



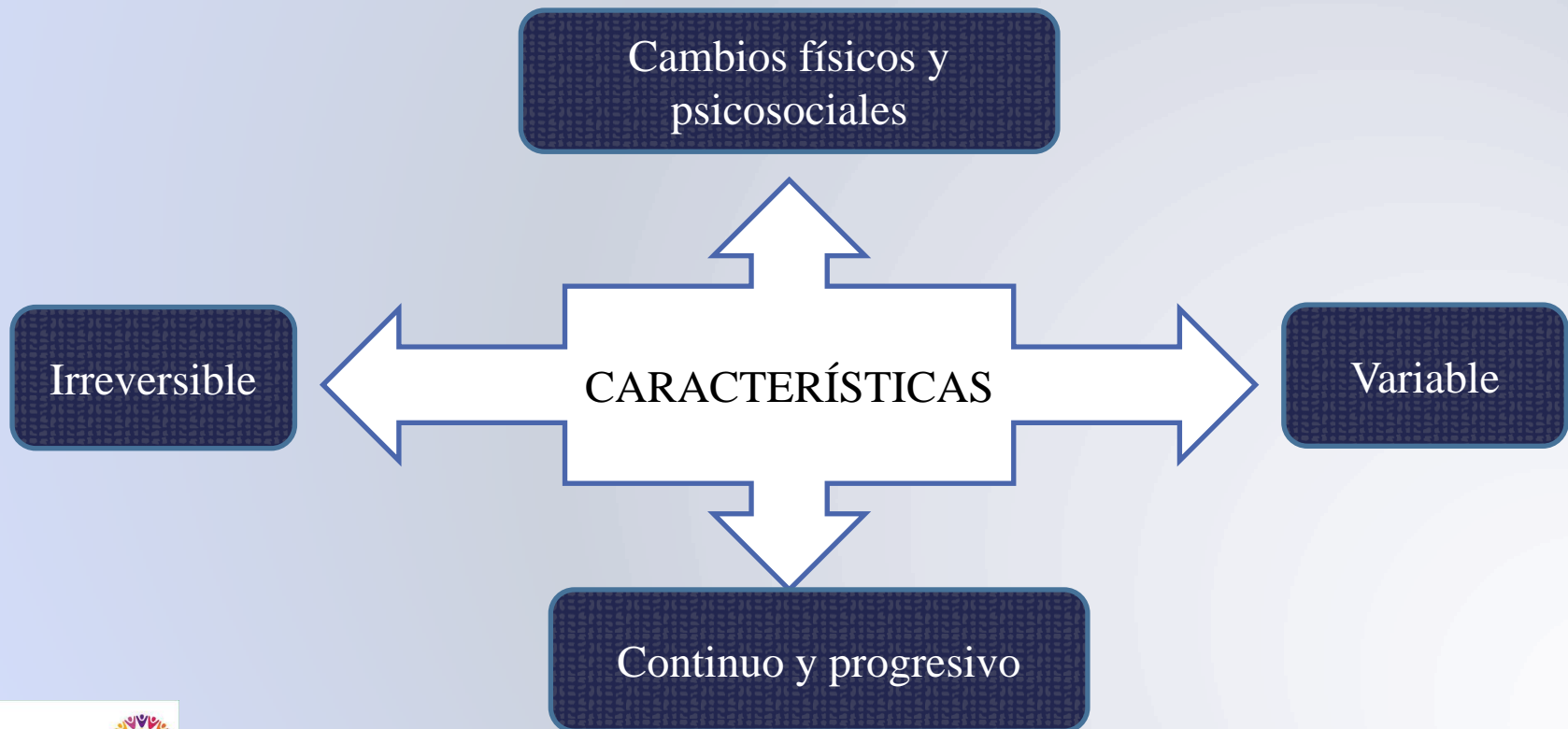
**Autismo Burgos**  
Federación Autismo Castilla y León

