



Jornadas Internacionales **BARCELONA DOWN**

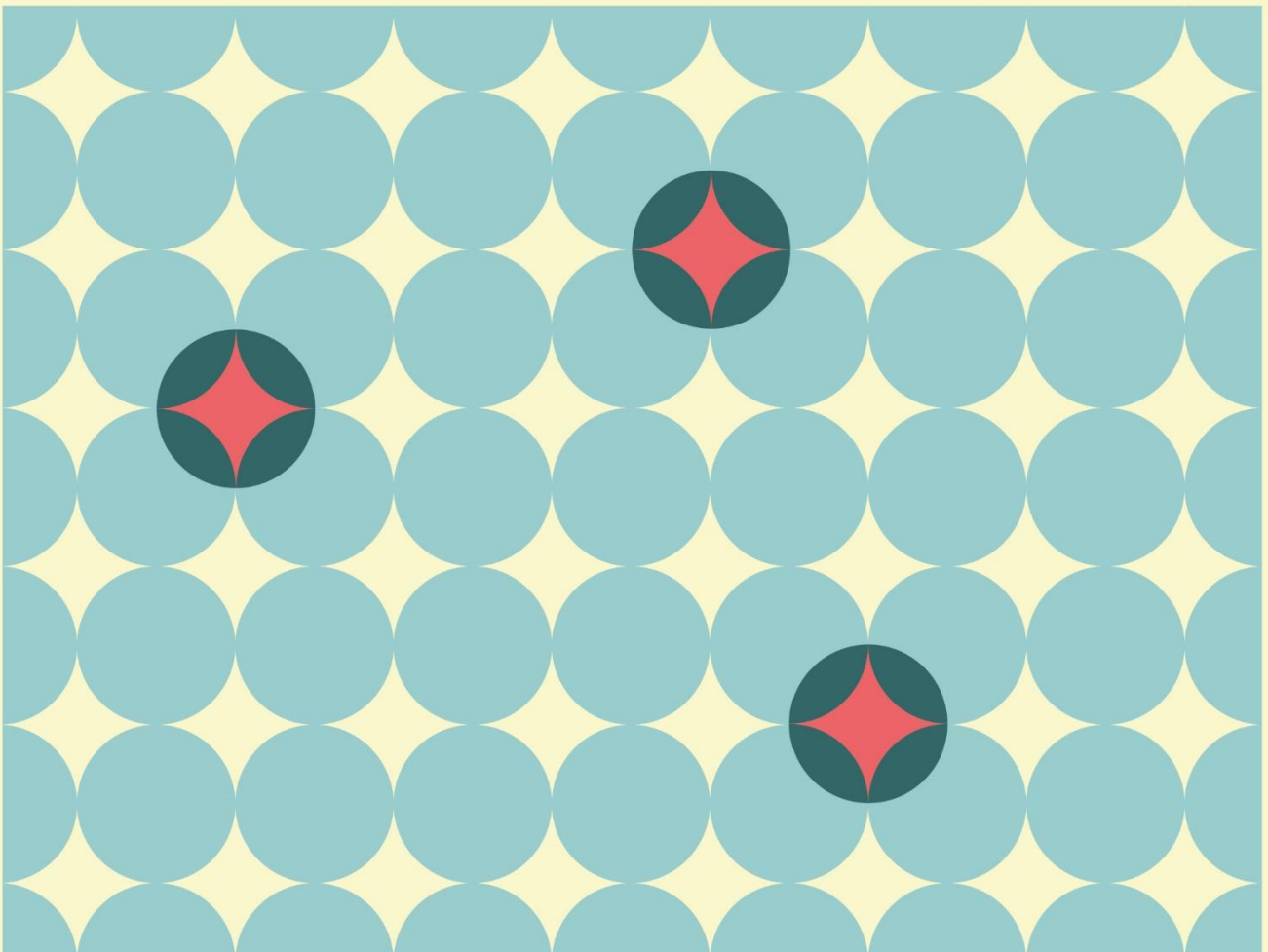
18a Edición

*La mejora de la salud mental de las personas
en situación de discapacidad intelectual: una
cuestión de bienestar*

21 y 22 de octubre de 2020
Barcelona

FCSD...

Fundació Catalana Síndrome de Down



XVIII Jornadas Internacionales Barcelona Down

La mejora de la salud mental de las personas en situación de discapacidad intelectual: una cuestión de bienestar

21 y 22 de octubre de 2020 – Auditorio UPF Barcelona School of Management

Asistencia virtual – Retransmisión en directo

Comité de trabajo

Sra. Katy Trias

Directora general de la Fundación Catalana Síndrome de Down (FCSD)

Sr. Artur Fernández

Coordinador del Servicio de Acompañamiento al Desarrollo de Niños y Jóvenes de la FCSD

Sra. Beatriz Garvía

Psicóloga clínica del Centro Médico Barcelona Down (CMBD) y del Servicio de Atención Terapéutica (SAT)

Sr. Pep Ruf

Dirección técnica Área de Adultos de la FCSD

Secretaría de les XVIII Jornadas Internacionales Barcelona Down

Sra. Júlia Reiffs

Secretaria de dirección de la FCSD

Dra. Maria Torras

Secretaria técnica de las XVIII Jornadas Internacionales Barcelona Down

La Fundación Catalana Síndrome de Down (FCSD) les da la bienvenida a las **XVIII Jornadas Internacionales Barcelona Down**, *La mejora de la salud mental de las personas en situación de discapacidad intelectual: una cuestión de bienestar*. En esta edición, el tema central versará sobre salud mental y discapacidad intelectual con el objetivo de conocer los principales trastornos mentales que puede sufrir esta población, su diagnóstico y tratamientos.

Las personas que presentan algún trastorno mental o comportamientos desajustados sumados a su situación de discapacidad intelectual han estado, durante muchos años, sin recibir un diagnóstico y tratamiento adecuados. Progresivamente, se ha generado el interés y conocimiento que ha permitido desarrollar diferentes modelos de comprensión y abordaje de sus necesidades.

Con estas jornadas, nos proponemos adquirir un mayor conocimiento de los trastornos mentales de este colectivo, su prevalencia, las peculiaridades de los tratamientos (farmacológicos y psicoterapéuticos), así como los diferentes tipos de abordajes desde los entornos educativo y social, sin olvidar el acompañamiento y orientación a las familias, personas cuidadoras y otros referentes. Contamos con la presencia de profesionales de la Fundación Catalana Síndrome de Down y de otras prestigiosas entidades de ámbito nacional e internacional. A todos ellos, nuestro agradecimiento por contribuir a hacer de estas Jornadas un punto de encuentro científico y de transferencia del conocimiento, que permite visibilizar una cuestión de gran relevancia para el conjunto de la sociedad como es el bienestar de una parte importante de sus miembros.

Sean bienvenidos y bienvenidas. Esperamos que las XVIII Jornadas Internacionales Barcelona Down les sean provechosas.

Gracias por vuestra asistencia.

Katy Trias Trueta

Directora general

INFORMACIÓN DE INTERÉS

- Idiomas

Les lenguas oficiales de las Jornadas son: castellano e inglés.

- Preguntas

Si desea realizar alguna pregunta en particular, únicamente ha de plantearla en el chat, indicando a quién va dirigida y qué quiere preguntar. Es la persona que modera cada una de las mesas quien selecciona y lee en voz alta las preguntas en función del tiempo disponible.

- Pausas

Las pausas duran unos 15 minutos aproximadamente, durante los cuales se retransmiten los pósteres científicos seleccionados y los vídeos teatrales preparados por el grupo de teatro de la FCSD.

- Diplomas

La entrega de los diplomas de asistencia se realizará mediante correo electrónico una vez finalizadas las Jornadas.

Se ruega hacer un uso responsable del chat, pues se trata de una herramienta indispensable de comunicación entre el público y los ponentes.

Gracias.

