



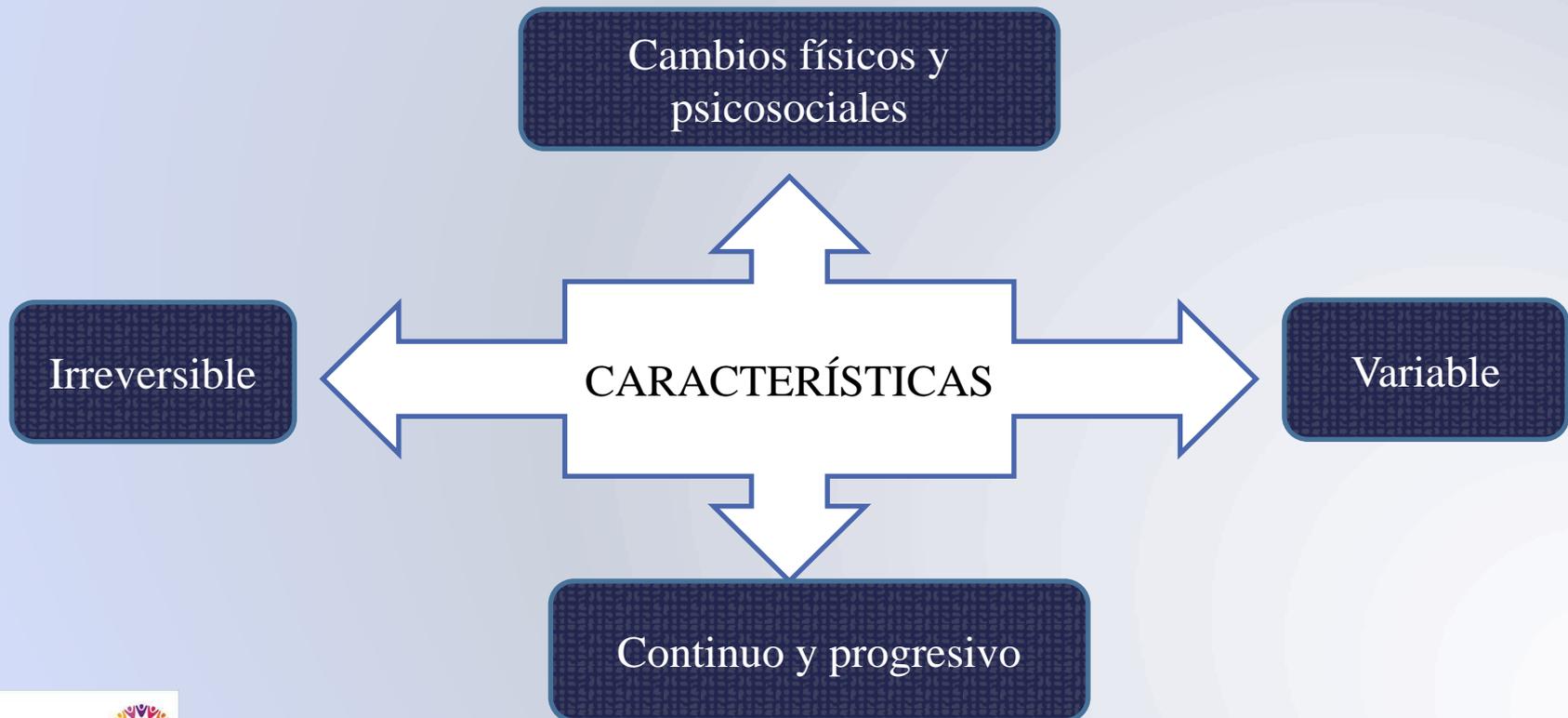
Autismo Burgos
Federación Autismo Castilla y León

ESTUDIO DE GRUPOS FOCALES SOBRE ENVEJECIMIENTO EN PERSONAS CON T.E.A. Y D.I.



