

CUIDADOS DIURNOS

Pacientes, el personal, los recursos, las instalaciones, los protocolos y otros lineamientos para asegurar el éxito y la tranquilidad de los involucrados.



INTRODUCCION

Los adultos mayores normalmente requieren de atenciones especiales que no siempre pueden ser satisfechas por los cuidadores o por el entorno familiar. En esos casos, cuando falta tiempo o experiencia, deben considerarse los centros de cuidado diurnos. En un sentido amplio, estas instituciones se clasifican en función de los servicios que ofrecen, pueden ser centros médicos, de rehabilitación, psiquiátricos o netamente sociales y recreativos.

La correcta escogencia y consecuente adaptación dependerá de las necesidades de la persona, así como de su condición física y mental. Este libro servirá de guía para los centros de cuidado que apuestan por un modelo combinado que permita extender los cuidados relacionados con las deficiencias cognitivas y físicas, además de atender los requerimientos sociales del adulto sano.

En ese sentido, se abordarán temas relacionados con los pacientes, el personal, los recursos, las instalaciones, los protocolos y otros lineamientos para asegurar el éxito y la tranquilidad de los involucrados.



ADMISIÓN DE ASISTENTES

Para garantizar tanto la seguridad como el bienestar de las persona, es menester determinar quiénes son los candidatos ideales, así como también ponderar, sin discriminar, cuáles condiciones resultan menos favorables.

Los centros de cuidado diurnos son una solución formidable, en términos de costos y efectividad, para los adultos mayores en los siguientes escenarios.

- Socialmente aislados, bien sea porque viven solos o porque pasan la mayor parte del día sin compañía.
- Físicamente impedidos y necesitados de supervisión y ayuda para sus cuidados personales.
- Recién egresados del hospital e incapacitados para permanecer solos.
- Deprimidos.

Caso contrario, no se recomiendan los centros para adultos mayores que presenten las características a enumerarse.

- Incontinencia urinaria o fecal.
- Movilidad comprometida, bien sea que se encuentre en silla de rueda o que dependan de alguien más.
- Confusión severa.
- Conductas disruptivas.

El desarrollo del programa mucho dependerá de la cohesión del grupo, para que eso suceda también es necesario considerar algunos aspectos organizacionales. El modelo combinado acoge tanto adultos sanos como pacientes con deficiencias cognitivas y físicas, de igual modo conviene agrupar a los asistentes según las actividades que les sean más beneficiosas.

Si el espacio lo permite, pueden coincidir todos como grupo, por ejemplo, una vez al día, y luego separarlos para seguir con el itinerario. Es recomendable, sobre todo, cuando se tratan con diversas capacidades intelectuales, con el fin de que el programa resulte igualmente atractivo para todos. Incluso, por cuestiones de seguridad, es mejor que las personas con diversidad funcional asistan otro día o en diferente horario, ya que en caso de emergencia la mayoría de las personas deben ser capaces de salir del edificio independientemente.

SELECCION DE PERSONAL

La proporción de empleados debe responder a una relación de 1:4, que puede variar según las necesidades de los asistentes. No solo se tomarán en cuenta la cantidad sino también la calidad, ya que las capacidades tienen que estar acorde con las expectativas médicas y emocionales.

Es por ello que el proceso de selección y entrenamiento va a basarse en las necesidades de los pacientes y adultos sanos. Además de eficiencia y responsabilidad, el candidato tiene que demostrar sensibilidad, intuición y sensatez.

El perfil completo, idealmente, incluye personas con

- Vigor físico y emocional.
- Buena disposición para alimentar, llevar la baño, dar comida, etc.
- Paciencia para repetir instrucciones y explicar tareas o pasos continuamente.
- Comprensión, compasión y empatía.
- Buen ánimo, calidez y sonrisa fácil. Más allá de las credenciales, este perfil conviene evitarse.
- Poco participativo.
- Inflexible.
- Esquivo, poco empático y falta de tacto.
- Fácilmente impresionable o muy escrupuloso.

