

DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SALUD MENTAL



X SAIDY XII JORNADAS DE LA AEN DE SALUD MENTAL

Influencia de los problemas de salud mental en las necesidades de apoyo de los niños y adolescentes con discapacidad intelectual

Guillén, V. M.*, Verdugo, M.A., Arias, B., Vicente, E.

**Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Universidad de Salamanca*

veronicaguillen@usal.es

INFLUENCIA DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LAS NECESIDADES DE APOYO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

1

INTRODUCCION

QUE ES LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL (DI)
Necesidades de Apoyo

RELACION ENTRE DI Y SALUD MENTAL

2

RESULTADOS

ESCALA DE INTENSIDAD DE APOYOS INFANTIL
DI y Trastornos de Salud Mental en Niños y Adolescentes:

Prevalencia

Necesidades de Apoyo

3

CONCLUSIONES



**DISCAPACIDAD
INTELECTUAL**

Herramienta más adecuada para disminuir esa discrepancia. (AAIDD, 2002/2010)

**CALIDAD DE
VIDA**

DESAJUSTE

- Capacidades de la Persona
- Demandas del Entorno



APOYOS

INDIVIDUALIZADOS



**RESULTADOS
PERSONALES
MEJORADOS**



Evaluar las Necesidades de Apoyo

- *Escala de Intensidad de Apoyos-SIS* (Thompson et al., 2004).
-Sólo Aplicable a mayores de 16 años

En la actualidad, desde la AAIDD y el INICO.

▶ -Desarrollo **SIS PARA NIÑOS y ADOLESCENTES: 5-16 años** (Thompson et al., 2008)

1

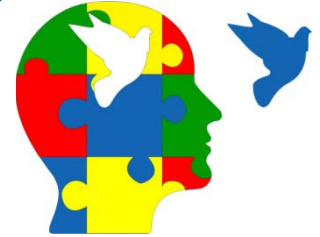
INTRODUCCION

SIS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES

7 ÁREAS DE LA VIDA DIARIA
61 ÍTEMS

Formato de Respuesta.

3 índices de medida // Tipo Likert (0-4)



HOGAR (9i)



COMUNIDAD (8i)

TIPO

- 0= Ninguno
- 1= Supervisión
- 2= Incitación
- 3= Físico Parcial
- 4= Físico Total

FRECUENCIA

- 0= Nunca
- 1= Infrecuente
- 2= Frecuente
- 3= Muy frecuente
- 4= Siempre

TIEMPO

- 0= Nada
- 1= Menos de 30'
- 2= De 30' a 2h
- 3= De 2 a 4h
- 4= Más de 4h

AUTORREPRESENTACION (9i)



SOCIAL (9i)



PARTICIPACIÓN ESCOLAR (9i)



APRENDIZAJE ESCOLAR (9i)



SALUD Y SEGURIDAD (8i)

ESCALA DE INTENSIDAD DE APOYOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL CONTEXTO ESPAÑOL

1. Traducción y Adaptación de los Items siguiendo las directrices de la Comisión Internacional de los Test (Jimenez, Verdugo y Arias, 2009)
2. Trabajo de campo: N= 650 niños y adolescentes con discapacidad intelectual.

GENERO

Hombres (62,5%) Mujeres (37,5%)

EDAD

< 10 años (35,5%) > 10 años (65,5%)

CI

Lig/Mod (64,2%) Sev/Pr (36,8%)

- 3. Proceso de analisis de los datos, cumpliendo una **DOBLE FINALIDAD**

CENTRADA EN
LA ESCALA

Evidencias de FIABILIDAD ✓

Evidencias de VALIDEZ ✓

Se utilizan los datos obtenidos para conocer las propiedades psicometricas del instrumento y saber si sera util en la evaluacion individualizada de necesidades de apoyo.
(Guillen, Verdugo, Arias y Vicente, 2013)

CENTRADA EN
LA POBLACION

Variables sociodemograficas recogidas en la escala

GENERO (**NO** Diferencias Sign.)

EDAD y CI (**Diferencias Sign.**)

SALUD MENTAL !

Los resultados permiten conocer las necesidades de apoyo generales de esta poblacion teniendo en cuenta diferentes variables.
(Guillen, Verdugo, Arias y Vicente, 2012)

1

INTRODUCCION

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Discapacidad que implica limitaciones en el funcionamiento intelectual y conducta adaptativa (conceptual, práctica y social) que aparece en el desarrollo (<18 años)

TRASTORNO MENTAL

Exageración , distorsión o ruptura con la realidad. Puede aparecer a cualquier edad.

Sin embargo...

Las personas con discapacidad intelectual presentan los mismos tipos de trastornos mentales que las personas sin discapacidad, sin embargo, la prevalencia es entre tres y cuatro veces mayor que la observada en la población general, especialmente cuando la discapacidad es muy significativa (Novell, Quitllet y Carulla, 2003).

En muchas ocasiones, estos trastornos se muestran en forma de comportamientos desafiantes (Novell, Rueda y Salvador, 2003) que pueden incrementar las necesidades de apoyo de la persona.

OBJETIVO 1

Conocer la prevalencia de los trastornos de salud mental en niños con discapacidad intelectual comparando los resultados con los obtenidos en otras investigaciones

OBJETIVO 2

Conocer la influencia de los trastornos de salud mental en las necesidades de apoyo de los niños y adolescentes con discapacidad intelectual

▶ **DATOS DE LA ESCALA DE INTENSIDAD DE APOYOS-SIS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES**



OBJETIVO 1

Conocer la prevalencia de los trastornos d salud mental en niños con discapacidad intelectual comparando los resultados con los obtenidos en otras investigaciones



▶ DISCAPACIDAD INTELECTUAL

DSM-5: 1-2% de la población general

▶ TRASTORNO DE SALUD MENTAL

La Encuesta Nacional de Salud realizada por el INE en 2012 puso de manifiesto que el **1,5%** de los niños/adolescentes (0-15 años) españoles tenían un diagnóstico de trastorno mental.

▶ **GENERO.** Hasta los 15 años, la prevalencia es mayor en los hombres
Hombres 1,22%
Mujeres: 0,86%
(posteriormente, es mayor en las mujeres)

▶ **EDAD.** La prevalencia aumenta a medida que el sujeto envejece.
5-10 años (niños): 0,97%
10-15 años (adolescentes): 1,86%

▶ DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SALUD MENTAL

Novell, Quittlet y Carulla, 2003

- El porcentaje de prevalencia de trastornos de Salud Mental aumenta en el caso de las personas con discapacidad intelectual (5-50%). Los datos en España oscilan entre el **20-35%**.

El porcentaje de **prevalencia mayor** cuando la discapacidad intelectual es más **severa**.

