

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS

ADICCIONES Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL





Guía de Buenas Prácticas Adicciones y Discapacidad Intelectual.
Asociación Progestión tiene licencia Creative Commons Reconocimiento –
NoComercial – SinObraDerivada 4.0 International License.

Esta guía ha sido realizada por la Asociación Progestión gracias a la participación de profesionales y personas con discapacidad intelectual de recursos de la red de adicciones, discapacidad y Salud Mental en España.

Esta guía está incluida dentro del proyecto de investigación titulado *Adicciones y Discapacidad: visión interdisciplinar de los tratamientos especializados en España* financiada a través del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.



PROPIEDAD Y DERECHOS

Asociación Progestión
www.progestion.org

COORDINACIÓN

Irene Ahmadi Hernández

REALIZACIÓN

Beatriz Poza Puertas

Noviembre 2024

Diseño y Maquetación:

Beatriz Poza Puertas

Contacto

investigaciones@progestion.org
Calle Manuel Fernández
Caballero 4,
2819, Madrid

ÍNDICE

1. ¿Para quién? ¿Por qué?

2. Definiciones clave

3. Tipos de adicciones más comunes en personas con Discapacidad Intelectual

4. Factores de vulnerabilidad asociados

5. Mitos sobre las adicciones en personas con Discapacidad Intelectual

6. ¿Qué debo hacer?

6.2 Personas con Discapacidad Intelectual

6.3 Familias

6.4 Profesionales

7. Guías y recursos



01

¿PARA QUIÉN?

Esta guía tiene como objetivo difundir las Buenas Prácticas en el tratamiento de adicciones en personas con discapacidad intelectual.

Queremos ayudar a profesionales que trabajen en la Red de Adicciones, Red de Discapacidad y/o Red de Salud Mental y a personas con discapacidad intelectual y sus familias/entorno.

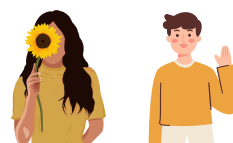




¿POR QUÉ?

En España no hay formación ni protocolos estandarizados para abordar las adicciones en personas con Discapacidad Intelectual.

Los datos de esta guía se han obtenido a través de los resultados del informe de investigación **Adicciones y Discapacidad: visión interdisciplinar de los tratamientos especializados en España.**





Creemos que esta guía es importante por los siguientes motivos:

- **Problemática compleja:** falta de comprensión de riesgos, influencia social negativa y doble estigma.
- **Falta de especialización:** la mayoría de profesionales que atienden no tienen una formación especializada o un protocolo de atención integrado.
- **Visibilización de un problema invisibilizado:** el consumo de sustancias y las conductas adictivas están infra-diagnosticadas e invisibilizadas, ya que muchas veces se confunden con síntomas propios de la discapacidad o no se detectan adecuadamente.




- **Mejorar la Calidad de Vida:** esta guía puede ayudar a prevenir conductas de riesgo, elaborar intervenciones adaptadas y fomentar la autonomía y autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual.
- **Promoción de un enfoque inclusivo y centrado en derechos:** asegurarnos de que reciben una atención integral, inclusiva y accesible que se adapte a su necesidades.
- Mayor asignación de **recursos** e implementación de **programas específicos**.
- Creación de **centros especializados** que tengan en cuenta la discapacidad intelectual y la adicción.

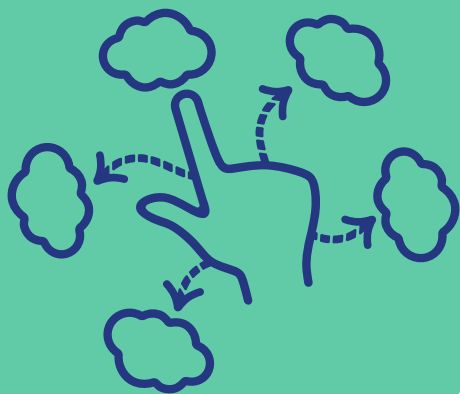


DEFINICIONES CLAVE

- **Adicción:** fuerte deseo o necesidad de consumir o hacer algo. Cada vez cuesta más controlar el consumo. Cuando no consumes puedes enfadarte o seguir consumiendo a pesar de que sabes que es malo.
- **Adicción sustancias:** cuando se consumen drogas (alcohol, tabaco, cannabis, cocaína, café, etc.).
- **Adicción sin sustancias:** cuando son actividades (juego, internet, móviles, redes sociales, compras, etc.).



- 
- **Uso:** cuando consumes una droga o realizas una actividad de vez en cuando.
 - **Abuso:** cuando consumes una droga o realizas una actividad durante mucho tiempo.
 - **Dependencia:** cuando consumes una droga o realizas una actividad que necesitas y deseas cada día.
 - **Tolerancia:** cada vez necesitas más consumir una sustancia o realizar una actividad.
 - **Síndrome de Abstinencia:** es un conjunto de síntomas que aparecen cuando dejas de consumir una sustancia de la que tienes dependencia.