Entre los muchos cuidadores y otros profesionales del área de la salud, es importante considerar candidatos integrales, verbigracia, que sepan escuchar, cantar, tocar instrumentos, jugar ajedrez, entre otras habilidades especiales. Estas capacidades pueden provenir de voluntarios, quienes pueden dar una mano con las comidas, las tareas y el entretenimiento; y de los estudiantes, un buen recurso siempre y cuando no acaparen o entorpezcan las labores del personal. Si bien, la ayuda extra se agradece, todo el personal, sin excepción, obligatoriamente pasará por un filtro y un entrenamiento de emergencias en resucitación cardiopulmonar (RCP) y primeros auxilios, además de recibir una instrucción básica para tomar el pulso, detectar posibles ataques, enfermedades y reacciones alérgicas más comunes.



INSTALACIONES

El espacio se calcula en función de los asistentes y personal de planta. La medida que se considera apropiada es de 4m por cada paciente, sin incluir baños ni cocina. Sin embargo, si el grupo se conforma mayormente por pacientes ambulatorios, adultos mayores con diversidad funcional o discapacidad cognitiva, es necesario contar con más espacio.

Además, en la distribución es aconsejable incluir un área de relajación o habitaciones adicionales para llevar a los pacientes que estén experimentando algún tipo de episodio relacionada con sus padecimientos.

Habitaciones

El edificio amerita de una habitación central, grande y espaciosa, que puede hacer de comedor a la hora de almuerzo, adicional a eso, se necesitan otras dos habitaciones pequeñas. Una solución viable es tener una habitación principal dividida por paneles móviles que puedan ajustarse según los requerimientos. El tamaño es importante ya que los asistentes no se sentirán cómodos en una sala muy estrecha y colmada de equipos, caso contrario, pueden perderse o distraerse en lugares muy amplios. Los cuartos extras resultan de utilidad para que los cuidadores organicen sus actividades.

Baños

Tratándose de adultos mayores, es mejor que sobren y no que falten. Eso sí, necesitan estar cerca de las habitaciones principales para garantizar que puedan llegar a tiempo. De ser posible, contemplar la instalación de inodoros levantados del nivel del piso, barras de seguridad que ayuden a sentarse y levantarse y lavamanos grandes y resistentes. Las duchas y los vestidores son necesarios, así como también un gabinete con suministros de primeros auxilios, artículos de higiene y cambios de ropa.

Cocina

Su presencia dependerá de los servicios ofrecidos, si el centro contempla la preparación de alimentos demanda de un área para el almacenamiento y otra para la preparación de las comidas, un refrigerador con cerrojo, con suficiente capacidad para almacenar ingredientes y medicinas en secciones separadas, un horno grande y un fregadero. También se deben guardar de forma separada los utensilios y los paños limpios. Si los asistentes traen su almuerzo, igualmente es necesario contar con una nevera para refrigerar la comida, la hidratación y los medicamentos que deban almacenarse a bajas temperaturas, como la insulina y los antibióticos líquidos.

Accesos

Entrar y salir debe ser fácil para todos por igual, eso implica evitar las distancias largas y también los escalones (en lo posible, no más de dos) y sustituirlos por rampas con barandas o pasamanos a ambos lados. Además de eso, conservar los caminos pavimentados, suaves, sin roturas ni piedras para facilitar el paso y evitar caídas. Otras sugerencias son servirse de plantas o arbustos como barrera visual para evitar que alguien se aleje del grupo o poner sillas para que socialicen sin irse muy lejos.

Almacén

Bien sea en forma de oficina o depósito, el centro debe contar con espacio para guardar, bajo llave, materiales para las actividades, utensilios de cocina (ollas, platos, cubiertos, servilletas y manteles) y de limpieza (escoba, trapeador, balde o cubo, jabón), artículos de higiene (champú, jabón, papel sanitario, pañales), bolsas plásticas, toallas y un juego de ropa extra por asistente con camisa, pantalón, ropa interior y calcetines. De forma separada y segura se almacenarán los medicamentos debidamente identificados y los implementos de primeros auxilios. Incluir bandas elásticas de diferentes tamaños, gasa estéril, esparadrapo, adhesivo para cerrar heridas, algodón y bastones de algodón, pinzas, solución y pomada antiséptica, crema de hidrocortisona, entre otras cosas.

Mobiliario

Por comodidad y seguridad son más convenientes los muebles altos y firmes, en lugar de bajos y suaves. Otra sugerencia es tener una silla con apoya brazos y espaldar para cada asistente, que sea ligera y fácil de mover y preferiblemente de plástico u otro material de fácil limpieza. Además, varias sillas de descanso, estilo poltrón o butaca con mecanismo para apoyar y subir los pies y varias mesas cuadradas pequeñas en lugar de una sola grande. Por último, si dispone de espacio, ubicar una cama en un área separada.

