

Memoria de actividades 2021



ÍNDICE

DATOS DE LA ENTIDAD	4
¿QUÉ ES EL TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO (TEA)?	5
¿QUÉ ES ASTRADE?	7
¿Qué fines tiene Astrade?	8
Misión, visión, valores	9
ORGANIGRAMA	12
DESTINATARIOS	12
Astrade y la Agenda 2030	13
REDES A LA QUE PERTENECE LA ENTIDAD	20
¿CÓMO SE PLANTEA LA INTERVENCIÓN EN ASTRADE?	20
MODELO DE CALIDAD DE VIDA	21
¿Qué servicios se ofrecen?	24
Valoración y diagnóstico:	24
Atención Temprana:	25
Logopedia:	26
Comunicación:	26
Psicología General Sanitaria:	27
Pedagogía Terapéutica:	28
Terapia Ocupacional:	29
Integración Sensorial:	29
Estimulación Multisensorial:	30
Servicio de Atención a Familias	31
INTERVENCIÓN EN ENTORNO NATURAL	32
Centros educativos:	32
Domicilios:	33
Centros de actividades extraescolares o lúdicas:	34
Centros sanitarios:	35
Espacios comunitarios:	35
ACTIVIDADES GRUPALES:	35
Grupos de Habilidades Sociales:	35

ASOCIACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO DE LA REGIÓN DE MURCIA

Grupos Psicosociales:	36
Grupos de Autoayuda:	37
Grupos de Oposiciones:	37
Escuelas para periodos no lectivos:	38
Unidad Integrada en la Comunidad:	38
Ocio y deporte:.....	39
SERVICIOS DE VIDA ADULTA:	40
Servicio de Promoción de la Autonomía Personal Especializado (SEPAP):.....	40
Empleo con Apoyo (ECA):.....	40
Empleo Personalizado:	41
Centro de Día:	42
Viviendas con Apoyo:	43
Vida Independiente:.....	44
Formación a familias y profesionales:.....	45
NUEVOS PROYECTOS EN 2021	45
Alfabetización digital del alumnado con TEA.....	45
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS PERSONAS CON TEA	47

DATOS DE LA ENTIDAD

NOMBRE: ASTRADE (Asociación para la atención de personas con Autismo y otros Trastornos Generalizados del Desarrollo de la Región Murcia)	
C.I.F.: G30508931	
DIRECCIÓN: Carretera del Chorrico 107	C.P.: 30500
TLF.: 968206862	E-mail: astrade@astrade.es
WEB: www.astrade.es	

DATOS DE LOS REPRESENTANTES

CARGO	NOMBRE Y APELLIDOS
PRESIDENTE	Juan Soro Mateo
VICEPRESIDENTE	Pedro Javier Zapata Coll
VICEPRESIDENTE 2º	Javier Ruiz de la Torre López
SECRETARIO	José García Gil
TESORERO	Ildefonso Méndez Martínez
VOCAL 1	M.ª Soledad Guerrero Ferre
VOCAL 2	Encarna García Fernández
VOCAL 3	Rosa María Parra Martínez
VOCAL 4	Helena Flores Álvarez
VOCAL 5	Eusebio Ramón Gomáriz

¿QUÉ ES EL TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO (TEA)?

El DSM-V cuando hace referencia a TEA lo define como un trastorno del neurodesarrollo que presenta dificultad persistente en el desarrollo del proceso de socialización (interacción social y comunicación), junto con un patrón restringido de conductas e intereses, dentro de lo cual se incluyen restricciones sensoriales.

Esta definición se basa en lo que en 1979 la psiquiatra Lorna Wing describió como la triada del autismo (triada de Wing), es decir las tres principales áreas que se veían afectadas en este síndrome: comunicación, interacción social y rigidez cognitiva.

Estas áreas suelen ser en las que, normalmente, presentan más alteración, pero podemos ver cómo es muy común en el TEA encontrar:

- Dificultad en la **gestión emocional** tanto negativa (enfados, frustración, tristeza) como la positiva (alegría, amor, entusiasmo) que pueden desembocar en desregulaciones que lleven a conductas agresivas.
- Problemas en la **integración sensorial** que reciben tanto por canales auditivos, táctiles o visuales. Es importante conocer las características de los chicos para preparar intervenciones mediante dietas sensoriales, por ejemplo, que ayuden a prevenir conductas no deseadas y a generar un ambiente lo menos aversivo posible.
- **Problemas de sueño, epilepsia, discapacidad intelectual** asociada u otros trastornos que tienen comorbilidad con el TEA.
- Es común también que se den alteraciones de **salud mental**, como esquizofrenia, depresión o trastorno bipolar.
- Problemas con las **praxias o dificultades motoras**, ya sea manifestándose en motricidad fina como problemas en manejo de utensilios como cubierto, cepillos de dientes etc. O motricidad gruesa presentando problemas por ejemplo en el desplazamiento o equilibrio afectado.
- **Alteraciones de conducta** o dificultades para organizarse y planificarse, anticipar situaciones y responder de una manera organizada y planificada ante una situación no esperada. Todos estos aspectos les provoca niveles de estrés que dan lugar comportamientos disruptivos o conductas agresivas.

Es poco probable que se den todas las alteraciones a la vez, pero dependiendo de las áreas y sobre todo de la intensidad con la que se den esas alteraciones hablaremos de unos perfiles u otros.

¿CUÁL ES SU PREVALENCIA?

El índice de prevalencia internacional de las personas diagnosticada de TEA ha aumentado significativamente en los últimos cuarenta años. En este sentido, los primeros estudios sobre la prevalencia del autismo se publicaron en las décadas de 1960 y 1970, cuando se pensaba que el autismo era una afección, generalmente acompañada de discapacidad intelectual, en ellos se hacían referencia a una prevalencia de aproximadamente cuatro a cinco casos por cada 10,000 niños (Christensen et al., 2016).

Las investigaciones más recientes (Zablotsky, Black, Maenner, Schieve, y Blumberg, 2015) **apuntan que actualmente una de cada 68 personas** nacidas vivas podría presentar un trastorno de este tipo. Los datos de prevalencia que se apuntan en el DSM 5 señalan que el 1% de la población podría presentar un TEA (APA, 2013). Estas cifras implicarían que en Europa habría más de 3,3 millones de personas con TEA, y que **sólo en España podrían residir más de 450.000**, aunque no todas se encuentren correctamente identificadas y diagnosticadas.

En cualquier caso, tal y como ha puesto de manifiesto la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** es posible afirmar que la atención a los TEA **debe considerarse una prioridad** dentro de la atención a la salud pública (OMS, 2013). Así, la Asamblea Mundial de la Salud instó en una resolución emitida en 2014 a los Estados miembros a que incluyan las necesidades de las personas con TEA en las políticas y programas vinculadas a la salud de los/as niños/as y adolescentes, incluyendo la salud mental. Esto requiere necesariamente el incremento de la capacidad de los sistemas de cuidado social para proveer servicios dirigidos a las personas con TEA y a sus familias.

No obstante, tanto en España como en la mayoría de los países europeos, conseguir un diagnóstico preciso puede ser difícil y demorarse durante años. En

este sentido, aunque el TEA se puede diagnosticar desde edades muy tempranas, la mayoría de los niños no son diagnosticados hasta edades posteriores que rondan los cuatro años. (Christen-sen et al., 2016)

El instituto nacional de estadística indica que en 2021 la Región de Murcia contaba con más de un millón y medio habitantes, si extrapolamos la incidencia anterior se podría concluir que más de **14.000 murcianos pueden presentar TEA**, estos datos son coherentes con los facilitados por el Equipo Específico de Autismo de la Consejería de Educación que refiere que más de **4.500 alumnos tienen TEA** y que de los menores que se escolarizarán con necesidades educativas especiales, más del 60% cuenta con este diagnóstico.

