

## **UT 7: APOYO PSICOLÓGICO EN LA OFICINA DE FARMACIA EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA**

1. EN LA INFANCIA
2. EN LA ADOLESCENCIA
3. EN LA VIDA ADULTA
4. EN LA VEJEZ
5. EN LA MUJER:
  - a) EMBARAZADA
  - b) MENOPÁUSICA

### **1. EN LA INFANCIA**

#### **Características de esta etapa**

Se subdivide en :

- Primera infancia (0-3 años): gran dependencia inicial, maduración del SN, desarrollo sensorial y motor, lenguaje
- Niñez intermedia (4-7 años): escolarización/socialización, psicomotricidad fina/lectoescritura, juego simbólico, juegos de reglas
- Niñez tardía (8-12 años): mayor aprendizaje y socialización, identidad sexual, cooperación, empatía

#### **Salud y enfermedad**

- Los niños menores de 6 años no diferencian salud y enfermedad
- Pueden vivir la enfermedad como una agresión, un castigo, un abandono si son hospitalizados

Depende su vivencia de las experiencias anteriores y de la reacción del resto de la familia

#### **Manifestaciones psicológicas**

El niño enfermo puede tener :

- miedo a lo desconocido, ansiedad
- sensación de abandono
- sensación de invalidez
- sensación de “ser distinto” a los niños no enfermos, lo que puede disminuir su autoestima
- conductas regresivas (más infantiles )
- labilidad emocional, irritabilidad
- rebeldía
- pesadillas, enuresis, inhibición, depresión

## **Repercusión en la familia**

- Se altera la normalidad cotidiana de la familia, el niño es más dependiente y pueden tener problemas para cuidarlo(falta de tiempo, problemas en el trabajo)
- Aparecerá cansancio y estrés, preocupación y angustia

Familia sobreprotectora

## **Apoyo psicosocial al niño enfermo y su familia en la OF**

- La familia irá a la OF para que se le dispensen medicamentos y para pedir información. El trato con ellos debe ser natural, sobre todo si también viene el niño enfermo
- Tacto y entereza
- Confianza y empatía
- Escucha activa
- Orientación sobre asociaciones (ayuda mutua)
- Comentar (sin identificarlos) otros casos similares que hayamos atendido y que han acabado bien

Tratar al niño con cercanía, simpatía, darles un caramelo, un regalo de propaganda,...no evitar el trato con ellos.

---

## **2. EN LA ADOLESCENCIA**

### **Características de esta etapa**

- Es el período de transición entre la infancia y la vida adulta (hasta los 20 años en la actualidad). Acaba antes cuando el adolescente asume mayores responsabilidades
- La palabra clave es “cambio” (físico, psíquico y social)
- Cambia la relación con la familia
- Importancia del “grupo” de iguales

### **Salud y enfermedad en la adolescencia**

- El adolescente va asumiendo el cuidado de su salud (antes lo hacía la familia), aunque suele tener poca preocupación por su salud
- Sensación de “invulnerabilidad” (accidentes, drogas, relaciones sexuales sin protección): ¿causa?: en la parte anterior del cerebro (en concreto en la parte prefrontal) es donde se localiza en el ser humano la “capacidad predictiva” (prever los riesgos que se corren cuando se tienen determinadas conductas). Esta parte del cerebro se ha demostrado que es la parte que madura más tardíamente en la especie humana, y es por ello que los adolescentes son , en general , “irresponsables” en a sus conductas de riesgo.
- La enfermedad cambia la imagen corporal y disminuye la autoestima
- La hospitalización produce soledad (falta el grupo) y vergüenza física
- Relación ambivalente con la familia (la necesita/la rechaza)

## **Manifestaciones psicológicas del adolescente enfermo**

- La enfermedad le hace verse como diferente a los otros (aceptación en su grupo)
- Reclaman información( no a través de los padres)
- Pueden cuestionar el trabajo de los profesionales