PREVENCION Y SEGURIDAD



El centro de cuidados diurnos está obligado a acatarse a los estándares generales de seguridad. Considerando que el público asistente está conformado, casi en su totalidad, por adultos mayores que bien pueden tener facultades mentales y/o movilidad reducida, ninguna previsión huelga. En ese sentido, los accidentes más comunes, y las sugerencias para prevenirlos, son los siguientes.

Incendios

- Colocar extinguidores en la cocina y en el área de actividades, entrenar a todo el personal para que sepan cómo usarlo.
- Realizar simulacros de evacuación, con empelados y pacientes, una vez al mes. La alarma puede resultar inquietante, de modo que es recomendable que sea el director quien haga el llamado para salir.

- Establecer un área de fumadores fuera de las instalaciones del centro para empleados, pacientes y familiares.
- Planificar y supervisar las salidas a fumar, así como asegurarse de que nadie fume en el baño o dentro del edificio.
- Restringir el acceso a fósforos y encendedores, únicamente los empleados podrán tenerlos.

Caídas

- No usar alfombras en el piso.
- Mantener los pisos y caminos lisos, sin roturas, grietas o desniveles.
- Evitar la acumulación de muebles y objetos, descartar lo innecesario.
- Evitar mesas con puntas o esquinas pronunciadas.
- Instalar barras y agarraderas en el baño, así como también una campana o timbre para anunciar cuando se necesita asistencia.
- Elevar del nivel piso el inodoro.
- Preferir rampas en lugar de escalones.
- Recomendar a los asistentes el uso de zapatos deportivos, cómodos y ajustados al pie
- Ubicar butacones a lo largo del centro como solución para la fatiga.

Escapes

- Supervisar constantemente a los pacientes con deficiencias cognitivas.
- Pavimentar los caminos y cercar con arbustos el área externa, para disimular la salida.
- Ubicar bancos en la sombra, siempre dispuestos en una forma semicircular.
- Evitar el acceso a piscinas, ríos o estanques.

HORARIOS Y ORGANIZACIÓN DIARIA

Por lo general, los días de atención son de lunes a viernes pero, según la demanda, pueden considerarse actividades sabatinas. La asistencia puede organizarse por turnos (Ver capítulo Admisión de asistentes) para satisfacer las solicitudes y atender propiamente las necesidades. Así, un grupo presentarse tres veces por semanas, lunes, miércoles y viernes, y el otro únicamente dos veces, los días martes y jueves, por ejemplo. Para establecer los turnos es menester saber con cuántos empleados cuentan (Ver capítulo Selección de personal) así como tomar en cuentas las necesidades del grueso del grupo, si necesitan ayuda para comer o caminar, si necesitan atención individual, entre otras.

Itinerario

Llegada

La hora sugerida para la entrada los asistentes puede ser alrededor de las 8:00 am y los empleados deben estar allí para recibirlos, con especial énfasis en el primer día. Los pacientes con dificultades cognitivas pueden alterarse ante lo desconocido, es recomendable que los familiares o cuidadores les acompañen para calmarlos y asegurarlos. La asistencia se toma 30 minutos después de la hora establecida, cualquier ausencia precisa notificarse.

Orientación

Después de la bienvenida es buen momento para presentar a los nuevos asistentes tanto con el personal como con el resto del grupo y explicarles lo que se hará en el transcurso del día. A los pacientes con dificultades cognitivas se les recordará frecuentemente por qué y hasta cuándo estarán allí. Para facilitar la familiaridad y la confianza, todo el personal llevará un identificador con su nombre.

Actividades estimulantes

Parte de los objetivos es mantener la mente alerta, quienes cuenten con suficiente lucidez pueden participar de un debate moderado o discusión de uno o dos temas de interés o actualidad. El otro grupo necesita trabajar primero en ubicarse temporal y espacialmente, identificando la fecha y el lugar donde se encuentran, antes de participar en la discusión.

Actividad física

El movimiento es necesario para todos, ya que resulta muy beneficiosos para la salud física y mental.

Claro está, cada asistente se ejercitará según sus capacidades físicas y a su ritmo. El entrenamiento estará guiado por los empleados, quienes harán demostraciones y vigilarán que los movimientos se hagan correctamente para evitar lesiones. Se sugiere hacer estiramientos y secuencias lentas como, por ejemplo, las del Taichí, el yoga o simplemente caminar.