JUSTIFICACIÓN

El envejecimiento: proceso natural y universal, que afecta a todas las personas y que se desarrolla durante toda la vida (Franco y Sánchez, 2008)



JUSTIFICACIÓN

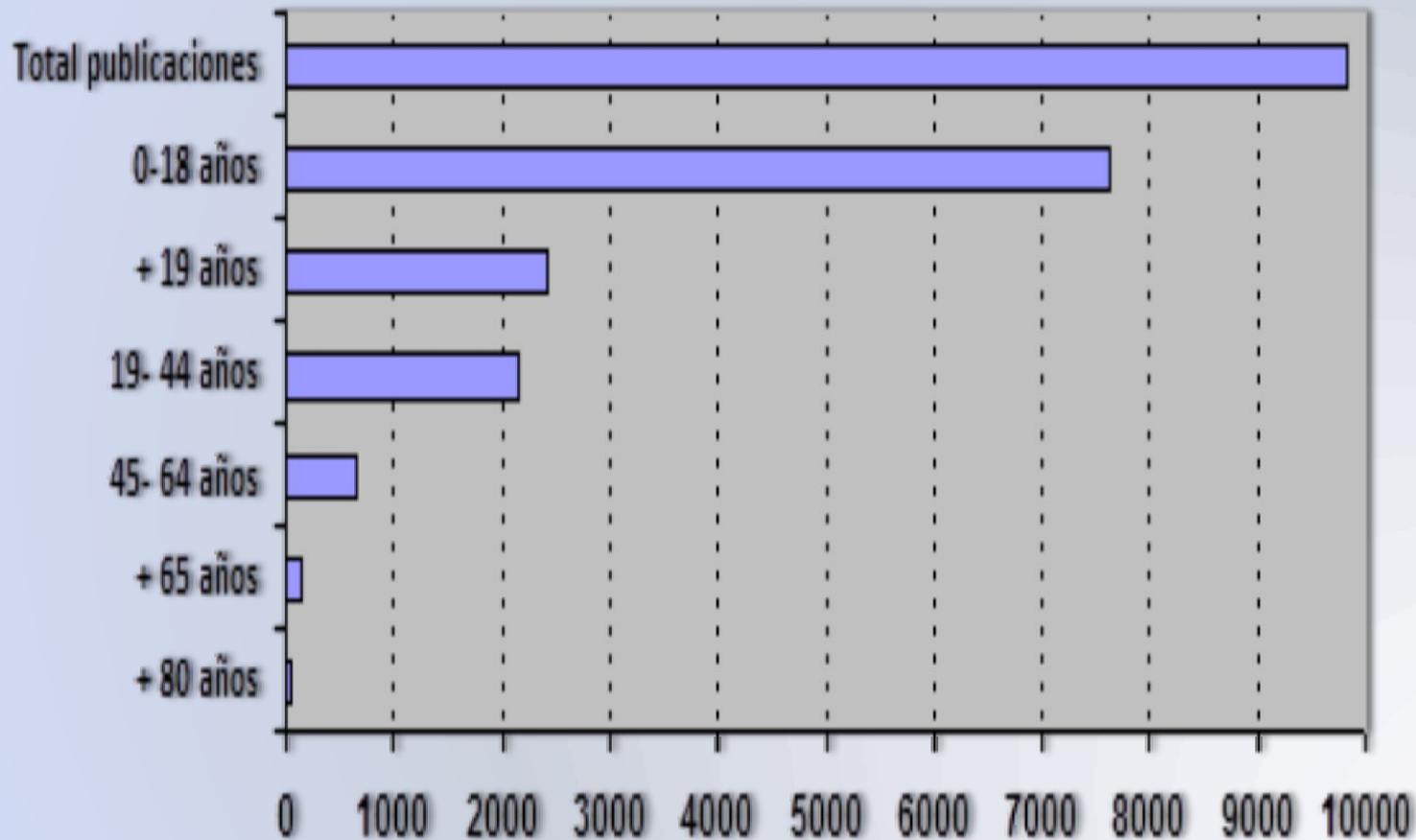
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (World Health Organization, 2002)

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

“Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”.

JUSTIFICACIÓN

1. MENOR NÚMERO DE PUBLICACIONES RELACIONADAS CON LA ETAPA ADULTA-ENVEJECIMIENTO



(Vidriales, R. y De Araoz, I., 2012; Illera, A., 2014).