HIPOTESIS

EN LA MUESTRA RECOGIDA PARA VALIDAR LA SIS PARA NIÑOS/ADOLESCENTES, SE CUMPLIRAN LOS MISMOS DATOS DE PREVALENCIA

1

El porcentaje de prevalencia de trastornos de Salud Mental aumenta en el caso de las personas con discapacidad intelectual (5-50%). **Los datos en España oscilan entre el 20-35%.**

2

El porcentaje de **prevalencia mayor** cuando la discapacidad intelectual es mas **severa**.

3

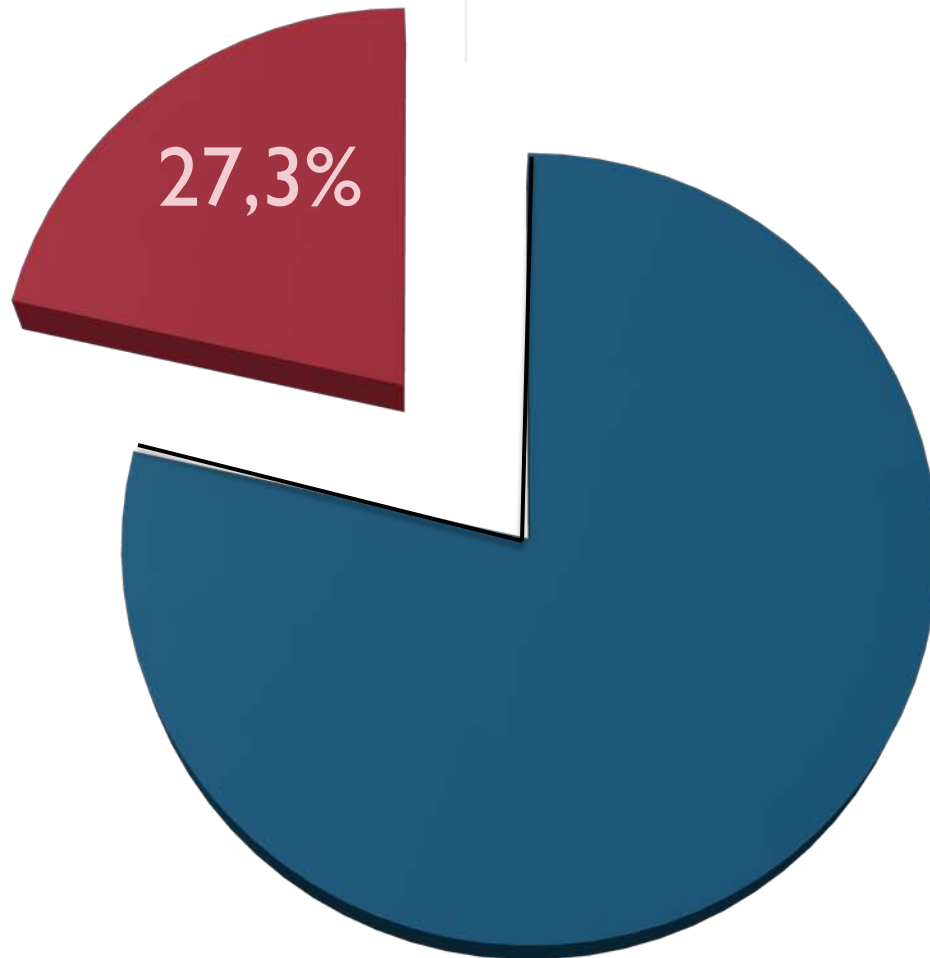
GENERO. Hasta los 15 años, la prevalencia es mayor en los hombres
(Hombres 1,22%; Mujeres: 0,86%)

4

EDAD. La prevalencia aumenta a medida que el sujeto envejece.
5-10 años (niños): 0,97%; 10-15 años (adolescentes): 1,86%



HIPOTESIS 1: EN LA MUESTRA RECOGIDA PARA VALIDAR LA SIS PARA NIÑOS/ADOLESCENTES, LA PREVALENCIA DE SUJETOS CON TRASTORNOS DE SALUD MENTAL ESTARA ENTRE EL **20-40%**

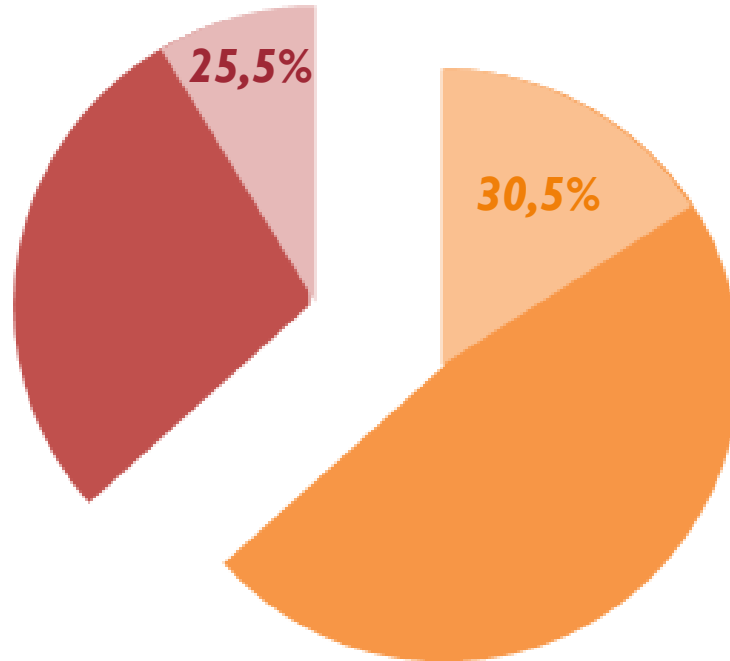


Niños/ Adolescentes de la muestra con problemas de salud mental

Niños/ Adolescentes de la muestra sin problemas de salud mental

178 participantes con problemas de salud mental de 650 sujetos (27,3%)





DI Ligera/Moderada

DI Severa/Profunda

Niños/ Adolescentes de la muestra con problemas de salud mental

Niños/ Adolescentes de la muestra sin problemas de salud mental

103 participantes con problemas de salud mental de 412 sujetos con DI Ligera/Moderada (25,5%)
75 participantes con problemas de salud mental de 238 sujetos con DI Severa/Profunda (30,5%)



