

La salut mental és cosa de tothom

Depressió — Esquizofrènia — Ansietat — Trastorn obsessiu compulsiu



dincat

Plena
inclusió
Catalunya



Edita:

dincat



**Generalitat
de Catalunya**

/Salut

Amb el suport de:



Generalitat de Catalunya
**Departament de Drets Socials
i Inclusió**

Amb la col·laboració de:



IAS

Institut
d'Assistència
Sanitària

Correcció d'estil i revisió ortotipogràfica: Maria Deulofeu
Disseny: Pilar Gorriz, Laura Santiago



© Lectura Fàcil Europa. Logo: Inclusion Europe
Més informació a www.easy-to-read.eu

Contacte:

Consell de Cent, 445-449, entl. B | 08013 Barcelona
Telèfon: 93 490 16 88 | Fax: 93 490 96 39
info@dincat.cat | www.dincat.cat

✕ **Twitter:** @_dincat

@ **Instagram:** @_dincat

f **Facebook:** @dincatcomunicacio

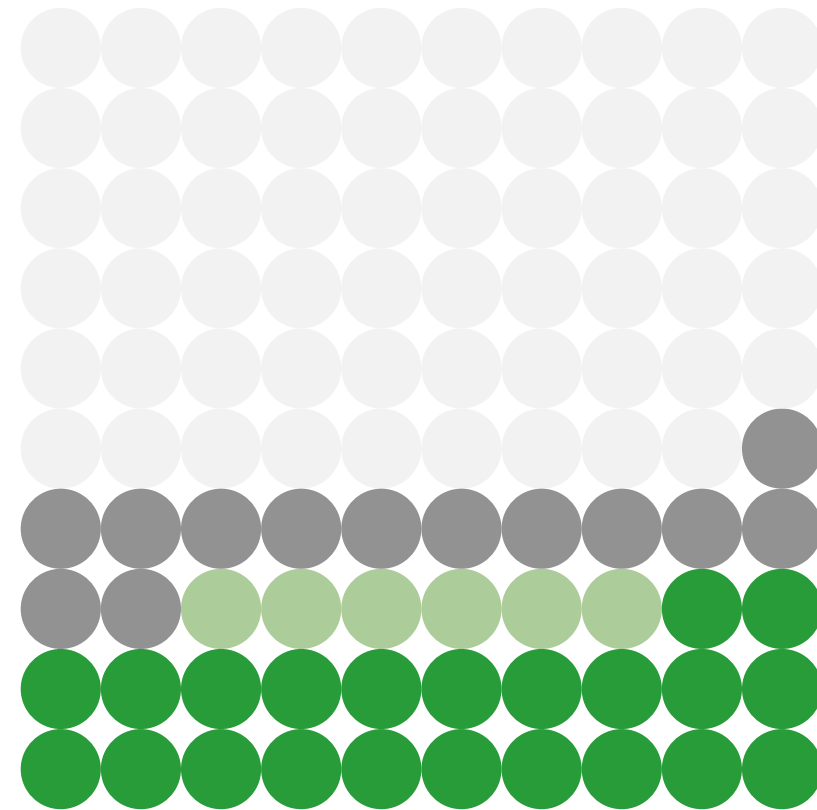


Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada
3.0 Espanya (CC BY-NC-ND 3.0 ES)

Índex

1. Depressió	pàgina	7
2. Esquizofrènia	pàgina	15
3. Ansietat	pàgina	25
4. Trastorn obsessiu compulsiu (TOC)	pàgina	33

Persones amb discapacitat intel·lectual i problemes psiquiàtrics



**13 de cada 100 persones
tenen problemes de conducta**



**6 de cada 100 persones
tenen trastorn de l'espectre autista**



**22 de cada 100 persones
tenen problemes de salut mental**

1. Depressió

Què és la depressió?

La depressió és un trastorn mental en què la persona pot sentir una tristesa molt intensa, estar molt irritable o perdre la capacitat d'experimentar plaer.

La persona amb depressió també pot patir canvis en les ganes de menjar, en la rutina habitual del son, i en la manera de moure's, notar pèrdua d'energia o de confiança en ella mateixa i fins i tot pensar a suïcidar-se.



Per què hi ha persones que tenen depressió?

Hi ha diverses causes que poden fer que les persones tinguin depressió.

