

UD3. Canvis psíquics al llarg de la vida

Lua Garcerán Rejano

C7. Recolzament psicològic al pacient



Els éssers humans experimentem canvis físics des de la concepció fins que morim. També, al llarg de la nostra vida, canviem la forma d'expressar emocions i la d'adaptar-nos a l'entorn. Aquest procés de canvis successius es denomina **desenvolupament**.

És un procés CONTINU, però per poder-lo estudiar el dividim en FASES O ETAPES:

- 1. INFÀNCIA**
- 2. ADOLESCÈNCIA**
- 3. EDAT ADULTA**
- 4. VELLESA**



Psicologia evolutiva

Què és?

És la branca de la psicologia que estudia els canvis psíquics que ocorren al llarg de la vida de les persones.

Creus que hi ha una etapa que sigui més determinant o rellevant? Que marqui més?



Psicologia evolutiva

Què és?

És la branca de la psicologia que estudia els canvis psíquics que ocorren al llarg de la vida de les persones.

Hi ha moltes teories que expliquen el desenvolupament. La majoria, donen especial importància als **primers anys de vida (0-2 anys)** perquè és quan té lloc un major desenvolupament físic, mental i afectiu.

Etapas del desenvolupament segons Erikson

Aquesta teoria diu que a cada fase li correspon un repte!



Teoría psicosocial de Erik Erickson



Establece Etapas de desarrollo Psicosocial

Infante
0-18 Meses

Confianza v/s Desconfianza: Se crean vínculos afectivos que dan sensación de confianza física.

Bebé
18 Meses-
3 Años

Autonomía v/s Vergüenza y Duda: Exploración del mundo, desarrollo del cuerpo, Control fisiológico. Desarrollo lento

Preescolar
3-5 Años

Iniciativa v/s Culpa: Desarrollo de la Creatividad, se manipula el entorno, el niño Tiene más energía. Se comprende más.

Niño
5-13 Años

Laboriosidad v/s Inferioridad: Comienza la vida en sociedad con los pares, se tiene una conciencia. El niño es orgulloso de sus actos

Adolescente
13-21 Años

Búsqueda v/s Difusión de Identidad: Se busca la identidad propia y de como se es visto por los otros

Adulto Joven
21-40 Años

Intimidad v/s Aislamiento: Se busca estar Cerca de los otros, lograr una intimidad.

Adulto Maduro
40-60 Años

Generatividad v/s Estancamiento: Surge la preocupación por la siguiente generación, se busca un equilibrio entre la productividad y el estancamiento

Adulto Mayor
+60 Años

Integridad v/s Desesperación: Se reflexiona sobre el pasado, existe un sentimiento de inutilidad, aparecen enfermedades.

INFÀNCIA



1. INFÀNCIA

Des del naixement fins l'adolescència.



1. **INFÀNCIA: primer any.**

Com imagineu la vida INTRAUTERINA? Creieu que també ens influeix?



1. INFÀNCIA: primer any.

...Imaginem-nos com és la vida intrauterina, un món sense llum, banyat per l'olor de la seva mare, sentint només la seva veu, el batec del seu cor i el so dels seus budells, a una temperatura constant, sense passar ni gana ni fred, sense necessitat de respirar ni de fer caca. Quan neix, comença a respirar, a regular la temperatura i a menjar.

El naixement és un procés extremadament estressant!



1. INFÀNCIA: primer any.

- El **cervell** s'acaba de desenvolupar després del naixement. Si no fos així, la mida del crani impediria el part (fontanelles).
- El **contacte** és molt important pel nadó.
- En el moment del naixement es crea el **vinde psicoafectiu** (contacte pell a pell).

<http://www.youtube.com/watch?v=liYG83kSRf8>

(Elaborat pel Servei de Neonatologia de l'Hospital La Fe de València, aquest vídeo mostra els beneficis del contacte entre mare i nadó en el moment del naixement)



1. **INFÀNCIA: primer any.**

1. Quanta estona dura el contacte pell amb pell?
2. Quan es realitza el contacte pell amb pell? Com està el bebè?
3. Què farà el bebè durant el contacte pell amb pell?
4. Què passa en cas de cesària?
5. Quins beneficis té el contacte pell amb pell?

Anoteu les respostes a la vostra llibreta!