# 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

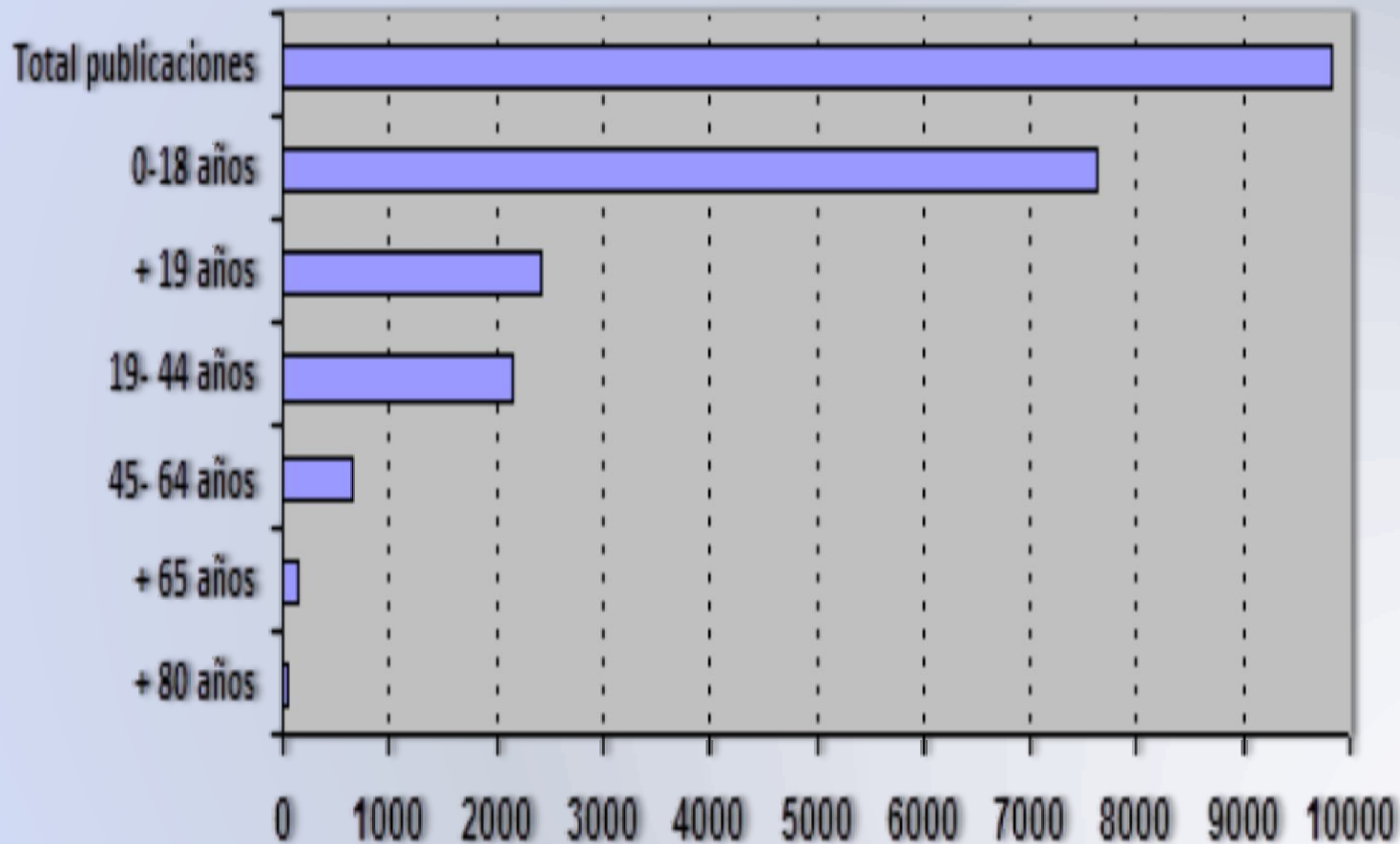
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (World Health Organization, 2002)