Almuerzo

Si los alimentos son ofrecidos por el centro, deben ser preparados por personal entrenado con la asistencia o asesoría de un nutricionista. Los menús tienen que tomar en cuenta las restricciones alimentarias de los asistentes. Si los alimentos son traídos por los asistentes igualmente el centro debe supervisar lo que traen y lo que comen, además de estar preparado para ofrecer algún refrigerio en caso de olvido. Los empleados se dividirán las tareas para servir la mesa, compartir con los asistentes y estar atentos a las dificultades que puedan presentarse para comer o tragar. Una buena música de fondo ayudará a que coman con gusto y que compartan entre ellos.

Descanso o baño

Unos 15-20 minutos después de la comida bastarán para hacer sobremesa e ir al baño a lavarse las manos y los dientes, así como también para orinar o defecar. Además de retirar la mesa, los empleados estarán al pendiente de quienes puedan necesitar ayuda para ir al baño.

Actividades de entretenimiento

Si bien la estructura es necesaria, el divertimento ha de contemplarse. El persona o el voluntariado puede proponer actividades artísticas o culturales, como cantar, pintar, bailar o conversar.

Discusión grupal

Casi al finalizar el día es oportuno preguntarle a los asistentes cómo se sienten para conocer sus opiniones, críticas y sugerencias, así como para compartir los planes para el día siguiente. Con ese fin, bastará ubicar sillas en forma circular y escoger un moderador para que puedan escucharse sin interrupciones, la discusión no se extenderá más de 30 minutos.

Merienda

Reunir a los asistentes por última vez con una nota positiva, evitar los dulces y preferir las frutas, cereales o yogures.

Salida

El tiempo en el centro no puede sobrepasar las 8 horas, en ese sentido, la hora de salida dependerá de la hora de llegada. Ningún usuario saldrá del centro antes de hora a menos que la familia o un chofer lo recojan. Tanto el momento de llegada como el de salida son propicios para obtener información de los cuidadores y familiares acerca del paciente.

Traslados

Es recomendable que los asistentes se movilicen con la ayuda de familiares o cuidadores, de no poderse el centro puede cobrar un importe bajo o hacer arreglos con voluntarios para buscarlos y llevarlos. Si el centro puede proveer transportes, se recomienda el uso de buses, minibuses y otros vehículos colectivos acondicionados para pacientes con diversidad funcional. Los choferes y auxiliares pasarán por el mismo entrenamiento, los auxiliares son necesarios para trasladar pacientes con dificultades cognitivas que puedan alterarse o asustarse.

Es fundamental recoger y dejar al paciente a la misma hora y en el mismo lugar.

HISTORIAL

Mantener una ficha de cada asistente con la información básica es primordial para el correcto funcionamiento del centro, este archivo que se actualizará mensualmente para llevar un registro de los medicamentos suministrados por el personal.

Para garantizar la confidencialidad del documento y la privacidad del paciente, el archivo debe guardarse bajo llave o en un área a la cual solo tenga acceso el personal.

Los datos básicos necesarios por cada historial son:

- Hoja de datos del paciente
- Evaluación inicial
- Certificados médicos
- Plan de cuidados del paciente
- Autorización para suministrar medicamentos al paciente



PLAN DE CUIDADOS INDIVIDUAL

Si bien las actividades se realizan grupalmente, el centro está en la obligación de observar el desempeño en actividades diarias, habilidades físicas y sociales, así como las limitaciones físicas y problemas de salud de cada asistente, para poder proponer un plan de cuidados a la medida de sus necesidades. La planificación se hace entre todo el personal, para contribuir con ideas y proponer soluciones para el paciente.

Las metas propuestas se revisarán cada seis meses para evaluar la evolución del paciente, si los objetivos no fueron alcanzados, se seguirá trabajando en ellos por seis meses más.

