

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN | 3 |
| DESCRIPCIÓN DEL CASO | 4 |
| PROCESO DE TERAPIA OCUPACIONAL | 5 |
| Instrumentos de evaluación | 5 |
| Resultados de la evaluación basal | 6 |
| Problemas y necesidades | 7 |
| Prioridades..... | 7 |
| Objetivos | 7 |
| Técnica utilizada | 8 |
| Sesiones..... | 9 |
| Reevaluación | 10 |
| DISCUSIÓN..... | 11 |
| CONCLUSIÓN | 13 |
| LISTADO DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 13 |
| ANEXOS..... | 18 |
| Anexo 1. Consentimiento informado..... | 18 |
| Gráfica 1. Resultados del Mini Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC)..... | 21 |
| Gráfica 2. Resultados del Cuestionario Inventario Neuropsiquiátrico (NPI – Q) | 22 |
| Gráfica 3. Resultados de la Evaluación de la Discapacidad en la Demencia (DAD -E)..... | 22 |
| Gráfica 4. Resultados de las mediciones de la frecuencia cardíaca en cada una de las sesiones de intervención, antes y después de la misma..... | 23 |
| Gráfica 5. Resultados de las mediciones de la SpO ² en cada una de las sesiones de intervención, antes y después de la misma..... | 23 |
| Tabla 1. Desarrollo de las sesiones..... | 24 |
| Tabla 2. Comparación de la frecuencia cardíaca y la SpO ² antes y después de las sesiones..... | 26 |

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA UN CASO CLÍNICO

D. M^S RICARDO CABELLO DELGADO
como gerocultor/a de la Asociación de Alzheimer de Alicante, de 47 años de
edad, con domicilio en LOPEZ
WAN GONZALEZ DNI nº 57771907 V

DECLARO:

Que CAROLINA TORRES TEJER, me ha explicado que:

1.- Identificación, descripción y objetivos del procedimiento.

Se realizará un caso clínico como trabajo final de carrera del grado de terapia ocupacional que consta de 14 sesiones en la sala de estimulación multisensorial Snoezelen, situada en la asociación de Alzheimer de Alicante.

El caso clínico y los resultados derivados del proyecto serán expuestos ante un tribunal que evaluará el trabajo final de carrera.

El objetivo del procedimiento es conseguir una regulación del estado de alerta mediante una intervención no farmacológica basada en la proporcion de estímulos multisensoriales.

Los datos que aporte al caso clínico son para la elaboración de los resultados de la intervención y por tanto, serán confidenciales.

2.- Beneficios que se espera alcanzar

Yo no recibiré ninguna compensación económica ni otros beneficios, sin embargo si la intervención tiene éxito.

3.- Alternativas razonables

La decisión de permitir el análisis de mis datos es totalmente voluntaria, pudiendo negarme e incluso pudiendo revocar mi consentimiento en cualquier momento, sin tener que dar ninguna explicación.

4.- Consecuencias previsibles de su realización y de la no realización

Si decido libre y voluntariamente permitir la evaluación de los datos de la usuaria institucionalizada, tendré derecho a decidir ser o no informado de los resultados del caso clínico.

5.- Riesgos frecuentes y poco frecuentes

La evaluación de los datos clínicos, demográficos y de antecedentes nunca supondrá un riesgo adicional para la salud de la usuaria institucionalizada.

6.- Riesgos y consecuencias en función de la situación clínica personal del paciente y con sus circunstancias personales o profesionales

7.- Protección de datos personales y confidencialida

La información sobre mis datos personales y de salud será tratada de manera anónima. Asimismo, se me ha informado que tengo la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de datos de carácter personal, en los términos previstos en la normativa aplicable.

Si decidiera revocar el consentimiento que ahora presto, mis datos no serán utilizados en ninguna investigación después de la fecha en que haya retirado mi consentimiento, si bien, los datos obtenidos hasta ese momento seguirán formando parte de la investigación.

Yo entiendo que:

Mi elección es voluntaria, y que puedo revocar mi consentimiento en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en ningún aspecto de mi vida laboral.

Otorgo mi consentimiento para la Universidad Miguel Hernández utilicen los datos para la elaboración de un caso clínico, manteniendo siempre mi anonimato y la confidencialidad de mis datos.