2

RESULTADOS

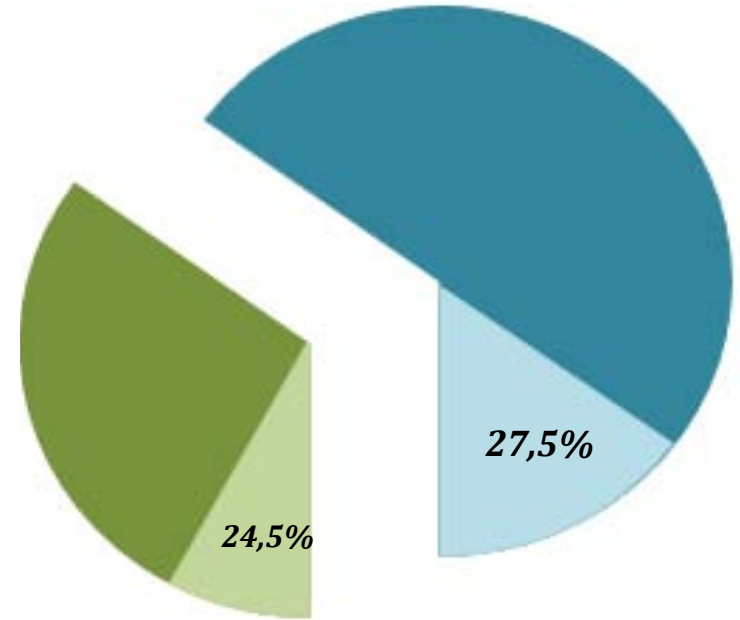
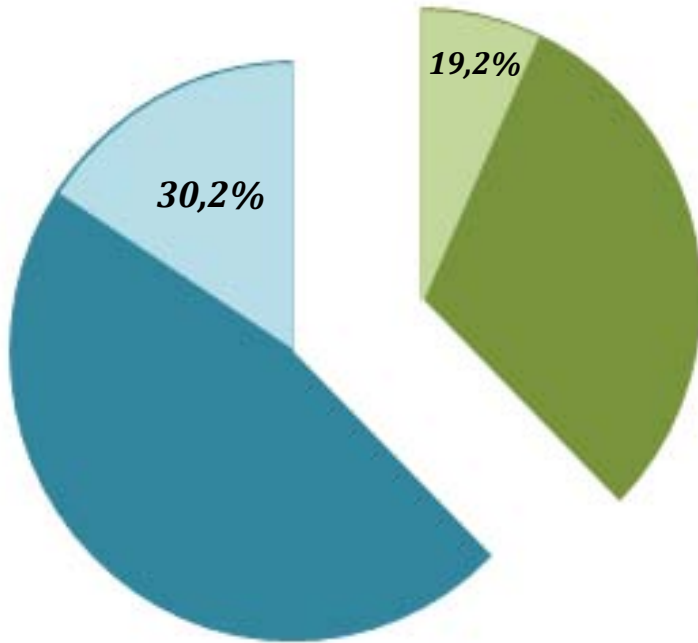
HIPOTESIS 3: EN LA MUESTRA RECOGIDA PARA VALIDAR LA SIS PARA NIÑOS/ADOLESCENTES LA PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE SALUD MENTAL SERA MAYOR EN HOMBRES Y EN ADOLESCENTES tal y como ocurre con la población general.

Hombres

Mujeres

3

4



*Niños
(< 10 años)*

*Adolescentes
(> 10 años)*

410 hombres: 124 con problemas de salud mental (30,2%)
250 mujeres: 48 con problemas de salud mental (19,2%)



187 menores de 10 años: 46 con problemas de salud mental (24,5%)
463 mayores de 10 años: 126 con problemas de salud (27,5%)





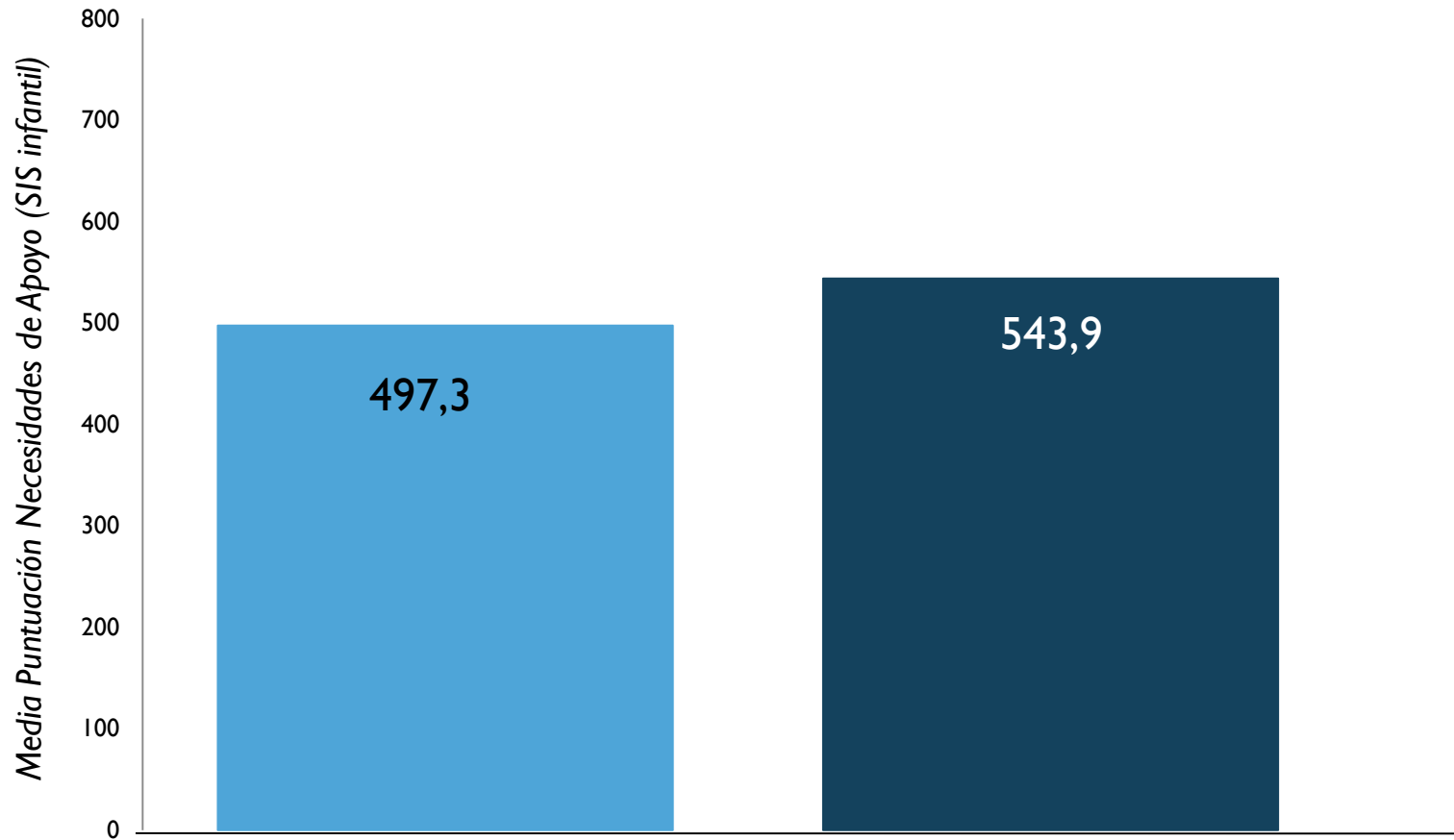
OBJETIVO 2

Conocer la influencia de los trastornos de salud mental en las necesidades de apoyo de los niños y adolescentes con discapacidad intelectual



