

[Volver a la versión gráfica](#)

CONSUMER EROSKI

Discapacidad intelectual y envejecimiento prematuro

La exclusión de personas con discapacidad intelectual de los programas de prevención de salud provoca que enfermen más que la población general

Las personas con discapacidad intelectual envejecen antes de tiempo y esta degeneración prematura acorta su esperanza de vida diez años respecto a la población general. La mayoría de las veces esta aceleración del proceso de envejecimiento se debe a la falta de acceso de estas personas a programas de prevención de la salud y a los servicios sanitarios.

Por CLARA BASSI

24 de mayo de 2009

Envejecimiento precoz

Los discapacitados intelectuales envejecen de forma prematura. Ésta es la principal conclusión a la que ha llegado el informe Séneca, sobre el envejecimiento y la discapacidad, tras haber analizado la situación de 300 personas mayores de 40 años con una discapacidad leve o moderada desde el año 2000 hasta el 2008. Se trata del primer informe de estas características que se ha realizado en España. El trabajo ha sido obra de un grupo multidisciplinar de profesionales integrado por psiquiatras, economistas y geógrafos, y dirigido por el psiquiatra Ramón Novell.



- Imagen: Martin -

Los datos del informe indican que este envejecimiento prematuro en personas discapacitadas se da por razones asociadas a la propia discapacidad o por no incluir a los afectados en programas para atender sus distintas enfermedades, según Novell. En ocasiones, esta exclusión de los programas de salud se debe a que necesitan un acompañante para acudir al médico, un recurso con el que no siempre pueden contar, ya que el familiar o amigo que debería desempeñar esa función trabaja o tiene otras ocupaciones.

La elaboración y difusión de este informe tiene como objetivo "sensibilizar a la Administración y a los colectivos sociales y de la salud para que tengan en cuenta a esta población y la incluyan en los programas de salud y de prevención del envejecimiento saludable", ha declarado Novell.

Los problemas de salud

Las [consecuencias](#) para la salud debidas este acceso limitado son diversas. A partir de los 40 años, uno de los principales problemas que se observan, tanto ante discapacidad ligera como moderada, es la mayor tendencia a la obesidad respecto a la población general: el 60% de este colectivo tiene sobrepeso u [obesidad](#) (la mitad tiene sobrepeso y que una de cada cuatro personas es obesa) aunque sólo el 14% sigue una [dieta](#). A esta preocupante situación, hay que añadir que tres de cada cuatro personas con discapacidad intelectual no hacen ningún [ejercicio físico](#).

Estos datos revelan que el exceso de peso y el sedentarismo tienen un gran impacto en este subgrupo poblacional y constituyen dos de los problemas más preocupantes, y son el resultado de no haber incluido a este sector de la población en los programas de prevención. Sin embargo, estos no son los únicos problemas de salud que acechan a estas personas. El informe Séneca ha desvelado que la lista

es amplia. Así, otro de sus puntos débiles es la movilidad, ya que tienen dificultades para mantener el equilibrio y sus movimientos son lentos, lo que eleva su [riesgo de caídas](#) que empiezan a sufrir antes que la población general.

Además, la discapacidad intelectual no impide, por desgracia, que las personas que la padecen tengan hábitos adictivos de modo que, al superar los 40 años, tres de cada diez discapacitados intelectuales son [fumadores](#) y realizan un consumo similar al de la población adulta general, cuatro de cada diez son consumidores habituales de café y dos de cada diez, de bebidas alcohólicas.

La [salud bucodental](#) es otro punto destacable, ya que el 90% de afectados con discapacidad intelectual leve o moderada tienen una higiene bucodental muy deficiente y sufren alteraciones en la boca, con la circunstancia agravante de que la mitad de ellas no han acudido nunca al dentista. Y respecto a dos de los órganos que más se deterioran durante el [proceso de envejecimiento](#), la vista y el oído, estos también envejecen prematuramente en este grupo de población. Según el estudio Séneca, tres de cada 20 tienen [problemas de visión](#), aunque sólo tres de cada diez llevan gafas. Y, a partir de los 40 años, el 70% padece problemas auditivos.