La información y el presente documento se me han facilitado con suficiente antelación para reflexionar con calma y tomar mi decisión libre y responsablemente.


He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado.

Observaciones:

Por ello, manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y en tales condiciones estoy de acuerdo y **CONSIENTO PERMITIR EL USO DE MIS DATOS CLÍNICOS Y DEMOGRÁFICOS PARA INVESTIGACIÓN.**

En Benicarló de 2023 de 2009

Firma del tutor legal Firma de la tutora Firma de la alumna

DNI: 
Fdo:


Fdo: Benito Pizarro
Benicarló


Fdo: CAROLINA TORRESO
TEJAR

(Nombre y dos apellidos) (Nombre y dos apellidos) (Nombre y dos apellidos)

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA UN CASO CLÍNICO

D. Pascual Serrano
como tutor legal, de ...75 años de edad, con domicilio en
C/ Pío XI, 22, 2.º D., Mutxamel, 03110 DNI nº
22354280-I

DECLARO:

Que CAROLINA TOBOSO TEVAR, me ha explicado que:

1.- Identificación, descripción y objetivos del procedimiento.

Se realizará un caso clínico como trabajo final de carrera del grado de terapia ocupacional que consta de 14 sesiones en la sala de estimulación multisensorial Snoezelen, situada en la asociación de Alzheimer de Alicante.

El caso clínico y los resultados derivados del proyecto serán expuestos ante un tribunal que evaluará el trabajo final de carrera.

El objetivo del procedimiento es conseguir una regulación del estado de alerta mediante una intervención no farmacológica basada en la proporcion de estímulos multisensoriales.

2.- Beneficios que se espera alcanzar

Yo no recibiré ninguna compensación económica ni otros beneficios, sin embargo si la intervención tiene éxito, se podrá contar con una alternativa de intervención no farmacológica que pueda ser efectiva para la regulación del estado de alerta de mi familiar.

3.- Alternativas razonables

La decisión de permitir el análisis de mis datos es totalmente voluntaria, pudiendo negarme e incluso pudiendo revocar mi consentimiento en cualquier momento, sin tener que dar ninguna explicación.

4.- Consecuencias previsibles de su realización y de la no realización

Si decido libre y voluntariamente permitir la evaluación de los datos de mi familiar, tendré derecho a decidir ser o no informado de los resultados del caso clínico.

5.- Riesgos frecuentes y poco frecuentes

La evaluación de los datos clínicos, demográficos y de antecedentes nunca supondrá un riesgo adicional para la salud de mi familiar.

6.- Riesgos y consecuencias en función de la situación clínica personal del paciente y con sus circunstancias personales o profesionales

7.- Protección de datos personales y confidencialidad.

La información sobre mis datos personales y de salud será tratada de manera anónima.

Asimismo, se me ha informado que tengo la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de datos de carácter personal, en los términos previstos en la normativa aplicable.

Si decidiera revocar el consentimiento que ahora presto, mis datos no serán utilizados en ninguna investigación después de la fecha en que haya retirado mi consentimiento, si bien, los

datos obtenidos hasta ese momento seguirán formando parte de la investigación.

Yo entiendo que:

Mi elección es voluntaria, y que puedo revocar mi consentimiento en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Otorgo mi consentimiento para la Universidad Miguel Hernández utilicen los datos de mi familiar para la elaboración de un caso clínico, manteniendo siempre mi anonimato y la confidencialidad de mis datos.

La información y el presente documento se me han facilitado con suficiente antelación para reflexionar con calma y tomar mi decisión libre y responsablemente.

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado.

Observaciones:

Por ello, manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y en tales condiciones estoy de acuerdo y **CONSIENTO PERMITIR EL USO DE MIS DATOS CLÍNICOS Y DEMOGRÁFICOS PARA INVESTIGACIÓN.**

En Barcelo de 2009 de 2009.

