PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA

CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES

El presente documento busca ofrecer parámetros de intervención estandarizada desde el área de psicología para la atención eficaz, eficiente y de calidad a los pacientes niños, niñas, adolescentes y adultos con diagnósticos neurológicos que son usuarios en el Centro de Neurorehabilitación APAES. En el presente manual se describen los procedimientos tanto para atención en las sedes del Centro como para la atención domiciliaria.

1. Descripción del Servicio:

   Los procesos de rehabilitación deben ser abordados de forma integral, generando un plan activo donde se busca, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006), alcanzar una recuperación completa o, en caso de no ser posible, se promueve el máximo desarrollo de capacidades en términos físicos, mentales y sociales, para así lograr la participación del individuo en contextos favorables, apropiados y acordes a sus interés y necesidades.

   Es por lo anterior que, el Centro de Neurorehabilitación APAES ofrece Servicio de psicología y neuropsicología, en donde se realiza evaluación, intervención y rehabilitación neurológica en aspectos tales como proceso de aceptación y adaptación al nuevo estilo de vida, generación de estrategias de afrontamiento saludables, adherencia al tratamiento, evaluación y rehabilitación de procesos neuropsicológicos básicos y superiores de niños, niñas, adolescentes y adultos con diversas patologías neurológicas.

2. Justificación científica del ejercicio y la práctica de la disciplina y/o servicio:

   De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento (OMS. 2001), la Discapacidad y la salud, quien adopta una visión medica de la discapacidad, ésta es enfocada como un problema de la persona, el cual se causa directa de una enfermedad, trauma u otra condición médica. Mientras que una postura social ve la discapacidad como falencias en la sociedad para integrar a las personas en cualquier condición física o cognitiva.
   “Muchos trastornos y condiciones neurológicas afectan el funcionamiento del individuo y resultan en discapacidades o en una limitación de sus actividades y

en restricción de su participación" (OMS. 2006). Lo anterior genera en el individuo, su familia y entorno un impacto relevante en el estilo y calidad de vida.

En esta línea de ideas, la intervención psicológica y sus diferentes especialidades cobran importancia en el proceso de rehabilitación de estos usuarios del Centro.

En el caso del autismo, el Libro Blanco de la Atención Temprana, menciona la importancia de centrar la intervención en la población infantil, la familia y el entorno, para que de este modo se dé oportuna y eficiente respuesta a las necesidades que la población vulnerable tiene de forma transitoria o permanente.

De igual forma, en las diferentes discapacidades y alteraciones neurológicas, el papel de la intervención psicológica y neuropsicológica permite al usuario desarrollar habilidades psicológicas y cognitivas que permitan procesos adaptativos y funcionales saludables e impactar positivamente la calidad de vida de la persona y la sociedad.

ABORDAJE TERAPÉUTICO INICIAL

El profesional realiza la valoración diseña y lleva a cabo el plan de intervención de terapia ocupacional atendiendo a criterios de adecuación, validez y eficiencia. Utilizando los formatos institucionales establecidos, sin embargo, dependiendo cada caso se podrán utilizar escalas, test específicos para la exploración y diseño del tratamiento ajustado de manera individual a cada usuario de la institución.

Valoración inicial

En la primera consulta el terapeuta ocupacional realizará una anamnesis y exploración del paciente que quedará reflejada en la historia clínica del usuario.

Se elaborará un plan de tratamiento teniendo en cuenta la guía clínica terapéutica y evidencia científica reciente, dicho tratamiento incluye:

- Unos objetivos terapéuticos.
- Las técnicas a aplicar.
    - Sugerencia terapéutica de duración prevista del tratamiento de acuerdo a la experiencia profesional.
    - Recomendaciones dirigidas al usuario grupo familiar o institución de salud

Todo esto en medio del informe terapéutico suministrado por cada profesional

Tratamiento terapéutico

Se realizará en base a la evidencia científica disponible y siguiendo las guías de intervención clínica de la institución.

Duración y tiempo de atención:

En el CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES, al ser una entidad prestadora de servicios de salud, manejamos contratos con diferentes EPS en donde se pactan, los servicios prestados por medio de un contrato y de los cuales quedan estipulados costos y tiempos establecidos para la intervención terapéutica. Generalmente los tiempos de intervención para neurodesarrollo, Neurorehabilitación son sesiones de 45 minutos, entre ellos las terapias especiales de hipoterapia y terapia acuática. Para los servicios de terapia conductual ABA son sesiones de 1 hora.