¿QUÉ ES ASTRADE?

La Asociación para la Atención a personas con Autismo y otros Trastornos Generalizados del Desarrollo (**ASTRADE**) surge en 1996 como resultado de la unión de varias familias en las que alguno de sus miembros estaba diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (TEA en adelante), constituyéndose como **entidad sin ánimo de lucro, con la misión de mejorar la calidad de vida de las personas con TEA y sus familias.**

ASTRADE, alineada con los ODS y con la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, continúa trabajando por garantizar los derechos y mejorar la calidad de vida de las personas con TEA y sus familias en la Región de Murcia,

Esta organización fue **declarada de utilidad pública el 21 de octubre de 2002**, en virtud de la Orden de 30 de septiembre del mismo año, dispuesta por el Ministerio del Interior.

ASTRADE cuenta con un Plan Estratégico (2017-2022) y está adherida a los códigos éticos de Plena Inclusión Región de Murcia y Confederación Autismo España, por acuerdo de Asamblea General Ordinaria de socios de 19 de junio de 2008.

El objetivo principal de la entidad es **promover el bienestar y la calidad de vida de estas personas y de sus familias durante las diferentes etapas de su vida.**

Por su complejidad, estos trastornos constituyen un grupo de alteraciones del neurodesarrollo que afectan de manera global distintas funciones cerebrales superiores del individuo, como la inteligencia, la capacidad del lenguaje y la interacción social.

Los objetivos específicos de **ASTRADE** son:

- **Potenciar al máximo las capacidades** de las personas con Espectro Autista mediante una atención integral, desde la prevención y la intervención específica.
- Intervenir con las **familias** (acogida, información, asesoramiento, formación) para lograr la integración familiar como base de su inclusión social.

Desde la creación de la entidad, las necesidades de los usuarios han ido aumentando y cambiando y ha sido tarea de la propia Asociación seguir creando nuevos servicios que dieran respuesta a esas necesidades.

Actualmente seguimos trabajando por y para las familias que forman **ASTRADE** y que parten con la importante desventaja social de tener uno o varios hijos con discapacidad.

Una de las características que ha definido y define a **ASTRADE** durante todos estos años, es un incremento del número de asociados que han confiado en los servicios que desde aquí se ofrecen.

Esto convierte a nuestra entidad en una Asociación especialmente dinámica y con continuos retos que se derivan directamente de la ampliación constante de los servicios existentes en el momento actual y de la creación de nuevos servicios que se ajusten a las situaciones particulares y cambiantes de las familias.

¿Qué fines tiene **ASTRADE**?

Los fines de la Asociación son:

- Defender la dignidad y los derechos de las personas con AUTISMO y otros TEA.
- Apoyar a las familias para conseguir mejorar la calidad de vida de estas personas.
- Promover la integración escolar, laboral y social de las personas con AUTISMO y otros TEA.
- Crear y gestionar centros, servicios y/o programas de atención a personas con esta discapacidad psíquica.

- Promover actitudes sociales positivas hacia la persona con esta discapacidad psíquica.
- Promover la legislación adecuada que mejore la situación de este colectivo.
- Orientar, coordinar e impulsar el movimiento asociativo en la Región de Murcia.
- Reunir y difundir información general y especializada sobre las dificultades del AUTISMO y otros TEA.
- Representar a sus miembros en el ámbito regional.
- Cualquier otro fin que de modo directo o indirecto pueda contribuir al cumplimiento de la misión de la asociación o redundar en beneficio de las personas con AUTISMO y otros TEA.

Misión, visión, valores

LA MISIÓN

Mejorar la calidad de vida de las personas con Autismo y con TEA de la Región de Murcia y la de sus familias.

LA VISIÓN

QUEREMOS SER UNA ORGANIZACIÓN UNIDA: En la que todos los proyectos que se gestionen estén centrados en la persona.

Que trabaje por una sociedad más justa que asegure los derechos de las personas con TEA de la Región de Murcia y de sus familias.

Que facilite e impulse la autodeterminación de las personas con TEA de la Región de Murcia.

Que esté organizada para que las personas con TEA de la Región de Murcia dispongan de los apoyos necesarios para desarrollar su proyecto personal a lo largo de su ciclo vital.

Que cuente con un proyecto común, esté abierta al cambio y funcione con solidaridad y ética.

Que participe en Federaciones y Plataformas interlocutoras necesarias para las administraciones en el campo de las personas con TEA.

Que sea referente solvente, con eficacia y eficiencia, de todo lo que afecta a las personas con Autismo y con TEA de la Región de Murcia.

SER UNA ORGANIZACIÓN UNIDA significa e implica:

Que todas las estructuras y personas integradas en **ASTRADE** colaboran y cooperan para un mismo fin y un mismo proyecto.

Que todos los servicios, estructuras, equipos y personas tienen un papel que cumplir a la hora de añadir valor a la Misión de **ASTRADE**, que todos son conscientes de su papel y que dichos papeles se complementan.

Que la unión y la solidaridad por objetivos comunes son, a la larga, estrategias más rentables socialmente.

Que todas las personas de **ASTRADE** ofrecen su conocimiento, su saber y su apoyo al resto de personas y entidades con generosidad.

Que nos conocemos más y mejor gracias a la mejora de la comunicación.

Que, verdaderamente, unidos somos mucho más fuertes.

LOS VALORES

Los valores que guían la forma de actuar de **ASTRADE** están basados en:

Orientación al asociado y a su familia, Compromiso con los Resultados, Sostenibilidad, Interés por las Personas, Responsabilidad Social e Integridad.

Orientación al asociado:

Dedicamos nuestros esfuerzos a conocer y satisfacer las necesidades de nuestros asociados y sus familias.

Queremos proporcionarles un servicio excelente y ser capaces de darles una respuesta inmediata y eficaz.

Compromiso con los resultados:

Elaboramos planes, fijamos objetivos colectivos e individuales y tomamos decisiones en función de su impacto en la consecución de los objetivos de nuestra Visión, asegurando el cumplimiento de los compromisos adquiridos.

Sostenibilidad:

Desarrollamos nuestra actividad con un horizonte estratégico que trasciende los intereses económicos inmediatos, contribuyendo al desarrollo económico, medioambiental y social, tanto a corto como a largo plazo.

Interés por las Personas:

Promovemos un entorno de trabajo respetuoso con nuestros empleados y voluntarios, y nos implicamos en su formación y desarrollo profesional. Propiciamos la diversidad de opiniones, perspectivas, culturas, edades y géneros en el seno de nuestra organización.