Firma del tutor legal de la alumna

Raúl Leal

DNI:

Fdo.:
Fdo.:

(Nombre y dos apellidos)
apellidos)

Firma de la tutora

Beatriz Pardo

Fdo.:
Fdo.:

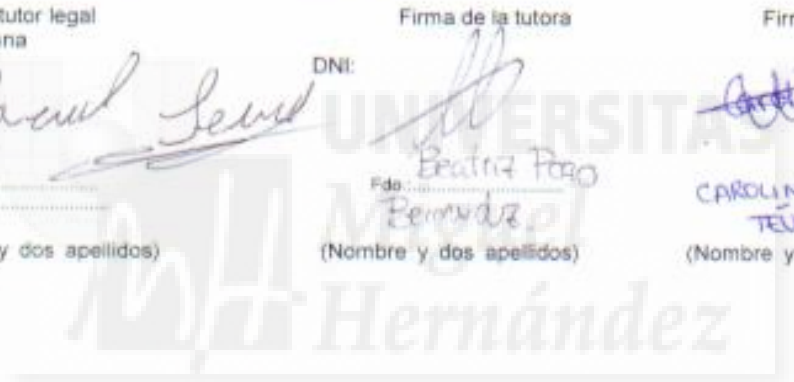
(Nombre y dos apellidos)