Por el contrario, la duración de la intervención terapéutica depende de los siguientes factores:

- El ordenamiento medico (cantidad de sesiones)
- Disponibilidad de la ips a la hora de realizar la programación
- Criterio del equipo terapéutico.

En la gran mayoría de los casos la institución tiene mucho en cuenta la sugerencia que realiza el equipo terapéutico ya que de una manera muy objetiva determinan que es lo más conveniente para el proceso.

INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

Neurodesarrollo y Neurorehabilitación:

Rol del psicólogo en neurorrehabilitación y en la terapia conductual.

Afianzar los procesos a nivel terapéutico de los pacientes, permitiendo realizar mayor adherencia a las diferentes actividades realizadas para alcanzar los logros deseados. Se encarga de identificar la afectación a nivel cognitivo y emocional en el paciente. Se encarga de identificar qué áreas de su vida necesitan de intervención y así mismo direccionar el tipo de apoyo que sea requerido.

Se encarga de brindar recomendaciones basadas en las necesidades del comportamiento del paciente con el fin de nutrir el plan de tratamiento del mismo, de esta manera el equipo interdisciplinario logra identificar las capacidades del paciente y el nivel de adaptabilidad a las estrategias y actividades durante la terapia.

Protocolo Básicos en la Disciplina de Psicología desde el Enfoque de Intervención Establecido para la Consulta en las Sedes del Centro de Neurorehabilitación Apaes:

No.	QUE (Actividad)	QUIEN
1	Saludar al usuario y/o familiar a su llegada en al consultorio, se informan derechos y deberes del paciente.	Profesional
2	Lavado de manos antes de dar inicio la atención.	Profesional
3	Consultar con el acudiente o acompañante sobre estado de salud o dato relevante para tener en cuenta durante la atención.	Profesional

4	Explicación al paciente y/o acudiente del plan de trabajo a realizar. (actividad vs objetivos)	Profesional
5	Buscar un espacio para la intervención que favorezca el diagnóstico médico del usuario.	Profesional
6	Identificar posibles riesgos dentro del espacio de atención, que ponga en peligro la salud del paciente. (objetos peligrosos, espacios libres de obstáculos, asepsia en los consultorios, etc). NOTA: en caso de identificar un espacio inseguro realizar el reporte al líder de seguridad del paciente.	Profesional
7	Posicionar al paciente en una ubicación ergonómicamente adecuada para él y el terapeuta.	Profesional
8	Exploración física e integumentaria del usuario antes de dar inicio la atención.	Profesional
9	Utilizar técnicas, maniobras, actividades acordes al diagnóstico terapéutico y que favorezcan los objetivos planteados.	Profesional
10	Se inicia proceso de atención ejecutando lo expuesto en la *GUÍA CLÍNICA DE TRATAMIENTO EN PSICOLOGIA.*	Profesional
11	Aplicación de pruebas psicológicas y neuropsicológicas según criterio profesional	Profesional
12	Socialización al paciente y/o familiar hallazgos y propuesta de intervención	Profesional
13	Dar recomendaciones y signos de alarma	Profesional
14	Se finaliza, haciendo la entrega de manera segura al acudiente, en donde se le explica el desempeño del usuario en cada una de las actividades. Nota: en caso de presentarse un evento adverso en el procedimiento terapéutico, notificar al líder de seguridad del paciente.	Profesional
15	Se le da recomendaciones al acudiente y plan de trabajo en casa de manera verbal y escrita.	Profesional

	Se le da recomendaciones al acudiente y plan de trabajo en casa de manera verbal y escrita.	
16	Diligenciar formatos de asistencias, con fecha, hora, y firma del terapeuta y usuario o cuidador.	Profesional, paciente y/o cuidador.
17	Lavado de manos al finalizar atención.	Profesional
18	Realizar registro de historia clínica	Profesional

Protocolo Básicos en la Disciplina de Psicología Desde el Enfoque de Intervención Establecidos para la Atención Domiciliaria:

La Atención Domiciliaria consiste en la asistencia y cuidados sanitarios y sociales prestados en el propio domicilio del individuo cuando éste, por padecer un proceso agudo o crónico, no tiene la capacidad o independencia suficientes para acudir al centro de salud. Existen dos tipos básicos de Atención Domiciliaria: espontánea / imprevisible (por problemas agudos a iniciativa del paciente que solicita la atención) o programada / previsible (para seguimiento de patologías crónicas por indicación del profesional o entidad medica tratante).