[Pág. 1 de 2]

[Enfermedades comunes >>](#)

CONSUMER EROSKI © Fundación EROSKI

[Volver a la versión gráfica](#)

CONSUMER EROSKI

Discapacidad intelectual y envejecimiento prematuro

La exclusión de personas con discapacidad intelectual de los programas de prevención de salud provoca que enfermen más que la población general

Enfermedades comunes

Además de los déficits auditivos y visuales característicos del transcurso del tiempo, a partir de los 40 años las personas con discapacidad intelectual tampoco se libran de importantes enfermedades que afectan a la población general. Entre ellas figuran las [patologías cardiovasculares](#), que sufren en un porcentaje que se asemeja al de la población general. Dentro de ellas, el colesterol elevado, de forma excepcional, se ha detectado en una proporción inferior respecto al conjunto de la población; las enfermedades respiratorias, que sufren una de cada 20 personas; y las patologías hepáticas, que afectan a dos de cada 20.



- Imagen: Flora Braz -

Un dato llamativo es que la mitad de los afectados mayores de 40 años ya tienen [artrosis](#) y, en muchos casos, no sólo sufren más problemas osteoarticulares respecto a la población general, sino que estos también aparecen antes. Se explica por las deficitarias condiciones de salud de estas personas y su elevado consumo de tratamientos farmacológicos del sistema nervioso central. De hecho, un 70% reciben más de un fármaco de manera simultánea.

Y, por último, las enfermedades y procesos de envejecimiento propios de cada sexo también aparecen de manera distinta, frente a la población general. Así, en las mujeres con discapacidad intelectual, la [menopausia](#) debuta antes y en los hombres, las alteraciones de la [próstata](#) son más frecuentes respecto a los varones de la población general. De nuevo, en estos casos, los problemas responden al limitado acceso de este colectivo a los [programas de prevención](#) de la salud y a los servicios sanitarios.

La salud mental y psicofármacos

Al malestar físico de las personas con discapacidad intelectual se añade el mental, sin duda, otra constatación preocupante sobre el estado general de este grupo. Según el estudio, una de cada cuatro personas con discapacidad intelectual tiene trastornos mentales con más frecuencia que la población general. Sus conductas son desafiantes y, entre ellas, una de las más habituales es la agresividad ejercida contra los otros o contra uno mismo.

Una preocupación importante es que alrededor del 50% de estas personas, a lo largo de su vida, van a sufrir estos problemas de enfermedad mental o de conducta añadidos. Esta situación implica que muchas van a requerir medicación psicotrópica, que no se supervisa con tanta frecuencia como se debería, y que pueden acabar automedicándose de forma peligrosa. Los psiquiatras responsables de su seguimiento deberían hacerlo de forma más rigurosa, ya que el uso de psicofármacos en este grupo es elevado si se compara a las medicaciones que toman para otras patologías, como antihipertensivos, antidiabéticos o hipolipemiantes (tratamiento para niveles anormales de lípidos, como el colesterol), ha alertado Novell.

RETOS SOCIO SANITARIOS



- Imagen: Manuel Martín -

Las carencias en recursos sanitarios y sociales para estas personas se han hecho visibles a través del estudio Séneca, una iniciativa de APPS (Federación catalana pro personas con discapacidad intelectual) y la Fundación Vodafone con el apoyo de la Generalitat catalana. Y una de las revelaciones más preocupantes y en las que más ha insistido su coordinador, Ramón Novell, es el limitado acceso de las personas con discapacidad intelectual a los servicios sanitarios y sociales. Gracias al informe se ha constatado que la media de contactos de estas personas con estos servicios es de 4,1 por año, mientras que la media en población general es mucho más elevada: de 6,6 visitas los hombres y 8,7, las mujeres.

Asimismo, el apoyo de los servicios domiciliarios a estas personas es limitado, no hay residencias específicas para personas con discapacidad y en los pisos tutelados la ratio de profesionales para atenderlos es insuficiente. En otros países, como Holanda o el Reino Unido, donde se han efectuado estudios parecidos, se han detectado deficiencias similares en la salud física, mental y social de las personas discapacitadas. Tras analizarlos, Holanda, por ejemplo, ha creado programas de prevención de la salud en el sistema sanitario de atención primaria que incluyen revisiones periódicas y, desde el punto de vista social, ha habilitado dispositivos, como residencias específicas.

En España, según este experto, tanto la Administración como los profesionales sociales y sanitarios deben adquirir conciencia de la necesidad de aplicar programas de [prevención](#) y de promoción de la salud en las personas con discapacidad intelectual para que envejezcan de manera saludable. Para ello, son necesarios [programas de formación](#) para los profesionales y adaptar materiales educativos para los afectados, a fin de que comprendan distintas cuestiones de salud que les atañen. "No son personas bien entendidas por el sistema de salud y una visita de cinco minutos a un ambulatorio no basta. Necesitan más tiempo y más paciencia", afirma el director del informe Séneca.