PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DE LAS GUÍAS DEL BANCO DE AYUDAS TÉCNICAS

Autores:

DIANA ALEXANDRA CAMARGO ROJAS
ELSA YOLIMA LANCHEROS RUIZ
ILSE SULAY PEÑALOZA CAMPO
FRANCY MORA GEREDA
DIANA ALEXANDRA AMÓRTEGUI OSORIO

Secretaría Distrital de Salud
Hospital Centro Oriente
Universidad del Rosario

Fortalecimiento de la red de Rehabilitación Basada en Comunidad de la Secretaria Distrital de Salud
Contrato N° 0015/2011

JUNIO 2011

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

HECTOR ZAMBRANO RODRÍGUEZ

Secretario Distrital de Salud de Bogotá, D.C.

RICARDO ROJAS HIGUERA

Director de Salud Pública

PATRICIA ARCE

Acciones en Salud

ZULEMA JIMENEZ

Análisis y Políticas en Salud

OLGA ALVAREZ

Ámbito Instituciones Prestadoras de Servicios -IPS

EQUIPO TÉCNICO

SOLANGEL GARCÍA RUIZ
MARÍA VICTORIA CARRILLO ARAÚJO
MARTHA LUCIA SANTACRUZ
ADRIANA ARIZA
HECTOR HENRY HENAO

HOSPITAL CENTRO ORIENTE

RICARDO BEIRA SILVA

Gerente

OLIVER MAURICIO MORALES RIVEROS

Coordinador ámbito IPS

SANDRA MILENA CHACÓN PENNA

Referente IPS Discapacidad

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

HANS PETER KNUDSEN QUEVEDO

Rector

LEONARDO PALACIOS SANCHEZ

Decano Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

EQUIPO TECNICO

DIANA ALEXANDRA CAMARGO ROJAS
ELSA YOLIMA LANCHEROS RUIZ
ILSE SULAY PEÑALOZA CAMPO
FRANCY MORA GEREDA
DIANA ALEXANDRA AMÓRTEGUI OSORIO

Tabla de Contenido

Introducción 6
Capitulo 1. Marco Referencial 7
Capitulo 2. Metodología ..... **¡Error! Marcador no definido.**
Capitulo 3. Resultados 199
Capitulo 4. Conclusiones y Sugerencias 36
Capitulo 5. Discusión 37
Bibliografía 4141
Anexos 44

Introducción

El presente informe es presentado como producto final del “Proceso de actualización de las guías del Banco de Ayudas Técnicas” realizado en el marco del contrato celebrado entre la Secretaría Distrital de Salud (en adelante SDS), el Hospital Centro Oriente y la Universidad del Rosario denominado: *Fortalecimiento de la red de Rehabilitación Basada en Comunidad de la secretaria distrital de salud* (contrato n° 0015/2011), componente II: “Fortalecimiento de los Bancos de Ayudas”.

El proceso de actualización de las guías del Banco de Ayudas Técnicas, sistematizado en el presente informe, tuvo como propósito principal brindar sugerencias y recomendaciones a las Guías de los Bancos de Ayudas Técnicas, a partir de encuentros realizados con actores clave del proceso, de tal forma que se conviertan en un insumo para el fomento y la construcción de propuestas y planes de mejoramiento, en torno al proceso de otorgamiento de ayudas técnicas y tecnología de asistencia, garantizando la participación de los actores y la inclusión de las personas en condición de discapacidad.

Para la efectiva sistematización del proceso, se estructura el presente informe en cuatro capítulos. El primero presenta un marco de referencia en torno a la resolución de tres interrogantes a) ¿Qué elementos se deben tener en cuenta para la construcción de una guía técnica?, b) ¿Cuáles son los elementos diferenciadores entre lineamiento y guía? y c) ¿Qué elementos referidos a las ayudas técnicas y tecnologías de asistencia en discapacidad, son contemplados en la actualidad?.

El segundo capitulo evidencia el proceso metodológico en el cual se estructuró el desarrollo del trabajo. En él se contemplan los elementos requeridos para la interacción de los actores considerados clave en el proceso: a) Beneficiarios, b) Referentes de los Bancos de Ayudas Técnicas (BAT), c) Académicos y d) Proveedores. A partir de esto, en el capitulo tres, se presentan los resultados del proceso consolidados tanto a partir de los grupos focales como de las mesas de trabajo y su respectiva sistematización en matrices de análisis, así como la discusión y las conclusiones del evento de socialización del proceso, llevado a cabo el 10 de junio con una intensidad horaria de 4 horas, en las instalaciones de la Quinta Mutis de la Universidad del Rosario.

Las conclusiones y recomendaciones se estructuran en torno a las especificidades de las guías. Sin embargo, se contemplan elementos relacionados con otras ayudas técnicas y aspectos relacionados con los lineamientos que surgen como propuesta del proceso. Todo esto se presenta en el cuarto y último capítulo.

Contextualización

Durante este Capitulo intentaremos revisar conceptos relacionados con tecnología de asistencia, procesos históricos de los Bancos de Ayudas Técnicas del Distrito, el pasado, el presente y las proyecciones. Así mismo revisaremos que nos rige actualmente en relación a la normatividad, la cual cambia el modo de operar de los Bancos de Ayudas técnicas y por lo tanto amplia los actores en las acciones de otorgamiento, prescripción y seguimiento de ayudas técnicas. Por último, se realizará una revisión del significado de guía de atención y guía de práctica clínica, sus diferencias y los pasos a seguir para su elaboración, lo cual se configura en un insumo fundamental para iniciar un proceso de revisión y ajustes de las guías existentes de los BATs, consideradas herramientas que direccionan y orientan los procesos, y permiten una toma de decisiones basada en la evidencia.

Tecnología de Asistencia

La tecnología de asistencia es cualquier elemento, pieza de equipamiento o sistema de productos, ya sea adquirida comercialmente, modificado o hecho a medida, utilizado para aumentar, mantener o mejorar las capacidades funcionales de individuos en condición de discapacidad Existen Dispositivos de de asistencia dirigidos a aumentar la comunicación, para facilitar el control ambiental, para la movilidad personal, para las tareas domesticas y para facilitar la actividad de la alimentación. (Sánchez de Sánchez y col, 2006, citado por Losada, 2007).

El registro prehistórico documenta que durante dos millones de años el ser humano ha fabricado y empleado herramientas para llevar a cabo las diversas actividades a nivel personal y laboral (Falvo, 1999; Lewin, 1993; Pfeiffer, 1969 en Capeles, 2005). Sin embargo, no fue hasta las últimas dos décadas (finales del siglo XX y comienzos del siglo XXI) que tomando en consideración los avances de la ciencia y la tecnología, se comenzó a visualizar el uso del potencial de la tecnología en beneficio de las personas con impedimentos (Cook & Hussey, 1995)

Es aquí donde la asistencia tecnológica ha desarrollado posibilidades que permiten a los individuos facilitarles muchas tareas que antes eran muy complicadas para llevarlas a cabo, incluyendo las universitarias. Es así que la asistencia tecnológica unida al buen uso de la tecnología provoca un impacto dramático en la vida de los individuos y afecta las formas en que trabajan, se recrean, desenvuelven y aprenden. No se trata de un proceso estático, sino de algo que evoluciona día a día de acuerdo a las exigencias de todos los ambientes en los cuales se desarrollan.

Bancos de Ayudas Técnicas (BATs)

Los Banco de Ayudas técnicas (BATs) se definen como los Centros responsables de la adquisición, la administración, la prescripción, el otorgamiento, y el mantenimiento de las ayudas técnicas para personas con discapacidad. Su objetivo es promover el ejercicio y la restitución de la autonomía de las personas con discapacidad a través del otorgamiento de ayudas técnicas desde una perspectiva de derechos humanos que permitan la inclusión social en las diferentes acciones de la vida cotidiana.

Se incluyen ayudas de baja y alta complejidad: las de baja complejidad, son aquellas ayudas técnicas de bajo costo (hasta un cuarto de salario mínimo mensual legal vigente) y fácil elaboración, y las de alta complejidad, son las ayudas de alto costo (por encima de un cuarto de salario mínimo legal vigente y hasta cinco (5) salarios mínimos legales vigentes) y compleja manufactura.

Antecedentes

En relación con las ayudas técnicas, la SDS aborda la temática en el Plan Distrital de Discapacidad 2001-2005, en la "Línea de Atención en Salud y Rehabilitación Funcional", dentro de la cual expone como problemática la: "Insuficiencia en la adquisición de ayudas técnicas por las personas con discapacidad" y como meta "Crear y fortalecer cinco Bancos de Ayudas Técnicas en el Distrito" (SDS, 2001 citado por Ríos y cols, 2007)

De acuerdo con los antecedentes presentados por el Hospital de Usme, "Hacía el año de 1999 y respondiendo a las políticas nacionales y distritales, la Secretaría Distrital de Salud a través del programa "Prevención y manejo de la discapacidad, Rehabilitación Basada en Comunidad" para las ESE de primer nivel y a través de los servicios de rehabilitación de las Empresas Sociales del Estado (ESE) de II, III y IV nivel, crea los primeros cinco BAT en las ESE de la red de servicios de salud como son: Tunal, Simón Bolívar, Kennedy, Suba y Usme, hospitales que reciben tecnología específica desde la Secretaría" (Rivera, 2005 citado por Ríos y cols, 2007). Reconociendo la importancia que las ayudas técnicas tienen para el desempeño de una persona con discapacidad, la estrategia de RBC ha contemplado la creación de los BAT (Bancos Ayudas Técnicas) con el objetivo de proporcionar a la población más vulnerable la adquisición de ayudas técnicas que faciliten y mejoren su calidad de vida. (Laserna, 2006, citado por Ríos y cols, 2007)

La labor emprendida por la SDS ha llevado a que entre en los años 2000 y 2006, diez y seis localidades hayan desarrollado BAT a través de las ESE de primer nivel. En este proceso, tanto la SDS como las diferentes localidades cuentan con una valiosa experiencia y organización en el proceso de otorgamiento, evidente en documentos como el Modelo de reglamento interno de BAT (16), con sus correspondientes formatos y en el

proceso en la sistematización de la experiencia de Rehabilitación Basada en la Comunidad.

En el 2007 con el fin dar continuidad a los procesos desarrollados en los BATs, en el 2006 se desarrolla un proyecto investigativo, en el cual se dio inicio con un diagnostico de las condiciones de otorgamiento y prescripción de las ayudas técnicas, y del seguimiento, reconociendo que se encuentran muchos actores involucrados, con funciones no definidas, observando gran variabilidad en los procesos, sin lineamiento establecidos. Así mismo se evidenciaba heterogeneidad en las acciones administrativas, lo cual se complejiza, cuando los recursos del Estado son manejados por terceros, entre caso por los Hospital de la Red Pública.

Por tales razones, la Secretaría de Salud de Bogotá y la Universidad del Rosario, con el objeto de crear directrices para el otorgamiento de las ayudas técnicas del Distrito Capital, formuló el proyecto "Lineamientos para el otorgamiento de ayudas técnicas de los Bancos de Ayudas Técnicas de Bogotá, D.C.". Dichos lineamientos tenían el fin de orientar a la comunidad que requiere estas ayudas, caracterizar la idoneidad y el nivel de especialización de los profesionales que las otorgan, definir los procesos de selección, prescripción, entrega, entrenamiento y realizar el seguimiento de las ayudas técnicas a otorgar por los BAT (Ríos y cols, 2007).

Situación actual de los BATs en el distrito

Los Bancos de Ayudas Técnicas BAT, funcionan en 19 localidades del distrito, estos son financiados exclusivamente con recursos de los Fondos de Desarrollo Local FDL, de cada una de las Localidades del Distrito; el monto que se establece para la ejecución de estos proyectos, es competencia directa de las Alcaldías Locales. La selección de los administradores de los BAT, es un proceso que hace parte de la autonomía administrativa de las Alcaldías Locales, las cuales tienen la potestad necesaria y soportada en la normatividad vigente, para decidir discrecional y unilateralmente, el ejecutor de los proyectos BAT de sus localidades.

La participación de la Secretaria Distrital de Salud, corresponde a la línea técnica de los mismos, en este sentido, ejerce funciones como ente rector y asesor en los lineamientos técnicos para el otorgamiento de Ayudas en los Bancos. Adicionalmente, es la entidad que desde el nivel central se encarga de establecer, actualizar y ajustar los Lineamientos Técnicos que direccionan la ejecución de los Bancos de Ayudas Técnicas en el Distrito, igualmente, da asesoría al funcionamiento de estos en los Hospitales de la Red Pública. Atendiendo al carácter público de los recursos, la competencia en la emisión y consolidación de la información pertinente a los BAT es de los Fondos de Desarrollo Local FDL, en cada una de las localidades del distrito.

Los proyectos de Banco de Ayudas Técnicas BAT, incluyen dentro de sus actividades, acciones de convocatoria dirigidas a la población, donde se socializan los contenidos y objetivos generales, que busca el BAT; de la misma forma, por medio de la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad RBC se hace uso de los escenarios individuales, familiares y comunitarios para dar a conocer, actualizar y reforzar en la población general, la información atinente a los bancos, así como, para apoyar el acceso a estos a partir de la canalización.

En conclusión al 2010 observamos que:

- Se continúa la inversión de este proceso mediante los Fondos de Desarrollo local.
- Contribución sustancial al logro de las metas de la Política de discapacidad en el tema de la autonomía y la inclusión social de las personas con discapacidad aportando en la eliminación de barreras para la participación.
- Se ha fortalecido la capacidad de ejecución de los operadores locales (Hospitales de primer nivel), por cuanto el proceso de BAT se ha optimizado en lo que se relaciona con la prescripción de elementos y su relación con el desarrollo de proyecto de vida con cada participante.
- Se avanza en los ajustes al lineamiento distrital para otorgamiento de ayudas técnicas por el Banco de Ayudas Técnicas (BAT) en correspondencia por lo ordenado en normatividad vigente: a saber el acuerdo 008 de diciembre de 2009 de la Comisión Nacional de regulación en Salud, Auto 006 de 2009.

¿Cómo vamos en normas?: Acuerdo 008 el 2009.

En relación a la normatividad existente, y relacionada con Ayudas técnicas, se encuentran un sin número de decreto, políticas públicas y leyes, planteadas desde 1990, que han permitido que las ayudas técnicas, como facilitadoras del desarrollo humano de los sujetos, sean garantizadas por parte del Estado, reconociendo el derecho que tienen las personas en situación de discapacidad a ser incluidas en la sociedad, generando procesos de transformación en los entornos y contextos, que faciliten la participación y el desempeño de los sujetos en todos los ámbitos de la vida cotidiana.

Esto ha tenido modificaciones relacionadas con el ACUERDO 08 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2009, el cual reglamenta el suministro de ayudas que son fundamentales para el cumplimiento de alguna función biológica como:

- Prótesis
- Ortesis

- Aparatos y aditamentos ortopédicos
- Material de osteosíntesis
- Marcapasos
- Prótesis valvulares y articulares

Además plantea las siguientes acciones complementarias al proceso de otorgamiento de las ayudas técnicas:

a) Articulación con las acciones contempladas en el Plan de Intervenciones colectivas en la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad mediante la canalización de la población identificada a los BAT o bien, de estos a la estrategia, con el fin de promover su inclusión social y mejorar su calidad de vida.

b) Actividades de formación a la cuidadora y al cuidador, orientadas al autocuidado y a evitar condiciones crónicas que a futuro le generen una discapacidad.

c) Canalización al programa de gratuidad y a la vinculación a paquetes de Rehabilitación funcional que son manejados desde aseguramiento.

Proyecciones de los Bancos de Ayudas técnicas

Reconociendo los cambios en el sistema general de seguridad social en salud, y específicamente las reformas en el Plan Obligatorio de Salud, es necesario generar propósitos y cambios relacionados con el funcionamiento del Banco de Ayudas técnicas y con la asignación de las mismas. A continuación se presentan algunas proyecciones que plantea la SDS, como entre asesor y rector del proceso:

1. Dar continuidad a los proyectos del Banco de Ayudas técnicas en las 20 localidades.

2. El tipo de ayudas queda sujeta a la demanda y las necesidades sentidas de la población.

3 Con el fin de garantizar la calidad del proceso, se considera necesario que la prescripción de las ayudas sea asumida por los equipos prestadores de servicios de rehabilitación de la Red pública.

4. Destinar recursos para procesos de formación continua a los equipos de los BAT.

5. Generar proyectos de investigación para: la actualización de los lineamientos y guías relacionadas con los BAT; así como para medir el impacto de los BAT en la población del Distrito capital.

Cómo construimos una Guía de atención o de Práctica Clínica?

Desde que se ha desarrollado la Medicina basada en la evidencia, las ciencias de la rehabilitación se han preocupado por la generación de abordajes basados en la evidencia, es por esto que desde los procesos investigativos se están elaborando guías de práctica clínica o en algunas veces llamadas guías de atención, empleando metodologías que involucran revisiones sistemáticas, revisión y evaluación de expertos, con el fin de dar validez a las intervenciones que se desarrollan en todos los niveles de atención y en los diferentes campos de acción. Considerando esto, es fundamental revisar los referentes conceptuales relacionados con la estructura y el diseño metodológico para la elaboración de una guía de atención, reconociendo su definición, los métodos para su elaboración, así como los tipos de guías existentes.

La necesidad de contar con instrumentos estandarizados que permitan organizar, desarrollar y evaluar los procesos de atención minimizando la variabilidad en la práctica es la razón principal para la elaboración de guías y protocolos. En cuanto al concepto y a la estructura existen diferencias entre las guías de práctica clínica, las guías de atención, los protocolos y los algoritmos. A continuación, se presentan estos conceptos y los procesos de elaboración de las guías de atención

Capitulo 2. Metodología

Tipo de estudio

Es un estudio descriptivo – exploratorio, que indaga acerca de la implementación de las guías de los bancos de ayudas técnicas, de la participación de los actores en este proceso y en las percepciones y conocimientos que tienen acerca de las guías existentes.

Población Objeto

Beneficiarios de los Bancos de Ayudas Técnicas y sus cuidadores/as, profesionales de los BATs, proveedores y representantes de la Academia.

Muestra y Muestro

El muestreo es intencional no probabilístico, por medio del se seleccionó a los actores clave en el proceso de otorgamiento y prescripción de ayudas técnicas, así como en el seguimiento; es por esto que se convocaron personas beneficiarias de los BATs y referentes de los BATs, proveedores y académicos.

La muestra estuvo conformada por: Dieciséis (16) profesionales, entre referentes y miembros del equipo ejecutor de 16 Bancos de ayudas técnicas del Distrito; Dieciséis (16) Proveedores; 8 beneficiaros y 6 representantes de la academia.

Plan de Actividades

El equipo técnico de la Universidad del Rosario asumió el proceso de actualización de las Guías de Banco de Ayudas Técnicas como un proceso de investigación acción participación, en el que todos los actores fueron tenidos en cuenta dentro de la revisión y evaluación de las guías. Para lograr este fin se plantearon las acciones se organizaron en las siguientes fases:

FASE 1: Contextualización, organización del equipo de trabajo, definición de las metodologías a seguir en el proceso y distribución de tareas de investigación.

FASE 2: Búsqueda y recopilación de información relacionada con ayudas técnicas, elaboración de guías de atención, y tecnología de asistencia.

FASE 3: Elaboración de fichas técnicas para los grupos focales, los talleres y el evento de socialización, convocatoria para las actividades.

