b>

## 1. PRESENTACIÓN

Esta guía tiene como objetivo principal la recopilación de productos de apoyo (en adelante, PA) para el uso en personas con artritis reumatoide (en adelante, AR). Los PA elegidos para formar esta guía no son específicos para una persona en particular, por lo que se debe tener presente que es necesaria la recomendación o prescripción por parte de un terapeuta ocupacional para que cada usuario posea un dispositivo adaptado a sus características. Es una guía práctica de consulta capaz de orientar a su público en relación a los PA que las personas con AR pueden hacer uso para facilitar su participación en las diferentes actividades que desarrollan durante el día. Este documento va dirigido a todos los profesionales que trabajan con personas con este diagnóstico, así como las propias personas y su familia o entorno más cercano.

### *PERO PRIMERO... ¿QUÉ ES UN PRODUCTO DE APOYO?*

Un **producto de apoyo** es, según la norma UNE EN ISO 9999:2017:

“Cualquier producto (incluidos dispositivos, equipos, instrumentos, tecnología y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, utilizado por o para personas con discapacidad, destinado a facilitar la participación y prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación” (AENOR, 2017, p.1)

Los PA tienen diferentes objetivos, entre los que se destacan:

- Facilitar el desarrollo de diferentes actividades.
- Otorgar seguridad y comodidad al usuario.
- Prevenir un proceso degenerativo.
- Disminuir el esfuerzo que requiere la realización de una actividad.
- Reducir el riesgo de lesiones.
- Disminuir o evitar el dolor.

Cabe considerar que cada persona experimenta los síntomas de la AR de distinta manera por lo que no todos los PA que aparecen en la siguiente guía son útiles para todas las personas diagnosticadas con esta enfermedad. De este modo, dependiendo de las capacidades, intereses y necesidades de cada caso, la persona podrá usar uno o varios de los dispositivos indicados. Otro aspecto importante a tener en cuenta son los recursos tanto humanos como económicos con los que cuente la persona. Por ello, es importante la evaluación previa de un profesional para la recomendación del PA que mejor se adecúe a cada caso.

### **¿QUÉ PROFESIONALES SON LOS ENCARGADOS DE LA RECOMENDACIÓN Y PRESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS DE APOYO?**

Como se ha indicado anteriormente, es necesario que un profesional sanitario evalúe las características de cada persona diagnosticada de AR con el fin de recomendarle el PA que más se adecúe a sus capacidades y necesidades. El mejor perfil que puede desarrollar estas funciones es el del terapeuta ocupacional.

Según la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, 2012) la **Terapia Ocupacional (TO)** es “una profesión que se ocupa de la promoción de la salud y del bienestar a través de la ocupación. El principal objetivo de la Terapia Ocupacional es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o mediante la modificación del entorno para que éste refuerce la participación. Estos profesionales poseen una formación extensa que les proporciona las habilidades y conocimientos para trabajar con aquellos individuos o grupos de población que sufren la afectación de una estructura corporal o función, debida a algún cambio de salud, u que por tanto hace que experimenten limitaciones en su participación” (p. 1)

Una de las intervenciones llevada a cabo por esta disciplina es la recomendación y prescripción de los PA como un recurso de compensación en los déficits que una persona con AR puede tener debido a los síntomas de su enfermedad. De este modo, un terapeuta

ocupacional realiza una evaluación inicial y completa de las características, necesidades y prioridades de la persona, así como de su contexto y entorno, para así proponer el dispositivo que mejor se adapte a su situación. Además, el TO puede entrenar a la persona en la utilización de este dispositivo para evitar un mal uso o futuros abandonos.

Por otra parte, cabe resaltar que es importante que el trabajo del terapeuta ocupacional se complemente con un equipo multidisciplinar para ofrecerle a cada usuario una atención completa, eficaz y segura. Este equipo debe trabajar de manera conjunta para lograr unos objetivos y así mejorar la calidad de vida de las personas con AR.

### *EN DEFINITIVA...*

... los **productos de apoyo** son dispositivos que facilitan la ejecución de diferentes actividades proporcionando autonomía e independencia al usuario. Previamente a la adquisición de un PA se debe consultar a un terapeuta ocupacional el cual llevará a cabo una evaluación completa para conocer las capacidades funcionales de la persona, sus necesidades y prioridades, para así poder prescribir el dispositivo más apropiado, entrenar en su uso y llevar a cabo un seguimiento de su evolución.

### *CONTENIDO DE LA GUÍA*

En esta guía se encuentra una recopilación de productos de apoyo clasificados en actividades de acuerdo a la funcionalidad de cada dispositivo.

En cada producto de apoyo se ofrece un pequeño análisis con la siguiente información:

- **Nombre del producto.**
- **Descripción.**
- **Recomendaciones de mantenimiento.**
- **Dimensiones del producto.**
- **Dónde encontrarlo.**
- **Imagen del PA y de su alternativa de bajo coste.**

## 2. PRODUCTOS DE APOYO

### ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (AVD)

Las **actividades de la vida diaria (AVD)** son “actividades orientadas al cuidado del propio cuerpo y completadas de forma rutinaria” (Rogers y Holm, 1994 como se citó en la Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2020, p. 29).

#### BAÑARSE Y DUCHARSE

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (4ª edición) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020), **bañarse y ducharse** es “obtener y utilizar ministros; enjabonarse, enjuagarse y secarse partes del cuerpo, mantener la posición en el baño, y transferirse desde y hacia la bañera” (p. 29).

#### APLICADOR DE CREMA

Según Rogers et al. (2002) este PA es adecuado para personas con PA ya que reduce el alcance para aplicar aceite, crema o gel en la espalda y en los miembros inferiores.

**Nombre del producto:** aplicador de aceite y crema.

**Descripción del producto:** Aplicador de loción y aceite con mango largo. Su función es distribuir el líquido por el cuerpo gracias a las bolas rotadoras que posee. Para utilizar crema el aplicador se debe intercambiar por una esponja redonda.

**Recomendaciones de mantenimiento:** El aplicador es lavable en lavavajillas a excepción de la esponja la cual se debe lavar en agua caliente jabonosa.

**Dimensiones del producto:** 35 cm.

**Peso del producto:** 150 gramos.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es, en una farmacia o parafarmacia.



**CÓDIGO DE CLASIFICACIÓN  
ISO: 09 45 06**

### **ASIDEROS O BARRAS DE APOYO**

Según de Boer et al. (2008) este PA es adecuado para personas con PA ya que proporciona seguridad y ayuda a mantener el equilibrio durante la ducha.

**Nombre del producto:** Asidero/ barra de apoyo para baño

**Descripción del producto:** barra de baño auxiliar de seguridad fija a la pared.

**Dimensiones del producto:** existen de diferentes medidas de largo (30 cm, 40 cm, 50 cm o 60 cm).

**Peso del producto:** 0,3 a 0,9 kg.

**Dónde encontrarlo:** ortopedias.



Tomada de: Ortopedia Técnica Carrillo  
<https://ortopediacarrillo.es/asideros-de-apoyo/>

## ALFOMBRILLA ANTIDESLIZANTE PARA BAÑERA Y DUCHA

Según Thyberg et al. (2004) este PA es adecuado para personas con PA ya que proporciona seguridad, ayuda a mantener el equilibrio y disminuye el riesgo de caídas.

**Nombre del producto:** alfombra antideslizante para bañera y ducha.

**Descripción del producto:** alfombra compuesta de goma antideslizante con numerosas ventosas las cuales se adhieren a la bañera y con agujeros para desaguar.

**Recomendaciones de mantenimiento:** El aplicador es lavable en lavavajillas a excepción de la esponja la cual se debe lavar en agua caliente jabonosa.

**Dimensiones del producto:** 93 x 35 cm.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es, en ortopedias y bajo coste.



**CÓDIGO DE  
CLASIFICACIÓN**

**ISO: 09 33 06**



Bajo coste. Tomada de:

<https://creenfermedadesraras.imserso.es/InterPresent1/group/s/imserso/documents/binario/productosapoyobajocoste.pdf>

## ASIENTO GIRATORIO DE BAÑERA

Según de Boer et al. (2008) este PA es adecuado para personas con PA ya que facilite la entrada y salida de la bañera, así como disminuye la fatiga evitando desarrollar la actividad de ducharse en bipedestación.