1. INFÀNCIA: PREMATURS

Es considera PREMATUR un nadó que neix viu abans de les 37 setmanes. Abans de les 28 es considera prematur extrem i, entre les 28 i les 32 es considera molt prematur.

A nivell psicològic, quina problemàtica pot aparèixer?

1. INFÀNCIA: PREMATURS

- No tenen l'aspecte esperat.
- Sensació de gran fragilitat
- Sovint, no es pot fer el pell a pell perquè precisa d'atenció mèdica.
- La majoria de vegades comporta incubadora (menor contacte amb la família).
- Angoixa i preocupació.





1. INFÀNCIA: PREMATURS

Els pares i mares d'un nadó prematur sentiran gran angoixa i preocupació. El procés sovint comporta poc contacte amb el nadó.

Vegem com pot ser l'experiència...

<https://www.youtube.com/watch?v=EEPHLC6dMGA>

A més, tot i que no correspon a aquest tema, un assumpte freqüentment tabú és la **mort del nadó**, ja sigui després del naixement o abans. L'acompanyament en aquests casos és essencial.



Creus que es pot mimar massa un nadó?

Creus que es pot mimar massa un nadó?

Durant els anys hi ha hagut diversos canvis de paradigma! Ex: Mètode Estivill (diu que als 6 mesos ha de dormir sol i a fosques)





Creus que es pot mimar massa un nadó?

Però... un nadó de pocs mesos no és autònom!

- Els nadons ploren perquè és el seu senyal de comunicació, i si no reben resposta es frustren i tenen una imatge insegura del món que els envolten.
- Hi ha estudis que demostren que quan més tens cura i mostres afecte a un nadó, més segur i independent es mostrarà quan comenci a caminar.

PER TANT, ATENDRE UN NADÓ QUAN PLORA NO ÉS MIMAR-LO!

LACTÀNCIA... tot un món!



MATERNA O ARTIFICIAL?



LACTÀNCIA... tot un món!

El primer que hem de tenir clar és RESPECTAR les famílies. No tothom pot o vol donar llet materna, i és ben lliure de decidir-ho!

És un assumpte sovint criticat i una mica tabú... Vegem quins són els pros i contres!

LACTÀNCIA... tot un món!

AVANTATGES

- Adaptada a cada nadó: la composició varia segons l'edat.
- Regulació de la gana: a l'inici de la presa, la llet és més aigualida, al final és més rica en greix, cosa que sacia al nadó.
- Varietat de gustos. Millor acceptació dels altres aliments.
- Àcids grassos pel desenvolupament cerebral.
- APORT DEFENSIU (fagòcits, limfòcits T, immunoglobulines, agents antimicrobians),
- Infeccions víriques i respiratòries poden durar menys.
- Afavoreix el vincle afectiu.
- Econòmic.



LACTÀNCIA... tot un món!

Per tant, grans beneficis, però solen aparèixer dificultats:

- Esgotament
- Ferides al mugró i dolor
- No guanya pes
- No sap xuclar correctament
- Incorporació laboral



LACTÀNCIA... per facilitar-ho:

a) CONTACTE PRECOÇ PELL AMB PELL, NO INTERFERÈNCIES

Posar el nadó al pit just després del part i sense xumets

b) A DEMANDA

Cada cop que el nadó mostri senyals i fins que es quedi satisfet.

c) POSICIÓ CORRECTA

c) GRUP DE MARES

Grups de suport a la lactància materna. Assessores de lactància. Necessari suport.



Desenvolupament psicomotor

Durant els primers anys de vida cal estar alerta al desenvolupament del nadó, no només físic (**corba de creixement**), sinó també psicomotor. La taula següent mostra les principals **FASES DEL DESENVOLUPAMENT PSICOMOTOR** normal, així com els **signes d'alerta**:

[Taula de desenvolupament psicomotor](#)

[Programa Infància amb Salut. Agència de Salut Pública de Catalunya \(ASPCAT\)](#)



VIOLÈNCIA OBSTÈTRICA

La violència obstètrica es refereix a les pràctiques i conductes realitzades per professionals de la salut a les dones durant l'embaràs, el part i el puerperi, a nivell públic o privat, que per acció o omissió són violentes o poden ser percebudes com a violentes.