FASE 4: Desarrollo de los grupos focales, evento de socialización y taller de capacitación.

FASE 5: Sistematización y elaboración de informes.

Tabla No 1. Cronograma de actividades por Fases del proceso. Proceso de actualización de las guías de los bancos de ayudas técnicas del Distrito.

SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
FASE 1																
FASE 2																
FASE 3																
FASE 4																
FASE 5																

Elaboración propia del equipo técnico de la Universidad del Rosario

Métodos

En el desarrollo del componente de Actualización de las Guías de Banco de Ayudas Técnicas, se llevaron a cabo actividades relacionadas con cinco metodologías que en conjunto recogen información para proponer las conclusiones que este informe incluye. Dichas metodologías son:

1. **Búsqueda de evidencia científica**: Se realizó una búsqueda sistemática de información y de evidencia científica en las áreas de Ingeniería Biomédica, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional y Fisioterapia en las bases de datos: Ebsco Host, Proquest, Biblioteca Virtual en Salud, Embase, Medline, Ovid, Hinari, PubMed y PEDro. Los descriptores en salud utilizados para la búsqueda fueron: guías de atención, practice guidelines, wheelchair, crutches, health care technology, tecnología asistencial.

2. **Grupos focales**: El equipo de trabajo encargado del proceso de actualización de las guías del Banco de Ayudas Técnicas, consideró fundamental la integración de los actores participantes en el proceso. Para esto se estructuró una estrategia metodológica orientada hacia la interrelación de las experiencias de los actores en la utilización, manejo y evaluación de las guías. Se consideraron como representantes de: a) beneficiarios, b)

referentes de los BAT, c) proveedores y d) académicos. Para la conformación de los diferentes grupos de participantes se realizó una convocatoria a través de la SDS y el Hospital Centro Oriente.

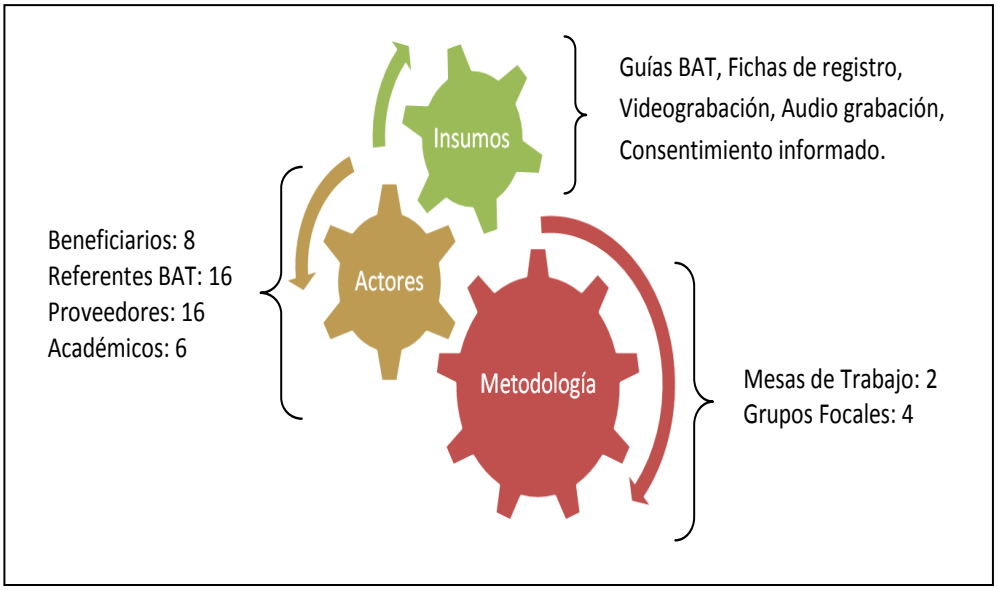
Para la recolección de la información, los actores mencionados conformaron *grupos de actores informantes*[1], lo que permitió la organización de cuatro grupos focales. La Ficha Metodológica para el Desarrollo de Grupos Focales presentada en el anexo 1 de este documento, fue construida para la organización y desarrollo de esta parte de la estrategia metodológica. (Ver Anexo No 1).

Para el trabajo en cada uno de los grupos focales, se tuvo como insumo principal el documento de Guías para el otorgamiento de las ayudas técnicas[2], a partir de éste se estructuraron las preguntas orientadoras de la discusión en los grupos focales.

Con anterioridad el equipo técnico de la Universidad del Rosario elabora la ficha metodológica, la cual permite la orientación del ejercicio teniendo en cuenta aspectos importantes tales como: fecha, el tiempo destinado al grupo focal, objetivo, número de participantes, metodología a utilizar, las preguntas orientadoras (diferentes para cada uno de los grupos pero siguiendo los mismos parámetros) y los insumos mínimos a tener en cuenta para facilitar el proceso. La ficha técnica es puesta a consideración del comité técnico del proyecto el cual la aprueba y se convierte en el lineamiento técnico para el desarrollo de los grupos focales. (Ver Anexo No. 1). En cada uno de los grupos focales se cuenta con el apoyo de un moderador, un observador, un relator y la persona encargada de la filmación y grabación en audio. La actividad se programa para un tiempo estimado de dos horas. De igual manera, se cuenta con un salón amplio, acondicionado, con ambiente sencillo, clima cálido, sin distracciones a nivel de decoración y muy tranquilo. Los participantes se sientan en las sillas organizadas en media luna, con una mesa amplia y con materiales para la actividad (hojas, lapiceros, marcadores). Finalizado el ejercicio se presentan los agradecimientos y la invitación a continuar con el proceso como actores claves en la planeación y ejecución de propuestas que benefician a las personas con discapacidad y sus familias.
En total se realizaron cuatro grupos focales, uno por cada grupo de actores informantes; dos mesas de trabajo, en las cuales se integraron proveedores, referentes de los Bancos de Ayudas Técnicas y representantes de la Academia.

[1] Todos los actores que participaron en las diferentes actividades propuestas en este componente, diligenciaron un consentimiento informado

Esquema No. 1. Estrategia Metodológica.



Fuente: Elaboración Propia (2011).

La información fue sistematizada en matrices, que consideraron la estructura actual de las guías existentes, con el fin de establecer los aportes y recomendaciones generados por los actores, relacionados con la estructura y el contenido de las mismas. (Ver Capitulo Resultados). Cada uno de los componentes de la estrategia de metodológica presentada, permitió la revisión de las guías del banco de ayudas técnicas y la organización de las recomendaciones realizadas durante el proceso.

Teniendo en cuenta la información que surgió a partir de los grupos focales, se consideró necesaria la organización de **mesas de trabajo** en donde todos los actores se relacionaran entre sí. Para llevar a cabo esta actividad se diseño unas matrices (Ver Anexo 2), que tenían en cuenta las siguientes categorías:

- Selección de candidatos
- Prescripción
- Entrega y entrenamiento
- Seguimiento y cuidado

3. Entrevistas semiestructuradas: Posterior a los grupos focales y mesas de trabajo, se plantea la necesidad de realizar dos entrevistas semiestructuradas con la referente y profesional de equipo ejecutor del Banco de Ayudas Técnicas del Hospital de Chapinero,

teniendo en cuenta las categorías establecidas en las mesas de trabajo, con el fin de profundizando las guías de muletas y caminadores, ayudas técnicas que no fueron trabajadas en detalle en las mesas de trabajo.

4. Evento de Socialización del Proceso de actualización de las Guías de Ayudas Técnicas

Con el fin de dar a conocer el proceso de actualización desarrollado, se organizó un evento de socialización cuyos objetivos específicos fueron: Dar a conocer las sugerencias y recomendaciones obtenidas a partir de los encuentros realizados con proveedores, académicos, personas beneficiarias, cuidadores y cuidadoras, y referentes de los Bancos de ayudas Técnicas; reconocer los antecedentes y el contexto actual de las tecnologías para la inclusión dentro de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad a nivel Distrital y la experiencia de otros actores a nivel nacional, para de esta forma construir propuestas y planes de mejoramiento en torno al proceso de otorgamiento de ayudas técnicas y tecnología de asistencia, que garanticen la participación de los actores y la inclusión de las personas en condición de discapacidad. (Ver Anexo 3)

5. Taller de Formación en las Guías de los Bancos de Ayudas Técnicas del Distrito

Para finalizar el proceso de actualización y socialización de las Guías y reconociendo la necesidad de dar a conocer las Guías existentes, elaboradas desde el 2007, se plantea la realización de un taller de Formación en las Guías de los Bancos de Ayudas Técnicas del Distrito, dirigido a profesionales de rehabilitación (Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupaciones y Fonoaudiólogos/as) de las ESEs de la red pública del Distrito, con el fin de articular los procesos de prescripción de ayudas técnicas, entrenamiento y uso.

En este taller se desarrollaron dos momentos:

1. En el primero se realizó la presentación: “Lineamientos y normatividad de los Bancos de Ayudas Técnicas” a cargo de la profesional de la SDS Magaly Nuñez.

2. En el segundo se llevó a cabo la presentación: “Generalidades de las Guías de los Bancos de Ayudas Técnicas” a cargo de la Terapeuta Ocupacional Martha Arias. Posteriormente se realizó un taller bajo la metodología de mesas de trabajo integrando profesionales de diferentes ESEs (Ver Anexo 4). Cada grupo realizó la lectura de dos guías, identifico las ideas y características principales y planteó algunas sugerencias para su implementación. Luego un relator por grupo realizó la presentación de lo desarrollado en la mesa.

Para el cierre se hicieron conclusiones generales del proceso y de la importancia del trabajo interdisciplinario y administrativo por parte de las ESEs para facilitar el conocimiento y apropiación de las guías de ayudas técnicas.

<u>Análisis de la Información</u>

Para la sistematización de la información recolectada en los grupos focales, mesas de trabajo y entrevistas se elaboró la matriz de análisis por ayuda técnica diseñada a partir de la estructura de las guías revisadas (Ver Anexo No 5). Posteriormente se integro la información obtenida con los resultados de los eventos y taller de capacitación a la luz de la teoría, realizando la categorización de los datos, describiendo el comportamiento de las categorías deductivas y la aparición de categorías emergentes. (Bonilla, 1997; Hernández, 2008)

Capitulo 3. Resultados

A continuación se presentan los resultados siguiendo cada uno de las metodologías utilizadas. Cada una de las metodologías aportó al proceso de análisis y discusión.

1. Búsqueda de evidencia científica:

Para cada una de las guías actualizadas se encontraron una serie de evidencias científicas las cuales aparecen registradas en las fichas específicas de cada ayuda. La información relacionada con la elaboración de guías se utilizó como insumo para el capítulo de Referentes Conceptuales y aparece registrada en la Bibliografía.

1. Grupo Focales y Mesas de trabajo

A. Análisis de los resultados generados en el grupo focal con usuarios y cuidadores

De acuerdo al grupo focal con usuarios y cuidadores beneficiarios del proyecto Banco de Ayudas Técnicas del Distrito, en el que participaron ocho personas entre usuarios y/o cuidadores de personas en condición de discapacidad, se generan los resultados que dan cuenta del proceso de actualización y socialización de las guías de otorgamiento de ayudas técnicas.

Una vez se da inicio a la actividad, se desarrolla una dinámica (juego) la cual permite presentar los integrantes y crear un ambiente de confianza con el grupo. Posteriormente el moderador hace lectura de la primera pregunta orientadora (Ver Anexo 1) y da continuidad a la actividad sin perder la dinámica organizada y lograr el objetivo propuesto.

A partir de los resultados obtenidos en el grupo focal, se logran establecer algunas categorías que permiten analizar y responder a unas necesidades identificadas en la implementación de las guías de ayudas técnicas y a su vez en el proceso de otorgamiento, las cuales son:

1. Cambios observados en la vida de las personas con discapacidad antes y después de recibir la ayuda técnica
2. Participación en el proceso de otorgamiento de las ayudas técnicas
3. Proceso de entrenamiento de la ayuda técnica
4. Proceso de seguimiento de la ayuda técnica

A continuación se evidencian los resultados obtenidos por cada una de las categorías:

1. Cambios observados en la vida de las personas con discapacidad antes y después de recibir la ayuda técnica

Antes

- Usualmente los usuarios y/o cuidadores del proyecto BAT antes de recibir la ayuda técnica presentan sentimientos y emociones tales como: frustración, irritabilidad, intolerancia, tristeza, amargura, llanto y depresión entre otras, relacionados con la impotencia al no poder realizar con autonomía e independencia las actividades básicas cotidianas. El familiar y/o cuidador es el sujeto más cercano de la persona con discapacidad, en la gran mayoría es el encargado de brindar apoyo y garantizar la gestión con el banco de ayudas técnicas. Por lo tanto, el cuidador es una persona que vive a diario las emociones y sentimientos como el usuario limitando el desarrollo de prácticas ocupacionales, de auto cuidado, de esparcimiento y vida social.

- Las piezas comunicativas que ha utilizado los proyectos banco de ayudas técnicas a nivel distrital ha permitido que la comunidad se informe, participe y divulgue el proceso logrando fortalecer la red y por lo tanto llegar a las poblaciones que requieren del otorgamiento de ayudas técnicas y la inclusión social.

Después

- Una vez recibida la ayudad técnica, las personas con discapacidad y sus familias refieren obtener cambios en la calidad de vida, teniendo en cuenta que pueden acceder a los diferentes servicios, mayor motivación a disfrutar de oportunidades laborales, escolares, sociales, culturales, recreativas y deportivas, aumentando niveles de autoestima e independencia en las actividades de la vida diaria.

"…le tomaron las medidas de la silla de ruedas, una gestión muy rápida y muy buena, esta es la hora que ella tiene su silla de ruedas y ya la podemos sacar los fines de semana ya puede tomar el sol, ya quiere salir al parque…"

- Una persona con discapacidad y familiar o cuidador satisfecho con la ayuda técnica recibida es un movilizador importante en el proceso de divulgación de la información del proyecto a la comunidad en general.

"…es positivo porque ahora salgo con él, él me acompaña a las capacitaciones que voy por parte del hospital entonces él también se ha vuelto otro líder de la comunidad con la ayuda técnica que recibió. Ha sido muy positiva para la familia…"

- A nivel distrital, el nivel económico de las personas con discapacidad y sus familias en su gran mayoría es bajo, por lo tanto es limitada la población que por su propio recurso ha podido adquirir las ayudas técnicas que cumplan con el objetivo de

sustituir o compensar la deficiencias funcionales. El Banco de Ayudas Técnicas ha sido una estrategia de la rehabilitación basada en comunidad de acceso fácil para personas con nivel económico bajo que ha favorecido la inclusión social, el desarrollo de la autonomía y llegar a los territorios menos favorecidos.

2. Participación en el proceso de otorgamiento de las ayudas técnicas

- El banco de ayudas técnicas en las diferentes localidades es un proceso que debe tener continuidad, contar con un centro consultor, con profesiones idóneos que brinden asesoría a la comunidad que requiere de este servicio.

"…uno no se entera de estas ayudas, no se si la información es escasa o que. Yo dure 10 años en la localidad y en ese tiempo jamás me enteré de lo que estaba haciendo el hospital, me entere porque la vecina me conto pero no porque lo haya visto en algún lado; este año si lo vi en el periódico…"

"…no solo investigue en el hospital sino también con personas que también estaban en el proceso de selección, cuáles eran los requisitos que tenia uno que cumplir para poder participar, porque esto es de estudio…"

3. Proceso de entrenamiento de la ayuda técnica

- En el proceso de adquisición de las ayudas técnicas, los usuarios y cuidadores deben hacer parte de entrenamientos antes y después de recibirla, teniendo en cuenta que no siempre está presente la persona idónea en la entrega oficial. Esto permitiría darle un mejor uso, cuidado y funcionalidad a la ayuda técnica.

- Es indispensable aclarar al usuario y/o cuidador los tiempos de garantías y mantenimientos de las ayudas técnicas con el fin de establecer la corresponsabilidad en el cuidado y mantenimiento de las mismas.

"…Si, me explicaron cómo se usa…, nos dan un taller o una charla de cómo cuidar la ayuda técnica,… entonces se les da una charla tanto al agente de cambio como al gestor y a la profesional para que le enseñen al usuario la forma de usar…"

4. Proceso de seguimiento de la ayuda técnica

- El proceso de seguimiento a las ayudas técnicas y a los usuarios que la recibe, requiere de un tiempo oportuno en términos de asesoría y apoyo técnico con el fin de favorecer el uso adecuado, el mantenimiento y la inclusión social de las personas con discapacidad, de igual manera permite asegurar la calidad de las ayudas técnicas otorgadas en términos de materiales y vida útil.

- El proceso de seguimiento permite hacer recomendaciones y entrenamientos a los usuarios y cuidadores de acuerdo a los hallazgos evidenciados en las visitas y la toma de decisiones acertadas en relación al uso y funcionalidad.

"…la profesional lo visita a uno y ella se cerciora de que uno esté utilizando la ayuda técnica; al principio es duro acostumbrarse a utilizar…, durante el seguimiento a uno lo entrenan y le explican cómo hacer el aseo y le dan su estuchito le dan todo…"

B. Análisis de los resultados generados en el grupo focal con proveedores

Participantes: se logra la participación activa de dieciséis (16) proveedores de las siguientes empresas:

- Bio salud integral
- Praxis: fabrica de sillas
- Pro salud: unión temporal con praxis
- Laboratorio Gillette
- Consultora de tecnología
- Fabrica de sillas de ruedas
- American ortopédic: rehabilitación física, ortopedia, fonoaudiología, ayudas visuales
- Fisioayuduas
- ENTS: fabricante de ortopedia, prótesis y línea blanda
- Centro protésico: suministro y producción de audífonos y soporte físico
- Locatel.

En el grupo focal con proveedores de ayudas técnicas del proyecto banco de ayudas técnicas del distrito, se generan resultados que dan cuenta del conocimiento de las guías y del proceso de otorgamiento de ayudas técnicas.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el grupo focal y la motivación adquirida por el equipo de proveedores se propone continuar con la actividad en otro espacio por mesas de trabajo con el acompañamiento de los equipos de referentes de la SDS quienes ejecutan el banco de ayudas técnicas, con el fin de brindar herramientas que faciliten integrar conceptos y tomar decisiones conjuntas. En este sentido, se logran establecer algunas categorías que permiten analizar y responder a unas necesidades identificadas en la implementación de las guías de ayudas técnicas y a su vez en el proceso de otorgamiento, las cuales son:

1. Conocimiento de las guías para el otorgamiento de ayudas técnicas

2. Proceso de articulación y coordinación del cronograma de trabajo

3. Entrenamiento

4. Proceso de formación
5. Perfil del profesional de interventoría
6. Proceso de otorgamiento en otros países
7. Legislación en Colombia en el proceso de fabricación de las ayudas técnicas
8. Criterios para el material y diseño y entrega de las ayudas técnicas

A continuación se evidencian los resultados obtenidos por cada una de las categorías:

1. Conocimiento de las guías para el otorgamiento de ayudas técnicas

A nivel distrital se cuenta con un grupo de proveedores con trayectoria en el proceso de otorgamiento de ayudas técnicas los cuales tienen conocimiento de las guías por la experiencia en la ejecución de los proyectos; los proveedores nuevos tienen conocimiento de éstas una vez es firmado el contrato con la institución encargada y socializada por el referente del proyecto banco de ayudas técnicas.