Responsabilidad Social:

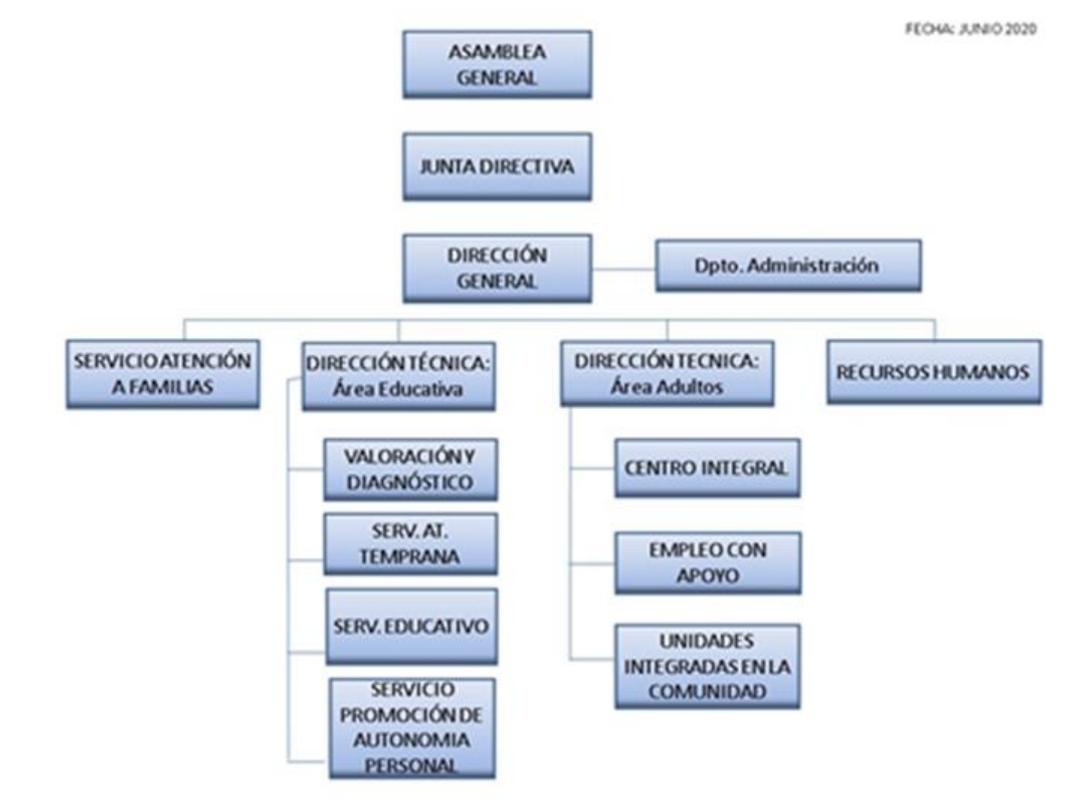
Aceptamos nuestra responsabilidad social, aportando a la sociedad nuestros conocimientos, capacidad de gestión y creatividad, buscando siempre ser una asociación de utilidad pública.

Integridad:

Todas las personas de **ASTRADE** debemos comportarnos con honestidad, rectitud, dignidad y ética, contribuyendo así al aumento de la confianza de la sociedad respecto a nuestra organización.

La dirección de la asociación actuará con transparencia y responsabilidad ante todas las partes interesadas.

ORGANIGRAMA



DESTINATARIOS

ASTRADE se configura como una Institución que presta **servicios** educativos y sociosanitarios, de carácter **especializado** y de atención a un colectivo específico, Personas con TEA.

El servicio que se ofrece es un servicio social especializado, que tiene como finalidad disponer y ordenar los recursos, apoyos y acompañamientos de toda índole que contribuyan eficazmente al logro de la **autonomía, vida independiente y participación activa en la sociedad de las personas con TEA**, atendiendo por una parte al plan de vida de la propia persona y por otra a las posibilidades reales de desarrollo del mismo en el medio social al que pertenece.

Los destinatarios del programa son todos aquellos que tengan un diagnóstico dentro de los que contempla el “Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V” englobado dentro de los Trastornos Espectro Autista:

- Síndrome de Asperger.

- Trastorno Generalizado del Desarrollo.
- Autismo

Los criterios establecidos para el acceso de los usuarios son:

- Solicitud de evaluación: remitidos generalmente por Equipos de Atención Temprana dependientes de la Consejería o de los Ayuntamientos, Equipos de Orientación de los centros educativos, Tutores o Equipos Directivos de los centros educativos, otras Asociaciones, Servicio Murciano de Salud (Pediatría y Salud Mental), profesionales del ámbito de la Psicología, Gabinetes Psicológicos Privados y de forma particular por las propias familias.
- Diagnóstico, siempre compatible con un Trastorno del Espectro Autista de cualquiera de los tipos que aparecen en el Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V.
- Requerir de una intervención especializada en dicho diagnóstico.

ASTRADE y la Agenda 2030

La **Agenda 2030 de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible** representa el **marco global** de desarrollo para los próximos años. A lo largo de sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y 169 metas, se abordan las tres dimensiones – social, económica y medioambiental – del desarrollo sostenible. El principio fundamental de los ODS es “no dejar a nadie atrás” e involucra a los gobiernos, sociedad civil y organismos internacionales, así como al sector privado, llamado a jugar un papel central en la definición e implementación de esta hoja de ruta.



ASTRADE, alineada con los ODS, trabaja para conseguir el cumplimiento de los objetivos y sus metas relacionados con los derechos de las personas con discapacidad y sus familias:

ODS 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo.

- Meta 1.3. De aquí a 2030, Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables.

Proyectos:

- ***Atención integral a menores en situaciones de especial vulnerabilidad o riesgo de exclusión social***

- ***Caixa Proinfancia***

ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

- Meta 3.4 Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental. De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar

- Meta 3.5 Drogas y alcohol. De aquí a 2030, fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

- Meta 3.7 Salud Sexual y Reproductiva, Planificación Familiar. Para el 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

- Meta 3.8 Cobertura Universal y Acceso A Medicamentos. De aquí a 2030, lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los *riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todas las personas.*

Proyectos ASTRADE:

- ***Evaluación. Orientación y diagnóstico***

- ***BbMiradas***

- ***Prevención de Conductas suicidas en TEA***
- ***Integración sensorial en personas con TEA***
- ***Grupos de Autoayuda***
- ***Psicología General Sanitaria***

ODS 4: Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos.

- Meta 4.1: De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinente y efectivo.
- Meta 4.2: De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria.
- Meta 4.3: De aquí a 2030, asegurar el acceso igualitario de todos los hombres y las mujeres a una formación técnica, profesional y superior de calidad, incluida la enseñanza universitaria.
- Meta 4.3: De aquí a 2030, aumentar considerablemente el número de jóvenes y adultos que tienen las competencias necesarias, en particular técnicas y profesionales, para acceder al empleo, el trabajo decente y el emprendimiento
- Meta 4.5. De aquí a 2030, eliminar las disparidades de género en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional para las personas vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, los pueblos indígenas y los niños en situaciones de vulnerabilidad.
- Meta 4.a. De aquí a 2030, construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las personas con discapacidad y las diferencias de género, y que ofrezcan entornos de aprendizaje seguros, no violentos, inclusivos y eficaces para todos.

Proyectos ASTRADE:

- ***Atención Educativa en el Contexto Escolar***
- ***Atención Temprana***

- **Alfabetización digital del alumnado con TEA**

ODS 5: Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

- Meta 5.1. De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.
- Meta 5.2. De aquí a 2030, eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en el ámbito público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.
- Meta 5.5. De aquí a 2030, asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública.
- Meta 5b. De aquí a 2030, mejorar el uso de la tecnología instrumental, en particular la tecnología de la información y las comunicaciones, para promover el empoderamiento de las mujeres.
- Meta 5c. De aquí a 2030, aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles.

ASTRADE reconoce la igualdad como principio básico y transversal de nuestra asociación. En nuestro Plan Estratégico (2017-2022) tenemos, entre otros, el objetivo de *“fomentar una participación social y efectiva en igualdad y accesibilidad universal”* y *“conseguir una mejora continua de nuestra organización, basándose en tres dimensiones esenciales como son: la calidad, la cooperación en la red y la I+D+i. Además, entre nuestros valores está “Promover un entorno de trabajo respetuoso con nuestros empleados y voluntarios, y nos implicamos en su formación y desarrollo profesional. Propiciamos la diversidad de opiniones, perspectivas, culturas, edades y géneros en el seno de nuestra organización”*.

