

QUILMES, 8 de septiembre de 2009

VISTO el expediente N° 827-0901/09, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente del Visto, la Directora de la Licenciatura en Terapia Ocupacional, Lic. María Fabiana Cacciavillani solicita el aval de las Normas de Funcionamiento de Terapia Ocupacional en Cuidados Paliativos, elaboradas por la Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales.

Que el mismo está destinado a establecer el fortalecimiento del área de Terapia Ocupacional en relación al proceso de evaluación e intervención en los diferentes niveles de Cuidados Paliativos.

Que las Normas fueron revisadas por la Directora de la Comisión de Cuidados Paliativos de la Provincia de Buenos Aires, Profesora Rut Leegstra, quien forma parte del cuerpo docente de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Quilmes.

Que la Comisión de Asuntos Académicos ha emitido despacho con criterio favorable.

Por ello,

**EL CONSEJO DEPARTAMENTAL
DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES**

R E S U E L V E:

ARTICULO 1º.- Aprobar el aval de las Normas de Funcionamiento de Terapia Ocupacional en Cuidados Paliativos, elaboradas por la Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales, tal como se detalla en el Anexo que forma parte de la presente Resolución.

ARTICULO 2º.- Regístrese, comuníquese y archívese.

RESOLUCIÓN (C.D.) N° 165/09

Firma: Dr. Martín Becerra

Director del Departamento de Ciencias Sociales

NORMA DE FUNCIONAMIENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL EN CUIDADOS PALIATIVOS

MARCO REFERENCIAL

La siguiente presentación esta realizada sobre la “Norma de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos” (Norma de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos, RM N° 934/01).

Dado el crecimiento de nuestra profesión y específicamente de este campo de acción, es que junto a un grupo de colegas, elaboramos la Norma de Funcionamiento de Terapia Ocupacional en Cuidados Paliativos.

Para la elaboración y desarrollo de la misma, se convocó a participar a las asociaciones profesionales de Terapia Ocupacional provinciales y nacionales. Se solicitó el apoyo de las Universidades en donde se dicta la carrera de Terapia Ocupacional. Se solicitó el apoyo de la Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos y de Proyecto Paliativo Argentino.

La comisión de trabajo, para la elaboración y desarrollo de la Norma de Funcionamiento de Terapia Ocupacional en Cuidados Paliativos, fue formada por: Lic. T.O Guillermina Alebuena -Lic TO Valeria Illan – Lic. TO M. Eugenia Caglio –Lic. TO M. Eugenia Hernández -Lic TO Sara Daneri – Lic. TO Pilar Muñoz –Lic. TO Bárbara Peuvrié – Lic TO Cecilia Seraniti – Lic. TO Laura Tommasi.

Así mismo, se recomienda que la implementación de la intervención de Terapia Ocupacional sea lo más temprana posible y continua durante todo el proceso de enfermedad independientemente del nivel de riesgo.

NIVEL I

Funciones del Área de Terapia Ocupacional:

En relación al proceso de evaluación:

1. Evaluar el estado funcional del paciente en relación a las áreas del desempeño ocupacional: AVD; AIVD; Tiempo libre; Trabajo; Educación; Juego y Participación social.
2. Evaluar el perfil ocupacional, el impacto de la enfermedad y la presencia de déficit en las funciones y estructuras corporales. Detectar las restricciones/limitaciones y capacidades/fortalezas en relación a su perfil y patrones previos. (Ej: Evaluar el impacto de los síntomas, de los déficit neuro cognitivo, músculo esquelético, cardiovascular y /o neurológico en la vida cotidiana).
3. Evaluar los distintos contextos en los que se desempeña el paciente a fin de identificar posibles obstáculos que limiten dicho desempeño e impidan el proceso de adecuación a su condición.
4. Detectar necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales del paciente y su familia y/o entorno afectivo.
5. Valorar el grado de adecuación del paciente para el desempeño en las áreas ocupacionales.

En relación al proceso de intervención:

6. Establecer el plan terapéutico en conjunto con el paciente y su familia con un abordaje centrado en la persona.
7. Discutir y analizar junto con el equipo de CP las necesidades del paciente tendiente a establecer el plan terapéutico.
8. Motivar al paciente para el desempeño de sus ocupaciones en general; durante el proceso de adecuación al deterioro y ante los cambios funcionales.