Firma

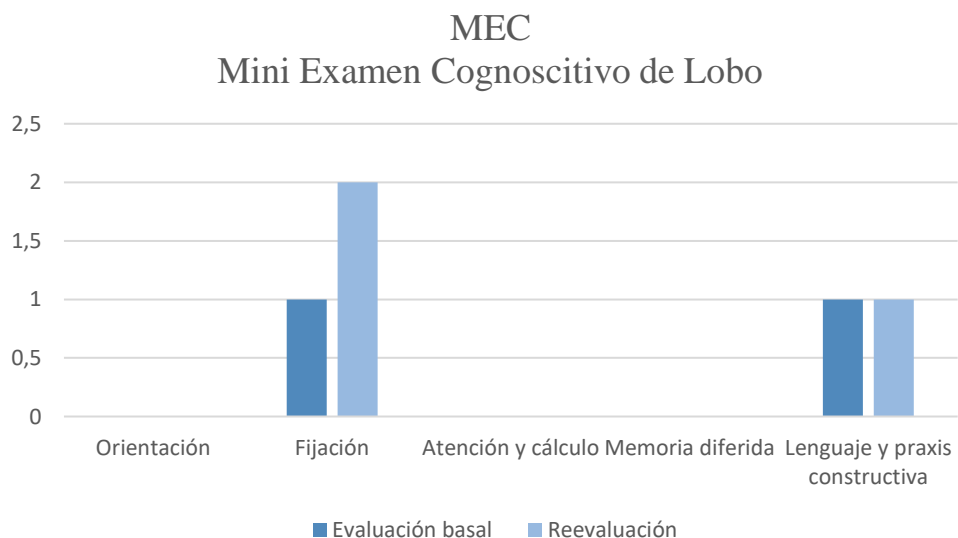
Carolina Tejar

CAROLINA TOBOSO
TEJAR

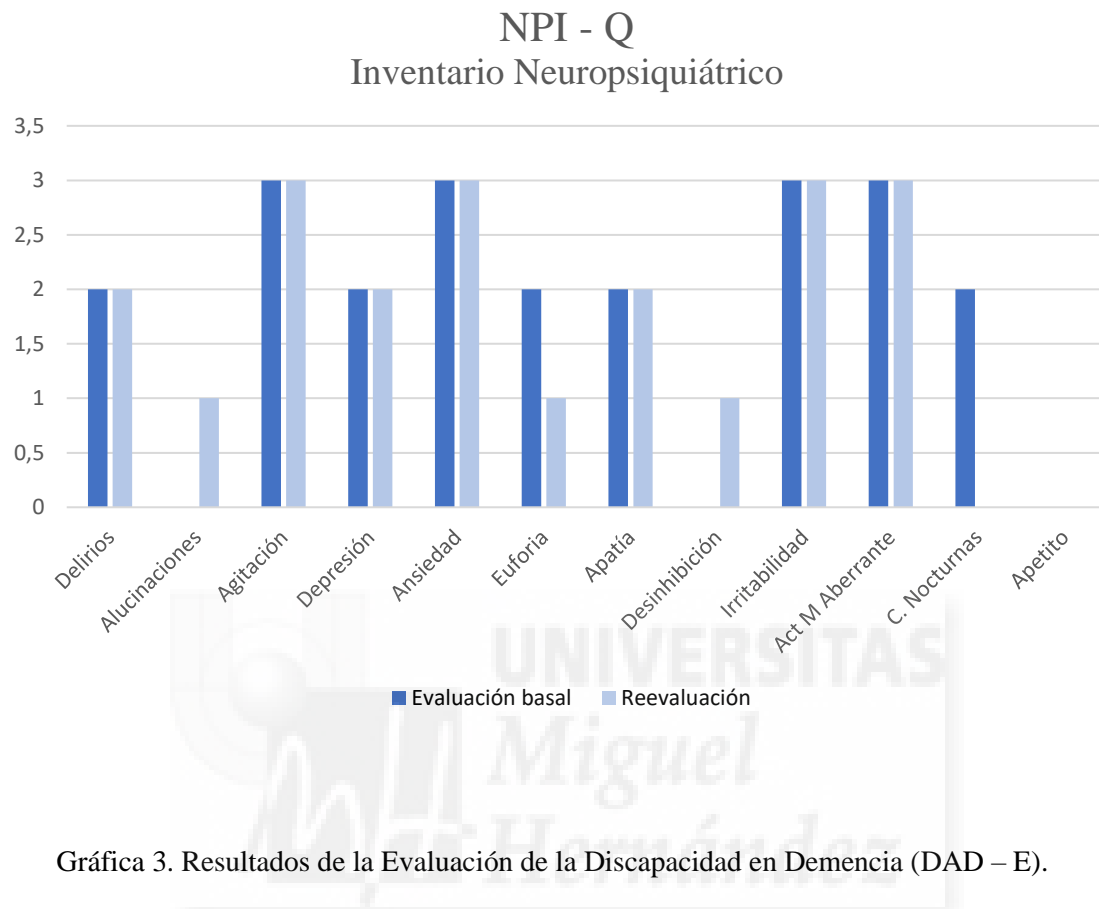
(Nombre y dos



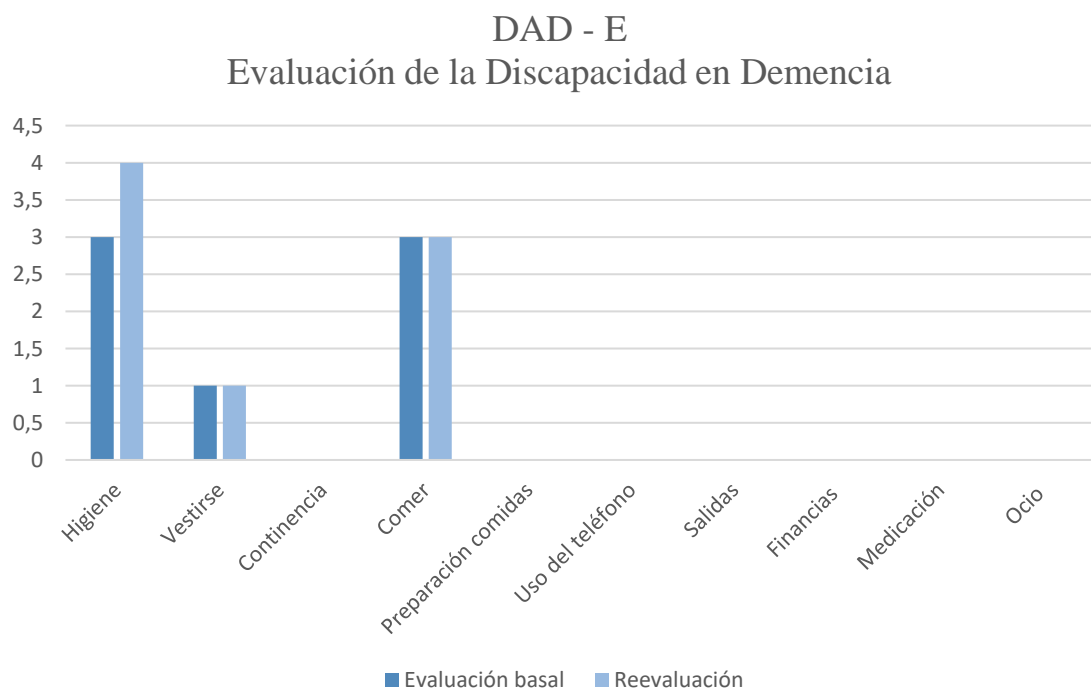
Gráfica 1. Resultados del Mini Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC).



