



**ENVEJECIMIENTO EN ENTIDADES DE
PLENA INCLUSIÓN ANDALUCÍA**
INFORME DE LOS DATOS RECOGIDOS EN EL CUESTIONARIO
DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y ENVEJECIMIENTO. CUMPLIMENTADO
POR LAS ENTIDADES EN DICIEMBRE DE 2017

Introducción

El aumento de la esperanza de vida provocado por los avances sanitarios y las mejoras en la calidad de vida son factores que hacen que se produzcan nuevos retos para las políticas sociales.

El envejecimiento de las personas con discapacidad plantea nuevos desafíos para atender a necesidades y adaptar los recursos. Gran parte de las personas que son atendidas en las entidades están envejeciendo y tienen unas necesidades que hacen que debamos plantearnos nuevos retos para atender a este colectivo con calidad de vida.

Consideramos importante comenzar intentando conocer de forma objetiva cuál es la realidad del envejecimiento en las personas con discapacidad intelectual en nuestra comunidad autónoma, a fin de poder plantear futuras líneas de actuación. Con esto pretendemos, en la medida de lo posible, que las personas con discapacidad intelectual tengan las mismas expectativas de envejecimiento que el resto de población de edad avanzada, ya que precisan similares necesidades de apoyo y requieren de las mismas oportunidades donde estos apoyos sean una realidad.

Desde Plena inclusión Andalucía hemos llevado a cabo un sondeo que nos ayude a valorar la situación actual de las personas con discapacidad intelectual mayores de 40 años con la intención de conocer la realidad de nuestras entidades y poder promover en un futuro programas de intervención dirigidos de forma específica a esta población.

Hemos pedido la colaboración de todas las entidades miembros de Plena Inclusión Andalucía para conocer, de la forma más objetiva posible, la situación real de las personas con discapacidad intelectual en proceso de envejecimiento.

En la encuesta solicitamos información básica sobre las entidades (número de usuarios a los que prestan servicios, grado de discapacidad intelectual, edad de los usuarios...), a fin de conocer la realidad y poder promover en un futuro acciones de intervención.

Así, los objetivos del estudio son:

- **Elaborar censo de PCDI en proceso de envejecimiento.**
- **Valorar la situación de estas personas.**
- **Conocer la realidad de las entidades y poder promover en un futuro programas de intervención.**

ESTUDIO

Hemos elaborado un cuestionario, titulado *Discapacidad Intelectual y Envejecimiento*, que consta de 43 preguntas. De ellas, 28 tienen un carácter cuantitativo destinadas a conocer a las entidades a las que va dirigida la encuesta (datos, características, número de personas atendidas, población mayor de 40 años, etc.), mientras que las otras 15 cuestiones, cualitativas, están dedicadas a saber qué actividades llevan a cabo sobre envejecimiento, las necesidades que detectan en este ámbito y las posibles actuaciones que se podrían emprender.

Previamente a la elaboración del cuestionario se contó la colaboración de algunos miembros de las entidades que aportaron sus opiniones y sus experiencias para la realización de la plantilla definitiva.

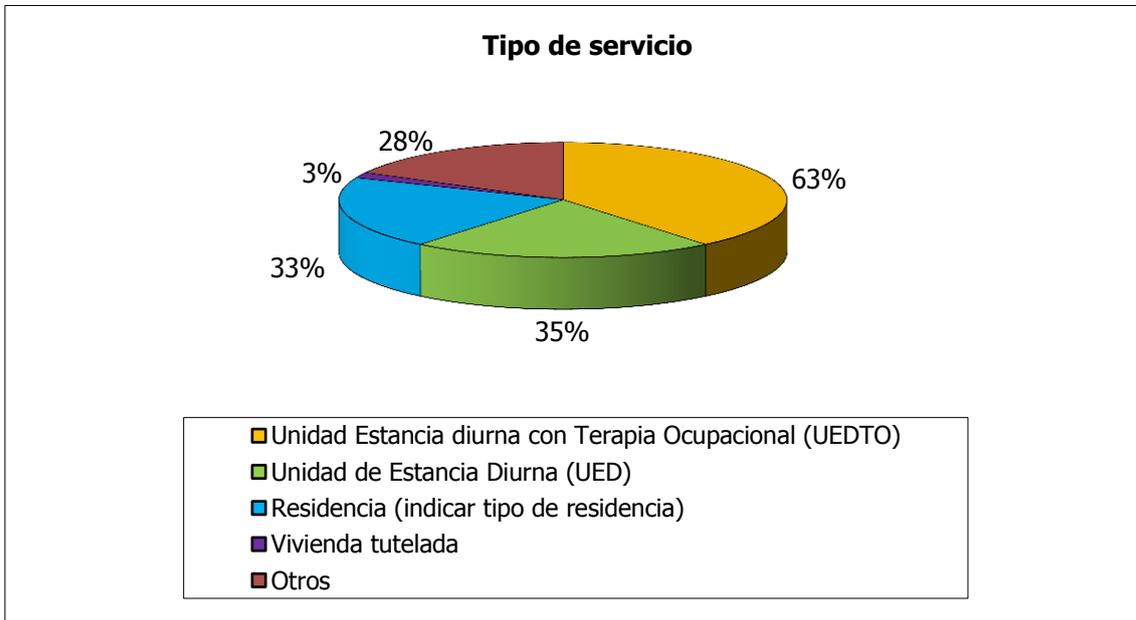
La encuesta se envió a 119 entidades de toda la comunidad a través de correo electrónico. En él se detallaban los objetivos del estudio y cómo rellenar el cuestionario, al que se accedía por medio de un enlace. El estudio se envió el 8 de noviembre y estuvo abierto hasta el 13 de diciembre. En este periodo, 79 entidades iniciaron el cuestionario de las que lo completaron, lo que se traduce en una tasa de participación del 49,5%. Los 20 centros que iniciaron el cuestionario pero no pudieron completarlo han manifestado su interés, pero no lo han terminado por falta de tiempo.

En este tiempo se ha realizado un seguimiento y acompañamiento continuo a través de llamadas telefónicas y correo electrónico, resolviendo dudas que han ido surgiendo a la hora de rellenar el cuestionario.

Las personas que han ido completando los cuestionarios han sido en su mayoría los trabajadores sociales, psicólogos y gerentes o directores de los centros.