**Nombre del producto:** asiento giratorio de bañera.

**Descripción del producto:** asiento giratorio de bañera desmontable, se acopla firmemente a la bañera sin necesidad de herramientas ni tornillos. Incluye reposabrazos integrados y una palanca con 4 posiciones con la opción de bloquear el giro del asiento para otorgar mayor seguridad a la hora de entrar y salir de la bañera. El asiento evita deslizamiento y evacúa el agua gracias a los agujeros.

**Recomendaciones de mantenimiento:**

**Dimensiones del producto:** 36,5 cm de ancho del asiento, 34 cm de fondo, 40 cm de alto del respaldo, 46 cm de ancho entre reposabrazos. Peso del producto: 3,8 kg. Puede soportar hasta un peso de 100 kg.

**Dónde encontrarlo:** ortopedias.



Tomada de: Ortopedia minas.

[https://www.ortopediaminas.com/ayudas-de-bano/asientos-giratorios/96-asiento-giratorio-de-banera-de-aluminio-o-inox.html?gclid=Cj0KCCQiA7YyCBhD\\_ARIsALkj54rlCt7yTpzNQBaU-HmYEvTLOHKJKf7pBNaD-AhZX3bGun1P4IXp43IaAouoEALw\\_wcB](https://www.ortopediaminas.com/ayudas-de-bano/asientos-giratorios/96-asiento-giratorio-de-banera-de-aluminio-o-inox.html?gclid=Cj0KCCQiA7YyCBhD_ARIsALkj54rlCt7yTpzNQBaU-HmYEvTLOHKJKf7pBNaD-AhZX3bGun1P4IXp43IaAouoEALw_wcB)

## SILLA DE DUCHA

Según de Boer et al. (2008) este PA es adecuado para personas con PA. Este dispositivo otorga seguridad a los usuarios, permitiendo realizar la actividad de ducharse de manera independiente.

**Nombre del producto:** silla para ducha de aluminio.

**Descripción del producto:** silla para ducha de aluminio, con asideros integrados en el para mayor seguridad y con respaldo incorporado. Es de fácil montaje, sin necesidad de herramientas. Patas regulables en altura. Posee un sistema antideslizante y evacúa el agua gracias a los agujeros.

**Recomendaciones de mantenimiento:**

**Dimensiones del producto:** 51 cm de ancho, 30,5 cm de profundidad del asiento, altura regulable entre 37,5 a 47,5 cm. Peso máximo soportado: 100 kg.

**Dónde encontrarlo:** ortopedias.



Tomada de: Ortoweb

<https://www.ortoweb.com/silla-para-ducha-de-aluminio-regulable>

## VESTIRSE

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (4ª edición) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020), la actividad del **vestido** es “seleccionar ropa y accesorios adecuados a la hora del día, el clima y la ocasión; obtener ropa del área de almacenamiento; vestirse y desvestirse de manera secuencial; abrocharse y ajustarse la ropa y el calzado; y aplicar y quitar dispositivos personales, dispositivos protésicos o férulas” (p. 29)

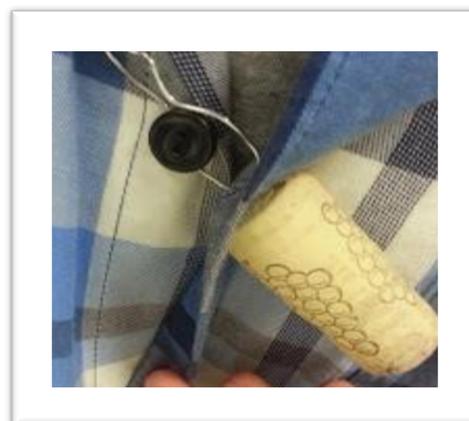
### ABROCHABOTONES CON MANGO ANATÓMICO

Según Montealegre et al. (2019), profesionales que forman el equipo de la Asociación de personas con discapacidad física y/o sensorial (Cocemfe Talavera), este PA es adecuado para personas con AR para la protección y economía articular, y para la conservación de energía.

**Nombre del producto:** abrocha botones con mango anatómico.

**Descripción del producto:** utensilio formado por un mango y un alambre que se introduce por el ojal, se engancha al botón y con solo realizar la acción de tirar el botón quedará introducido en el ojal.

**Dónde encontrarlo:** Ortopedias y bajo coste.



Tomada de: Ortoweb.  
<https://www.ortoweb.com/abrochabotones-con-mango-anatomico>

Bajo coste. Tomada de:  
<https://reenfermedadesraras.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/productosapoyobajocoste.pdf>

## CALZADOR DE MANGO LARGO

Según la Arthritis Foundation (2016) este PA es adecuado para personas con AR para alcanzar el pie sin necesidad de flexionar la columna vertebral.

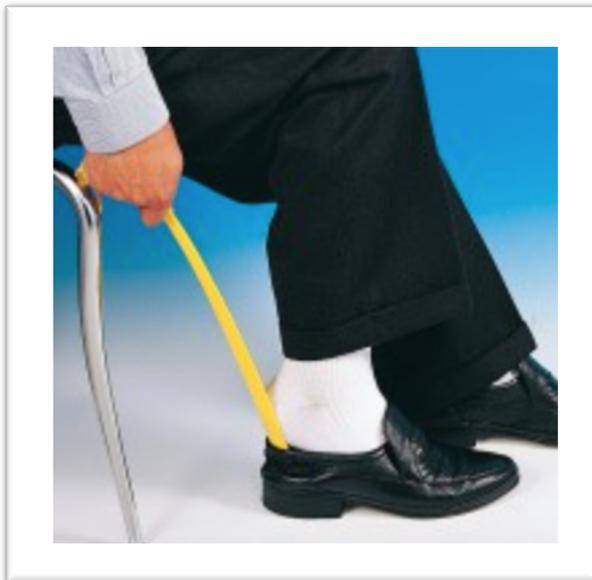
**Nombre del producto:** calzador de mango largo.

**Descripción del producto:** calzador para zapatos de mango largo para facilitar esta acción.

**Recomendaciones de mantenimiento:**

**Dimensiones del producto:** 37,9 cm x 5,2 cm x 3,3 cm. Peso del producto: 210 gramos.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es y en ortopedias.



Tomada de: Ortopedia y ayudas técnicas  
<http://www.ortopediayayudastecnicas.com/es/vida-diaria/910-calzador-de-plastico-43-cm.html>

## CALZAMEDIAS

Según Montealegre et al. (2019), profesionales que forman el equipo de la Asociación de personas con discapacidad física y/o sensorial (Cocemfe Talavera), este PA es adecuado para personas con AR ya que facilita el alcance para ponerse las medias o calcetines. De acuerdo con Tuntland, Kjekken, Nordheim, Falzon, Jamtvedt y Hagen



(2009) se necesitan productos de apoyo para facilitar la actividad de vestido por lo que se considera que este PA es necesario.

**Nombre del producto:** calza medias.

**Descripción del producto:** herramienta útil tanto para poner como para quitar los calcetines y medias sin necesidad de flexionar la espalda para ello. Consiste en una barra que permite colocar el calcetín o media en uno de los extremos y deslizar la prenda sobre la superficie semicircular, esto produce que la prenda se tense para poder estirla hasta colocarla de manera correcta en el pie.

**Dimensiones del producto:** 74 cm.

**Dónde encontrarlo:** ortopedias.



Tomada de: Cuiddo

<https://www.cuiddo.es/pone-medias-calzador/>

## GANCHO QUITA ROPA

No existe evidencia de este PA en personas con AR. No obstante, se considera un producto de apoyo que favorece la acción de ponerse o quitar la ropa y de acuerdo con Tuntland et al. (2009) se necesitan productos de apoyo para facilitar la actividad de vestido para personas con AR, por lo que se considera necesario incluir este PA en esta guía.