9. Fomentar y mantener la autonomía del paciente: toma de decisiones, ejecución, desempeño y participación en ocupaciones significativas en las distintas áreas ocupacionales.
10. Estimular el desarrollo y/o adecuación de patrones desempeño ocupacional (hábitos, rutinas y roles) acorde a las necesidades e intereses del paciente.
11. Favorecer y mantener la autoestima y el estilo de vida del paciente.
12. Coordinar con los miembros del equipo profesional el proceso de rehabilitación acorde a diagnóstico, etapa /estadio y pronóstico de su enfermedad.
13. Asesorar, educar y/o favorecer la adecuación del paciente y su familia y/o entorno afectivo sobre los cuidados posturales, alivio de síntomas, pérdidas funcionales progresivas, capacidad funcional del paciente, asistencias necesarias, organización de rutinas, prevención de claudicación familiar etc.
14. Promover un espacio terapéutico para la exploración, reconocimiento, elaboración, aceptación y expresión de roles, hábitos, valores, creencias e intereses de la unidad de tratamiento.
15. Asesorar y realizar modificaciones en los entornos donde se desempeña el paciente para optimizar sus capacidades, favorecer el desempeño ocupacional y/o la adecuación al proceso de deterioro y pérdidas de función en sus ocupaciones.
16. Reevaluar el plan terapéutico de acuerdo a las necesidades del paciente y su familia.

Actividades del Área de Terapia Ocupacional:

En relación al proceso de evaluación:

1, 2, 3: Obtención de datos de la Historia Clínica y de la entrevista con el equipo profesional que atienden al paciente, sobre:

- Antecedentes
- Estado actual de salud, tratamientos recibidos.
- Pronóstico y plan terapéutico

4, 5, 6: Entrevista al paciente y/o su familia con el objetivo de recabar datos sobre:

- Dinámica familiar, necesidades, problemas, capacidades, fortalezas, preocupaciones, prioridades del paciente.
- Perfil ocupacional: Historia ocupacional, roles, hábitos, intereses.
- Análisis de actuación ocupacional: problemas potenciales en el desempeño.

7. Valoración del estado funcional del paciente mediante el uso de diversos instrumentos, tales como:

- Observación clínica del paciente durante actividades cotidianas reales o simuladas
- Toma de evaluaciones estandarizadas y cuestionarios para identificar la funcionalidad del paciente en las actividades cotidianas.

8. Implementación de instrumentos de medición específicos a fines de conocer el grado y la amplitud de las limitaciones y déficit del paciente en las habilidades, funciones y estructuras corporales que sostienen su desempeño ocupacional.

9. Realización de visitas de asesoramiento al domicilio, al puesto de trabajo y/o escuela, con el objetivo de evaluar la presencia de barreras ambientales.

En relación al proceso de intervención:

10. Realización de entrevistas regulares con el paciente y la familia a fin de acordar áreas de trabajo prioritarias en función de la evolución de la enfermedad, de las necesidades e intereses específicos del paciente y/o su familia.

11.

11.1 Estimulación del interés y la motivación a través de los recursos y técnicas propias de la profesión.

11.2 Brindar soporte emocional al paciente y su familia y/o entorno afectivo

12.

- 12.1 Implementación de técnicas de resolución de problemas para la toma de decisiones.
- 12.2 Estimulación para el logro de un rol activo que incremente el sentido de control, en el paciente.

13. Estimular el desarrollo y/o adecuación de patrones de desempeño ocupacional acorde a las necesidades e intereses del paciente.

14.
 - 14.1 Asesoramiento, entrenamiento y promoción para el desempeño ocupacional y/o su adecuación de forma autónoma. Teniendo en cuenta las capacidades, intereses, prioridades y necesidades del paciente y su familia.
 - 14.2 Estimulación del contacto, relaciones afectivas y actividades de participación social.
 - 14.3 Promoción de la adecuación del paciente y su familia y/o entorno afectivo durante las diferentes etapas del proceso de deterioro y pérdidas funcionales, favoreciendo la elaboración de las mismas.
 - 14.4 Confección, asesoramiento y entrenamiento en la utilización de equipamiento y adaptaciones, así como también educar en técnicas específicas a fin de optimizar y adecuar el desempeño ocupacional del paciente.
 - 14.5 Asesoramiento en principios de simplificación del trabajo, conservación de la energía, manejo de la fatiga, estrés y ansiedad durante el desempeño de las actividades.
 - 14.6 Realización de actividades significativas, propias de la subjetividad de la persona, a través del uso verbalizado, concreto y/o simulado.