El proveedor tiene conocimiento del diagnóstico médico del usuario una vez es entregada la ficha de prescripción sin tener en cuenta las observaciones de la visita y casi siempre es ratificado por el especialista del laboratorio (quien hace de nuevo la prescripción de la ayuda técnica).

Las guías de otorgamiento de ayudas técnicas son generales y en muchas ocasiones no dan cuenta de la necesidad del usuario y las características generales de la ayuda técnica por lo tanto requieren de mayor soporte técnico en términos de medidas y materiales.

"…Definitivamente no las conozco, pero veo que hace falta un punto fundamental de soporte técnico, porque en cuanto a muletas y eso estamos como cortos…"

Se cuenta con las guías para el otorgamiento de ayudas técnicas como también las fichas para la prescripción; sin embargo, en algunas de ellas no existe coherencia en la terminología y son confusas tanto para el proveedor como para el profesional y tienden a ser entendidas de manera diferente.

"…Yo he manejado las guías para la elaboración sobre medidas de sillas de ruedas, de órtesis, de prótesis, línea blanda, ahora estamos manejando las ayudas de movilidad, también conocemos las guías de ayudas en casa las ayudas audiovisuales y las ayudas audiológicas..."

2. Proceso de articulación y coordinación del cronograma de trabajo

El proveedor siempre tiene presente la guía de otorgamiento de ayudas técnicas y fichas de prescripciones para su elaboración, pero no siempre existe coordinación y acuerdo mutuo entre las dos partes (proveedor y referente) para la toma de decisiones en medidas, materiales y demás ajustes de acuerdo a las necesidades evidenciadas en el usuario. Se sugiere ser flexibles con los lineamientos obviamente sin faltar al objetivo del proyecto y clausulas del contrato.

El referente del proyecto se encarga de hacer entrega de la prescripción de la ayuda técnica al proveedor sin tener una coordinación previa de visita para análisis del medio ambiente y contexto en el cual se desenvuelve el usuario, sin desmeritar el profesionalismo de los referentes.

El referente del proyecto y el proveedor junto con la firma interventora debe ser un equipo de trabajo que tome decisiones conjuntas y concertadas que faciliten el proceso de fabricación, entrega oportuna, adaptación, entrenamiento y seguimiento de las ayudas técnicas.

Antes de prescribir la ayuda técnica es necesaria la coordinación del equipo de trabajo (proveedor - referente) con el fin de recibir acompañamiento del especialista del laboratorio en el proceso de valoración con el fin de optimizar tiempos, recursos que pueden ser negociables entre las dos partes y de esta manera no repetir acciones.

"…Por lo general si hay un contacto adecuado con la guía para las sillas de ruedas, siempre recurrimos a la guía para las medidas de cada ayuda que se está haciendo y eso es asesorado por las personas que estén dentro del contrato; hemos llegado a un acuerdo porque si nos toca hacer corrección o algo, pues uno con lo que entiende de las sillas de ruedas pues la idea es que la ayuda le sirva al paciente y sin un acuerdo pues no le va a servir, entonces si hay un acompañamiento..."

Existen casos de elaboración de ayudas técnicas con adaptaciones especiales de baja, media y/o alta tecnología en los cuales es necesario la toma de decisiones conjuntas y concertadas entre el equipo de trabajo, las cuales permitirán en un futuro una mirada del banco de ayudas técnicas con enfoque tecnológico.

"…yo creo que con base en la experiencia que hemos tenido, hemos encontrado profesionales muy estrictos que dicen así se hace y yo soy la profesional, y hay otras profesionales que dicen que tienen ciertas dudas que por favor les hagamos un acompañamiento y hemos visto que se han realizado unas sillas muy funcionales para los usuarios…"

El proceso de acompañamiento de la interventoría en la toma de decisiones del equipo y en el otorgamiento de ayudas técnicas es fundamental siempre y cuando facilite el proceso y no afecte la estructura del proyecto.

"…Inicialmente era un trabajo bastante duro por la poca accesibilidad y era muy pegado a los lineamientos, ahorita al final ha sido muy bueno para nosotros como proveedores, como técnicos es mejor porque se ha llegado a un acuerdo, y se están llevando a cabo los proyectos con el beneficio dirigido adonde debe ir que es al usuario. Tenemos unas cosas para corregir y darle un poquito más de direccionamiento, por ejemplo en la parte de interventoría, trabajan en equipo mirando el producto que necesita el usuario…"

"…El acompañamiento se hace generalmente durante el proceso de valoración y en la etapa de adaptación, desafortunadamente en la parte de seguimientos y controles no se da ese acompañamiento, es muy raro el paciente que vuelve a controles, ya sea por iniciativa propia o porque el hospital lo lleve; esa parte siempre ha sido como algo flojo dentro del proceso…"

3. Entrenamiento

El entrenamiento debe ser coordinado con el proveedor antes y después de la prescripción y entrega de la ayuda técnica facilitando en el usuario y sus cuidadores los patrones mínimos de rehabilitación, evitando la deserción en el proyecto y creando conciencia en el uso adecuado y mantenimiento preventivo.

"…La mayoría de ayudas se entregan en un evento o en el hospital pero nunca se entregan directamente en la casa del usuario…"

Es indispensable en el entrenamiento la participación del familiar y/o cuidador del usuario y tomarse el tiempo necesario para recibir la información.

"…La verdad en los últimos bancos nos ha pasado que los tiempos que se manejan son muy apretados y cortos ya sea por cosas administrativas para la entrega de sillas de ruedas específicamente, y ni siquiera le permite a uno por manejo del hospital ni el tiempo, tener contacto con el usuario al momento de la entrega y solo a veces cuando lo solicitan, damos un instructivo por teléfono…"

4. Proceso de formación

Se recomienda generar programas de formación al profesional encargado del proyecto banco de ayudas técnicas y al profesional de la firma interventora cumpliendo con un mínimo de horas de formación en dispositivos de tecnología de asistencia de baja, media y alta complejidad para la atención de personas con discapacidad.

Los proveedores están dispuestos a hacer parte del proceso de formación de los profesionales encargados del otorgamiento de las ayudas técnicas a nivel distrital y préstamo de espacios (talleres) para observar los diferentes dispositivos que se están elaborando en estas empresas.

"…Desafortunadamente la experiencia es que en los bancos de ayudas técnicas solo tienen o fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales, ellas desafortunadamente no tienen ninguna formación en la partir auditiva en muchas ocasiones nos dicen no es candidato no es candidato en cosas que son muy básicas entonces es muy importante un nivel de formación para que no se desaproveche tanto tiempo, realmente es tiempo para el paciente en gestión y esas cosas y tiempo para nosotros porque pierde ser más rápido cuando la prescripción es adecuada…"

5. Perfil del profesional e interventoría

El perfil del profesional que ejecuta el proyecto banco de ayudas técnicas y de la firma interventora debe ser calificado en el área de rehabilitación (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga/o) con experiencia mínima de un año en banco de ayudas técnicas y o cumplir con un número de horas en formación en curso de ayudas técnicas.

"…Muchas veces las interventoras necesitan una inducción técnica de manejo y prescripción de ayudas técnicas…"
"…La interventora como va a exigir si ella ni siquiera tiene el conocimiento, es que ni siquiera es profesional del área…"

6. Proceso de otorgamiento en otros países

De acuerdo al sistema de salud en otros países las ayudas técnicas se otorgan de la siguiente manera:

En Canadá la empresa prestadora de salud hace entrega de la ayuda técnica posterior a la valoración del especialista generando un valor mínimo, si el usuario necesita algo más sofisticado el paciente coloca el excedente.

"…En Canadá se otorgan loa audífono sin la licitación como acá, allá no es el proceso con la EPS ni hay el problema de la pérdida del dinero como pasa acá. Entregan al paciente una orden del otorrino y el audiólogo donde dice que efectivamente necesita un audífono, el gobierno tiene hasta 5 empresas y el paciente va y compra su audífono. Hay hasta cierto tope, si se necesita algo más sofisticado, el paciente pone el excedente, entonces se evita la venta de audífonos muy costosos, hay precios ya establecidos y se manejan exactamente igual…"

En E.E.U.U. y Europa se realiza una rehabilitación previa al paciente a la prescripción para garantizar el uso adecuado de la ayuda técnica y luego se realiza la entrega de estas. Cuando es una discapacidad traumática se hace una post rehabilitación con un grupo interdisciplinario (Ortopedista, técnico protésico, fisioterapeuta, psicólogo, etc.)

"…es con un grupo interdisciplinaria: Ortopedista, técnico protésico, fisioterapeuta, psicólogo si es necesario y de ahí sale un producto donde se sabe que es lo que realmente necesita el paciente. En Europa y EEUU se hace eso…"

"…Hay cosas que utilizan las personas que cuando fallecen se reutilizan y eso pasa muchas veces, digamos las pizarras, solo elementos pequeños pero costosos, entonces se evalúa a la persona: usted cuanto escribe, una guía de escritura. Porque debe ser apropiado para cada persona…"

"…darle algo, de pronto de mas tecnología al paciente que está activo al que es un estudiante, o diferente a la tecnología que se le puede dar a un paciente de tercera edad, por ejemplo, que solo va a estar en su casa, no quiere decir que se le niegue como tal la tecnología a este tipo de paciente, pero si se deberían establecer cierto tipo de criterios de acuerdo al caso, las situaciones económicas y demás…"

7. Legislación en Colombia en el proceso de fabricación de las ayudas técnicas

En Colombia son mínimas las posibilidades de formación profesional en el área de ingeniería enfocada en el diseño e innovación de tecnología para la discapacidad; sin embargo, es una exigencia que se les hace a los proveedores.

"… tienen una visión de calidad, de una vez aplicar en Colombia la tecnología de países desarrollados sin brindarnos la forma ni los medios para seguirnos preparando y llegar, los medios para llegar a condiciones de optima calidad, … Nosotros lo hemos hecho, pero en el exterior…"

La Ley de la defensa del producto nacional está afectando a los proveedores y fabricantes de ayudas técnicas porque está dejando entrar producto chino y japonés el cual está invadiendo el mercado nacional.

"…que en los Bancos de ayudas técnicas se debería tener mucho en cuenta el producto nacional, no el producto Chino, yo le puedo traer una silla de ruedas China, perfecto, entonces hablemos de costos, yole vendo una silla de ruedas en millón doscientos, pero China le vale seiscientos. El hospital como tal dice, me la quita y me la van a dar igual y no le van a hacer las adaptaciones necesarias que se requieren para el paciente…"

7. Criterios para el material y diseño y entrega de las ayudas técnicas

Debe existir prioridad para la selección y otorgamiento de las ayudas técnicas, especialmente para los niños especialmente quienes estudian y personas en edad productiva.

Las instituciones encargadas de la ejecución del proyecto banco de ayudas técnicas antes de contratar el (los) proveedor (es) deben realizar un estudio de mercado el cual permita

tener un amplio conocimiento en el proceso de selección, coherente con las necesidades de los usuarios y tener presente los puntos fuertes de cada proveedor. Por lo general cada proveedor es fuerte en un dispositivo. Ej.: movilidad, audición.

Se sugiere que los proveedores no subcontraten y que sea la institución ejecutora quien contrate de acuerdo a la demanda en cada una de las ayudas técnicas.

> "…salen licitaciones y dice que tienen que presentar con prótesis, audífonos, sillas de ruedas, con todo! Y si no se presentan con eso pues no pueden presentarse. Entonces eso no es justo..."

C. Análisis de los resultados generados en el grupo focal con referentes

Participantes: se logra la participación activa de dieciséis referentes y profesionales de apoyo de los proyectos Banco de Ayudas Técnicas en el Distrito

De acuerdo al grupo focal con proveedores de ayudas técnicas del proyecto Banco de Ayudas Técnicas en el Distrito, se generan los resultados que dan cuenta del proceso de actualización y socialización de las guías de otorgamiento de ayudas técnicas. En este sentido, se logran establecer algunas categorías que permiten analizar y responder a unas necesidades identificadas en la implementación de las guías de ayudas técnicas y a su vez en el proceso de otorgamiento, las cuales son:

1. Conocimiento de las guías del banco de ayudas técnicas
2. Proceso de entrenamiento
3. Proceso de seguimiento de las ayudas técnicas

A continuación se evidencian los resultados obtenidos por cada una de las categorías:

1. Conocimiento de las guías del banco de ayudas técnicas

Son guías organizadas, coherentes con los lineamientos pero requieren de ajustes de acuerdo a los hallazgos evidenciados en la práctica. Se ha obtenido un tiempo prudente de aplicación y es necesario brindar más herramientas al profesional que las ejecuta.

Las guías dan pautas de la correcta prescripción y manejo de las ayudas técnicas. Permiten que el profesional se oriente en el proceso de otorgamiento de las ayudas técnicas, logrando un trabajo organizado y pertinente.

En el momento de la prescripción, el profesional debe tener una mirada incluyente, debe tomar decisiones acertadas de acuerdo al contexto en el cual se desenvuelve el usuario, debe tener presente la dinámica familiar, ocupacional, los intereses y el proyecto de vida, sin dejar a un lado el grado de severidad de la limitación.

La guía no orienta al profesional en la búsqueda de información a nivel social, familiar, ocupacional, educativo, afectivo, entre otras. Por la tanto la responsabilidad del profesional va mucho más allá de una entrega de ayuda técnica, debe ser un proceso incluyente que genere independencia y desarrollo de autonomía.

2. Proceso de entrenamiento

Los entrenamientos antes y después de la entrega son un factor esencial en la corresponsabilidad que se va a recibir de los usuarios y cuidadores en la toma de decisiones, los compromisos en el uso y cuidado de la ayuda técnica y la deserción del proyecto.

3. Proceso de seguimiento de las ayudas técnicas

Los seguimientos deben realizarse tanto a la ayuda técnica como al usuario, logrando evidenciar los cambios en la vida del participante y de su familia, la inclusión social es mucho más allá que ubicar un dispositivo que se encuentre en buenas o malas condiciones.

Debe existir una adecuada coordinación y trabajo en equipo entre el proveedor y el profesional encargado del proyecto para tomar decisiones acertadas en las diferentes fases del proceso

2.Entrevistas

Las entrevistas permitieron ampliar las recomendaciones realizada acerca de muletas y caminadores, presentadas en los anexos, así como las recomendaciones generales acerca de los procesos y procedimiento del BAT. En relación a esta última categoría la profesional y referente entrevistadas señalan:

"Incluir ruta de proceso para la remisión hacia las EPSs y EPSc" "Tener en cuenta a los usuarios en el proceso de rehabilitación con una evolución de 1 a 2 años y que lo ameritan para su proceso de evolución, para esto es clave que el seguimiento no se vea afectado por los contratos y vigencias".

Estas entrevistas además permitieron ampliar los resultados que se señalan en el capitulo sugerencias relacionados con la **CATEGORIA EMERGENTE.**

3. Evento de Socialización del Proceso de actualización de las Guías de Ayudas Técnicas

La convocatoria se realizó por intermedio de la SDS y el Hospital Centro Oriente. Al evento asistieron 83 personas de 100 cupos disponibles.

Como se evidencia en el anexo 3, el evento se sustentó en tres ejes temáticos:

a. **PRIMER EJE TEMATICO**: Uso de la Tecnología para la inclusión en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad a nivel Distrital: Pasado – Presente. En este eje se desarrollaron dos presentaciones: La primera "Tecnología para la inclusión" a cargo de Solangel García (Referente Equipo Técnico de Discapacidad SDS) y realizada por Martha Santacruz y Esperanza Rodríguez y la segunda "Experiencia: Actualización de las guías de los Bancos de Ayudas Técnicas: Los actores hablan", a cargo del equipo técnico de la Universidad del Rosario. Estas presentaciones tenían la finalidad de realizar el abordaje del eje, ofreciendo los antecedentes del programa Bancos de Ayudas técnicas del Distrito, su articulación con la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad, los avances y logros alcanzados, así como el presente del proceso, el cual tuvo como resultado un diagnóstico de la implementación de las Guías de los Bancos de Ayudas Técnicas con miras en la actualización de las mismas.

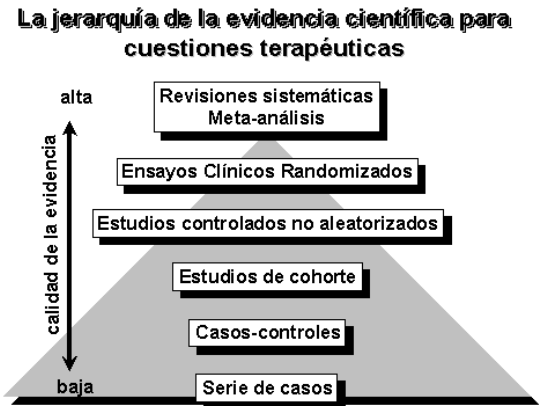
b. **SEGUNDO EJE TEMATICO**: Normatividad Nacional en la Elaboración de Guías de atención y Lineamientos Técnicos. Este eje permitió dar continuidad a la revisión de las Guías de ayudas técnicas, ofreciendo al proceso, un punto de referencia teórico y normativo acerca de las especificaciones metodológicas a tener en cuenta en la elaboración de Guías de Atención con la presentación: "Proceso Metodológico para el Diseño y elaboración de Guías Técnicas" a cargo de Francy Mora, quien contó con el apoyo del Docente Terapeuta Ocupacional y Magister en Epidemiología Elvis Castro.

"…hay que tener una diferenciación clara de lo que es una guía de atención y un lineamiento o protocolo, partimos de la definición que so una serie de procedimientos basados en una serie de conceptos, es como una estructura global grande donde en su contenido se encuentran todos los procedimientos básicos, debemos tener en cuenta que un protocolo es aquel que nos da los procedimientos paso a paso y está basado básicamente por la práctica profesional. Entonces desde este punto de vista podemos decir que las guías sirven para tomar decisiones satisfactorias…"

A partir de la presentación "Prescripción de Órtesis, contexto Internacional. Revisión Sistemática" a cargo de la Docente Fisioterapeuta Especialista en Salud Ocupacional, Carolina Cáceres, se evidenció la necesidad de establecer metodologías basadas en la evidencia, asegurando la validez de la información encontrada, así como definir claramente el objetivo, la población beneficiada con la implementación de la guía y la población a cargo de implementar la guía.

"…*Por qué basándose en la evidencia?: la evidencia lo que hace es aportarnos un marco conceptual para la resolución de problemas que los vamos a tener en el día a día con todos estos usuarios que asisten a los BAT simplemente buscando una orientación o una solución de problemas. Hay que acercar la investigación a la práctica profesional que hacemos en la práctica basada en la evidencia, un*

proceso de búsqueda sistemática, una evaluación crítica y una aplicación de los hallazgos de la investigación para poder tomar decisiones sobre los beneficiarios. Entonces existe una jerarquización para mirar que tipo de evidencia científica es la más recomendada y que tiene mayor nivel de evidencia, esta pirámide lo que nos muestra es la calidad que voy a encontrar durante una búsqueda: de serie de casos, casos y controles, de estudios de cohorte, estudios aleatorizados y no aleatorizados, estudios clínicos y revisiones sistemáticas o meta análisis el de mayor calidad. Que significa cada uno de estos, el nivel 1 A que es el nivel de evidencia más alto, es aquel que yo encuentro en un meta análisis, de estudios muy juiciosos controlados y donde tengo una serie aleatorizada..."