**Nombre del producto:** gancho.

**Descripción del producto:** barra de madera formada con un gancho en uno de los extremos.

**Dimensiones del producto:** 62 cm.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es y ortopedias.



Tomada de: Amazon.es

<https://www.amazon.es/>

## ROPA CON VELCRO

Según la Arthritis Foundation (2016) el uso de velcro en la ropa de las personas con AR es adecuado para facilitar el cierre de las prendas de vestir. De acuerdo con Tuntland et al. (2009) se necesitan productos de apoyo para facilitar la actividad de vestido por lo que se considera que este PA es necesario.

**Nombre del producto:** Ropa con velcro.

**Descripción del producto:** Prendas de vestir como pueden ser pantalones, camisas, chaquetas, sudadera con cremallera previa o zapatos se le incorporaría velcro en sustitución de la cremallera.

**Recomendaciones de mantenimiento:** Toda prenda que tenga velcro para su cierre se puede lavar tanto a mano como en una lavadora con un programa de lavado normal. Se debe colgar y extender la prenda en una superficie plana para secarla, no se debe secar con secadora.

**Dónde encontrarlo:** el velcro se puede encontrar en cualquier mercería o en Amazon.es. A demás se puede comprar ya la prenda con velcro en parafarmacias o incluso en alguna tienda de ropa normal.

## CALZADO ORTOPÉDICO

Según Hammond (2004) y de Boer et al. (2008) este PA es adecuado para personas con AR para aliviar los síntomas originados en los pies debido a su enfermedad. El uso de calzado ortopédico ayuda a la disminución del dolor, otorga una sensación de confort y, además, combinado con el uso de plantillas ortopédicas facilita el riego sanguíneo y mantiene al pie con una temperatura agradable de manera constante.

**Nombre del producto:** calzado ortopédico.

**Descripción del producto:** calzado de horma ancha y suave, con una abertura grande y, mayoritariamente, formado por un cierre de velcro. Cuentan con una suela flexible y con una cuña alta. Están fabricados con materiales transpirables y elástico de poco peso.

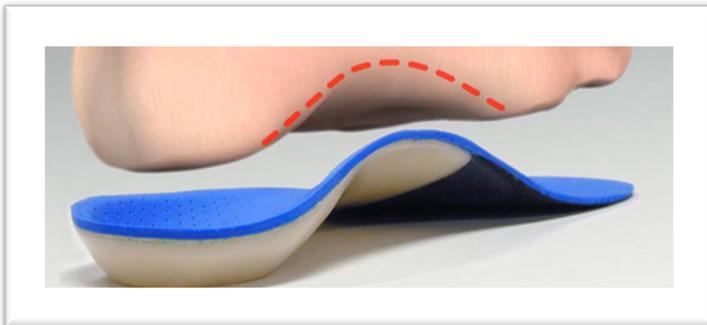
**Recomendaciones de mantenimiento:** lavar según las indicaciones propias del fabricante.

**Dónde encontrarlo:** ortopedias o tiendas especializadas.



Tomada de: <https://www.lalqueriaonline.com/5926-zapatos-ortopedicos-mabel-para-mujer-69420-negro.html#/410-talla-36>

Los zapatos ortopédicos se pueden combinar con plantillas ortopédicas, que según de Boer et al. (2008) es uno de los PA más usados por personas con AR.



Tomada de: <https://www.esalud.com/plantillas-ortopedicas/>

## ALIMENTACIÓN

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (4ª edición) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020) la actividad de la **alimentación** es “preparar, organizar y llevar alimentos o líquidos del vaso a la boca ” (p. 29)

### CUBIERTOS CON MANGO ENGROSADO

Según Tuntland et al. (2009) y Tavares et al. (2014) este PA es adecuado para personas con AR. Este dispositivo facilita el agarre de los diferentes cubiertos debido a las limitaciones articulares, deformidades en las articulaciones de la mano, problemas de fuerza o coordinación de las personas con AR originados por la enfermedad.

**Nombre del producto:** Cubiertos con mango engrosado.

**Descripción del producto:** Cubiertos (cuchara, tenedor y cuchillo) formado por un mango engrosado y anatómico. Estos mangos están formados por espumas y no tienen látex. Además, se puede ajustar el ángulo adaptándolo a las capacidades de cada persona si los cubiertos son flexibles.

**Recomendaciones de mantenimiento:** aptos para lavar en lavavajillas.

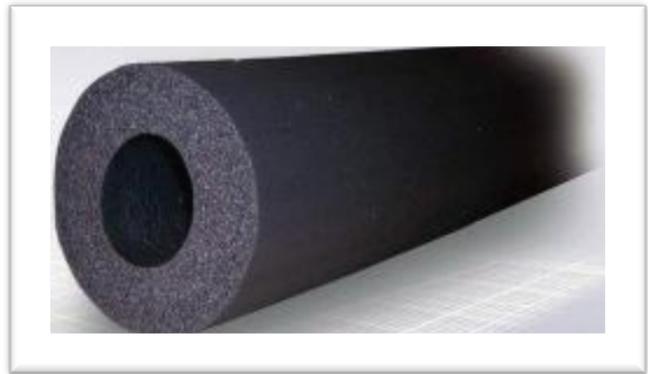
**Dimensiones del producto:** oscilan entre diferentes medidas, depende de cada persona y del cubierto a usar.

**Dónde encontrarlo:** ortopedias o de bajo coste.



**Código de clasificación**

**ISO: 15 09 13**



Bajo coste. Tomadas de:

<https://creenfermedadesraras.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/productosapoyobajocoste.pdf>

### CUBIERTO ANGULADO

Según de Boer et al. (2008) este PA es adecuado para personas con AR por su frecuencia de uso y satisfacción, facilitando la actividad de alimentarse.

**Nombre del producto:** Cubierto angulado

**Descripción del producto:** cubiertos curvados de acero inoxidable que disponen de un mango cilíndrico para facilitar el agarre.

**Recomendaciones de mantenimiento:** aptos para lavar en lavavajillas.

**Dimensiones del producto:** longitud del mango 98 mm y 30 mm del diámetro del mango.

**Dónde encontrarlo:** ortopedias o de bajo coste.

Tomada de: Asister.

<https://www.asister.es/tienda/cubiertos-angulados/>





Bajo coste. Tomada de:

<http://www.crmfalbacete.org/recursosbajocoste/catalogo/Cubierto%20adaptado.pdf>

### SOPORTE PARA VASO

Según Tavares et al. (2014) el uso de vasos con asas o tazas es ideal para las personas con AR. Esto se debe a que al disponer de doble asa resulta más fácil el agarre y, por lo tanto, controlar el vaso a la hora de beber.

**Nombre del producto:** Soporte para vasos con dos asas.

**Descripción del producto:** Soporte de plástico formado por una parte superior que permite el encaje de varios tipos de vaso debido a su elasticidad. También permite el encaje de tazas, botellas y latas. Está formado por dos asas laterales.

**Recomendaciones de mantenimiento:** apto para lavavajillas.

**Dimensiones del producto:** el diámetro de la base es de 5 cm.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es, ortopedias y tiendas online.



Tomada de: Ayuda Tecnia

<https://www.ayudatecnia.com/blog/soporte-para-vaso-dos-asas-beber-del-vaso-de-forma-segura>

Otra opción sería el uso de un soporte para pajitas, lo que reduce el esfuerzo a la hora de beber. Este soporte facilita la introducción de la pajita sujetándolo en su sitio fijo evitando así su desplazamiento. Esto permite que no se necesiten las manos para beber.



Tomada de:  
<http://www.halqasid.com/vasos/225-soporte-para-pajitas.html>



Bajo coste. Tomada de:  
<https://creenfermedadesraras.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/productosapoyobajocoste.pdf>

## PLATO CON INCLINACIÓN

No existe evidencia de este PA en personas con AR. No obstante, es un PA que facilita la acción de recoger el alimento en el plato y su recomendación es frecuente en muchas guías de PA creadas por terapeutas ocupacionales como puede ser la “Guía práctica de productos de apoyo para la plena inclusión” (Muiños et al., 2020).

**Nombre del producto:** plato con inclinación.

**Descripción del producto:** plato con fondo en pendiente formado por una base de goma que impide su desplazamiento. Apto para microondas.