15. Aplicación de intervenciones específicas del área de T.O en C.P a fin de estimular el desempeño ocupacional cuando este sea posible, favorecer el proceso de adecuación al deterioro y/o pérdidas funcionales que impactan en el desempeño de las ocupaciones del paciente:
 - 15.1 Instrumentación de actividades para la estimulación de las funciones cerebrales superiores.
 - 15.2 Instrumentación de actividades para recuperar, mantener y/o compensar las habilidades motoras, y las funciones y estructuras neuromusculo-esqueléticas que sustentan el desempeño ocupacional.
 - 15.3 Confección de férulas para favorecer una adecuada funcionalidad, alivio del dolor y/ o soporte estructural en el uso de los miembros superiores.
 - 15.4 Prevención de complicaciones secundarias.
 - 15.5 Promoción de medidas de confort y bienestar.
 - 15.6 Asesoramiento, acompañamiento y facilitación del proceso de elaboración del paciente durante la progresiva pérdida funcional brindando estrategias para la adecuación y re-acomodación a la nueva situación.
 - 15.7 Facilitación de la transición de roles con la familia y/o entorno afectivo.
 - 15.8 Promoción de un espacio terapéutico para la exploración, reconocimiento, elaboración, aceptación y expresión de roles, hábitos, valores, creencias e intereses de la unidad de tratamiento.
Implementando intervenciones lingüísticas y no lingüísticas.

16. Asesoramiento acerca de modificaciones ambientales y modulación del ambiente a los fines de optimizar el desempeño ocupacional del paciente.

17. Asesoramiento y educación a la familia y/o entorno afectivo sobre la asistencia adecuada del paciente, ergonomía y prevención de claudicación familiar.

18. Promoción de la readecuación a la vida diaria y redefinición de objetivos a través de actividades que generen logro, satisfacción, sentido de propósito y permanencia al familiar y/o entorno afectivo.

19. Detección de disfunciones en las áreas de desempeño ocupacional relacionadas con el proceso de duelo. Detección de duelo patológico.

20. Seguimiento de duelo, en relación a las áreas de desempeño ocupacional del familiar y/o entorno afectivo. Acompañarlos y facilitar el proceso de reconstrucción de un proyecto de vida significativo.

21. Realización de reevaluaciones periódicas del plan terapéutico.

22. Realización de interconsultas a otros profesionales.

23. Registro de datos en la historia clínica: evaluación/reevaluaciones, plan terapéutico y su proceso, resultados y realización de epicrisis.

Motivos de interconsulta a Terapia Ocupacional

- El paciente presenta dificultad en su desempeño ocupacional: AVD (Actividades de la Vida Diaria); AIVD (Actividades Instrumentales de la Vida Diaria); tiempo libre; trabajo; educación; juego y/o participación social o no lo hace en los estándares de rendimiento previos.
- El paciente presenta dificultades para el desempeño comunitario.
- El paciente presenta síntomas físicos, emocionales, sociales y/o espirituales que impactan en sus actividades cotidianas y/o sentido de bienestar.
- El paciente presenta riesgo de desarrollar úlceras por presión, contracturas y desacondicionamiento por inmovilidad prolongada.
- Si el paciente presenta:
 - déficit músculo esquelético – cardiovascular y /o neurológico.
 - limitación de las habilidades motoras, sensoriales, cognitivas y de comunicación que interfieran en el desempeño ocupacional.
 - alteración y/o pérdida de la motivación, autoestima y estilo de vida.
 - dificultad en la adecuación a su estado funcional.
 - desorganización / disrupción de su rutina diaria.
- El paciente requiere uso de equipamiento personal o ambiental, ayudas técnicas para facilitar la realización de actividades y/o prevenir complicaciones secundarias.
- La unidad de tratamiento requiere información sobre el estado y pronóstico funcional.
- El familiar o entorno afectivo requiere asesoramiento y entrenamiento sobre:
 - la asistencia / cuidados adecuados al paciente.
 - ergonomía
 - organización de su propia rutina.
- El familiar o entorno afectivo en período de duelo requiere soporte en relación a sus áreas ocupacionales.

Instrumentos de evaluación sugeridos y específicos del área de Terapia Ocupacional:

- Entrevistas iniciales.
- EFAT (Edmonton Functional Assessment Tool).
- Cuestionario de Calidad de Vida e Historia Ocupacional.
- Problem Orientated Medical Records. Subjetive – Objective - Analysis / Assessment – Plan.
- Historia ocupacional.
- Listado de intereses.
- Historia de vida.
- FIM (Functional Independence Measurement).
- FAST. (Functional Assessment Staging)
- Escala de Lawton y Brody (AVDI).
- CIF (Clasificación Internacional de funciones). OMS.
- Índice de BARTHEL.
- En pediatría: WEE FIM. Escalas de Desarrollo (Ej. MICHIGAN), del comportamiento lúdico (Ej. Playfullnes de Bundy, A).
- Cronograma de actividades
- Evaluaciones ambientales de domicilio-Evaluación del área laboral.
- Otros: Evaluación de calidad de vida de St`Georges / Cuestionario de calidad de vida pacientes con asma con actividades estandarizada.

Instrumentos de evaluación opcionales y no específicos del área Terapia Ocupacional:

- Índice de Katz.
- Genograma.
- MDAS (Memorial Delirium Assessment Scale).
- Minimental Test de Folstein.
- Test de evaluación de Galveston de orientación y amnesia.
- Monofilamentos Semmens Weinstein.

