

BO.

Boletín Ortopedia

/// #9

Movilidad y ayudas técnicas

- /// **La ortopedia en la oficina de la farmacia:** ¿cómo comenzar?
- /// **Movilidad:** Recomendaciones para vender una silla de ruedas
- /// **Condropatía**
- /// **Hipertensión arterial:** un factor de riesgo
- /// **Botiquín en casa:** bolsas de frío y calor
- /// **Un servicio en crecimiento:** la perforación de orejas

Boletín Informativo
promocionado por:

 ortopediacentral
COFARES

 GRUPO
COFARES

BO.
Boletín Ortopedia





Sara Yanguas Maroto
(Farmacéutico Comunitario).
Vocal de Ortopedia COF Granada.

La ortopedia en la Oficina de Farmacia:

¿Cómo comenzar con una zona dedicada a la ortopedia?

Se han escrito numerosos artículos relacionados con la ortopedia en la farmacia comunitaria, su categorización y el tipo de productos a introducir cuando se decide dar este paso. Pero, ¿se han tenido en cuenta todos los factores implicados?.

Es un hecho que la farmacia comunitaria realiza un papel muy importante en la prevención, seguimiento y mejora de la salud del usuario independientemente de su edad o condición social. Pero hay determinadas situaciones en la vida de una persona en las que el papel sanitario del farmacéutico supone una mejora notable y estadísticamente cuantificable de su calidad de vida. Existen estudios que demuestran que la intervención del farmacéutico provoca una variación en la calidad de vida del paciente en relación con su salud, y que además, esta intervención provoca un ahorro en nuestro sistema de sanitario.

Estas situaciones son más relevantes en usuarios mayores de 65 años y en pacientes con alguna discapacidad, física o mental que les suponga una merma o un deterioro de sus facultades físicas, entre las que podemos destacar la demencia senil, alzhéimer (que afecta entre 20 y 30 millones de personas en todo el mundo), accidentes circulatorios, enfermedades reumáticas, etc... En todas las situaciones se busca una mejora en los resultados clínicos y/o de la calidad de vida de los pacientes respecto a la atención y cuidado habitual.

Las discapacidades aumentan con la edad haciendo que los que la sufren dependan de terceros para la realización de actividades de la vida diaria, como son las tareas del hogar, los desplazamientos y el cuidado personal entre otras cuestiones cotidianas. A principios del siglo XXI, del total de personas que presentan alguna discapacidad, un 59% era mayor de 64 años, y a partir de los 79 años, el 50% presenta una discapacidad total.



El proceso de envejecimiento de la población representa un importante reto para el sistema sanitario, no sólo porque el gasto sanitario per cápita aumenta con la edad, sino también porque implica un cambio del carácter mismo de las atenciones y cuidados demandados. La oferta de centros residenciales es aún insuficiente, por lo que el número de personas de este grupo cuidada en domicilios por familiares o cuidadores no especializados sigue siendo predominante.

Estos usuarios necesitan de un profesional sanitario cercano, asequible rápidamente y preparado profesionalmente para resolver sus problemas, no sólo relacionados con los medicamentos, sino también con su día a día, su higiene, su movilidad, su alimentación (o su capacidad para alimentarse o ser alimentado), el mantenimiento de su cuerpo y de los posibles productos sanitarios que pueda utilizar relacionados con su problema de salud.

Por todo esto, lo primero y fundamental es la formación. No se debería trabajar productos en ninguna categoría que previamente no se hayan estudiado, tanto en su indicación como su funcionamiento. Desde los colegios profesionales debemos tener como objetivo mejorar la preparación del farmacéutico de farmacia comunitaria para que su intervención mejore y resuelva de forma rápida y eficaz los problemas de salud relacionados con las patologías nombradas así como utilizar y enseñar a utilizar al paciente y a su cuidador aquellos productos sanitarios que necesiten.

También deberemos mejorar la comunicación entre el paciente y el farmacéutico y entre éste y el resto de los profesionales sanitarios que intervienen en su vida, como el médico, el enfermero o el experto en ortopedia, para que el mantenimiento de la salud sea el objetivo y el fin de todo el conjunto del sector sanitario.

De la profundización en la ortopedia y los productos de apoyo por parte del farmacéutico se pretende conseguir que su aportación a la prevención, estabilidad, y tratamiento de las patologías asociadas a ellos sea más cercana y eficaz.

También conseguiremos avanzar en el conocimiento de la accesibilidad, para poder aconsejar a nuestros pacientes en la adaptación de sus domicilios a sus necesidades según su grado de dependencia.



En todos los rangos de edad se está recomendando de forma exhaustiva la realización de un deporte para el mantenimiento de la salud, pero la mayoría de las veces se hace de forma no controlada por profesionales, provocando, como consecuencia de repetición de prácticas inadecuadas, un aumento de las lesiones, siendo las contusiones, distensiones, contracturas y esguinces las patologías más frecuentes, cuyas consecuencias dependerán del sitio donde se produce o se recibe y de la intensidad del traumatismo. Sus manifestaciones son dolor, inflamación e incapacidad funcional, que oscilan entre ligera e importante de acuerdo con la lesión



Desde la farmacia comunitaria animaremos a la realización de actividades deportivas pero advirtiéndolo y aconsejando sobre la seguridad de realizarlas correctamente para que su repercusión sea saludable y no provoque sobreesfuerzos ni lesiones que puedan contribuir a más gasto sanitario, así como, junto con el médico, tratar y mejorar la sintomatología descrita para la rápida recuperación del paciente.

Tras todos los datos y argumentos descritos, llegamos a la conclusión de que tenemos ante nosotros un abanico de posibilidades de atención y prestaciones a los usuarios que entran en nuestras farmacias que solo unos pocos nos hemos atrevido a explorar y a sumergirnos de lleno posteriormente. No digo que sea una categoría fácil, pero sí una categoría absolutamente necesaria para complementar nuestro servicio sanitario al paciente. Hemos dejado perder el producto sanitario en general (y hablo de cosas tan básicas como tensiómetros, apósitos, accesorios para traqueotomías, bolsas de colostomía, bragueros, medias estándar...) en post del medicamento, y en beneficio de otros establecimientos sanitarios, y por desgracia, con las actuales medidas en política sanitaria en numerosas comunidades autónomas, el empobrecimiento del poder adquisitivo de la farmacia ha aumentado progresivamente en estos últimos años. La ortopedia de bazar puede ayudarnos a revertir esa tendencia.