**Recomendaciones de mantenimiento:** se puede lavar en lavavajillas como un plato normal.

**Dimensiones del producto:** diámetro de 23 cm.

**Dónde encontrarlo:** Ortopedias y tiendas online.



Tomada de:  
<https://ortopediaencasa.com/plato-inclinado-redondo-antideslizante-homecraft-5401.html>

## MOVILIDAD FUNCIONAL

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (4ª edición) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020) la actividad de **movilidad funcional** es la “moverse de una posición o lugar a otro (durante la realización de actividades cotidianas), como la movilidad en la cama, la movilidad en silla de ruedas y los traslados (por ejemplos, en silla de ruedas, cama, automóvil, ducha, bañera, inodoro, silla, piso); incluye la ambulación funcional y el transporte de objetos” (p. 29)

Según De Boer, Peeters, Ronday, Mertens, Huizinga y Vliet (2008), los PA más utilizados por personas con AR relacionados con la movilidad funcional son los andadores y las sillas de ruedas.

### ANDADOR CON RUEDAS

**Nombre del producto:** andador con ruedas.

**Descripción del producto:** andador de aluminio plegable con dos ruedas y sin asiento. Regulable en altura. Posibilidad de uso domiciliario.

**Recomendaciones de mantenimiento:** cuidado de los frenos y de las ruedas, revisar de manera mensual estos elementos. Cuidado de las conteras observando su evolución con el paso del tiempo y del uso, y cambiándolas cuando se crea necesario debido a un desgaste excesivo.

**Dimensiones del producto:** 60 cm x 49 cm x (86,5 a 95) cm. Peso: 2,7 kg. Peso soportado: 100 kg.

**Dónde encontrarlo:** Ortopedias online o físicas

Tomada de: Vida geriátrica

<http://vidageriatrica.net/andadores-y-rollators/83-andador-con-asiento-aluminio.html>



## ANDADOR FIJO

**Nombre del producto:** andador fijo, regulable y plegable.

**Descripción del producto:** andador de aluminio fijo y plegable. Se puede regular la altura de las patas. Es adecuado para todo tipo de personas, resistente y ligero.

**Recomendaciones de mantenimiento:** cuidado y remplazo de las conteras cuando se considere necesario.

**Dimensiones del producto:** 43,5 cm x 55 cm de ancho, de 76 a 94 cm de alto. Peso: 2,6kg. Peso soportado: 100 kg.

**Dónde encontrarlo:** Ortopedias online o físicas.



Tomada de: Ortocasa

<https://ortocasa.com/producto/andador-caminador-de-aluminio-regulable-en-altura-3-en-1-de-pasos-fijo-y-plegable/>

## SILLA DE RUEDAS AUTOPROPULSABLE

En relación a este PA, cabe destacar que existen muchos tipos de sillas de ruedas, autopropulsables, propulsadas por un acompañante y eléctricas, así como de diferentes marcas y tamaños. En esta guía se añade una silla de ruedas autopropulsable.

**Nombre del producto:** silla de ruedas autopropulsable.

**Descripción del producto:** silla de ruedas de acero plegable y autopropulsable, es decir, diseñada para ser propulsada por el ocupante.

**Recomendaciones de mantenimiento:** se debe realizar una revisión mensual, trimestrales y anuales de las diferentes partes y elementos que forman la silla de ruedas, tanto móviles como inmóviles. No obstante, se debe tener en cuenta las instrucciones de cada silla de ruedas, de los profesionales que la han prescrito y del vendedor de la silla.

**Dimensiones del producto:** la rueda autopropulsable es de 60 cm de diámetro.

**Dónde encontrarlo:** Ortopedias online o físicas

Tomada de: Ortoweb.

<https://www.ortoweb.com/breezy-250-silla-de-ruedas-de-acero-plegable-autopropulsable>



## HIGIENE PERSONAL Y ASEO

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (4ª edición) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020) la actividad de **higiene personal y aseo** es la “obtención y utilización de suministros; eliminación del vello corporal (por ejemplo, utilizando una máquina de afeitar o unas pinzas) ; aplicación y eliminación de cosméticos; lavado, secado, peinado, cepillado y recorte del cabello; cuidado de las uñas (manos y pies); cuidado de la piel, los oídos, los ojos y la nariz; aplicación de desodorante; limpieza de la boca; cepillado de dientes y uso de seda dental; eliminación, limpieza y re inserción de órtesis y prótesis dentales” (p. 29)

### CEPILLO CON MANGO LARGO

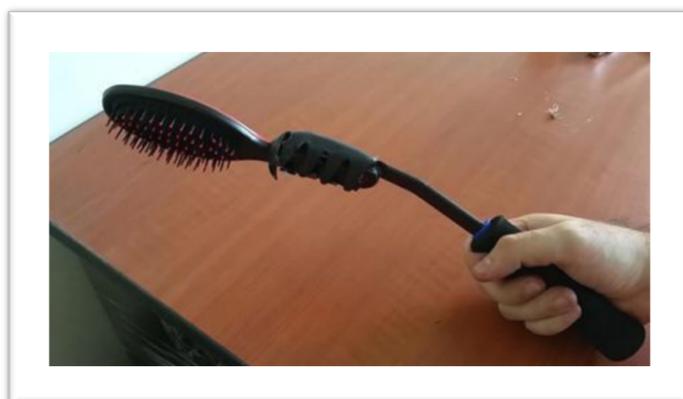
Según Thyberg et al. (2004) este PA es adecuado para las personas con AR. Este PA facilita el alcance para llegar a la parte superior de la cabeza, y además facilita el agarre gracias al mango ergonómico.

**Nombre del producto:** Cepillo con mango largo.

**Descripción del producto:** Cepillo con un mango de diseño ergonómico de una mayor longitud comparado con un cepillo normal.

**Dimensiones del producto:** 37 cm de largo.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es, ortopedias y de bajo coste.



Tomada de: Amazon.es  
<https://www.amazon.es/SUPVOX-Cepillo-personas-movilidad-reducida/dp/B07JZJHQB9>

Bajo coste. Tomada de:  
<http://www.crmfalbacete.org/recursosbajocoste/catalogo/Extensi%C3%B3n%20de%20peine%20con%20cuchar%C3%B3n%20de%20pasta.pdf>

## CORTAÚÑAS

Según Tuntland et al. (2009) y Tavares et al. (2014) este PA es adecuado para personas con AR. Debido a que se necesita una buena coordinación, una correcta función manipulativa y un adecuado alcance, este dispositivo facilita el desarrollo de esta actividad disminuyendo la participación de la mano.

**Nombre del producto:** Cortaúñas fijado a una superficie.

**Descripción del producto:** Cortaúñas de acero inoxidable montado sobre una base de plástico. Esta también podría ser de otros materiales como por ejemplo de madera.

**Dimensiones del producto:** 10,2 cm x 5,5 cm. Peso: 52 gramos.

**Dónde encontrarlo:** Ortopedias y de bajo coste.



**Código de clasificación**

**ISO: 09 36 09**



Bajo coste. Tomada de:

[https://creenfermedadesraras.imsero.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/productosa\\_poyobajocoste.pdf](https://creenfermedadesraras.imsero.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/productosa_poyobajocoste.pdf)

Bajo coste. Tomada de:

<http://www.crmfalbacete.org/recursosbajocoste/catalogo/Sistema%20de%20Corta%C3%BA%C3%B1as%20y%20lima%20accesible%20adaptado.pdf>

## DISPENSADOR DE JABÓN CON SENSOR

Según Tavares et al. (2014) este PA es adecuado para personas con AR ya que evita la manipulación de jabones y/o geles.

**Nombre del producto:** dispensador de jabón son sensor

**Descripción del producto:** dispositivo incorporado por un sensor infrarrojo inteligente que se activa mediante movimiento, sin contacto. Se debe incluir jabón previamente en este dispositivo. Es seguro y duradero.

**Recomendaciones de mantenimiento:** utiliza pilas, sin cargas ni instalaciones. Por lo tanto, cuando este aparato no funcione se deberán reemplazar las pilas.

**Dimensiones del producto:** 8,5 x 12 x 20 cm. Peso: 380 gramos.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es, tiendas de electrodomésticos y tiendas online.



