



| | | |
|---|------------|------|
| PROTOCOLOS | | |
| PROTOCOLO DE TERAPIA OCUPACIONAL | | |
| PT-05 | 06/06/2021 | Ed.3 |

1. OBJETO Y ALCANCE

El objeto del presente procedimiento es establecer el sistema de actuación por parte del terapeuta ocupacional.

La finalidad del Terapeuta Ocupacional se basa en mejorar y/o mantener las funciones físicas, cognitivas y afectivas del residente, de manera que le permitan conservar el mayor grado de independencia en sus actividades cotidianas.

Los objetivos principales de la Terapia Ocupacional en la residencia son:

- Prevenir la aparición y el incremento de la dependencia
- Mejorar o mantener la capacidad funcional y mental
- Conseguir la máxima independencia en las actividades de la vida diaria, tanto básicas como instrumentales
- Entrenamiento en el uso de ayudas técnicas
- Aumentar y/o mantener la autoestima
- Fomentar las relaciones sociales e interpersonales
- Conseguir la aceptación de la discapacidad
- Ayudar al anciano a buscar nuevos intereses o motivaciones
- Informar, orientar y asesorar a la persona usuaria, familia o persona de referencia del programa de intervención.
- Participar en la elaboración y la revisión periódica de los protocolos asistenciales en el campo de la terapia ocupacional.



PROTOCOLOS

PROTOCOLO DE TERAPIA OCUPACIONAL

PT-05

06/06/2021

Ed.3

En el ámbito residencial, el usuario recibe una atención integral, gracias a la implicación de todo el personal del centro; Médico, terapeuta ocupacional, enfermeros, auxiliares de enfermería, gobernantas y directora del centro.

En este ámbito, es de vital importancia las actividades básicas de la vida diaria, y por eso es necesario un protocolo que regule estas tareas, para asegurar que todos los residentes que lo precisen reciban la ayuda personalizada que mejor se adapte a su nivel de dependencia. Para conseguirlo el Terapeuta Ocupacional evalúa el grado de autonomía del residente, diseña un plan personalizado de mantenimiento y potenciación de las habilidades necesarias para el desempeño funcional, así como la elaboración de programas de asistencia, estimulación, reeducación y prescripción de ayudas técnicas.

Entre otras de las funciones del Terapeuta Ocupacional se encuentran las siguientes, que compete únicamente a este departamento y que consta de planificar, coordinar y supervisar las actividades de Terapia Ocupacional, creando un programa general, incluyendo en el mismo las actividades necesarias para una correcta consecución de los PAI' de los residentes Dichas actividades serán valoradas a su finalización o previamente a la elaboración de un nuevo programa, para evaluar su eficacia.

Va dirigido a residentes y están implicados los terapeutas ocupacionales.

2. MÉTODO OPERATIVO

Grupos de Trabajo

Una vez que el médico ha valorado positivamente al residente para que éste reciba los servicios del departamento de Terapia Ocupacional, será el terapeuta quien establezca el programa más conveniente en función de las posibilidades del residente y los objetivos perseguidos.

En función de las capacidades y habilidades conservadas cada paciente será incluido en el grupo más conveniente para potenciarlas y desarrollarlas al máximo.

Los grupos de trabajo establecidos son:



PROTOCOLOS

PROTOCOLO DE TERAPIA OCUPACIONAL

PT-05

06/06/2021

Ed.3

GRUPO PREVENTIVO:

Formado por aquellos residentes con déficit escasos. Independientes para las AVD, mantienen la movilidad y la mayoría de las capacidades cognitivas conservadas.

En este grupo se plantean los siguientes objetivos:

- ✓ Mantener las capacidades mentales el máximo tiempo posible.
- ✓ Reforzar los valores y habilidades residuales positivas.
- ✓ Facilitar su interacción con el entorno físico y humano.
- ✓ Estimular la reminiscencia.
- ✓ Ejercitar el tono muscular y el control tónico-postural.
- ✓ Estimular la motricidad fina, gruesa y cruzada.

Los ejercicios empleados para conseguir dichos objetivos son los siguientes:

- ✓ Gerontogimnasia/Psicomotricidad.
- ✓ Psicoestimulación, trabajando las diferentes funciones cognitivas.

GRUPO TERAPÉUTICO I:

Compuesto por residentes independientes en AVD aunque necesitados de cierto grado de vigilancia, y en ocasiones soporte y ayuda para realizar las actividades diarias. Existe un evidente deterioro de la memoria reciente y empieza a verse afectada la memoria lejana. Presentan evidentes alteraciones en la orientación espacial y temporal, estando conservada la personal. En general las capacidades cognitivas se encuentran disminuidas.