Hi ha malalties de l'organisme que poden desencadenar símptomes de depressió, com per exemple l'hipotiroïdisme o l'anèmia.

Alguns medicaments per tractar altres problemes de salut a vegades també poden ser la causa de depressió.

Els esdeveniments tristos o estressants de la vida o tenir dolor durant molt de temps també poden causar depressió.

Tal com passa en moltes altres malalties, hi ha causes genètiques que augmenten el risc de tenir depressió.



Quantes persones amb discapacitat intel·lectual tenen depressió?

Segons l'OMS, aproximadament el 5% de les persones del món tenen depressió.

Hi ha estudis que diuen que la depressió és més freqüent en persones amb discapacitat intel·lectual.

Alguns factors que es donen més sovint en persones amb discapacitat intel·lectual (malalties físiques, problemes per comunicar-se, dificultats d'aprenentatge...) poden predisposar a la depressió.



Quines diferències hi ha respecte a les persones sense discapacitat intel·lectual?

La depressió sovint és difícil de diagnosticar en persones amb dificultats per comunicar-se o amb moltes necessitats de suport.

Els símptomes de la depressió en persones amb poques necessitats de suport són molt semblants als de les persones sense discapacitat intel·lectual, com per exemple tristesa, irritabilitat, pèrdua de la capacitat d'experimentar plaer, idees de suïcidi en casos més greus, etc.

En les persones amb més necessitats de suport, els símptomes més habituals de la depressió són canvis en la conducta, com per exemple deixar de parlar, cridar, plorar, fer-se mal a un mateix, agredir altres persones o colpejar objectes.

També són molt habituals la pèrdua de la capacitat d'experimentar plaer, els canvis de pes o les ganes de menjar i dormir molt poc o massa.



Quin és el tractament de la depressió?

La depressió es tracta mitjançant psicoteràpia amb un psicòleg o psicòloga, i amb medicaments.

Algunes persones necessiten les dues coses i d'altres només una de les dues.

Els medicaments per tractar la depressió són els antidepressius i n'hi ha de molts tipus diferents.

A vegades també es recepten altres medicaments per ajudar els antidepressius a ser més eficaços.



Per tractar la depressió també és molt important tenir en compte com és la vida de la persona i les seves necessitats, com per exemple les condicions de l'habitatge, amb qui viu, quines activitats fa durant el dia o com són les seves relacions personals.

Al servei especialitzat en salut mental i discapacitat intel·lectual ofereixen ajuda en els àmbits psiquiàtric, psicològic i social.

Demana al teu CAP que t'ajudin a posar-t'hi en contacte.



Com puc ajudar una persona que té depressió?

Demana-li que et parli de les seves preocupacions.

Escolta sense jutjar i fes-li consultes per assegurar-te que entens el que t'està explicant.

Intenta evitar situacions que puguin agreujar l'estat d'ànim depressiu, així com situacions estressants.

No forcis la persona a fer coses que no vol fer.

Tampoc la renyis ni la critiquis.

Ajuda la persona a buscar ajuda professional.



2. Esquizofrènia

Què és l'esquizofrènia?

L'esquizofrènia és un trastorn mental que afecta el pensament, les emocions i la conducta de les persones.

La persona sovint pateix alteracions del pensament, que s'anomenen deliris, o alteracions de la percepció, que s'anomenen al·lucinacions.

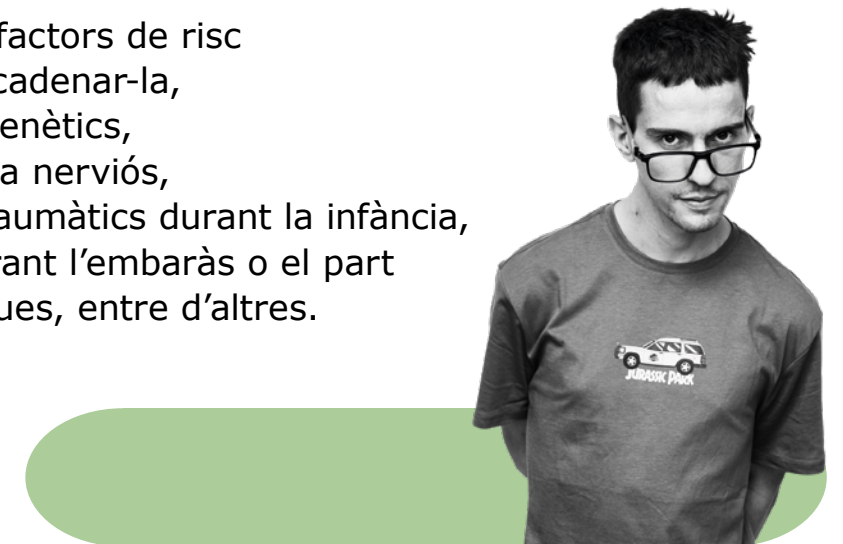
A més a més, les persones amb esquizofrènia poden presentar aïllament social, desinterès, desmotivació i menys expressivitat emocional.