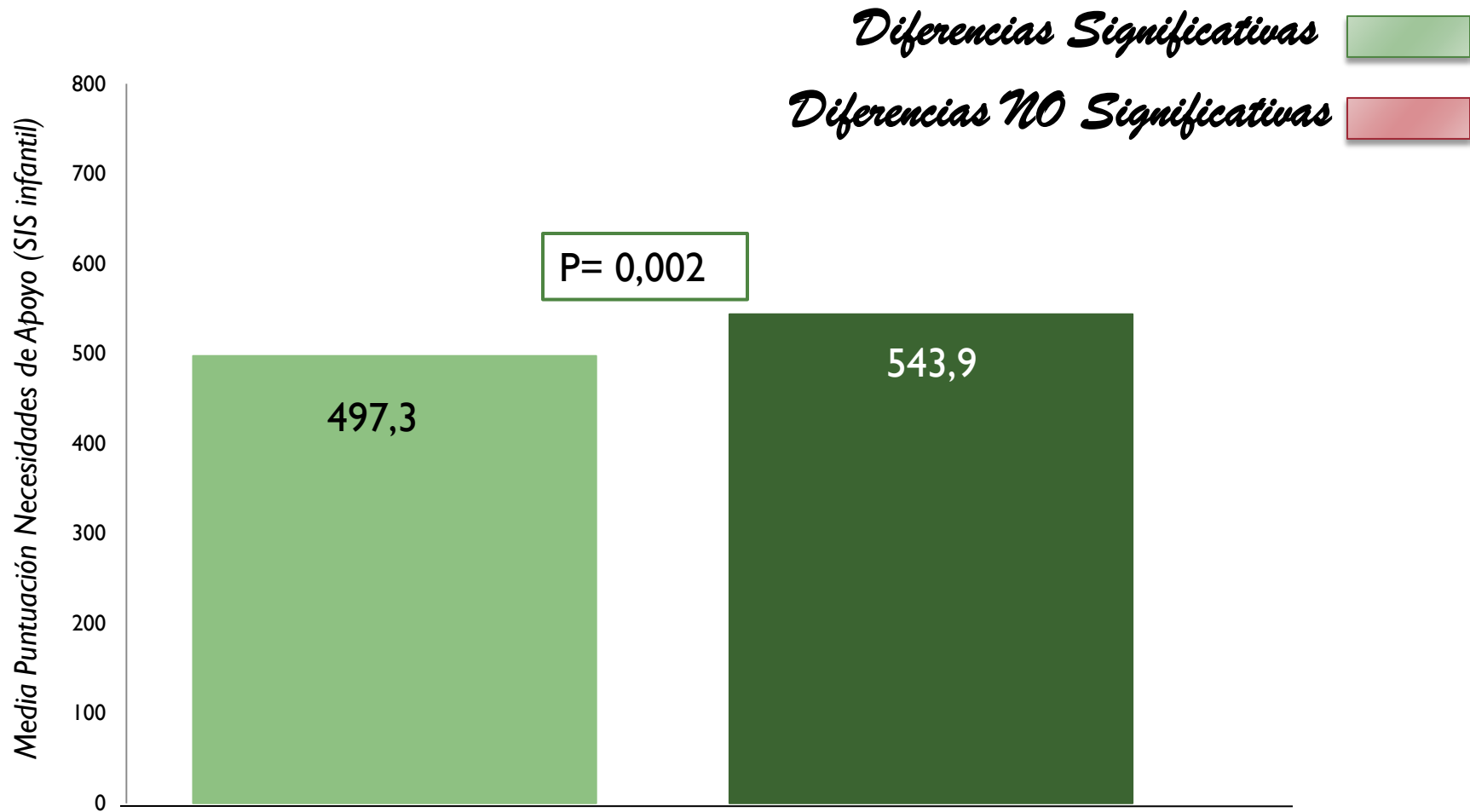
- ▶ Las puntuaciones en necesidades de apoyo de los niños con discapacidad intelectual (obtenidas en la SIS Infantil) se verán incrementadas significativamente ante la presencia de trastornos de salud mental asociados.





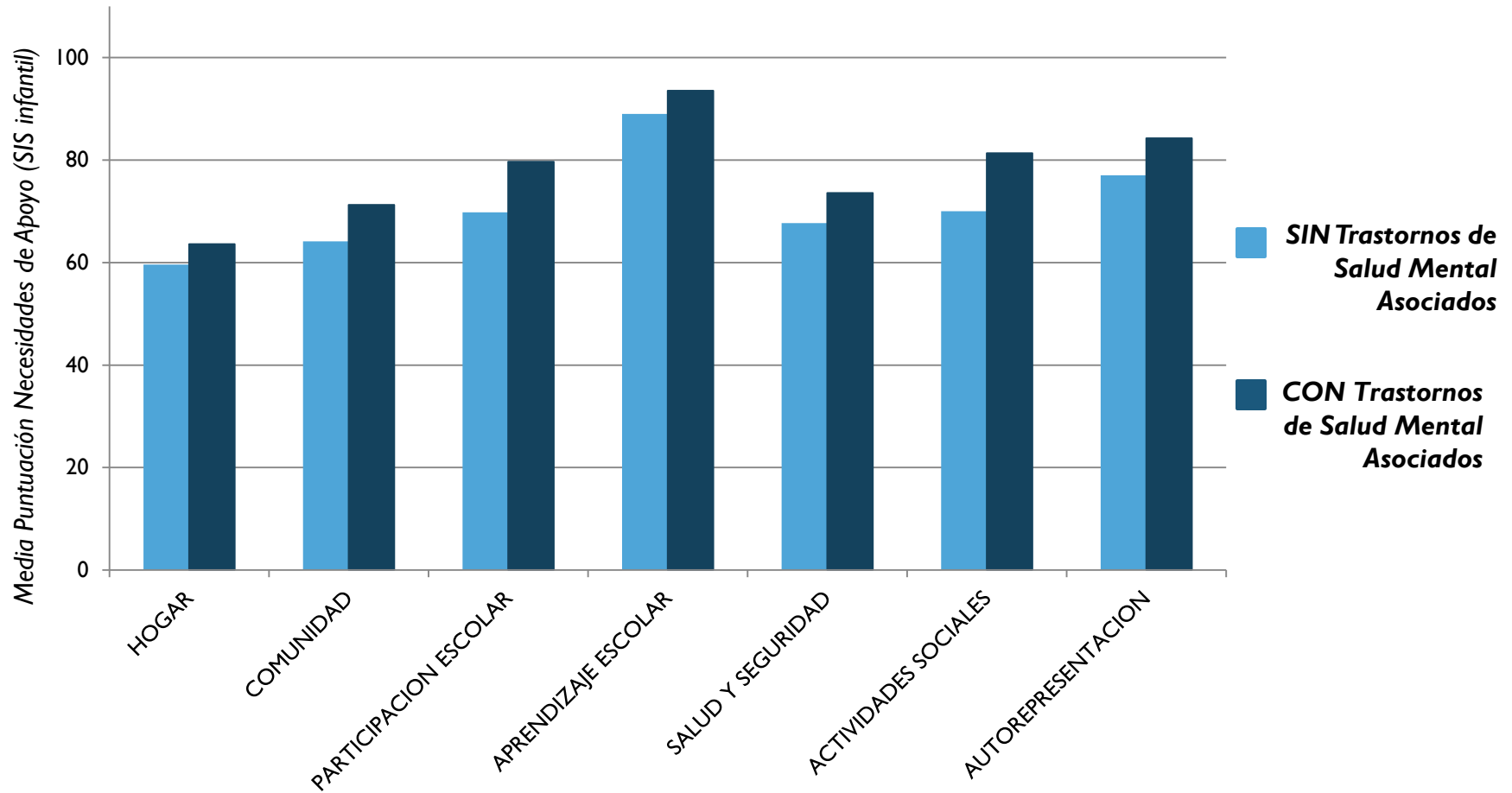
▶ **SIN Trastornos de Salud Mental Asociados** **CON Trastornos de Salud Mental Asociados**