TIPOS DE ADICCIONES MÁS COMUNES EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Las personas con discapacidad intelectual suelen consumir principalmente **alcohol, tabaco, bebidas energéticas y café**.

El consumo de **cannabis** y el de **cocaína** son menos frecuentes en personas con discapacidad intelectual, posiblemente porque son sustancias más caras y difíciles de conseguir.

Las adicciones sin sustancias más comunes son: el uso excesivo del **móvil**, las **compras compulsivas**, el **juego de apuestas** y el uso de **redes sociales**, que están siendo reconocidas como problemas crecientes.





Las personas expertas señalaron que es **difícil detectar adicciones en personas con discapacidad**. Esto se debe a que muchas veces no se ve que consumen sustancias, y los síntomas de adicción se pueden confundir con los síntomas de la discapacidad o con problemas de salud mental.

Casi todas las personas atendidas toman **medicamentos** para tratar problemas de salud mental o de conducta. Se ha notado que muchas de ellas consumen demasiada cafeína y tabaco para reducir los efectos secundarios de estos medicamentos.

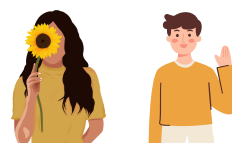
Es importante **revisar** constantemente los tratamientos para evitar que estas personas se vuelvan dependientes.

También **explicar** a las personas los efectos secundarios y su utilidad para evitar que los tomen durante mucho tiempo.



FACTORES DE VULNERABILIDAD ASOCIADOS

- **Consumos ocultos:** a veces es difícil darse cuenta de este problema, sobre todo en personas que no viven en residencias o acuden a servicios de atención especializada.
- **Sintomatología:** los síntomas propios de la discapacidad intelectual, pueden confundirse con problemas de salud mental o adicciones.
- **Desinformación:** las personas no suelen revisar su medicación por sí mismas. Son los profesionales quienes lo hacen.



- **Conciencia del problema:** los/las profesionales dicen que lo más difícil es ayudar a la persona a entender que tiene un problema. Muchas veces creen que sus conductas son normales y no peligrosas para su salud o su vida.
- **Familia:** las conductas de riesgo son más graves en familias con madres o padres consumidores, en familias adoptivas y en familias sobreprotectoras.
- **Género:** las mujeres presentan mayor adherencia a los tratamientos al hacerse en entornos seguros.
- **Consumo de psicofármacos:** las mujeres presentan mayor sintomatología en comparación con los hombres, a pesar de que el consumo es generalizado.



05

MITOS SOBRE ADICCIONES EN DISCAPACIDAD INTELECTUAL

 MITO	 REALIDAD
Las personas con discapacidad intelectual no tienen problemas de adicciones.	Las personas con discapacidad intelectual son más vulnerables a desarrollar adicciones debido a factores de riesgo.



MITO

Las personas con discapacidad intelectual no saben lo que son las adicciones.

Las personas con discapacidad intelectual no necesitan información sobre adicciones.



REALIDAD

Las personas con discapacidad intelectual conocen qué son las adicciones y los tipos que hay.

Las personas con discapacidad intelectual y sus familias desconocen los riesgos asociados a ciertos consumos.



MITO

Las personas con discapacidad intelectual deben tomar medicación para los problemas de conducta.

Las familias y/o tutores legales siempre saben lo que es mejor para la persona con discapacidad intelectual.



REALIDAD

Hay que revisar las medicaciones de manera periódica para evitar efectos secundarios y tratamientos crónicos.

En ocasiones limitan la información por sobreprotección y sobremedican para evitar conductas disruptivas.



MITO

Las mujeres tienen menos adherencia a los tratamientos en comparación con los hombres.

Una persona con discapacidad intelectual no sabría a quién pedir ayuda.



REALIDAD

Las mujeres tienen mayor adherencia a los tratamientos siempre que se trabaje en entornos seguros (Centros de día, centros residenciales, etc.).

La mayoría de las personas suelen pedir ayuda a profesionales y personas de su entorno familiar.

¿QUÉ DEBO HACER?

SI ERES UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

1

Busca ayuda profesional especializada: contacta primero con tus profesionales de referencia.

2

Involucra a tu red de apoyo: familiares, profesionales, amistades de confianza.



SI ERES UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

3

El plan de tratamiento debe estar adaptado a tus necesidades.

4

Busca actividades alternativas que te gusten y te motiven.

5

Trabaja en el desarrollo de habilidades para manejar el estrés, autocontrol y resolución de problemas.

6

Acude a talleres informativos sobre consumo de sustancias y otras adicciones.

7

Mantener una rutina diaria puede ayudarte a reducir o eliminar la adicción.

SI ERES UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

8

Participa en grupos de apoyo con personas que entienden tu situación.

9

Revisa tu medicación al menos una vez al mes.

10

Busca apoyo emocional y psicológico para trabajar tu estado emocional.