JUSTIFICACIÓN:

2. ESPERANZA DE VIDA



JUSTIFICACIÓN: CONCLUSIONES

NECESIDADES

- Investigación
- Servicios y apoyos adaptados

CONSECUENCIAS

- Índices mortalidad
- Trastornos psiquiátricos asociados
- Segunda discapacidad
- Doble dependencia

PROPUESTAS

- Modelo ecológico de envejecimiento
- Enfoque integral: salud y envejecimiento activo
- Ayudas técnicas y adaptación entorno



GRUPO TRABAJO ENVEJECIMIENTO

Componentes: 10 profesionales de atención directa y técnicos de la Asociación

Metodología de trabajo:

- Revisión bibliográfica
- Reuniones periódicas de análisis y reflexión

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ESTUDIO GRUPOS FOCALES SOBRE ENVEJECIMIENTO EN PERSONAS CON T.E.A. Y D.I.

(Proyecto de Investigación en Atención sociosanitaria, convocatoria 2015, Junta de C y L)

OBJETIVO: promover el conocimiento sobre los procesos de envejecimiento de las personas con TEA y DI, tomando como referencia las dimensiones de Calidad de vida

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo

Técnicas de recogida de datos:

Cualitativas: Grupos focales

Cuantitativas: Cuestionario elaborado ad hoc
Escala

ESTUDIO GRUPOS FOCALES SOBRE ENVEJECIMIENTO EN PERSONAS CON T.E.A. Y D.I.

(Proyecto de Investigación en Atención sociosanitaria, convocatoria 2015, Junta de C y L)

EQUIPO INVESTIGADOR: María Merino, Concepción Remírez de Ganuza, Losé Luis Cuesta, Virginia Mansilla, Virginia Hortigüela, Fátima Martínez, Ángel Aguado, María Jiménez, Alba González

METODOLOGÍA

TÉCNICAS CUALITATIVAS

GRUPOS FOCALES

GRUPO 1
Profesionales
de atención
directa

GRUPO 2
Profesionales
técnicos y
gestión

GRUPO 3
Familias

Criterios de selección de los componentes del grupo:

- Conocer en profundidad al colectivo objeto de la investigación
- Tener una vinculación de al menos 5 años con personas con TEA
- Representación paritaria

Guión de la discusión: Herramienta PWI, Índice de Bienestar Personal (Cummins, 2008)

Análisis de datos: Programa de Análisis Cualitativo Nud*ist VIVO 8.0 (QSR International Pty Ltd., 2008)



METODOLOGÍA

TÉCNICAS CUANTITATIVAS

CUESTIONARIOS AD HOC

37 preguntas respuesta abierta

Dimensiones de calidad de vida seleccionadas:

- Bienestar físico
- Bienestar emocional
- Desarrollo personal
- Inclusión social

(Happé & Charlton, 2011; Mukaetova-Ladinska, Perry, Baron, & Povey, 2012; Schalock, & Verdugo, 2007)