Per què hi ha persones que tenen esquizofrènia?

No es coneixen les causes exactes de l'esquizofrènia.

Se sap que hi ha factors de risc que poden desencadenar-la, com ara factors genètics, lesions del sistema nerviós, esdeveniments traumàtics durant la infància, complicacions durant l'embaràs o el part i consum de drogues, entre d'altres.



Quantes persones amb discapacitat intel·lectual tenen esquizofrènia?

L'esquizofrènia és present en una proporció d'entre un 3,4% i un 4,4% de les persones amb discapacitat intel·lectual, mentre que en la població sense discapacitat és d'entre un 0,5% i un 1%.

Quines diferències hi ha respecte a les persones sense discapacitat intel·lectual?

L'esquizofrènia és més complicada de diagnosticar en persones amb discapacitat intel·lectual que tenen problemes de comunicació o moltes necessitats de suport.

La raó és que és complicat expressar els deliris i les al·lucinacions. Per això, les persones professionals de l'àmbit sanitari han d'estar atentes als indicadors indirectes.

Cal tenir molt present l'existència de l'emascament social: la discapacitat intel·lectual i les experiències vitals de les persones, que sovint són limitades pels estils de vida, condicionen l'expressió d'alguns símptomes.

Per exemple, no és estrany que un deliri de grandesa d'una persona amb discapacitat intel·lectual sigui el fet de creure's un monitor del taller ocupacional.

Respecte a les alteracions del pensament, cal tenir en compte dues coses: que els deliris, a diferència de la població sense discapacitat, no han de per què ser inamovibles, però sí que són persistents.

Això vol dir que es pot convèncer la persona amb discapacitat intel·lectual que la seva idea no és certa, però aquesta tornarà a aparèixer.

Cal tenir molta cura amb les idees de referència, les de perjudici i les de control, ja que, en el cas de persones amb discapacitat intel·lectual, pot ser que siguin certes i que no siguin deliris.

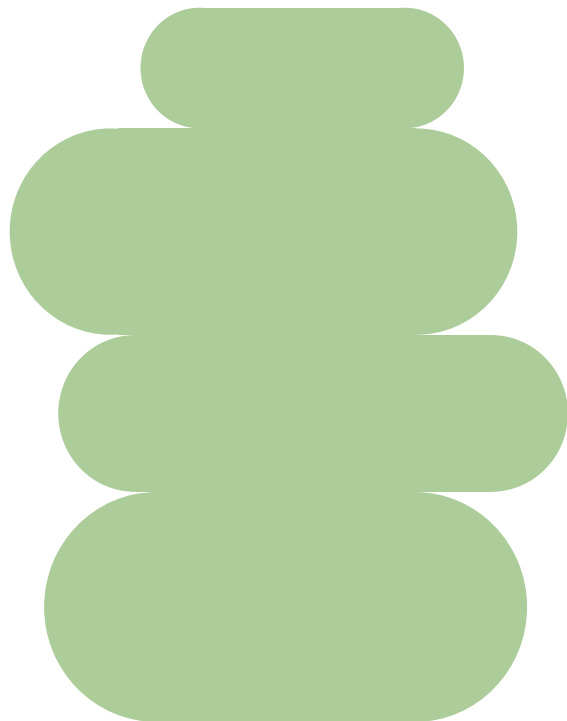
Tant els deliris com les al·lucinacions són un conjunt de símptomes que s'anomenen símptomes positius.



Hi ha un altre grup de símptomes que s'anomenen símptomes negatius i que sovint limiten molt la persona.

En són exemples la reducció de l'expressivitat emocional, la pèrdua d'energia o iniciativa, l'alentiment cognitiu, la pobresa del llenguatge, entre d'altres.