SI ERES UN FAMILIAR DE UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

1

Habla con profesionales de referencia de tu familiar, seguro que pueden ayudarte.

2

Consulta con profesionales de centros especializados en adicciones.

3

Acude a talleres formativos e informativos sobre adicciones.

4

Fomenta la comunicación abierta y un ambiente de confianza y apoyo hacia la persona con el problema de adicción.

5

Implicate en el proceso de tratamiento con una actitud positiva, realista y sin generar obstáculos para la persona.

SI ERES UN FAMILIAR DE UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

6

Acude a terapias familiares individuales o grupales para recibir el apoyo emocional necesario.

7

Ayuda a la persona a mantener una rutina diaria con actividades motivantes para ella.

8

Evita la sobreprotección e involucra a la persona en la toma de decisiones.

9

Celebra los pequeños logros para aumentar la autoestima de la persona.

10

Identifica factores de riesgo desencadenantes con apoyo de los terapeutas.

SI ERES UN PROFESIONAL

1

Haz una evaluación integral de las capacidades cognitivas, comorbilidades y factores de riesgo asociados.

2

Utiliza siempre un enfoque centrado en la persona que permita la participación activa en la toma de decisiones.

3

Adapta todas las intervenciones a las capacidades y necesidades específicas de cada persona.

4

Crea entornos terapéuticos seguros y de confianza, que promuevan el bienestar emocional.

5

Se recomienda usar enfoques basados en el trauma para abordar los antecedentes emocionales y de salud mental.

SI ERES UN PROFESIONAL

6

Lleva a cabo coordinaciones con todas las redes de atención: salud mental, adicciones, discapacidad y servicios sociales.

7

Crea equipos multidisciplinarios que incluyan psicólogos/as, terapeutas ocupacionales, trabajadores/as sociales, educadores/as, entre otros.

8

Elabora programas de prevención y sensibilización para familias, cuidadores y para las propias personas sobre los efectos de las adicciones y las conductas de riesgo.

9

Mantente actualizado mediante cursos de formación especializados.

10

Implica a la familia o a la red de apoyo en el tratamiento, siempre que sea posible.

GUÍAS Y RECURSOS

Depender no mola: guía informativa sobre adicciones.

Lectura Fácil

https://www.grupoaspanias.com/boletines/47/guia_depender_no_mola.pdf

Guíate Sin drogas. Lectura Fácil

https://www.plenainclusionclm.org/wp-content/uploads/2017/12/guiate_sindrogas.pdf

Mujeres y Adicciones. Lectura fácil

https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaSalud/Publicaciones/docs/GuiasSalud/Salud_XIII_LF.pdf



¿De qué dependes? Guía de prevención de conductas adictivas. Lectura fácil

https://plenainclusionextremadura.org/plenainclusion/sites/default/files/publicaciones/DEF_guia%20dependencia%20TRZ.pdf

Engancharse a las redes sociales no mola. Guía sobre Adicciones en Internet. Lectura Fácil

https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO27401/engancharse_redes_sociales_LF.pdf

Drogas ¿de qué estamos hablando?

https://www.fademga.org/media/files/publication/2015._FOLLETO_DROGAS.pdf

Guía para dejar de fumar. Lectura Fácil

<https://www.plenainclusioncanarias.org/wp-content/uploads/2022/12/Guia-para-dejar-de-fumar-en-lectura-facil.pdf>



Los Adolescentes y el Cannabis - Lectura Fácil

<https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2022/06/Losadolescentesyelcannabis.Edicionenlecturafacil.pdf>

Los Adolescentes y el Alcohol - Lectura Fácil

<https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2022/06/Losadolescentesyelalcohol.Edicionenlecturafacil.pdf>

Investigación Adicciones y Discapacidad: visión interdisciplinar de los tratamientos especializados en España

<https://infoadicciones.org/wp-content/uploads/2024/11/informe-irpf-adicciones-y-discapacidad-final-para-publicar.pdf>

Plan Nacional Sobre Drogas: <https://pnsd.sanidad.gob.es/>

Información para personas con problemas de adicción y su entorno (INFOADICCIONES): <https://infoadicciones.org/>

Centros de atención a las adicciones buscador web:
<https://infoadicciones.org/centros/>

Ayuda cerca de ti del portal web del PNSD:
<https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/ayudaCerca/home.htm>

Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud:

https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf

Estrategia Nacional sobre Adicciones:

<https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/home.htm>



AGRADECIMIENTOS

Para finalizar queremos agradecer la colaboración en este estudio a todas las compañeras y compañeros del equipo, a las coordinadoras, a las personas profesionales que han querido aportar sus experiencias y a los y las participantes de la Fundación ALAPAR y de Fundación Adecco que sin sus aportaciones no habría sido posible elaborar esta guía.

Gracias por todo vuestro apoyo y esfuerzo en fomentar la investigación en adicciones y discapacidad intelectual



Asociación PROGESTIÓN



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL