

# PROTOCOLO DE REALIZACIÓN DE ESTUDIO Y MANTENIMIENTO DE LA IMAGEN DE USUARIOS CON NECESIDADES ESPECIALES, Y/O PROTOCOLO DE CREACIÓN DE UNA NUEVA IMAGEN SOCIAL

## ÍNDICE:

1º-CONOCIMIENTOS PREVIOS DEL PERFIL PROFESIONAL PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACOGIDA, ENTREVISTA Y ASESORAMIENTO

2º ACOMODACIÓN Y RECEPCIÓN DEL CLIENTE CON NECESIDADES ESPECÍFICAS ONCOLÓGICAS

-SALÓN

-FASES DE ATENCIÓN AL CLIENTE CON NECESIDADES ESPECÍFICAS (recomendaciones)

-ACTITUD HACIA EL CLIENTE

A) COMUNICACIÓN NO VERBAL

B) DISTANCIA PROXIMIDAD

3º FASES DEL ASESORAMIENTO ANTES, DURANTE Y DESPUES QUIMIOTERAPIA

## 1º-CONOCIMIENTOS PREVIOS DEL PERFIL PROFESIONAL PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACOGIDA, ENTREVISTA Y ASESORAMIENTO

### ¿CÓMO OCURRE LA CAÍDA DEL CABELLO?

Empieza de 2 a 3 semanas después del tratamiento, e incluso desde la primera sesión (importante que el cliente formule esta pregunta al oncólogo, ¿cuándo se puede empezar a caer el cabello?).

La caída puede ser repentina o espaciada en función de las moléculas utilizadas, las dosis administradas y la propia naturaleza del cliente. Al caerse el cabello suele producir picor.

### ¿POR QUÉ SE CAE EL CABELLO?

La quimioterapia es una medicina invasiva que actúa sobre las células que se dividen rápidamente; puesto que las células cancerígenas tienen tendencia a dividirse más que las otras, se ven afectadas por esa medicación.

Las células del bulbo capilar también se dividen constantemente y rápidamente, lo que conlleva a verse afectadas por el tratamiento.

El efecto que produce, es que todo tipo de cabello y vello se caiga durante el tratamiento de quimioterapia, recuperándolo paulatinamente al cesar dicho tratamiento (pelo, cejas, pestañas y vello)

### \*¿POR QUÉ ALGUNAS PERSONAS NO PIERDEN EL CABELLO?

-Algunas moléculas administradas, tratadas en pequeñas dosis, conllevan menor caída

-Algunas personas tienen una naturaleza del cabello más resistente

### \*¿VUELVE A CRECER EL CABELLO?

-SI.

-En caso de la radioterapia sobre el cuero cabelludo, puede convertirse en una alopecia irreversible.

Suelen ser zonas (no total) y se disimula con pequeñas prótesis de pegar.

A veces, la ingestión de corticoides, homeopatía y la toma de medicamentos la retrasan.

**\*CONSEJOS PREVIOS A LA QUIMIOTERAPIA (antes de cada sesión)**

- Lavarse el cabello antes de la quimioterapia y no hasta pasado 3 días
- Usar un champú hidratante y evitar el champús de bebé que engrasan el cuero cabelludo
- Utilizar cepillos suaves (de madera, de cerda natural.)
- Evitar secador, planchas.
- Evitar tintes, mechas, trenzas, extensiones y estiramiento del pelo.

**\*RECOMENDACIONES**

- Cortar los cabellos antes (perder cabellos cortos es menos desagradable) con un corte parecido al de la peluca
- Anticipar el corte de cabello a la caída estableciendo un estado intermedio, es muy favorecedor anímicamente
- Se forma actitud activa respecto a la enfermedad, TOMANDO EL CLIENTE EL CONTROL Y NO AL REVÉS

**\*RASURADO**

- Pasada la primera quimioterapia, recomendamos un corte del cabello, ya que en la 2º y 3º sesión el cabello puede caer de manera masiva
- El rasurado es aconsejable con máquina de cortar pelo
- Hay clientes que desean seguir ese paso en la intimidad de su hogar y otros prefieren ponerse en manos de un profesional en el momento de colocare la peluca

**\*¿CÚANDO CRECE EL CABELLO?**

- Al finalizar el tratamiento y al cabo de algunas semanas (incluso meses) vuelve a crecer
- Puede provocar picazón
- Tanto las cejas como las pestañas, crecen igual que el cabello tras algunas semanas o algún mes después del tratamiento

-Algunas mujeres pre-menopáusicas y bajo tratamiento hormonal, nos comunican la aparición de vello en rostro, brazos etc. Al finalizar el tratamiento este vello desaparece, puede ser al cabo de 6 meses o un año, en definitiva, al normalizarse el organismo del paciente.