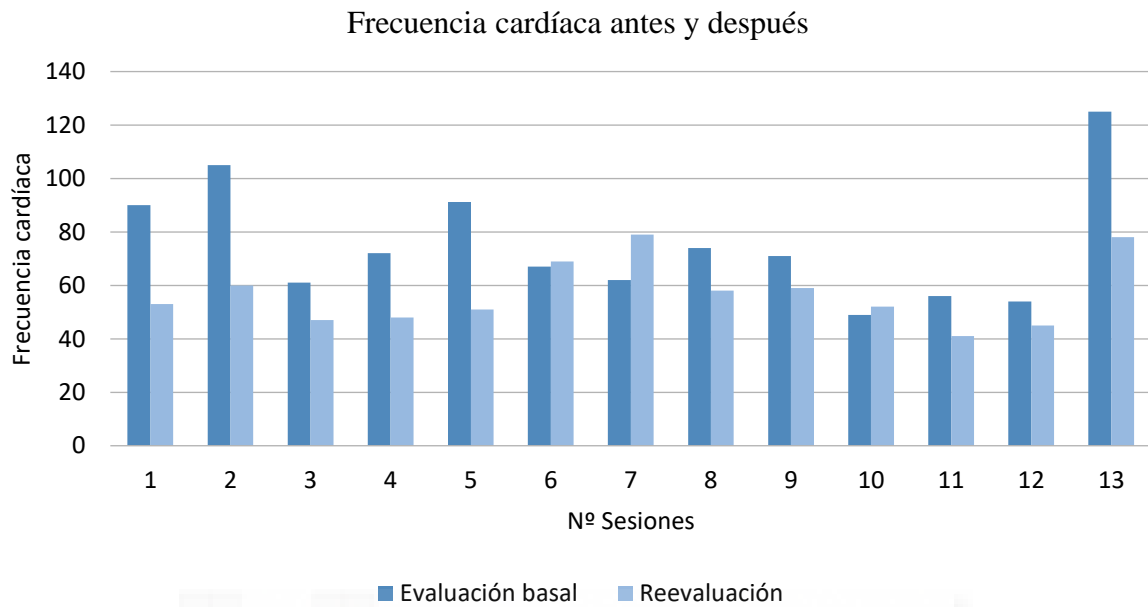
Gráfica 2. Resultados de la escala de “Trastornos de conducta” del Inventario Neuropsiquiátrico (NPI – Q).



Gráfica 3. Resultados de la Evaluación de la Discapacidad en Demencia (DAD – E).



Gráfica 4. Resultados de las mediciones de la frecuencia cardíaca en cada una de las sesiones de intervención, antes y después de la misma.



Gráfica 5. Resultados de las mediciones de la SpO² en cada una de las sesiones de intervención, antes y después de la misma.