Posible regresión (sale su lado infantil)

## **Repercusión en la familia**

- Ambivalente (quieren que les cuiden pero quieren ser autosuficientes por lo que pueden rechazar los cuidados y muestras de afecto)

Pueden no querer hablar con su familia de la enfermedad (frustración /enfado de la familia)

## **Apoyo psicosocial al paciente adolescente en la OF**

- Darles directamente la información a ellos
- Usar preguntas abiertas
- No tener una aptitud paternalista
- Asegurarles la confidencialidad
- Que perciban que se les quiere ayudar

---

## **3. EN LA VIDA ADULTA**

### **Características de esta etapa**

- Va de los 20 a los 65 años
- Se establecen vínculos (pareja, familia, trabajo, relaciones sociales, amistades)
- En la adultez joven (20-40 años) es cuando se asumen los nuevos roles y responsabilidades
- En la adultez media (40 a 65 años) se han cubierto muchos objetivos y se van perdiendo responsabilidades. Pueden producirse cambios/pérdidas (en la salud, en la familia, en el trabajo, síndrome del nido vacío, sentido de la vida,...)

### **Salud y enfermedad**

- A medida que avanza la edad de las personas aumenta la preocupación por la salud
- A medida que aumenta la edad de las personas aumenta la incidencia de enfermedades crónicas
- Tiene mayores conocimiento/experiencias sobre la enfermedad por sí mismo o por personas allegadas

No se trata sólo de él/ella ya que suele tener responsabilidades( padres hijos)

## **Manifestaciones psicológicas en el adulto enfermo**

- Demanda de información
- Ansiedad por su futuro

- Ansiedad por el futuro de “los suyos”
- Baja autoestima por no poder aportar a su familia lo que antes aportaba(dinero, cuidados, apoyo emocional)
- Si la persona vive sola se hace más vulnerable

### **Repercusión en la familia**

- La enfermedad crónica en un adulto desestabiliza la vida familiar
- Si era el apoyo económico de la familia la situación puede ser grave  
Si era “cuidador” de otros la familia se reorganizará para asumir esa tarea

### **Apoyo psicosocial al adulto enfermo en la OF**

- Informar
- Escucha activa
- Respetar las preocupaciones que manifiesten

## **4. EN LA VEJEZ**

### **Características de esta etapa**

- el paso a la ancianidad no se produce de golpe sino que supone un proceso dinámico. Por otro lado existen distintas edades (la cronológica, la biológica, la psicológica y la social) que no siempre se corresponden entre sí.
- En la actualidad se habla de vejez de los 65 años en adelante (tercera edad) y se habla de “última senectud” (por encima de los 80 años es raro que no se tenga un cierto grado de dependencia) y “de cuarta edad” (a partir de los 90 años, cuando es casi seguro que haya dependencia moderada a severa).
- La vejez es una etapa de pérdidas (salud, familiares, pareja, amigos, independencia y autonomía personal). También supone una pérdida la jubilación en la que se pasaría por las siguientes etapas: en la prejubilación se tienen muchas expectativas, cuando se produce la jubilación hay una primera etapa de “luna de miel” que da paso a una etapa de desencanto y al final se produce una reorientación, fijándose objetivos más realistas y llegando a una fase de estabilización.

### **Salud y enfermedad**

A medida que aumenta la edad aumentan las alteraciones y enfermedades como:

- Incontinencia urinaria
- Pérdida de la visión
- Pérdida de la audición
- Dolor crónico por enfermedades osteoarticulares (artrosis y osteoporosis)
- Malnutrición y deshidratación
- Enfermedades cardiovasculares (hipertensión, arteriosclerosis, ACVAS)