Hem de millorar! Abusem molt d'algunes intervencions. Ex: *episiotomia, cesàries, inducció al part, maniobra de Kristeller...*

[Qué es la violencia obstétrica en el parto y qué prácticas son ejemplo de ello | Embarazo consciente](#)

ADOLESCÈNCIA





2. ADOLESCÈNCIA. Característiques.

És l'etapa compresa entre la pubertat (11-13 anys) fins a l'edat adulta.

- És un període difícil, amb grans canvis físics i recerca del propi rol.
- Els pares deixen de ser el model inqüestionable, els models es busquen en els iguals.
- Hi ha certa fragilitat psicològica.



2. ADOLESCÈNCIA. Característiques.



INSEGURETATS!


- **Canvis d'humor.** Lligats als canvis hormonals.
- **Identitat pròpia.** Crear-se com a individu propi, separat dels pares.
- **Pressió social.** En general, es dona molta rellevància al què pensen els altres.
- **Grup d'amics.** Es converteixen en “la nova família”.



2. ADOLESCÈNCIA. Problemes de salut relacionats.

En general, són més freqüents algunes patologies degut a les característiques de l'etapa.

- No dona **importància a la salut** (no estem acostumats a cuidar-nos).
- Major incidència de **consum de drogues, TCA...** (pressió social, estereotips).
- **Accidents de tràfic** (ens creiem invulnerables)
- **MTS** o embarassos no desitjats, per la recerca de la satisfacció immediata.



2. ADOLESCÈNCIA. Com actuar en hospitalització?

VULNERABILITAT!

Què solen sentir?

Habitualment sentiran **vergonya** per mostrar el cos (canvis físics), **soledat** i **incomprensió** i **relació ambivalent amb els pares** (els necessita però no ho vol reconèixer)



2. ADOLESCÈNCIA. Com actuar en hospitalització?

Què hem de tenir en compte?

- Sempre que sigui possible, dirigeix-te a ell, no a la família (recordeu: evitem paternalismes!)
- Confidencialitat
- Escolta activa
- Reforç positiu
- Atents al seguiment (especialment en TCA i salut mental)
- Ofereix ajuda si pots. Ex: *grups de joves*.



2. ADOLESCÈNCIA. Com actuar en hospitalització?

Què hem de tenir en compte?

- Sempre que sigui possible, dirigeix-te a ell, no a la família (recordeu: evitem paternalismes!)
- Confidencialitat
- Escolta activa
- Reforç positiu
- Atents al seguiment (especialment en TCA i salut mental)
- Ofereix ajuda si pots. Ex: *grups de joves*.

EDAT ADULTA



3. EDAT ADULTA

Compren entre els 20 (aprox.), i els 65 anys.

Es caracteritza per l'establiment de vincles de parella estable, l'activitat laboral i la independència econòmica responsabilitats familiars, laborals, junt amb la necessitat de sentir-se valorat socialment.

Sovint, tenir fills i educar-los és una de les tasques importants d'aquesta etapa.



3. EDAT ADULTA.

*Creieu que hi ha **estabilitat**?*



3. EDAT ADULTA. Característiques.

Pot existir certa estabilitat, però sempre hi ha CANVIS! Sovint, apareix **L'ESTRÈS!**

- **Canvis físics;** embaràs, menopausa, malalties cròniques (hipertensió, diabetis,...) que es poden viure amb patiment i frustració.
- **Canvis en l'esfera social:** canvis de treball i de residència, desocupació...
- **Canvis familiars:** divorci, viduitat, abandonament de la llar pels fills
- **Canvis psíquics:** pèrdua de capacitats, síndrome del niu buit, pèrdua del sentit de la vida...

Per tant... també hi ha canvis!





Es parla de...

“LA CRISI DELS 40” → Et plantejes que has arribat a la meitat de la vida... i és fàcil que continuis sense “trobar-te”.

“LA SÍNDROME DEL NIU BUIT” → Els fills marxen i pot comportar un sentiment de pèrdua.

PREOCUPACIÓ CREIXENT PER LA SALUT

Físicament també anem perdent capacitats, i això pot suposar un xoc!





3. EDAT ADULTA. Com actuem?

Què hem de tenir en compte?

- No oblidar que la persona és un **ésser bio-psico-social** (es poden generar situacions que dificultin el treball del professional i s'han de poder solucionar tenint en compte les emocions d'aquest).
- El pacient estarà **preocupat per** la seva malaltia, però també per com aquesta afecta a la situació familiar, per exemple a nivell econòmic.