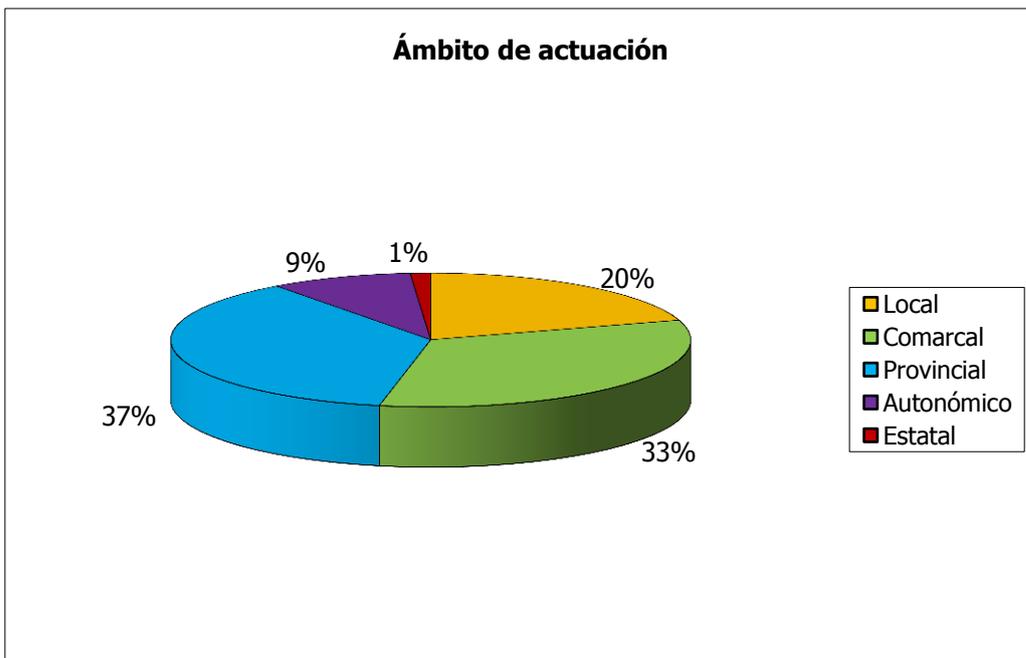
Características de los centros.

Tipos de servicio.

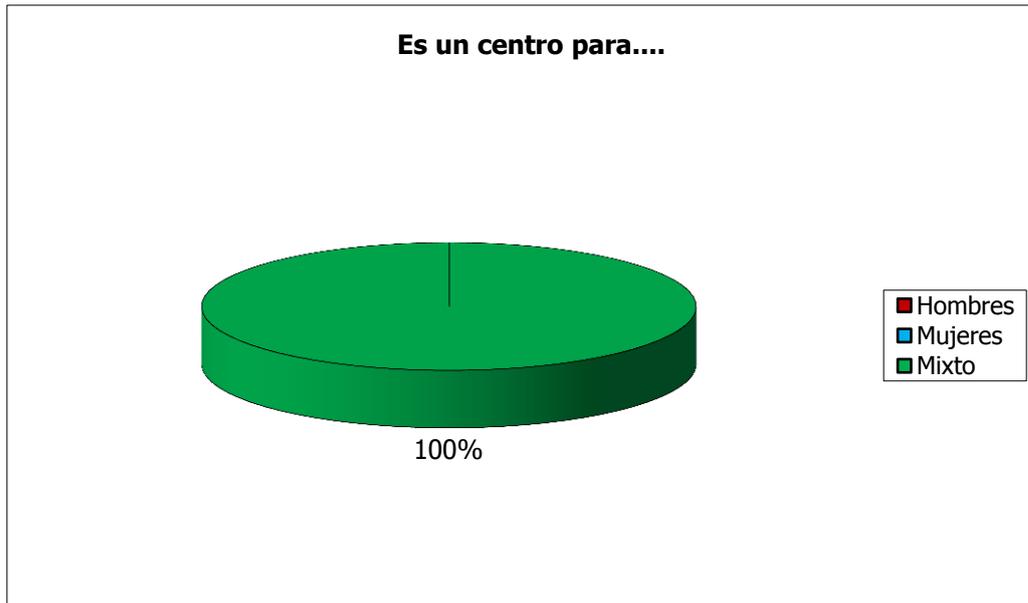


En la categoría otros están CAIT, Gabinete Psicopedagógico y Rehabilitador, Servicio de Reeducción del Lenguaje y Pedagógica, RGA.

Ámbito de actuación



Tipo de centro por sexo.

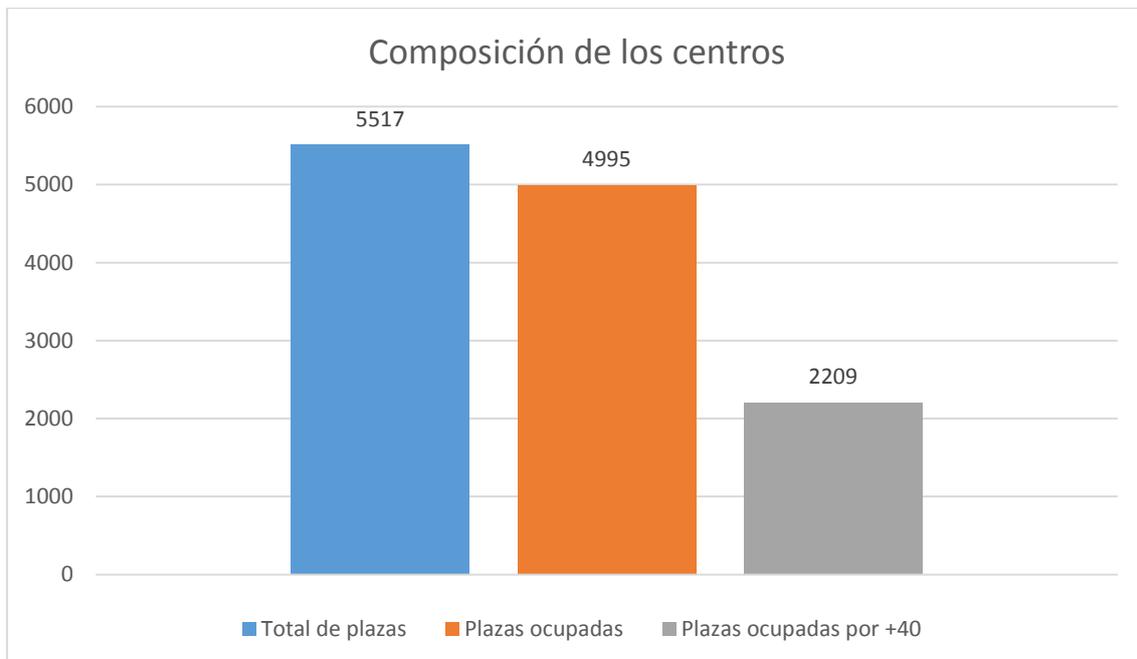


Capacidad de los centros.