Hemos de recuperar nuestro papel sanitario en su más amplia expresión, y uno de los pilares más importantes siempre será la atención en el producto sanitario y de ortopedia estándar o básica a nuestros pacientes, sea cual sea su edad, actividad o necesidad.

Aspectos básicos a tener en cuenta en la elección de una silla de ruedas

La silla de ruedas es un producto de ayuda que permite la movilidad del paciente que ha perdido total o parcialmente la capacidad de ambulación y que se adapta a su discapacidad, facilitando su autonomía e integración social.

En nuestra actividad profesional diaria nos podemos encontrar dos perfiles de pacientes diferentes que requieran el uso de una silla de ruedas. En primer lugar, aquellos que vienen con prescripción ortoprotésica, en este caso la elección de la silla viene condicionada por las indicaciones del médico. En segundo lugar, aquellos que precisan de una orientación por nuestra parte, para la elección de la silla de ruedas más indicada para sus necesidades.

Para llevar a cabo una buena elección, primero debemos identificar las necesidades del usuario y así poder ofrecerle una solución adecuada que mejore su calidad de vida. Con lo que **es necesario conocer los tipos de sillas de ruedas existentes en el mercado y las necesidades del usuario y del cuidador.**



Aspectos básicos

Como primera indicación es recomendable establecer un protocolo de preguntas que recogen los aspectos básicos que nos ayudaran a establecer las necesidades del paciente y del cuidador.

Son preguntas sencillas que podemos resumir en las siguientes:

1. ¿Grado de discapacidad?
2. ¿En qué medio va a usar la silla?
3. ¿Qué tipo de actividad va a realizar?

El grado de discapacidad

El primer aspecto fundamental a valorar es si el paciente es capaz de propulsarse por sí mismo o por el contrario debe ser ayudado por un cuidador para el desplazamiento de la silla y/o transferencias desde la silla a otros lugares como el baño, la cama...etc. Estamos hablando de **sillas autopropulsables y sillas no autopropulsables.**

SILLAS AUTOPROPULSABLES

Dentro de la silla de ruedas autopropulsable se distingue entre las sillas eléctricas y manuales.

Sillas autopropulsables eléctricas.

La **silla autopropulsable eléctrica** es un producto de ayuda de movilidad que se diferencia fundamentalmente de las manuales porque tiene uno o dos motores que funcionan a través de baterías y poseen un sistema de control eléctrico como un joystick y un panel de control, en algunos casos se sustituye por otros controles especiales.

Existen multitud de modelos que se pueden clasificar en plegables y no plegables, según su tracción (delantera, trasera y central). Están orientadas para usuarios que poseen capacidad visual, mental y de control del manejo de la silla pero que no poseen capacidad funcional para la propulsión de la silla manual o que por mejora de calidad de vida y aun teniendo capacidad para mover la silla prefieren las mejoras de rapidez y comodidad de una silla ya que se adaptan mejor a su modo de vida.

Sillas autopropulsables manuales

Sillas autopropulsables manuales son aquellas que poseen ruedas motrices traseras de diámetro 600mm (puede haber ruedas de 500mm), dichas ruedas vienen equipadas con unos aros para que puedan realizar la propulsión. Las ruedas delanteras son pequeñas y son las que permiten el giro de la silla. El usuario de este tipo de silla tiene control postural por lo que no es necesario, de manera general, el uso de cinturón. Sí que se ha de tener en cuenta si el paciente va a realizar transferencias de forma autónoma, así pues, los reposabrazos deben ser abatibles o desmontables y la altura del asiento debe facilitar dicha transferencia al inodoro y cama. Otro detalle a tener en cuenta en los accesorios es el uso de reposabrazos de escritorio, que te permitan acercarte a la mesa para facilitar el día a día del usuario de la silla.



Silla autopropulsable DEVA de la marca CYMAM[®]

SILLAS NO AUTOPROPULSABLES

La **silla de ruedas no autopropulsable** manual son aquellas que poseen ruedas trasera de 200mm de diámetro (en ocasiones 300mm) y delanteras de menor tamaño (entre 50-70mm). Estas ruedas suelen ser macizas para evitar pinchazos.

Está indicada para pacientes que por sí mismos no pueden propulsarse. En este aspecto se debe valorar si el paciente sufre una enfermedad degenerativa o cualquier otro problema de salud o problemas de control postural para estudiar qué tipo de silla y los accesorios más adecuados para cada caso. Accesorios como el uso del cinturón de seguridad para evitar desplazamientos y caídas de la silla, asiento reclinable, facilidad de plegado, freno de acompañante para evitar el esfuerzo lumbar, tipo de reposapiés (abatible, desmontable...), tipo de reposabrazos (escritorio, escamoteable, desmontable), con reposacabezas, doble aro en el caso de que el paciente no pueda utilizar una de las extremidades superiores...etc.

En las sillas no autopropulsable, el papel del cuidador o acompañante es fundamental y la silla también se ha de adaptar a éste último.

En este sentido, sillas ligeras, fáciles de manejar y con freno de acompañante que ayude al cuidador a retener la silla en las cuestas, son características que facilitarán y hará mas seguro el trabajo del cuidador.

Dentro de **las sillas no autopropulsables manuales** podemos distinguir entre **las no plegables o rígidas y las plegables**. La elección de un tipo u otro dependerá del espacio disponible para su almacenamiento y si van a ser destinada a ser utilizadas en distintos emplazamientos y deben ser transportadas en un vehículo o no.



Silla no autopropulsable GIGIA de CYMAM[®]

Medio en donde va a utilizar la silla

Cabe destacar dos usos: exterior e interior.

Exterior

En el exterior, la característica que se ha de tener en cuenta es el material de las ruedas. Las ruedas neumáticas tienen mayor amortiguación, con lo que son más cómodas. El inconveniente que tienen es que su mantenimiento es constante revisando que la presión sea correcta y la existencia de posibles pinchazos. Por otro lado, las ruedas macizas no se pinchan, pero son menos cómodas al no amortiguar tanto los impactos del movimiento de la silla. Las ruedas delanteras adquieren importancia porque otorgan a la silla la facilidad de deambulación al absorber las irregularidades del firme, con lo que a mayor grosor de rueda mayor absorción y mayor confort de uso.

Interior

El primer factor a tener en cuenta es valorar el acceso a los domicilios de los usuarios: dimensiones de los ascensores, anchos de las puertas y pasillos, en que espacios pueden girar sus sillas, acceso al baño...etc. En este aspecto nos debemos de fijar en el largo y ancho total de la silla.

