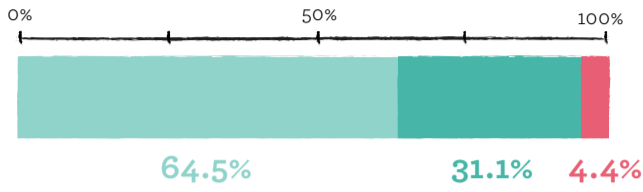


1 Existeix un risc molt alt que les persones amb discapacitat intel·lectual prenguin massa medicaments.

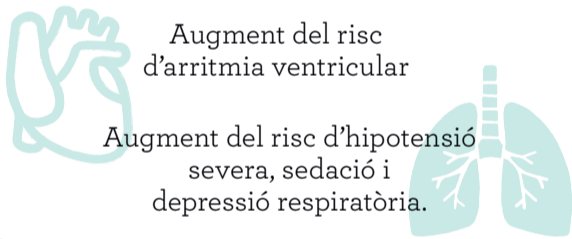


Sense polimediació (entre 0 i 4 fàrmacs al dia)
 Amb polimediació (entre 5 i 9 fàrmacs al dia)
 Polimediació excessiva (més de 10 fàrmacs al dia)



1 de cada 5 persones amb discapacitat intel·lectual prenen psicofàrmacs sense tenir cap diagnòstic psiquiàtric.

De les persones amb discapacitat intel·lectual que prenen 2 o més fàrmacs al dia, més del 80% presenten una mitja de 4 interaccions medicamentoses que comporten riscos no desitjats com:



Augment del risc d'arritmia ventricular

Augment del risc d'hipotensió severa, sedació i depressió respiratòria.

Cal conscienciar-se de la sobremedicació del col·lectiu.

Cal elaborar consensos respecte a bones pràctiques en relació a la medicació del col·lectiu.

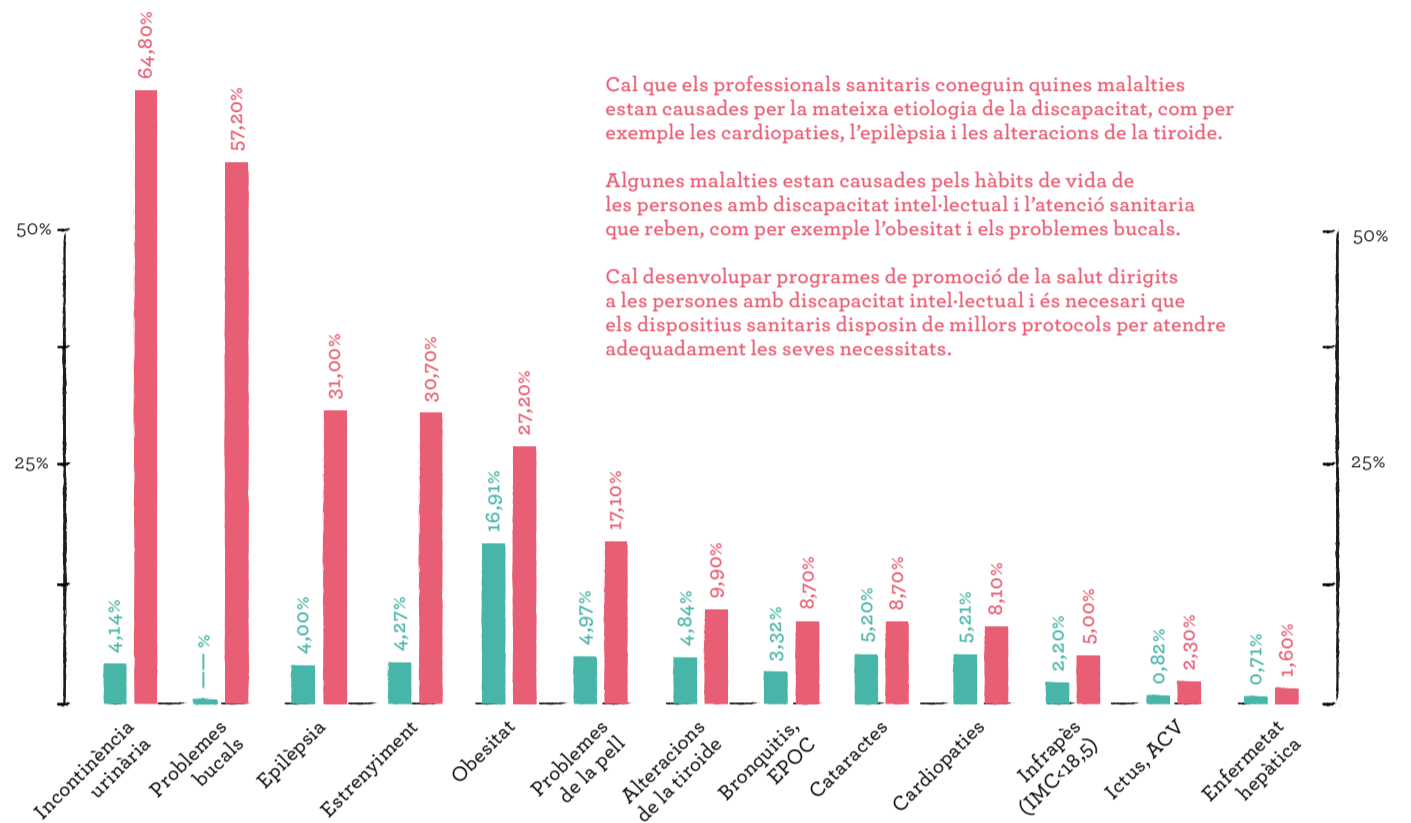
2 L'edat i les necessitats de suport són els dos factors que més influeixen en la salut de les persones amb discapacitat intel·lectual.