RESULTADOS POR ÁREAS

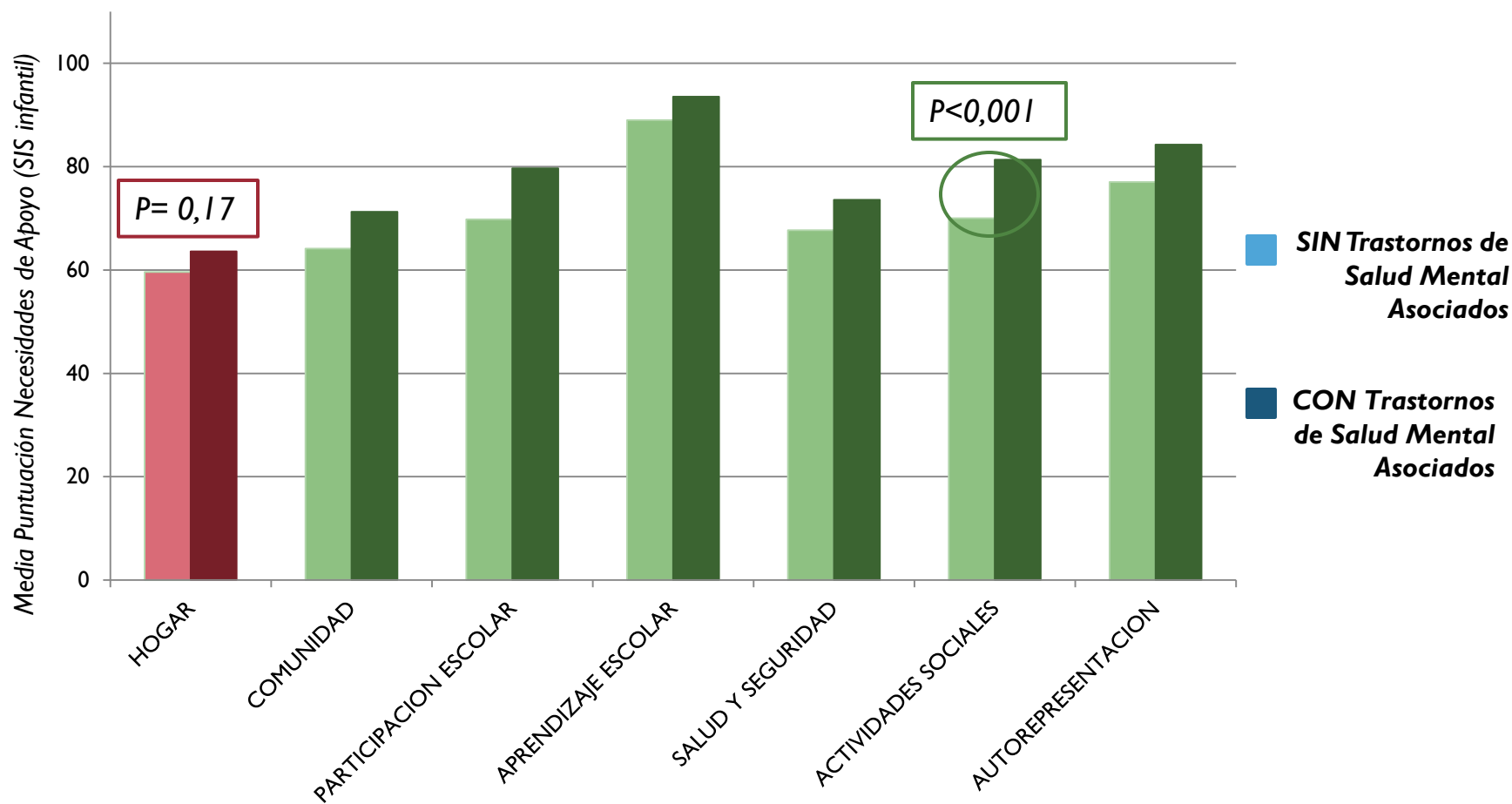


▶ **SIN Trastornos de Salud Mental Asociados** **CON Trastornos de Salud Mental Asociados**