PROGRAMA

Miércoles 21 de octubre de 2020

- 14:55-15:00 *Inicio conexiones y presentación de aspectos organizativos y técnicos de la jornada.*
- 15:00-15:45 *Acto de inauguración*
Sra. Katy Trias, directora general de la Fundación Catalana Síndrome de Down (FCSD).
Dra. Ana Ma Pérez del Campo, Subdirectora general de Planificación Sanitaria del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya.
Sr. Joan Ramon Riera, concejal de Infancia, Juventud, Personas Mayores y Personas con Discapacidad del Ayuntamiento de Barcelona. Presidente del Instituto Municipal de Personas con Discapacidad.
- 15:45-16:30 *Conferencia inaugural*
Presenta: **Dr. Juan Fortea**, neurólogo del Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau.
Trastornos mentales en jóvenes y adultos con síndrome de Down.
Dr. André Strydom, catedrático de Discapacidades Intelectuales en el Instituto de Psiquiatría, Psicología y Neurociencia del King's College de Londres.
- 16:30-16:40 Pausa pósteres
- 16:40-16:45 Vídeo teatral
- 16:45-18:00 Mesa 1: *Estrategias de prevención*
Modera: *Técnicas y prestaciones de apoyo que mejoran la calidad de vida de las personas.* **Sr. Pep Ruf**, dirección técnica Área de Adultos de la FCSD.
16:55-17:20 *El apoyo conductual positivo. Un nuevo enfoque para el tratamiento de las conductas problemáticas.* **Sr. Josep Font**, pedagogo y director del Centro de Educación Especial Estel hasta el curso 2015-2016.
17:20-17:45 *Asistencia personal como estrategia preventiva y favorecedora del bienestar emocional de la persona.* **Sra. Maribel Perucha**, psicóloga de la Fundación Aprocor.
17:45-18:00 Debate y preguntas
- 18:00-18:10 Pausa pósteres
- 18:10-18:15 Vídeo teatral
- 18:15-18:30 Mesa 2: *Principales trastornos mentales en las personas en situación de DI y/o*

SD. Prevalencias y tratamientos

Modera: *Importancia de la atención emocional. Dr. Ignasi Bardés*, adjunto dirección Área Asistencial del Servei Català de la Salut.

18:25-18:45 *Principales trastornos psiquiátricos en el síndrome de Down: prevención, diagnóstico y tratamiento. Sra. Beatriz Garvía*, psicóloga clínica del CMBD y del SAT de la FCSD.

18:45-19:05 *Discapacidad intelectual y trastornos mentales: ¿mito o realidad? Dra. Mariona Adrover*, psiquiatra en el Swansea Bay University Health Board (SBUHB).

19:05-19:15 Debate y preguntas

19:15-19:30 *Finalización conexiones y cierre de la jornada.*

Jueves 22 de octubre de 2020

14:55-15:00 *Inicio conexiones y presentación de aspectos organizativos y técnicos de la jornada.*

15:00-16:00 Mesa 3: *Abordajes terapéuticos de los trastornos mentales*

Modera: *Importancia de la psicoterapia individual y de grupo. Sra. Beatriz Garvía*, psicóloga clínica del CMBD y del SAT de la FCSD.

15:10-15:30 *Funciones del psicólogo en el SESMDI. Sr. Jordi Rosàs*, psicólogo del Servicio Especializado en Salud Mental y Discapacidad Intelectual (SESMDI), Barcelona.

15:30-15:50 *Escenoterapia con personas con discapacidad intelectual. Dr. Víctor Cabré*, psicólogo y director del Departamento de Docencia del Institut Universitari de Salut Mental Vidal i Barraquer de la Universitat Ramon Llull.

15:50-16:00 Debate y preguntas

16:00-16:10 Pausa pósteres

16:10-16:15 Vídeo teatral

16:15-17:15 Mesa 4: *Entendiendo la salud mental desde una perspectiva evolutiva en el marco de la familia.*

Modera: **Dra. Marta Golanó**, psicóloga clínica del Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (CDIAP) FCSD.

16:25-16:45 *La intervención en el funcionamiento reflexivo parental: una propuesta grupal para la prevención en la salud mental. Sra. Elena Picanyol*, psicóloga del CDIAP FCSD.

16:45-17:05 *Familia y profesionales en la construcción de la salud mental: un proceso compartido. Sra. Núria Ferrer*, coordinadora del Servicio de Atención a las Familias de la FCSD.

17:05-17:15 Debate y preguntas

17:15-17:25 Pausa pósteres

- 17:25-17:30 Vídeo teatral
- 17:30-18:15 *Conferencia Asamblea Derechos Humanos Montserrat Trueta*
- 18:15-19:15 *Acto y conferencia de clausura*
Presenta: **Sr. Jaume Garcia**, director del área de Salud y Familia de la FCSD.
Servicios de Salud Mental para personas con discapacidad. ¿Es posible un modelo equitativo? Experiencia desde un Servicio de Salud de Discapacidad Intelectual en Gales, Reino Unido. Dra. Mariona Adrover, psiquiatra en el Swansea Bay University Health Board (SBUHB).
- 19:15-19:30 *Finalización conexiones y cierre de la jornada.*

Miércoles 21 de octubre de 2020

15:45-16:30 Conferencia inaugural

Trastornos mentales en jóvenes y adultos con síndrome de Down. **Dr. André Strydom.**

Presenta: **Dr. Juan Fortea**, neurólogo en el Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau.

.....

Dr. André Strydom (MRCPsych, MSc, PhD). Catedrático de Discapacidades Intelectuales en el destacado Instituto de Psiquiatría, Psicología y Neurociencia del King's College de Londres, donde centra su actividad investigadora en los trastornos mentales de los adultos con alteraciones del desarrollo neurológico, incluidas las alteraciones genéticas como el síndrome de Down. El profesor Strydom trabaja como psiquiatra especialista en discapacidades intelectuales en el sur de Londres y en el Maudsley NHS Foundation Trust.

El profesor Strydom se interesa especialmente por los trastornos relacionados con el envejecimiento, como la demencia en adultos con discapacidad intelectual y con síndrome de Down. Es el investigador principal del consorcio LonDownS <http://www.ucl.ac.uk/london-down-syndrome-consortium>, formado por varios grupos de investigación de universidades londinenses que colaboran en diversos aspectos de la enfermedad del Alzheimer en el síndrome de Down. Uno de los objetivos primordiales del consorcio es proporcionar los conocimientos, las herramientas y la experiencia necesarios para permitir la realización de ensayos clínicos sobre tratamientos para prevenir o retrasar la aparición de la demencia en las personas con síndrome de Down.

También participa en el desarrollo y la evaluación de intervenciones complejas en adultos con discapacidades intelectuales, como el apoyo conductual positivo para las conductas problemáticas y la terapia cognitivo-conductual para la depresión, así como en ensayos clínicos aleatorizados de tratamientos farmacológicos para reducir la morbilidad asociada a las discapacidades intelectuales.

Trastornos mentales en jóvenes y adultos con síndrome de Down

Al igual que otras personas con discapacidades intelectuales, los jóvenes y adultos con síndrome de Down pueden presentar trastornos psiquiátricos o problemas de conducta que deben diferenciarse de las dificultades cognitivas subyacentes.

En esta charla, repasaré los cuadros de salud mental más frecuentes en las personas con síndrome de Down y destacaré sus posibles diferencias respecto a la población en general y comentaré los principios de su tratamiento partiendo de la bibliografía existente sobre salud mental o conductas problemáticas en personas tanto con síndrome de Down como con discapacidad intelectual.

Bibliografía recomendada

Haddad, F., Bourke, J., Wong, K. y Leonard, H. (2018). «An investigation of the determinants of quality of life in adolescents and young adults with Down syndrome», *PloS one*, 13(6): e0197394.