Destinatarios: integrantes grupos focales y grupo trabajo

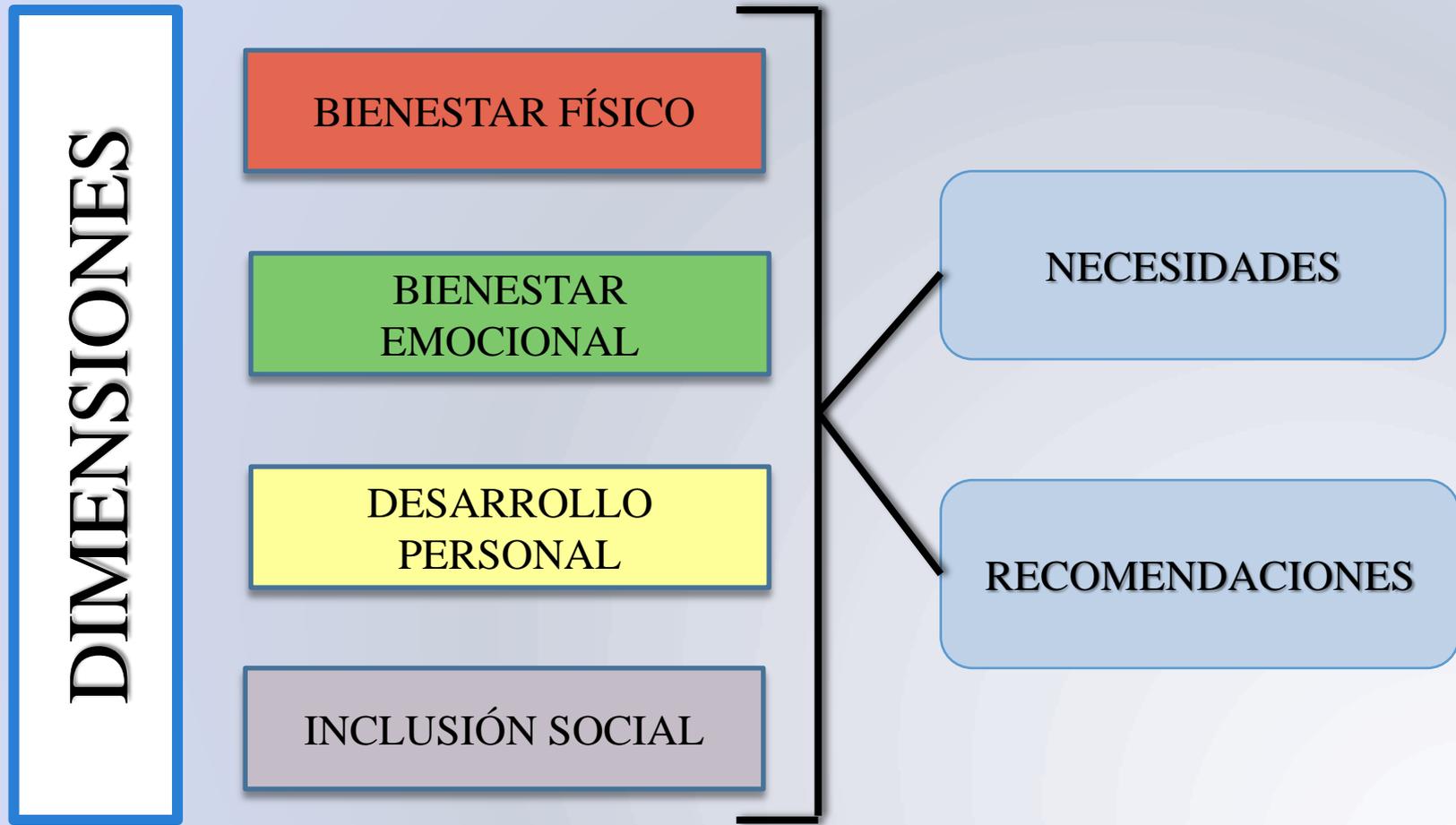
ESCALAS

Escala de valoración funcional de actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria para enfermos de Alzheimer (Bastida, 2000)

Índice de Barthel, (Baztán, Pérez del Molino, Alarcón, San Cristóbal, Izquierdo, & Manzabeitia, 1993).

Destinatarios: Personas con TEA mayores de 30 años

RESULTADOS



RESULTADOS

BIENESTAR FÍSICO

NECESIDADES	RECOMENDACIONES
Autonomía: Autocuidado.	Autonomía: <ul style="list-style-type: none">• Adaptar actividades , espacios y horarios.• Seguimiento individualizado.
Sanidad: <ul style="list-style-type: none">• Médicos de referencia.• Control efectos secundarios a largo plazo.	Sanidad: <ul style="list-style-type: none">• Programas de desensibilización.• Programas integrales prevención e intervención.
Corporal: <ul style="list-style-type: none">• Hábitos de vida saludable• Adaptación ritmos de las actividades (<i>Discrepancias</i>)	Corporal: <ul style="list-style-type: none">• Ajuste nutricional• Control hidratación• Control ergonómico• Ejercicio físico controlado y adecuado a la edad

RESULTADOS

BIENESTAR EMOCIONAL. NECESIDADES

- **DESARROLLO COGNITIVO**
 - *Profesionales*: estancamiento, incluso retroceso.
 - *Familias*: mejora en la comprensión del entorno.
 - Sistemas de comunicación para expresar intereses.
- **FAMILIA**
 - Cambios propios del ciclo vital en relación con la familia.
- **ENTORNO**
 - Profesionales: Asumir cambios producidos en el entorno (ausencia de profesionales y familiares de referencia).
 - Familias: Aumento de la tolerancia al contacto físico y social.
- **SALUD MENTAL**
 - Ámbito prioritario de intervención. Sistema sanitario ordinario.