ASTRADE cuenta con un **Plan de Igualdad** registrado en la Dirección General de Diálogo Social y Bienestar Laboral de la Consejería de Empresa, Empleo, Universidades y Portavocía de la Región de Murcia.

ODS 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.

- Meta 8.5 De aquí a 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor.
- Meta 8.6: De aquí a 2020, reducir considerablemente la proporción de jóvenes que no están empleados y no cursan estudios ni reciben capacitación.
- Meta 8.8: Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios

Proyectos ASTRADE:

- Empleo con apoyo.
- Empleo Personalizado.
- Empoderamiento de las personas con TEA en el ámbito socio laboral
- Grupos de Autogestores.
- Unidades Integradas en la Comunidad
- Centro Integral. Transición a la Vida Adulta. Aula empresa.
- Grupos de Experiencias Laborales
- Grupos de Oposiciones

ODS 10: Reducir la desigualdad en los países y entre ellos.

- Meta 10.3. De aquí a 2030, garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.

ASTRADE trabaja con las administraciones públicas para promover políticas y medidas adecuadas para reducir la desigualdad y garantizar la igualdad de oportunidades para las personas con TEA

ODS 11: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.

- Meta 11.7. De aquí a 2030, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad.

Proyectos ASTRADE:

- Aprendo a vivir en mi Comunidad.
- Programas culturales, deportivos y de participación. Campamentos y Escuelas de Verano Inclusivas. Deporte adaptado.
- EntreAmigos
- LenTEAccesible: Realidad aumentada.
- Colaboración con ayuntamientos y entidades en la adaptación cognitiva de los espacios (a través del uso de apoyo visual), como por ejemplo la Instalación de pictogramas en paso de peatones.

ODS 12. Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles

- Meta 12.5. De aquí a 2030, reducir considerablemente la generación de desechos mediante actividades de prevención, reducción, reciclado y reutilización

ODS 13. Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos

- Meta 13.3. Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional respecto de la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana.

Los valores que guían la forma de actuar de ASTRADE están basados en: Orientación al asociado y a su familia, Compromiso con los Resultados, Sostenibilidad, Interés por las Personas, Responsabilidad Social e Integridad. En nuestro Plan Estratégico (2017-2022) se establece el valor de la sostenibilidad *“Desarrollamos nuestra actividad con un horizonte estratégico que trasciende los intereses económicos inmediatos, contribuyendo al desarrollo económico, medioambiental y social, tanto a corto como a largo plazo”*.

ODS 16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas.

- Meta 16.7. De aquí a 2030, garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.

Proyectos ASTRADE:

- *Unidades Integradas en la Comunidad*
- *Promoción y Formación del Voluntariado*



La Asociación para la Atención de Personas con Trastornos Generalizados del Desarrollo de la Región de Murcia **ASTRADE**, alineada con los ODS y con la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, **continúa trabajando por garantizar los derechos y mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos del espectro autista y la de sus familias en la Región de Murcia.**

REDES A LA QUE PERTENECE LA ENTIDAD

Nombre	Ámbito territorial	Sector de actuación
Confederación Española de Organizaciones a favor de Personas con Discapacidad Intelectual (Plena Inclusión España Confederación)	España	Personas con Discapacidad Intelectual
Confederación Autismo España	España	Discapacitados intelectuales (Personas con Autismo y otros Trastornos Generalizados del Desarrollo)
Federación de Organizaciones a favor de Personas con Discapacidad Intelectual y Parálisis cerebral (Plena Inclusión Región de Murcia)	Autonómico, Región de Murcia	Personas con Discapacidad Intelectual
FAUM Federación de Autismo de la Región de Murcia	Autonómico, Región de Murcia	Personas con Trastorno del Espectro Autista

¿CÓMO SE PLANTEA LA INTERVENCIÓN EN ASTRADE?

Disponer de buenos apoyos y vivir en buenas comunidades no solo depende de que existan servicios de apoyo comunitarios de pequeña escala. Tampoco es suficiente con tener sistemas de apoyo y participación en la toma de decisiones de lo que las personas quieren para sus vidas. También requieren de apoyos que se basen en **enfoques y metodologías** que cuenten con la suficiente *evidencia científica* en relación con el impacto positivo que deben producir en la calidad de vida de la persona.

Desde el equipo técnico de **ASTRADE** combinamos *varias metodologías* innovadoras que orientan la formación y entrenamiento de los equipos de apoyo profesionales, así como los sistemas de planificación, supervisión y evaluación de estos.

Todas ellas comparten, al margen de las especificidades que las definen en la aplicación, una serie de **criterios comunes**:

- ➔ Tienen una **base ética** en sus principios y planteamientos, así como en su aplicación práctica, desde la ética aplicada.
- ➔ Otorgan **control** a la persona y su familia para la toma de decisiones y hacer elecciones.
- ➔ Se basan en la intervención en y con el **entorno comunitario** de la persona y la familia, entendiendo que las necesidades de apoyo surgen de la interacción con el entorno y no son características inamovibles de las personas.
- ➔ Tienen **carácter preventivo**, ayudando a prevenir el aislamiento, la segregación, los roles pasivos, el malestar personal y contextos de restricciones.
- ➔ Se apoyan en la **red de relaciones** de la persona y la familia, contribuyendo a construirla, ampliarla y mantenerla.
- ➔ Se centran en los **talentos, las habilidades, deseos y fortalezas** de la persona y la familia como punto de partida.
- ➔ Nacen de un fuerte **compromiso con los derechos** de las personas y sus familias, previenen la vulneración de los mismos y se desarrollan garantizando procesos éticos y respetuosos con los valores y deseos de la persona.

MODELO DE CALIDAD DE VIDA

¿En qué consiste?

El concepto de calidad de vida surge por primera vez en la literatura sobre discapacidad intelectual en los años 80. Aparece como una noción sensibilizadora en relación a los derechos fundamentales de las personas y a los aspectos importantes para sus vidas, así como constructo social que guiará la política y la práctica profesional.

Actualmente es un concepto fundamental en la definición de cualquier actuación que implique a las personas con discapacidad. Se trata de un modelo fundamental para el diseño e implementación de sistemas de apoyo y para el desarrollo de buenas prácticas, dada su gran capacidad para **promover transformaciones en las vidas de las personas** y en el entorno en el que se desarrollan (Schalock y Verdugo, 2007).