Mantry, D., Cooper, S. A., Smiley, E., Morrison, J., Allan, L., Williamson, A., ... y Jackson, A. (2008). «The prevalence and incidence of mental ill-health in adults with Down syndrome», *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(2): 141-155.

Mircher, C., Cieuta-Walti, C., Marey, I., Rebillat, A. S., Cretu, L., Milenko, E., ... y Ravel, A. (2017). «Acute regression in young people with Down syndrome», *Brain sciences*, 7(6): 57.

Sheehan, R., Hassiotis, A., Walters, K., Osborn, D., Strydom, A., y Horsfall, L. (2015). «Mental illness, challenging behaviour, and psychotropic drug prescribing in people with intellectual disability: UK population based cohort study», *Bmj*, 351: h4326.

Startin, C. M., D'Souza, H., Ball, G., Hamburg, S., Hithersay, R., Hughes, K. M., ... y LonDownS Consortium. (2020). «Health comorbidities and cognitive abilities across the lifespan in Down syndrome», *Journal of neurodevelopmental disorders*, 12(1): 4.

16:45-18:00 Mesa 1 - Estrategias de prevención

Técnicas y prestaciones de apoyo que mejoran la calidad de vida de las personas.

Sr. Pep Ruf.

El apoyo conductual positivo. Un nuevo enfoque para el tratamiento de las conductas problemáticas. **Sr. Josep Font.**

Asistencia personal como estrategia preventiva y favorecedora del bienestar emocional de la persona. **Sra. Maribel Perucha.**

Modera: **Sr. Pep Ruf**, dirección técnica Área de Adultos de la FCSD.

Sr. Pep Ruf i Aixàs. Pedagogo. Director técnico del Área de Adultos de la FCSD. Coordinador de la Red Nacional de Vida independiente de Down España. Miembro del comité de expertos de la Federación Iberoamericana de Síndrome de Down (FIADOWN). Profesor de Educación Social y Pedagogía en la Universitat de Barcelona. Profesor de Educación Social en la Universitat Oberta de Catalunya

Técnicas y prestaciones de apoyo que mejoran la calidad de vida de las personas.

La evolución del modelo biomédico al modelo social de la discapacidad ha permitido transformar la comprensión de este fenómeno y en consecuencia su abordaje. El interés por la situación social y las condiciones de vida de estas personas amplía el alcance de las intervenciones y las políticas sociales en sus entornos. El movimiento de vida independiente, el constructo de la calidad de vida, la reivindicación de los derechos humanos, prácticas más respetuosas, empoderadoras e inclusivas, son algunos de los ejemplos de cómo ha cambiado la manera en que nos aproximamos y damos apoyo a las personas con discapacidad.

En esta mesa, veremos algunas referencias de atención muy diferentes, como las técnicas de refuerzo conductual positivo o la asistencia personal, que ejemplifican cómo estamos explorando modelos alternativos de prestaciones de apoyo que quieren procurar la mejora de la calidad de vida de las personas, en todas sus dimensiones: el bienestar emocional, la salud, la autodeterminación, los derechos, etc.

Bibliografía recomendada

Ruf, J. (2007). «Vida independiente e inclusión social», Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down, 11(3): 45-48.

Ruf, J. (2010). «Las transiciones a una vida independiente», Revista Síndrome de Down: Vida Adulta, 2(4): 4-8.

Ruf, J. (s.d.). «Desinstitucionalización y modelos de atención (residencias, mini-residencias, viviendas compartidas, viviendas tuteladas, vivienda independiente, centros de días, otras)».

A: Me voy a casa: una opción de vida independiente. Fundación Catalana Síndrome de Down. En línea:

<http://www.centrodocumentaciondown.com/uploads/documentos/7a8313386b829828df2fc541afe7274f7345a429.pdf> [consulta: 29 septiembre 2020]

.....

Sr. Josep Font Roura. Pedagogo y director del Centro de Educación Especial Estel hasta el curso 2015-16. Ex profesor asociado de la Universitat de Vic. Profesor de másteres de la Universitat Autònoma de Barcelona, de la Universitat de Vic y de la Universitat Ramon Llull (URL). Ex miembro del grupo de investigación “Discapacitat i Qualitat de Vida: Aspectes Educatius” de la Facultad de Psicología, Ciencias de la Educación y del Deporte Blanquerna (URL). Director de la revista *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*. Autor principal de la prueba PACBAL (“Prova d’Avaluació dels Components Bàsics de l’Aprentatge de Lectura”) que en la actualidad utilizan muchas escuelas de Cataluña. Asimismo, participa en proyectos de asesoramiento y transformación de centros educativos

El apoyo conductual positivo. Un nuevo enfoque para el tratamiento de las conductas problemáticas.

En el campo de las personas en situación de discapacidad intelectual, la aproximación a determinados temas o enfoques no siempre resulta fácil y puede provocar ciertas discrepancias. Esto suele suceder cuando planteamos la naturaleza y el tratamiento de las conductas problemáticas. Aun así, parece claro que las conductas problemáticas que presentan las personas (con o sin discapacidad) se convierten en una dificultad importante y una barrera significativa para su participación y aprendizaje. Estas conductas pueden poner en peligro el bienestar físico y emocional de las propias personas, del personal de atención y de sus familias. Además, alteran de manera significativa el entorno y el contexto de vida en el que se desarrollan.

En general, estas conductas se han tratado de manera individual y siguiendo procedimientos basados en el castigo y las sanciones. En los últimos años, han aparecido nuevos sistemas para hacer un abordaje diferente al tratamiento de estas conductas. Un planteamiento esencialmente positivo, educativo y respetuoso con los valores humanos. En concreto, nos referimos al Apoyo Conductual Positivo (ACP), que a nivel internacional se está aplicando en muchos centros y, además, dispone de una base empírica sólida y extensa. El objetivo de esta ponencia es hacer una breve presentación del Apoyo Conductual Positivo, sus características y fundamentos, así como los diversos niveles de intervención que se deben tener en cuenta cuando se quiera llevar a cabo.

Bibliografía recomendada

Font-Roura, J. y Simó-Pinatella, D. (2018). «L’entrevista per a l’avaluació funcional», *Reptes. Revista d’Educació Especial i Inclusiva*, 3: 32-45.

Font-Roura, J. y Simó-Pinatella, D. (2019). El suport conductual positiu: una perspectiva diferent per l’abordatge de les conductes problemàtiques.

Lane, K.L., Menzies, H.M., Oakes, W.O. y Kalberg, J.R. (2020). Developing schoolwide framework to prevent and manage learning and behavior problems. Nueva York: Guilford Press.

Simó-Pinatella, D., Alomar-Kurz, E., Font-Roura, J., Giné, C., Planella-Morató, J. y McGill, P. (2011). «Las presiones como estrategia para tratar las conductas problemáticas de los alumnos con discapacidad intelectual: una revisión», *Análisis y Modificación de Conducta*, 37: 145-162.

Steege, M.W., Pratt, J.L., Wickerd, G., Guare, R. y Watson, T.S. (2019). Conducting school-based functional behavioral assessments. A practitioner's guide. Nueva York: The Guilford Press.

.....

Sra. María Isabel Perucha Sanz. Licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma de Madrid (1985) y Postgrado en Enfermedad Mental y Alteraciones de la Conducta en personas con Discapacidad Intelectual por la Universitat Internacional de Catalunya (2016). Desde 1998 trabaja en la Fundación APROCOR, primero como educadora hasta 2002 y desde entonces como psicóloga. En 2016, participó en una charla coloquio sobre Discapacidad Intelectual y Salud Mental, Atención sanitaria y social en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. En 2015, participó en las IX Jornadas Científicas Internacionales de Investigación sobre Discapacidad, Inico, Salamanca. Ha colaborado en la elaboración del documento *Discapacidad Intelectual y Salud Mental. Evaluación e Intervención Psicológica. Análisis de Casos* publicado por Plena Inclusión.