Variada, desde 18 a 600. Disponen de 5517 plazas.

Número de plazas ocupadas: 4995 plazas.

Plazas ocupadas por mayores de 40 años: 2209 plazas.



Recogida de datos.

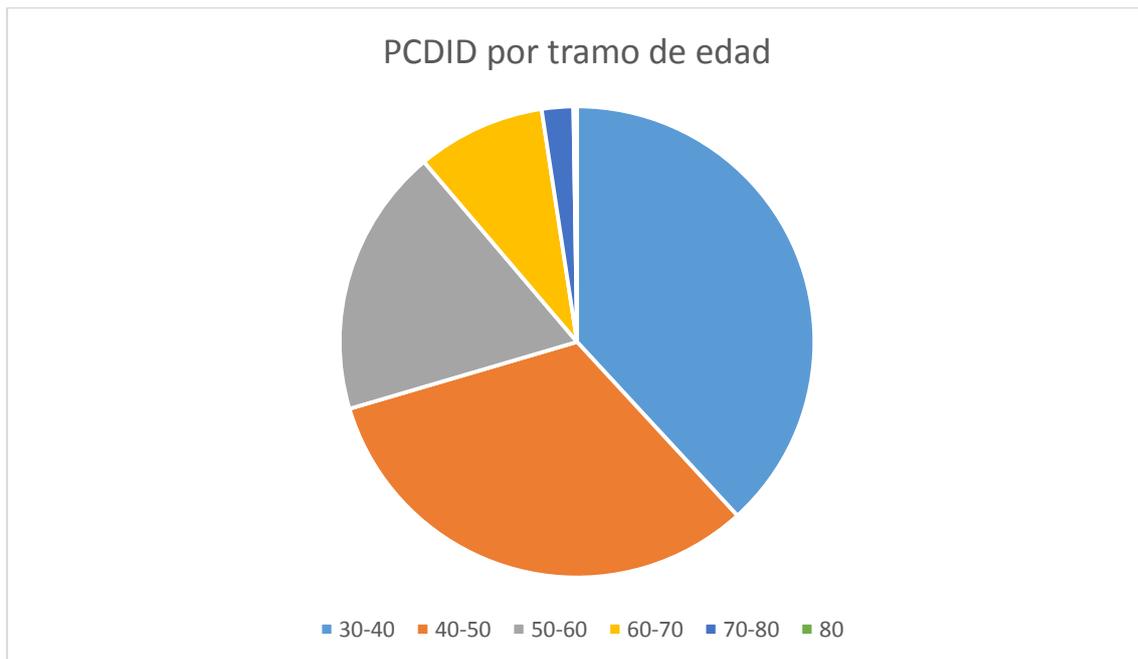
El tramo de edad en el que hay un mayor número de personas es en el de 30-40 años, seguido por el de 40-50, donde menos usuarios encontramos es en el del 80 años.

En cuanto al grado de dependencia, donde mayor número de dependientes hay es también en el tramo de 30- 40 años.

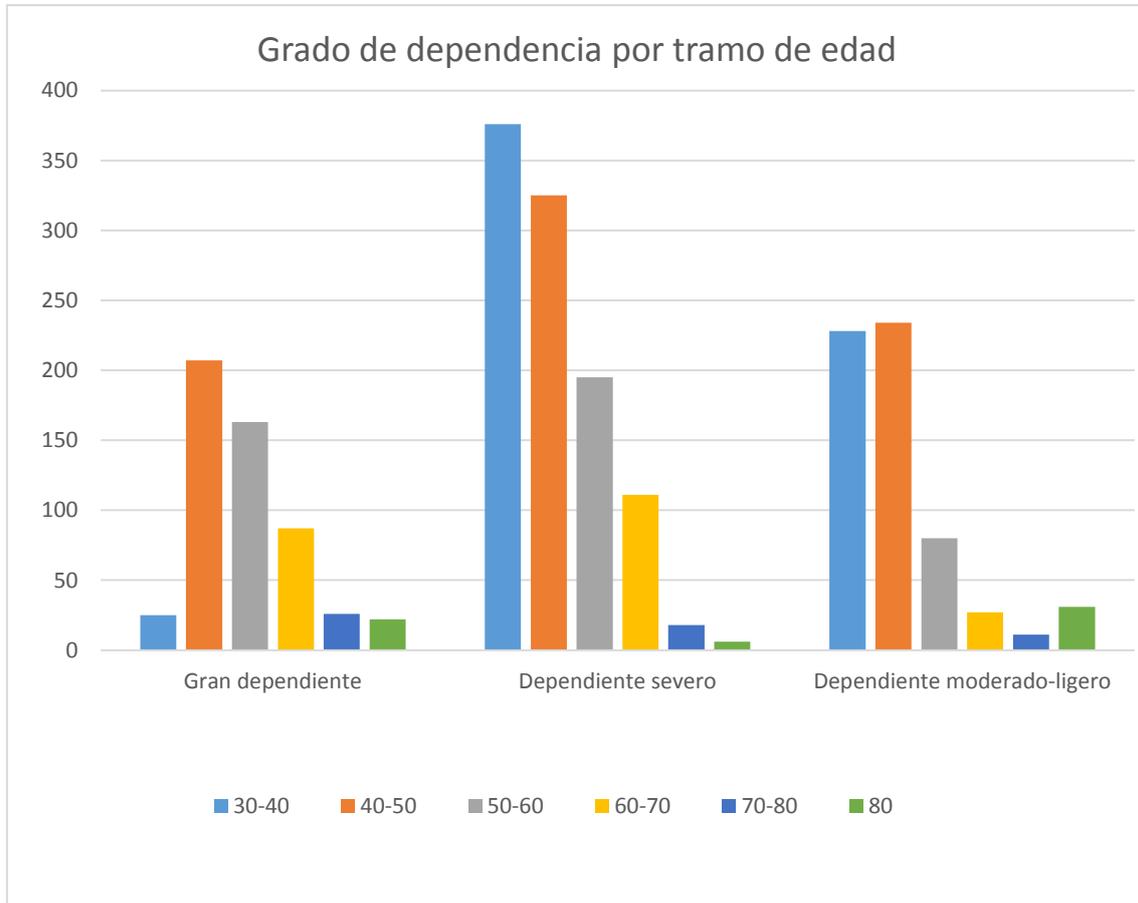
En atención diurna destaca que la mayoría de usuarios se encuentran en UDEDTO, muy pocos son los usuarios que se encuentran en centros especiales de empleo y menos en empleo ordinario.