És important tenir present els símptomes negatius perquè sovint es confonen amb els efectes secundaris dels medicaments per tractar l'esquizofrènia.



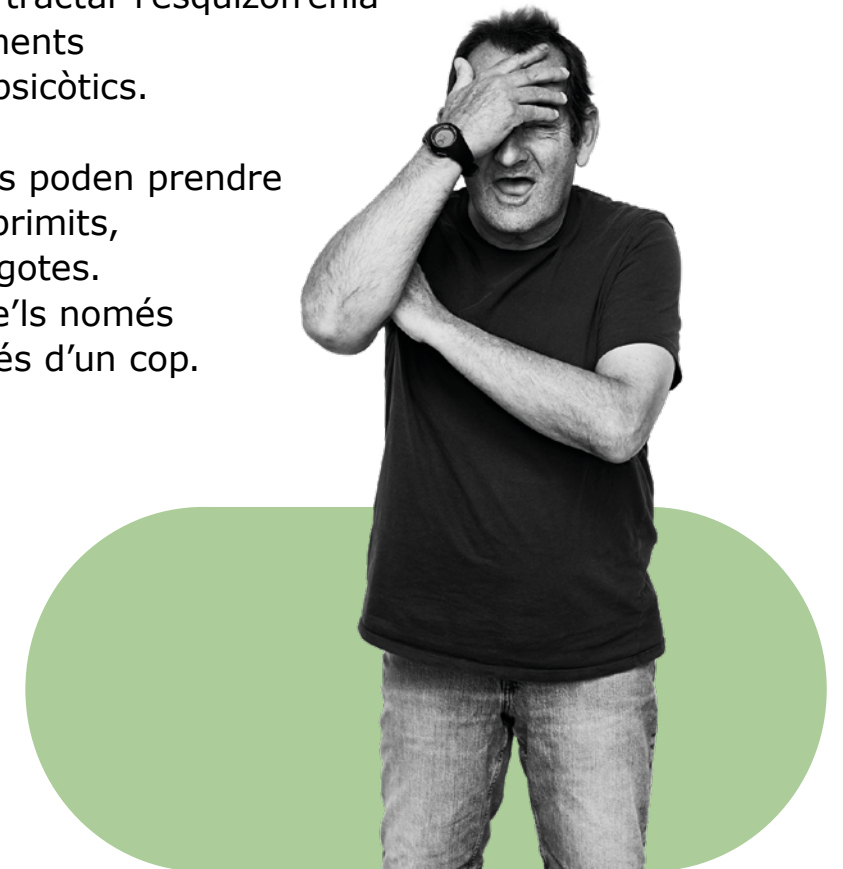
Quin és el tractament de l'esquizofrènia?

El primer que cal saber és que és importantíssim fer-ne un seguiment al servei especialitzat en salut mental i discapacitat intel·lectual, on ofereixen ajuda en els àmbits psiquiàtric, psicològic i social.

Demana al teu CAP que t'ajudin a posar-t'hi en contacte.

És imprescindible tractar l'esquizofrènia amb uns medicaments que es diuen antipsicòtics.

Els antipsicòtics es poden prendre en forma de comprimits, en càpsules o en gotes. Potser cal prendre'ls només un cop al dia o més d'un cop.



També n'hi ha que es posen amb injeccions, cada 15 dies, 1 mes, 3 o 6 mesos.

Cal també no oblidar l'educació sobre aquest trastorn en familiars i cuidadors.

També és important introduir canvis en l'entorn per adaptar-lo a les característiques psicològiques i cognitives i a les preferències de la persona amb aquest trastorn.



Com puc ajudar una persona que té esquizofrènia?

No t'espantis.
No miris d'esbrinar de què està parlant la persona ni a qui està parlant.

No demanis que intenti silenciar les veus.
No discuteixis sobre les idees estranyes que pugui tenir.

Escolta el que et digui però no fingeixis entendre el que no té sentit per tu.

Intenta dirigir l'atenció de la persona cap a una altra conversa o activitat.

3. Ansietat

Què són els trastorns d'ansietat?

Els trastorns d'ansietat són trastorns mentals que tenen com a característica principal que la persona pateix por i angustia excessives davant un perill real o imaginari.

Aquesta por i angustia pot fer que la persona eviti o provi d'evitar situacions que li generen aquestes emocions. També pot passar que es quedi paralitzada o reaccioni molt nerviosa.