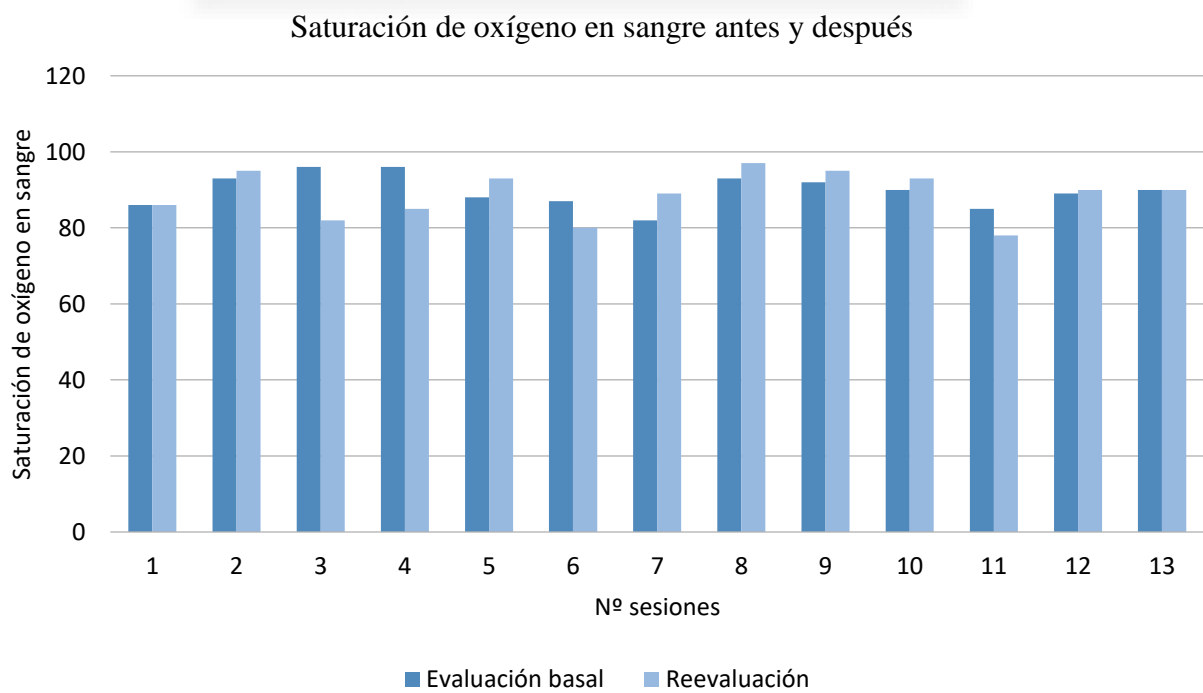


Tabla 1. Desarrollo de las sesiones de intervención.

| SESIONES | ESTÍMULOS UTILIZADOS | ELEMENTOS UTILIZADOS | OBSERVACIONES |
|----------|------------------------|---|---|
| 2 | Estímulo vibratorio | Vibrador | Se encuentra con un estado de alerta muy alto. |
| | Estímulo táctil | Fibra óptica | |
| | Estímulo visual | Fibra óptica | |
| | Estímulo propioceptivo | Cama de agua en sedestación | |
| 3 | Estímulos visuales | Bola de discoteca, panel de luz y fibra óptica. | Presenta alta agitación, por lo que ha sido complicado que conecte con alguna de las actividades. Cuando esta ha disminuido, se trata de entablar una conversación. |
| | Estímulo auditivo | Panel de luz con sonido. | |
| | Estímulo propioceptivo | Cama de agua en sedestación proporcionando estímulos lineales. | |
| | Estímulo táctil | Fibra óptica. | |
| 4 | Estímulo olfatorio | Uso de diferentes especias (laurel, tomillo, canela...) + identificación y generación de recuerdo familiar. | Se ha tenido que aumentar la dosis de medicación puesto que estaba muy agitada. Presenta buena orientación. |
| 5 | Estímulo propioceptivo | Cama de agua en sedestación. | Se están realizando cambios en la medicación por lo que presenta un estado de alerta muy bajo. Se realiza la orientación espacio temporal con las luces encendidas. |
| | Estímulo táctil | Fibra óptica. | |
| | Estímulo visual | Fibra óptica. | |
| 6 | Estímulo táctil | Pelotas y planchas de diferentes texturas y fibra óptica. | Se encuentra desestabilizada y con un bajo estado de alerta. Presenta agitación e impulsividad durante la estimulación táctil, aunque aumenta el estado de alerta. Se duerme, y al despertar está contenta. |
| | Estímulo vibratorio | Toques en diferentes puntos del cuerpo con vibración. | |
| | Estímulo visual | Fibra óptica. | |
| | Estímulo propioceptivo | Cama de agua en sedestación y decúbito supino. | |