Los objetivos planteados para este grupo son los siguientes:

- ✓ Estimular las capacidades mentales.
- ✓ Potenciar su autonomía, y con ello su autoestima.
- ✓ Compensar los déficits sensoriales.



| | | |
|---|------------|------|
| PROTOCOLOS | | |
| PROTOCOLO DE TERAPIA OCUPACIONAL | | |
| PT-05 | 06/06/2021 | Ed.3 |

- ✓ Reforzar la orientación espacial y temporal.
- ✓ Estimular la reminiscencia.
- ✓ Ejercitar el tono muscular y el control tónico-postural.
- ✓ Estimular la motricidad fina, gruesa y cruzada.
- ✓ Estimular la coordinación perceptivo-motora.

Los ejercicios empleados para conseguir dichos objetivos son los siguientes:

- ✓ Gerontogimnasia/Psicomotricidad.
- ✓ Psicoestimulación, trabajando las diferentes funciones cognitivas en un nivel inferior al grupo anterior.

GRUPO TERAPÉUTICO II:

Este grupo está formado por residentes cuya movilidad se encuentra reducida. Son dependientes para las AVD, fundamentalmente para el aseo y el vestido, pudiendo comer sin ayuda. Se encuentra afectada tanto la memoria cercana como lejana, así como la orientación. Presentan problemas para expresar sus ideas y empobrecimiento del lenguaje.

Los objetivos definidos para este grupo son:

- ✓ Estimular sus capacidades mentales.
- ✓ Disminuir la ansiedad y confusión.
- ✓ Potenciar su autonomía y con ello su autoestima.
- ✓ Compensar los déficits sensoriales.
- ✓ Reforzar la orientación espacial y temporal.



PROTOCOLOS

PROTOCOLO DE TERAPIA OCUPACIONAL

PT-05

06/06/2021

Ed.3

- ✓ Estimular la reminiscencia.
- ✓ Orientarle a la realidad.
- ✓ Ejercitar la capacidad de mantener el equilibrio y caminar.
- ✓ Evitar el sedentarismo.

Los ejercicios empleados para conseguir dichos objetivos son los siguientes:

- ✓ Gerontogimnasia/Psicomotricidad.
- ✓ Psicoestimulación, trabajando las diferentes funciones cognitivas a través de la conversación principalmente.

GRUPO DE PASEO:

Durante los meses de verano se constituye este grupo con la finalidad de que aquellos residentes que conserven su movilidad pero no deban permanecer solos tengan la posibilidad de disfrutar del aire libre. Sus componentes suelen coincidir con los del grupo terapéutico II.

TRATAMIENTO INDIVIDUAL:

Aquellos residentes que no puedan pertenecer a ninguno de los grupos anteriores debido a que sus capacidades se encuentran muy deterioradas, reciben un tratamiento individual.

Existen tres tipos de tratamiento:

Entrenamiento de bipedestación y marcha.

Movilizaciones articulares pasivas y/o activas.

Actividades manipulativas.

REGISTRO



PROTOCOLOS

PROTOCOLO DE TERAPIA OCUPACIONAL

PT-05

06/06/2021

Ed.3

Cómo se indica en el programa de Terapia Ocupacional, todos los usuarios de la residencia son valorados por TO. Se realiza una VGI, que comprende las cuatro esferas del individuo: física, cognitiva, funcional y social.

Una vez realizado el ingreso en el centro, se realizará una valoración inicial durante los primeros días. Teniendo en cuenta la valoración inicial y la planificación de las actividades del departamento, se establecerán las actividades necesarias para el Programa de Atención Individualizada. Se realizará un registro de las incidencias que pudieran ocurrir y que puedan ser relevantes para la evolución de los residentes.

El terapeuta ocupacional llevará un control de la asistencia a las actividades para un correcto seguimiento y consecución los objetivos propuestos en el PAI. Así como un seguimiento mensual de la evolución del residente.

Se trabajan dos escalas: Índice de Barthel y Mini-Examen Lobo.

➤ Índice de Barthel:

Con ella obtenemos el grado de dependencia de la persona, aunque yo prefiero hablar del grado de independencia dándole la vuelta al resultado.

Se analizan 10 actividades básicas de la vida diaria, otorgando 10, 5 ó 0 puntos en función de la ayuda que precisa el paciente para realizar dichas actividades.

➤ Mini-Examen Cognoscitivo de Lobo y Cols:

- Es una prueba en la que se valoran 5 áreas: orientación, fijación, concentración y cálculo, memoria y lenguaje y construcción.
- Es muy sencilla de pasar para medir el grado de deterioro cognitivo de una forma general.