Hi ha diversos trastorns d'ansietat, com l'ansietat generalitzada, les fòbies o els trastorns de pànic.

Aquests trastorns es diferencien en com es manifesta l'ansietat i en el tipus de situacions que la provoquen.



Per què hi ha persones que tenen trastorns d'ansietat?

No es coneixen les causes exactes dels trastorns d'ansietat. Però sabem que hi ha factors de risc que poden desencadenar ansietat, com ara els genètics.

També hi ha persones amb discapacitat intel·lectual que tenen dificultats per fer front a determinades situacions o per resoldre problemes.

Aquestes dificultats poden fer que la persona experimenti aquesta por i ansietat.

Determinades situacions, com per exemple els canvis de rutina o el fet que d'altres acostumin a prendre decisions sobre la vida de les persones amb discapacitat intel·lectual, també poden ajudar que apareguin aquests trastorns.



Quantes persones amb discapacitat intel·lectual tenen trastorns d'ansietat?

Els trastorns d'ansietat són presents en un 14% de les persones amb discapacitat intel·lectual, mentre que entre la població sense discapacitat és d'un 10%.



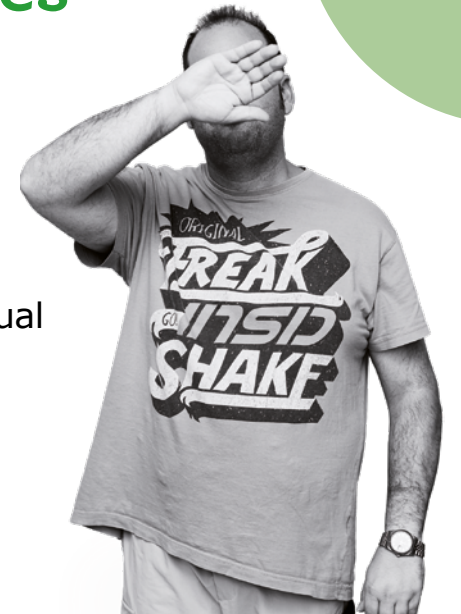
Quines diferències hi ha respecte a les persones sense discapacitat intel·lectual?

Les persones amb discapacitat intel·lectual poden tenir problemes per explicar els símptomes que experimenten quan pateixen un trastorn d'ansietat.

Per tant, les persones de l'entorn han d'estar atentes als símptomes que són visibles, com per exemple tremolors, suor, expressions de la cara, falta d'aire, problemes per dormir, etc.

Es pot sospitar que una persona té un trastorn d'ansietat quan comença a evitar certes situacions, que són les que li fan por, o es comporta de manera diferent a l'habitual.

També cal tenir en compte que les persones amb més necessitats de suport i que tenen trastorns d'ansietat poden manifestar problemes de conducta a causa de les dificultats que tenen per comunicar el que els fa por.



Quin és el tractament dels trastorns d'ansietat?

El primer que cal saber és que és importantíssim fer-ne un seguiment al servei especialitzat en salut mental i discapacitat intel·lectual, on ofereixen ajuda en els àmbits psiquiàtric, psicològic i social.

Demana al teu CAP que t'ajudin a posar-t'hi en contacte.

Si l'angoixa no és molt intensa, la intervenció psicològica acostuma a ser suficient.

En els casos que sigui necessari, també es fa tractament amb medicaments.



Aquest tractament amb medicaments es fa amb antidepressius, perquè són els més indicats per a aquest problema, tenen pocs efectes secundaris i no generen addicció.

Però com que els seus efectes triguen a aparèixer, és molt probable que durant les primeres setmanes es receptin també medicaments ansiolítics.

Els ansiolítics funcionen des del moment en què es prenen.

Després de prendre antidepressius durant el temps necessari, el metge ajudarà la persona a deixar de prendre els ansiolítics.

És molt important no deixar de prendre mai els antidepressius o els ansiolítics sense la supervisió d'un metge.

Si aquests medicaments es deixen de prendre d'un dia per l'altre, poden tenir efectes no desitjats.

Com puc ajudar una persona que té trastorns d'ansietat?

El primer que cal fer és no perdre la calma.

Ajuda la persona a relaxar-se o a distreure's amb alguna activitat agradable.

Procura evitar que la persona prengui cafè, begudes estimulants, tabac o altres drogues.

Intenta evitar un ambient amb molts estímuls (gent, soroll, llum, etc.).