En ese sentido vale diferenciar conceptos:

- Temperatura elevada • Erupciones de la piel • Vómitos
- Diarreas • Dolor de estómago • Confusión repentina
- Deseos constantes de orinar o dolor al orinar

Control de infecciones

Los adultos mayores son más propensos a contagiarse infecciones que, además, pueden complicarse con más facilidad. Por lo tanto, es muy importante mantenerlos a raya de los gérmenes, esto será posible si se mantiene las manos siempre limpias: antes de preparar alimentos, antes y después de comer, antes y después de ir al baño, antes y después de ayudar a alguien a ir al baño, después de tocar cualquier fluido del cuerpo, en fin, todo el tiempo. La mejor manera de hacerlo es con agua caliente, restregando entre los dedos y debajo de las uñas por 5 minutos, enjuagando bien el jabón y secando las manos con una toalla limpia o con papel. Es necesario, además, desinfectar diariamente el mobiliario, las manijas de las puertas, las barandas y los pasamanos, los utensilios de cocina, las toallas, los baños, los inodoros y lavamanos, en fin, todo. Evidentemente, la comida preparada en el centro debe ser correctamente cocinada y almacenada.

Incontinencia o constipación

Los episodios repentinos de incontinencia, pérdida involuntaria de orina, pueden tener su origen en trastornos neurológicos que no permitan detectar las ganas de ir al baño. De ocurrir, los empleados socorrerán a la persona, con paciencia y respeto, para ayudarlo con la limpieza y ofrecerle un cambio de ropa. Los adultos mayores con incontinencia regular no son los mejores candidatos para centros de cuidado diurno. Por otro lado, los pacientes con dificultades cognitivas pueden tener episodios de incontinencia no relacionadas con cambios neurológicos, sino con desorientación, falta de rapidez para llegar al baño a tiempo, ira o frustración. Parte de la solución es establecer horarios para ir al baño cada dos horas y hacer recordatorios de dónde está el baño. Por el contrario, la constipación es un problema frecuente en adultos mayores que puede ser ocasionada por la dureza de la deposición. Los empleados necesitan tener la confianza necesaria para abordar el tema y preguntar por los movimientos intestinales, tanto al paciente como a familiares, para promover cambios que ayuden a que sean más regulares.

Si el paciente se queja de estreñimiento es necesario cambiar la dieta, incluir más agua o suministra algún medicamento.

Depresión

Otra afección común en los adultos mayores, que a menudo puede ser confundida con demencia senil. Los síntomas incluyen depresión, agitación y delirios, y deben ser tratados para evitar cambios conductuales que pueden perjudicar al grupo. Otros comportamientos singulares son ansiedad, inquietud y constante deambular. Otras son menos notorias como dificultades en la concentración y en toma de decisiones, tristeza, llanto e irritabilidad, cambios en el patrón de sueño, letargo o somnolencia, pérdida repentina de memoria a largo plazo (recuerdos antiguos) y a corto plazo (acontecimientos recientes) ausentismo emocional y pérdida de apetito.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

La rutina de los adultos mayores suele involucrar la toma de medicinas, los asistentes al centro no serán la excepción. Mientras que algunos las tomarán en sus casas y sin recordatorios, otros necesitarán asistencia. Por esta razón, todos los usuarios deben llevar suministros de remedios para una semana, estos serán administrados por la enfermera quien llevará un registro mensual.

El certificado médico debe incluir el nombre del medicamento y la posología y en función de esta lista los enfermeros u otros profesionales del centro serán los encargados de recordar y mantener el suministro semanal. No está de más que el persona se capacite sobre reacciones alérgicas, contraindicaciones y efectos secundarios de los medicamentos.

Otro punto clave es el almacenamiento, se deben mantener bajo llave o de ser necesario en el refrigerador en paquetes individuales y debidamente identificados con nombre del paciente, fecha de la prescripción, dosis, nombre y teléfono del médico que la recetó y nombre y teléfono de la farmacia.

TRABAJANDO CON LOS CUIDADORES Y FAMILIARES

Los cuidadores y familiares de los asistentes son una valiosa fuente de información, quienes a su vez querrán conocer más detalles sobre el comportamiento y progresos de sus allegados.

El centro debe trabajar en conjunto con ellos para denotar cambios en las habilidades funcionales o conductuales de los asistentes y dar con posibles soluciones a los diferentes problemas.

Por lo mismo, la comunicación debe ser constante y efectiva, enfocada mayormente en compartir las siguientes observaciones.

Problema

Dificultades en masticar y tragar una dieta normal.

Solución

Ofrecer alimentos en trocitos o en puré y más hidratación.

Problema

Impedimento para ir al baño por causa de los pantalones que usa.

Solución

Sustituir los pantalones con botones o cremalleras por pantalones con cinturas elásticas.

Problema

Infelicidad o tristeza que no pueden ser mejorados con su participación en el programa del centro.