Tomada de: Amazon.es

<https://www.amazon.es/TOPERSUN-Dispensador-Autom%C3%A1tico-Inteligente-autom%C3%A1tico/dp/B085KW8NG2>

También podemos diseñar o adquirir dispensadores de distintos líquidos, cremas o geles de bajo coste. Por ejemplo, dispensador de crema dental o dispensador de jabón mediante el uso de una sola mano.



Bajo coste. Tomada de:  
<http://www.crmfalbacete.org/recursosbajocoste/catalogo/Dispensador%20de%20crema%20dental.pdf>



Bajo coste. Tomada de:  
<http://www.crmfalbacete.org/recursosbajocoste/catalogo/Dispensador%20de%20jabon%20de%20manos%20accesible%20con%20una%20mano.pdf>

## CEPILLO DENTAL ELÉCTRICO

No existe evidencia de que este PA sea adecuado para personas con AR. Según Montealegre et al. (2019), profesionales que forman el equipo de la Asociación de personas con discapacidad física y/o sensorial (Cocemfe Talavera) se necesita un PA para el cepillado de dientes para personas con AR por lo que se determina que este dispositivo es adecuado. Este dispositivo facilita el agarre y la realización de los diferentes movimientos que se deben llevar a cabo en esta actividad.

**Nombre del producto:** cepillo dental eléctrico.

**Descripción del producto:** cepillo dental que realiza por si mismo los movimientos rápidos de las cerdas del cepillo realizando movimientos de oscilación y rotación con el fin de limpiar los dientes. Consta de un mango ergonómico de plástico antideslizante y un cabezal formado por distintas cerdas.

**Recomendaciones de mantenimiento:** aclarar el cepillo con agua tibia tras cada uso para eliminar la pasta de diente y otras impurezas. Se debe guardar el cepillo en posición vertical en su base correspondiente y dejar que seque al aire.

**Dimensiones del producto:** 7,1 x 12,5 x 23,5 cm. Peso: 0,26 kg. Estas dimensiones pueden variar según la marca del cepillo eléctrico que adquieras.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es, supermercados, tiendas online o tiendas de electrónica o de electrodomésticos.



Tomada de: Carrefour.es

<https://www.carrefour.es/cepillo-de-dientes-electrico-oral-b-vitality-100-crossaction-rosa/VC4A-5767919/p>

## MAQUINILLA DE AFEITAR ELÉCTRICA

No existe evidencia de que este PA sea adecuado para personas con AR. Según Montealegre et al. (2019), profesionales que forman el equipo de la Asociación de personas con discapacidad física y/o sensorial (Cocemfe Talavera) se necesita un PA para el afeitado por lo que se opta por incluir ese dispositivo que facilita el agarre debido al grosor del mango. Además, no es necesaria la aplicación de crema de afeitar evitando así el uso de ambas manos. Este dispositivo aparece en diferentes guías de PA como en la “Guía de orientación en la práctica profesional de la valoración reglamentaria de dependencia: Productos de Apoyo para la Autonomía Personal” (Sebastián et al., 2011).

**Nombre del producto:** maquinilla de afeitar eléctrica

**Descripción del producto:** pequeño electrodoméstico que se utiliza para el afeitado masculino. Se acciona gracias a un pequeño motor y posee un cabezal con cuchillar que cortan el pelo que sale por unos orificios a nivel de la piel.

**Recomendaciones de mantenimiento:** se debe limpiar la maquina de afeitar de vez en cuando e intentar prolongar la duración de la batería lo máximo posibles. Algunas maquinillas requieren cambios de cabezal.

**Dimensiones del producto:** 7 x 15,9 x 23,2 cm. Estas dimensiones pueden variar según la marca del cepillo eléctrico que adquieras.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es, supermercados, tiendas online o tiendas de electrodomésticos.



Tomada de: Amazon.es

[https://www.amazon.es/Philips-Serie-1000-S1332-41/dp/B07TRVXS17/ref=sr\\_1\\_5?\\_mk\\_es\\_ES=%C3%85M%C3%85%C5%BD%C3%95%C3%91&dchild=1&keywords=maquinilla+de+afeitar+electrica&qid=1617702349&rdc=1&sr=8-5](https://www.amazon.es/Philips-Serie-1000-S1332-41/dp/B07TRVXS17/ref=sr_1_5?_mk_es_ES=%C3%85M%C3%85%C5%BD%C3%95%C3%91&dchild=1&keywords=maquinilla+de+afeitar+electrica&qid=1617702349&rdc=1&sr=8-5)

## ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA (AIVD)

Las **actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)** son, según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (4ª edición) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020): “actividades para apoyar la vida diaria en el hogar y en la comunidad” (p. 29)

### GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (4ª edición) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020), la actividad de **gestión de la comunicación** es: “envío, recepción e integración de información utilizando sistemas y equipos tales como herramientas de escritura, teléfonos (incluidos teléfonos inteligentes), teclados, grabadoras audiovisuales, computadoras o tabletas, tableros de comunicación, luces de llamada, sistemas de emergencia, escritores de Braille, dispositivos de telecomunicación para personas sordas, sistemas de comunicación aumentativa y asistentes digitales personales” (pág. 30)

A pesar de no haber encontrado evidencia del uso de PA en esta actividad en personas con AR se considera necesario incluir en esta guía dispositivos que faciliten esta actividad para personas que utilizan de manera frecuente dispositivos tecnológicos relacionados con las nuevas tecnologías y con la comunicación. Cabe destacar que estos PA se incluyen en diversas guías para otras patologías, por ejemplo, en la “Guía práctica de productos de apoyo para la plena inclusión” (Muiños et al. 2020).

## PULSADORES

**Nombre del producto:** ratón con un pulsador adaptado.

**Descripción del producto:** ratón con un pulsador adicional para facilitar la presión de los botones izquierdo y derecho del ratón convencional.

**Dónde encontrarlo:** tiendas de adaptaciones, tiendas informáticas especializadas y tiendas online.



Tomada de: <https://bjadaptaciones.com/conmutadores/176-mouse-usb-con-un-boton-adaptado.html>

## RATÓN DE BOLA

**Nombre del producto:** ratón de bola.

**Descripción del producto:** bola grande que funciona como ratón. Permite realizar movimientos en la pantalla del ordenador y las bolas pequeñas corresponden a los botones situados en la izquierda y derecha del ratón convencional. Este ratón es accesible para las personas con algún tipo de discapacidad. Tiene una fácil instalación y un sencillo uso. Se instala y configura como un ratón convencional.

**Dimensiones del producto:** la bola grande tiene un diámetro de 7,5 cm.

**Dónde encontrarlo:** tiendas de adaptaciones, tiendas informáticas especializadas y tiendas online.



Tomada de: <https://bjadaptaciones.com/con-la-mano/204-trackball-de-bola-gigante.html>

## JOYSTICK

**Nombre del producto:** emulador de ratón con joystick

**Descripción del producto:** ratón que realiza los movimientos en la pantalla del ordenador mediante el uso del joystick y dispone de botones de gran tamaño para las pulsaciones.

**Dónde encontrarlo:** tiendas de adaptaciones, tiendas informáticas especializadas y tiendas online.



**Código de clasificación**

**ISO: 22 36 21**

## CONDUCCIÓN Y MOVILIDAD EN LA COMUNIDAD

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (4ª edición) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020), la actividad de **conducción y movilidad de la comunidad** es: “planificar y moverse en la comunidad utilizando el transporte público o privado, como conducir, ir en bicicleta o acceder y circular en autobuses, taxis, autos compartidos u otros sistemas de transporte” (p. 30)

Según Arthritis Foundation (2016) y Zelman (2019) las personas con AR necesitan un PA para la actividad de conducir debido a las limitaciones que se pueden encontrar en la realización de esta actividad derivadas de su enfermedad.

### ADAPTADORES PARA LAS LLAVES

**Nombre del producto:** adaptadores o agarradores para llaves.

**Descripción del producto:** dispositivo ligero y cómodo donde se introduce la llave para facilitar el giro que debe realizar esta. Está hecho de un material de alta calidad, cómodo y fácil de usar. Evita lesiones en las manos.