En la imagen siguiente podemos ver un ejemplo de un cuadro de características dimensionales de una silla de ruedas. En este caso se dispone de dos tipos de ancho de asiento (41cm y 46cm) y a lo largo de la tabla se especifican las diferentes longitudes y pesos para los dos modelos: ancho total, alturas, ancho de plegado...etc.

Longitudes cm Peso kg												PESO SILLA
EPSPL41	41	43	38	45	23	40	58	91	100	32	100	12
EPSPL46	46	43	38	45	23	49	63	91	100	32	100	12

Cuadro de medidas y pesos de la silla NAVA de la marca CYMAM®

Silla de ruedas de baño

Dentro de las sillas de ruedas de interior merecen especial mención las sillas baño. Este tipo de sillas de baño son muy útiles porque no en todas las viviendas es posible hacer un baño totalmente adaptado en el que quepa una silla de ruedas estándar que pueda girar en el interior (diámetro de giro requerido por normativa es de 150cm).

Por otro lado, el usuario precisará de una silla especialmente diseñada para su higiene personal y que se pueda mojar y lavar constantemente, con lo que los materiales de fabricación y medidas serán especiales y adecuados para este fin.

En este caso se deben valorar productos de ayuda de baño que permitan la movilidad de un corto recorrido (habitación-baño, aseo-ducha) y que se puedan utilizar para la higiene y transferencias del paciente con seguridad. Además, que permita su plegado para evitar el uso innecesario de espacio cuando no es utilizada.

A modo de ejemplo, en la imagen se aprecia una silla que reúna los requisitos citados anteriormente.



Silla de baño ERCINA de CYMAM®

Tipo de actividad que se va a realizar

El uso habitual de la silla es otro aspecto básico a tener en cuenta.

- Si se va a realizar actividades deportivas se precisa un tipo de silla más especializada de materiales ligeros y de alta resistencia.
- Para usos en los que se precise acercarse a una mesa, los reposabrazos tipo escritorio son los más habituales.
- Si las sillas van a ser transportadas en coche habitualmente, debemos valorar la sencillez del plegado de las sillas, su peso total incluido todos los accesorios y las medidas totales una vez plegada.



Silla no autopropulsable NOEGA de CYMAM[®]. Reposabrazos para acercarse a mesa. Abatibles para facilitar por las transferencias.

Así en la imagen inferior, se aprecia la silla CYMAM[®] modelo NAVA, muy ligera y de plegado compacto lo que permite ser idónea en caso de tener que realizar desplazamientos en coche fuera del domicilio del usuario.



Silla autopropulsable NAVA de marca CYMAM[®] de plegado muy compacto.

VENTAS CRUZADAS

No debemos olvidarnos que en torno al uso de la silla de ruedas se debe informar y ofrecer al paciente de otros productos de ayuda, y productos de parafarmacia que pueden mejorar la calidad de vida del usuario y del cuidador. Es este aspecto la prevención de la aparición de escaras con el uso de cojines antiescaras, productos adecuados de hidratación e higiene son fundamentales. Desde el punto de vista empresarial, la venta de sillas de ruedas nos ofrece aplicar el concepto de ventas cruzadas que consiguen aumentar el ticket medio de la farmacia.

CONCLUSIONES

Una vez establecidas las necesidades del paciente mediante el protocolo de preguntas, el farmacéutico se puede hacer una idea global de qué tipo de silla puede ofrecer. Silla autopropulsable o no autopropulsable.

Eléctrica o manual. Los accesorios que necesitan: reposapiés, reposabrazos abatible, de escritorio... Las medidas de la silla: ancho total, peso total, longitud total.

El siguiente paso a seguir sería la de la silla de ruedas al usuario. Para ello habría que ajustar la postura del paciente en la silla de ruedas. También habría que tener en cuenta a su acompañante (en el caso de sillas no autopropulsable) de tal forma que la postura de éste durante el manejo de la silla de ruedas sea lo más correcta posible y se evite la aparición de dolores musculares y otras patologías asociadas.

¿Cómo elegir la silla de ruedas?

En la actualidad existe en el mercado una inmensa gama de sillas para traslado, con diferentes tamaños de rueda, materiales con las que están fabricadas, tallas, todo tipo de adaptaciones a las necesidades de cada usuario y una amplia gama de peso soportado.

Queremos hablar en este artículo de las sillas de ruedas manuales, las más básicas y las que, en principio, cubren las primeras necesidades de traslado de un paciente que, por diferentes causas, ha perdido la posibilidad de hacerlo por sí mismo y sin ayuda de este tipo de sillas.

Las sillas de ruedas tienen habitualmente dos tipos de rueda, o bien rueda 600 mm, o bien 300mm, el resultado es el mismo, permite el traslado del usuario sin necesidad de esfuerzo, ya que, como hemos comentado, ha perdido la posibilidad de hacerlo por sí mismo. Aunque en este punto abriremos a posteriori posibilidades para la elección de la rueda.

Los materiales con los que se fabrican son habitualmente acero o aluminio. Es obvio que una silla de acero puede pesar hasta 22kg y una de aluminio entre 12 y 13 kg. En cualquier caso, existe una amplia gama de pesos de silla y pesos soportados en los distintos fabricantes de este tipo de producto.



La mayoría de marcas, además, permiten la adaptación de necesidades del usuario teniendo en cuenta que las personas que necesitan una silla de ruedas no siempre pueden utilizar lo que en lenguaje coloquial sería una silla estándar, por ejemplo: reposapiés elevables, respaldos más altos, doble aro para hemipléjicos y un largo etc. de posibilidades.



El peso de la silla no tiene absolutamente nada que ver con respecto a su resistencia o peso soportado ya que hay sillas que pesan 22kg y soportan 100 kg de usuario y sillas que pesan 12 kg y soportan 140 kg de usuario. Por lo tanto, se observa que es absolutamente innecesario elegir un producto de mucho peso para un paciente de mucho peso, es una cuestión de ingeniería y no del material con el que está fabricado el producto.

¿QUÉ SILLA DE RUEDAS LE DAMOS A NUESTRO PACIENTE?

La elección de la silla de ruedas que vamos a recomendar a nuestro cliente no es un acto sencillo, deberemos ser conocedores de varios aspectos de su vida diaria para poder hacer la elección correcta. Lo primero que debemos pensar es que la silla de ruedas son las piernas del usuario, por lo tanto no es un tema baladí y debemos aportar todo nuestro conocimiento y empatía con la problemática habitual de esta persona.



¿Se puede autopropulsar?