RESULTADOS POR AREAS



RESULTADOS POR AREAS



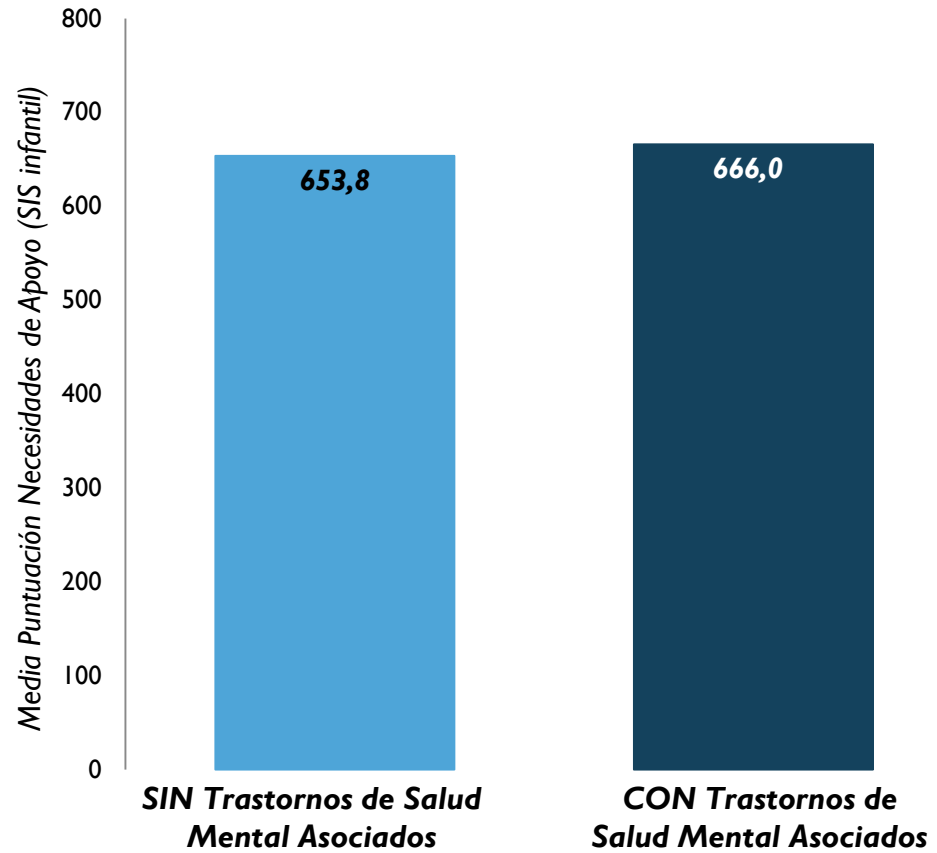
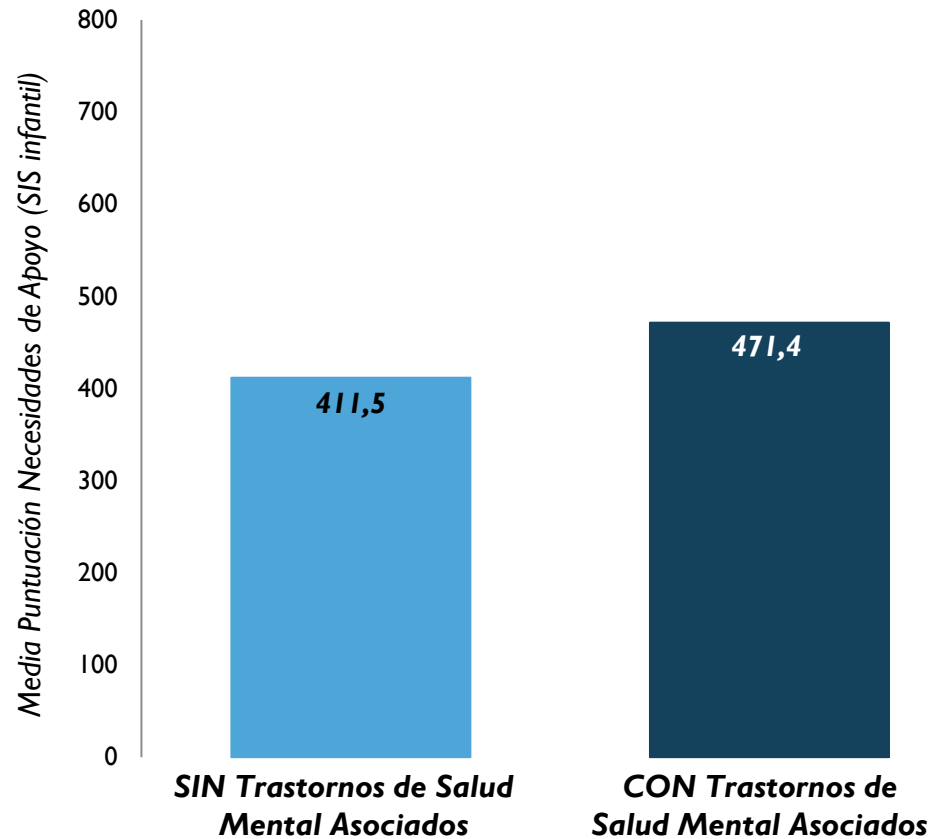
- ▶ Las puntuaciones en necesidades de apoyo de los niños con discapacidad intelectual (obtenidas en la SIS Infantil) se verán incrementadas significativamente ante la presencia de trastornos de salud mental asociados.
- ▶ Los trastornos de salud mental asociados supondrán un incremento especialmente relevante en las necesidades de apoyo de los niños con menores limitaciones intelectuales derivadas de la discapacidad.



2

RESULTADOS (2)

RESULTADOS GENERALES
(Nivel de DI)



DI LIGERA/MODERADA

DI SEVERA/ PROFUNDA

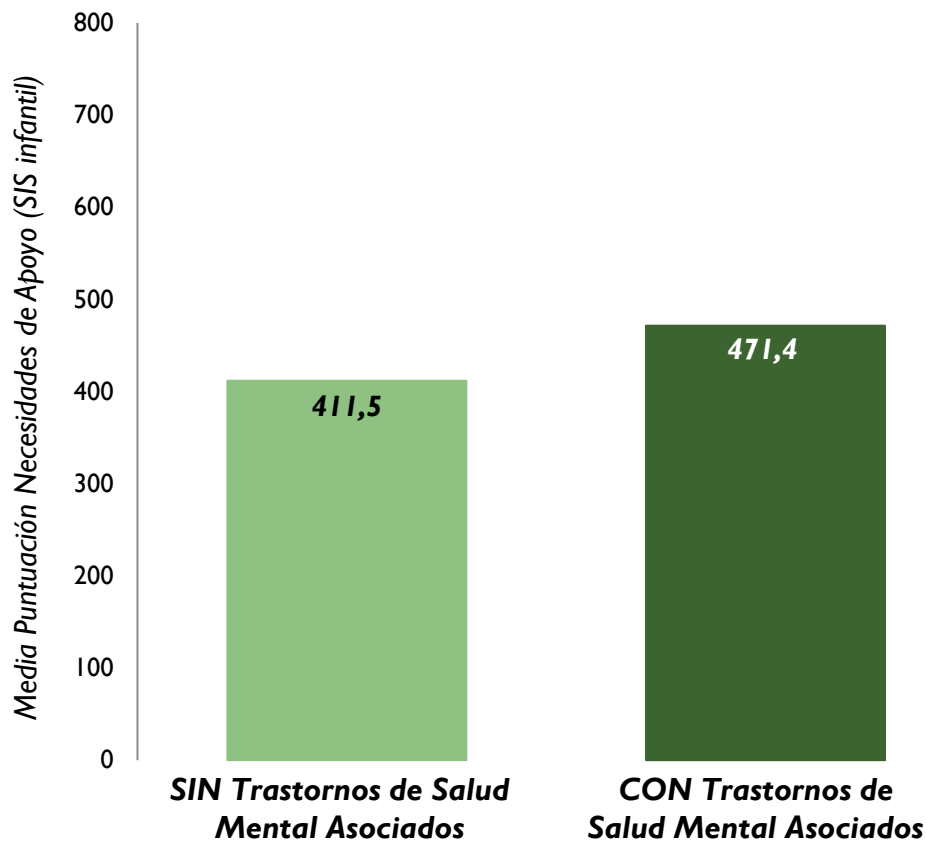
2

RESULTADOS (2)