**Dimensiones del producto:** 12,5 x 3,3 x 3,51 cm.

Peso: 40 gramos.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es.



Tomada de: Amazon.es  
<https://www.amazon.es/TMISH-ION-Asistencia-para-Giro-Llave/dp/B07J2GJLBT>

Otro dispositivo que cumple la misma función que el anterior es un girador de llaves. Este se coloca en la cabeza de las llaves para así crear una mayor superficie facilitando así el agarre y proporcionando un control adicional. Este dispositivo hace que sea más fácil sujetar y girar las llaves.

(Thyberg et al., 2004)



Tomada de: Amazon.es

<https://www.amazon.es/giradores-Galardonada-f%C3%A1cilmente-movilidad-ancianos/dp/B07PTT6MYZ>

## FUNDA PARA VOLANTE

**Nombre del producto:** funda para volante de coche.

**Descripción del producto:** funda para volante de coche hecha de piel de microfibra ecológica, resistente al calor, al frío y al desgaste. Este dispositivo es antideslizante y permite un mejor agarre y así una mejor seguridad en la carretera. Se puede encontrar de diferentes colores.

**Dimensiones del producto:** se adapta a la mayoría de volantes con unas dimensiones de 36,8 x 34 x 4,8 cm y un peso de 380 gramos. Esta funda se puede utilizar en volantes de 37-38 cm de diámetro.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es o tiendas de accesorios para automóviles.

Tomada de: Amazon.es

<https://www.amazon.es/>



Otro tipo de PA que se pueden utilizar para mejorar la comodidad de la persona con AR mientras realiza la actividad de conducir son:

**COJINES CERVICAL**



**COJÍN LUMBAR**



**TIRADOR PARA  
EL CINTURÓN  
DE SEGURIDAD**



Tomadas de: Amazon.es <https://www.amazon.es/>

## PREPARACIÓN DE LA COMIDA Y LIMPIEZA

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (4ª edición) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020), la actividad de **preparación de la comida y limpieza** es: “planificar, preparar y servir las comidas y limpiar los alimentos y los utensilios (por ejemplo, utensilios, ollar y platos) después de las comidas” (p. 30)

### ABRELATAS

Según de Boer et al. (2008) este PA es adecuado para personas con AR para facilitar la acción de la apertura de latas. Según su estudio este dispositivo es uno de los PA más utilizados por personas con AR (de Boer et al., 2008).

**Nombre del producto:** abrelatas.

**Descripción del producto:** dispositivo que facilita la apertura de latas de anilla y latas grandes. Se requiere de un mínimo esfuerzo para realizar esta acción.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es, tiendas de ayudas técnicas y de bajo coste.



Tomado de: Ayudas Dinámicas.

<https://www.ayudasdinamicas.com/abrelatas-de-anilla/>

**CÓDIGO DE CLASIFICACIÓN**

**ISO: 24 06 03**

## ABREBOTELLAS O ABREFRASCOS ANTIDESLIZANTE

Según Thyberg et al. (2004), Montealegre et al. (2019) y Arthritis Foundation (2016) se necesita un PA para facilitar la apertura de tarros y botellas, por lo tanto, ese dispositivo es adecuado para personas con AR.

**Nombre del producto:** abrebotellas antideslizante.

**Descripción del producto:** abre botes de forma cónica que se puede adaptar a tapas de distintos diámetros. Está formado por silicona.

**Recomendaciones de mantenimiento:** Se debe lavar de manera constante con agua y jabón neutro.

**Dimensiones del producto:** 10 x 10 x 5 cm.

**Dónde encontrarlo:** ortopedias y online.



### CÓDIGO DE CLASIFICACIÓN

**ISO: 24 06 03**

Otro tipo de abrebotellas que, según Tavares et al. (2014) es adecuado para personas con AR es un abridor de botes, frascos y botellas universal con el que no se requiere grandes esfuerzos para conseguir la apertura de estos objetos.

**Recomendaciones de mantenimiento:** es apto para el lavavajillas.

**Dimensiones del producto:** 22,7 x 11,6 x 2,5 cm.

**Dónde encontrarlo:** ortopedias, tiendas de instrumentos de cocina o tiendas online.



Tomada de:

<https://www.cadena88.com/es/cocina/utensilios-de-cocina/abrelatas-abrebotes-y-descapsuladores/abrebotes-fackelmann-universal>

## TABLA ADAPTADA

No existe evidencia del uso de este PA en personas con AR. No obstante, de acuerdo con Montealegre et al. (2019) se necesita un PA para cortar verduras y frutas para estas personas por lo que se considera adecuado el uso de una tabla adaptada.

**Nombre del producto:** Tabla de ayuda de cocina para preparar alimentos.

**Descripción del producto:** sistema de preparación de alimentos con tabla de cortar. Está formada por cuatro pies antideslizantes. Tabla ideal para personas con dificultades en el agarre.

**Dimensiones del producto:** 31,5 x 29,5 cm.

**Dónde encontrarlo:** ortopedias o de bajo coste.



Tomada de: ortoweb.

[https://www.ortoweb.com/tabla-de-ayuda-de-cocina-para-preparar-alimentos?gclid=CjwKCAjwjbCDBhAwEiwAiudBy2NBFjh1jYS3TVnOi3Cb5MQiccF3GyWTgSR eo0N7ibalstxCRoIYxBoCoO0QAvD\\_BwE](https://www.ortoweb.com/tabla-de-ayuda-de-cocina-para-preparar-alimentos?gclid=CjwKCAjwjbCDBhAwEiwAiudBy2NBFjh1jYS3TVnOi3Cb5MQiccF3GyWTgSR eo0N7ibalstxCRoIYxBoCoO0QAvD_BwE)

Bajo coste. Tomada de:

<https://creenfermedadesraras.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/productos/apoyobajocoste.pdf>

## PELADOR

Según Tavares et al. (2014) y Thyberg et al. (2004) este PA es adecuado para personas con AR ya que facilita la tarea de cortar diferentes verduras o frutas, ayudando así en la conservación de energía.

**Nombre del producto:** Pelador de diferentes alimentos.

**Descripción del producto:** herramienta que facilita la acción de pelar fruta y verdura. Está formada de acero inoxidable, es seguro y duradero. Está diseñado con un borde de cuchilla giratoria que se adapta al corte de cualquier tipo de fruta y verdura.

Cabe destacar que a este PA se le podría incorporar un engrosador de espuma para facilitar más el agarre.

**Recomendaciones de mantenimiento:** apto para introducir en el lavavajillas.

**Dimensiones del producto:** 18 x 11,5 x 1 cm. Peso: 40 gramos.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es, supermercados, tiendas de instrumentos de cocina y tiendas online.



Tomada de: Amazon.es

<https://www.amazon.es/BESTOMZ-Pelador-vegetales-Recortador-rallador/dp/B0784BQTZT>

## SOPORTE PARA TETRABRIKS

Según Montealegre et al. (2019) las personas con AR necesitan un PA para sujetar tetrabriks. Este dispositivo se considera adecuado para ello facilitando el agarre de dicho envase.

**Nombre del producto:** soporte para tetrabriks.

**Descripción del producto:** soporte con un asa que se acopla a los tetra-briks facilitando su manipulación y su posterior vertido. Disponible para envases cuadrados y rectangulares.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es, ortopedias y tiendas online.



Tomada de: ortopedia en línea.

<https://ortopediaenlinea.com/utensilios-adaptados/soporte-tetra-brik>

## COMPRAR

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (4ª edición) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020), la actividad de **comprar** es: “preparar listas de compras (comestibles y otros); seleccionar, perseguir y transportar artículos; seleccionar el método de pago y completar las transiciones de pago; gestionar las compras por internet y el uso relacionado de dispositivos electrónicos tales como los teléfonos móviles y la tabletas” (p. 30)

Según Zelman (2019) las personas con AR necesitan un PA para ir de compras ya que debido a los síntomas de su enfermedad pueden encontrar limitaciones al llevar a cabo actividades relacionadas con la compra.