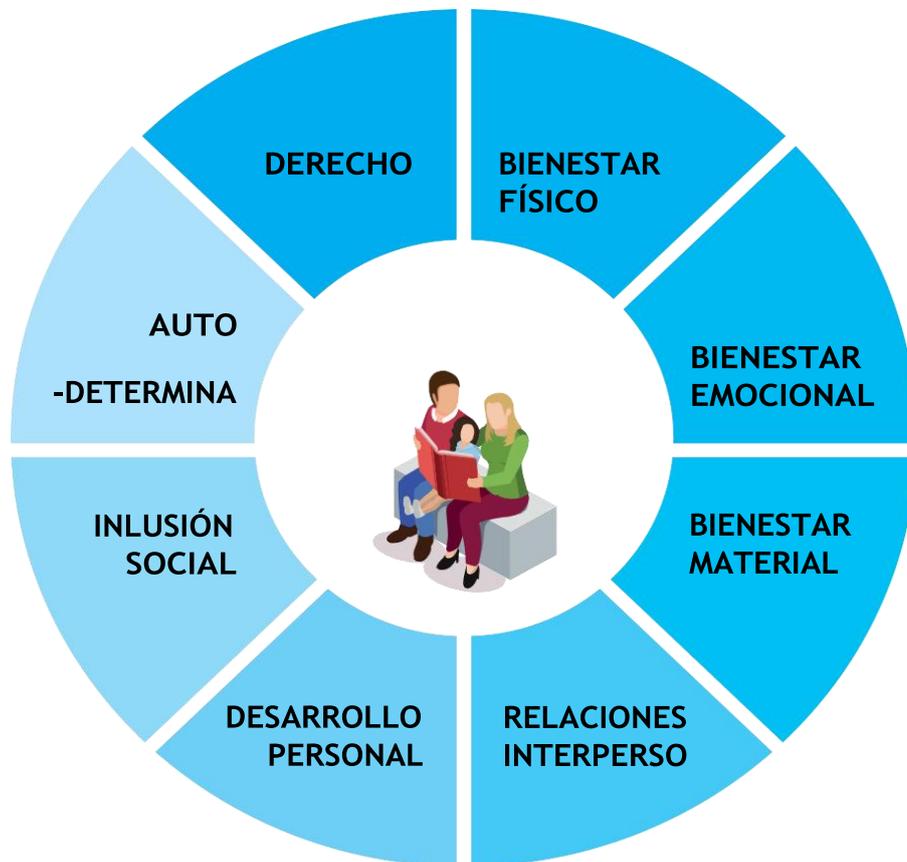
Para ello es necesario conocer los elementos que cada persona considera imprescindibles para el desarrollo de su vida, y tener en cuenta de manera sistemática las preferencias, necesidades e intereses prioritarios para promover el logro de metas individuales y la mejora de la satisfacción personal desde una perspectiva integral.

El desarrollo práctico del paradigma de calidad de vida se ha visto impulsado por los avances en la visión sobre la discapacidad que se han experimentado a lo largo de las tres últimas décadas. En estas décadas se ha ido **evolucionando** desde un modelo de la discapacidad esencialmente **médico**, centrado en las enfermedades y deficiencias que explicaban las características de la persona, a una concepción **biopsicosocial** consolidada en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), que publicó en 2001 la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001).

Esta conceptualización enfatiza la **multidimensionalidad** del funcionamiento de la persona, y consolida el cambio de paradigma sobre la discapacidad, superando la “defectología” asociada al modelo médico y rehabilitador, y proporcionando una visión ecológica de estas condiciones, en la que cobran una especial importancia tanto el concepto de calidad de vida como la posibilidad de **disfrutar de apoyos** (intervenciones, recursos, etc.) que optimicen las habilidades de la persona y los objetivos personales que desee alcanzar.

El reto es que la persona vaya consiguiendo las metas personales que se plantee a lo largo de su vida y que éstas repercutan en la mejora de su calidad de vida. De tal modo que dicha mejora constituirá en sí misma una condición necesaria y esencial para el desarrollo de la persona.

Así, el **modelo más extendido y reconocido** tanto a nivel nacional como internacional respecto a la calidad de vida de las personas con discapacidad, es el publicado **Robert Schalock y Miguel Ángel Verdugo (2003)**. Estos autores identifican **ocho dimensiones principales** en este modelo de Calidad de Vida, que son: *bienestar emocional, bienestar físico, bienestar material, desarrollo personal, relaciones interpersonales, inclusión social, autodeterminación y derechos*.



El segundo elemento fundamental del modelo son **los indicadores**. Éstos se definen como *“aquellas conductas, percepciones o condiciones específicas de las dimensiones de calidad de vida que reflejan el bienestar de una persona”*. Según Schalock (2009), estos indicadores deben estar vinculados a un modelo conceptual y ser válidos para las personas implicadas (personas con discapacidad, familias y profesionales).

Los indicadores se asocian a cada una de las dimensiones, y permiten orientar las actuaciones que se desarrollarán en cada una de las mismas, de cara a favorecer su desarrollo positivo.

A continuación, se recoge una tabla con las **dimensiones de calidad de vida que establece el modelo, y algunos de sus principales indicadores:**

DIMENSIONES	INDICADORES
BIENESTAR FÍSICO	Salud, nutrición, asistencia sanitaria, seguros médicos, actividades de la vida diaria, movilidad, ocio, tiempo libre.
BIENESTAR EMOCIONAL	Seguridad, felicidad, autoconcepto, disminución del estrés, satisfacción, espiritualidad.
BIENESTAR MATERIAL	Ser propietario, seguridad, empleo, estatus económico, comida, finanzas, posesiones, protección.
DESARROLLO PERSONAL	Educación, actividades significativas, habilidades, competencia personal, progreso.
RELACIONES INTERPERSONALES	Intimidad, familia, amistades, afecto, interacciones, apoyos.
INCLUSIÓN SOCIAL	Aceptación, apoyos, ambiente de las residencias, actividades comunitarias, voluntariado, ambiente laboral, roles sociales, posición social.
AUTODETERMINACIÓN	Autonomía, decisiones, autodirección, valores personales y metas, control personal, elecciones.
DERECHOS	Derecho al voto, accesibilidad, privacidad, juicios justos, derecho a ser propietario, responsabilidades cívicas.

¿Qué servicios se ofrecen?

Valoración y diagnóstico:

Profesionales especializados y acreditados para utilizar herramientas de diagnóstico de rasgos compatibles con TEA como ADI-R, ADOS o BBMiradas.

Las ventajas de un diagnóstico precoz son muchas, e incluyen tratamiento y planificación educativa tempranos, proporcionar apoyos y educación a la familia, reducción del estrés y la angustia familiares y dispensación de apropiados cuidados médicos al niño.

Uno de los objetivos básicos de ASTRADE es evaluar y diagnosticar el trastorno en sus primeras manifestaciones y poder así iniciar una Atención Temprana basada en la canalización y estimulación del desarrollo en contextos naturales.

En 2021 se han realizado 28 valoraciones.



Atención Temprana:

Intervención terapéutica, en sede y/o en entorno natural, dirigida a menores de seis años que presentan rasgos compatibles con TEA, TEA o tienen riesgo de padecerlo, reciban, mediante metodología específica, todo aquello que, desde la vertiente preventiva y terapéutica, pueda potenciar su capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal.



Sesiones individualizadas:

Logopedia:

Tal y como recoge la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, los Diplomados universitarios en Logopedia desarrollan las actividades de prevención, evaluación y recuperación de los trastornos de la audición, la fonación y del lenguaje, mediante técnicas terapéuticas propias de su disciplina.

Comunicación:

Estas sesiones están dirigidas al entrenamiento de procesos cognitivos necesarios para la comunicación, así como el uso de sistemas alternativos de comunicación específicos para cada persona con TEA.



Psicología General Sanitaria:

Se realizan intervenciones psicológicas en relación con elementos de comportamiento, funcionamiento y actividad que están directamente relacionadas con la salud mental de la persona con TEA o su familia.



Pedagogía Terapéutica:

Intervenciones terapéuticas en las que se utilizan técnicas específicas relacionadas con el aprendizaje de la cada persona con TEA, tales como adaptaciones, personalización de metodología o desarrollo de estrategias concretas.



Terapia Ocupacional:

En julio de 2021 inicia el servicio de terapia ocupacional.

Tal y como recoge la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias corresponde a los Diplomados universitarios en Terapia Ocupacional la aplicación de técnicas y la realización de actividades de carácter ocupacional que tiendan a potenciar o suplir funciones físicas o psíquicas disminuidas o perdidas, y a orientar y estimular el desarrollo de tales funciones.



Integración Sensorial:

La terapia de integración sensorial es una disciplina propia de la terapia ocupacional, desarrollada en la década de los setenta por A. Jean Ayres, está diseñada para ayudar a las personas con alteraciones de procesamiento sensorial a sobrellevar las dificultades que tienen para procesar los estímulos sensoriales.

Las sesiones de terapia están orientadas a los juegos y pueden incluir el uso de columpios, trampolines y toboganes.