## 2º ACOMODACIÓN Y RECEPCIÓN DEL CLIENTE CON NECESIDADES ESPECÍFICAS ONCOLÓGICAS

### -SALÓN

-FASES DE ATENCIÓN AL CLIENTE CON NECESIDADES ESPECÍFICAS (recomendaciones)

-ACTITUD HACIA EL CLIENTE

A) COMUNICACIÓN NO VERBAL

B) DISTANCIA PROXIMIDAD

### -SALÓN

La zona de recepción y entrevista con el cliente ha de ser cálida, cómoda y funcional, necesidad de **cabinas individuales puesto que están necesitadas de un trato íntimo y relajado**

Será criterio del especialista la decoración: color, mobiliario etc.

La zona o sala de acogida tendrá la privacidad total del cliente, puesto que no sólo demanda un servicio sino que es una entrevista muy personal y eso requiere discreción y confidencialidad. Desarrollar una empatía con el cliente, con su enfermedad y con su situación

-FASES DE ATENCIÓN AL CLIENTE CON NECESIDADES ESPECÍFICAS (recomendaciones)

### ACOGIDA

-Acoger de manera atenta y respetuosa a los pacientes oncológicos

-Es muy recomendable marcar una cita para atender adecuadamente a ese paciente y reservar un tiempo prudencial para atenderlo

-Recibir al cliente en un espacio que garantice su discreción y confidencialidad.

-Permitir al cliente estar acompañado de personas de su elección durante la cita

### - 1º VISITA- orientación e información

- Presentar al cliente la diversidad de productos disponibles (bien de manera inmediata o en el plazo de unos días), e informar de al cliente de la diversidad de precios de pelucas y/o prótesis o turbantes.

En caso de que el cliente quiera comenzar en esta primera visita:

- Probar diferentes pelucas y estilos para encontrar el "look" más adecuado.

-Escoger tres modelos de pelucas (en caso de requerir su uso) puede ser una alternativa para no saturarse y realización de visagismo o propuesta técnica

### -2ª VISITA

-Probar los modelos escogidos el día anterior o la visita anterior. Tras escoger el modelo deseado, preguntar al cliente, en caso de ser una peluca, si desea llevársela inmediatamente o esperar a la pérdida del cabello.

-En caso de decidirse por una prótesis o integración capilar, acordar plazo de entrega y reserva de una cita

-Concretar con el cliente la forma de realizar el rapado antes de hacer la adaptación

### -3ª VISITA-

-Rasurado del cabello en caso de realizarlo con el profesional

-Asesoramiento del mantenimiento y colocación de peluca

-Indicaciones sobre. Automaquillaje (cejas), hidratación (piel y cutis), consejos prácticos de la imagen estética del momento.

### -ACTITUD HACIA EL CLIENTE

#### A) COMUNICACIÓN NO VERBAL

Durante la fase de entrevista con el cliente se recomienda el uso de COMUNICACIÓN NO VERBAL.

Este tipo de comunicación también conocido como “**lenguaje corporal**”, se produce en una situación cara a cara. En una entrevista con una persona no nos comunicamos solamente mediante palabras. Nuestros gestos y movimientos también transmiten emociones y sentimientos.

Los mensajes **NO VERBALES**, pueden cumplir varias funciones:

\*Reemplazar las palabras (con una mirada se pueden expresar muchas cosas)

\*Repetir lo que se dice (por ejemplo, al decir adiós acompañado con un gesto de mano)

\*Enfatizar el mensaje verbal (echarse las manos a la cabeza equivale a hacer una gran exclamación)

\*Regular la conversación (con una mirada, por ejemplo, se puede indicar el turno de palabra)

El lenguaje corporal puede variar notablemente de unas culturas a otras (los únicos gestos universales son el de afirmación y el de negación).

En el mundo occidental algunas sensaciones se perciben de la siguiente forma:

\***Expresión facial:** es el principal sistema de señales para mostrar las emociones (tristeza, alegría, ira, asco, desprecio, cólera, sorpresa). Proporciona una información recíproca sobre si se comprende, si se está de acuerdo, sorprendido... Indica actitudes hacia los demás.