Les persones amb més necessitats de suport tenen més malalties.

És més probable tenir certes malalties si la persona amb discapacitat intel·lectual té moltes necessitats de suport o si té una edat elevada: cataractes, accidents cerebro-vasculars, alteracions de la marxa, bronquitis, estrenyiment, incontinència, osteoporosi i problemes del sistema circulatori i gastrointestinals.

Si la persona amb discapacitat intel·lectual té moltes necessitats de suport i també una edat elevada augmenta molt la probabilitat de tenir certes malalties.

3 Certes malalties són més habituals entre les persones amb discapacitat intel·lectual que entre les persones sense discapacitat.



Població general
 Dades provinents de l'Encuesta Europea de Salud en España 2014 INE.

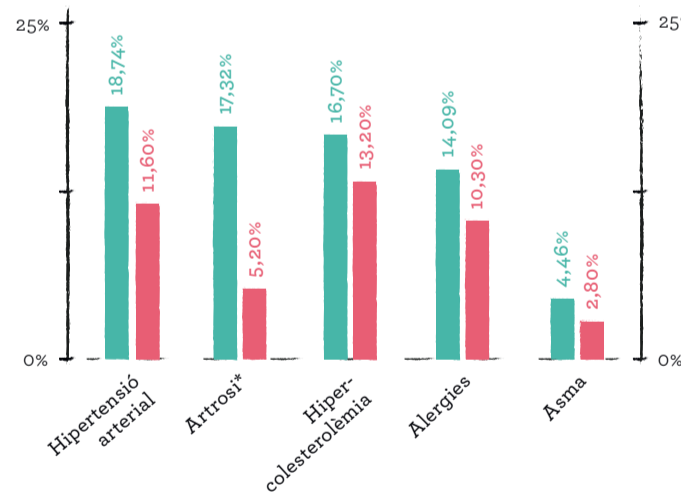
Persones amb discapacitat intel·lectual
 Dades provinents de l'informe POMONA—ESP 2018.

Cal que els professionals sanitaris coneguin quines malalties estan causades per la mateixa etiologia de la discapacitat, com per exemple les cardiopaties, l'epilèpsia i les alteracions de la tiroide.

Algunes malalties estan causades pels hàbits de vida de les persones amb discapacitat intel·lectual i l'atenció sanitària que reben, com per exemple l'obesitat i els problemes buccals.

Cal desenvolupar programes de promoció de la salut dirigits a les persones amb discapacitat intel·lectual i és necessari que els dispositius sanitaris disposin de millors protocols per atendre adequadament les seves necessitats.

4 Existeixen certes malalties que es diagnostiquen molt poc en les persones amb discapacitat intel·lectual.



Població general
 Dades provinents de l'Encuesta Europea de Salud en España 2014 INE.

Persones amb discapacitat intel·lectual
 Dades provinents de l'informe POMONA—ESP 2018.

Algunes de les possibles explicacions d'aquest fenomen:

Problemes de comunicació de les persones amb discapacitat intel·lectual.

Efecte eclipsador

(fenòmen que descriu la tendència a atribuir manifestacions psiquiàtriques a la discapacitat i no a problemes de salut mental).

Falta de formació del personal sanitari sobre la salut de les persones amb discapacitat intel·lectual.

* En el cas de la població general només s'ha inclòs artrosi, mentre que en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual s'ha inclòs artrosi, artritis i reuma.

5 Atenció especialitzada en salut mental.

Les persones amb discapacitat intel·lectual poden patir els mateixos problemes de salut mental que les persones sense discapacitat.

Els problemes de salut mental són més freqüents en les persones amb discapacitat intel·lectual (33.4% de la mostra).

La causa dels problemes de salut mental no és la discapacitat. Les causes són les mateixes que la població general.

Cal que la sanitat pública garanteixi una xarxa especialitzada en salut mental i discapacitat intel·lectual amb professionals ben formats.