Es la primera pregunta que debemos hacernos. Si la respuesta es afirmativa la elección deberá ser siempre una rueda de 600mm ya que es más cómoda, se mueve mejor en exteriores, necesita menos impulso por parte del acompañante y el usuario tendrá siempre autonomía para autoimpulsar su silla y hacer movimientos por sí solo. En este punto abrimos el problema que queda siempre al descubierto: la silla con rueda de 600 con la misma talla es siempre más ancha que la silla con rueda de 300, lógicamente debido al aro que tiene la rueda de 600 que nos permite autopropulsarnos. La mayoría de usuarios vienen a nuestra farmacia con las medidas de sus cuartos de baño, pasillos, entradas de ascensores, etc. ya que se encuentran con una gran cantidad de barreras arquitectónicas sobretodo en domicilios particulares. Así pues, la decisión no es fácil. El usuario se puede autopropulsar con autonomía, pero la silla cuando llega al ascensor o cuando quiere pasar al baño no le permite el acceso por un tema de anchuras.

Existen soluciones en el mercado para este tipo de problemas, e insistimos en que una silla de ruedas son las piernas de nuestro paciente, por lo tanto, esas piernas le tienen que permitir poder acceder sin problemas a todos los espacios que necesite utilizar. Hay en el mercado sillas de ruedas de 600mm que además aportan ruedas para traslado. Son kits que permiten al acompañante, con un leve gesto carente de esfuerzo, convertir la silla en una de tránsito para poder solventar sin ningún problema esa barrera arquitectónica que nos impide el paso. Estas sillas además realizan movimientos giratorios y traslados laterales lo que facilita enormemente la vida diaria del usuario y sus acompañantes o cuidadores.

En caso de hemiplejías existen las sillas con doble aro en la rueda para que el paciente se pueda impulsar con un solo brazo.



Si nuestro paciente carece de autonomía para realizar cualquier movimiento podemos recomendar rueda pequeña (de 300mm) pero, lógicamente, el usuario dependerá siempre del acompañante, cuidador o familiar para realizar cualquier tipo de traslado. Sin embargo, la silla se adaptará a los pasos estrechos y a las barreras arquitectónicas a las que antes nos referíamos. Aunque debemos insistir en que la silla se debe adaptar al entorno y no al revés.

Hay que hablar de la comodidad, la sedestación habitual, los pacientes que están muchas horas sentados en su silla de ruedas finalmente están algo incómodos. Vemos malas posturas, malos hábitos y, finalmente, lo que se observa es la incomodidad del usuario. Hay sillas que carecen de ángulo recto en respaldo con respecto al asiento, tienen la curva natural de nuestro cuerpo en la zona lumbar y sacra, proporcionando mayor confortabilidad y una ligera referencia a soporte lumbar.

Hay sillas distintas para pacientes diversos. Trabajamos con personas que tienen problemas, hay que buscar soluciones para todos ellos y procurar una mejor elección con ayuda del farmacéutico “**profesional sanitario**” y la colaboración del paciente y familiares. La sensibilidad para recomendar el producto que mejor se adapte a sus necesidades es la que nos otorgará el éxito con un paciente plenamente satisfecho. La empatía y el interés de los profesionales por los problemas de estas personas son absolutamente necesarias, también a la hora de elegir algo que parece tan sencillo como una silla de ruedas. El día a día de este tipo de usuarios de silla de ruedas ya es bastante complicado, deberemos ser conocedores de toda su problemática para hacer la mejor recomendación posible y bajar el tono agresivo del entorno habitual que estas personas.

Ser productor español de este tipo de artículos nos ofrece las garantías de fabricación necesarias, ya que atendemos estrictamente a las normas de fabricación europeas, con máximas exigencias en cuanto a terminaciones, estándares de calidad, homologaciones, etc. Los estudios de ingeniería propios hacen que la empresa desarrolle productos para su utilización en un mercado que necesita modernidad y vanguardia, avanzando hacia mejores soluciones para mejorar la vida de las personas que necesitan estos productos.



Aspectos y consideraciones clave para elegir una silla de ruedas manual

Encontrar la silla de ruedas adecuada no siempre es sencillo. Cada persona es un mundo y tiene unas necesidades concretas. Por lo tanto, la elección de uno u otro modelo dependerá de tres factores muy personales, como son la adecuación al usuario, al uso y al entorno.



Generalmente **todas las sillas de ruedas son configurables** en cuanto a tamaño y posición de asiento y respaldo, y tienen reposabrazos y reposapiés regulables y extraíbles. Sin embargo, a la hora de **comprar una silla de ruedas** hay que tener en cuenta otras cosas y la oferta es tan amplia que puedes sentirte abrumado. Desde Sunrise Medical, como expertos en sillas de ruedas, nuestro consejo es que sigas estas pautas para encontrar la que mejor se adapte a cada caso.

¿Cómo condicionan las necesidades personales la compra de una silla de ruedas?

La primera pregunta que debe hacerse a la hora de elegir una silla de ruedas es qué **características** debe tener para adaptarse a la discapacidad de la persona, teniendo en cuenta aspectos como si puede realizar transferencias autónomas desde la silla de ruedas (a la cama o al WC) o si tiene problemas con el control postural y va a necesitar de accesorios como anatómicos, respaldo reclinable, reposapiés elevables o reposacabezas.

El **tamaño y peso** de la persona también influirán en la elección. Como norma general el asiento debe ser entre 2 y 4 cm más ancho que las caderas y es muy importante verificar que la silla de ruedas esté homologada para su peso.

El segundo punto sobre el que se debe reflexionar son las **prestaciones** que debe ofrecer la silla de ruedas. Si hay necesidad de plegarla con frecuencia, lo más conveniente es buscar una silla plegable que ocupe poco espacio para

facilitar su transporte. Opciones como el respaldo partido también son de gran ayuda para conseguir un plegado aún más compacto. Si el peso de la silla es importante, decantarse por un armazón de aluminio; y si tiene que acceder a espacios reducidos busca una con reposapiés abatibles.

El grado de autonomía también influye en la elección de la silla de ruedas manual: las autopropulsables tienen las ruedas traseras más grandes y están pensadas para personas con mayor independencia, mientras que las sillas de ruedas no autopropulsables tienen ruedas traseras más pequeñas para que el usuario sea empujado por un cuidador o familiar, o para moverse por lugares estrechos ya que ofrecen una anchura total más reducida que las de ruedas traseras grandes.