FUENTE: Presentación de Carolina Cáceres en el evento de socialización.

c. **TERCER EJE TEMATICO:** Futuro y Proyecciones. Planteamiento de propuestas en torno a las Tecnologías para la inclusión y autonomía de los sujetos. Este eje se abordó con un panel de invitados incluyendo a todos los actores claves del proceso:

- Luis Eduardo Rodríguez, ingeniero eléctrico de la Escuela Colombiana de Ingeniería, Magister en ingeniería electrónica de la universidad de los Andes, doctor de la Universidad Politécnica de Cataluña, profesor asociado del grupo de investigación pro ECI y mientras realizaba sus estudios fue asistente de investigación de ingeniería biomédica.

- Martha Arias profesional del hospital de Chapinero, fisioterapeuta especialista en Gestión de la universidad de la Sabana, ha realizado estudios en promoción de la salud en la escuela de sanidad del instituto de salud Carlos III de Madrid España.

- Adriana Torres profesional del hospital Vista Hermosa, fisioterapeuta, especialista en Gestión de la universidad de la Sabana, ha realizado estudios en promoción de la salud en la escuela de sanidad del instituto de salud Carlos III de Madrid, España.

- Katherine Petrocci de laboratorios Gilet, fisioterapeuta de la universidad de Itaca New York, Magíster en fisioterapia también de la universidad Ítaca de New York y representa a los laboratorios Gilet, consultora de alta tecnología y docente también de la Escuela Colombiana de Rehabilitación.

- Romel Niño, beneficiario de ayudas técnicas de la localidad de Kennedy y quien ha iniciado procesos de formación como agente de cambio.

- Viviana Otálora representante de hospital de Chapinero referente del Banco de Ayudas Técnica.

Las preguntas planteadas a los panelistas fueron:

1. Desde sus saberes, Qué debe tenerse en cuenta para que la tecnología favorezca los procesos de inclusión?
2. Qué recomendaciones generales hace usted para el proceso de otorgamiento y prescripción de ayudas técnicas?

La participación de los panelistas permitió ratificar la importancia de la innovación tecnológica con el acompañamiento de las entidades académicas:

> *"…las universidades Colombianas ya estamos en capacidad de producir desarrollos tecnológicos dentro de nuestro país, falta un poco de dialogo entre las aéreas medicas y las de ingeniería, nosotros venimos trabajando en ese proceso más o menos desde el 2003 – 2004 y hemos intentado una serie de interpretaciones en ese grupo interdisciplinario Colciencias tiene muy claro que ese es el camino y especialmente desde la salud, la idea es como favorece la tecnología a los procesos de inclusión… la problemática que tenemos, sabemos que es muy grande pero los grupos de investigación están luchando por utilizar tecnología Colombiana buena a la disposición de todos los discapacitados en Colombia…"*

Se recalca en aspectos a tener en cuenta cuando se maneja tecnología de asistencia o para la inclusión:

> *"... son cinco puntos básicos, el primero es la autonomía y el confort con cada una de las ayudas técnicas que se utilizan en los diferentes espacios. Otro punto*

importante al que le debemos apostar es al diseño, a veces nos quedamos siempre en los mismos diseños y tipos de ayudas técnicas y no trascendemos para que nos permita no solo dar respuesta a las necesidades sino también el uso satisfactorio y adecuado de la ayuda técnica; el tercer puto es tratar de trascender también para que el apoyo tecnológico no solo vaya dirigido a al apersona con discapacidad sino al entorno en el que se desenvuelva. Si tenemos en cuenta la definición de discapacidad donde el entorno puede ser un facilitador o una barrera debemos empezar también a proyectar el uso de ayudas técnicas en y para el entorno. El cuarto punto seria avanzar hacia la calidad de estas ayudas técnicas y el uso de diferentes materiales y como último punto tenemos la información tecnológica que se está dando debe ser para todos los profesionales de la salud, a veces el conocimiento se queda o se limita a un solo tipo de profesionales se al ingeniero, el arquitecto, pero nosotros los profesionales de salud tenemos conocimiento acerca de avances tecnológicos también podemos trascender en este tema y ser un apoyo…"

Además se hizo énfasis en la importancia de trabajar interdisciplinariamente, tal como se había comentado en los grupos focales y en las entrevistas

"…en tener un grupo interdisciplinario que está involucrado desde el primer momento de ese proceso con el médico, con los fabricantes para poder prescribir para poder entregar los elementos más rápido con menos errores; en cuanto a la valoración del paciente pienso que hay que ampliar mucho la historia clínica, tenemos que preguntar según los ambientes que ellos quieren acceder, muchas veces pasa que no indagamos en todas las funciones que tiene el usuario, prescribimos rápidamente y de pronto algo que solo sirve para su inclusión laboral pero que es relativa. Adicionalmente en ese proceso hay que identificar si una ayuda técnica puede suplir varias deficiencias, conocemos pacientes que tienen 5 o 6 ayudas técnicas pero que pasa en ese caso: Es una pérdida de recursos del Estado… ellos no están utilizando todas las ayudas; sería mejor si pudiéramos identificar las ayudas técnicas que son mejores para las funciones que necesitan desempeñar…

Tal como se evidenció en los grupos focales y como lo expresaron varios de los actores es importante tener en cuenta el contexto, y las particularidades de los usuarios:

"…yo insisto en la calidad y los materiales, o sea materiales más livianos para nuestra movilización, mirar el entorno de nosotros digamos la casa, los baños para que se le facilite a uno la movilidad, accesibilidad a los espacios, muchas veces toman medidas pero no son las adecuadas para nosotros…"

4. Taller de capacitación en ayudas técnicas para prestadores de servicios de salud.

En el evento se contó con la participación de 37 personas, profesionales de las entidades y se contó con la presencia de Victoria Carrillo del equipo técnico de discapacidad de la Secretaria Distrital de Salud. Magali Núñez fisioterapeuta referente de localidades desde la subsecretaria realizó una presentación sobre lineamientos y normatividad de ayudas técnicas. Se extraen aquí algunos de los apartados más importantes de su intervención:

"…el lineamiento la definición de ayuda técnica cambia un poco por el acuerdo 08 para el lineamiento es cualquier equipo o sistema técnico utilizado por personal de rehabilitación fabricado especialmente o disponible en el mercado para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar la deficiencia o discapacidad; con el acuerdo 08 la definición de ayuda técnica nos queda como aparato ortopédico que es un elemento utilizado por un paciente afectado por una disfunción, discapacidad o minusvalía para reemplazar, mejorar o complementar la necesidad fisiológica o física del aparato muscular y esquelético y se divide en prótesis y órtesis; estamos hablando entonces que el acuerdo 08, obliga a los planes obligatorios de salud a entregar esos dos tipos de ayudas técnicas…"

En relación al concepto y función de los Bancos de Ayudas Técnicas:

"…los bancos de ayudas técnicas son los centros responsables de adquirir, administrar, prescribir, otorgar y hacer mantenimiento de las ayudas técnicas para las personas en condición de discapacidad. Como veíamos hablando, el objetivo primordial de los bancos de ayudas técnicas es la restitución de la autonomía y la inclusión social de las personas con discapacidad…".

"…Cuales con las acciones del comité técnico del banco? Está conformado por: el facilitador local quien en este momento es el coordinador del proyecto de banco de ayudas técnicas, debe estar el consejo local de discapacidad, el veedor de la localidad, el interventor y el delegado del distrito; actualmente está conformado así. Y en el comité de compras debe estar: el coordinador del banco, el asesor jurídico del ente ejecutor y la firma interventora. Las funciones son priorizar las ayudas técnicas, aprobar todas las ayudas técnicas, autorizar la entrega de ayudas que sobre pasen los fondos o recursos establecidos, aprobar la remisión a prescripción especializada a quienes lo requieran, formalizar todas las decisiones; para ustedes que son prestadores de servicios deben prescribir órtesis, prótesis y todo lo que los usuarios requieran, eso va tanto para los proyectos de desarrollo del fondo local como para los proyectos de los bancos. Entre las funciones del comité de compras está seleccionar y revisar las propuestas de las ayudas a comprar, realizar la revisión técnica para comprobar que las ayudas compradas son de calidad, controlar la reserva presupuestal para las ayudas y todas sus actividades deben quedar registradas en actas…"

Posteriormente se realizó el taller en el que los participantes se organizaron en grupos para trabajar sobre las guías. El objetivo era conocerlas y explorarlas para finalmente presentarla a los demás grupos. Surgieron comentarios y aportes en relación con especificaciones técnicas gracias a la diversidad de profesionales presentes y a la heterogeneidad de experiencias vividas.

Capitulo 4. Conclusiones

A partir del análisis de los resultados de la información recolectada se llega a las siguientes conclusiones:

1. Las guías de otorgamiento de ayudas técnicas son muy generales y en muchas ocasiones no dan cuenta de la necesidad del usuario y las características generales de la ayuda técnica, por lo tanto requieren de mayor soporte técnico en términos de medidas y materiales.

2. En algunas de las guías no existe coherencia en la terminología y son confusas tanto para el proveedor como para el profesional

3. Es indispensable tener en cuenta el contexto en el cual, la dinámica familiar, ocupacional, los intereses y el proyecto de vida; sin dejar a un lado el grado de severidad de la limitación.

4. Las guías no tienen suficiente divulgación en ambientes académicos ni en las instituciones prestadoras de servicios de salud o en las organizaciones de personas en situación con discapacidad.

5. Las guías contemplan solo una parte de las posibilidades que ofrece la tecnología. La realidad obliga a generar estrategias y ayudas diferentes a las propuestas actualmente por el BAT.

Capítulo 5. Sugerencias

A partir del trabajo realizado en los grupos focales, en los talleres con los actores, en el evento de socialización y en el taller con prestadores de servicios se pudieron establecer sugerencias alrededor de las guías de ayudas técnicas, las cuales se presentan a continuación:

1. Las guías son generales, la definición de la guía y la población a la que va dirigida es la misma para todas las guías, por esto es importante diferencia la población beneficiaria/usuaria de la población que implementará las guías, por esto es fundamental definir para qué población van dirigidas, para profesionales o para comunidad, ya que el lenguaje utilizado sería diferente.

2. Las guías deben ser consideradas como tal, reconociendo el concepto de Guía presente en los documentos del Ministerio de la Protección Social, el cual define Guía como: "Un conjunto de afirmaciones, desarrollado de manera sistemática, para asistir a médicos y pacientes en la toma de decisiones sobre atención en salud apropiada para circunstancias específicas" (Min Protección Social, 2009).

3. Es importante que las guías presenten flujogramas de decisión basados en la evidencia y especifiquen claramente los procesos de prescripción, los cuales deben ser específicos por ayuda técnica y por etapa de ciclo, teniendo en cuenta las condiciones generales del usuario y su familia.

4. Para todas las ayudas técnicas es fundamental considerar los hallazgos teóricos acerca de conceptos, tipos, materiales, entrenamiento, eficacia de su uso, ventajas y desventajas.

5. El otorgamiento y prescripción de las ayudas técnicas debe tener en cuenta el contexto colombiano, distrital y local, en relación al ambiente, al entorno, a los procesos administrativos y normativos y a las necesidades de las comunidades beneficiarias.

6. La selección de los proveedores debe tener en cuenta que sean proveedores certificados (recomendación dada por los proveedores), teniendo en cuenta la normatividad Nacional.

7. Las fichas de solicitud y seguimiento deben ser específicas por ayuda técnicas, siendo una de las dificultades planteadas por los profesionales del equipo ejecutar del BAT.

8. Debe existir coordinación y trabajo en equipo entre el proveedor y el profesional encargada del proyecto para tomar decisiones acertadas en las diferentes fases del proceso.

A continuación se incluyen algunos de las sugerencias que surgieron de los grupos focales y las entrevistas, consolidados y presentados en el evento de socialización de la experiencia:

> *"realizar un análisis de antecedentes, realizar un flujograma de la prescripción y casi que esta recomendación es una recomendación transversal en torno a todas las guías, los flujogramas serian ideales para definir lo que es una ayuda técnica y sus especificaciones, aclarar las fases del entrenamiento pre- protésico. Es muy importante también especificar el tipo y clase de ayuda que hay dentro de este componente de prótesis, sobre todo por segmento corporal para hacer la clasificación y considerar dentro de la guía los tiempos dentro de los cuales se va a realizar el entrenamiento pre- protésico y post- protésico".*

Se hace esta recomendación general para todas las guías:

> *"…una sugerencia común en todas las guías que se incluya un análisis interdisciplinario de la persona en condición de discapacidad; en general incluir definiciones mas especificas de las deficiencias, los tipos de ayudas para cada tipo de deficiencia, la prevención tanto para el usuario como para el cuidador, incluir la resolución de dudas frecuentes sobre el uso de las ayudas…"*

A continuación se presentan sugerencias en relación con cada una de las guías (Ver Anexo 6)

Sillas de ruedas:

> *"Esta guía nos llevo mucho trabajo, las personas que estuvieron en el grupo de sillas de ruedas tuvimos dos encuentros solo para sillas de ruedas, esto es un resumen, pero en el documento final están contemplados cada uno de los aspectos más importantes. Los que rescatamos acá es como la prescripción de silla de ruedas debe estar bajo la responsabilidad de una persona que tenga experiencia mínimo de un año en eso, sobre todo para estas discapacidades severas; otra consideración importante es categorizar los pesos de los usuarios y realizar unos refuerzos en las sillas de aquellos pacientes que pesan más de 80 kg por ejemplo y especificar los diámetros de los tubos, entonces en medidas, diámetros, pesos, se requiere de una revisión especifica de todo esto; se recomienda también incluir sillas especificas para personas con múltiples déficits y específicamente también incluir una silla neurológica que no se encuentra*

contemplada en este momento dentro de la guía, todo depende de las necesidades de los usuarios".

Caminador:

"..Hay que hacer un ejercicio importante en identificar un caminador para la escalera, a veces los caminadores se vuelven más una desventaja que una ventaja porque los escalones son muy angostos y el caminador no cabe; entonces como debemos hacer para que una ayuda tipo caminador funcione para las escaleras. Los materiales, las opciones de ajuste y aquí hay algo importante que sugieren y es eliminar todos las ayudas de madera…

Muletas:

"…en la guía actual hay una definición pero se queda muy corta para lo que en este momento se conoce como muletas, eliminar las de madera, especificar medidas, diámetros de agarres especifico de las muletas e incluir el proceso de entrega…"

Audífonos:

"…incluir también que deben realizarse todos los exámenes clínicos audiológicos completos, una persona que es candidato para un audífono debe tener todos sus exámenes completos, incluir la definición de lo que es n audífono, cuales son los tipos, las clases, los materiales y también la valoración para la prescripción, capacitación, control y seguimiento…"

Bastón:

"…hay sugerencia de eliminar el bastón estándar, que es reemplazado por el ajustable entonces hay que contemplar esto, eliminar la madera, vuelven a insistir en este punto, crear bastones livianos, con buen agarre, y contemplar las medidas especificas…"

Bastón de movilidad:

"…sugerían que era muy importante que existiera una amplia selección de ayudas ya que se tiende a creer que una persona con discapacidad visual solo requiere de un bastón de orientación y movilidad y no es así, estas personas necesitan de otros tipos de ayudas que permitan su acceso a la información…"

Cartilla para cuidadores:

"…incluir apartado de autocuidado, no solo desde lo físico sino psicosocial, químico, ambiental, mecánico e incluir el funcionamiento de esos métodos básicos

de poleas, incluir ayudas para personas con déficit cognitivo, no encontramos ayudas técnicas para un sistema de comunicación para personas con déficit cognitivo o sensorial, no hay ayudas para personas con multideficiencias o si están las ayudas, pero no hay guías, no están contempladas estas personas dentro de las guías actuales…"

CATEGORIA EMERGENTE: SUGERENCIAS AL PROCESO Y A LOS LINEAMIENTOS

Como parte de las discusiones desarrolladas en los grupos focales y a lo comentado en las entrevistas surgieron comentarios y recomendaciones en relación con el proceso desarrollado en los Bancos de Ayuda Técnicas y a los lineamientos para los mismos. A continuación se presentan dichas sugerencias:

El lineamiento actual no permite tener una mirada incluyente del usuario, es demasiado lineal y restringe a los profesionales en la toma de decisiones de acuerdo a las diferentes dinámicas tanto institucionales como locales. Por lo tanto en muchas localidades se ha tenido que crear herramientas que aporten y faciliten el proceso.

Considerando la necesidad del entrenamiento preprotésico debe incluirse el tiempo que dura esta actividad dentro de los tiempos estipulados para la entrega de la ayuda técnica y las visitas de seguimiento planteados en el lineamiento los cuales son tenidos en cuenta por la interventora.

Incluir dentro del rubro de mantenimiento la compra de dispositivos o partes de ayudas técnicas que se requieran para posibilitar el uso de la ayuda, por ejemplo socket, batería para silla de ruedas eléctrica, hayan sido o no otorgadas dichas ayudas previamente por el BAT con el fin de lograr la inclusión de los usuarios con estas necesidades.

No se puede olvidar que las acciones de los Bancos de Ayudas Técnicas se desarrollan en el marco de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), por lo cual es necesario definir claramente rutas de proceso y flujogramas de decisión, para realizar la remisión de los usuarios a los diferentes programas de la RBC y de esta manera impulsar la inclusión social, como fin último del uso de Tecnologías de Asistencia tales como las ayudas técnicas.

Bibliografía

- ALAIN, J., URIARTE, R. VIVIENDAS ACCESIBLES, VIVIENDA SALUDABLES PARA TODOS. Cuba
- ALONSO, P; ASENSIO DEL BARRIO, C; BRIONES; CASARIEGO, E; DIAZ DEL CAMPO, P. (2007) Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Ministerio de Sanidad y Consumo. Gobierno de España. ISBN: 978-84-612-1106-7.
- ARMSTRONG, W., REISINGER, K., SMITH, W. (2007). Evaluation of CIR-Whirlwind Wheelchair and service provision in Afghanistan. Disability and Rehabilitation, Volume 29, número 11 – 12. pág 935 – 948
- BERND, T. (2009). Existing models and instruments for the selection of assistive technology in rehabilitation practice. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. Volumen 16, pag 146_158
- BEST, K. (2006). Comparison between performance with a pushrim-activated power-assisted wheelchair and a manual wheelchair on the Wheelchair Skills Test. Disability and Rehabilitation, Volumen 28, número 4, pág 213 – 220
- CAHILLA, S., et al. (2007). "It gives me a sense of independence" Findings from Ireland on the use and usefulness of assistive technology for people with dementia. Technology and Disability. Volumen 19 Número 133, pág. 142 133
- CAHILLA, S., et al. (2007). Technology in dementia care. Technology and Disability. Volumen 19, número 55, pág. 60 55
- DING, D., et al. (2008). Usage of tilt-in-space, recline, and elevation seating functions in natural environment of wheelchair users. Journal of Rehabilitation Research & Development. Volumen 45, número 7, Pag 973–984
- DURANTE P, KINDELÁN B, ANDRÉS A. (1994) Rehabilitación en geriatría: terapia
  ocupacional en el cuidado del paciente geriátrico. Barcelona: Masson.
- DURANTE P. & PEDRO P. (1998) Terapia ocupacional en geriatría: principios y práctica. Barcelona: Masson,
- FOTHERGILL, J. (2010). Manual handling. Reducing incidents through assistive Technology. Independent living. Volumen 26 número 3

- GARCIA, J; Bravo, R. (2001). Guías de Práctica Clínica en Internet. Escuela Andaluza de Salud Pública- Granada, Área 10 de Atención Primara Getafe-Madrid. Revista Atención Primaria Volumen 28 No. 1. Pág. 1 a 6.

- HOUSE, LA. (2009). Rehabilitation and future participation of youth following spinal cord injury: caregiver perspectives. Spinal Cord Volumen 47, pág. 882–886

- HSU, J.D. (2009) AAOS. Atlas de ortesis y dispositivos de Ayuda 4 ed. ISBN 9788480864794 Editado por: ELSEVIER-MASSON

- JOHNSON, S., Fitzsimmons S., (2010). Rolling the Right Way: The Physician's Role In Wheelchair Prescription. Medicine & health/ Rhode Island. Volumen 93 número. 4

- KATZ, J. (1994) Handbook of Clinical Audiology Ed 4, Baltimore. Williams & Wilkins

- LEVY AE, CORTÉS JM. (2003) Ortopodología y aparato locomotor.Ortopedia del pie y tobillo. Barcelona: Editorial Masson,.

- LIN, C., et al. (2009). BIOMECHANICS OF WHEELCHAIR PROPULSION. Journal of Mechanics in Medicine and Biology. Volumen 9, Número 2, pag. 229–242

- LIU, H. et al. (2008). Evaluation of titanium ultralight manual wheelchairs using ANSI/RESNA standards. Journal of Rehabilitation Research & Development. Volumen 45, Número 9, Pag 1251–1268

- LIU, H., et al. (2010) Evaluation of aluminum ultralight rigid wheelchairs versus other ultralight wheelchairs using ANSI/RESNA standards. Journal of Rehabilitation Research & Development. Volumen 47, Numero 5, Pag 441–456.

- LOSADA, A (2007) Dispositivos de tecnología de asistencia para la alimetnación. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]; (5). Disponible en: www.revistatog.com/num5/pdfs/ORIGINAL3.pdf.

- MENCÍA VR. (2003) Trastornos de movilidad y movilización de pacientes. Jaen: Editorial Alcalá.

- MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL (2009). Guía metodológica Para la elaboración de Guías de Práctica Clínica basadas en la evidencia, de evaluaciones económicas y de evaluación del impacto de la implementación de las guías en el POS y en la Unidad de Pago por Capitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano. Consultoría realizada por la Fundación Santa Fe de Bogotá, según contrato número 378-2008 de 2008 suscrito con el

Instituto Colombiano para el Desarrollo de la Ciencia y la Tecnología-COLCIENCIAS. Mayor información: http://www.pos.gov.co/Documents/GUIA%20METODOL%C3%93GICA%2023%2011%2009-1.pdf

- GUTIÉRREZ P. & BASILIO G. (2004) Ayudas técnicas para la marcha en el paciente geriátrico Centro Universitario. Escuela de Podología Plasencia (Cáceres)
- ROVIRA-BELETA, E., FOLCH, A. Guía de accesibilidad para empresas. Fundación Adecco. Madrid, España
- SAMUELSSON., K., WRESSLE, E. (2007). User satisfaction with mobility assistive devices: An important element in the rehabilitation process. 2Disability and Rehabilitation, 2008; Volumen 30, número 7, páginas 551 – 558
- Servicio de Daño Cerebral del Hospital Aita Menni. (2005) Manual de Ayudas Externas. ISBN: 84-609-7845-1.
- SHARMA, V. et al. (2008). Participatory design in the development of the wheelchair convoy system. Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation, Volumen 5, número 1.
- SIMMS, C., et al. (2009). Rear-impact neck protection devices for adult wheelchair users. Journal of Rehabilitation Research & Development Volumen 46, Numero 4. Pag 499–514
- SOLER C, BELDA JM, POVEDA R, SÁNCHEZ-LACUESTA J. (1998).Catálogo valorado de ayudas para caminar (I).Madrid: Edita Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de Biomecánica de Valencia-
- Sponsored & produced by the VA Employee Education System in cooperation with the Offices of Quality & Performance and Patient Care Services and the Department of Defense. (2008) CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR REHABILITATION OF LOWER LIMB AMPUTATION
- STACH, B. (2008) Clinical Audiology: An Introduction Ed 2. ISBN 0766862887
- TEE, Z.. et al. (2010). Smart Guide System to Assist Visually Impaired People in an Indoor environment. Iete technical review. Volumen 27. Issue 6
- WALDRON, D., LAYTON, N. (2008) .Hard and soft assistive technologies: Defining roles for clinicians. Australian Occupational Therapy Journal. Volumen 55, pág. 61–64.

- WEIBULL, A, et al. (2008). Caregivers' active role in palliative home care – to encourage or to dissuade? A qualitative descriptive study. BioMedicalCenter Palliative Care. Volumen 7 Número 15

- WOLF, E., et al. (2007). Longitudinal assessment of vibrations during manual and power wheelchair driving over select sidewalk surfaces.

- ZAMBUDIO R. (2001) Ayudas para la marcha. Marcha con bastones. Web Ortoinfo.com..

Anexo No1. RESULTADOS GENERALES AL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE LAS GUÍAS DE AYUDAS TÉCNICAS DEL BAN.O DE AYUDAS TÉCNICAS

1. MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA LAS GUÍAS DE AYUDAS TÉCNICAS BAT SECRETARIA DE SALUD- guía para el otorgamiento de sillas de ruedas manuales y coches para niños: prescripción, entrenamiento y cuidado

PROCESO	DEFINCIONES Y GENERALIDADES	Observaciones de redacción y Estructura	Recomendaciones a contenidos
1	Objetivo de la guía	Material de apoyo para los equipos de Rehabilitación Basada en comunidad.	debería incluir facilidad para el desplazamiento en general
	Población a la que está dirigida	No hay observaciones	Suprimir de las localidades de Bogotá para ampliar el alcance a nivel nacional. Definir si la guía va dirigida a profesionales que manejan los bancos o a comunidad. En caso tal, reformular el contenido según el grupo al que va dirigido. Tener en cuenta usuarios en proceso de rehabilitación y que requieran la ayuda para mejorar su evolución
	Contenido de la guía	No hay observaciones	Incluir procesos de aprobación

			y de prueba de la ayuda técnica
	Definición de la ayuda	No hay observaciones	Incluir: facilitar para el desplazamiento en general. Suprimir de las localidades de Bogotá dejarlo más abierto Determinar los parámetros académicos para plantear una guía de este tipo y su utilización. Incluir el proceso de aprobación de la asignación y la prueba de la ayuda técnica. Se sugiere incluir una ruta de procesos.
	Quién se considera candidato para recibir la ayuda	El deterioro no se da en la persona sino en su condición de salud	El proceso de rehabilitación funcional no es función del BAT pero si debería existir articulación para mejorar los resultados. Incluir profesionales fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales que tengan experiencia en el manejo de banco de ayudas técnicas mínimo de 1 año

PROCESO	OTORGAMIENTO		
2	Cómo es el proceso para el otorgamiento de la ayuda	Debe ser remitida y canalizada a través del equipo de Rehabilitación Basada en comunidad y gestionar la solicitud con el BAT más cercano a su domicilio Todos los casos deben ser presentados por los profesionales de BAT ante el comité técnico del mismo, para que este decida sobre el caso	No hay observaciones
	Selección y remisión de candidatos	No hay observaciones	Selección de candidatos: Incluir también al cuidador o al representante legal o al interdicto cuando sea el caso Aclarar y especificar que todos los casos pasan al comité técnico del BAT, no solamente los casos que generan dudas. En enfermedades degenerativas no se deteriora la persona sino su estado general de salud. El proceso de rehabilitación funcional no hace parte de las funciones del BAT, pero si debería haber una articulación con esos servicios para

			asegurar mejores resultados de la asignación de una ayuda técnica. Prescripción: Es importante incluir a los proveedores en los casos de mayor complejidad en los que su experticia pueda aportar elementos en el diseño de la ayuda Incluir datos generales además de los antecedentes personales. Características de la silla incluyendo descripción y accesorios En la prescripción para personas con discapacidad severa debería especificarse en un profesional en rehabilitación (fisiatra, ortopedista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional según la complejidad del caso) con experiencia mínimo de un año en la prescripción de sillas.
	Prescripción (antecedentes, características funcionales, características de la ayuda, identificación de la necesidad, metodología)	Eliminar el aparte de antecedentes de la persona y de la condición de discapacidad que se repite en todos los formularios y se encuentra en el formulario	En metodología se sugiere revisar puesto que este proceso es el mismo proceso metodológico del aparte de

		llamado solicitud de ayuda técnica	guía.
	Instructivo de solicitud de la ayuda técnica	No hay observaciones	Adicionar al formulario de solicitud de la ayuda técnica, en el aparte antecedentes personales y de la condición de discapacidad la ocupación del usuario que solicitad la ayuda técnica Talla-peso Ruralidad Expectativas y para que necesita la ayuda técnica. Excluir de numeral 2 de selección de candidatos el aparte C). Exclusión de prótesis, ortesis, muletas y estructuras de soporte para caminar. Indique la razón por la que no se le otorga la ayuda técnica al solicitante. Si no aplica ninguna marque “sin exclusiones”. No es pertinente porque todas se entregan en los BAT.

PROCESO	SEGUIMIENTO Y CUIDADO		
3	Fichas de seguimiento	No hay observaciones	No están estipulados los seguimientos que se deben realizar. Cuál sería el número de visitas de seguimiento por costos y cuáles es el manejo del BAT. Determinar la relación de los procesos de seguimiento con las vigencias de los contratos. Se sugiere generar un flujo de procesos para esta actividad. No hay claridad en cuanto a procesos de reasigación de ayudas o a devoluciones. Se sugieren seis visitas pero se debe establecer validez por visitas fallidas (2 o 3). Incluir la responsabilidad de recibir las visitas de seguimiento y dar buen uso y mantenimiento a la ayuda. Se sugieren seis visitas de seguimiento pero no en todos los casos se cumplen.

PROCESO	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA CADA AYUDA TECNICA		
4	Definición de la ayuda	No hay observaciones	Se sugiere actualizar y completar la definición
	Tipos y Clases	No hay observaciones	Clasificación según: 1. Chasis 2. Uso / aplicación Las de chasis: Marco rígido Plegables Basculable Según su uso: para todos los casos reforzar si el peso del usuario supera los 80 Kg. Estándar: Revisar el concepto de uso temporal y solo para determinados espacios, porque en muchos casos es la más recomendada. Para amputaciones de miembro inferior. De manejo monolateral Para manejar con el pie Manejadas por palancas o manivelas Reclinable: entre 45, 90 y 180 grados. Removible y elevable, graduable en altura, con soporte de pantorilla. Apoyabrazos removible,

			ajustable en altura. Ruedas propulsoras adelante: se sugieren para uso especialmente en pediatría. Impulsadas por el cuidador: se sugiere tener en cuenta la altura del cuidador para establecer la altura del manilar. Para niños y jóvenes: se sugiere especificar profundidad del asiento y altura del espaldar y modificables según el crecimiento. De trabajo pesado y terreno irregular. Semideportiva: son de bajo peso (máximo 15 Kg) con ángulo en caída ajustable en asiento para mayor estabilidad. En aluminio o en acero. Apoyapies removible o abatible en una sola pieza y ajustable en altura si es necesario. Espaldar abatible. Ruedas traseras de desmonte rápido. Se recomienda incluir el coche: basculable, espaldar reclinable, tope – cojín abductor (si se requiere) con freno tipo palanca o tipo guaya a definir en la prescripción y con capota.

			Especial para usuarios con múltiples déficits. Se recomienda incluir silla neurológica: basculable y/o reclinable. Con apoyabrazos removibles con pin de seguridad. Apoyapies unificado o monolíticos, removibles, con apoyo de pantorilla acolchado y sistema de posicionamiento de acuerdo a la necesidad
	Materiales	No hay observaciones	MATERIALES: Según la necesidad y las características de la silla y su uso se recomienda de aluminio o acero, especialmente las semideportivas. PARTES: Apoyabrazos / descansabrazos: Fijo Removible con pin de seguridad Tipo escritorio (incluido en su estructura) Sin TIPO (tubular, protector de tela o en lámina) Apoyapies / descansapies Fijo

			Removible Elevable Abatible Regulable en altura Unificado (debe tenerse en cuenta el largo del pie) Ruedas traseras Llantas: Neumáticas o macizas Eje desmontable, si o no Tipo de rueda: con radios metálicos Macizas plásticas o inyectadas Lenticulares (discos metálicos que conectan el eje con la rueda) Especificar el diámetro de los discos. Ruedas delanteras: Llantas: neumáticas o macizas Diámetro en pulgadas. Frenos: Palanca Prolongación Sistema de guaya Chasis, estructura o marco: plegable o fijo Asiento: Tipo hamaca Sólido fijo Sólido removible Espaldar:

			Tipo hamaca Sólido fijo Sólido removible Aro propulsor: Normal Cobertura de caucho Náutico Sin Tubos: Especificar el diámetro de todos los tubos
	Medidas de diseño	No hay observaciones	Instructivo: Incluir talla, peso, ocupación actual del usuario, tipo de limitación, duración de la limitación y altura del cuidador. Debe ir firmado por el usuario y/o cuidador Se puede obviar la información relacionada con el tipo de afiliación y los daos de ubicación de la vivienda (esa información ya está contenida en la carpeta del usuario). Enumerar los ítems para facilitar su ubicación en el formato. En características de las funciones y estructuras corporales, más que indicar si el peso de la persona supera

			los 80Kg, hay que decir el peso más aproximado. En estado neurológico hay que especificar cuál tipo de alteración del tono muscular. Cuáles reflejos anormales o primitivos presenta. En sensibilidad y estado de la piel: Ulceras por presión. En sensopercepción especificar cuál tipo de alteración de la visión o de la audición presenta. Agregar más espacio para las observaciones para especificar características en caso de casos de mayor complejidad. En postura y alineación de los procesos vertebrales: alineados, hipercifosis o hiperlordosis, si existe una alteración especificar a qué nivel y si es de tipo funcional o estructural. Posición de la pelvis: en retropulsión o antepulsión, si las crestas están simétricas si o no, rotación derecha o izquierda. Distribución del peso simétrico. Movilidad de la pelvis: fija o

			flexible Posición de los muslos: rotación interna o externa, o neutro Longitud de miembros inferiores: hay simetría real o aparente, medidas. En la distancia entre la superficie del asiento y el codo, no aumentar debido a que el apoyabrazos ocupa un espacio también Profundidad del asiento: tener en cuenta la medida de miembros inferiores, si hay asimetría tener en cuenta la medida más pequeña y aumentar de 3 a 5 cm para adulto, y 2 para niños. Ancho del muslo y cadera: para la dimensión de la silla aumentar de 3 a 5 cm y tomar la medida desde el borde externo del muslo hasta el borde interno del tubo lateral de la silla. En el alto del espaldar hay que especificar los centímetros, no decir si al alto, medio o bajo. En la medida (G) tener en cuenta no la protuberancia

			occipital sino el ápex de la cabeza. En la altura del codo (I) adicionar 2,5 cm solo en caso de usar cojín antiescara. Tener en cuenta la atura del manilar y la altura del cuidador cuando se requiere propulsión por terceros en silla de ruedas o se trata de un coche para niño Establecer un basculamiento de 3 a 5 grados sillas convencionales y semideportivas.
	Ventajas de la ayuda	No están incluidas en la guía	No están incluidas en la guía
	Desventajas de la ayuda	No están incluidas en la guía	No están incluidas en la guía
Entrenamiento y uso		No hay observaciones	Si las guías son para el usuario el lenguaje y las instrucciones deben ser más claras. Generar una pieza comunicativa con las instrucciones para que el cuidador o el usuario las mantenga siempre a mano Se sugiere incluir baterías para el caso de sillas de ruedas eléctricas.

Bibliografía de apoyo	ARMSTRONG, W., REISINGER, K., SMITH, W. 2007. Evaluation of CIR-Whirlwind Wheelchair and service provision in Afghanistan. Disability and Rehabilitation, Volumen 29, número 11 – 12. pág 935 – 948 BEST, K. 2006. Comparison between performance with a pushrim-activated power-assisted wheelchair and a manual wheelchair on the Wheelchair Skills Test. Disability and Rehabilitation, Volumen 28, número 4, pág 213 – 220 DING, D., et al. 2008. Usage of tilt-in-space, recline, and elevation seating functions in natural environment of wheelchair users. Journal of Rehabilitation Research & Development. Volumen 45, número 7, Pag 973–984 JOHNSON, S., Fitzsimmons S., 2010. Rolling the Right Way: The Physician's Role In Wheelchair Prescription. Medicine & health/ Rhode Island. Volumen 93 número. 4 LIN, C., et al. 2009. BIOMECHANICS OF WHEELCHAIR PROPULSION. Journal of Mechanics in Medicine and Biology. Volumen 9, Número 2, pag. 229–242 LIU, H. et al. 2008. Evaluation of titanium ultralight manual wheelchairs using ANSI/RESNA standards. Journal of Rehabilitation Research & Development. Volumen 45, Número 9, Pag 1251–1268 LIU, H., et al. 2010 Evaluation of aluminum ultralight rigid wheelchairs versus other ultralight wheelchairs using ANSI/RESNA standards. Journal of Rehabilitation Research & Development. Volumen 47, Numero 5, Pag 441–456. SAMUELSSON., K., WRESSLE, E. 2007. User satisfaction with mobility assistive devices: An important element in the rehabilitation process. 2Disability and Rehabilitation, 2008; Volumen 30, número 7, páginas 551 – 558 SHARMA, V. et al. 2008. Participatory design in the development of the wheelchair convoy system. Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation, Volumen 5, número 1. SIMMS, C., et al. 2009. Rear-impact neck protection devices for adult wheelchair users. Journal of Rehabilitation Research & Development Volumen 46, Numero 4. Pag 499–514

	WOLF, E., et al. 2007. Longitudinal assessment of vibrations during manual and power wheelchair driving over select sidewalk surfaces.

2. MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA LAS GUÍAS DE AYUDAS TÉCNICAS BAT SECRETARIA DE SALUD- guía para el otorgamiento de bastón: prescripción, entrenamiento y cuidado

PROCESO	DEFINCIONES Y GENERALIDADES	Observaciones de redacción y Estructura	Recomendaciones a contenidos
1	Objetivo de la guía	Es la misma para el resto de guías, no hay diferenciación en objetivo	En caso de que cada guía tenga su propio objetivo, aclarar que es la guía, quienes son las personas encargadas de su uso, integrarlas en la categoría de profesionales de la salud, teniendo en cuenta que en todos los BAT no se cuenta con un equipo integral de fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional y Fisioterapeuta así que no se puede restringir su uso. Aclarar en la guía aspecto y definiciones en términos de la guía y otro el objetivo de ésta.

	Población a la que está dirigida	Es la misma para todas las guías, hay que considerar si es necesario hacer la especificidad de cada guía, lo cual llevaría a asociar este aspecto con los candidatos para uso de la ayuda	Ampliar la cobertura a nivel nacional. Integrar elementos diferenciadores entre guías. Hablar de profesionales del BAT
	Contenido de la guía	Se repiten elementos entre las guías y al interior de las mismas. Hay elementos confusos, se mencionan los contenidos iguales para todas las guías pero no se desarrollan de la misma forma.	Tener una metodología reconocida a nivel nacional para la estructuración de las guías. Se puede incluir un diagrama de flujo en cada guía para orientar los procesos y el procedimiento
	Definición de la ayuda	No hay una definición de que es un Bastón	Es necesario incluir su definición ya que ésta no se encuentra en la guía. Esta definición debe estar dada en términos de su utilidad y uso
	Quién se considera candidato para recibir la ayuda	Criterios generales adecuados	La especificidad del usuario puede hacerse en el apartado de selección de candidatos
PROCESO	OTORGAMIENTO		
2	Cómo es el proceso para el otorgamiento de la ayuda	La información contenida en el encabezado de este apartado es el mismo para todas las guías, lo que indica que se refiere más a aspectos relacionados con las	En cada una de las guías se debe contemplar este proceso de otorgamiento según las necesidades de los usuarios de la ayuda y sus características

		acciones administrativas que se deben hacer.	de elegibilidad. Con respecto al otorgamiento debería ir en un apartado general a todas las guías y no repetirlo en cada una
	Selección y remisión de candidatos	El encabezado es general, se comparten muchos elementos en todas las guías, corresponde más a un proceso administrativo. Hay pocas especificidades para esta ayuda. Estos pasos muestran el procedimiento para el otorgamiento, pero no para la selección del candidato.	Es muy importante unificar los criterios y el flujo de acciones para la selección, no incluir aquí aspectos de prescripción porque esto haría que se repitieran los procedimientos La selección debe estar determinada por los criterios de elegibilidad. Estos procesos se prestan para confusión en el momento de realizarlo por el profesional, se hacen de forma diferente cada BAT en términos del momento en que se realizan. Muchos de los profesionales incluyen una “narrativa” de las condiciones del candidato, para ampliar la necesidad del otorgamiento de la ayuda, este formato no está sistematizado, ni es de uso general en todos

			los bancos.
	Prescripción (antecedentes, características funcionales, características de la ayuda, identificación de la necesidad, metodología)	Los antecedentes se refieren al diligenciamiento de la ficha de prescripción de ayudas para la marcha – Software DiSoft en el módulo Banco de ayudas técnicas, más no se brinda información para el manejo de esta base de datos. Dentro de prescripción se encuentra un apartado de prescripción, que no brinda mayores elementos aclaratorios, son muy generales en términos de características de las funciones y estructuras corporales y características de la ayuda técnica. Los elementos presentados se orientan hacia el diligenciamiento de la ficha, lo cual es un aspecto de procedimiento administrativo.	Se debe brindar elementos aclaratorios que realmente se apliquen a un proceso de prescripción.
	Instructivo de solicitud de la ayuda técnica	Este aspecto no es muy claro en la guía, no se contempla.	Reconocer aspectos de inclusión del instructivo que se puede hacer a través de una narrativa.

PROCESO	SEGUIMIENTO Y CUIDADO		
3	Fichas de seguimiento	En el contenido de este proceso solo se menciona un número de seguimientos y se relaciona la ficha de seguimiento y cuidado de ayudas técnicas El procedimiento descrito es de carácter administrativo	Hacer seguimiento a la ayuda en términos de desgaste y mantenimiento y al usuario en términos de utilidad y logro de objetivos de integración a actividades de su vida.
PROCESO	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA CADA AYUDA TECNICA		
4	Definición de la ayuda	Hay una definición básica	Es necesario ampliar la definición, la cual debe estar dada en términos de su utilidad y alcance en su uso
	Tipos y Clases	Se mencionan, es necesario revisar	Estos se mencionan en la guía se sugiere eliminar el bastón estándar, pues este es reemplazado por el bastón de aluminio ajustable/graduable. Para la elaboración de bastones se sugiere utilizar en material cold rol. Solo dejar empuñaduras: Curva o en C, Recta, Ergonómica o

			anatómica, en T.
	Materiales	La guía presenta los diversos materiales en los que se puede elaborar un bastón	Eliminar Madera Peso liviano Polipropileno revestido de corcho Aluminio Antideslizante
	Medidas de diseño	Se contempla	Es necesaria la revisión de las medidas ya que se proponen bastones autoajustables.
	Ventajas de la ayuda	Se incluyen	Se incluyen, pero delimitarlas más en el uso y funcionalidad que en el costo de la ayuda.
	Desventajas de la ayuda	Se contemplan	Se deben enfocar más según necesidades del usuario, no determinada por costos.
Entrenamiento y uso		No se contempla específico para la ayuda técnica	Es necesario definir las funciones del proveedor al respecto. La guía debe aclarar en qué momento se hace el entrenamiento y quién es el responsable de esto, así como especificar la información en uso, mantenimiento, limpieza,

			garantía, recomendaciones y consejería. Se debe incluir entrenamiento en plano inclinado y revisar el patrón de marcha propuesto.
Bibliografía de apoyo	Durante P, Pedro P. Terapia ocupacional en geriatría: principios y práctica. Barcelona: Masson, 1998 Durante P, Kindelán B, Andrés A. Rehabilitación en geriatría: terapia ocupacional en el cuidado del paciente geriátrico. Barcelona: Masson, 1994		

3. MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA LAS GUÍAS DE AYUDAS TÉCNICAS BAT SECRETARIA DE SALUD- guía para el otorgamiento de caminador: prescripción, entrenamiento y cuidado

PROCESO	DEFINCIONES Y GENERALIDADES	Observaciones de redacción y Estructura	Recomendaciones a contenidos
1	Objetivo de la guía	Incluir que los profesionales tengan por lo menos un año de experiencia en el manejo de Banco de ayudas técnicas Material de apoyo para los equipos de Rehabilitación Basada en comunidad.	Incluir este tipo de ayudas como ayudas para movilidad y desplazamiento Formularlo como: profesionales fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales que tenga experiencia en el manejo de banco de ayudas técnicas mínimo 1 año Contemplar a los equipos de Rehabilitación Basada en

			Comunidad (RBC) como apoyo de las acciones del BAT
	Población a la que está dirigida	Se debe modificar el contenido total de este parámetro	Suprimir de las localidades de Bogotá para ampliar el alcance a nivel nacional. Definir si la guía va dirigida a profesionales que manejan los bancos o a comunidad. En caso tal, reformular el contenido según el grupo al que va dirigido. Tener en cuenta usuarios en proceso de rehabilitación y que requieran la ayuda para mejorar su evolución
	Contenido de la guía	Se debe Modificar totalmente	Incluir procesos de aprobación y de prueba de la ayuda técnica plantear una guía o un protocolo de manejo y no solamente parámetros de Selección de candidatos, prescripción, entrega y entrenamiento y seguimiento y cuidado. En el aparte notas se debe , analizar un flujo grama de procesos para dar respuesta en

			las acciones del BAT y no que cada banco lo maneje según su criterio, no dejarlo solo en el lineamiento El proceso de prescripción para la ayuda técnica deben realizarlo los profesionales y conjuntamente con el proveedor verificar diseño, prescripción. Según la ley 0001319 de 2010 Manual de buenas prácticas de manufactura para elaborar dispositivos médicos recomienda unos estándares de calidad y un equipo capacitado y calificada en la generación de ayudas técnicas abaladas mediante un comité científico.
	Definición de la ayuda	Hay una definición de que es una Caminador; pero debe actualizarse No utilizar el término de limitación	Actualizar la definición
	Quién se considera candidato para recibir la ayuda	El deterioro no se da en la persona sino en su condición de salud Eliminar del texto el término de limitación permanente.	El proceso de rehabilitación funcional no es función del BAT pero si debería existir articulación para mejorar los resultados. Incluir profesionales

		Se repite el aparte quien se considera candidato a la ayuda técnica con los mimos parámetros en todas las guías	fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales que tengan experiencia en el manejo de banco de ayudas técnicas mínimo de 1 año Se debe considerar un aparte específico de análisis de candidatos según la ayuda técnica
PROCESO	OTORGAMIENTO		
2	Cómo es el proceso para el otorgamiento de la ayuda	Debe ser remitida y canalizada a través del equipo de Rehabilitación Basada en comunidad y gestionar la solicitud con el BAT más cercano a su domicilio Todos los casos deben ser presentados por los profesionales de BAT ante el comité técnico del mismo, para que este decida sobre el caso Esta redacción del proceso es la misma considerado para el titulo ¿cuál es el contenido de la guía? Se habla de otorgamiento de muletas pero refieren BASTON Corresponde al mismo criterio metodológico de selección	Dejar este proceso un capitulo para todas las ayudas técnicas y que no se repite cuando se está explicando cada una. Se debería revisar puesto que
	Selección y remisión de candidatos	Debe ser remitida y canalizada a	Se repite el aparte quien se

		través de el equipo de Rehabilitación Basada en comunidad y gestionar la solicitud con el banco de ayudas técnicas más cercano a su domicilio Todos los casos deben ser presentados por los profesionales de BAT ante el comité técnico del mismo, para que este decida sobre el caso Debe presentar una Discapacidad permanente o transitoria en la movilidad.	considera candidato a la ayuda técnica con los mimos parámetros en todas las guías Selección de candidatos: Incluir también al cuidador o al representante legal o al interdicto cuando sea el caso Aclarar y especificar que todos los casos pasan al comité técnico del BAT, no solamente los casos que generan dudas. El proceso de rehabilitación funcional no hace parte de las funciones del BAT, pero si debería haber una articulación con esos servicios para asegurar mejores resultados de la asignación de una ayuda técnica. Incluir datos generales además de los antecedentes personales. En la guía se repite este aparte igual para todas las ayudas técnicas. Se debe contemplar según necesidades del usuario como son: Paciente de edad avanzada para interiores – Niños con órtesis o prótesis

			que comienzan la marcha – Debilidad muscular con alteraciones cardiorespiratorias
	Prescripción (antecedentes, características funcionales, características de la ayuda, identificación de la necesidad, metodología)	Eliminar el aparte de antecedentes de la persona y de la condición de discapacidad que se repite en todos los formularios y se encuentra en el formulario llamado solicitud de ayuda técnica	En metodología se sugiere revisar puesto que este proceso es el mismo proceso metodológico del aparte de guía. La BASE DE DATOS Disoft a cambiado según requerimientos de interventoria y se le anexan nuevos campos es difícil su manejo por que aproximadamente presenta 50 campos
	Instructivo de solicitud de la ayuda técnica	Reformular Instructivo “Ficha de prescripción de ayudas para la marcha”	Adicionar al formulario de solicitud de la ayuda técnica, en el aparte antecedentes personales y de la condición de discapacidad la ocupación del usuario que solicitad la ayuda técnica Talla-peso Ruralidad Expectativas y para que necesita la ayuda técnica. Excluir de numeral 2 de selección de candidatos el

			aparte C). Exclusión de prótesis, ortesis, muletas y estructuras de soporte para caminar. Indique la razón por la que no se le otorga la ayuda técnica al solicitante. Si no aplica ninguna marque “sin exclusiones”. No es pertinente porque todas se entregan en los BAT.
PROCESO	SEGUIMIENTO Y CUIDADO		
3	Fichas de seguimiento	No hay recomendaciones a la ficha de seguimiento y cuidado de las ayudas técnicas. Eliminar la palabra roturas	Se debe revisar el proceso de seguimiento desde lo administrativo. No están estipulados los seguimientos que se deben realizar. Cuál sería el número de visitas de seguimiento por costos y cuáles es el manejo del BAT. Determinar la relación de los procesos de seguimiento con las vigencias de los contratos. Se sugiere generar un flujo de procesos para esta actividad. No hay claridad en cuanto a

			procesos de reasignación de ayudas o a devoluciones. Se sugieren seis visitas pero se debe establecer validez por visitas fallidas (2 o 3). Incluir la responsabilidad de recibir las visitas de seguimiento y dar buen uso y mantenimiento a la ayuda. Se sugieren seis visitas de seguimiento; pero no en todos los casos se cumplen. Se debe definir el número de seguimientos a un beneficiario o usuario que tenga más de dos ayudas suministradas por el BAT para análisis con interventoria. Eliminar la palabra roturas Aplica si se maneja como un trabajo conjunto con los referentes BAT
PROCESO	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA CADA AYUDA TECNICA		
4	Definición de la ayuda	Hay una definición de que es una Caminador; pero debe actualizarse No utilizar el término de limitación	Es necesario incluir su definición actualizada y ampliarla
	Tipos y Clases	No hay observaciones	Se recomienda en el de tipo entrada anterior que la altura sea

			graduable y plegable, el de entrada posterior las ruedas y tacos desmontables de tipo plegable. Eliminar los de estructura fija, articulado y plegable ya que son poco utilizados y no corresponden a tipos de caminador sino modificaciones del mismo. El andador de soporte al piso eliminar las medidas especificas con respecto al diámetro de las ruedas y conteras. Eliminar los de canasta, asiento, con soportes para necesidades especiales ya que son modificaciones que puede tener cualquier caminador y son partes que se le pueden adicionar según el requerimiento del usuario. Falta identificar el caminador para escaleras
	Materiales	No hay observaciones	En materiales se referencian las partes empuñadura, estructura y contera acorde con el caminador En la estructura los materiales se maneja actualmente el Cold Roll tipo de acabado para la ayuda técnica, en opciones de ajuste ya no se maneja las barra cruzada

			que une el doble montaje Ya no se maneja madera en este tipo de ayudas En las conteras no se maneja, la definición de ajuste como caucho o goma con grado de succión sino se utilizan siliconadas que proporcionan seguridad Se conservan los tipos de empuñaduras
	Medidas de diseño	No hay observaciones	Se contempla el mismo instructivo para ayudas para marcha, se recomienda en el formato de la ficha especificar mediante un dibujo los tipos de empuñadura para caminadores En las medidas del caminador recomendar siempre que el usuario se encuentre con su calzado zapatos de goma, antideslizante con velcro, que no se pesado y sin tacón. Si es un niño en zapato deportivo
	Ventajas de la ayuda	No hay observaciones	Se tiene en cuenta la restitución del polígono de sustentación en los niños
	Desventajas de la ayuda	No hay observaciones	Se debe quitar que elimina el

			balanceo normal de brazos
Entrenamiento y uso		No hay observaciones	No se encuentra claro el proceso cada banco lo realiza de manera diferente No es Claro en la guías Si las guías son para el usuario el lenguaje y las instrucciones deben ser más claras. Se debe entrenar al usuario nos solo en la marcha, adicionalmente se de entrenar en cambios de posición de sedente a bípedo con apoyo de caminador. En la explicación del entrenamiento se debe orientar al usuario acerca del mantenimiento Cuando se trabaja en entrenamiento se especifica en el ángulo del codo que debe permitir la flexo-extensión durante las diferentes fases de la marcha y que promueve la basculación de los miembros superiores Cuando se realicen las explicaciones para el tipo de marcha no especificar totalmente el grados al usuario

			como esta en la cartilla ya que es de difícil comprensión
Bibliografía de apoyo	Levy AE, Cortés JM. Ortopodología y aparato locomotor.Ortopedia del pie y tobillo. Barcelona: Editorial Masson, 2003. Mencía VR. Trastornos de movilidad y movilización de pacientes. Jaen: Editorial Alcalá, 2003. Zambudio R. Ayudas para la marcha. Marcha con bastones. Web Ortoinfo.com. 2001. Pedro Gutiérrez Moraño, Guadalupe Basilio Fernández, Ayudas técnicas para la marcha en el paciente geriátrico Centro Universitario. Escuela de Podología Plasencia (Cáceres) 2004		

4. MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA LAS GUÍAS DE AYUDAS TÉCNICAS BAT SECRETARIA DE SALUD- guía para el otorgamiento de muletas: prescripción, entrenamiento y cuidado

PROCESO	DEFINCIONES Y GENERALIDADES	Observaciones de redacción y Estructura	Recomendaciones a contenidos
1	Objetivo de la guía	Incluir que los profesionales tengan por lo menos un año de experiencia en el manejo de Banco de ayudas técnicas Material de apoyo para los equipos de Rehabilitación Basada en comunidad.	Incluir este tipo de ayudas como ayudas para movilidad y desplazamiento Formularlo como: profesionales fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales que tenga experiencia en el manejo de banco de ayudas técnicas mínimo 1 año Contemplar a los equipos de

			Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como apoyo de las acciones del BAT
	Población a la que está dirigida	Se debe modificar el contenido total de este parámetro	Suprimir de las localidades de Bogotá para ampliar el alcance a nivel nacional. Definir si la guía va dirigida a profesionales que manejan los bancos o a comunidad. En caso tal, reformular el contenido según el grupo al que va dirigido. Tener en cuenta usuarios en proceso de rehabilitación y que requieran la ayuda para mejorar su evolución
	Contenido de la guía	Se debe Modificar totalmente	Incluir procesos de aprobación y de prueba de la ayuda técnica plantear una guía o un protocolo de manejo y no solamente parámetros de Selección de candidatos, prescripción, entrega y entrenamiento y seguimiento y cuidado. En el aparte notas se debe , analizar un flujo grama de procesos para dar respuesta en

			las acciones del BAT y no que cada banco lo maneje según su criterio, no dejarlo solo en el lineamiento El proceso de prescripción para la ayuda técnica deben realizarlo los profesionales y conjuntamente con el proveedor verificar diseño, prescripción. Según la ley 0001319 de 2010 Manual de buenas prácticas de manufactura para elaborar dispositivos médicos recomienda unos estándares de calidad y un equipo capacitado y calificada en la generación de ayudas técnicas abaladas mediante un comité científico.
	Definición de la ayuda	Hay una definición de que es una Muleta; pero debe actualizarse No utilizar el término de limitación	Es necesario incluir su definición ya que ésta no se encuentra en la guía.
	Quién se considera candidato para recibir la ayuda	El deterioro no se da en la persona sino en su condición de salud Eliminar del texto el término de	El proceso de rehabilitación funcional no es función del BAT pero si debería existir articulación para mejorar los resultados.

		limitación permanente. Se repite el aparte quien se considera candidato a la ayuda técnica con los mimos parámetros en todas las guías	Incluir profesionales fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales que tengan experiencia en el manejo de banco de ayudas técnicas mínimo de 1 año Se debe considerar un aparte específico de análisis de candidatos según la ayuda técnica
PROCESO	OTORGAMIENTO		
2	Cómo es el proceso para el otorgamiento de la ayuda	Debe ser remitida y canalizada a través del equipo de Rehabilitación Basada en comunidad y gestionar la solicitud con el BAT más cercano a su domicilio Todos los casos deben ser presentados por los profesionales de BAT ante el comité técnico del mismo, para que este decida sobre el caso Esta redacción del proceso es la misma considerado para el titulo ¿cuál es el contenido de la guía?	Dejar este proceso un capitulo para todas las ayudas técnicas y que no se repite cuando se está explicando cada una. Se debería revisar puesto que

		Se habla de otorgamiento de muletas pero refieren BASTON Corresponde al mismo criterio metodológico de selección	
	Selección y remisión de candidatos	Debe ser remitida y canalizada a través de el equipo de Rehabilitación Basada en comunidad y gestionar la solicitud con el banco de ayudas técnicas más cercano a su domicilio Todos los casos deben ser presentados por los profesionales de BAT ante el comité técnico del mismo, para que este decida sobre el caso Debe presentar una Discapacidad permanente o transitoria en la movilidad.	Se repite el aparte quien se considera candidato a la ayuda técnica con los mimos parámetros en todas las guias Selección de candidatos: Incluir también al cuidador o al representante legal o al interdictor cuando sea el caso Aclarar y especificar que todos los casos pasan al comité técnico del BAT, no solamente los casos que generan dudas. El proceso de rehabilitación funcional no hace parte de las funciones del BAT, pero si debería haber una articulación con esos servicios para asegurar mejores resultados de la asignación de una ayuda técnica. Incluir datos generales además de los antecedentes personales.
	Prescripción (antecedentes, características funcionales,	Eliminar el aparte de antecedentes de la persona y de	En metodología se sugiere revisar puesto que este

	características de la ayuda, identificación de la necesidad, metodología)	la condición de discapacidad que se repite en todos los formularios y se encuentra en el formulario llamado solicitud de ayuda técnica	proceso es el mismo proceso metodológico del aparte de guía. La BASE DE DATOS Disoft a cambiado según requerimientos de interventoria y se le anexan nuevos campos es difícil su manejo por que aproximadamente presenta 50 campos
	Instructivo de solicitud de la ayuda técnica	Reformular Instructivo “Ficha de prescripción de ayudas para la marcha”	Adicionar al formulario de solicitud de la ayuda técnica, en el aparte antecedentes personales y de la condición de discapacidad la ocupación del usuario que solicitad la ayuda técnica Talla-peso Ruralidad Expectativas y para que necesita la ayuda técnica. Excluir de numeral 2 de selección de candidatos el aparte C). Exclusión de prótesis, ortesis, muletas y estructuras de soporte para caminar. Indique la razón por la que no se le otorga la ayuda

			técnica al solicitante. Si no aplica ninguna marque “sin exclusiones”. No es pertinente porque todas se entregan en los BAT.
PROCESO	SEGUIMIENTO Y CUIDADO		
3	Fichas de seguimiento	No hay recomendaciones a la ficha de seguimiento y cuidado de las ayudas técnicas. Eliminar la palabra roturas	Se debe revisar el proceso de seguimiento desde lo administrativo. No están estipulados los seguimientos que se deben realizar. Cuál sería el número de visitas de seguimiento por costos y cuáles es el manejo del BAT. Determinar la relación de los procesos de seguimiento con las vigencias de los contratos. Se sugiere generar un flujo de procesos para esta actividad. No hay claridad en cuanto a procesos de reasignación de ayudas o a devoluciones. Se sugieren seis visitas pero se debe establecer validez por visitas fallidas (2 o 3). Incluir la

			responsabilidad de recibir las visitas de seguimiento y dar buen uso y mantenimiento a la ayuda. Se sugieren seis visitas de seguimiento; pero no en todos los casos se cumplen. Se debe definir el número de seguimientos a un beneficiario o usuario que tenga más de dos ayudas suministradas por el BAT para análisis con interventoria. Eliminar la palabra roturas Aplica si se maneja como un trabajo conjunto con los referentes BAT
PROCESO	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA CADA AYUDA TECNICA		
4	Definición de la ayuda	Hay una definición de que es una Muleta; pero debe actualizarse No utilizar el término de limitación	Es necesario incluir su definición actualizada y ampliarla
	Tipos y Clases	no hay observaciones	Los tipos se manejan los mismos Axilar, antebrazo y plataforma. Cundo se explica la muleta axilar eliminar en materiales la

			palabra Madera ya no se utilizan. El diámetro de la contera no especificarlo solo colocar que debe tener ranuras o labrado para un mejor agarre
	Materiales	No hay sugerencias	Eliminar las de madera no se utiliza este material y se debe tratar de mirar mejores materiales y diseños más modernos
	Medidas de diseño	No hay sugerencias de estructura	Para la medida de una muleta axilar la medida de 15 cm frente a la punta del pie cambiarla por r 15 cms de proyección al pie. Para la muleta de antebrazo o bastón canadiense , las partes especificas , no hay medida para el contorno de la abrazadera, no hay medida del lardo de codo al antebrazo, no especificar el diámetro de la contera

			La medida F aparece en vista frontal y la posición del terapeuta en otra vista seria en vista frontal para que este acorde a la posición de la guía de medida de la persona
	Ventajas de la ayuda	Acordes a lo sugerido en las guía de 2007	Acordes a lo sugerido en las guía de 2007
	Desventajas de la ayuda	Acordes a lo sugerido en las guía de 2007	Acordes a lo sugerido en las guía de 2007
Entrenamiento y uso			Si las guías son para el usuario el lenguaje y las instrucciones deben ser más claras. Eliminar los grados específicos de flexión y extensión del codo en la muleta axilar, en las muleta de plataforma eliminar los 90 grados de flexión del codo La marcha de tres puntos de descarga parcial de peso seria más recomendable prescribir un bastón No se encuentra el entrenamiento de la ayuda técnica para bajar y subir

			escaleras Generar una pieza comunicativa con las instrucciones para que el cuidador o el usuario las mantenga siempre a mano No se encuentra claro el proceso de entrega por lo tanto cada banco lo realiza de manera diferente No es Claro en la guías
Bibliografía de apoyo	Pedro Gutiérrez Moraño, Guadalupe Basilio Fernández, Ayudas técnicas para la marcha en el paciente geriátrico Centro Universitario. Escuela de Podología Plasencia (Cáceres) 2004 Levy AE, Cortés JM. Ortopodología y aparato locomotor.Ortopedia del pie y tobillo. Barcelona: Editorial Masson, 2003. Mencía VR. Trastornos de movilidad y movilización de pacientes. Jaen: Editorial Alcalá, 2003. Zambudio R. Ayudas para la marcha. Marcha con bastones. Web Ortoinfo.com. 2001. Soler C, Belda JM, Poveda R, Sánchez-Lacuesta J. Catálogo valorado de ayudas para caminar (I).Madrid: Edita Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de Biomecánica de Valencia, 1998. ARMSTRONG, W., REISINGER, K., SMITH, W. 2007. Evaluation of CIR-Whirlwind Wheelchair and service provision in Afghanistan. Disability and Rehabilitation, Volumen 29, número 11 – 12. pág 935 – 948		

5. MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA LAS GUÍAS DE AYUDAS TÉCNICAS BAT SECRETARIA DE SALUD- guía para el otorgamiento de bastón para orientación y movilidad: prescripción y seguimiento

PROCESO	DEFINCIONES Y GENERALIDADES	Observaciones de redacción y Estructura	Recomendaciones a contenidos
1	Objetivo de la guía	Refieren el ¿por qué? de una fonoaudióloga para esta guía, se debe tener presente la tiflóloga como una profesional indispensable en el proceso	Incluir la tiflóloga en el equipo de profesionales que realizan el proceso de remisión y prescripción del bastón para orientación y movilidad
	Población a la que está dirigida	Eliminar dentro del texto los fonoaudiólogos	Incluir la tiflóloga en la población a al que está dirigida
	Contenido de la guía	No hay observaciones	Están de acuerdo con las etapas de otorgamiento
	Definición de la ayuda	No se hace uso de terminología adecuada, actualizada y pertinente con relación a la persona con discapacidad visual	Cambiar personas con limitación visual como ceguera o baja visión por PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL. Cambiar la palabra instructor por PROFESIONAL

	Quién se considera candidato para recibir la ayuda	No hay observaciones	Se sugiere que se realice un proceso de valoración por profesionales especializados en el área oftalmológica
PROCESO	OTORGAMIENTO		
2	Cómo es el proceso para el otorgamiento de la ayuda	No hay observaciones	Es igual en todas las guías la idea es que sea información pertinente del bastón de movilidad y que se categoricen los candidatos.
	Selección y remisión de candidatos	No hay observaciones de estructura y forma	El usuario debe tener un entrenamiento previo a la entrega del bastón por lo tanto, si no lo ha recibido por el CRAC, el banco de ayudas técnicas debe garantizar el entrenamiento con certificado en horas y logros. Tener en cuenta en la selección: Concepto de sí mismo Conocimiento del entorno

			Relacionar un entorno con otro de una manera funcional Movimientos Independencia Niveles de preparación mental y física.
	Prescripción (antecedentes, características funcionales, características de la ayuda, identificación de la necesidad, metodología)	No hay observaciones de estructura y forma	La prescripción debe realizarla la TIFLÓLOGA, no el profesional en Rehabilitación, por lo tanto esta profesional debe hacer parte del equipo
	Instructivo de solicitud de la ayuda técnica	Se actualizar conceptos : Agudeza visual: es más sencillo cantidad de visión que tiene una persona. Campo visual: termino muy complejo. Tan solo dejar: se denomina al espacio captado por los ojos con la mitrada fija e un un punto Niveles de capacidad visual: Cambiar el término discapacidad visual por baja visión. Los	Debe ser un instructivo más completo, organizado. No se evidencia análisis ocupacional, social, familiar de la persona en condición de discapacidad el cual le permita al profesional tomar decisiones acertadas en el proceso de inclusión del usuario. Debe contener datos como talla, peso, entre otros. Las definiciones están muy desactualizadas. Se debe tener en cuenta las definiciones

		términos están desactualizados, De igual manera se puede clasificar la ceguera como: legal funcional y hay una clasificación de baja visión se envía por correo electrónico documento actualizado se archiva a la matriz	según la OMS Existen términos como PALO, los cuales no deberían existir en una ficha técnica
PROCESO	SEGUIMIENTO Y CUIDADO		
3	Fichas de seguimiento	No hay observaciones	Hay que definir el número de seguimientos en determinado tiempo. Se propone inicialmente: al mes, y luego cada tres meses Hay que tener presente que estos bastones se dañan con facilidad por los golpes que reciben, es importante que el profesional mínimo cada vez que realice el seguimiento lleve rodachinas para los cambios

PROCESO	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA CADA AYUDA TECNICA		
4	Definición de la ayuda	No se cuenta con la definición de la ayuda técnica, tan solo existe un cuadro relacionando terminología tal como: agudeza visual, campos visuales, niveles de discapacidad visual y los valores de agudeza visual, información que permitirá determinar el tipo de discapacidad visual que tiene la persona.	Se recomienda una definición actualizada
	Tipos y Clases	La guía contiene los tipos de bastón y tipos de conteras	Se deben contemplar otros tipos de bastones de movilidad
	Materiales	Da cuenta de los materiales y características del bastón para orientación y movilidad	
	Medidas de diseño	La guía cuenta con el método para la medición de la persona para la prescripción	
	Ventajas de la ayuda	No se evidencia en la guía	Dar a conocer las ventajas del uso de esta ayuda técnica en términos de materiales, calidad y facilitación de procesos de inclusión

	Desventajas de la ayuda	No se evidencia en la guía	Incluir las desventajas
Entrenamiento y uso		No hay observaciones	El usuario debe tener un entrenamiento previo a la entrega del bastón por lo tanto, si n lo ha recibido por el CRAC, el banco de ayudas técnicas debe garantizar el entrenamiento con certificado en horas y logros.
Bibliografía de apoyo	Ayudas técnicas para personas ciegas y deficientes visuales. Cayetano Meroño Fuentes. Instructor tiflotécnico O.N.C.E. documento pdf- Adobe Acrobat Entrenamiento en orientación y movilidad: debe hacerse. Carolina Martínez especialista. http://www.tsbvi.edu/seehear/fall98/waytogo-span.htm www.DISCAPACIDADCERO.TK		

6. MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA LAS GUÍAS DE AYUDAS TÉCNICAS BAT SECRETARIA DE SALUD- guía para remisión y seguimiento de ortesis

PROCESO	DEFINCIONES Y GENERALIDADES	Observaciones de redacción y Estructura	Recomendaciones a contenidos
1	Objetivo de la guía	Es el mismo para todas las guías	Generar uno específico por ayuda técnica.
	Población a la que está dirigida	Es importante diferenciar si es la población que implementará la guía a la que será beneficiaría de la guía, ya que en la guía se describe que va dirigida tanto a personas con discapacidad y sus familias como a los profesionales.	Es fundamental especificar la población dejando claro quienes usan las guías, si es dirigida a los profesionales o los usuarios
	Contenido de la guía	Es el mismo para todas las guías	No hay observaciones
	Definición de la ayuda	No está presente	Contemplar una definición especifica de acuerdo a la ayuda técnica
	Quién se considera candidato para recibir la ayuda	Lo que se plantea es muy general no es especifico, teniendo en cuenta los propósitos para su uso y otorgamiento.	revisar procesos de otorgamiento para ortesis

PROCESO	OTORGAMIENTO		
2	Cómo es el proceso para el otorgamiento de la ayuda	Se cita el lineamiento para ser revisado y articulado con las mismas.	Los profesionales consideran que no hay articulación entre la guía y las especificaciones del lineamiento.
	Selección y remisión de candidatos		Se debe considerar la Terapeuta Ocupacional ene l proceso de prescripción. Revisar la resolución 1319 del 2010 se plantea que el médico es el que realiza la prescripción y de esta manera contemplarla dentro de las guías para aclarar las funciones de cada especialidad. No debe ser limitada para personas con discapacidad, debe incluir cualquier persona que potencialmente pueda desarrollar una deficiencia o una limitación funcional o para prevenir alguna de las condiciones anteriores.

	Prescripción (antecedentes, características funcionales, características de la ayuda, identificación de la necesidad, metodología)	No está definida claramente, solo plantea quien la debe hacer y el papel del proveedor en el diseño, pero no el procedimiento.	- Se considera importante que el profesional encargado (visita de vulnerabilidad) tenga acompañamiento de expertos en el concepto de prescripción y valoración clínica (ortopedistas – fisiatras – ortoprotesistas – fisioterapeutas) para definir con amplio criterio la ayuda ideal para el usuario que mejore su calidad de vida y/o evite futuras progresiones de la deformidad - No presenta los tipos de ortesis -La prescripción inicia desde RBC reconociendo que los profesionales no son los únicos que tienen que ver en el proceso. - Prescripción debe ser muy clara. Deben tenerse en cuenta los mínimos para la prescripción. Tipo de ortesis, funcionalidad, propósito, material de la ortesis, debe ser sobre medidas.

			- La prescripción debe hacerse por medio de un equipo interdisciplinario conformado por: Ortopedista y/o Md. Fisiatra Fisioterapeuta Terapeuta Ocupacional Técnico Ortesista Usuario y/o familia para comunicar sus necesidades -Cada profesional debe definir los alcances de la prescripción desde su área de conocimiento. -Las ortesis se deben prescribir según la clasificación de las mismas Por segmento corporal (miembros superiores, inferiores, columna) Por componentes y/o materiales. Por funcionalidad Por objetivo o propósito de la ortesis. -La ortesis debe ser sobre medidas del paciente. Las

			instituciones o empresas fabricantes de las ortesis deben ser certificadas y contar con personal calificado para este fin. - Consultar guía con laboratorio Gilete (bibliografía: Atlas de Ortesis y prótesis 2009) - Los técnicos deben definir con claridad el uso específico de los materiales con los que se solicita la fabricación de las ortesis que permitan y garanticen la vida útil de las ayudas. - Identificación de la necesidad: la ortesis no es solo para procesos patológicos sino también para prevenir una deficiencia. También se debe tener en cuenta: la clasificación de tipo de ortesis para colocarlas de acuerdo a las necesidades esto es a nivel internacional.

	Formulario solicitud, seguimiento y cuidado de la ayuda técnica	Es el mismo para todas las ayudas técnicas	Se recomienda generar formatos específicos para ortesis.
PROCESO	SEGUIMIENTO Y CUIDADO		
3	Fichas de seguimiento	Es el mismo para todas las ayudas técnicas	En relación a la ficha de seguimiento es muy general y no aplica para algunas cosas. Ortesis para niñas debe cambiar cada año. Así mismo debe existir una ficha para cada ayuda técnica de forma específica Realizar remisión al programa RBC. No únicamente se puede requerir rehabilitación funcional Debe incluir un ítem en que se registre que la familia o el paciente devuelve la ayuda técnica por diversos motivos. Cuidados: incluir limpiar la ortesis con agua y jabón para evitar la acumulación de bacterias. El uso de la prenda de algodón para utilizar la ortesis será

			opcional y será indicado por el profesional o proveedor.
PROCESO	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA CADA AYUDA TECNICA		
4	Definición de la ayuda	No presenta	Sería importante definir cada ayuda técnica con sus beneficios, propósitos y desventajas
	Tipos y Clases	No presenta.	Existe la clasificación dada por el proveedores y por guías existentes Atlas de Ortesis y prótesis 2009
	Materiales	No presenta	Los proveedores consideran fundamental reconocer las normas de manufactura para el diseño.
	Medidas de diseño	No está presente, adicionarlo	
	Ventajas de la ayuda	No está presente, adicionarlo	
	Desventajas de la ayuda	No está presente, adicionarlo	
Entrenamiento y uso		No hay observaciones	Es fundamental incluir a la familia en el proceso ya que se

			plantea en la guía únicamente el entrenamiento para la persona.
Bibliografía de apoyo	Padmanabhan TV, Mohmad K, Gupta RK. Prosthodontist contribution in treating post-burn hypertrophic facial scars. Indian J Dent Res [serial online] 2010 [cited 2011 Jun 15];21:299-301. Available from: http://www.ijdr.in/text.asp?2010/21/2/299/66641. Eriksson M, Gutierrez-Farewik, E. Brostro E, Bartonek, A. Gait in children with arthrogryposis multiplex congenital. J Child Orthop (2010) 4:21–31 DOI 10.1007/s11832-009-0234-1 Zaborowska-Sapeta, K; Kowalski, I; Kotwicki T; Protasiewicz-Fałdowska, H; Kiebzak W. Effectiveness of Chêneau brace treatment for idiopathic scoliosis: prospective study in 79 patients followed to skeletal maturity. Zaborowska-Sapeta et al. Scoliosis 2011, 6:2http://www.scoliosisjournal.com/content/6/1/2 Hsu, J.D. (2009) AAOS. Atlas de ortesis y dispositivos de Ayuda 4 ed. ISBN 9788480864794 Editado por: ELSEVIER-MASSON Servicio de Daño Cerebral del Hospital Aita Menni. (2005) Manual de Ayudas Externas. ISBN: 84-609-7845-1. Cakar E, Durmus O, Tekin L, Dincer U, Kiralp MZ. The ankle-foot orthosis improves balance and reduces fall risk of chronic spastic hemiparetic patients. Eur J Phys Rehabil Med. 2010 Sep;46(3):363-8. Epub 2010 Jul 1. Alguacil Diego IM, Molina Rueda F, Gómez Conches M. Orthotic management for patients with osteogenesis imperfect An Pediatr (Barc). 2011 Feb;74(2):131.e1-6. Epub 2010 Sep 28. Jiang J, Qiu Y, Mao S, Zhao Q, Qian B, Zhu F.The influence of elastic orthotic belt on sagittal profile in adolescent idiopathic thoracic scoliosis: a comparative radiographic study with Milwaukee brace. BMC Musculoskelet Disord. 2010 Sep 23;11:219.		

7. MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA LAS GUÍAS DE AYUDAS TÉCNICAS BAT SECRETARIA DE SALUD- guía para remisión y seguimiento de prótesis

PROCESO	DEFINCIONES Y GENERALIDADES	Observaciones de redacción y Estructura	Recomendaciones a contenidos
1	Objetivo de la guía	Es el mismo para todas las guías	Generar uno específico por ayuda técnica.
	Población a la que esta dirigida	Es importante diferenciar si es la población que implementará la guía a la que será beneficiaría de la guía, ya que en la guía se describe que va dirigida tanto a personas con discapacidad y sus familias como a los profesionales.	Es fundamental especificar la población dejando claro que quienes usan las guías son los profesionales responsables.
	Contenido de la guía	Es el mismo para todas las guías	
	Definición de la ayuda	No está presente	
	Quién se considera candidato para recibir la ayuda	Es mejor dejar únicamente en la guía selección de candidatos en la fase de otorgamiento y en esta sección dejarlo muy especifico.	
PROCESO	OTORGAMIENTO		
2	Cómo es el proceso para el otorgamiento de la ayuda	Se cita el lineamiento para ser revisado y articulado con las mismas.	Los profesionales consideran que no hay articulación entre la guía y las especificaciones del

			lineamiento.
	Selección y remisión de candidatos	No considera la evaluación pre - protésica	Se identifica al candidato y debe realizar una evaluación pre-protésica por médico especializado, que incluya expectativas y necesidades del usuario con la finalidad de garantizar el uso de la prótesis, las condiciones físicas ideales y realice un análisis de antecedentes y causas de amputación.
	Prescripción (antecedentes, características funcionales, características de la ayuda, identificación de la necesidad, metodología)	No está definida claramente, solo plantea quien la debe hacer y plantea únicamente el instructivo de la ficha.	Garantizar que el profesional encargado de la valoración inicial (visita de vulnerabilidad) en el caso de prótesis cuente con la experiencia y el conocimiento técnico científico para determinar si el usuario es apto para utilizar la prótesis (entrenamiento pre protésico básico) que determine el uso inmediato de la prótesis y el que no es candidato a prótesis. La prescripción debe hacerse por medio de un equipo interdisciplinario conformado por:

			Ortopedista Md. Fisiatra Fisioterapeuta Terapeuta Ocupacional Protesista Usuario y familia Cada profesional debe definir los alcances de la prescripción desde su área de conocimiento. La prescripción de la prótesis debe especificarse por los coadyuvantes que se requieren según el nivel de amputación y el nivel de funcionalidad, en cuanto a soportes, sockets y otras piezas protésicas (manos o pies protésicos, ganchos etc.). En la prescripción es necesario que se realice un flujograma de decisión considerando que es clave que el médico defina la condición de salud del usuario En la ficha además de la necesidad por segmento, incluir tipos de prótesis.
	Formulario solicitud, seguimiento y cuidado de la ayuda técnica	Es el mismo para todas las ayudas técnicas	Se recomienda generar formatos específicos para

			prótesis.
PROCESO	SEGUIMIENTO Y CUIDADO		
3	Fichas de seguimiento	Es el mismo para todas las ayudas técnicas	En relación a la ficha de seguimiento es muy general. Dejar una específica para prótesis. Aclarar fases del entrenamiento pre-protésico. Sponsored & produced by the VA Employee Education System in cooperation with the Offices of Quality & Performance and Patient Care Services and the Department of Defense. (2008) CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR REHABILITATION OF LOWER LIMB AMPUTATION Capacitación por parte del profesional y por parte del proveedor especifico acorde a la ayuda técnica entregada con respecto a mantenimiento, uso, cuidado e higiene. Que el entrenamiento pre protésico y postprotesico sea realizado y garantizado por un equipo interdisciplinario si es

			posible o mínimo un fisioterapeuta; esto debe incluirse en el proyecto y debe otorgarse al usuario por parte del proveedor o la entidad que dirige el proceso y establecerse claramente los tiempos tanto de entrenamiento como de entrega, esto debe establecerse en el momento de definir los términos del contrato. El proveedor debe ofrecer el seguimiento a la ayuda técnica (prótesis) 4 veces al año y para el usuario que ya ha utilizado la prótesis 2 veces al año o según la necesidad independiente de los seguimientos realizados por la entidad responsable del proceso.
PROCESO	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA CADA AYUDA TECNICA		
4	Definición de la ayuda	No presenta	Sería importante definir cada ayuda técnica con sus beneficios, propósitos y desventajas
	Tipos y Clases	No presenta.	Existe la clasificación dada por

			el proveedores y por guías existentes Atlas de Ortesis y prótesis 2009
	Materiales	No presenta	No se especifican en la guía se recomienda tener en cuenta la resolución 1319 del 2010
	Medidas de diseño	No está presente, adicionarlo	
	Ventajas de la ayuda	No está presente, adicionarlo	
	Desventajas de la ayuda	No está presente, adicionarlo	
Entrenamiento y uso			Considerar los tiempos de entrenamiento preprotesisco y post protésico en los tiempos de seguimiento señalados en los lineamientos.
Bibliografía de apoyo	Mayer A, Tihanyi J, Bretz K, Csende Z, Bretz E, Horvath M. Adaptation to altered balance conditions in unilateral amputees due to atherosclerosis: a randomized controlled study. - BMC Musculoskelet Disord. 2011 May 27;12(1):118. Sponsored & produced by the VA Employee Education System in cooperation with the Offices of Quality & Performance and Patient Care Services and the Department of Defense. (2008) CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR REHABILITATION OF LOWER LIMB AMPUTATION Cabibihan JJ. Patient-specific prosthetic fingers by remote collaboration-a case study. PLoS One. 2011 May 4;6(5):e19508. Department of Electrical and Computer Engineering, National University of Singapore, Singapore. Tsur A, Karayani F, Galin A, Volpin G. Utilization of prosthesis in patients who underwent below-knee amputation. Harefuah. 2010 Oct;149(10):635-9, 685 , 684. Rehabilitation Department, Western Galilee Hospital. Atzmon.tsur@naharia.health.gov.il Kauzlarić N, Kauzlarić KS, Kolundzić R. Prosthetic rehabilitation of persons with lower limb amputations due to		

	tumour. Eur J Cancer Care (Engl). 2007 May;16(3):238-43. Clinical Institute for Rehabilitation and Orthopaedic Aids, University Hospital Centre, Zagreb, Croatia. katarinas@hlk.htnet.hr Kark L, Simmons A. Patient satisfaction following lower-limb amputation: the role of gait deviation. Prosthet Orthot Int. 2011 May 10. http://poi.sagepub.com/content/early/2011/05/10/0309364611406169.full.pdf

8. MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA LAS GUÍAS DE AYUDAS TÉCNICAS BAT SECRETARIA DE SALUD- guía para remisión y seguimiento de audífonos

PROCESO	DEFINCIONES Y GENERALIDADES	Observaciones de redacción y Estructura	Recomendaciones a contenidos
1	Objetivo de la guía	Es la misma para el resto de guías, no hay diferenciación en objetivo	En caso de que cada guía tenga su propio objetivo, aclarar que es la guía, quienes son las personas encargadas de su uso, integrarlas en la categoría de Profesionales de la salud. Pues en todos los BAT no se cuenta con un equipo integral de fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional y Fisioterapeuta así que no se puede restringir su uso. Un aspecto es la definición de la guía y otro el objetivo de

			ésta.
	Población a la que está dirigida	Es la misma para todas las guías, hay que considerar si es necesario hacer la especificidad de cada guía, lo cual llevaría a asociar este aspecto con los candidatos para uso de la ayuda	Ampliar la cobertura a nivel nacional. Integrar elementos diferenciadores entre guías. Hablar de profesionales del BAT
	Contenido de la guía	Se repiten elementos entre las guías y al interior de las mismas. Hay elementos confusos, se mencionan los contenidos iguales para todas las guías pero no se desarrollan de la misma forma.	Tener una metodología reconocida a nivel nacional para la estructuración de las guías. Se puede incluir un diagrama de flujo en cada guía para orientar los procesos y el procedimiento
	Definición de la ayuda	No hay una definición de que es un audífono	Es necesario incluir su definición pues esta no se encuentra en la guía. Esta definición debe estar dada en términos de su utilidad y alcance en su uso
	Quién se considera candidato para recibir la ayuda	Criterios generales adecuados	La especificidad del usuario puede hacerse en el apartado de selección de candidatos
PROCESO	OTORGAMIENTO		
2	Cómo es el proceso para el otorgamiento de la ayuda	La información contenida en el encabezado de este apartado es	En cada una de las guías se debe contemplar este proceso

		el mismo para todas las guías, lo que indica que se refiere más a aspectos relacionados con las acciones administrativas que se deben hacer, esto debería ir en un apartado general a todas las guías y no repetirlo en cada una.	de otorgamiento según las necesidades de los usuarios de la ayuda y sus características de elegibilidad.
	Selección y remisión de candidatos	El encabezado es general, se comparten muchos elementos en todas las guías, corresponde más a un proceso administrativo. Hay pocas especificidades para esta ayuda. La selección debe estar determinada por los criterios de elegibilidad. Estos procesos se prestan para confusión en el momento de realizarlo por el profesional, se hacen de forma diferente cada BAT en términos del momento en que se realizan. Estos pasos muestran el procedimiento para el otorgamiento, pero no para la selección del candidato. Muchos de los profesionales	Es muy importante unificar los criterios y el flujo de acciones para la selección, no incluir aquí aspectos de prescripción pues esto haría que se repitieran los procedimientos

		incluyen una “narrativa” de las condiciones del candidato, para ampliar la necesidad del otorgamiento de la ayuda, este formato no está sistematizado, ni es de uso general en todos los bancos.	
	Prescripción (antecedentes, características funcionales, características de la ayuda, identificación de la necesidad, metodología)	Los antecedentes se refieren al diligenciamiento de la ficha de prescripción de ayudas para la marcha – Software DiSoft en el módulo Banco de ayudas técnicas. Dentro de prescripción se encuentra un apartado de prescripción, que no brinda mayores elementos aclaratorios, son muy generales en términos de características de las funciones y estructuras corporales y características de la ayuda técnica. Los elementos presentados se orientan hacia el diligenciamiento de la ficha, lo cual es un aspecto de procedimiento administrativo.	
	Instructivo de solicitud de la ayuda técnica	Este aspecto no es muy claro en la guía, no se contempla.	

PROCESO	SEGUIMIENTO Y CUIDADO		
3	Fichas de seguimiento	Se menciona un número de seguimientos y al diligenciamiento de la ficha de seguimiento y cuidado. El procedimiento descrito es de carácter administrativo	Hacer seguimiento a la ayuda en términos de desgaste y mantenimiento y al usuario en términos de utilidad y logro de objetivos de integración a actividades de su vida.
PROCESO	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA CADA AYUDA TECNICA		
4	Definición de la ayuda	Hay una definición básica	Es necesario ampliar la definición, la cual debe estar dada en términos de su utilidad y alcance en su uso
	Tipos y Clases	Se mencionan, es necesario revisar	Estos se mencionan en la guía se sugiere eliminar el bastón estándar, pues este es reemplazado por el bastón de aluminio ajustable/graduable. Revisar la inclusión del bastón colt role o para sedentarismo con anti-shock Solo dejar empuñaduras: Curva o en C, Recta, Ergonómica o anatómica, en T.
	Materiales	No hay observaciones	Eliminar Madera Peso liviano

			Polipropileno revestido de corcho Aluminio Antideslizante
	Medidas de diseño	No hay observaciones	Se contemplan pero es necesaria su revisión, ya que se proponen bastones autoajustables.
	Ventajas de la ayuda	No hay observaciones	Se incluyen, pero delimitarlas más en el uso y funcionalidad que en el costo de la ayuda.
	Desventajas de la ayuda	No hay observaciones	Se contemplan pero enfocarlas más según necesidades del usuario, no determinada por costos.
Entrenamiento y uso		No hay observaciones	Se contempla el proceso pero es necesario revisar en qué momento se hace y que está sea acompañada de un proceso de entrenamiento y uso. Es necesario definir las funciones del proveedor al respecto. La guía debe aclarar en qué momento se hace el entrenamiento y quién es el

			responsable de esto. Así como especificar la información en uso mantenimiento, limpieza, garantía, recomendaciones y consejería. Se debe incluir entrenamiento en plano inclinado y revisar el patrón de marcha propuesto.
Bibliografía de apoyo	Durante P, Pedro P. Terapia ocupacional en geriatría: principios y práctica. Barcelona: Masson, 1998 Durante P, Kindelán B, Andrés A. Rehabilitación en geriatría: terapia ocupacional en el cuidado del paciente geriátrico. Barcelona: Masson, 1994		

9. MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA LAS GUÍAS DE AYUDAS TÉCNICAS BAT SECRETARIA DE SALUD- guía para el medio ambiente accesible

PROCESO	DEFINCIONES Y GENERALIDADES	Observaciones de redacción y Estructura	Recomendaciones a contenidos
1	Objetivo de la guía	No se evidencia observaciones	El objetivo debe estar relacionado con el medi9o ambiente accesible
	Población a la que está dirigida	No hay observaciones	No hay observaciones
	Contenido de la guía	No se observa por etapas	Contener las etapas para entender la guía coherentemente con el proceso

			del BAT y de allí proponer las recomendaciones en el tipo de adaptaciones que se generen a partir de la valoración. Esta ficha aunque no es de otorgamiento, tan solo de valoración debería tener contener la información por etapas para que el profesional se ubique en el proceso y sepa en qué momento la debe utilizar
	Definición de la ayuda	Da cuenta de las sugerencias practicas para realizar las adaptaciones a la vivienda	En la guía se observa la información pertinente a las diferentes adaptaciones que se le pueden hacer a la vivienda
	Quién se considera candidato para recibir la ayuda	No se evidencia en la guía	Es importante aclaras las dificultades que tienen las personas con discapacidad para recibir las adaptaciones a la vivienda tales como: deben vivir en casa propia y garantizar permanencia en la vivienda.
PROCESO	OTORGAMIENTO		
2	Cómo es el proceso para el	La guía no evidencia las etapas	Aunque es una guía de

	otorgamiento de la ayuda	para el otorgamiento	valoración y toma de decisiones en el proceso de adaptaciones de la vivienda, debe contener las etapas de otorgamiento
	Selección y remisión de candidatos	Esta etapa no se evidencia en la guía	Analizar que otros criterios diferentes a los priorizados pueden tomar en cuenta para seleccionar más acertadamente al candidato. Evaluación más puntual de la capacidad funcional de los usuarios. Dirigir la guía a adecuaciones ambientales que incluyan todos los tipos de discapacidad. Documento de compromiso por parte del usuario a la devolución de los aditamentos y algunas adaptaciones a la vivienda
	Prescripción (antecedentes, características funcionales, características de la ayuda, identificación de la necesidad, metodología)	Esta etapa no se evidencia en la guía	La valoración del medio ambiente debe incluir las medidas específicas tanto del usuario como del espacio donde se desplaza.

			Prescripción a cargo de un grupo interdisciplinario (arquitecto, ingeniero, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, medico y tiflólogo). Contemplar la posibilidad de incluir la prescripción de elementos nuevos tales como: aros de posicionamiento, sistemas de señalización braille. Ayudas d posicionamiento que disminuya carga osteomuscular del cuidador. Control de calidad previo a la entrega. Anexo de manejo, cuidado, mantenimiento y medios de utilización de ayudas
	Instructivo de solicitud de la ayuda técnica	La ficha es muy incompleta. No da cuenta de las necesidades del usuario y/ cuidador	Debe ser un instructivo más completo, organizado. No se evidencia análisis ocupacional, social, familiar de la persona en condición de discapacidad el cual le permita al profesional tomar decisiones acertadas en el proceso de inclusión del usuario.

PROCESO	SEGUIMIENTO Y CUIDADO		
3	Fichas de seguimiento	No se evidencia en la guía	Hay que definir el número de seguimientos en determinado tiempo. Se propone inicialmente: al mes, y luego cada seis meses
PROCESO	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA CADA AYUDA TECNICA		
4	Definición de la ayuda	No se evidencia	Aclarar qué nuevas adaptaciones se pueden hacer a la vivienda, con las especificaciones en características, tipos, medidas, etc.
	Tipos y Clases		
	Materiales		
	Medidas de diseño		
	Ventajas de la ayuda		
	Desventajas de la ayuda		
Entrenamiento y uso		No aplica para esta guía	
Bibliografía de apoyo	http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1184751003122&language=es&pagename=CASB%2FPage%2FCASB_printarContenidoFinal http://fox.presidencia.gob.mx/archivos/5/6/8/7/1/files/archivos/sip-6771.pdf		

10. MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE RECOMENDACIONES PARA LAS GUÍAS DE AYUDAS TÉCNICAS BAT SECRETARIA DE SALUD- CARTILLA CUIDANDO EL CUIDADOR: PREVINIENDO EL RIESGO FÍSICO EN EL TRASLADO DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD SILLA – CAMA- SILLA

CATEGORIAS	Nombre	CARTILLA PARA CUIDADORES
	TITULO	AJUSTES AL CONTENIDO
	Definiciones y generalidades	La cartilla debe incluir definiciones claras de los tipos de deficiencias, tipos de ayudas, tipos de lesiones en el cuidador y mecanismos para evitarlas. El lenguaje debe ser sencillo y concreto. Se sugiere incluir solución de dudas frecuentes en el manejo de cada una de las ayudas (limpieza, cuidado, modo de uso, mantenimiento preventivo, etc.). La cartilla debe ser entregada al cuidador de manera simultánea con la ayuda técnica y el seguimiento al proceso debe realizarse paralelamente al seguimiento de la ayuda técnica.
Características y estructura de la cartilla	Riesgos y lesiones sobre el cuerpo y sus tejidos	Se sugiere incluir un apartado de autocuidado no solamente los riesgos físicos sino psicosociales, mecánicos, químicos, etc.

	Ayudas técnicas para prevenir lesiones en el momento de los traslados de personas con déficit físico	Incluir sistemas básicos de poleas, Traslados silla – cama – silla ejecutados por una o dos personas
	Otras ayudas	Incluir ayudas técnicas para personas con déficit cognitivo. Incluir mecanismos de comunicación alternativo para personas con déficit auditivo. Incluir mecanismos de seguridad para personas con déficit visual. Incluir otras ayudas para personas con plurideficiencia.
	Ventajas de la cartilla	Ofrece información útil para el cuidador y la familia del usuario de la ayuda técnica en cuanto a la ayuda, el mantenimiento y el impacto en la calidad de vida.
	Desventajas de la cartilla	Puede resultar escasa la información, por ello requiere de entrenamiento y capacitación así como del apoyo de programas de cuidado para el cuidador.
Bibliografía de apoyo	ALAIN, J., URIARTE, R. VIVIENDAS ACCESIBLES, VIVIENDA SALUDABLES PARA TODOS. Cuba BERND, T. 2009. Existing models and instruments for the selection of assistive technology in rehabilitation practice. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. Volumen 16, pag 146_158	

	CAHILLA, S., et al. 2007. Technology in dementia care. Technology and Disability. Volumen 19, número 55, pág. 60 55 CAHILLA, S., et al. 2007. "It gives me a sense of independence" Findings from Ireland on the use and usefulness of assistive technology for people with dementia. Technology and Disability. Volumen 19 Número 133, pág. 142 133 FOTHERGILL, J. 2010. Manual handling. Reducing incidents through assistive Technology. Independent living. Volumen 26 número 3 HOUSE, LA. 2009. Rehabilitation and future participation of youth following spinal cord injury: caregiver perspectives. Spinal Cord Volumen 47, pág. 882–886 ROVIRA-BELETA, E., FOLCH, A. Guia de accesibilidad para empresas. Fundación Adecco. Madrid, España TEE, Z.. et al. 2010. Smart Guide System to Assist Visually Impaired People in an Indoor environment. Iete technical review . Volumen 27. Issue 6 WALDRON, D., LAYTON, N. 2008 .Hard and soft assistive technologies: Defining roles for clinicians. Australian Occupational Therapy Journal. Volumen 55, pág. 61–64. WEIBULL, A, et al. 2008. Caregivers' active role in palliative home care – to encourage or to dissuade? A qualitative descriptive study. BioMedicalCenter Palliative Care. Volumen 7 Número 15