En cuanto a la atención nocturna, es en el domicilio familiar donde son atendidos la mayoría de los usuarios. Seguido por residencias. Es muy baja la atención en vivienda tutelada o pisos compartidos. Cuatro personas viven en pareja y algunos viven solos con supervisión familiar.

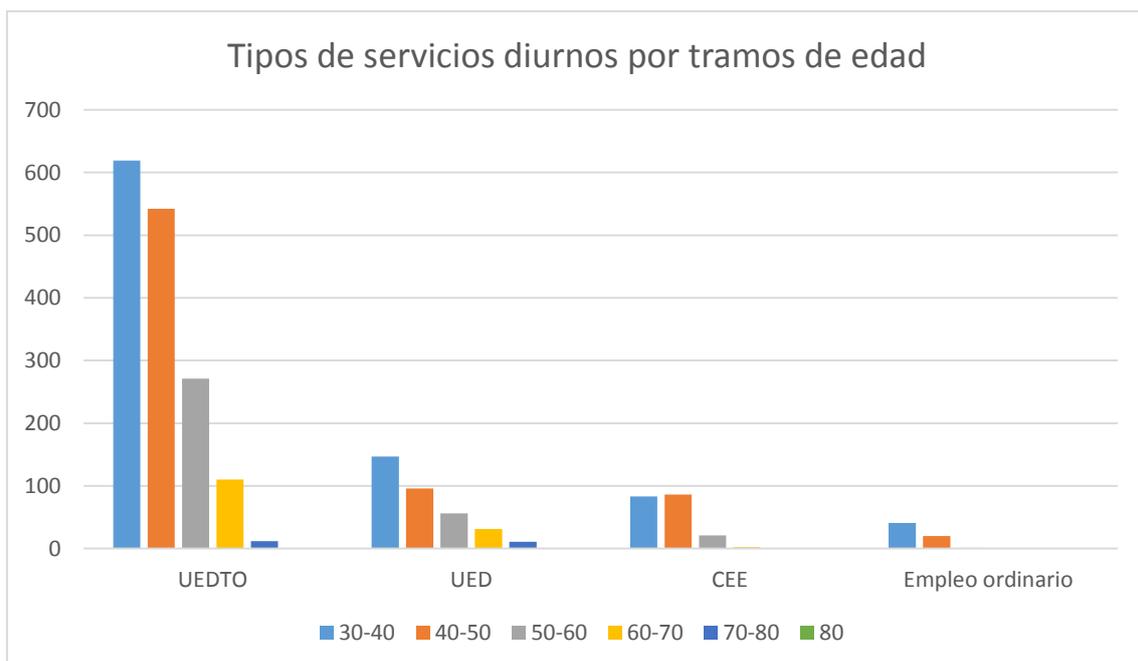
Número de PCDID por tramos de edad.



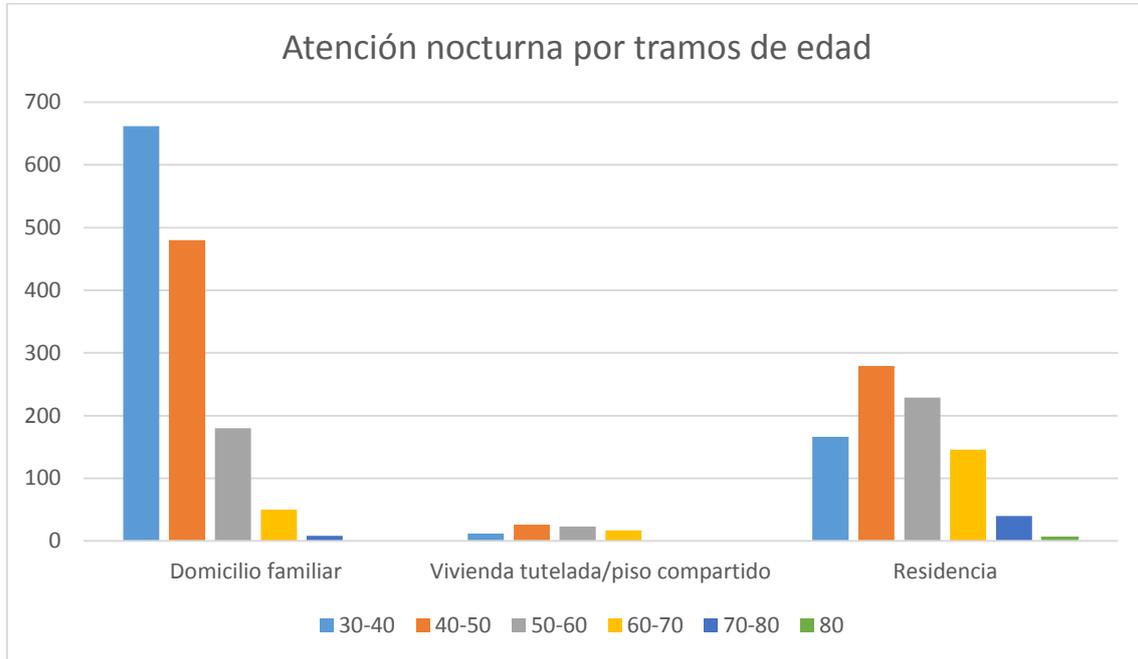
Edad y grado de dependencia.