RESULTADOS GENERALES
(Nivel de DI)

Diferencias Significativas

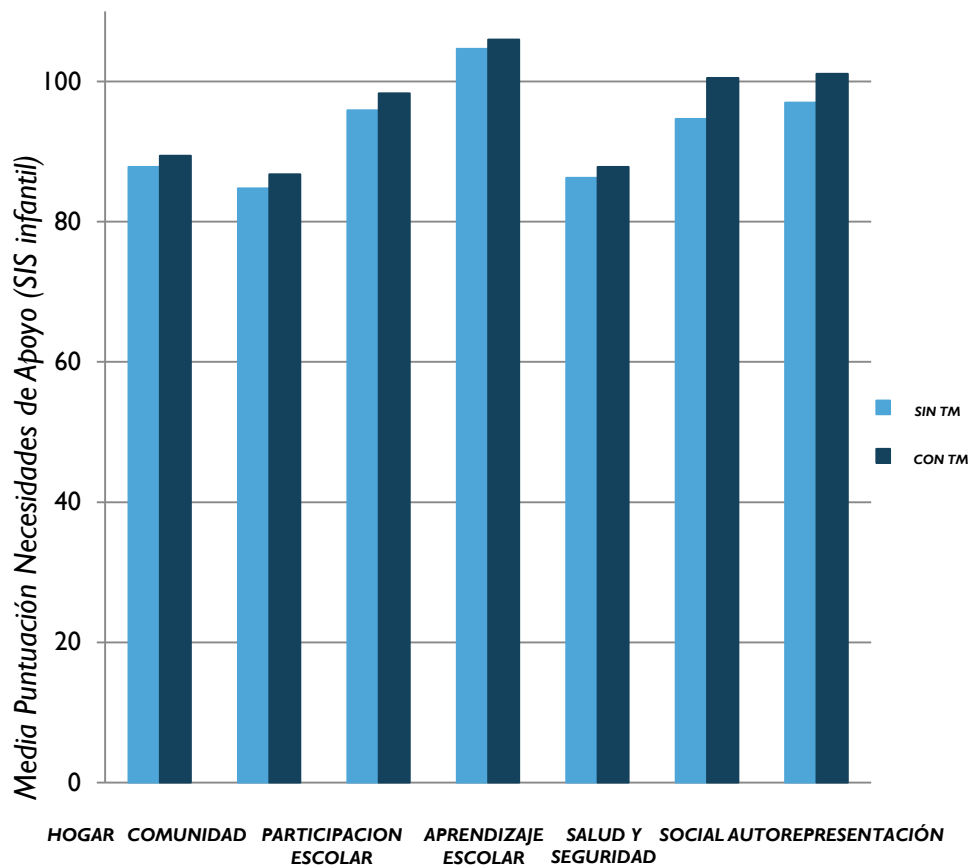
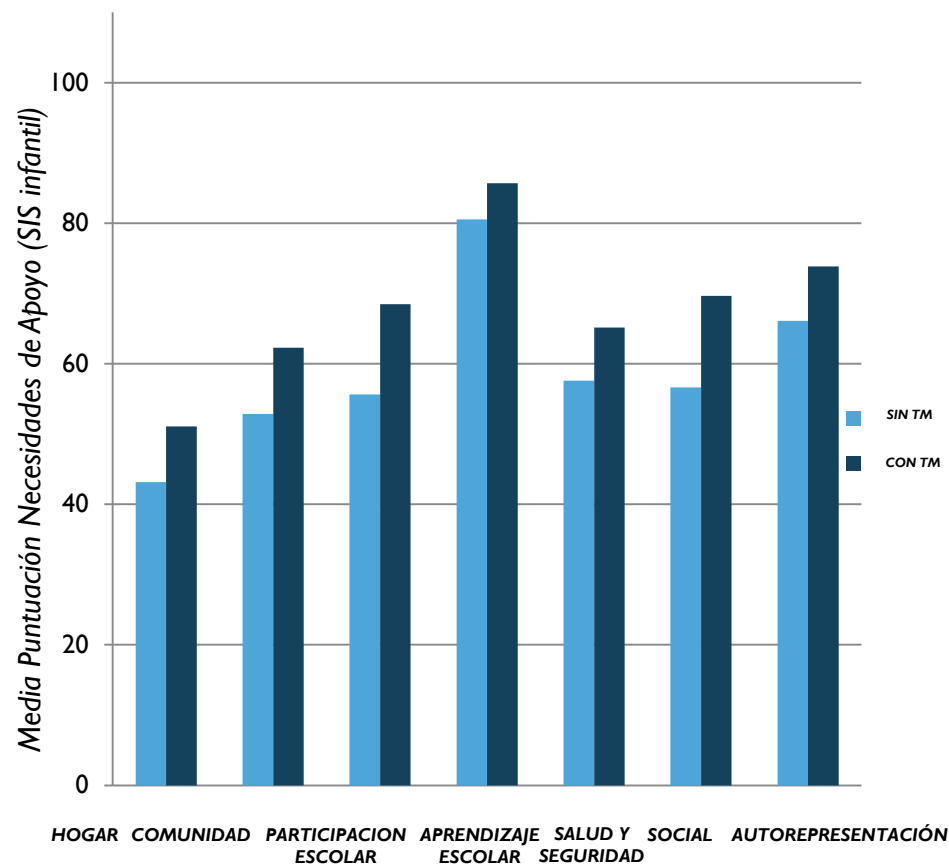
Diferencias NO Significativas



