



JAVIER ARELLANO
DIRECTOR, H. HOSPITALARIAS PALENCIA
«La persona es nuestra razón de ser. Sentimos que podemos aportar valor en el desarrollo de las futuras políticas de atención sociosanitaria y discapacidad»



MANUEL MARTÍN CARRASCO
VICEPTE. PSIQUIATRAS
«Cuando hablamos de discapacidad intelectual seguimos pensando en jóvenes cuando ya más de la mitad del colectivo son mayores»



JOSÉ LUIS MARTÍN
DELEGADO ABC CASTILLA Y LEÓN
«La investigación e innovación permitirá a las personas con discapacidad envejecer con mayor dignidad de lo que lo hicieron anteriores generaciones»



ISABEL BLANCO
CONSEJERA DE FAMILIA
«Una persona que ha estado toda su vida en un centro de personas con discapacidad cuando se hace mayor no tiene sentido cambiarla a una residencia»



SALUD MENTAL

ENVEJECIMIENTO Y DISCAPACIDAD El reto del siglo XXI

Expertos abordan en el Foro ABC-Hermanas Hospitalarias el desafío que supone para la sociedad y los profesionales, la mayor esperanza de vida del colectivo y la necesidad de avanzar en los modelos de atención

HENAR DÍAZ

Hace algunas décadas hablar de envejecimiento en personas con discapacidad intelectual era prácticamente una utopía. Sin embargo, en la actualidad, la mejora en los cuidados de la salud, la alimentación y en las condiciones de vida en general, así como la

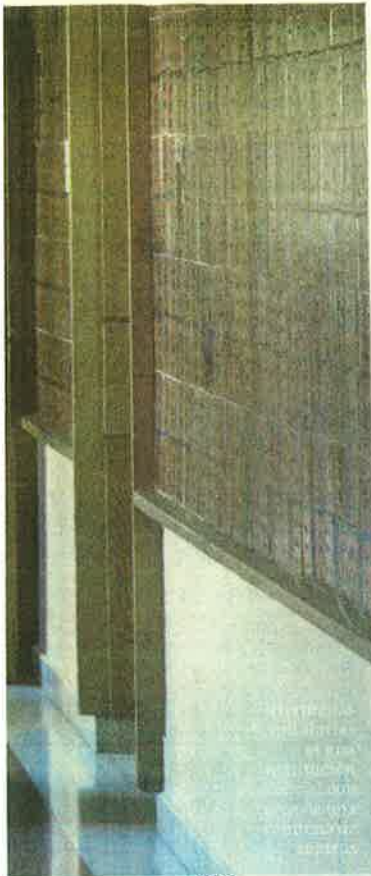
paulatina introducción de esta población en programas preventivos de salud han prolongado la esperanza de vida de este colectivo, percibiéndose fundamentalmente en aquellas personas con discapacidad leve. Un significativo cambio que convierte en un reto para la sociedad del siglo XXI el buscar respuestas y medios para satisfacer las necesidades de estas personas, pero también de sus familias, que ejercen en la mayoría de los

casos de principales cuidadores y conviven con la intranquilidad del qué pasará con sus hijos cuando ellos falten.

El problema fue puesto sobre la mesa en la VI Jornada de Discapacidad organizada en colaboración por las Hermanas Hospitalarias de Palencia y ABC. Bajo el título «Envejecimiento en personas con discapacidad», expertos en discapacidad, psiquiatría, psicología, enfermería y trabajo social abordaron cómo enfrentarse a este desafío.

«Cuando hablamos de discapacidad intelectual seguimos pensando en jóvenes cuando ya más de la mitad del colectivo está formado por personas mayores», denunció el doctor Manuel Martín Carrasco. El director médico de Hermanas Hospitalarias de Navarra, vicepresidente de la Sociedad Española de Psiquiatría y especialista en psicogeriatría, realizó durante su intervención una radiografía de la actual situación del envejecimiento en las personas con discapacidad.

Para este profesional, el problema parte de que el paradigma dominante de «envejecer con éxito» excluye a todos los que no encajan en ese «concepto social de éxito», suponiendo para determinados grupos de población un «riesgo de exclusión» o «estigmatización». No obstante, en un informe elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2015 se definió «envejecimiento saludable» como «el proceso de



HERAS



Una de las mesas redondas celebradas en el marco del foro ABC-Hermanas Hospitalarias

CLAVES

ESPERANZA DE VIDA Hasta hace unas décadas las personas con discapacidad tenían muy comprometida su esperanza de vida, sobre todo porque sus problemas físicos, sociales y relacionales influían en su etapa final

ATENCIÓN Los sistemas tradicionalmente han compartimentado la atención. El reto de futuro es el trabajo en red que dé respuesta al proyecto vital de la persona con discapacidad

LA PERSONA, EN EL CENTRO La prioridad es adaptar los centros a la persona identificando sus necesidades y promoviendo las actividades más significativas tratando con su entorno (familia, amigos...)