Por último, hablaremos del entorno: no es lo mismo comprar una silla de ruedas para uso exterior que interior, ni para un entorno urbano que para uno rural. Las sillas con rueda grande son recomendables para un uso en exteriores, ya que ofrecen una mayor superficie de contacto con el suelo y por lo tanto están más preparadas para moverse por terrenos accidentados y desniveles. Por su parte, las sillas con ruedas pequeñas son perfectas para interiores, ya que ocupan menos espacio y pueden pasar por lugares estrechos.



La elección de materiales

El material del que esté hecha la silla de ruedas también es un factor a tener en cuenta. Las sillas de ruedas manuales pueden tener armazón de:

- **Acero:** Son sillas más pesadas, pero también más robustas y resistentes.
- **Aluminio:** Sillas más ligeras y fáciles de transportar.

La gama Breezy

Fabricadas con materiales robustos y adecuadas para todos los entornos, las sillas de ruedas manuales BREEZY ofrecen un amplio catálogo entre el que podrás escoger.

BREEZY 90 es el modelo más básico de la gama; con armazón de acero plegable. Simple y funcional, con todo lo necesario para cubrir las necesidades de usuarios esporádicos u ocasionales de sillas de ruedas, tanto dentro como fuera de casa.

También de acero, **BREEZY PREMIUM** es una buena opción si lo que buscas es una silla de ruedas plegable robusta, con una **estructura resistente y de gran calidad**. Además de ser resistente, **Breezy Premium** es una silla verdaderamente **confortable**, que ofrece multitud de prestaciones para hacer la vida más fácil: tapicería de nylon, reposapiés desmontables y abatibles, reposabrazos abatibles hacia atrás...

Si la ligereza es importante, la silla de ruedas standard de aluminio BREEZY STYLE es el modelo con mayor fiabilidad y estilo. Su reducido peso (desde 13,9 kg) la convierte en la alternativa ideal para usuarios y acompañantes que buscan una silla de ruedas standard lo más ligera posible.

Tanto la Style como la Premium destacan por su gran versatilidad. Sus **numerosas opciones de personalización** van desde poder elegir entre 6 opciones de anchos de asiento, 3 tipos de respaldo (Standard, Partido o Reclinable), tamaño de rueda trasera grande o pequeña o 4 colores distintos de armazón. Y, además, con la más completa gama de opciones para personalizarlas: reposapiés elevables, ruedas neumáticas o macizas, asiento y respaldo anatómico, reposacabezas, soporte de bastones, ruedas de tránsito, mesa... etc



En definitiva, dentro de Breezy encontrarás la gama más completa de sillas de ruedas manuales de acero y aluminio para que puedas cubrir las necesidades de tu cliente, sean cuales sean.

**Breezy, tu marca de confianza, con el mejor servicio
y la mejor relación calidad-precio.**

La condropatía (o Condromalacia) de la rodillas

La articulación de la rodilla la forma el fémur, la tibia y la rótula. Tiene unos cojinetes amortiguadores que son los meniscos y unos ligamentos que estabilizan y permiten su movilidad. Todo ello está “forrado” por un tejido llamado cartílago (Figura1).

Un buen día, el deportista nota un dolor inespecífico en la parte anterior de la rodilla, alrededor de la cazoleta, que al poco rato de jugar cede para volver a aparecer al terminar el ejercicio. Este dolor también se puede situar en la parte interna de la rodilla, o en la externa. En muchas ocasiones la rodilla termina su actividad deportiva algo hinchada. Con el tiempo el dolor va aumentando en intensidad y duración, hasta que se hace permanente siempre que se practica deporte. Una característica habitual del dolor por condropatía es que es mayor al bajar escaleras que al subir.

El dolor característico de la rodilla por condropatía se debe al desgaste de las estructuras internas de la rodilla: del cartílago y de los meniscos (Figura 2). En este sentido el cartílago se asemeja a un parqué que se desgasta: primero el encerado (condropatía I grado), después empieza a gastarse la madera de forma progresiva (condropatía de II y III grado) hasta que, por fin, aflora el suelo (condropatía de IV grado o artrosis).

Dependiendo de la zona que se desgaste, la condropatía tendrá diversos nombres. Así, si se afecta la articulación entre la rótula y el fémur se habla de una condropatía femoropatelar y si se afecta la articulación entre el fémur y la tibia, se hablará de una condropatía femorotibial.

No solo el cartílago se desgasta, sino que también se desgastan los meniscos, que están situados entre la tibia y el fémur. Dicho desgaste a veces puede ocasionar dolores súbitos y muy invalidantes, que “bloquean” la rodilla (imposibilidad de doblarla): el menisco se habrá roto por degeneración del mismo.

Ante este cuadro no existen tratamientos curativos, sino únicamente paliativos: disminuir de peso para evitar mayores sobrecargas, aplicar hielo, administrar condroprotectores y disminuir la actividad deportiva, adaptándola a la nueva situación. En el caso que se llegue a la conclusión de que existe una rotura degenerativa del menisco, que no cede con ningún tratamiento, puede ser necesaria la cirugía, aunque ello deba ser la última opción.

Para la prevención y el tratamiento de la condropatía de rodilla es fundamental poseer una buena masa muscular, tonificada y funcional. Por ello, los ejercicios de potenciación muscular son imprescindibles y pueden complementarse mediante técnicas de electroestimulación tipo CEFAR/CHATTANOOGA by Compex. Mediante la combinación de impulsos eléctricos localizados y la rutina de entrenamiento físico



Figura 3

se consigue aumentar la masa muscular a la vez que tonificarla. Este hecho consigue proteger el cartílago de la rodilla. (Figura 3)

Se puede conseguir el alivio del dolor articular por condropatía mediante ortesis funcionales y/o de descarga de la rodilla. Así, la rodillera permite el manejo del dolor producido por la condropatía a la vez que evita el aumento de la atrofia y propicia una estimulación propioceptiva (de contención). Las rodilleras también son muy útiles para realizar ejercicio físico de una manera confortable. Existen múltiples modelos y su elección debe adaptarse al tipo de condropatía. Así, por ejemplo, si la condropatía se sitúa entre la rótula y el fémur (condropatía femoropatelar) pueden ser muy útiles las ortesis con un agujero que abraza la cazoleta. También, si se tiene tendencia a que la rótula salga hacia afuera, se puede elegir una rodillera con un refuerzo lateral. Como vemos, la elección de la rodillera debe adaptarse a cada caso. DJO recomienda entre sus artículos rodilleras tipo Tru-Pull® Lite, Fortilax™ Rodilla, Rotulax™ Rodilla, Reaction knee brace (Figura 4).