Tipo de atención diurna



Tipo de atención nocturna

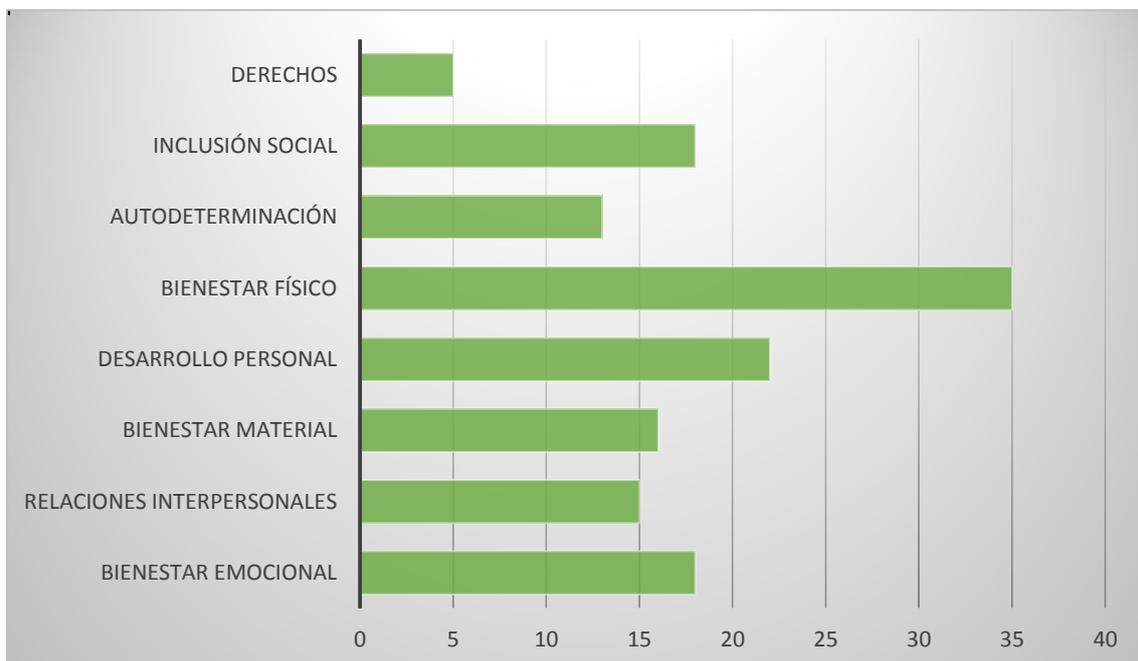


Envejecimiento y calidad de vida

Atendiendo a cada una de las dimensiones e indicadores de calidad de vida de Fumat:

- Bienestar Emocional: satisfacción personal, el autoconcepto, las emociones.
- Relaciones Interpersonales: relaciones sociales, familiares, de apoyo, amistad...
- Bienestar material: estatus económico, vivienda, empleo...
- Desarrollo personal: educación, competencia personal, desempeño en el trabajo y en las actividades de la vida diaria.
- Bienestar físico: salud, atención sanitaria, ocio, sueño.
- Autodeterminación: autonomía, metas, valores y preferencias.
- Inclusión Social: integración y participación en la comunidad, roles comunitarios, apoyo sociales, apoyos personales.
- Derechos: derechos humanos y legales

Necesidades de apoyo que detectan las entidades.



Bienestar físico: La dimensión más mencionada por las entidades encuestadas, con un 60%. Las entidades observan que necesitan apoyos en el área de salud, con una necesidad de medios para desarrollar las potencialidades de este ámbito y ayudar a frenar los procesos involutivos que acompañan a la edad avanzada (pérdida memoria, deterioros cognitivos y físicos), además de actividades de carácter preventivo.

Desarrollo Personal. El 37% de las entidades la mencionan como una de las dimensiones en la que detectan mayores necesidades. El desarrollo de las competencias personales y el desempeño de las actividades de la vida diaria están entre las cuestiones más detalladas en la encuesta.

Bienestar emocional. La satisfacción personal, el autoconcepto, las emociones, el autorreconocimiento de que se está inmerso en el proceso de envejecimiento son otros aspectos que destacan como necesidades el 30% de las entidades consultadas.

Inclusión social. También un 30% de los comentarios detectan como una de las necesidades más importantes la necesidad fomentar la participación de las personas con discapacidad en proceso de envejecimiento, su participación en la comunidad, una mayor coordinación con otras entidades o administraciones, con centros recreativos externos a las entidades, ocio terapéutico y gestión del tiempo, (tránsito después del trabajo)...

Bienestar material. Los aspectos más citados en esta dimensión, detallada por el 27% de las entidades, son la falta de personal, la especialización de éste, y la necesidad de adaptar los recursos y las instalaciones para la mejor atención de las personas con discapacidad en proceso de envejecimiento.

Relaciones interpersonales. La necesidad de comunicación, de mejorar la atención y las relaciones con los familiares y amigos, así como una menor participación son elementos destacados por las entidades en el 26% de sus respuestas.

Autodeterminación. La autonomía de las personas con discapacidad en proceso de envejecimiento, la participación y el desarrollo de estrategias para mejorar su futuro aparecen reflejados en el 22% de las respuestas.

Derechos. La mejora de la coordinación entre entidades, el desarrollo de estrategias conjuntas en la relación con las administraciones y el desarrollo del sistema asistencial son los aspectos más destacados por las entidades que aluden a necesidades en esta dimensión.

Qué hacen las entidades para la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual en proceso de envejecimiento

Esta relación de actividades está hecha por orden de relevancia, siendo las primeras las más repetidas por las entidades.

- Talleres de envejecimiento activo, en los que trabajan la atención, la memoria, el interés, la participación, la concentración.
- Desarrollo de actividades de desarrollo personal, para aumentar la autoestima y mejorar las relaciones con el entorno.
- Adaptan los talleres ocupacionales a las personas con mayor edad para que encuentren tareas que puedan hacer y puedan tener momentos de descansos o relax. Respetar los tiempos de estas personas, así como sus gustos y necesidades.
- Asesoramiento a los familiares.
- Acciones de difusión de hábitos de vida saluda, buena alimentación, higiene.

- Talleres de relajación y actividades de ocio y recreativas.
- Buscan recursos y proporcionan información sobre los recursos de atención en cada caso y Tramitan traslados a centros más adecuados a las nuevas necesidades.
- Acondicionan y amoldan los recursos a las necesidades de cada persona.
- Apoyos a través del voluntariado social, aunque los recursos son muy escasos.