## **Manifestaciones psicológicas**

- A nivel cognitivo está deteriorada la memoria corto plazo, mientras que la memoria cristalizada (la que se relaciona con las experiencias previas) aumenta con la edad. Se mantiene la capacidad de aprendizaje si bien este puede ser más lento.
- La personalidad no cambia con la edad, se ha estudiado la vida emocional del anciano y se ha visto que las experiencias emocionales negativas (frustración, tristeza, rabia) disminuyen con la edad y que la persona mayor se acomoda a sus circunstancias. Por ello, cuando se observan en un anciano rasgos negativos hay que pensar que son más consecuencia de factores externos (salud, soledad, situación económica) que de la propia vejez.
- Depresión: es frecuente en el anciano y muchas veces no se diagnostica
- Demencias: Enfermedad de Alzheimer u otras demencias
- Conductas regresivas.

## **Repercusión en la familia**

El anciano pasa de ser una ayuda (abuelas y abuelos cuidadores de sus nietos) a ser una carga.

## **Apoyo psicosocial**

- Interesarse por su dieta y aconsejarles
- Interesarse por su estado psicológico detectando una posible depresión o demencia
- Aconsejarles que se mantengan activos(ocio, ejercicio, estudios, viajes) dentro de sus posibilidades
- Actividades de voluntariado
- Escucha activa, no impedirles que manifiesten sus quejas, relación e ayuda, darles ánimo y reconfortarles, EMPATÍA, respeto, comprensión, paciencia, cuidar tanto la comunicación verbal como la no verbal, usar el contacto físico.
- Información sobre medicamentos: de manera clara y sencilla, repitiendo si es necesario, que lo repitan ellos para comprobar que lo ha entendido, que no almacenen medicación en casa para evitar confusiones
- Información sobre recursos sociosanitarios (centros de día, apoyo domiciliario, atención primaria domiciliaria, unidades de larga estancia).

---

## **6. EN LA MUJER**

### **6 a) EMBARAZADA**

## **Manifestaciones psicológicas en la mujer embarazada**

- Inseguridad
- Ansiedad por el futuro

- Cambios hormonales que producen una “revolución psicoafectiva”(hipersensibilidad y cambios de humor)
- Depresión postparto

### **Apoyo psicosocial a la mujer embarazada**

Durante el embarazo son muy frecuentes las visitas a la OF, buscando mucha información: usar la escucha activa, dar confianza, dedicarles tiempo, orientar en lo que se pueda y derivar al médico si se considera necesario

Aconsejarles que sigan programas de preparación para el parto y el cuidado del bebé

### **6 b) MENOPÁUSICA:**

### **Manifestaciones psicológicas en la mujer menopáusica**

Los cambios son graduales a nivel físico y psicológico durante uno o dos años(a veces son más bruscos)

- Entre los cambios físicos están los “sofocos”, tendencia al aumento de peso, redistribución de la grasa abdominal, pérdidas de orina , osteoporosis con mayor riesgo de fracturas, mayor incidencia de enfermedades cardiovasculares
- Al ser un período de cambio y por los propios cambios hormonales que se producen se asocia a ansiedad, humor depresivo , cansancio, dificultad para concentrarse y alteraciones del sueño
- Cada mujer lo vive de una manera distinta, influyendo su situación de pareja, familiar y social. Las mujeres de carácter más tranquilas, más satisfechas con su vida, mejor informadas y con menos problemas pueden vivirlo más positivamente

### **Apoyo psicosocial a la mujer menopáusica:**

- Informar, , escucha activa, no quitarle importancia a sus manifestaciones
- Incentivar el cuidado físico y los hábitos de vida saludables (dieta adecuada rica en frutas y verduras, buena hidratación, evitar los dulces y bebidas azucaradas, ejercicio físico frecuente, evitar el tabaco y excitantes como el café o el té, usar ropa de algodón)
- Informar sobre fitoestrógenos (soja) para el control de los síntomas
- Recomendarle infusiones o cápsulas relajantes (valeriana, melisa...)
- Animarla a que acuda a su ginecólogo si las manifestaciones de la menopausia (sofocos) son intensas o si tiene problemas en su vida sexual.