La integración sensorial también emplea terapias tales como presión profunda, cepillado, chalecos con pesas y columpios. Estas terapias a veces parecen funcionar para calmar a una persona. Además, la terapia de integración sensorial aumenta el umbral de tolerancia de la persona ante entornos sensorialmente ricos, hacen menos perturbadoras las transiciones y refuerzan las conductas positivas.

Este tipo de intervención comenzó en **ASTRADE** en septiembre de 2.021. Realizada por profesionales acreditadas por la Universidad de California.



Estimulación Multisensorial:

La estimulación multisensorial se define como un gran abanico de técnicas dirigidas a proporcionar diferentes sensaciones y/o estímulos específicos a personas que presentan ciertas dificultades cognitivas y/o motoras, con la finalidad de mejorar su calidad de vida y de propiciar o incrementar sus respuestas ante el entorno, sobre todo ante otras personas o bien ante diferentes objetos.

El termino Snoezelen nació en el 1974, en el centro Hartenberg en Holanda, de la mano de Ad Verheul y Jan Hulsegge, con el objetivo de ofrecer momentos de relajación a personas con una discapacidad intelectual grave. Este tipo de intervención en

estimulación multisensorial o estimulación Snoezelen pretende dar vivencias agradables que contribuyan al bienestar emocional e incrementen por un lado el nivel de relajación y por el otro disminuyan la cantidad e intensidad de conductas disruptivas que puedan darse. Según la visión de Snoezelen, el mundo en el que estamos se basa en múltiples sensaciones, ya sean lumínicas, acústicas, olfativas, etc.... Estas sensaciones las percibimos a través de los órganos sensoriales, es por eso por lo que este tipo de estimulación pretende potenciar todas las entradas sensoriales, ya que es una forma de conectarnos con nuestro entorno, es decir con el mundo.



Servicio de Atención a Familias

Es un servicio transversal, cercano y abierto, que acompaña a las familias de personas con TEA en su proyecto de vida familiar movilizando o prestando apoyos y recursos, de forma directa o indirecta y que colabora y asesora a otros servicios o entidades que se relacionan con ellas.

El servicio de apoyo a familias moviliza y presta recursos y apoyos a las familias, pero también a la entidad y la comunidad. El Servicio está formado por cuatro

trabajadoras sociales que se ubican en las diferentes sedes de la entidad y trabajan de manera transversal en todos los servicios de la entidad y con el entorno.

Los programas que se prestan:

- **Información**, sobre los recursos y oportunidades que hay en la entidad y en el entorno: sobre actividades y servicios de la comunidad, ayudas económicas, alternativas de formación...
- **Orientación**, para tomar decisiones informadas, conseguir aquello que desea y conocer los recursos que existen: compartiendo con la familia resultados de otras experiencias parecidas, derivando a profesionales especializados, etc.
- **Formación**, para que los vínculos familiares sean fuertes y sean positivos, sanos, creativos y competentes: a través de charlas, cursos o jornadas sobre temas de interés.
- **Apoyo mutuo**, creando espacios donde los sentimientos y experiencias se dejan de vivir en privado (como un problema individual) y son útiles para uno mismo y para otras personas: a través de grupos de apoyo de familiares...
- **Espacios de encuentro y participación**, en los que se pueden compartir experiencias e intereses: en jornadas y encuentros de familiares...
- **Conciliación (respiro)**: apoyando a la persona con discapacidad para que los familiares puedan “liberar” tiempo y utilizarlo en otras actividades: con apoyos por horas en su domicilio, con estancias temporales en servicios de vivienda...

INTERVENCIÓN EN ENTORNO NATURAL

Estos servicios se ofrecen en toda la Región donde opera nuestra Asociación contando con un equipo de terapeutas especializados en TEA que trabajan de forma itinerante.

Centros educativos:

Esta intervención se produce en el propio contexto escolar, es decir, dentro del aula y dedicando todos los esfuerzos a favorecer la integración social de estos niños con sus iguales y a cubrir todas las necesidades que el niño ha presentado con relación a su desarrollo integral, este curso estamos trabajando en las de 180 colegios.

Con estos apoyos conseguimos que estos niños puedan tener una educación más adaptada a sus necesidades, a la vez que se integran en grupos normalizados.



Domicilios:

Esta intervención se realiza en los domicilios, dedicando todos los esfuerzos a favorecer la autonomía de la persona con TEA y dinámicas familiares normalizados.



Centros de actividades extraescolares o lúdicas:

Esta intervención tiene por objetivo conseguir la plena participación de la persona con TEA con sus iguales en áreas de ocio y tiempo libre normalizadas.



Centros sanitarios:

Esta intervención se realiza de forma puntual, para conseguir que la persona con TEA desempeñe actividades relacionadas con su salud de forma exitosa, tales como la asistencia a consultas, pruebas médicas, intervenciones u hospitalizaciones.



Espacios comunitarios:

Estas intervenciones se realizar para conseguir objetivos concretos de inclusión comunitaria en lugares como parques, tiendas, cines, transporte público, restaurantes, lugares de culto, etc.

ACTIVIDADES GRUPALES:

Grupos de Habilidades Sociales:

Intervención terapéutica, realizada en pequeños grupos, dirigida al desarrollo de habilidades sociales para personas con TEA con características afines.



Grupos Psicosociales:

Intervención terapéutica, realizada con pequeños grupos de personas con TEA que necesitan generalizar hitos de aprendizaje social.



Grupos de Autogestores:

Espacio terapéutico grupal en el que las personas con TEA comparten procesos cognitivos relacionados con la toma de decisiones, gestión de dinero, tiempo, cuidado de la salud, etc.

Grupos de Autoayuda:

Grupos de familiares, cuidadores o personas con TEA, en las que liderados por un profesional especialista comparten experiencias y estrategias para abordar necesidades vitales similares.



Grupos de Oposiciones:

Un preparador de oposiciones especialista en pedagogía para personas con TEA facilita a estas personas los contenidos y el desarrollo de habilidades necesarias para presentarse a cada oposición.



Escuelas para periodos no lectivos:

Estas escuelas responden a la necesidad de conciliación de los familiares de personas que TEA que requieren ser atendidas por profesionales especialistas.

Aquellas personas que participen las escuelas normalizadas contarán con el seguimiento y apoyo de profesionales de **ASTRADE** para garantizar tanto la inclusión como el bienestar de la persona con TEA y el grupo.

Unidad Integrada en la Comunidad:

Las Unidades Integradas en la Comunidad (UIC) son un servicio flexible y personalizado, centrado en mejorar la calidad de vida de las personas adultas con TEA con mayor nivel de autonomía y sus familias. La intervención se diseña a través de actividades en la comunidad, usando los servicios del entorno, y supone una mejora en el acceso a los recursos y prestaciones, fomentando el desarrollo de habilidades de los

usuarios. Este recurso es el puente ideal para aquellas personas con TEA que finalizan la etapa escolar en secundaria o formación profesional y requieren reforzar habilidades y destrezas para conseguir un desempeño óptimo en la vida adulta en todas las dimensiones personales.

En 2021 contamos con dos UIC, la UIC de Cartagena que cuenta con dos usuarios y la UIC de Murcia formada por siete usuarios.



Ocio y deporte:

La práctica de deporte y la participación en actividades de ocio, tanto de forma inclusiva como en grupos de personas con TEA, contribuye a mantener y mejorar las áreas motoras, cognitivas y sociales. Profesionales especializados desarrollan evaluaciones, programaciones y seguimiento.