Asistencia personal como estrategia preventiva y favorecedora del bienestar emocional de la persona.

Partimos de la base de que el Apoyo Conductual Positivo (o Soporte Conductual Positivo) es el marco en el que nos encontramos a la hora de apoyar a personas con discapacidad intelectual que, además, presentan enfermedad mental o problemas de conducta. Esta metodología supone hacer énfasis en la prevención de las conductas, es decir, en las estrategias de prevención, en modificar los entornos y la vida de las personas para que se reduzca la posibilidad de que ocurran conductas desafiantes.

En nuestro trabajo diario nos encontramos con que muchas personas no dicen lo que quieren y lo que no quieren, sino que lo muestran a través de expresiones, gestos, emociones, respuestas sensoriales y conductas problemáticas. Una buena estrategia de prevención primaria es el Apoyo Activo: “enfoque sistemático que ayuda a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo a participar en actividades cotidianas que son significativas para ellos e inciden en mejorar su calidad de vida y su desarrollo personal. Es un enfoque centrado en la persona, que promueve apoyos personalizados respondiendo a los intereses y necesidades de cada persona” (K. Lowe y E. Jones, 2015).

Y es aquí donde juega su papel la asistencia personal, para empoderar a la persona en su toma de decisiones, ofrecerle alternativas explicando y anticipando posibles consecuencias, así como ajustando expectativas. En definitiva, ofreciendo apoyo de manera individualizada para que la persona desarrolle su proyecto de vida y sea un ciudadano de pleno derecho.

Bibliografía recomendada

Arnau Ripollés, S. P. (2008). Guía práctica de la asistencia personal. Madrid: Consejería de Familia y Asuntos Sociales, Comunidad de Madrid.

García-Landarte, V. (2014). Sin que nadie quede fuera. Pensando en los apoyos de las personas con discapacidad intelectual con más necesidades. Euskadi: Plena Inclusión.

Garrido, L. y González, B. (2019). Guía de Apoyo Activo. No se trata de lo que haces sino cómo lo haces. Madrid: Plena inclusión.

Maraña, J.J. (2004). Vida Independiente. Nuevos modelos organizativos. Santiago de Compostela: AIES.

Martínez, A. (2020). «Dar una oportunidad es la mejor terapia», ABC. En línea: https://www.abc.es/espana/castilla-la-mancha/toledo/abci-andres-martinez-medina-oportunidad-mejor-terapia-202008021953_noticia.html [consulta: 28 septiembre 2020]

Martínez, A. (2020). «No dejes que te borren el nombre», ABC. En línea: https://www.abc.es/espana/castilla-la-mancha/toledo/abci-andres-martinez-medina-no-dejes-borren-nombre-202009141422_noticia_amp.html [consulta: 28 septiembre 2020]

VV. AA. (2018). Asistencia Personal. Una herramienta clave para el ejercicio del derecho a la Vida Independiente de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. Madrid: Plena Inclusión.

18:15-19:15 Mesa 2 - Principales trastornos mentales en las personas en situación de DI y/o SD. Prevalencias y tratamientos.

Importancia de la atención emocional. **Dr. Ignasi Bardés.**

Principales trastornos psiquiátricos en el síndrome de Down: prevención, diagnóstico y tratamiento. **Sra. Beatriz Garvía.**

Discapacidad intelectual y trastornos mentales: ¿mito o realidad?
Dra. Mariona Adrover.

Modera: **Dr. Ignasi Bardés**, adjunto dirección Área Asistencial del Servei Català de la Salut.

.....

Sra. Beatriz Garvía Peñuelas. Psicóloga especialista en psicología clínica y en psicoterapia. Experta en salud mental de personas con discapacidad intelectual. Sus intereses profesionales han estado y están dirigidos a la detección y tratamiento de los problemas de salud mental de las personas con Discapacidad intelectual (DI) y, en especial, con síndrome de Down. En el año 1989 se incorpora a la Fundación Catalana Síndrome de Down como psicóloga clínica del Centro Médico Down. Participa como docente en cursos, jornadas, másteres, congresos nacionales e internacionales y tiene publicados varios libros y numerosos artículos en revistas médicas internacionales sobre diferentes aspectos de la discapacidad intelectual.

Trastornos mentales y síndrome de Down: prevención, diagnóstico y tratamiento.

La salud entendida como un estado de bienestar físico, mental y social es un objetivo al que los profesionales de atención directa nos enfrentamos cada día. El funcionamiento humano está influido por cualquier condición que altere su salud física o mental por eso es muy importante realizar un seguimiento continuo de nuestros pacientes, conocerlos bien y estar alerta a las posibles señales de alarma que aparezcan.

Las personas que presentan trastorno mental o comportamientos desajustados, añadidos a su condición de discapacidad intelectual han estado, durante muchos años, sin diagnosticar ni tratar. Actualmente estamos en disposición de prevenir, diagnosticar y tratar los problemas de salud mental de ese colectivo

Vamos a ver los diferentes trastornos mentales que presentan las personas con síndrome de Down y los elementos que actualmente tenemos para abordarlos. Asimismo, repasaremos las acciones preventivas que podemos llevar a cabo para favorecer su bienestar emocional.

Bibliografía recomendada

Acquarone, S (2017). Signs of Autism in Infants: Recognition and Early Intervention. Londres: Karnac Books.

American Psychiatric Association (2018). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Editorial Médica Panamericana.

Benejam, B. y Garvía, B. (2014). «Regresión en Adultos Jóvenes con Síndrome de Down. Revisión de tres casos», *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 18(2): 29-32.

Borbonés, R. (2003). «Los grupos psicoterapéuticos de niños y adolescentes con el síndrome de Down (I)», *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 7: 44-47.

Borbonés, R. (2004). «Los grupos psicoterapéuticos de niños y adolescentes con el síndrome de Down (II)», *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 8: 13-16.

Capone, G. (2007). «Conductas disruptivas en el síndrome de Down», *Revista Síndrome de Down*, 24: 100-105.

Castela, E., Verdugo, M. A., Gómez, L. E., Aguayo, V., Fernández, M., y Castellano, P. (2015). Estudio de la escala KIDSLIFE de calidad de vida en niños y adolescentes con síndrome de Down. En línea:
https://www.researchgate.net/publication/274072747_Estudio_de_la_escal_Kidslife_de_calidad_de_vida_en_ninos_y_adolescentes_con_sindrome_de_Down_Poster [consulta: 11 octubre 2020]

Devenny, D. y Matthews, A. (2011). «Regression: Atypical loss of attained functioning in children and adolescents with Down syndrome», *In rev res develop disabil*, 41: 233-264.

Esteba-Castillo, S., Rivas Vidal, N., Baró y Dilmé, M. y Novell Alsina, R. (2006). «Envejecimiento saludable en la persona con síndrome de Down y Demencia: necesidad de promover programas de formación y apoyo a los usuarios, familias y entidades», *Revista Médica Internacional sobre el SD*, 10(3): 25-28.

Flórez Beledo, J. y Dierssen Sotos, M. (2007). «Maduración neuronal en el síndrome de Down», *Revista Mente y Cerebro*, 23: 16-22.

Frances, A., First, M.B. y Pincus, H.A. (1997). DSM-IV. Guía de uso. Barcelona: Ed. Masson.

Froehlke, M. y Zaborek, R. (coord.) (2017). Síndrome de Down y autismo: cuando dos mundos se encuentran. Una guía para padres y profesionales. Madrid: Fundación Iberoamericana Down 21, Editorial CEPE.

Garvía, B. (2000). «Salud mental y Síndrome de Down», *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 4(3): 44-47.

Garvía, B. (2005). «Síndrome de Down e identidad», *Revista Médica Internacional Sobre Síndrome de Down*, 9(1): 12-15.

Garvía, B. (2010). «Depresión y Síndrome de Down», *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 13(1): 14-16.

