

## Nuevas perspectivas en la discapacidad: prevalencia de las alteraciones de la salud mental y/o problemas de conducta en las personas con discapacidad intelectual en Extremadura.

11/06/2019

La transformación hacia el modelo social de apoyo a las personas con discapacidad implica realizar investigaciones sobre situaciones, hasta ahora, poco observadas. Entre estas situaciones poco observadas encontramos la prevalencia de las alteraciones de la salud mental y/o problemas de conducta en las personas con discapacidad intelectual. Unas serie de variables pronostican una mayor vulnerabilidad de las personas con discapacidad intelectual hacia el desarrollo de una alteración mental y/o conductual. A esta situación se une los escasos recursos médicos y psicosociales especializados en esta población.

La Comunidad Autónoma de Extremadura, consciente de la vulnerabilidad de esta población, promovió una serie de actuaciones para intervenir sobre la situación. Estas acciones se articulan en el Plan de Acción para la Atención de las personas con discapacidad intelectual y trastornos de la salud mental.

Por ello, se ha hecho necesario conocer la incidencia y prevalencia de las alteraciones de salud mental y/o problemas de conducta en personas con discapacidad intelectual en la Comunidad Autónoma de Extremadura, mediante el **“Estudio sobre la prevalencia de las alteraciones de la salud mental y/o problemas de conducta en las personas con discapacidad intelectual de Extremadura”**. Este estudio se suma a las iniciativas desarrolladas, desde 2017, por el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD), en colaboración con el OED.

En su parte inicial, el estudio recoge los **principales conceptos** relacionados con las personas con **discapacidad intelectual**, con **problemas de salud mental** y **trastornos conductuales** revisados en el entorno nacional e internacional. Además, sistematiza muchas de las inquietudes de los profesionales que intervienen en esta área, así como las principales formas de evaluaciones de las situaciones de salud mental y discapacidad intelectual, las posibilidades, limitaciones y potencialidades de estas evaluaciones. De la misma forma, acuña los principales conceptos que están presentes y articulan El Plan de Acción para la Atención de las personas con discapacidad intelectual y trastornos de la salud mental de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

El marco teórico da paso a un epígrafe en el que se han agrupado **Buenas Prácticas** relacionadas con las personas con discapacidad intelectual y trastornos de la salud mental. Este epígrafe, al igual que el marco teórico, incorpora intervenciones tanto internacionales como nacionales. El informe documenta de forma rigurosa estas intervenciones para ofrecer una imagen holística de las situaciones de las personas con discapacidad intelectual y trastornos por salud mental o conductuales.

La **metodología** que ha permitido obtener los resultados ha sido cuantitativa, utilizando un cuestionario sobre personas con discapacidad intelectual que reciben apoyos en centros o servicios a través del SEPAD. Este cuestionario ha recogido información sobre personas con discapacidad intelectual que tienen un diagnóstico de enfermedad/trastorno mental, tienen alteraciones graves de conducta, o que consumen psicofármacos.

Es destacable que en total, se recogió información sobre el 21,94% del total de personas con discapacidad intelectual y enfermedad mental de la región de Extremadura, provenientes de 23 entidades. Estas personas, estaban equilibradas respecto de la edad, repartiéndose entre jóvenes, adultos y mayores. No obstante, son los adultos con discapacidad intelectual quienes tienen mayor riesgo de desarrollar una alteración

mental porque es cuando más influye la interacción causada por factores biológicos, psicológicos y sociales.

La **situación** respecto al nivel educativo es preocupante, puesto que el 71,4% carecen de estudios, y tan solo el 17,8% ha titulado en Educación Primaria. Esto repercute sobre la actividad principal, que en el 55,5% de la población estudiada está enmarcada dentro de los servicios ocupacionales y lo hacen desde hace más de quince años (36,9%).

Las situaciones de larga estancia se extienden hasta la residencia, donde el 51.5% de las personas participantes de la muestra reside fuera del domicilio familiar desde hace más de quince años. De la misma forma, el 56,4% ha tenido un proceso de incapacitación. Esto viene dado, sobretodo, por la generalización de las necesidades de apoyo, sin mostrar a penas diferencias entre las distintas actividades relacionadas con el aprendizaje, actividades educativas, el manejo de las relaciones sociales, ocio y tiempo libre, transporte, autocuidado y comunicación.