Solución

Acudir a un especialista, preguntar por antidepresivo.

Problema

Acudir a un especialista, preguntar por antidepresivo

Solución

Minimizar los líquidos y consultar al especialista acerca de una posible disfagia.

Problema

Confusión aumenta cuando hay ruido en la habitación y muchedumbre.

Solución

Evitar el ruido y las aglomeraciones. La música sosegada pudiera calmar a una persona agitada.

SUSPENSIÓN DE ASISTENTES

El propósito del centro de cuidado diurno es que los adultos mayores acudan con regularidad, siempre que la situación de sus cuidadores y familiares lo permitan.

Sin embargo, hay ocasiones en que el personal del centro debe recomendar la suspensión del paciente que no cumpla con las condiciones para permanecer allí.

Por tratarse de una situación delicada, es esencial tener criterio y solicitar la suspensión por los siguientes motivos.

- Si el asistente requiere más atención de la que se le puede otorgar en detrimento del grupo.
- Si el asistente deja de caminar y requiere un máximo de ayuda para las actividades cotidianas.
- Si el asistente comienza a mostrar una conducta agresiva hacia los otros miembros y los trabajadores. Esta conducta no mejora con medicamentos ni con psicoterapia.
- Si el equipo de trabajo tiene que vigilar constantemente que el asistente no se escape del centro.
- Si el asistente se ausenta más días de los que asiste durante el mes, sin una razón médica.

Suspender a un usuario del centro diurno puede causar grandes dificultades a la familia, por lo mismo deben contar con suficiente tiempo para identificar y procurar otras alternativas de cuidados.

Si el paciente vive solo el centro será el responsable de gestionar otra institución.

SUGERENCIAS Y LISTA DE SUMINISTROS PARA EL EQUIPO

Para el uso de todos

- Reloj de pared con números grandes en cada área
- Mesas redondas, cuadradas y rectangulares
- Carretilla para transportar
- Buró o escritorio para los trabajadores
- Una caja con cerradura para medicamentos
- Archivo

Para el uso personal

- Pañales de adultos
- Ropa limpia
- Toalla
- Jabón
- Ropa interior adicional
- Guantes desechables

Para emergencias

- Kit de primeros auxilios
- Extinguidor de incendios
- Frazada para fuegos
- Botellón de oxígeno
- Luces de emergencia
- Baterías, fósforos

Para actividades de entretenimiento

- Acuarelas y pinceles
- Lápicos de colores, marcadores
- Temperas
- Adhesivos, tijeras, goma
- Instrumentos de jardinería
- Pelotas de playas
- Delantal
- Juego de barajas o dominó
- Guitarras, instrumentos musicales
- Radio y grabadoras, estéreos
- Papeles de colores variados y blanco

Para la discusión grupal

- Pizarra portátil y borrador
- Tizas o marcadores
- Blocks y libretas

Para la discusión grupal (tópicos)

- Secretos para un matrimonio feliz
- Información familiar (hablar sobre la infancia, o los hijos)
- Acontecimientos actuales
- Calendario de actividades culturales
- Valores y costumbres

Para guardar información

- Caja para archivar documentos
- Sobres y carpetas
- Hojas y folios
- Plumasy bolígrafos

REGISTROS

Los profesionales del área de salud y prestadores de servicio deben contar con un registro para consultar y actualizar la información del paciente con datos pertinentes tales como edad, sexo, dirección, entre otros detalles acerca de los servicios prestados como cuidado personal, cuidado diurno, servicios nutricionales, hospicio o servicios de enfermería, entre otros.

Esta información permite apreciar cambios, de otra manera imperceptibles, en el estado físico, mental, y emocional en una forma más objetiva.

Los registros incluyen cualquier información que pueda ser usada para dar fe de los servicios prestados y de los resultados obtenidos. Los registros pueden ser revisados y duplicados, sin embargo el cuidador debe contar con un sistema para proteger la confidencialidad. Este documento debe llenarse a tiempo y debe estar lo suficientemente detallado, en caso de que se necesiten los servicios de otro proveedor o para revisiones regulares y administrativos de los servicios proporcionados.

Los registros de servicio incluyen al mínimo:

1. Datos de identificación.
2. Fechas de servicio.
3. Tipos de servicio.
4. Cualquier tipo de evaluación, plan de tratamiento, pedidos de consulta, resumen de reportes, entre otros.
5. Divulgación de información obtenida.