Kerr, D. (1999). Síndrome de Down y demencia. Guía práctica. Barcelona: Fundació Catalana Síndrome de Down.

Montobbio, E. (1994). La Identidad difícil: el falso yo en la persona con discapacidad psíquica. Barcelona: Fundació Catalana Síndrome de Down.

Montobbio, E. (1995). El viaje del Sr. Down al mundo de los adultos. Barcelona: Fundació Catalana Síndrome de Down.

Ortega, M.C. y Flórez, J. (2020). Regresión de origen desconocido en el SD. Santander: Fundación Iberoamericana Down 21.

Ortiz, B., Videla, L., Gichc, I., Alcacer, B. y Torres, D. (2017). «Señales de alarma precoces del trastorno del espectro autista en personas con síndrome de Down», Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down, 21(1): 3-11.

Torres, D y Garvía, B. (2017). «Patología dual en el síndrome de Down: TEA y otras patologías relacionadas». En: Domínguez, A. (ed.). Síndrome de Down y discapacidad, aspectos jurídicos y asistenciales. Madrid: Ed. Dickinson, pp.47-89.

.....

Dra. Maria del Mar Adrover Amengual. Especialista en Psiquiatría de Discapacidad Intelectual. Trabaja como Adjunta de Psiquiatría de Discapacidad Intelectual en SBUHB, Sur de Gales, Reino Unido. Es miembro del Royal College of Psychiatrists y miembro de la División de Psiquiatría de Discapacidad Intelectual del Colegio de Psiquiatras del Reino Unido. También es Responsable de Auditoria Medica de Salud Mental y Psiquiatría de Discapacidad Intelectual SBUHB DU.

Discapacidad Intelectual y Trastornos Mentales: ¿mito o realidad?

Aunque en la actualidad hay pocos estudios rigurosos que hagan comparaciones directas de incidencia y prevalencia de enfermedad mental entre la población con y sin discapacidad intelectual, los datos epidemiológicos apuntan a que las personas con discapacidad intelectual sufren trastornos psiquiátricos con más frecuencia en cualquier etapa de la vida. A pesar de ello sabemos que la enfermedad mental, a menudo, sigue sin ser detectada ni diagnosticada en las personas con discapacidad intelectual.

Para entender la etiología de enfermedad mental en personas con discapacidad intelectual debemos considerar la hipótesis biopsicosocial.

Además de los factores de riesgo inherentes a la discapacidad intelectual es importante destacar que la época de transición del ciclo educativo a servicios de apoyo para adultos es un periodo especialmente vulnerable en la aparición de problemas de salud mental en las personas con discapacidad intelectual. Esta vulnerabilidad también la vemos en periodos de transición durante otras épocas de la vida y en otras circunstancias diferentes, por ejemplo cambios residenciales o cambios de servicios de apoyo.

Las consecuencias de no detectar o tratar de una forma errónea enfermedades mentales en esta población puede generar un incremento de severidad sintomatológica y cronicidad de la enfermedad. Esto causará sufrimiento innecesario, así como un deterioro de funcionalidad y capacidad de interacción social que impactará de forma negativa en la calidad de vida.

Bibliografía recomendada

Adrover, M. (2001). Anxiety disorders and obsessional compulsive disorder. En: MIMS Handbook of Psychiatry.

Argiropoulos, S., Hood, S. y Adrover, M. (2004). «Tryptophan depletion reverses the therapeutic effect of Selective Serotonin Inhibitors in Social Anxiety Disorder», *Biological Psychiatry*, 56: 503-509.

Bell, C., Forshall, S. y Adrover, M. (2002). «Does 5-HT restrain panic? A tryptophan depletion study in panic disorder patients recovered on paroxetine», *Journal of Psychopharmacology*, 16(1): 5-14.

Wilson, S., Bailey, J., Rich, A. y Adrover, M. (2003). «Using sleep to evaluate comparative serotonergic effects of Paroxetine and Citalopram». *European Psychopharmacology*.

Wilson, S., Bailey, J., Rich, A., Nash, J. y Adrover, M. (2005). «The use of sleep measures to compare a new 5HT 1A agonist with buspirone in humans», *Journal of Psychopharmacology*, 19(6): 609-613.

Jueves 22 de octubre de 2020

15:00-16:00 Mesa 3 – Abordajes terapéuticos de los trastornos mentales

Importancia de la psicoterapia individual y de grupo. **Sra. Beatriz Garvía.**

Funciones del psicólogo en el SESMDI. **Sr. Jordi Rosàs.**

Escenoterapia con personas con discapacidad intelectual. **Dr. Víctor Cabré.**

Modera: **Sra. Beatriz Garvía**, psicóloga clínica del CMBD y del SAT de la FCSD.

Sra. Beatriz Garvía Peñuelas. Psicóloga especialista en psicología clínica y en psicoterapia. Experta en salud mental de personas con discapacidad intelectual. Sus intereses profesionales han estado y están dirigidos a la detección y tratamiento de los problemas de salud mental de las personas con Discapacidad Intelectual (DI) y, en especial, con síndrome de Down. En el año 1989 se incorpora a la Fundación Catalana Síndrome de Down como psicóloga clínica del Centro Médico Down. Participa como docente en cursos, jornadas, másteres, congresos nacionales e internacionales y tiene publicados varios libros y numerosos artículos en revistas médicas internacionales sobre diferentes aspectos de la discapacidad intelectual.

Importancia de la psicoterapia individual y de grupo

En los últimos años, hemos logrado un avance importantísimo en lo referente a la salud mental de las personas en situación de discapacidad intelectual. Estamos en disposición de diagnosticar los trastornos mentales y de conducta y, según la patología detectada, podemos elaborar el plan terapéutico para el tratamiento más adecuado. Y, uno de los posibles tratamientos es la psicoterapia.

La Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas –FEAP- define la psicoterapia como “todo tratamiento de naturaleza psicológica que, a partir de manifestaciones psíquicas o físicas de malestar humano, promueve el logro de cambios o modificaciones en el comportamiento, la adaptación al entorno, la salud física y psíquica, la integridad de la identidad psicológica y el bienestar bio-psico-social de las personas. Comprende las actuaciones a todos los niveles de edad”.

Esta definición también es válida para las personas con discapacidad intelectual, pues, aunque existe una cierta desconfianza hacia las psicoterapias, debido a las dificultades de expresión (a veces cuesta mucho entender el lenguaje), las fallas en la capacidad simbólica y la dificultad para construir pensamientos que presenta este colectivo, en bastantes ocasiones, las personas en situación de discapacidad intelectual son capaces, siempre que perciba que se les escucha y que se les quiere entender, de expresar sus conflictos y sus preocupaciones y, de esta manera, solicitar y colaborar en el trabajo terapéutico con buenos resultados. Es imprescindible que el paciente sepa que tiene un problema y pida ayuda para resolverlo. También es fundamental que entienda qué es una relación terapéutica y que tenga la voluntad de ser tratado.

Bibliografía recomendada

American Association on Mental Retardation (2002). Retraso mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo. Madrid: Alianza Editorial.

Flórez, J., Garvía, B. y Fernández-Olaria, R. (2015). Síndrome de Down: Neurobiología, neuropsicología y salud mental. Bases para la intervención en el aprendizaje, la conducta y el bienestar mental. Madrid: Fundación Iberoamericana Down 21, CEPE.

García Gutierrez, J.C., Ruíz, M., Salvador-Carulla, L. y Otón, V. (2010). DM-ID Manual de diagnóstico-discapacidad intelectual. Guía clínica para el diagnóstico de enfermedades mentales en personas con discapacidad intelectual. National Association for the dually Diagnosed NADD Press, Down España.

Garvía, B. y Flórez, J. (2018). Psicoterapia y farmacoterapia en la discapacidad intelectual. Madrid: CEPE, Fundación Iberoamericana Down 21.

McGuire, D. y Chicoine, B. (2010). Bienestar mental en los adultos con síndrome de Down. Una guía para comprender y evaluar sus cualidades y problemas emocionales y conductuales. Santander: Fundación Iberoamericana Down 21.

Pérez de Plá, E. y Carizosa, S. (2000). Sujeto, inclusión y diferencia. Ciudad de México: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

Salvador, L. y Novell, R. (2001). Guía práctica de la evaluación psiquiátrica en el retraso mental. Madrid: Ferrer Grupo.

.....

Sr. Jordi Rosàs Vivet. Psicólogo -general sanitario-, Máster en Trabajo Clínico y Salud Mental y Formación continuada en psicoterapia. Psicólogo del área de personas con discapacidad intelectual del Parc Sanitari San Joan de Déu; desde 2005 SESMDI Barcelona. Miembro del Comité de Ética Asistencial del Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PSSJD); comité científico organizador (jornadas de ética PSSJD). Supervisor de casos y equipos de entidades que atienden a personas con DI. Coordinador y psicólogo de servicios de vivienda y ocupacional de personas con DI.

Funciones del psicólogo en el SESMDI

El SESMDI, Servicio Especializado en Salud Mental y Discapacidad Intelectual es un servicio público y gratuito que ofrece atención especializada ambulatoria a las personas con discapacidad intelectual con patología psiquiátrica y/o trastornos de conducta añadidos o graves dificultades para regular sus emociones y su conducta, desde una perspectiva comunitaria y multidisciplinar.

La ponencia intentará abordar cómo la función y papeles del psicólogo pueden -en este contexto- contribuir a mejorar la visión compartida junto con el resto de profesionales del

equipo (enfermería, psiconeurología, trabajo social y psiquiatría) y aportar un factor significativo a la calidad asistencial y clínica, a través de la función y actitud psicoterapéuticas.

Constituye un auténtico reto poder implementar intervenciones y tratamientos estandarizados y validados a nivel psicoterapéutico en el ámbito de un servicio especializado público, teniendo en cuenta elementos de controversia como pueden ser su sostenibilidad (coste-beneficio), necesidad de dotación y recursos, aristas éticas relacionadas con el principio de justicia distributiva entre otros.

Aunque más allá de hablar de las limitaciones, se pretenderá explorar y preguntarnos por la eficacia y la optimización de las acciones en las que interviene el psicólogo clínico. Algunas de ellas son: visitas de acogida y diagnósticas, controles y seguimientos, aproximaciones de la psicoterapia focal y breve, asesoramiento y acompañamiento a familias; apoyo a la gestión de casos complejos. Coordinaciones y trabajo en red transitando entre los ámbitos social y sanitario, así como reuniones con la administración y un largo etc. En ellas se integran aspectos de modelos teóricos y técnicas tan amplias que pueden ir desde el Modelo de Calidad de Vida en PDI, Soporte Conductual Positivo, PCP, la Bioética, hasta aportaciones de diferentes constructos, modelos y herramientas psicológicas y psicoterapéuticas. Todo orientado al servicio y necesidades de las personas y sus familias: desde el tratamiento y la rehabilitación hasta la promoción de la salud y del bienestar.

Bibliografía recomendada

Consell Assessor sobre Assistència Psiquiàtrica i Salut Mental (2002). Necessitats de salut mental per a persones amb discapacitat intel·lectual (SM-DI). Barcelona: Servei Català de la Salut, Institut Català d'Assistència i Serveis Socials de la Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya. En línea: [http://www.pascalpsi.es/Docs/Necessitats_de_salut_mental_en_persones_amb_discapacitat_%20intel_\(SM-DI\).PDF](http://www.pascalpsi.es/Docs/Necessitats_de_salut_mental_en_persones_amb_discapacitat_%20intel_(SM-DI).PDF) [consulta: 28 septiembre 2020]

Pla Director de Salut Mental i Adiccions (2006). Barcelona: Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. En línea: <https://consaludmental.org/publicaciones/PlandirectorsaludmentalCatalunyacatalan.pdf> [consulta: 28 septiembre 2020]

.....

Dr. Víctor Cabré Segarra. Doctor en psicología. Especialista en psicología clínica y en psicoterapia. Director del Departamento de Docencia del Institut Universitari de Salut Mental Vidal i Barraquer de la Universitat Ramon Llull. Psicoterapeuta individual y de grupo en el Centro Médico-Psicológico de la Fundació Vidal i Barraquer. Profesor asociado de la Facultad de Psicología, Ciencias de la Educación y del Deporte Blanquerna, Universitat Ramon Llull. Profesor del Máster Universitario en Atención Emocional al Niño Hospitalizado según el modelo *Child Life*, Campus Docent Hospital de Sant Joan de Déu, Universitat de Barcelona. Director de la Colección Salud Mental en la Editorial Herder.

Escenoterapia con personas con discapacidad intelectual

La escenoterapia es una modalidad de intervención grupal que utiliza la improvisación escénica con una finalidad diagnóstica, terapéutica y preventiva. En el contexto de la discapacidad intelectual, se puede enmarcar entre las áreas de Autonomía Social (relaciones interpersonales en grupo) y de Atención Psicosocial (terapias de soporte).

En la medida en que es una actividad que alcanza las dimensiones mental y corporal, facilita la integración de características que a menudo se trabajan separadamente: por ejemplo, mediante la expresión corporal, de un lado, y la psicoterapia, del otro. Su versatilidad permite introducir adaptaciones en función de las características individuales (niveles de afectación, edades, limitaciones psicomotrices y sensoriales) y las de los Servicios dedicados a mejorar la calidad de vida de sus usuarios (centros de día, centros ocupacionales, centros especiales de trabajo).

La situación grupal permite abordar las dificultades interpersonales, además de las disfunciones conductuales y otros aspectos relevantes como el estigma. La representación mediante el “como si”, permite una distancia óptima que disminuye la ansiedad a la hora de hacer frente a los conflictos y facilita la gestión entre la proyección y la introyección, entre el pensamiento abstracto y el pensamiento concreto y entre la realidad interna y la realidad externa.

Bibliografía recomendada

Cabré, V. (2012). *Scene Therapy. Therapeutic Dramatization in Group*. Saarbrücken: Lap Lambert Academic Publishing GmbH & Co. KG.

Cabré, V. (comp) (2014). *Escenoterapia. Aplicaciones clínicas y educativas*. Barcelona: Herder.

Cabré, V., Castillo, J.A., Salameo, M. et al. (2005). «Cambios en las relaciones interpersonales en un grupo terapéutico de adolescentes: un estudio piloto sobre la aplicación de la metodología CCRT», *Revista de psicopatología y salud mental*, 5: 9-27.

Font, J., Cabré, V. et al. (1986). «Social Impact of Scenotherapy: Possibilities of this Therapeutic Technique in the Mental Health Field», *Mediterranean Journal of Social Psychiatry*, 7(2).

López-Marin, X., Castillo-Garayoa, J.A. y Cabré, V. (2019). «Group psychotherapy with young adults: Exploring change using the Core Conflictual Relationship Theme method», *The Arts in Psychotherapy*, 63: 46-50.

16:15-17:15 Mesa 4 – Entendiendo la salud mental desde una perspectiva evolutiva en el marco de la familia.

La intervención en el funcionamiento reflexivo parental: una propuesta grupal para la prevención en la salud mental. **Sra. Elena Picanyol.**

Familia y profesionales en la construcción de la salud mental: un proceso compartido.
Sra. Núria Ferrer.

Modera: **Dra. Marta Golanó Fornells**, psicóloga clínica del CDIAP FCSD.

Dra. Marta Golanó Fornells. Licenciada en psicología especializada en psicología Clínica por la Universitat de Barcelona (UB). Doctora en Psicología por la Universitat Ramon Llull (URL). Máster en Psicopatología Clínica (URL).