Nivel II A las de nivel I se agregan

Funciones del Área de Terapia Ocupacional

1. Reevaluar el plan terapéutico, intervenciones realizadas y resultados.
2. Reevaluar los distintos entornos en los que se desempeña el paciente para identificar posibles obstáculos que limiten el desempeño, impidan el proceso de adecuación a su condición y/o generen estrés al paciente y su familia y/o entorno afectivo.
3. Valorar la presencia de limitaciones en las habilidades de desempeño ocupacional y grado de adecuación del paciente en relación a las demandas de las actividades/ocupaciones que sean fuente de sufrimiento.
4. Implementar intervenciones específicas destinadas a prevenir, mantener y mejorar los déficit neuro cognitivo, músculo esquelético, cardiovascular y /o neurológico así como también entrenar para el uso de destrezas compensatorias y para el alivio de síntomas que impacten en la cotidianidad del paciente y su familia y/o entorno afectivo, que fuesen necesarias y no hayan sido aplicadas anteriormente.
5. Propiciar la atención domiciliaria a través de la provisión de equipamiento ambiental y personal adecuado.
6. Asesorar, educar y favorecer el proceso de adecuación de la familia y/o entorno afectivo en relación a la capacidad funcional del paciente, cuidados y asistencias necesarias y adecuadas, organización de rutinas, prevención de claudicación familiar, pérdidas funcionales progresivas, etc.
7. Detectar indicadores de crisis relacionados con el proceso de duelo, claudicación familiar y síndrome de desgaste profesional.
8. Intervenir a través del uso de las actividades para favorecer el proceso de duelo, en lo que respecta a la organización, desempeño y redefinición de las áreas ocupacionales.
9. Prevenir y/o disminuir los episodios y efectos de la claudicación familiar.
10. Intervenir a través del uso de actividades / acciones de prevención y tratamiento del síndrome de desgaste profesional.
11. Realizar interconsultas con otros profesionales del equipo de salud según requiera la unidad de tratamiento.

Actividades del Área de Terapia Ocupacional

1. Adaptación del plan terapéutico a los requerimientos de este nivel de atención, utilizando como siempre un abordaje centrado en la persona.
2. Provisión de material escrito sobre información – asesoramiento y educación del paciente y su familia y/o entorno afectivo (ej. principios de conservación de energía, simplificación del trabajo, ejercicios funcionales, etc).
3. Participación y/o realización de reuniones familiares según necesidad de plan terapéutico.
4. Utilización de otros recursos terapéuticos para el alivio de síntomas y/o necesidades, que no hayan mejorado con intervenciones ya realizadas.
5. Asesoramiento y sugerencia de uso de equipamiento personal y/o ambiental que favorezca el cuidado del paciente y su familia y/o entorno afectivo.
6. Educación y asesoramiento a la familia y/o entorno afectivo sobre los cuidados adecuados y necesarios según plan terapéutico.
7. Realización de intervenciones que faciliten el proceso de duelo.
8. Implementación de estrategias que disminuyan los episodios de claudicación familiar y optimicen los cuidados del paciente.
9. Implementación de acciones de prevención y/o tratamiento del síndrome de desgaste profesional.

10. Realización de interconsultas a otros profesionales, ante la detección de indicadores de duelo patológico, riesgo de vida del paciente o miembro de la familia y/o entorno afectivo, claudicación familiar, síndrome de desgaste profesional, etc.

Nivel III A las de nivel I y II se agregan:

Funciones del Área de Terapia Ocupacional

1. Reevaluar el plan terapéutico y resultados para redefinir el plan terapéutico.
2. Realizar seguimiento en Terapia Ocupacional en el caso de requerir internación en una institución.
3. Asistir al paciente y su familia y/o entorno afectivo en situaciones críticas.
4. Favorecer la elaboración de estrategias interdisciplinarias para el abordaje de situaciones críticas.
5. Realizar interconsultas con otros profesionales.
6. Implementar acciones de difusión – docencia y capacitación en cuidados paliativos.
7. Promover y realizar estudios de investigación.

Actividades del Área de Terapia Ocupacional

1. Implementación del plan terapéutico de acuerdo a las necesidades del paciente y su familia y/o entorno afectivo, adaptado a los requerimientos de máxima complejidad en aspectos físicos, emocionales, sociales y/o espirituales.
2. Promoción de la asistencia del paciente y su familia / entorno afectivo en situaciones críticas y elaboración de estrategias interdisciplinarias.
3. Realización de interconsultas con otros profesionales.
4. Realización de acciones de difusión – docencia y capacitación en Cuidados Paliativos.
5. Realización de estudios de investigación en Cuidados Paliativos.