Figura 4

Figura 1. Esquema de una rodilla normal con sus elementos óseos, cartilaginosos y sus meniscos. R: rótula, F: fémur, T: tibia, P: peroné, cf: cartílago femoral, ct: cartílago tibial, cr: cartílago rotuliano, mi: menisco interno, me: menisco externo.

Figura 2. Esquema de una rodilla afectada de diversos grados de condropatía. El cartílago se asemeja a un parqué que se desgasta: primero el encerado (condropatía I grado), después empieza a gastarse la madera de forma progresiva (condropatía de II y III grado) hasta que, por fin, aflora el suelo (condropatía de IV grado o artrosis).

Figura 3. Mediante la combinación de impulsos eléctricos localizados utilizando una máquina CEFAR/CHATTANOOGA by Compex. y la rutina de entrenamiento físico se consigue aumentar la masa muscular a la vez que tonificarla. Este hecho consigue proteger el cartílago de la rodilla.

Figura 4. Distintos tipos de rodillera que pueden ser utilizadas para aliviar el dolor articular producido por una condropatía. Tru-Pull® Lite, Fortilax™ Rodilla, Rotulax™ Rodilla.

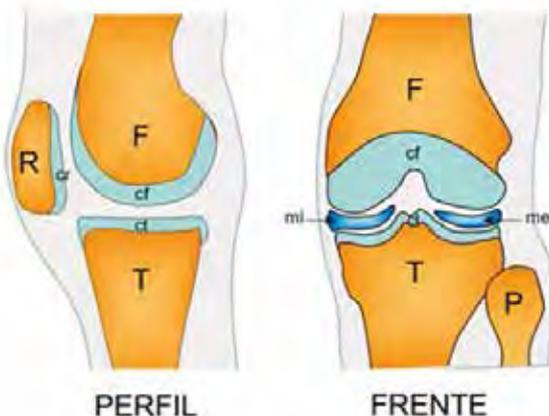


Figura 1

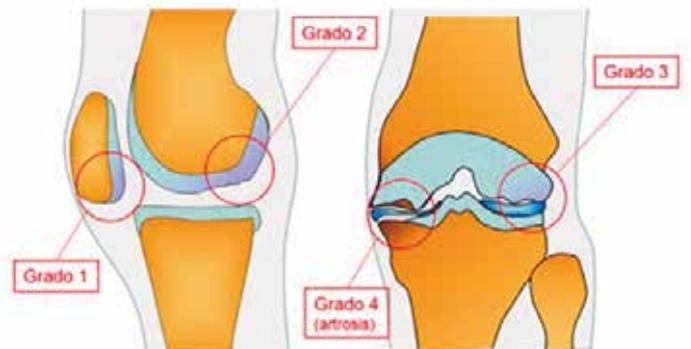


Figura 2

Tensiómetros

La hipertensión arterial es un factor de riesgo de gran importancia para las enfermedades cardiovasculares, la principal causa de muerte en el mundo, por lo que, para las personas diagnosticadas de hipertensión, saber controlar sus valores de tensión arterial de manera regular debe ser vital. Además de atender al tratamiento para bajar la tensión, los pacientes deberán controlar posibles picos y fluctuaciones de tensión.

Distintos estudios han demostrado que las mediciones de tensión arterial que se realizan en el hogar y en el ambulatorio son mejores indicadores de que se van a sufrir problemas cardiacos y accidentes cerebrovasculares, frente a las realizadas en el ámbito clínico. Para ello, la elección de un tensiómetro adecuado es fundamental.

Los tensiómetros, hoy en día, se pueden adquirir en farmacia, pero también en parafarmacias, ortopedias, comercios de electrodomésticos o grandes superficies, e incluso internet. Pero la farmacia es la única que va a poder asesorar, no sólo sobre la forma correcta de toma de tensión, sino sobre la interpretación de los resultados, y aconsejar sobre las medidas a adoptar.

A la hora de recomendar un tensiómetro para la toma de la tensión en casa, la mejor elección será un tensiómetro digital, dado que su manejo es muy sencillo, y no necesita de un entrenamiento previo por parte del usuario.

Aposan dispone de dos modelos de Tensiómetro digitales, de brazo y muñeca, que como todos los productos Aposán, ofrece una excelente relación calidad-precio para el consumidor final, y una alta rentabilidad para el farmacéutico, con la garantía de estar clínicamente validados por la Sociedad Europea de Hipertensión (ESH), y 3 años de garantía.

Cuentan con indicador de arritmias, indicador de clasificación de la tensión arterial según las directrices de la Organización Mundial de la Salud, tipo semáforo, para una rápida interpretación de los mismos; 120 memorias, en dos grupos, para poder ser empleado por dos personas en el mismo hogar; y en el caso del Tensiómetro de brazo, pantalla LCD extragrande, que facilita la lectura de los resultados a las personas con dificultad visual.



	Tensiómetro Brazo Aposán BP-1307	Tensiómetro Muñeca Aposán BP-2208
Brazaletes	Brazaletes adecuados para brazo de contorno 22 - 36 cms	Brazaletes adecuados para muñeca de 13,5 - 21,5 cms.
Pantalla	LCD Gran tamaño 102,1x 68,9 mm	LCD 49 x 37,5 mm
Indicador de Arritmias	SI	SI
Indicador clasificación de la tensión arterial según OMS	SI	SI
Fuente de alimentación	4 pilas AA o Adaptador AC (DC6.0 V, 600 mV), (No incluido, disponible)	2 pilas AA
Indicador de batería baja	SI	SI
Memoria	120 en 2 grupos	120 en 2 grupos
Apagado Automático	Si, a los 3 minutos	Si, a los 3 minutos

Además, Aposán pone a disposición de las farmacias socias, recambios de brazaletes adaptables al Tensiómetro de Brazo Aposan BP-1307, de diferentes medidas:

- Para poder atender desde población infantil, Brazaletes Pequeño, con contorno de brazo de 16 a 24 cms; (código: 009353.1)
- Repuesto del brazaletes normal; con un contorno de brazo de 22 - 36 cms (código: 009632.7)
- Brazaletes grande, con un contorno de brazo de 30 a 42 cms. (código: 009354.8)

Así como un adaptador a corriente AC (DC6.0V, 600 mA), (código 009355.5) para poder enchufar a la red el tensiómetro, sin necesidad de pilas.



Bolsas gel frío/ calor

Es importante disponer en cada hogar de una una bolsa frío/calor, un artículo que debería formar parte de todos los botiquines, ya que tiene una gran variedad de usos.

