

2013

CAPITULO 4

INFORMACIÓN RELATIVA A DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO BRINDADA A PACIENTES, FAMILIARES Y CUIDADORES



Ministerio de Salud de la Nación
Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos
Sub Secretaría de Gestión de Servicios Asistenciales
Instituto Nacional de Rehabilitación Psicosfísica del Sur
Mar del Plata





En el Instituto Nacional de Rehabilitación Psicosfísica del Sur, denominamos **Devolución** a la información brindada al paciente, al grupo familiar y cuidadores acerca del diagnóstico, pronóstico y plan terapéutico a poner en práctica.

Este procedimiento, consiste principalmente en brindar información sobre su patología de base, sus secuelas y el resultado de las evaluaciones realizadas en los distintos Servicios. También se explica el plan terapéutico, sus objetivos y las etapas por las que transcurrirá el tratamiento.

La información diagnóstica, pronóstica y terapéutica, se basa en la protección de los derechos de los pacientes y su grupo familiar, ya que sin ella es imposible alcanzar la autonomía necesaria para prestar el consentimiento informado.

En caso que el paciente no tuviera la capacidad de tomar decisiones, estas quedarán a cargo de sus responsables legales.

El procedimiento de Devolución, se divide en tres etapas.

<u>ETAPA 1</u>	<u>ETAPA 2</u>	<u>ETAPA 3</u>
Diagnóstico gradual y consentimiento informado.	Información pronóstica teniendo en cuenta el principio de verdad tolerable.	Resignificación del proyecto de vida atendiendo a las particularidades de cada caso.

La **Etapa 1**, se aborda a través de un equipo conformado por: un Médico Especialista en Rehabilitación (Fisiatra), un Psicólogo y un Trabajador Social. Este equipo que forma parte de la devolución, ha logrado el adecuado conocimiento y cabal comprensión del caso, para poder explicar con eficacia y resolver las dudas que la persona evaluada, sus familiares o cuidadores puedan plantear. Se convoca a otros profesionales del equipo cuando se plantean situaciones que lo requieran.

Luego que el paciente ha comprendido la información y refrendado el consentimiento informado, puede comenzar el tratamiento de rehabilitación propiamente dicho.

La información debe ser clara, comprensible y no sesgada. La aceptación del plan propuesto debe conseguirse sin coerción con el objetivo que el paciente, pueda tomar una decisión autónoma y responsable.

En esta etapa es importante considerar el contenido y el modo de brindar la información al paciente y a su grupo familiar en forma conjunta. Su objetivo principal será transmitir de forma gradual el diagnóstico, la implementación de los tratamientos, los tiempos que insumirán, y las etapas por las que transcurrirán los mismos.

En esta primera instancia del procedimiento se deberá preguntar al paciente o familiar si han comprendido el contenido de la información:

- Si la respuesta es positiva, se considerará imprescindible re-preguntar acerca del contenido enunciado, para asegurarse que la primera información brindada no sea mal interpretada, ni tergiversada por parte de los interlocutores.
- Si haciendo uso de su autonomía el paciente rechaza la propuesta terapéutica, se consensuará entre el equipo interdisciplinario, el paciente y su grupo familiar una alternativa del plan terapéutico que garantice su calidad de vida.
- De no ser posible consensuar la propuesta terapéutica, deberá firmar su alta.

En la **Etapa 2** se continuará brindando información acerca del pronóstico, el cual se debe transmitir en forma gradual, respetando el **principio de verdad tolerable**. Se deberá tener en cuenta los tiempos particulares de cada caso en los que el equipo detectará la capacidad de escuchar la verdad por medio de las preguntas y re-preguntas que realizará el paciente.

En la **Etapa 3**, es importante que el paciente al momento del alta de tratamiento conozca su pronóstico. Se le deberá dar el espacio necesario para que el paciente o su grupo familiar pueda resolver todas sus dudas. El equipo tratante no deberá cerrar ninguna posibilidad a la esperanza, ni a las creencias, o a realizar otras consultas, si eso es lo que el paciente requiriera.

En esta Etapa, se continua trabajando y se acompaña al paciente en la adaptación socio-familiar. Aunque podamos considerar las etapas mencionadas, no hay tiempos pre establecidos para cada una de ellas. Es necesario tener en cuenta las particularidades de cada caso, atendiendo a la estructura premórbida de personalidad, sistema defensivo utilizado, y a lo que Freud denominó Series Complementarias. Estas aluden a lo genético-heredado, al grupo primario en el cual el individuo se



MINISTERIO DE SALUD
Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
PSICOFÍSICA DEL SUR
"Dr. Juan Domingo Tesone"

2013 – Año del Bicentenario de la Asamblea General Constituyente de 1813



desarrolla y a los aspectos socio culturales que influyen en la constitución del Sujeto y sus capacidades de respuestas.

Estas últimas, responden a la dinámica de la personalidad, modalidad defensiva y la capacidad de cada sujeto de elaborar la realidad y procesarla, para llegar al momento de aceptación de secuelas y a su adaptación a la vida socio-familiar y laboral.