Respecto de las situaciones de prevalencia de problemas de salud mental en las personas con discapacidad intelectual, el 30,7% tiene reconocida esta situación (al menos, una alteración mental) en su certificado de discapacidad. Sin embargo, casi el 40% de las personas con discapacidad intelectual tienen una enfermedad mental diagnosticada, produciéndose así un desfase entre las situaciones legales de discapacidad y los diagnósticos. Estos datos aumentan cuando se añaden las alteraciones de conductas porque más del 85% de las personas con discapacidad intelectual y alteración mental presentan alteraciones de conducta. Además, a medida que aumenta el grado de discapacidad intelectual de la persona, la sintomatología se presenta más difusa y mucho menos elaborada, permitiendo la aparición de más alteraciones de conducta o incluso, de una presentación más generalizada de este tipo de alteraciones.

El estudio de las alteraciones de conducta en las personas con discapacidad intelectual, muestra cómo la mayor tasa de frecuencia se da en las conductas disruptivas (61,1%). Así mismo, el estudio muestra

como las alteraciones que han estado sujetas a llevar una supervisión intensa han sido las provocadas por trastornos alimentarios, muy cerca de los hábitos atípicos y repetitivos. A pesar de ello, las alteraciones de conducta relacionadas con trastornos del comportamiento alimentario han sido menos frecuentes.

Los psicofármacos suelen ser la respuesta más generalizada a estas situaciones. De hecho, la tasa de prescripción de fármacos antipsicóticos en personas con discapacidad intelectual es casi el doble que la de la población general y entre el 50% y el 70% de estas prescripciones se realizan en ausencia de un registro de problemas de salud mental graves. Esto se corrobora con las aportaciones de algunos autores que sugieren que también se utilizan los antipsicóticos, en algunos casos, para el manejo de las alteraciones de la conducta.

El apoyo del ámbito sanitario a la población con discapacidad intelectual en relación con las alteraciones mentales y/o de comportamiento se relaciona con las interconsultas establecidas entre los tres meses y al menos, una vez al año. Por su parte, las atenciones en Urgencias han sido mínimas y las personas que han acudido, lo han necesitado sólo en una ocasión. Esto redundará en la frecuencia en los ingresos hospitalarios como consecuencia de atender el área de la salud mental, que han sido muy escasos y casi el 70% de las personas con discapacidad intelectual ingresadas lo han sido en la Unidad de Hospitalización Breve.

Los apoyos sociales más frecuentes, enmarcados dentro de los Servicios de Atención Social, son los Servicios Ocupaciones y aquellos relacionados con procesos de empleo, ocio y tiempo libre y, orientación y apoyo a las familias.

El estudio **concluye** demandando más especialización de los recursos y servicios socio-sanitarios, con el objetivo de facilitar mejoras en la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y sus familias. Entre los objetivos prioritarios se establecen:

- Formar a los profesionales de salud mental sobre la especificidad del diagnóstico dual;
- Atender y favorecer soluciones ante las dificultades de comunicación que presenta esta población;
- Promover protocolos de atención socio-sanitaria, incluyendo a la familia como coprotagonista;
- Evitar el uso excesivo de psicofármacos.

El Observatorio Estatal de la Discapacidad (OED) es un instrumento técnico que la Administración General del Estado, a través del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (Dirección General de Políticas de Discapacidad y Real Patronato sobre Discapacidad), y la Junta de Extremadura, a través del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia, SEPAD, ponen al servicio de las Administraciones Públicas, la Universidad y el Tercer Sector, para la recopilación, sistematización, actualización, generación y difusión de información relacionada con el ámbito de la discapacidad.

El OED tiene su amparo en el artículo 73 del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Se configura como instrumento de promoción y orientación de las políticas públicas de conformidad con la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Las instituciones promotoras del OED son el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a través de la Dirección General de Políticas de Discapacidad y el Real Patronato sobre Discapacidad, la Comunidad Autónoma de Extremadura a través del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD), el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad y la Universidad de Extremadura.