Qué demandan las entidades a la federación

- **Formación.** Es lo más reclamado por las entidades. Para los profesionales, para las personas con discapacidad y para su entorno, no sólo para el inmediato. Reclaman formación para detectar y orientar en los procesos de envejecimiento, el reconocimiento de los síntomas, las estrategias para encararlos, la elaboración de planes personalizados de apoyo... Pero también hay entidades que piden formación para poder trabajar con las escalas y los programas de intervención.
- Aumento de los **recursos personales**, con especial énfasis en los de perfil sanitario.
- Mejorar y, sobre todo, adaptar los **recursos materiales y las instalaciones** para poder tratar de forma más efectiva e individualizada a las personas con discapacidad en proceso de envejecimiento.
- Contar con una mayor y **mejor financiación**.
- Desarrollar un **protocolo** para abordar esta materia. Elaborar un plan de actuación para atender las nuevas necesidades: definir los apoyos, establecer los requisitos, los métodos...
- **Actuación coordinada ante la administración** para reclamar mayores recursos y más agilidad a la hora de implementarlos. Reclamar la modificación de la ratio y adaptar los recursos a las necesidades de los usuarios (permitir el reconocimiento de espacios dentro los centros sin tener que ser derivados a centros de mayores).
- Desarrollar los proyectos de **viviendas independientes** y promover el **cambio de modelo residencial**, potenciando los pisos de alta supervisión en el centro de las ciudades, como se desarrollan en otras comunidades.
- Flexibilizar los programas de **respiro familiar**.
- **Apoyos sociales y personales.**

Qué demandan las personas con discapacidad intelectual

- **Servicios y recursos adaptados** a la nueva realidad. Continuar con sus dinámicas de vida, casa, centro y ocio con un ritmo más pausado, sin prisas, sin agobios. Adaptar los objetivos.
- Un **servicio alternativo al centro ocupacional**: plantean su derecho a "jubilarse". Se manifiestan cansados y les apetece más tomar el sol que estar en los talleres o programas.
- **Más recursos materiales.**
- **Más profesionales.**
- **Acompañamiento y asesoramiento.**

- Tener un mayor **bienestar emocional**.
- Desarrollar las **relaciones interpersonales**.
- Valoran el **bienestar físico**.
- Más actividades de **ocio**.
- Demandan **seguridad** y no tener que salir de su entorno conocido para encarar esta nueva etapa.
- Mayor información sobre **alternativas de vida independiente**, futuro, etc... para poder tomar decisiones sobre su propia vida. Autodeterminación sobre cualquier aspecto que influya en su futuro: dónde vivir, con quién, etc...

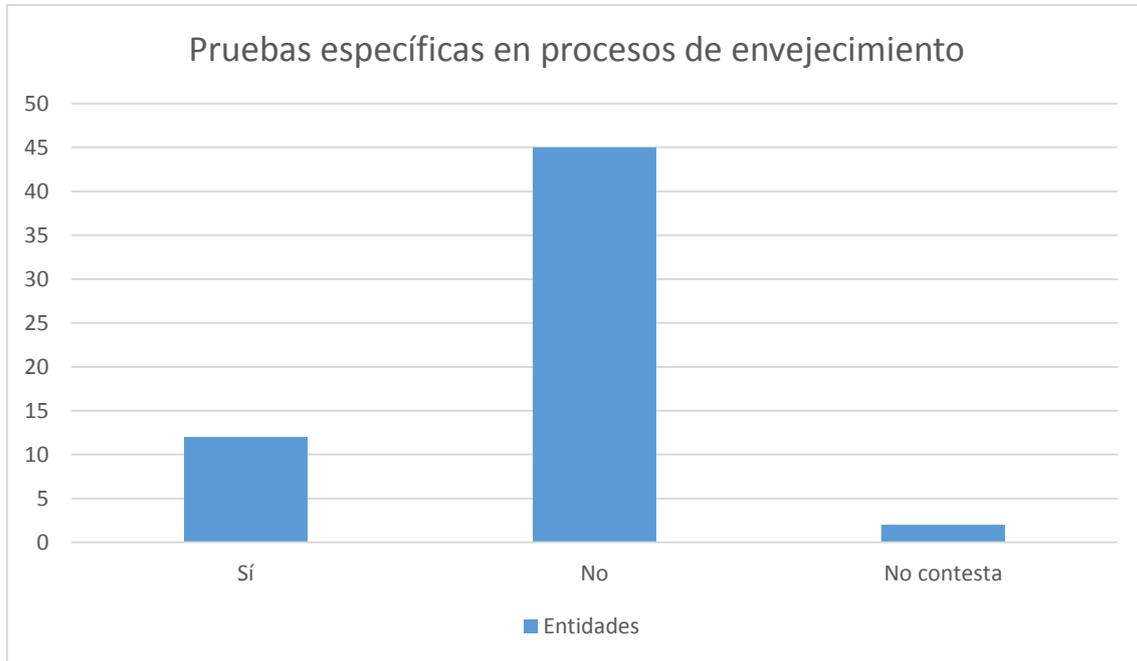
Profesionales destinados a la atención de personas con discapacidad intelectual en proceso de envejecimiento



El 48% de los centros encuestados aseguran disponer de entre uno y cinco profesionales destinados a la atención de las personas con discapacidad intelectual en proceso de envejecimiento. No obstante, otro 38% asegura que no tiene profesionales destinados específicamente a la atención de este colectivo y que es la plantilla habitual quien se encarga de esta tarea.

El 10% de los encuestados dicen contar con más de 10 profesionales destinados a estas funciones y coinciden con centros que cuentan con un gran número de plazas como residencias.

Pruebas específicas en las entidades para obtener datos objetivos en los procesos de envejecimiento



El 76,3% de las entidades encuestadas no realizan en la actualidad ninguna prueba específica para obtener datos objetivos sobre personas en procesos de envejecimiento.

De las entidades que sí dicen utilizarlas, que son el 9% de las encuestadas, citan que utilizan las siguientes pruebas: Fumat, Minimental, Test de Isaacs, Escala de deterioro global (GDS), Mini Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC), Cuestionario de Pfeiffer, Dash II, Escalas de calidad de vida (Inico-feaps, Gencat e Integral), San Martín, Cubrecavi, Candex.

Las más citadas por los centros son Candex, Gencat y Fumat.

Acciones de prevención del envejecimiento activo en las entidades

El 54,3% de las entidades encuestadas afirman que realizan acciones de prevención del envejecimiento activo, mientras que el 45,7% dicen no llevar a cabo en estos momentos ninguna actividad.

Entre las acciones que desarrollan los centros las más numerosas son:

- Programas y terapias dirigidas al mantenimiento y desarrollo cognitivo.
- Taller de envejecimiento activo.
- Programas de hábitos saludables, deportivos y de percepción, atención y memoria. Alimentación saludable y actividad física moderada a diario.
- Estimulación cognitiva, destinada a mantener las habilidades de atención, memoria, orientación, etc.
- Habilidades sociales.

- Actividades de ocio para reducir la inactividad.
- Fisioterapia.

Programa específico para mayores de 40 años



Las actividades que se desarrollan son en su mayoría relacionadas con el envejecimiento activo y el desarrollo cognitivo, así como talleres de hábitos saludables.