Puede modificar o ratificar el mensaje verbal. Para el profesional siempre es conveniente conservar la sonrisa, pues muestra acuerdo y entendimiento entre quienes la intercambian.

\***CONTACTO OCULAR:** establecer contacto ocular con otra persona es una señal de comunicación, mientras que desviar la mirada significa a menudo querer evitar el contacto. La mirada puede indicar cuando alguien quiere intervenir, desprecio, interés, nerviosismo, incredulidad, asombro, sinceridad. El que habla se encontrará con la mirada del que escucha para averiguar si está atento, o también, para señalar turno de palabra. Una mirada directa, pero no insistente ni fija puede ser un gran apoyo en la situación de comunicación con el cliente

\***GESTOS Y MOVIMIENTOS:** las manos son las que más amplían la expresividad del rostro, ya que a veces contribuyen a esclarecer un mensaje poco claro, por ejemplo, dirigir el dedo índice al interlocutor indica amenaza o riña. Las manos abiertas indican aceptación; si están cerradas, rechazo o nerviosismo. Los brazos cruzados pueden indicar superioridad, indiferencia o una actitud defensiva, si se mueven mucho pueden indicar nerviosismo. Apoyados sobre la mesa sustentan las manos y dan la impresión de que no se oculta nada.

\***POSTURA CORPORAL:** estar de pie cuando se recibe a una persona indica buena disposición. La inclinación hacia adelante indica acercamiento, mantener la barbilla levantada altanería. Estar de perfil o de espaldas, rechazo, o incluso amenaza. Cruzar las piernas o los tobillos indica actitud negativa o defensiva. Mantener la verticalidad indica seguridad. Mantener los pies recogidos bajo el asiento indica miedo, nerviosismo o represión. Mantener la misma posición, de pie o sentados, iguala la comunicación.

## B) DISTANCIA PROXIMIDAD

\***DISTANCIA/PROXIMIDAD:** en una situación de comunicación se diferencian cuatro zonas en denominado "espacio personal":

-íntima (0-45cm) es la zona de la familia o pareja

- personal (45-120 cm): es la zona de las personas más allegadas
- social (120-365cm): es la zona de las relaciones sociales (compañeros...)
- pública (a partir de 365cm): zona de público, por ejemplo una conferencia

### 3) FASES DEL ASESORAMIENTO ANTES, DURANTE Y DESPUES QUIMIOTERAPIA

Hay que diferenciar tres etapas en el momento de atención, información y asesoramiento del cliente oncológico:

#### **ANTES DE LA QUIMIOTERAPIA**

En esta etapa es donde mejor se puede trabajar, ya que, si el cliente aún no ha iniciado el tratamiento nos da tiempo de asesorar sobre la peluca (sintética o natural), de realizar el visagismo, aplicar programas informáticos de cambio de imagen, en caso de radioterapia prótesis, realización de corte de cabello como iniciativa a un cambio, preparación de la peluca para antes del rasurado, elección de cejas sustitutivas o auto maquillaje, cuidados anteriores a la quimioterapia, etc.

En cuanto a la atención psicológica y personalizada se debería de:

- explicar el por qué de la pérdida del cabello y la recuperación posterior
- Explicar el uso y las realidades que una peluca /pañuelo aporta a su imagen
- Explicar los elementos que tiene a su disposición para que la imagen sea la habitual

#### **DUANTE EL TRATAMIENTO**

Llegados a este momento, diferenciar si ya le ha caído el cabello o aún le va a caer, si la caída es total o parcial, y proceder según el caso, incorporación peluca /pañuelo, mantenimiento de la peluca y rasurado del cabello.

En cuanto a atención psicológica:

- Trabajar la autoestima
- La importancia de verse bien
- Acompañar a esta persona en su enfermedad aportándole seguridad a través de su imagen

#### **DESPUES DE LA CAIDA**

-El cabello puede crecer menos fuerte por lo que se debe seguir con la hidratación y productos adecuados: vitaminas...pero esto siempre con la aprobación del oncólogo.

-El cabello puede crecer con un cambio estructural diferente (por ejemplo si el cabello era ondulado puede crecer liso o viceversa)

-En caso de que se tiñese el cabello antes del tratamiento, se aconseja volver a hacer la prueba de alergia, de todos modos, evitar tratamientos agresivos durante los primeros meses de recuperación

En cuanto a atención psicológica:

-Superar los miedos de la recaída.

-Volver a encontrarse con su cabello

-Volver a la normalidad