## 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

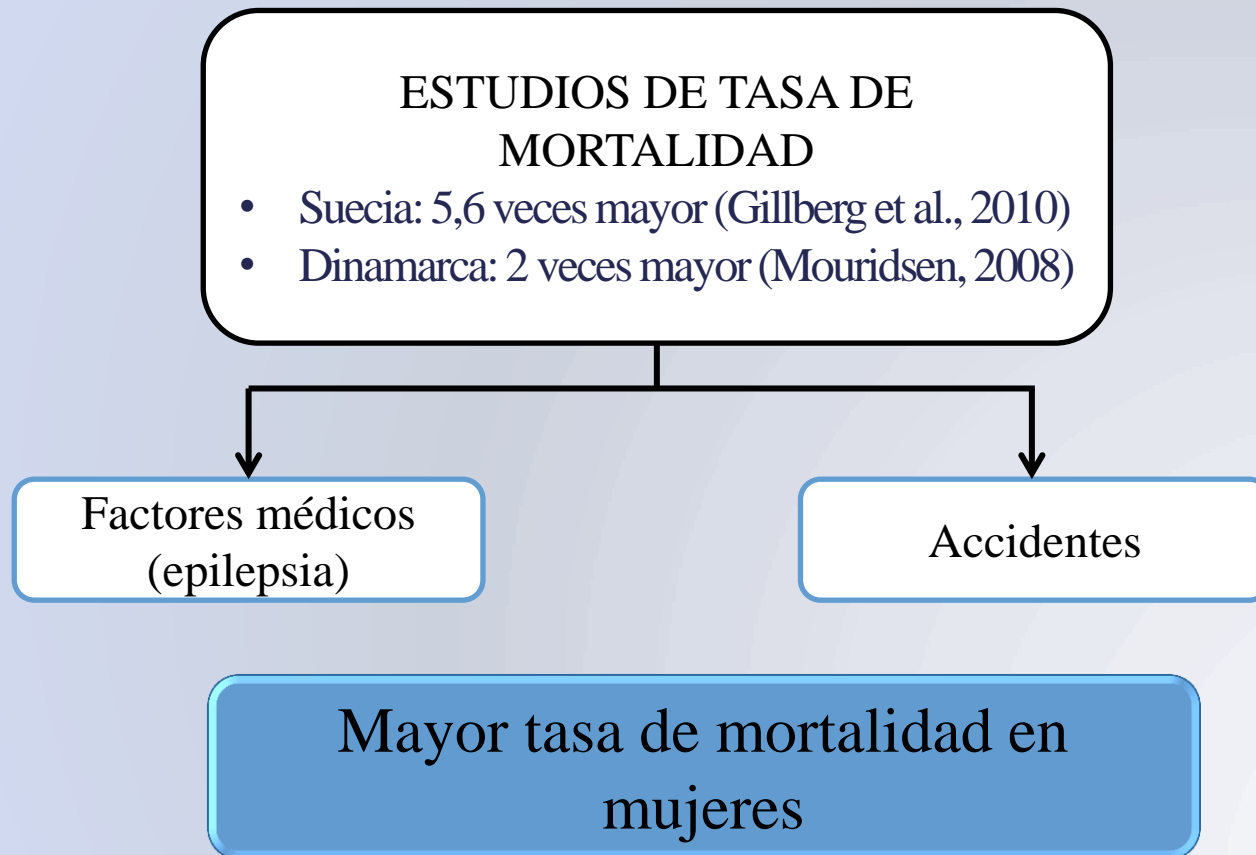


(Vidriales, R. y De Araoz, I., 2012; Illera, A., 2014).