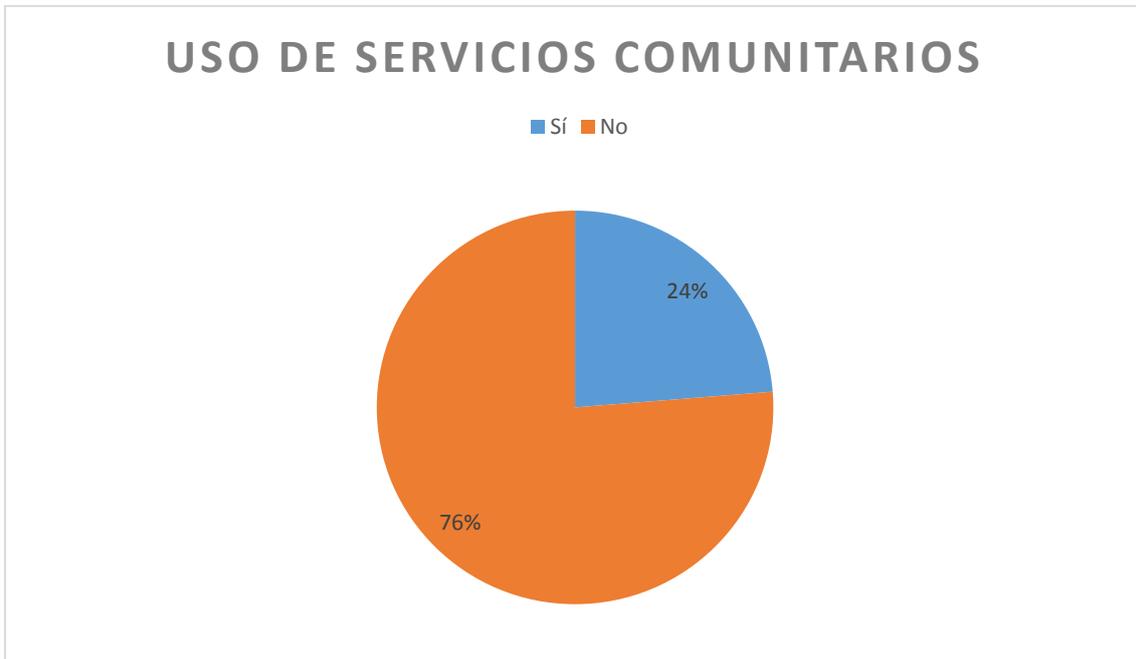
- Taller de psicoestimulación cognitiva: atención, concentración, percepción, memoria. Desarrollar actividades que conquisten sus intereses y le otorguen gratificación a través de los talleres. Crear un lugar de relax cómodo entre su grupo de iguales. Incentivar y animar los hábitos de vida saludable mediante paseos al aire libre. Mejorar la vida diaria. Mantener y mejorar la motricidad manual. Aportar más alternativas al tiempo libre.

- Puntualmente estimulación cognitiva y mantenimiento físico a personas mayores de 40 a las que se les ha detectado deterioro significativo.

- Programa de autodeterminación, Escuelas de Padres, Información y asesoramiento y orientación hacia las familias, se ha llevado a cabo en otras ocasiones Escuelas de hermanos con el mismo propósito.

- Talleres de envejecimiento saludable.

Servicios comunitarios que utilizan las entidades

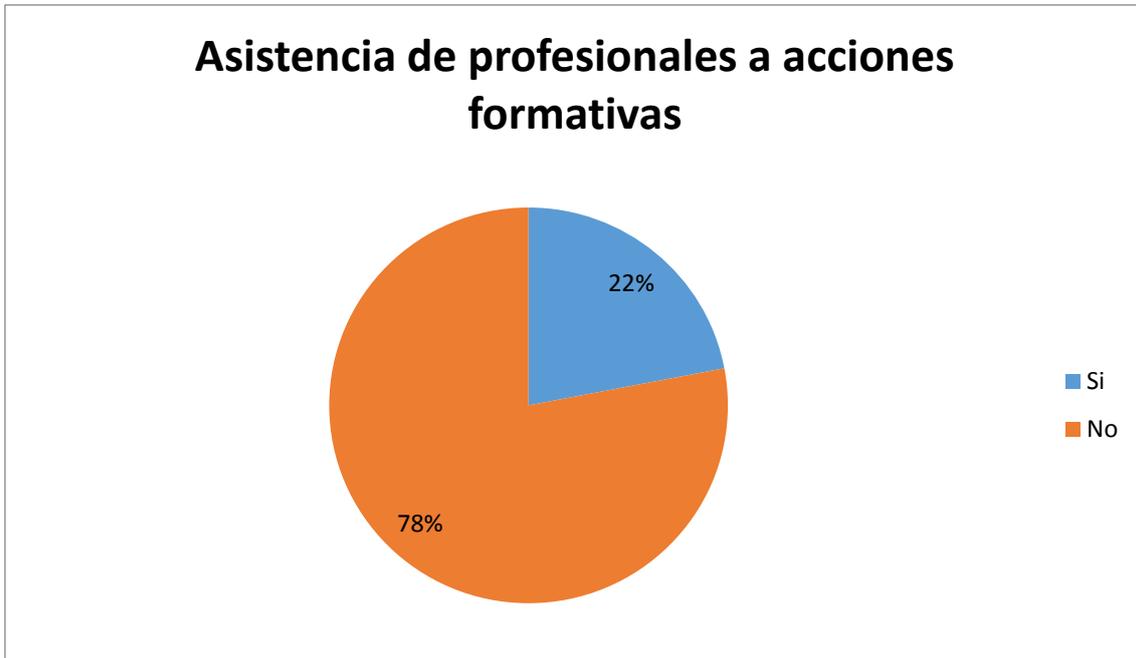


- Ayuda a domicilio de la Ley de dependencia.
- Los servicios médicos.
- Asistencia al centro de día para mayores.
- Servicios de la UTS de zonas
- Poli-deportivos.
- Guadalinfo.
- Educación de Adultos.
- Asociaciones de vecinos.

Servicios comunitarios que podrían solicitar

- Centros específicos en el ámbito sanitario con personal con formación adecuada.
- Ayuda a domicilio especializado en PDI.
- Unidades de estancia diurna para mayores con discapacidad intelectual y Residencia de mayores con discapacidad intelectual.
- Actividades y programas específicos en conjunto con otras asociaciones como AAVV, centros cívicos con talleres de mayores y actividades de ocio y entretenimiento.
- Centros de día para mayores, asociaciones vecinales
- UTS de zonas.

Asistencia en el último año a acciones formativas dirigidas a profesionales relacionadas con envejecimiento.