SERVICIOS DE VIDA ADULTA:

Servicio de Promoción de la Autonomía Personal Especializado (SEPAE):

Este servicio, acreditado por el servicio de inspección de la Consejería de Familia e igualdad de oportunidades de la CARM pretende conseguir dos objetivos principales:

1. Responder a las necesidades reales de las personas en situación de dependencia, a fin de alcanzar el mayor grado de autonomía posible y la inclusión en la comunidad con los apoyos personales y/o técnicos adecuados.
2. Proporcionar servicios flexibles y dinámicos que faciliten la vida independiente, subrayando la capacidad de la persona de adquirir el control sobre su propia vida y de tomar decisiones de acuerdo con sus preferencias.

Empleo con Apoyo (ECA):

El ECA abarca una metodología de trabajo que tiene como fin mejorar la empleabilidad de personas usuarias, siendo el único programa ECA de la Región de Murcia especializado en la inclusión laboral de las personas con TEA.

Se caracteriza por presentar la figura profesional del preparador laboral especialista en el trabajo con personas TEA, que será guía y apoyo de la persona con TEA durante su proceso de inserción en el mercado de trabajo ordinario.

El servicio es gratuito gracias a las entidades financiadoras y al 80% cofinanciado por el Fondo Social Europeo.

Actualmente los usuarios de este programa vecinos de la ciudad de Murcia se desplazan a Molina de Segura para participar en el programa que se prestaría en el centro de Referencia.

Durante 2021 se reestructuró el servicio. Han participado veinticinco personas, seis han realizado prácticas y siete han sido contratados.



Empleo Personalizado:

El objetivo general del proyecto es mejorar la calidad de vida de personas con necesidades de apoyo a través de su inclusión en el mundo laboral.

Para conseguir dicho objetivo, se desarrollarán distintas actuaciones que hacen referencia a los siguientes objetivos específicos:

- Guiar en el autodescubrimiento vocacional.
- Planificar un itinerario personalizado de inserción laboral.
- Crear puestos de trabajo a medida.
- Adaptar los puestos de trabajo a las necesidades de la persona.
- Apoyar en el entrenamiento de actividades laborales, dentro y fuera del puesto de trabajo.

Este servicio se prestaría en el centro de referencia.



Centro de Día:

ASTRADE cuenta con el único centro de día de la Región de Murcia especializado en la intervención multidisciplinar dirigida a las personas con TEA mayores de 16 años y a sus familias.

Se desarrollan actividades terapéuticas diseñadas de forma individual para cada persona con el fin de potenciar la calidad de vida de estas personas y sus familias, y entrenar habilidades físicas, psicológicas y sociales que les permitan mantener el máximo nivel de autonomía e inclusión en su entorno sociofamiliar.

Las actividades colectivas se desarrollan en grupos homogéneos.

El recurso de estancia diurna tiene como objetivo principal desarrollar, mantener, incrementar y optimizar el funcionamiento independiente de los usuarios y usuarias en habilidades de autocuidado, desarrollo personal, desarrollo físico, desarrollo emocional,

socialización, comunicación, desarrollo de habilidades pre-laborales, e intereses personales.

El centro de día cuenta con treinta y nueve plazas concertadas y seis privadas.

Todas las plazas están ocupadas, las seis plazas privadas están ocupadas por socios, cofinanciadas por prestaciones vinculadas.



Viviendas con Apoyo:

Las viviendas con apoyo son un recurso de atención 24 horas, 365 días al año para personas con TEA mayores de 16 años, actualmente **ASTRADE** cuenta con la única residencia de la Región de Murcia especializada en la atención exclusiva a personas con TEA, no existiendo viviendas tuteladas para las personas con TEA.

Al igual que ocurre con el Servicio de Centro de Día, se pueden desarrollar actividades terapéuticas diseñadas de forma individual para cada persona, con el fin de potenciar la calidad de vida de estas personas y sus familias, así como entrenar habilidades físicas, psicológicas y sociales que les permitan mantener el máximo nivel de autonomía e inclusión en el entorno de la vivienda y en su entorno sociofamiliar.

La residencia cuenta con treinta plazas acreditadas. Veintiocho plazas están concertadas con el IMAS y ocupadas por XX socios y XX usuarios. Las dos plazas privadas restantes están ocupadas por dos socios.



Vida Independiente:

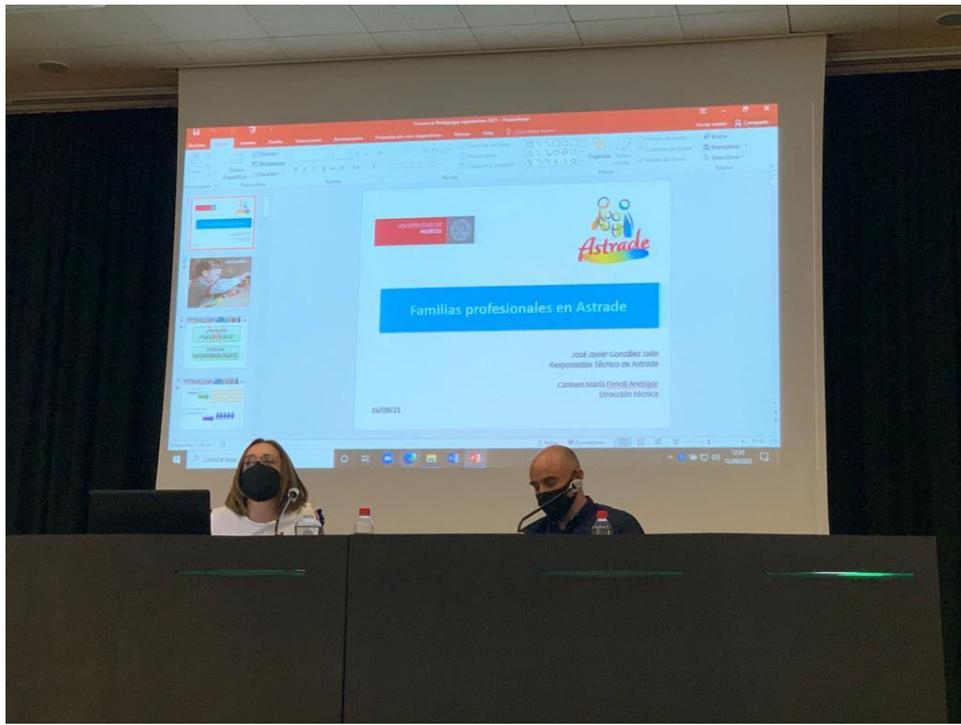
Este servicio consiste en supervisar y apoyar a personas con TEA que viven solas o comparten **vivienda** con otras personas con TEA.

Profesionales disponibles para estas personas y se encargan de mantener contacto permanente con ellos para garantizar la calidad de la vida independiente.



Formación a familias y profesionales:

Se realizan formaciones acreditadas dirigidas a responder a las inquietudes de profesionales y familiares de personas con TEA.



NUEVOS PROYECTOS EN 2021

ALFABETIZACIÓN DIGITAL DEL ALUMNADO CON TEA

Este proyecto, financiado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional, ha tenido como objetivo principal el desarrollo de determinadas competencias digitales, relacionadas con el entorno educativo de los alumnos y alumnas de la Región de Murcia, y que sirven como base de aprendizaje a la hora de trabajar en el entorno digital. En este sentido, la creación de dicho programa formativo responde ante la creciente necesidad de dotar al alumnado con Trastorno del Espectro del Autismo de herramientas que promuevan su alfabetización digital, intentando equiparar así, dichos conocimientos a los adquiridos por parte del resto de alumnado neurotípico.