DI LIGERA/MODERADA

DI SEVERA/ PROFUNDA

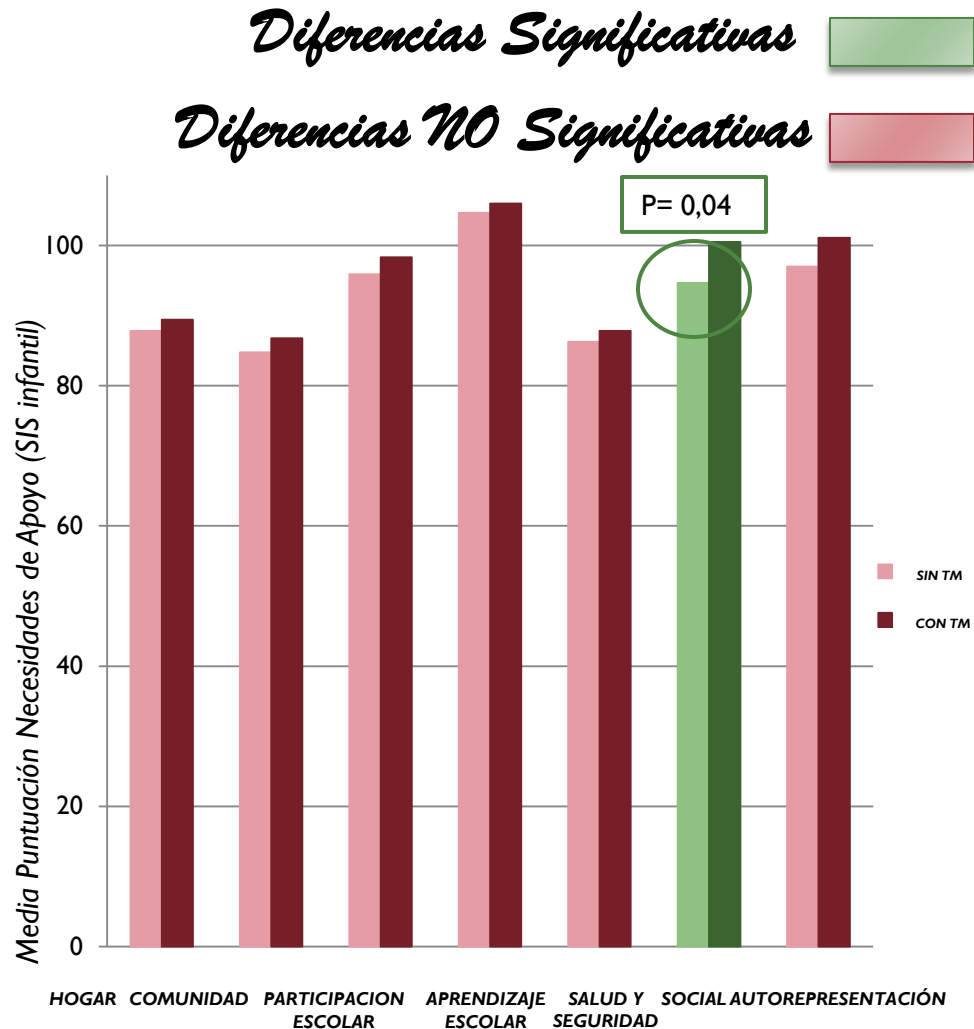
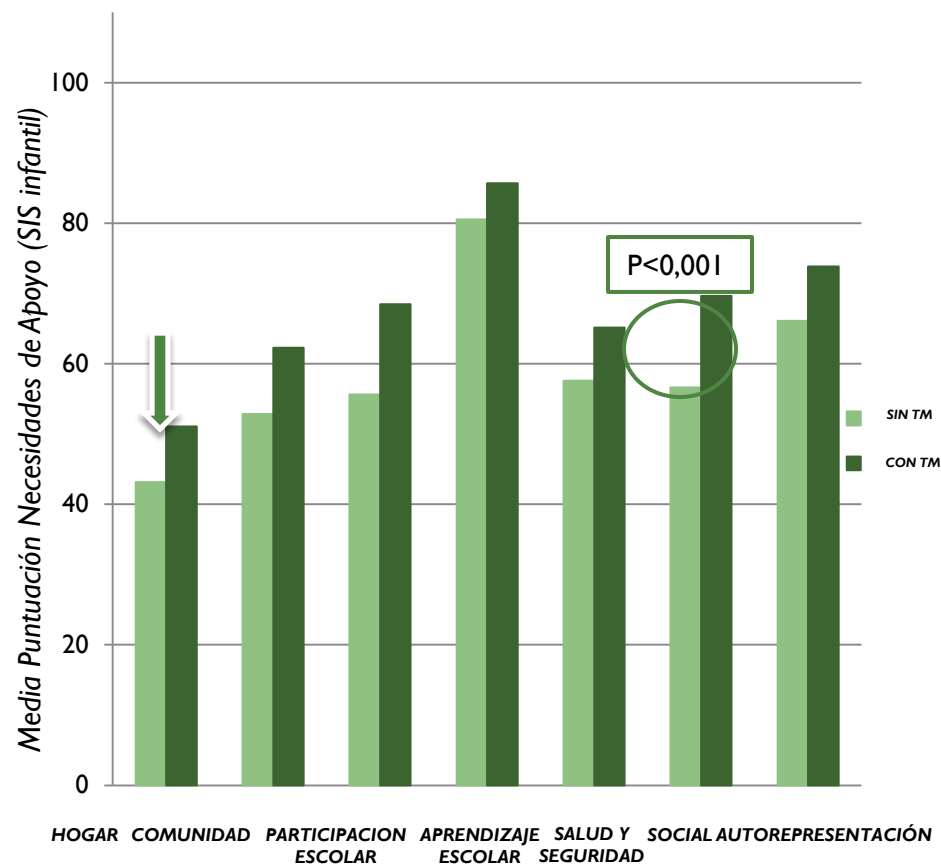
RESULTADOS POR ÁREAS
(Nivel de DI)



DI LIGERA/MODERADA

DI SEVERA/ PROFUNDA

RESULTADOS POR ÁREAS
(Nivel de DI)



DI LIGERA/MODERADA

DI SEVERA/ PROFUNDA

- ▶ De manera coherente a estudios anteriores, el **20-30%** de la muestra de los niños y adolescentes con **discapacidad intelectual** de nuestro estudio presentaban también algún **trastorno de salud mental**.
- ▶ Igualmente, tal y como se reflejaba en investigaciones previas, el **porcentaje** de personas con problemas de salud mental aumentaba según incrementaba el **grado de discapacidad intelectual** de los participantes.
- ▶ Como ocurre en la población general, la mayor prevalencia de trastornos de salud mental en la muestra se encontró en **hombres** (mas que en mujeres) **adolescentes** (mas que en niños).

- ▶ Tal y como se esperaba, **los niños y adolescentes con trastornos de salud mental asociados a la discapacidad intelectual presentaron mayores necesidades de apoyo** que los niños con discapacidad intelectual que no tenían estos problemas.
- ▶ Teniendo en cuenta el grado de discapacidad intelectual ...
 - ▶ Las **necesidades de apoyo** de los niños con **discapacidad ligera/moderada** se vieron fuertemente **incrementadas ante la presencia de un trastorno de salud mental asociado**.
 - ▶ Las necesidades de apoyo de los niños con **discapacidad severa/profunda** son superiores a las de los niños con discapacidades mas ligeras y, en general, la presencia de trastornos de salud mental **no supone un incremento significativo** de estas altas **necesidades de apoyo**.

▶ *Se encontró que los trastornos de salud mental influían de manera especial en las necesidades de apoyo del **área social** de las personas con discapacidad intelectual y trastornos de salud mental, independientemente de sus grado de DI.*

▶ Asimismo, resultados coherentes con otras investigaciones realizadas en España nos permiten comprobar la adecuación de la escala a nuestro contexto.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SALUD MENTAL



MUCHAS GRACIAS

Influencia de los problemas de salud mental en las necesidades de apoyo de los niños y adolescentes con discapacidad intelectual

Guillén, V. M.*, Verdugo, M. A., Arias, B., Vicente, V.

**Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Universidad de Salamanca*

veronicaguillen@usal.es