3. EDAT ADULTA. Com actuem?

Què hem de tenir en compte?

- El pacient adult té dret a estar informat sobre la seva malaltia, sobre el diagnòstic, pronòstic i les mesures terapèutiques indicades, així com els possibles riscos i efectes secundaris del tractaments (això ho fan els metges!)
- Té dret a preguntar i a manifestar els seus dubtes, encara que semblin il·lògics. Dubtes mèdics no són competència vostra!



Activitat a classe!

Fixa't en els casos següents i indica quins temors i reaccions pot sentir la persona afectada a causa de la situació que travessa i a les conseqüències de la seva malaltia, així com la incidència que pot tenir per a la seva família.

1. Un pacient de 43 anys que acaba d'ingressar perquè té programada una intervenció d'una hèrnia discal, per a la qual cosa precisarà d'anestèsia general. Treballa com a electricista autònom, està casat i té dos fills.



Activitat a classe!

2. Una dona de 32 anys a qui acaben de practicar una mastectomia. Està separada i té una filla; treballa de recepcionista en una empresa i compta amb l'ajuda dels seus pares jubilats per cuidar la nena.
3. Un adult jove de 24 anys que, per una lesió, haurà de ser operat del menisc; té novia i viu amb els seus pares.

VELLESA

4. VELLESA

Es considera vellesa el període que va des dels 65 anys en endavant, en molts casos coincideix amb l'edat de la jubilació.





4. VELLESA

Es considera vellesa el període que va **des dels 65 anys en endavant**, en molts casos coincideix amb l'edat de la jubilació.

Es pot entendre com una etapa de **pèrdues (i dols)**. Per què?



4. VELLESA. Etapa de pèrdues.

1. Pèrdua del **treball** i el **rol social** que aquest proporcionava.
2. Pèrdua **progressiva de la salut**. Es produeixen alteracions de capacitats (auditives, del gust, de velocitat de raonament, etc.) de massa muscular, trastorns del son, etc.
3. Pèrdua de l'**autonomia personal** i de la **independència**, quan passa a dependre dels seus familiars o a ser internada en una residència.
4. Pèrdues **personals** més dures, com la de familiars i amics especialment de la parella.



4. VELLESA. Etapa de pèrdues.

I cognitivament, també perdem?

No sempre és cert que amb l'edat es vagin perdent les facultats cognitives!

De vegades tendim a pensar-ho, sobretot quan anem a una residència o a hospitals, perquè els ancians que hi ha allà normalment són els que estan més deteriorats, però tots coneixem gent molt anciana que viu de forma molt autònoma i activa.

[Maria Teresa Saperas:](#)
«Vaig dissenyar els
bolquers de roba pensant
en l'ecologia»

Si cerqueu, trobareu molts exemples de persones emprenedores de la tercera edat!





4. VELLESA. Aspectes importants.

Les pèrdues anteriorment esmentades poden comportar **PATIMENT** i **ANGOIXA...** Com les podem evitar?

- Capacitat d'afrontament i adaptació
- Afecte per part dels familiars
- Vida social activa
- Autocura en tots els àmbits
- Mantenir un projecte de vida (plans de família, amics, hobbies, grups de solidaritat...)



4. VELLESA. Vulnerabilitat a malaltia.

En aquesta edat som molt més vulnerables a emmalaltir, a més de tenir tendència a les complicacions. És clau potenciar mesures de prevenció:

- Promoure vacunació de la grip
- Prestar atenció a les barreres arquitectòniques
- Control de la medicació
- Evitar deshidratació i malnutrició
- Detectar canvis en la falta d'higiene, estat d'ànim, signes de deteriorament cognitiu...

Tots aquests aspectes estan relacionats amb problemes físics, però... **influencien directament la cognició i l'aspecte emocional i psicosocial!**

Calen propòsits:

<http://www.campaners.com/php/textos.php?text=10201>



4. Vellea. Com actuem?

Què hem de tenir en compte?

- Les persones grans tenen més **dificultats per adaptar-se** a situacions noves.
- Durant un ingrés hospitalari poden **desorientar-se** en l'espai i en el temps o posar-se **agressius**.



4. Vellesa. Com actuem?

Què hem de tenir en compte?