Las acciones formativas realizadas son:

- Envejecimiento activo.
- Estimulación cognitiva en personas mayores. Apoyo conductual positivo.
- Revisep.

Asistencia de PDI a acciones formativas relacionadas con envejecimiento.



Las acciones formativas realizadas son:

- Estimulación cognitiva y terapia ocupacional en demencias y síndrome de down.
- Envejecimiento activo y tránsito a la jubilación.
- Salud, nutrición y hábitos saludables,

¿Es necesario aumentar el número de acciones formativas en esta área?

Son muchas las personas que destacan la importancia de la formación porque, como señalan, es algo que se necesita ahora y en el futuro y cuanto más formación, mejor. Y la demandan para todos, personas con discapacidad, profesionales y familias.

Son sólo tres centros los que no ven necesario aumentar el número de acciones formativas, y una de ellas señala que ve más importante disponer de recursos y más personal antes que formación.

Propuestas de acciones formativas

Consideran importante que la formación vaya dirigida tanto a las PDI, como a las familias y los profesionales:

- Envejecimiento Activo.
- Cambios conductuales.
- Adaptación de recursos y servicios.
- Información sobre recursos asistenciales.
- Alzheimer y otros tipos de demencia, protocolos de actuación.
- Tránsito a la jubilación.
- Detectar signos de envejecimiento.
- Revisep: Revisión de vida centrada en aspectos positivos.

Necesidades más urgentes en relación al tema de envejecimiento

Destacan por orden relevancia las siguientes:

- Formación, tanto para profesionales como para familias y PDI.
- Adaptación de recursos a la persona, atención personalizada.
- Recursos residenciales de viviendas compartidas. Proyectos de vida independiente.
- Protocolo de información y plan de actuación para la detección de síntomas de deterioro
- Económicas. Recursos humanos y materiales para atender las individualidades
- Formación y orientación a familias para afrontar la fase de envejecimiento.
- Apoyo emocional.
- Participación/ Inclusión social
- Ocio.
- Acompañamiento.

PROPUESTAS QUE LA FEDERACIÓN DEBERÍA IMPULSAR

Basándonos en las demandas recogidas por los centros tenemos las siguientes propuestas de actuación:

- **Formación.** Para los profesionales, para las personas con discapacidad y para las familias. Reclaman formación para detectar los cambios conductuales y cognitivos en el proceso de envejecimiento, el reconocimiento de los síntomas, las estrategias para encararlos, la elaboración de planes personalizados de apoyo...
- Apoyo y orientación para el adecuado **tránsito a la jubilación.**
- **Favorecer inclusión** en la comunidad, contribución social. A través de voluntariado y en los Centros de participación activa de mayores.
- Favorecer la **continuidad de vida en el mismo lugar donde siempre han vivido** o viviendas tuteladas o pisos compartidos, pero siempre integradas en la comunidad.
- **Revisep.** Revisión de vida centrada en aspectos positivos. En relación con acciones de preparación para la vejez, autoestima, memoria.

Estas propuestas van correlacionadas con las áreas y acciones del programa de envejecimiento:

ÁREA 1: Acciones de Promoción de la Autonomía Personal en condiciones de Igualdad de oportunidades.

- Acciones preparación para la vejez, autoestima, memoria, duelo, REVISEP, PPA, basados en Psicología Positiva (Proyecto de Buena Vejez, Plena Inclusión y Universidad Complutense de Madrid).
- Participación en programas específicos para las personas mayores CDI desde los CPA y servicios sociales, inclusión y participación.
- Acciones Formativas y de participación que promuevan envejecimiento activo y saludable de las PCDI mayores (servicios comunitarios, CPA, cooperación en red)
- Acciones de formación y capacitación a profesionales de apoyo o personas que cuidan así como a familias en técnicas de autocuidado, cuidar al cuidador, información y conocimiento sobre deterioro cognitivo y aspectos neurológicos y envejecimiento prematuro y demencias.

ÁREA 2: Recogida de información y detección de necesidad

- Desarrollo de intervenciones proactivas para identificar personas con especial vulnerabilidad con discapacidad intelectual mayor y personas que vivan solas.

ÁREA 3: Apoyo y orientación en el proceso de tránsito a la jubilación y asesoramiento jurídico legal sobre el ejercicio de sus derechos.

- Apoyo y orientación para el adecuado tránsito a la jubilación de personas mayores con discapacidad intelectual y del desarrollo.
- Asesoramiento a personas con necesidades de apoyo en ejercicio de su capacidad jurídica.

Propuestas	Áreas y acciones del programa de Envejecimiento
<p>Formación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cambios conductuales y cognitivos en el proceso de envejecimiento - Reconocimiento de síntomas estrategias para encararlos - Elaboración de planes personalizados de apoyo. 	<p>Área 1: Acciones de promoción de la autonomía personal en condiciones de igualdad de oportunidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acciones de formación y capacitación a profesionales de apoyo o personas que cuidan así como a familias en técnicas de autocuidado, cuidar al cuidador, información y conocimiento sobre deterioro cognitivo y aspectos neurológicos y envejecimiento prematuro y demencias.
<p>Apoyo y orientación para el adecuado tránsito a la jubilación.</p>	<p>ÁREA 3: Apoyo y orientación en el proceso de tránsito a la jubilación y asesoramiento jurídico legal sobre el ejercicio de sus derechos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoyo y orientación para el adecuado tránsito a la jubilación de personas mayores con discapacidad intelectual y del desarrollo.
<p>Favorecer inclusión en la comunidad, contribución social. A través de voluntariado y centros de participación activa de mayores</p>	<p>Área 1: Acciones de promoción de la autonomía personal en condiciones de igualdad de oportunidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participación en programas para las personas mayores CDI desde los CPA y servicios sociales, inclusión y participación.

<p>Favorecer la continuidad de vida en el mismo lugar donde siempre han vivido. Favorecer las viviendas tuteladas o pisos compartidos, pero siempre integradas en la comunidad.</p>	<p>ÁREA 2: Recogida de información y detección de necesidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de intervenciones proactivas para identificar personas con especial vulnerabilidad con discapacidad intelectual mayor y personas que vivan solas.
<p>Revisep. Revisión de vida centrada en aspectos positivos. En relación con acciones de preparación para la vejez, autoestima, memoria.</p>	<p>Área 1: Acciones de promoción de la autonomía personal en condiciones de igualdad de oportunidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acciones preparación para la vejez, autoestima, memoria... basados en psicología positiva.