### AGARRADOR DE BOLSAS

**Nombre del producto:** agarrador para bolsas.

**Descripción del producto:** dispositivo hecho de silicona, suave y duradero, antideslizante que ofrece un agarre seguro y cómodo. Se suele utilizar en bolsas de plástico.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es.



Tomada de: Amazon.es

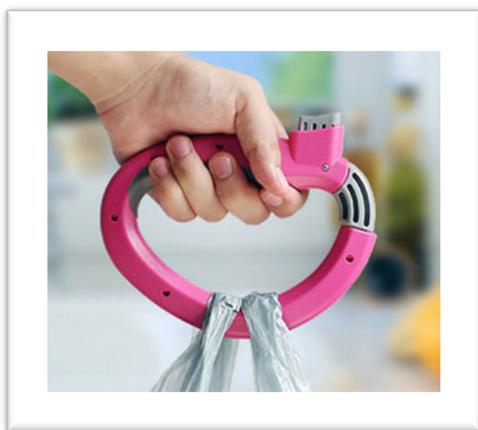
<https://www.amazon.es/Sujetador-silicona-caramelo-Agarrador-Portaherramientas/dp/B07MSDBX4F>

## EMPUÑADURA PARA BOLSAS

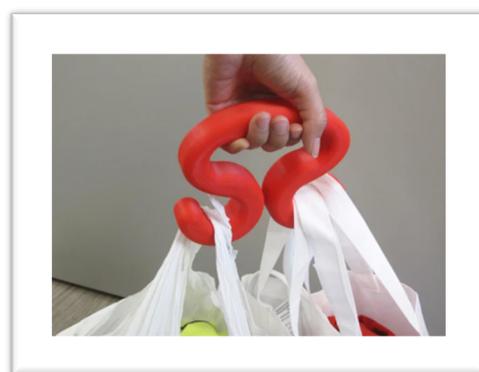
**Nombre del producto:** empuñadura para bolsas.

**Descripción del producto:** empuñadura con un diseño de agarre de gran tamaño, suave y tiene una alta resistencia al peso. Tiene una pestaña de bloqueo que protege con seguridad las bolsas. Formada por plástico.

**Dónde encontrarlo:** tiendas online o de bajo coste.



Tomada de:  
<https://decoratrix.com/asas-para-llevar-juntas-las-bolsas>



Bajo coste. Tomada de: Thingiverse  
<https://www.thingiverse.com/thing:2801108>

## TRABAJO

El **trabajo** se define como “trabajo o esfuerzo relacionado con el desarrollo, la producción, la entrega o la gestión de objetos o servicios; beneficios pueden ser financieros o no financieros (por ejemplo, conexión social, contribuciones a la sociedad, estructura y rutina de la vida cotidiana” (Christiansen y Townsend, 2010; Darsey et al., 2019 como se citó en la Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2020, p. 33).

Según Arthritis foundation (2016) las personas con AR necesitan PA para el desarrollo de sus actividades laborales. No obstante, es muy importante la evaluación del entorno laboral por parte de un terapeuta ocupacional de manera específica e individual, para prescribir y asesorar sobre el dispositivo más adecuado, en función del puesto laboral que la persona desempeña (Arthritis foundation, 2016).

Se recomienda la lectura y consulta de la guía de referencias “Adaptación de puestos de trabajo” de Sebastián y Noya (2009) editada por CEAPAT (Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas), donde se pueden encontrar productos de apoyo para el uso de diferentes personas con discapacidad en sus correspondientes actividades laborales.

Se puede encontrar en:

[https://ceapat.imserso.es/ceapat\\_01/centro\\_documental/publicaciones/informacion\\_publicacion/index.htm?id=606](https://ceapat.imserso.es/ceapat_01/centro_documental/publicaciones/informacion_publicacion/index.htm?id=606)

El **ocio** se define como “actividad no obligatoria que está intrínsecamente motivada y se realiza durante un tiempo discrecional, es decir, tiempo no dedicado a ocupaciones obligatorias como el trabajo, el cuidado personal o el sueño” (Parham y Facio, 1997 como se citó en la Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 2020, p. 33).

Según Arthritis Foundation (2016) y Zelman (2019) las personas con AR necesitan PA para las actividades de ocio, para mejorar y facilitar su participación en ellas y conseguir independencia en la ejecución de las mismas. Además, el uso de PA otorga a estas personas satisfacción al poder llevarlas a cabo.

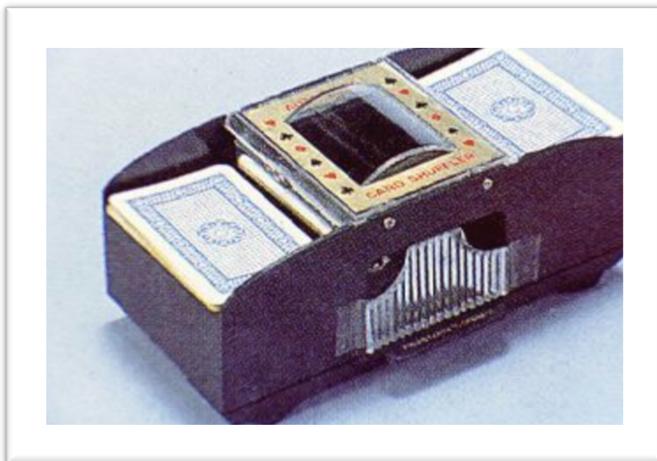
A continuación, se especifican diferentes PA para estas actividades. No obstante, cabe destacar que existen más dispositivos para las diversas actividades de ocio que pueden realizar las personas con AR según sus intereses.

### **BARAJADOR DE CARTAS**

**Nombre del producto:** barajador de cartas.

**Descripción del producto:** barajador de cartas automático que dispone de dos plataformas donde se depositan las cartas y un mezclador en la zona central. Funciona con pilas y se acciona apretando un botón.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es y en ortopedias.



**CÓDIGO DE  
CLASIFICACIÓN**

**ISO: 30 03 09**

## SOPORTE PARA CARTAS

**Nombre del producto:** soporte para cartas.

**Descripción del producto:** dispositivo donde se pueden colocar las cartas sin necesidad de sujetarlas con las manos.

**Dónde encontrarlo:** Amazon.es, en tiendas de juegos físicas u online y de bajo coste.



Tomada de:

<https://2tomatoesgames.com/shop/es/accesorios/169-soportes-para-cartas-diseno-root.html>



Bajo coste. Tomado de:

<https://creenfermedadesraras.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documentos/binario/productosapoyobajocoste.pdf>

## RAQUETA DE TENIS ADAPTADA

**Nombre del producto:** raquetas de tenis adaptadas.

**Descripción del producto:** raqueta formada con una estructura más ligera permitiendo la manipulación para personas con problemas en la fuerza manual.

**Dimensiones:** 55 cm.

**Dónde encontrarlo:** tiendas de juegos u online.



Tomada de:

<https://www.hoptoys.es/juegos-motores-para-todos/raquetas-tenis-adaptadas-x-2-p-7348.html>

## HERRAMIENTAS DE JARDINERÍA ADAPTADAS

### **EMPUÑADURAS PARA HERRAMIENTAS**

**Nombre del producto:** empuñaduras para herramientas usadas en jardinería.

**Descripción del producto:** empuñadura para adaptar herramientas de jardinería con abrazaderas de acero inoxidable que se ajustan a la herramienta mediante tuercas. Para mangos de diámetro de hasta 4 cm.

**Dónde encontrarlo:** tiendas especializadas online o físicas.



Tomada de:

<https://adaptabilisimo.com/producto/empunadura-para-herramientas/>

### **HERRAMIENTAS DE JARDINERÍA DE MANGO LARGO**

**Nombre del producto:** herramientas de jardinería de mango largo.

**Descripción del producto:** proporciona a la herramienta una longitud adicional para ayudar a alcanzar diferentes posiciones (niveles de suelo o alturas más elevadas), además permite trabajar en sedestación.