La Región de Murcia cuenta con un acceso desde la plataforma digital de murciaeduca.es para todos sus alumnos escolarizados. Dichas cuentas de correo electrónico se encuentran vinculadas a diferentes herramientas que permiten el

desarrollo de tareas realizadas desde el mismo entorno digital, siendo en este caso las propias del espacio de trabajo de Google Workshop (buscador, cuenta de correo, calendario, agenda de contactos, almacenamiento en la nube de datos e imágenes, procesador de texto, creación de presentaciones, formularios y hojas de cálculo, así como determinadas herramientas de comunicación en línea que permiten trabajar de manera colaborativa mediante conversaciones escritas de chat y llamadas y/o videollamadas.).

Primeramente, se llevó a cabo el diseño de un manual, dirigido en este caso al alumnado con condición diagnóstica del Trastorno del Espectro del Autismo. Dicho programa formativo cuenta con un marcado carácter visual al encontrarse elaborado con pictogramas y apoyado con una lectura con lenguaje sencillo y directo, lo que permite adaptar el acceso a los contenidos digitales propios del entorno de Google y de las cuentas electrónicas de murciaeduca.es. A través del mencionado itinerario formativo, se van entrenando distintas destrezas que conforman el conjunto de competencias digitales básicas.

En segundo lugar, se elaboró un conjunto de clips de video que ejemplifican y muestran de manera clara las diferentes destrezas digitales anteriormente comentadas. A su vez, dichos clips de vídeo funcionan como un apoyo complementario al tratarse de un método de aprendizaje a la hora de apoyar el entrenamiento de las competencias digitales que incluye el itinerario, reflejado en el manual del alumnado. En este sentido, se emplearon tres tipos diferentes de apoyos basados en la técnica del modelado y bajo la perspectiva metodológica de trabajo sin error; esto es, modelando o mostrando al/a alumno/a la destreza seleccionada:

- Manejo del manual adaptado con pictogramas y lenguaje sencillo y conciso.
- Visionado de los diferentes clips de vídeo donde se pueden ver la ejecución correcta de las distintas destrezas.
- El propio apoyo del adulto a la hora de guiar al alumnado en el uso y manejo del manual para seguir el entrenamiento, así como para mostrar la ejecución apropiada de dichas competencias.



Por otro lado, se realizó un análisis de las necesidades propias de cada alumno/a participante en relación con su nivel de competencias digitales en cada una de las distintas herramientas descritas en el programa formativo. Para ello se diseñó y aplicó un cuestionario junto con entrevista semiestructurada para conocer el punto de base desde el cual se debía partir para comenzar con el entrenamiento. En este sentido, dicho entrenamiento se llevó a cabo de manera individualizada y personalizada por parte de los educadores, según los resultados obtenidos mediante las entrevistas y cuestionarios. Al finalizar el entrenamiento y adaptación del itinerario formativo, se volvieron a valorar de manera individualizada los resultados, a través de los mismos cuestionarios iniciales, observando así la evolución en el aprendizaje de las diferentes destrezas adquiridas mediante la aplicación del programa de formación en competencias digitales básicas.

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS PERSONAS CON TEA

Dado que las raíces de la ideación suicida y las conductas de autolesión en hombres y mujeres con TEA a menudo se identifican en un *historial prolongado de malestar emocional*, parece claro que atender a su equilibrio y salud mental desde la infancia es una medida de prevención frente al suicidio.

Los **entornos educativos** son escenarios privilegiados para la detección y la intervención sobre los problemas relacionados con el bienestar emocional. Concretamente, los niños y niñas con TEA tienen un riesgo significativamente mayor que el resto del alumnado de ser víctimas de acoso escolar o **bullying**. Estas vivencias pueden provocar problemas de ansiedad y depresión que persisten durante años una vez finalizada la etapa escolar y contribuyen a la aparición de conductas de riesgo e ideación suicida en edades más avanzadas (Rai et al., 2018). Ser víctimas de bullying también puede incrementar el riesgo de conductas de autolesión, a menudo relacionadas con la ausencia de estrategias adaptativas para afrontar estas situaciones y manejar la agitación o el descontrol emocional que pueden producir. Así, la prevención y la

vigilancia del bienestar emocional en el contexto escolar son fundamentales para minimizar este tipo de fenómenos y sus repercusiones.

“El presente proyecto pretende, valiéndonos de las posibilidades de atención vistas anteriormente, concienciar sobre los riesgos de la conducta suicida en TEA, detectar posibles señales de alarma, intervenir sobre las mismas y prevenir en lo máximo posible este tipo de conductas en los usuarios de nuestra Asociación (ASTRADE)”.

El plan de actuación se ha dividido en **6 fases diferenciadas. Las dos primeras se llevarán a cabo a lo largo de 2021 y las otras cuatro en 2022.**

Fase 1. Elección de usuarios en riesgo.

A partir de la información de la que disponíamos al inicio de este proyecto, seleccionamos a un grupo de usuarios adultos TEA con los que creímos conveniente iniciar la intervención de forma urgente, ya que cumplían algunos de los siguientes criterios que hacían arriesgado el hecho de prolongar en el tiempo la misma;

- Intentos de suicidio previos.
- Pensamientos negativos recurrentes.
- Consumo de sustancias.
- Cambios importantes en su vida (divorcio de sus padres, muerte del padre, Cambio de trabajo y servicio residencial)
- Mala aceptación del diagnóstico.
- Baja Autoestima.
- Altos niveles de ansiedad.
- Cambios relevantes en su comportamiento en los últimos meses (ej. / dejar de participar en actividades).
- Demanda específica por parte de la familia o del propio usuario.

Fase 2. Intervención individual y Apoyo emocional a familias.

Una vez seleccionados los **15 usuarios** adultos que consideramos que pueden presentar algún riesgo se inician las intervenciones individuales / apoyo emocional a familias.

Se programan sesiones semanales con estos usuarios y / o sus familias donde se abordan los siguientes aspectos;

- Evaluación de dimensiones relevantes: patrones de personalidad desajustados (Millon), autoconcepto y autoestima, pensamientos erróneos, Desesperanza (Beck), etc.
- Intervención individual sobre aspectos relacionados: HHSS, Resolución de conflictos, Auto concepto, Interpretación adecuada de la realidad, Enfrentar pensamientos negativos, Inteligencia emocional, etc.).
- Apoyo emocional a familias.
- Dotar de estrategias de afrontamientos tanto a familias como a los usuarios.
- Coordinación con psiquiatría.
- Coordinación con otros servicios.
- Resolución de dudas.

Fase 3. Concienciación

Durante esta fase se llevarán a cabo las siguientes acciones:

- Formación a los profesionales del servicio educativo y atención directa de Vida Adulta sobre la identificación e intervención sobre posibles señales de alarma.
- Sensibilización de la población (general): Mediante la creación y divulgación de un manual en lectura fácil y charlas informativas en diferentes centros educativos de la región y en nuestras sedes de Cartagena y Molina de Segura.
- Sensibilización a usuarios y/o familiares de los usuarios de la asociación mediante la divulgación del material y charlas informativas en las diferentes sedes.

Fase 4. Evaluación de Población de riesgo.

- Identificación de usuarios en riesgo. Tras las charlas informativas, coordinación con los profesores y la recogida de información de los usuarios

y/o familias se creará una lista de usuarios que puedan presentar cierto riesgo de conducta suicida en el presente o futuro.

Fase 5. Intervención

- Creación y puesta en marcha de grupos de apoyo
- Puesta en marcha de asesoramiento psicológico de forma individual.

Fase 6: Evaluación y Seguimiento.

- Se evaluará la eficacia del proyecto. Mediante indicadores que se explican más abajo.
- Se realizar un seguimiento bimensual de aquellos usuarios atendidos en Asesoramiento psicológico individual y en grupos de apoyo.