Bolsas de gel frío (crioterapia)

INDICACIONES: A nivel deportivo, se utilizan para tratar desgarros musculares, esguinces o cualquier otro tipo de lesión que curse con inflamación. Las bolsas de frío se utilizan para reducir edemas y hematomas.

También se pueden utilizar para ayudar a calmar el dolor de cabeza, el picor provocado por picaduras de insectos, para disminuir la fiebre, etc.

El frío por supuesto disminuye la temperatura, y produce el efecto contrario al calor en los capilares: se estrechan disminuyendo su diámetro. Esto disminuye la presión arterial, la frecuencia cardíaca y el metabolismo (de gran utilidad en patologías que cursen con un proceso inflamatorio agudo, donde un exceso de células puede contribuir a la fibrosis de los tejidos).

FORMA DE USO: Para su uso frío hay que ponerla en el congelador. El gel permanece estable hasta una temperatura de -20° C. En caso que la bolsa esté demasiado rígida al



sacarla del congelador, espere algunos minutos antes de aplicarla sobre la piel. Para evitar lesiones dérmicas, es mejor no utilizarlas directamente sobre la piel; la bolsa puede cubrirse con un paño fino.

Bolsa de gel caliente (termoterapia)

INDICACIONES: La termoterapia puede utilizarse en la prevención y rehabilitación de lesiones musculares, tendinosas y ligamentosas como reumatismos, lumbago, contracturas musculares o rigidez en el cuello.



Antes de realizar cualquier actividad física, se puede utilizar el calor para preparar los tejidos, haciéndolos más flexibles y así prevenir lesiones.

Las bolsas de gel caliente pueden utilizarse también para reducir el dolor menstrual y el de estómago; el calor actúa como laxante, ya que aumenta el peristaltismo (movimientos del estómago) y con ello se mejora la digestión.

FORMA DE USO: durante un máximo de 1 minuto y medio. Antes de introducirla en el microondas y después de sacarla hay que aplanarla, para que la temperatura del gel sea uniforme en toda la superficie de la bolsa. Si después de 1 minuto y medio la bolsa no desprende calor suficiente, se puede calentar durante 10 segundos más y repetirlo las veces que sea necesario, hasta que se consiga la temperatura deseada. Las repeticiones de calentamiento en el microondas tienen que ser de como máximo de 10 segundos y dejando un intervalo de 30 segundos entre cada repetición.

Las bolsas de frío / calor MEDILAST disponen además de cintas para facilitar su colocación y que se mantengan perfectamente ajustadas a la zona que se pretende tratar.

CN	DESCRIPCIÓN
181629.0	BOLSA GEL FRIO-CALOR 15X15CM
175211.6	BOLSA GEL FRIO-CALOR 28X29CM
181627.6	BOLSA GEL FRIO-CALOR 30X19CM





C.N. 189629.2



C.N. 189628.5

CN	DESCRIPCIÓN
189628.5	BOLSA FRÍO INSTANTANEO 4 UDS (23,5x15x1cm)
189629.2	BOLSA DE GEL FRIO-CALOR de 14x18 cm

La perforación de orejas: un servicio en fuerte CRECIMIENTO

Siendo un servicio que hasta hace unos años tenía como foco a las niñas recién nacidas, hoy ha incrementado su demanda con nuevos públicos:

- Madres con hijas/os entre 3 y 12 años
- Adolescentes entre 13 y 18 años
- Mujeres y hombres entre 19 y 35 años

Se estima que cada año en el 6% de los hogares de las sociedades occidentales alguno de sus miembros acude a un establecimiento para ponerse un pendiente. El 74% de estas personas tiene 24 años o menos y en el 76% de los casos se trata del primer pendiente.

En los últimos años, la perforación de orejas en hombres ha ido ganando popularidad. Tanto es así que se estima que el 30% tiene ya una o las dos orejas perforadas.



(Fuente: Estudio de mercado Inverness 2017).

La FARMACIA como establecimiento de preferencia

Aunque en el mundo occidental, la perforación de orejas se realiza en un gran número de lugares como farmacias, joyerías, salones de belleza, clínicas médicas, salones de tatuajes y piercings, etc., la mayoría de los usuarios optan por un canal sanitario, preferentemente por la farmacia.

Como profesionales sanitarios de confianza, los farmacéuticos se hallan en una situación única, pues cuentan en su establecimiento con aquellos factores que las personas que deciden perforarse las orejas consideran más importantes:

- Un ambiente sanitario limpio.
- Un técnico experimentado.
- Una gama racionalizada de pendientes hipoalergénicos.

Mayor concienciación en el uso de MATERIALES HIPOALERGÉNICOS

La demanda de joyas, y especialmente de pendientes hipoalergénicos realizados con acero quirúrgico o titanio, ha aumentado en todo el mundo a medida que la población se muestra más consciente sobre las alergias y la sensibilidad a los metales. Y esta concienciación o preocupación por la salud se incrementa cuando se trata de poner pendientes a los hijos. Ya sea para el bebé o para el adolescente, los padres buscan productos que no les causen ningún tipo de alergia y que sean respetuosos con su piel.

El alérgeno de metal más común es el níquel, utilizado en la mayoría de las aleaciones, incluido el oro de 14 kt. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los metales que contienen una aleación de níquel pueden estar marcados como hipoalergénicos si cumplen con la Directiva de la Unión Europea sobre la liberación de níquel, nº 1907/2006, relativa al registro, la evaluación, la autorización y la restricción de las sustancias y preparados químicos (REACH) Anexo XVII.

La PERFORACIÓN DE OREJAS: mucho más que un pendiente

La colocación de un pendiente es, en muchos casos, un momento especial en la vida de la persona que va a perforarse la oreja, es casi como un ritual de iniciación, un signo de individualidad, que puede significar mucho. Por eso, nada debe entorpecer ese momento. Y para ello, debemos elegir el sistema que garantice una experiencia segura, higiénica e indolora al usuario.



Cápsulas individuales



Palillos de perforación ultrafinos



Safety Clutch

Aspectos como la esterilización y el sellado completo de las cápsulas que contienen los pendientes, que impidan que éstos se expongan a posibles contaminantes antes de la perforación, el sistema de cierre de los pendientes que proteja su punta y permita garantizar una cicatrización más segura y pallillos ultrafinos con punta extremadamente afilada que permitan realizar una perforación lo más suave posible, son cruciales a la hora de elegir el sistema de perforación que vamos a ofrecer a nuestros clientes para garantizarles una experiencia positiva.