| | | | |
|----|------------------------|---|---|
| 7 | Estímulo visual | Panel de luces, tubos de burbujas, actividad con globos y linterna y fibra óptica. | La actividad con globos consiste en poner el <i>flash</i> detrás del globo y realizar el seguimiento del mismo. No realiza el seguimiento visual de manera continuada. Pierde la atención constantemente. |
| | Estímulo táctil | Fibra óptica. | |
| | Estímulo propioceptivo | Cama de agua en sedestación dando toques lineales. | |
| | Estímulo auditivo | Panel de luces con sonido. | |
| 8 | Estímulo táctil | 1. Texturas más básicas y poco invasivas (pelotas y planchas). 2. Legumbres: lentejas, arroz o garbanzos. | Presenta un estado de alerta muy desestabilizado, por lo que se realiza una graduación de la actividad. Logra reconocer el arroz. |
| 9 | Estímulo táctil | Planchas con diferentes texturas y fibra óptica. | Es capaz de reconocer algunas texturas como “tiasas” o “suaves”, a pesar de la alta agitación que presenta. Se queda dormida mirando las luces de la bola de discoteca. |
| | Estímulo visual | Fibra óptica y bola de discoteca. | |
| | Estímulo propioceptivo | Cama de agua en sedestación y decúbito supino. | |
| 10 | Estímulo táctil | Planchas con diferentes texturas básicas. | Al principio de la sesión, refiere que está cansada. No llega a conectar del todo con la actividad. |
| | Estímulo olfatorio | Especias: orégano, tomillo, canela, café... | |
| 11 | Estímulo táctil | 1. Texturas más básicas y poco invasivas (pelotas y planchas). 2. Espuma de afeitar sobre una superficie dura. | A pesar de que está recién levantada de la siesta, logra conectar con la sesión. Es capaz de definir cómo están mis manos. |
| 12 | Estímulo táctil | 1. Texturas básicas y poco invasivas (pelotas y planchas). 2. Legumbres: lentejas, arroz o garbanzos. Fibra óptica. | Al inicio de la sesión se encuentra con un estado de alerta muy bajo. Sin embargo, conforme iba transcurriendo la sesión el estado de alerta ha ido en aumento. |
| | Estímulo propioceptivo | Cama de agua en sedestación. | |
| | Estímulo visual | Fibra óptica. | |

| | | | |
|----|------------------------|---|--|
| 13 | Estímulo táctil | 1. Texturas básicas. 2. Actividad con espuma de afeitar sobre una superficie dura. | Durante la OET se encuentra como “ausente”. Sin embargo, durante la actividad con la espuma su estado de alerta aumenta. |
| 14 | Estímulo visual | Fibra óptica | Se encuentra con alta agitación por lo que se escoge realizar la sesión en cama de agua. Se consigue que se coloque en decúbito supino donde se queda en un estado de máximo relajación. Al despertar, habla sobre su padre. |
| | Estímulo auditivo | Tabla de sonidos. | |
| | Estímulo propioceptivo | Cama de agua en sedestación y decúbito supino. | |

Tabla 2. Información sobre la frecuencia cardíaca y la SpO² antes y después de las sesiones.

| SESIONES | VARIABLES | ANTES DE SESIÓN | DESPUÉS DE SESIÓN |
|----------|------------------|-----------------|-------------------|
| 1 | SpO ² | 86 | 86 |
| | FC | 90 | 53 |
| 2 | SpO ² | 93 | 95 |
| | FC | 105 | 60 |
| 3 | SpO ² | 96 | 82 |
| | FC | 61 | 47 |
| 4 | SpO ² | 96 | 85 |
| | FC | 72 | 48 |
| 5 | SpO ² | 88 | 93 |
| | FC | 91 | 51 |
| 6 | SpO ² | 87 | 80 |
| | FC | 67 | 69 |
| 7 | SpO ² | 82 | 89 |
| | FC | 62 | 79 |
| 8 | SpO ² | 93 | 97 |
| | FC | 74 | 58 |
| 9 | SpO ² | 92 | 95 |
| | FC | 71 | 59 |
| 10 | SpO ² | 90 | 93 |
| | FC | 49 | 52 |
| 11 | SpO ² | 85 | 78 |
| | FC | 56 | 41 |
| 12 | SpO ² | 89 | 90 |
| | FC | 54 | 45 |
| 13 | SpO ² | 90 | 90 |
| | FC | 125 | 78 |