# 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

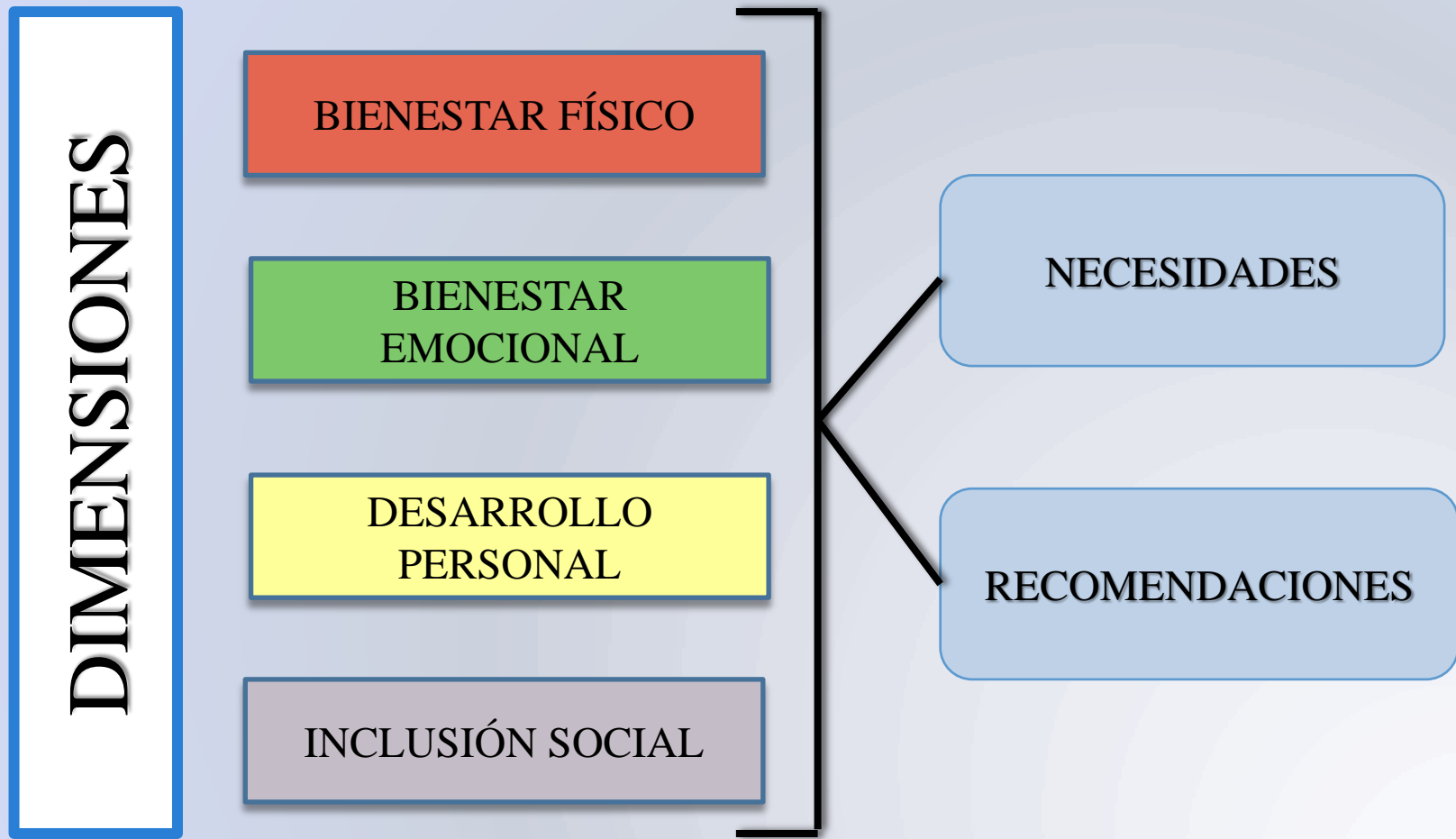
### ESCALAS

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

# 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
<b>Conocimiento de la persona:</b> sentimientos, motivaciones, gustos...	Existencia de <b>apoyos naturales</b> para cuando ellos falten
<b>Contextos seguros, controlados y afectuosos,</b> (desarrollar experiencias de autodeterminación)	Continuidad de <b>servicios adaptados,</b> estructurados y específicos
<b>Profesionales de referencia en salud mental,</b> con formación en duelo, comorbilidad y geriatría	<b>Elección de actividades</b> 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