- Cal **parlar-los de forma clara i senzilla**, repetir l'explicació si és necessari i utilitzar el to adequat (pot ser necessari que sigui més alt).
- Recordar que la persona gran, encara que estigui malalta, vol sentir-se útil, haurem de **potenciar les seves capacitats** i autonomia en la mesura del possible!



Escala de Barthel

Serveix per avaluar la capacitat de realitzar les activitats de la vida diària. Avalua, per tant, **en nivell d'autonomia en les activitats bàsiques de la vida diària (AVDB)**.

Si haguessis de valorar l'autonomia en les activitats quotidianes, què mesuraries?



Escales de Barthel

→ **Per què és important?** La dependència en les AVDB pot comprometre la vida si no es proporciona el suport correcte.

→ **Quines activitats valora?**

10 activitats de la vida diària: menjar, bany, higiene personal, vestir-se, continència urinària, continència fecal, ús de l'WC, transferència llit-cadira, caminar (o cadira de rodes) i pujar-baixar escales.



Escala de Barthel

→ **Com es fa?** A les activitats es donen diferents valors (0, 5, 10 i 15). En total, el màxim és 100 (90 si es va amb cadira de rodes).

→ **Com s'interpreta?**

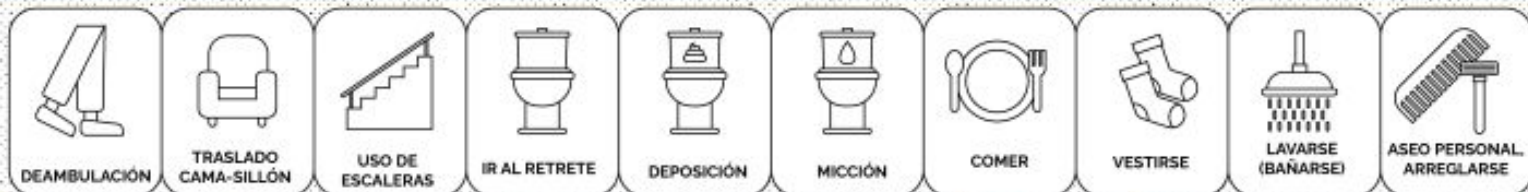
Rango de puntuación: 0 a 100	
< 20	Dependencia total
20 - 35	Dependencia grave
40 - 55	Dependencia moderada
≥ 60	Dependencia leve
100	Independiente

Aplicación: INICIO y al FINAL de la internación.

Índice de Barthel

actividades básicas de la vida diaria

ENFERMERIA creativa



PUNTUACIÓN MÍNIMA 0

PUNTOS

< 20

20 - 35

40 - 55

≥60

100

PUNTUACIÓN MÁXIMA 100*

DEPENDENCIA

TOTAL

GRAVE

MODERADA

LEVE

INDEPENDIENTE

* (go si va en silla de ruedas)

Índice Barthel

Actividad	Descripción	Puntaje
Comer	1. Incapaz	0
	2. Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.	5
	3. Independiente (la comida está al alcance de la mano)	10
Trasladarse entre la silla y la cama	1. Incapaz, no se mantiene sentado	0
	2. Necesita ayuda importante (1 persona entrenada o 2 personas), puede estar sentado	5
	3. Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)	10
	4. Independiente	15
Aseo personal	1. Necesita ayuda con el aseo personal	0
	2. Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse	5
Uso del retrete	1. Dependiente	0
	2. Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo	5
	3. Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)	10
Bañarse o Ducharse	1. Dependiente	0
	2. Independiente para bañarse o ducharse	5

Desplazarse	1. Inmóvil	0
	2. Independiente en silla de ruedas en 50 m	5
	3. Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)	10
	4. Independiente al menos 50 m, con cualquier tipo de muleta, excepto andador	15
Subir y bajar escaleras	1. Incapaz	0
	2. Necesita ayuda física o verbal, puede llevar cualquier tipo de muleta	5
	3. Independiente para subir y bajar	10
Vestirse y desvestirse	1. Dependiente	0
	2. Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda	5
	3. Independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc.	10
Control de heces	1. Incontinente (o necesita que le suministren enema)	0
	2. Accidente excepcional (uno/semana)	5
	3. Continente	10
Control de orina	1. Incontinente, o sondado incapaz de cambiarse la bolsa	0
	2. Accidente excepcional (máximo uno/24 horas)	5
	3. Continente, durante al menos 7 días	10