Psicoterapeuta del CDIAP de Esquerre Eixample y Sant Gervasi, gestionado por la FCSD. Actualmente ejerce las funciones de Dirección Clínica, impulsando la intervención basada en la mentalización y la medida sistemática de resultados. Acreditada en la evaluación de la mentalización en *Parent Development Interview* (PDI), y en diferentes tratamientos basados en la mentalización por el Anna Freud National Center for Children and Families (AFNCCF) de Londres. Miembro del Grupo de Investigación en Mentalización y Evaluación de Intervenciones Psicológicas (GREMAIP) del Institut Universitari de Salut Mental Fundació Vidal i Barraquer (IUSMFVB). Docente en los másteres de Terapia Familiar, de Atención Precoz y de Psicoterapia Psicoanalítica de la URL.

Entendiendo la salud mental desde una perspectiva evolutiva en el marco de la familia

La investigación desde la teoría del *attachment* o el apego ha identificado la mentalización parental como la variable más altamente predictiva de un apego seguro en el niño/a. De forma coherente, se ha constatado como en el curso evolutivo de los niños/as con apego seguro se evidencia unos niveles positivos en cuanto a socialización, lenguaje y regulación emocional. Por el contrario, la ausencia de una suficiente mentalización parental actúa prediciendo niveles elevados de ansiedad y diferentes trastornos de regulación emocional infantil. La mentalización es definida como la capacidad para identificar los estados mentales subyacentes a la propia conducta interactiva y a la del otro, en un momento interactivo. La mentalización parental se refiere a esta capacidad en el contexto de la interacción con el hijo/a, es a decir, como se percibe y se entiende la experiencia mental interna propia y la del hijo/a. A medida que los otros entienden de manera significativa y coherente al niño/a, éste se experimentará a sí mismo también de forma significativa y coherente. Diferentes autores señalan como la potenciación del proceso de mentalización parental es el núcleo de la prevención en salud mental, y debe ser la clave de la intervención en la parentalidad, actuando como puente entre la representación mental y la conducta interactiva. Se desprende que uno de los principales objetivos de la intervención en la infancia debería tener como objetivo promover una parentalidad lo más reflexiva posible, para impulsar la construcción de un apego seguro. Es por ello, que se plantea la necesidad de que la investigación repercuta decididamente en la clínica actual y se diseñen intervenciones que sitúen a los padres o

cuidadores principales en el eje central de la intervención entendiéndolos como agentes activos del proceso terapéutico.

Bibliografía recomendada

Bateman, A.W. y Fonagy, P. (Ed.) (2012). Handbook of mentalizing in mental health practice. Londres: American Psychiatric Publishing.

Cebula, K.R., Moore, D.G. y Wishart, J.G. (2010). «La cognición social en los niños con Síndrome de Down», *Revista Síndrome Down*, 27: 26-46.

Golanó, M., Pérez-Testor, C. y Salamero, M. (2019). «La mentalización parental en la investigación y en la clínica con padres», *Revista de Psicopatología del Niño y del Adolescente*, 34: 91-103.

Green, J., Wan, M.W., Guiraud, J., Holsgrove, S., McNally, J., Slonims, V., Elsabbagh, M., Charman, T., Pickles, A., Johnson, M., y Team, T.B. (2013). «Intervention for Infants at Risk of Developing Autism: A Case Series», *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43: 2502-2514.

Guralnick, M.J. (2005). «Early Intervention for Children with Intellectual Disabilities: Current Knowledge and Future Prospects», *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18: 313–324.

.....

Sra. Elena Picanyol Sallés. Trabaja como psicóloga en el CDIAP FCSD. Máster en Psicopatología Clínica (FVB-Universitat Ramon Llull) y Máster en Psicoterapia Psicoanalítica (ACPP). Formación y acreditación en *Parent Development Interview* (PDI) por el Anna Freud Center (AFC), y en *Mentalization-Based Treatment for Families* por el Anna Freud Center (AFC).

La intervención en el funcionamiento reflexivo parental: una propuesta grupal para la prevención en la salud mental

La parentalidad reflexiva o parentalidad basada en la mentalización es la capacidad que tienen los padres para pensar y comprender los sentimientos y experiencias propias y de sus hijos. Mostrar curiosidad sobre lo que pasa en la mente del niño/a y dar un significado a sus manifestaciones en la secuencia interactiva en que ambos están inmersos. La capacidad reflexiva de los padres se asocia a un vínculo de apego seguro con el niño/a y promueve su desarrollo emocional, interactivo y cognitivo.

Se presenta un proyecto de intervención grupal basado en la mentalización parental con la finalidad de promover dinámicas familiares más saludables y fomentar la salud mental del niño/a. La propuesta de trabajo grupal enfatiza al grupo como contenedor y como generador de intervención en sí mismo. El proceso del grupo fomenta el diálogo y la reflexión sobre las experiencias propias y las de otras familias, alrededor del rol como padre y/o madre y el tipo de crianza que se establece a nivel familiar. Pensamos que esta misma línea de trabajo puede

ser igualmente beneficiosa para los padres o cuidadores con hijos con discapacidad intelectual, ya que estos disponen, como todos los niños, de un mundo interno con emociones, necesidades y deseos. Reconocer la subjetividad del niño/a los ayudará a comprender las conductas y emociones de éste, así podrán ajustarse mejor a las necesidades afectivas del niño/a.

Bibliografía recomendada

Cooper, A. y Redfern, S. (2016). *Reflective parenting. A guide to understanding what's going on in your child's mind*. Nueva York: Routledge, Ed.

Fonagy, P., Steele, H. y Steele, M. (1991). «Maternal Representations of Attachment during Pregnancy Predict the Organization of Infant-Mother Attachment at One Year of Age», *Child Development*, 62(5): 891–905.

Fonagy, P. y Target, M. (1997). «Attachment and reflective function: their role in self organization», *Development and Psychopathology*, 9(4): 679–700.

Pérez-Salas, C. y Pía Santelices, M. (2009). «Vinculación en niños con discapacidad intelectual: reflexiones para la promoción de un apego seguro», *Psicopatología salud mental*, 14: 17-25.

Slade, A. (2007). «Reflective Parenting Programs: Theory and Development», *Psychoanalytic Inquiry*, 26(4): 640-657.

.....

Sra. Núria Ferrer Mateo. Diplomada en Trabajo Social por la Universidad Ramon Llull de Barcelona. Ha cursado también el Postgrado de Infancia y Adolescencia en Riesgo por la Universidad Ramon Llull, y el Posgrado de Pareja y Familia, organizado por el Instituto Universitario de Salud Mental Vidal i Barraquer. Ha participado en diversas formaciones de temas sociales, de salud, educativos, clínicos y jurídicos, relacionados con la mejora de la atención a las personas. Ha participado como docente en cursos, jornadas, másteres y congresos.

Hace más de 20 años que trabaja en el ámbito social prestando atención individual, familiar y grupal. Inicialmente dedicada al mundo de la infancia en riesgo, los últimos 13 años se ha centrado en la intervención social con familias. Desde 2014 es coordinadora del Servicio de Atención a las Familias de la FCSD.

Familia y profesionales en la construcción de la salud mental: un proceso compartido

Las familias juegan un papel clave en la construcción de la salud mental de sus hijos. En el caso de las familias de personas en situación de discapacidad intelectual se suma, además, al estar presente, en mayor o menor medida, a lo largo de gran parte de sus vidas y tener que tomar decisiones en las diferentes etapas por las que pasarán, que pueden influir también en su salud mental.

En muchas ocasiones necesitarán el apoyo de profesionales que puedan aportar una mirada experta en un tema concreto, este apoyo debería ser una guía, una ayuda, con el objetivo de dar herramientas que les permitan conocer mejor a sus hijos y su desarrollo. Si la familia conoce a su hijo y puede estar atenta a sus procesos, a su evolución, puede anticipar los posibles problemas de Salud Mental que puedan presentarse, actuar y buscar la ayuda profesional más conveniente.