4. Trastorn obsessiu compulsiu (TOC)

Què és el trastorn obsessiu compulsiu?

El trastorn obsessiu compulsiu (TOC) és un trastorn d'ansietat.

Una persona amb TOC té obsessions i compulsions.

Les obsessions són pensaments o imatges repetitives que venen al cap d'una persona contra la seva voluntat i que aquesta no pot controlar. Habitualment li causen malestar o ansietat i li agradaria fer-les desaparèixer.

Les compulsions són accions que es fan, de manera repetitiva, per intentar eliminar l'obsessió del cap o per reduir l'ansietat que provoca. Per exemple, rentar-se les mans moltes vegades, endreçar coses, comprovar que la porta és tancada, etc.



Per què hi ha persones que tenen TOC?

No se'n coneixen les causes exactes, però sembla que hi poden haver diversos motius.

Els estudis diuen que les causes poden ser genètiques, per infeccions o consum de drogues mentre la mare està embarassada, infeccions durant la infància o haver viscut esdeveniments traumàtics, entre d'altres.



Quantes persones amb discapacitat intel·lectual tenen TOC?

Entre un 2% i un 3% de les persones d'arreu del món tenen TOC.

És molt complicat fer aquest diagnòstic en les persones amb discapacitat intel·lectual, perquè en força casos, malgrat tenir els símptomes esmentats, es fa difícil esbrinar si es compleixen els requisits imprescindibles per diagnosticar el TOC.



Quines diferències hi ha respecte a les persones sense discapacitat intel·lectual?

Les obsessions i les compulsions són els símptomes clau del TOC. Es poden manifestar de diverses maneres en les persones amb discapacitat intel·lectual, sobretot si tenen moltes necessitats de suport.

És molt habitual que a les persones amb discapacitat intel·lectual no els causi malestar el fet de tenir idees repetitives que no poden controlar, i per això no volen fer-les desaparèixer.

També és possible que a algunes persones no els molesti repetir conductes de manera excessiva, com per exemple rentar-se les mans durant hores.

Hi ha persones que es posen molt neguitoses i poden tenir problemes de conducta si algú prova d'interrompre les seves compulsions.

Quin és el tractament del TOC?

El primer que cal saber és que és importantíssim fer-ne un seguiment al servei especialitzat en salut mental i discapacitat intel·lectual, on ofereixen ajuda en els àmbits psiquiàtric, psicològic i social.

Demana al teu CAP que t'ajudin a posar-t'hi en contacte.

El TOC es tracta mitjançant psicoteràpia, amb un psicòleg o psicòloga, i amb medicaments.



En el cas de persones amb moltes necessitats de suport, la psicoteràpia es fa amb les persones de l'entorn (família, personal d'atenció directa, etc.).

En el cas de poques necessitats de suport, la psicoteràpia es fa amb les persones amb discapacitat intel·lectual.

Els medicaments que es fan servir per tractar el TOC són els antidepressius.

A vegades es recepten altres medicaments per ajudar que els antidepressius siguin més eficaços.



Com puc ajudar una persona que té TOC?

Mostra empatia.

Ofereix-te perquè et parli del que la preocupa utilitzant el seu sistema de comunicació preferit (llenguatge verbal, pictogrames, etc.).

A vegades es pot aprofitar una obsessió per desencallar la persona d'una conducta compulsiva que posa en risc la seva salut (per exemple, si fa molta estona que s'està rentant les mans, se li escampen joguines petites perquè tingui la necessitat d'ordenar-les i deixi de rentar-se les mans).

Ajuda la persona a buscar ajuda professional.

Enllaços de referència

Canal Salut. Esquizofrènia. [Aquí](#).

Conductas que nos preocupan. [Aquí](#).

Discapacidad intelectual y salud mental: Evaluación e intervención psicológica. Análisis de casos. [Aquí](#).

Health indicators in intellectual developmental disorders: The key findings of the POMONA-ESP project. [Aquí](#).

La salud de las personas con discapacidad intelectual: ¿qué debemos tener en cuenta? Guía práctica para profesionales de la salud. [Aquí](#).

Prospectes dels medicaments més receptats a persones amb discapacitat (en Lectura Fàcil). [Aquí](#).

The European guideline on the assessment and diagnosis of psychiatric disorders in adults with intellectual disabilities. [Aquí](#).