Perforación suave y sin dolor: El aparato perforador, preferiblemente de presión manual, debe garantizar una perforación de oreja suave y silenciosa. Con este tipo de instrumentos, el pendiente y el cierre se colocan al mismo tiempo: la afilada punta del pendiente atraviesa el lóbulo de la oreja y conecta con el cierre mediante un movimiento suave, silencioso y sin dolor. El usuario sólo nota un pequeño pellizco prácticamente indoloro.



Seguridad y esterilidad: los pendientes de perforación deben ser hipoalergénicos y han de estar contenidos en cassettes estériles, a prueba de manipulaciones, que garanticen su esterilidad hasta su apertura. Que el pendiente se encuentre encapsulado en otra funda independiente hasta su colocación, es además, garantía de higiene y seguridad.

24k

Metales hipoalergénicos: chapado oro 24 kt, acero inoxidable o titanio de grado médico son las opciones más demandadas. Deben cumplir con los estándares globales más estrictos sobre emisión de níquel (Directiva de la Unión Europea sobre la liberación de níquel, nº 1907/2006, relativa al registro, la evaluación, la autorización y la restricción de las sustancias y preparados químicos (REACH) Anexo XVII). Los pendientes de titanio de grado médico serán 100% libres de níquel.

La perforación de orejas con este tipo de sistemas manuales, se realiza de forma rápida y sencilla, en sólo 3 pasos:

Y después, el CUIDADO DE LA PERFORACIÓN es esencial para garantizar una correcta cicatrización

El cuidado de una perforación nueva es tan importante como la perforación en sí misma. Por ello es elemental que el usuario siga al pie de la letra una serie de pautas higiénicas, con el fin de conseguir que la perforación cicatrice de manera segura.

Limpieza: el usuario debe lavarse las manos antes de tocarse las orejas o los pendientes.

Tiempo de cicatrización: al planificar una perforación, es importante tener en cuenta el tiempo de cicatrización, ya que los pendientes de perforación deben llevarse puestos durante 24 horas al día mientras la perforación esté cicatrizando. El tiempo de cicatrización estimado para una perforación en los lóbulos de las orejas es de 6 semanas.

Perforaciones nuevas y deporte: lo mejor es planificar perforaciones en las orejas en temporadas de baja actividad, ya que si se golpea una perforación nueva puede resultar doloroso y causar heridas. Si un usuario decide perforarse durante su temporada deportiva, recomendarle que proteja la perforación con una venda o cinta atlética y tenga cuidado de no golpearse las orejas.

Agua: lo mejor es evitar las piscinas públicas, el mar y los lagos durante las primeras 6 semanas tras la perforación. Si una perforación nueva se moja deberá limpiarse y secarse inmediatamente después.

Clima cálido: es muy importante proteger una perforación nueva del sol, si bien se debe tener cuidado para evitar su exposición a los protectores solares. Recomendar a los usuarios que pueden utilizar un sombrero de ala ancha en su lugar.

Productos capilares: la laca para el cabello y otros productos como la espuma y el acondicionador pueden acumularse en la parte posterior del pendiente, lo que podría dificultar su extracción al final del período de cicatrización. Para evitarlo, los pendientes se deben limpiar con una solución para cuidados posteriores después de usar cualquiera de estos productos.

La colocación de un pendiente es su momento, hágalo especial.



CN	DESCRIPCIÓN
187201.2	PEND INV 10C 24K BOLA DOR 3
187216.6	PEND INV.112C ACE-SOLIT.SQR.3
187220.3	PEND INV.119C ACE-FLOR NA-AZUL
187202.9	PEND INV.11C 24K-BOLA DOR.4
187221.0	PEND INV.120C ACE-FLOR NA-ROSA
187214.2	PEND INV.13C ACE-BOLA ACERO 4
187213.5	PEND INV.14C ACE-BOLA ACERO 3
187218.0	PEND INV.181C ACE-SOLIT.NAT.5
187217.3	PEND INV.184C ACE-SOLIT.NEG.4
187209.8	PEND INV.24C 24K-ESTR.DOR NAT
187210.4	PEND INV.25C 24K-CORAZ.DOR NAT

CN	DESCRIPCIÓN
187219.7	PEND INV.353C ACE-SOLIT.NA.7
187204.3	PEND INV.37C 24K-SOLIT.NAT.2
187206.7	PEND INV.40C 24K-SOLIT.PERL 4
187215.9	PEND INV.54C ACE-SOLIT.NAT.3
187222.7	PEND INV.555C TIT-BOLA ROSA 4
187212.8	PEND INV.60C 24K-MARIPOSA DOR.
187205.0	PEND INV.84C 24K-SOLIT.NAT.3
187208.1	PEND INV.896-10 24K-MARIP.ROSA
187207.4	PEND INV.896-3 24K-MARIP.AGUAM
013025.0	PEND INVERNESS PACK 30 UDS
Para más información llamar al 902.636.555	

MARCAMOS LA DIFERENCIA.

1



www.cofares.es

Catálogo único online con más de 4000 referencias. Incluye imágenes, fichas de productos y videos explicativos.

2



Rentabilidad y gestión.

Precio más competitivo y facilidad en la gestión con los proveedores.

3



Formación especializada.

Curso de Ortopedia Básica acreditado con 6,3 ctos. ECTS a través de nuestra plataforma de formación IFC, en la que también podrás ver los vídeos de los talleres formativos realizados.

4



Atención personalizada y especializada.

Más de 40 años de experiencia. Para atender cualquier duda, técnica o comercial
902 636 555

Entregas en 24 h para artículos de máxima rotación.

5



6



Material PLV en el Punto de Venta.

Para ayudarte día a día en la venta de ortopedia y posicionarte como un referente para tus clientes.

*Solicítalo a tu Gestor Comercial y/o Delegado Farline.

Próximamente

7



Tecnología en Punto de Venta.

Pantallas táctiles que te facilitarán el asesoramiento y venta

*Consulta con tu Gestor Comercial y/o Delegado Farline.

Servicio de Atención Personalizada y Especializada

902 636 555

info@ortopediacentral.com

www.cofares.es

Más de 40 años de experiencia

- Ofrecemos asistencia telefónica especializada.
- Damos respuesta ante cualquier consulta técnica o comercial.
- Gestionamos tus pedidos del Catálogo de Ortopedia y Encargos.



BO.

Boletín Ortopedia

 ortopediacentral
COFARES

Ctra. Fuencarral - Alcobendas, 6
28049 Madrid
www.cofares.es

Atención especializada: **902 636 555**