Los profesionales tenemos que estar al lado de las familias, debemos reconocer la individualidad de cada una de ellas. Debemos depositar nuestro conocimiento técnico a su servicio para que éste les permita tomar las mejores decisiones. Las entidades y servicios deben apostar por el trabajo conjunto con las familias, planificar juntos, poner en común la evolución de sus hijos, y acompañar en el proceso. Hay que escucharlas, saber qué necesitan, qué les preocupa y ayudarlas en la asunción de su rol de padres.

Bibliografía recomendada

Conclusiones del II Congreso Internacional sobre Familias y Discapacidad (2014). En línea: <https://www.social.cat/documents/conclusiones-ii-congreso-15-y-16-05-14.pdf> [consulta: 15 septiembre 2020]

Fantova, F. (s.d.). Trabajando con las familias de las personas con discapacidad. Instituto Interamericano del niño. En línea: http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura13_disc..UT3.pdf [consulta: 15 septiembre 2020]

Fernández, J. (Coord.) (2018). Documento de bases para la intervención con las familias desde el trabajo social. Barcelona: Fundación La Caixa, Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, Universitat de Barcelona. En línea: <http://www.ub.edu/grits/wp-content/uploads/DOCUMENTO-DE-BASES-Imprimible.pdf> [consulta: 15 septiembre 2020]

Leal, L. (1999). Un enfoque de la discapacidad intelectual centrado en la familia. Madrid: FEAPS. En línea: <https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/bp-enfoque-familia.pdf> [consulta: 15 septiembre 2020]

17:30-18:15 Conferencia Asamblea Derechos Humanos Montserrat Trueta

La Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. **Clara Hervàs, Irene Pérez, Jordi Illa, Jordina Amorós, Marina Alcaide, Jordi Duaso, Noelia Arias, Ana Rodríguez, Montserrat Vilarrasa, Gerard Ruiz, Andreu Trias, Liceth Cedeño, Edgar Prat.**

Asamblea DHMT. La Asamblea de Derechos Humanos Montserrat Trueta (Asamblea DHMT) es un espacio a disposición de las personas en situación de discapacidad intelectual desde el que trabajar para la transformación social y la participación en la ciudadanía. Su objetivo es "Hacer un mundo más justo" y más concretamente concienciar e incidir, social y políticamente, en la difusión y defensa de los Derechos Humanos.

Ponentes:

Clara Hervàs. Secretaria de la Asamblea DHMT y vocal suplente en el Consejo Rector del Institut Municipal de Persones amb Discapacitat.

Irene Pérez. Miembro de la Asamblea DHMT.

Jordi Illa. Miembro de la Asamblea DHMT.

Jordina Amorós. Miembro de la Asamblea DHMT.

Marina Alcaide. Miembro de la Asamblea DHMT.

Jordi Duaso. Vicepresidente de la Asamblea DHMT.

Noelia Arias. Miembro de la Asamblea DHMT.

Ana Rodríguez. Miembro de la Asamblea DHMT.

Montserrat Vilarrasa. Miembro de la Asamblea DHMT y vocal por la discapacidad intelectual en el Consejo Rector del Institut Municipal de Persones amb Discapacitat.

Gerard Ruiz. Miembro de la Asamblea DHMT.

Andreu Trias. Presidente de la Asamblea DHMT y escritor.

Liceth Cedeño. Miembro de la Asamblea DHMT.

Edgar Prat. Responsable del Servicio de Promoción Ciudadana y dinamizador de la Asamblea DHMT.

La Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad

La Convención fue redactada por personas en diferentes situaciones de discapacidad de todo el mundo, reunidas en el Comité sobre los derechos de las personas con Discapacidad de Naciones Unidas. Fue aprobada el 13 de diciembre de 2006 por las Naciones Unidas, se ratificó en España en 2007 y entró en vigor en 2008.

El propósito de esta Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Su lema es "nada sobre nosotros sin nosotros".

18:15-19:15 Conferencia de clausura

Servicios de Salud Mental para personas con discapacidad. ¿Es posible un modelo equitativo? Experiencia desde un Servicio de Salud de Discapacidad Intelectual en Gales, Reino Unido. Dra. Mariona Adrover.

Presenta: **Sr. Jaume Garcia**, director del área de Salud y Familia de la FCSD.

.....

Dra. Maria del Mar Adrover Amengual. Especialista en Psiquiatría de Discapacidad Intelectual. Trabaja como Adjunta de Psiquiatría de Discapacidad Intelectual en SBUHB, Sur de Gales, Reino Unido. Es miembro del Royal College of Psychiatrists y miembro de la División de Psiquiatría de Discapacidad Intelectual del Colegio de Psiquiatras del Reino Unido. También es Responsable de Auditoria Medica de Salud Mental y Psiquiatría de Discapacidad Intelectual SBUHB DU.

Servicios de Salud Mental para personas con discapacidad. ¿Es posible un modelo equitativo? Experiencia desde un Servicio de Salud de Discapacidad Intelectual en Gales, Reino Unido

El desarrollo de servicios de salud especializados en Discapacidad Intelectual en Gales ha tenido desde su origen el apoyo del Gobierno acordando un Marco Estratégico Nacional para un modelo nuevo de servicios integrales para personas con discapacidad intelectual y con una visión de apoyo comunitario. Esto dio lugar al cierre de grandes instituciones de larga estancia para personas con DI y al desarrollo de un servicio totalmente comunitario incluyendo una gama de servicios residenciales especializados y equipos multidisciplinarios. El servicio de salud de Discapacidad Intelectual surgió de esta iniciativa.

En el Reino Unido la Psiquiatría de Discapacidad intelectual tiene una larga tradición y ha sido y sigue siendo uno de los servicios clave dentro de los Servicios de Salud de Discapacidad Intelectual. El psiquiatra forma parte de este equipo multidisciplinar que debería contar como mínimo con los siguientes profesionales también con conocimiento especializado en discapacidad intelectual: Psicología, Enfermería, Terapia ocupacional, Logopedia, Fisioterapia, Expertos conductuales.

Este modelo de servicio ha ido evolucionando como respuesta al cambio en las necesidades de las personas con discapacidad intelectual y a los nuevos retos surgidos a lo largo de las tres últimas décadas, pero nunca ha perdido el enfoque comunitario y el reconocimiento de que una persona con discapacidad es un ciudadano como cualquier otro y con los mismos derechos. La planificación de servicios también ha potenciado y formalizado alianzas con Servicios Sociales, Educación, Servicios del tercer Sector, voluntariado y otras agencias clave durante diferentes etapas de la vida de las personas con discapacidad intelectual.

El modelo actual es un servicio estratificado en diferentes niveles que van desde la atención primaria, servicios comunitarios especializados, equipos de expertos conductuales, unidades

hospitalarias de valoración y tratamiento hasta unidades de servicios residenciales especializadas. Los diferentes niveles están integrados y coordinados dentro del marco multidisciplinar. Los nueve servicios comunitarios especializados de DI en el Sur de Gales cubren una población de 1.2 millones de habitantes. A pesar de las bases comunes todavía existe variabilidad entre Servicios locales. También, algunos de los servicios como los Servicios Residenciales han quedado obsoletos. El nuevo reto es la modernización de los servicios actuales que asegure un modelo actual de gran calidad y equitativo.

Con el apoyo de:



Con la colaboración de:



Partiendo de los tres puntos de la marca de la Fundación Catalana Síndrome de Down, se ha creado la imagen gráfica de las Jornadas Internacionales Barcelona Down. El nuevo imago tipo simboliza la mente humana mediante unas neuronas esquematizadas, mientras que el motivo -una típica baldosa hidráulica- representa la integración de las personas con síndrome de Down y trastornos mentales en el tejido social de la ciudad de Barcelona.

Diseño: Celia Ramírez Esquinas