RESULTADOS

BIENESTAR EMOCIONAL. RECOMENDACIONES

PROFESIONALES	FAMILIAS
Conocimiento de la persona: sentimientos, motivaciones, gustos...	Existencia de apoyos naturales para cuando ellos falten
Contextos seguros, controlados y afectuosos, (desarrollar experiencias de autodeterminación)	Continuidad de servicios adaptados, estructurados y específicos
Profesionales de referencia en salud mental, con formación en duelo, comorbilidad y geriatría	Elección de actividades motivadoras adaptadas a sus ritmos

RESULTADOS

DESARROLLO PERSONAL. NECESIDADES

PROFESIONALES:

- Dificultad en la identificación de cosas que motivan y satisfacen a las personas con TEA.

FAMILIAS:

- Mejora en el desarrollo de capacidades
- Educación permanente: mantenimiento de las habilidades adquiridas.

TÉCNICOS:

- Comprender del significado funcional de las actividades que realizan.
- Desarrollar capacidades de elección

RESULTADOS

DESARROLLO PERSONAL. RECOMENDACIONES

- Planes de intervención que permitan mantener las habilidades:
 - Dotar de apoyos.
 - Funcionalidad.
 - Desarrollo de intereses y motivaciones.
- Conocer mediante evidencias el grado de motivación y satisfacción.
- Establecer vías adecuadas para el intercambio de experiencias entre profesionales.
- Establecer líneas de investigación.

RESULTADOS

INCLUSION SOCIAL. NECESIDADES

Mejorar la sensibilización social:

- **Incrementar** la aceptación social de los adultos con TEA.
- **Factor limitante:** falta de aceptación y comprensión de las conductas problemáticas manifestadas por las personas adultas con TEA.

RESULTADOS

INCLUSION SOCIAL. RECOMENDACIONES

- Actividades de ocio adecuadas (edad, intereses, capacidad, ratio).
- Campañas de sensibilización edad adulta.
- Apoyos naturales y profesionales en el contexto de la comunidad.
- Pautas claras para la inclusión social de adultos con TEA que presentan problemas de conducta graves.

CONCLUSIONES

1-El proceso de envejecimiento en las personas con TEA es un tema relevante que requiere ser objeto de estudio en mayor número de investigaciones y procesos de formación

CONCLUSIONES

2-Contar con profesionales sanitarios de referencia que conozcan y traten a las personas adultas con TEA en sus entornos naturales.

CONCLUSIONES

3-Adaptar los servicios de apoyo para prevenir procesos de envejecimiento y las características que estos pueden tener asociadas en las personas con TEA.

CONCLUSIONES

4-El modelo de envejecimiento activo, que promueve la inclusión, una actividad adaptada, y programas de desarrollo personal adaptados al ritmo y capacidades de cada persona, supone la alternativa más favorable para las personas con TEA.

CONCLUSIONES

5-El bienestar físico y emocional son dos dimensiones claves, dentro del modelo de calidad de vida, para garantizar el máximo bienestar en los procesos de envejecimiento.

CONCLUSIONES

6- Importancia de adaptar entornos y desarrollar planes individualizados, que contemplen los diferentes desarrollos evolutivos de cada persona con TEA, y que incluyan actividades funcionales, dirigidas al desarrollo de hábitos de vida saludables y a la prevención del deterioro cognitivo.

LINEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN

- Estudios longitudinales
- Replicar el presente estudio en otras entidades y comunidades.



Autismo Burgos
Federación Autismo Castilla y León



GRACIAS A TOD@S

XVIII CONGRESO
AETAPI | SUMANDO
FORTALEZAS