**Dónde encontrarlo:** tiendas especializadas online o físicas



**CÓDIGO DE  
CLASIFICACIÓN**

**ISO: 30 21 03**

## ENHEBRADOR DE AGUJAS AUTOMÁTICO

**Nombre del producto:** dispositivo para enhebrar agujas de manera automática.

**Descripción del producto:** dispositivo que permite enhebrar todo tipo de hilos en las agujas de diversas medidas de manera independiente. Esto facilita la tarea y lo único que se debe hacer es desplazar una pestaña para tener tu aguja lista.

**Dónde encontrarlo:** tiendas especializadas online o físicas.



Tomada de:

<https://www.bienestarsenior.com/enhebrador-de-agujas-infila.html>

### 3. RECOMENDACIONES

- Consultar siempre a un **terapeuta ocupacional** antes de adquirir un PA para una recomendación acorde a las necesidades de cada individuo. Además, este profesional responderá a cualquier duda existente acerca de estos dispositivos y orientará a la persona realizando una **atención individual y personalizada**.
- Cada persona poseedora de un producto de apoyo debe tener en cuenta las **instrucciones de mantenimiento** indicadas por el TO o por el vendedor del dispositivo.
- Informarse acerca del **material** del producto de apoyo para conocer si necesita algún cuidado especial.
- Asesorarse sobre los productos de apoyo de bajo coste para adquirir un producto con una buena relación calidad-precio.
- Cabe destacar, que el usuario poseedor del producto de apoyo debe participar en la elección del mismo.
- **Probar** el dispositivo antes de su compra.
- Realizar la compra en **establecimientos especializados** donde entreguen un manual de instrucciones, tengan garantía y un servicio post-venta.

## 4. SITIOS WEB DE INTERÉS

Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT)  
[https://ceapat.imserso.es/ceapat\\_01/index.htm](https://ceapat.imserso.es/ceapat_01/index.htm)

Catálogo de Productos de Apoyo (2016) de la CEAPAT.  
[https://ceapat.imserso.es/ceapat\\_01/cat\\_apo/catalogo/index.htm](https://ceapat.imserso.es/ceapat_01/cat_apo/catalogo/index.htm)

Productos de apoyo de bajo coste.  
<https://creenfermedadesraras.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/productosapoyobajocoste.pdf>  
[http://www.crmfalbacete.org/recursosbajocoste/listado\\_catalogo.asp](http://www.crmfalbacete.org/recursosbajocoste/listado_catalogo.asp)

Ortopedias online. <https://www.ortoweb.com/> <https://ortopediaenlinea.com/>  
<https://www.ortopediamimas.com/>

Repositorios de divulgación de Productos de Apoyo. <https://www.thingiverse.com/>

Tiendas de Productos de Apoyo online. <https://www.amazon.es/>

## 5. BIBLIOGRAFÍA

American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4.<sup>a</sup> ed.) *American Journal of Occupational Therapy*, 74.

Arthritis Foundation. (2016). *Self-help Arthritis Devices*.

<https://www.arthritis.org/health-wellness/healthy-living/managing-pain/joint-protection/self-help-arthritis-devices#:~:text=Simple%20arthritis%20self%2Dhelp%20devices,hardware%20or%20medical%20supply%20stores.&text=In%20the%20bedroom.,can%20help%20you%20fasten%20clothing>

Caño, A. y Ladrón, M.J. (2016). *Productos de apoyo de bajo coste para mi día a día*.

<https://creenfermedadesraras.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/document/s/binario/productosapoyobajocoste.pdf>

Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (2012).

*Productos de apoyo para facilitar a las personas mayores la entrada y salida al vehículo y otros aspectos de la conducción*.

<http://www.ceapat.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/guiaconduccion.pdf>

De Boer, I.G., Peeters, A.J., Runday, H.K., Mertens; B.J.A., Huizinga, T.W. y Vliet,

T.P. M. (2008). Assistive Devices: usage in patients with Rheumatoid Arthritis.

*Clinical Rheumatology*, 28(2), 119-128. <https://doi.org/10.1007/s10067-008-0989-7>

Federación Mundial de Terapia Ocupacional. (WFOT, 2012). *Definición de la Terapia*

*Ocupacional*. <https://www.wfot.org/about/about-occupational-therapy>

García López, M.J. (2009). Recensión sobre Guía de Terapia Ocupacional para personas con Artritis Reumatoide. 50 actividades de la Vida Diaria. *Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG)*, 6(4), 512-516.

Muiños, A., Vila, A., Méndez, Á., García, A.M., Baño, G., López, M., Sánchez, M., Seoane, M.M., Pousada, T. y Hermida, V. (2021). *Guía práctica de productos de apoyo para la plena inclusión*. [http://cotoga.es/wp-content/uploads/2021/04/guia-practica-productos-de-apoyo-para-la-plena-inclusion\\_cotoga.pdf](http://cotoga.es/wp-content/uploads/2021/04/guia-practica-productos-de-apoyo-para-la-plena-inclusion_cotoga.pdf)

Organización Internacional de Normalización (ISO). ISO 9999:2017. Productos de apoyo para personas con discapacidad. Clasificación y terminología. CEAPAT-INERSO. Madrid: AENOR.

Pousada García, T. y Garabal Barbeiral, J. (2016). *Productos, aparatos y artilugios para la autonomía de las personas con Enfermedades Neuromusculares y sus familias*. Editorial ASEM Cantabria (1ª ed.)  
[https://escolasaude.sergas.gal/Contidos/Documents/553/TO\\_Productos\\_autonomia.pdf](https://escolasaude.sergas.gal/Contidos/Documents/553/TO_Productos_autonomia.pdf)

Rincón Martínez, D.C., Ríos, J.P. y Romero Espinosa, M. (2016). Desarrollo de una guía para la prescripción de productos de apoyo de baja complejidad en la actividad de la alimentación. *Revista Ocupación Humana*, 16(1), 5-18.  
<https://doi.org/10.25214/25907816.10>

Rogers, J.C, Holm, M.B. y Perkins, L. (2002). Trajectory of assistive device usage and user and non-user characteristics: long-handled bath sponge. *Arthritis y Rheumatism*, 47(6), 645-650.

Sebastián Herranz, M. y Noya Arnáiz, R. (2009). *Adaptación de puestos de trabajo.*

*Guía de referencia.*

[https://ceapat.imserso.es/ceapat\\_01/centro\\_documental/publicaciones/informacion\\_publicacion/index.htm?id=606](https://ceapat.imserso.es/ceapat_01/centro_documental/publicaciones/informacion_publicacion/index.htm?id=606)

Sebastián Herranz, M., Valle Gallego, I. y Vígara Cerrato, Á. (2012). *Guía de*

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

[http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3299/Gu%c3%ada\\_orientaci%c3%b3n\\_pr%c3%a1ctica.pdf?sequence=1&rd=0031519287343781](http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3299/Gu%c3%ada_orientaci%c3%b3n_pr%c3%a1ctica.pdf?sequence=1&rd=0031519287343781)

Steultjens, E.M.J, Dekker, J., Bouter, L.M, Schaardenburg, D.V., Kuyk, M.A.H y Ende,

C.H. (2002). Occupational therapy for rheumatoid arthritis: a systematic review.

*Arthritis and Rheumatism*, 47(6), 678-685.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003114>

Tavares Queiroz de Almeida, P.H., Barcelos Pontes, T., Chierigato Matheus, J.P,

Feitosa Muniz, L. y Henrique da Mota, L.M. (2015). Occupational therapy in

rheumatoid arthritis: what rheumatologists need to know? *Revista Brasileira de*

*Reumatología*, 55(3), 272-280. <https://doi.org/10.1016/j.rbr.2014.07.008>

Thyberg, I., Hass, U., Nordenskiöld, U. y Skogh, T. (2004). Survey of the use and

effect of assistive devices in patients with early rheumatoid arthritis: a two-year

followup of women and men. *Arthritis y Rheumatism*, 51(3), 413-421.

Tuntland, H., Kjekken, I., Nordheim, L.V., Falzon, L., Jamtvedt, G. y Hagen, K.B.

(2010). The Cochrane review of assistive technology for rheumatoid arthritis.

*European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 46(2), 261-2068.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD006729.pub2>

Zelman, D. (2019). *Devices to Make Your Daily Life easier with AR.*

<https://www.webmd.com/rheumatoid-arthritis/ra-assistive-devices>