Características del domicilio para la prestación de los servicios:

Para inclusión de pacientes en el servicio de atención domiciliaria, el domicilio debe cumplir con las siguientes condiciones y características:

1. Accesibilidad al mismo.
2. Servicios públicos: Acueducto, alcantarillado, energía.
3. Baño.
4. Espacio higiénico para desarrollar la atención.
5. Acompañamiento permanente de un adulto responsable.

El profesional que presta el servicio, evaluara las condiciones aquí señaladas del domicilio del paciente. De no presentar estas mínimas condiciones para la correcta prestación del servicio. Se realizará el reporte a la institución de salud

No.	QUE (Actividad)	QUIEN
1	Confirmar con el área de programación y/o administrativa la orden del servicio domiciliario.	Profesional
2	Confirmar la agenda y/o horario del usuario.	Profesional
3	Confirmar si el usuario cuenta con evaluación o si se debe realizar la valoración, en caso de realizarla coordinar con el área de programación para la entrega de documentos y generar contacto inicial con los acudientes.	Profesional / área de programación
4	Contactar a los acudientes para informar el nombre del profesional y el horario.	Área de programación.
5	Ubicar el domicilio con un día de anterioridad	Profesional
6	Saludar al usuario y/o familiar a la llegada al domicilio, se informan derechos y deberes del paciente.	Profesional
7	Lavado de manos antes de dar inicio la atención.	Profesional
8	Consultar con el acudiente o acompañante sobre estado de salud o dato relevante para tener en cuenta durante la atención.	Profesional
9	Explicación al paciente y/o acudiente del plan de trabajo a realizar. (actividad vs objetivos)	Profesional

10	Buscar un espacio para la intervención que favorezca el diagnóstico médico del usuario.	Profesional
11	Identificar posibles riesgos dentro del espacio de atención, que ponga en peligro la salud del paciente. (objetos peligrosos, espacios libres de obstáculos, asepsia en los consultorios, etc). NOTA: en caso de identificar un espacio inseguro realizar el reporte al líder de seguridad del paciente.	Profesional
12	Posicionar al paciente en una ubicación ergonómicamente adecuada para él y el terapeuta.	Profesional
13	Exploración física e integumentaria del usuario antes de dar inicio la atención.	Profesional
14	Utilizar técnicas, maniobras, actividades acordes al diagnóstico terapéutico y que favorezcan los objetivos planteados.	Profesional
15	Se inicia proceso de atención ejecutando lo expuesto en la *GUÍA CLÍNICA DE TRATAMIENTO EN PSICOLOGIA.*	Profesional
16	Aplicación de pruebas psicológicas y neuropsicológicas según criterio profesional	Profesional
17	Socialización al paciente y/o familiar hallazgos y propuesta de intervención	Profesional
18	Dar recomendaciones y signos de alarma	Profesional
	Se finaliza, haciendo la entrega de manera segura al acudiente, en donde se le explica el desempeño del usuario en cada una de las actividades. Nota: en caso de presentarse un evento adverso en el procedimiento terapéutico, notificar al líder de seguridad del paciente.	Profesional
	Se le da recomendaciones al acudiente y plan de trabajo en casa de manera verbal y escrita.	Profesional
	Diligenciar formatos de asistencias, con fecha, hora, y firma del terapeuta y usuario o cuidador.	Profesional, paciente y/o cuidador.

	Lavado de manos al finalizar atención.	Profesional
	Realizar registro de historia clínica	Profesional

3. Riesgos de la intervención desarrollada por la disciplina:

   Durante la intervención de psicología y neuropsicología es posible que el paciente desarrolle episodios con síntomas ansiosos o depresivos, por lo que se recomienda permanecer en compañía de acudiente, identificar red de apoyo en dichos casos y dar adecuadas recomendaciones y signos de alarma.

   De igual forma, en especial durante la rehabilitación neurológica se pueden presentar síntomas como fatiga, dolor de cabeza o desorientación. Por lo que se debe contar con plan de acción recomendado por neurólogo o médico tratante.

4. Referencias Bibliográficas según normas APA.

1. Organización Mundial de la Salud (2006). Trastornos Neurológicos: desafío para la salud pública.

2. Organización Mundial de la Salud: Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud. 2001

3. VV.AA. Libro blanco de la atención temprana: Real Patronato sobre Discapacidad; 2000. Madrid