POLÍTICAS PÚBLICAS Urge implementar políticas públicas para que los mayores con discapacidad intelectual o con enfermedad mental dispongan de suficientes apoyos y recursos

desarrollar y mantener la capacidad funcional», contemplando eso sí «las capacidades individuales» de cada persona. Entendiéndose así el proceso de envejecer, el doctor significó que el colectivo de las personas con discapacidad, por sus especiales características, plantea unos retos «vitales y sociales» a profesionales y sociedad en general.

183.000 personas en España

En España, se estima que existen alrededor de 183.000 personas con discapacidad intelectual o con discapacidad por enfermedad mental mayores de 65 años. A pesar de su «gran heterogeneidad» por lo general se trata de un colectivo con una mayor variabilidad de salud. Así, según cifró este especialista, el 80% de las personas con discapacidad intelectual de más de 50 años tiene varios problemas de salud asociados, desde afecciones comunes como caries o gingivitis a enfermedades de tipo cardiovascular y respiratorio, trastornos gastrointestinales «y de forma muy importante, trastornos mentales».

«La tasa de enfermedad mental en personas con discapacidad intelectual es seis veces superior a la de la población general y esta tendencia se acentúa con la edad», indicó. Muchas de estas afecciones están relacionadas con el síndrome, pero otras se derivan de la falta de diagnóstico, el estilo de vida, los efectos secundarios de determinados trata-

mientos y en ciertos casos, de las circunstancias sociofamiliares y ambientales.

¿Y cómo responden los sistemas de atención ante los problemas asociados al envejecimiento de este colectivo? «En general, no muy bien», subrayó con determinación el psiquiatra, quien puso como ejemplo el reciente plan de discapacidad aprobado en Navarra donde, pese a que más de la mitad de los 2.000 casos de discapacidad intelectual tiene 65 años, las referencias al envejecimiento son «realmente mínimas».

El especialista pone la causa de este deficitario sistema en que los servicios para mayores y discapacidad «se han desarrollado en caminos paralelos y separados pese a tener muchos problemas en común». El resultado es una atención geriátrica que carece de habilidades y experiencias necesarias para atender a este colectivo. En este sentido el psiquiatra consideró que el futuro asistencial del colectivo pasa por un trabajo en red que ofrezca respuestas al proyecto vital de cada uno y que a la vez sea un modelo de atención centrado en la persona: «Veníamos de un sistema que estaba demasiado centrado en las capacidades. Ahora nos movemos en un paradigma distinto en el que es el entorno social el que tiene que reconocer la dignidad de la persona».

Hace años que Hermanas Hospitalarias asumió este nuevo modelo de atención en

sus dos principales ámbitos de prestación asistencial: discapacidad intelectual y demencias. «Son estilos de atención no paternalista que fomentan la autonomía individual», precisó. Además, en la medida en que es un modelo compartido en ambos ámbitos hace que esta institución esté preparada para atender al colectivo de los mayores con discapacidad, valoró este psiquiatra.

Rehabilitación cognitiva

Precisamente con ese fin llevan años implementando novedosas herramientas en diversos campos, entre ellos la estimulación cognitiva, resaltaron durante las jornadas. De cómo se trabaja con ella y qué beneficios tiene habló la psicóloga clínica Nuria Miguel de Diego. Según detalló, la utilización de programas de entrenamiento y estimulación o rehabilitación cognitiva permiten retrasar los efectos del envejecimiento en los mayores con discapacidad, sobre todo en aquellos donde la demencia está en estadio leve.

Cambiar su modelo asistencial ha obligado a los profesionales de Hermanas Hospitalarias a un constante reciclaje. Poner en el centro a la persona «exige un cambio en los roles profesionales», destacó otra de las ponentes, la directora de Enfermería en los centros Hermanas Hospitalarias de Navarra, Uxua Lazkanotegui. En este nuevo enfoque quien «toma mucho protagonismo es el profesional de referencia, la persona responsable del apoyo personalizado de cada usuario en el día a día con un acompañamiento continuado y una atención directa». Es esta persona quien estará al tanto de que los cuidados se hagan «en torno a las prioridades de cada persona», siempre teniendo en cuenta su ambiente físico y social. «Con la familia planificamos los temas de salud y recogemos información sobre sus necesidades», puntualizó el trabajador social Pedro Ruiz, de la Fundación Personas Valladolid.

Las jornadas sirvieron también para resaltar la necesidad de implementar políticas públicas dirigidas a este colectivo. Recogió el guante la consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades de Castilla y León, Isabel Blanco, quien admitió la obligación que tienen de cambiar los modelos de atención y destacó proyectos que se están comenzando a impulsar en esta comunidad en aras de facilitar la autonomía de este colectivo como la teleasistencia avanzada en el hogar.

«LA TASA DE ENFERMEDAD MENTAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL ES SEIS VECES SUPERIOR A LA POBLACIÓN GENERAL»