

# MIAREMIA GNUM

publicación galega sobre os trastornos do espectro do autismo

CG nº 14 - 2010




*UN FUTURO  
PARA O AUTISMO*

UN FUTURO

**AUTISMO GALICIA**

PARA O AUTISMO

MAREMAGNUM  
 AUTISMO GALICIA  
Nº 14. Ano 2010  
Número Ordinario  
galego/castelán

*Director*

Cipriano Luís Jiménez Casas  
ciprianoluis@menela.org

*Consello de Redacción*

Ana Martínez Díez

Enma Cuesta Fernández

Susana Rodríguez Blanco

Estrela Vázquez Allegue

Cipriano Luís Jiménez Casas

*Corrección Lingüística*

Secretaría Xeral de Política Lingüística e

Felicia Estévez Salazar

*Ilustración portada*

Reimundo Patiño

*Edita*

AUTISMO GALICIA

Rúa Home Santo de Bonaval, 74 baixo

15703 Santiago de Compostela

Tfno. 34 981 589365

Fax 34 981 589344

Móvil: 670 797656

E-mail: [info@autismogalicia.org](mailto:info@autismogalicia.org)

[www.autismogalicia.org](http://www.autismogalicia.org)

I.S.S.N. 1698-5966

Dep. Legal: 378-1997

*Impresión*

Difux, S.L.

## Sumario

5

Editorial

UN FUTURO PARA O AUTISMO

9

GALICIA NO ANO EUROPEO DE LOITA CONTRA A POBREZA

Santiago González Avión

25

A EDUCACIÓN DE ADULTOS PARA AS PERSOAS CON TEA:  
ANÁLISE EPISTEMOLÓXICA E ALGUNHAS PROPOSTAS PARA O SEU  
DESENVOLVEMENTO

Domingo García Villamisar e Araceli del Pozo Armentía

41

RECOÑECEMENTO DAS EMOCIÓN EN PERSOAS CON TEA

Manuel Ojea Rúa

51

TRASTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO:  
TERAPIA GRUPAL E TEATRO DE TEXTO

Ermel Morales Ramón

59

OS DEREITOS DAS PERSOAS ADULTAS CON TEA E A CONVENCIÓN  
DA ONU DE DEREITOS DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE

Inés de Araoz Sánchez-Dopico

65

O FUTURO DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE ENVELLECIDAS

Cipriano Luís Jiménez Casas

75

CLAVES PARA A REFLEXIÓN SOBRE A ATENCIÓN A PERSOAS ADULTAS  
CON TRASTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO EN GALICIA

M<sup>a</sup> Teresa Tiemblo Marsal e José Manuel Varela Rodríguez

93

O CASO BEGONIA

Manuel Rivas Barrós

99

REIMUNDO PATIÑO NOS SEUS ANOS INICIAIS

X. L. Méndez Ferrín

## O FUTURO DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE ENVELLECIDAS

Cipriano Luis Jiménez Casas<sup>1</sup>

*Director Xeral Fundación Menela*

### RESUMO

*A expresión “persoa con discapacidade envellecida” e “persoa envellecida con discapacidade”, designan dous grupos de persoas diferentes, pero ao mesmo tempo emparentadas. O primeiro grupo componse de individuos que acadan unha idade determinada (vellez), que sufriron un hándicap ao longo dunha gran parte da súa vida, moitas veces desde o nacemento. Para o segundo grupo, o hándicap aparece a unha idade relativamente avanzada. Así as cousas, este artigo trata de abrir o debate de como temos que proxectar as futuras residencias para as persoas maiores con discapacidade envellecidas, particularmente para as persoas maiores con trastornos do espectro do autismo en situación de dependencia.*

1. O autor é médico psiquiatra e psicanalista. Director xeral da Fundación Menela. Didacta da Asociación Española de Psicoterapia Psicoanalítica (AEPP). Vicepresidente da Federación Autismo Galicia. Director da revista *Maremagnum*. Escritor e membro da Asociación de Escritores en Lingua Galega (AELG). Conferenciante e poñente en congresos e seminarios nacionais e internacionais. Director dos proxectos europeos HORIZON (1995-1999) e INTERREG (2003-2007). Fundador en Vigo do Instituto de Estudos Freudianos, Asociación Galega de Terapeutas de Autismo e Psicoses Infantís (AGATAPI), Federación de Asociacións Pro-Deficientes de Pontevedra (FADEP), Federación Autismo Galicia (AG), Fundación Tutelar para Minusválidos Psíquicos SALVORA e Fundación Tutelar Camiño do Miño. Vogal da Fundación Bibliófilos Galegos. Fundador de editoriais Rueiro, Man Comun, Lumeiro (Editora da revista *Vagalume*) e a Produtora Cinematográfica Galega *Nós*.

Libros publicados entre outros: *Control de natalidade. Métodos contraceptivos* (Edicións do Rueiro. A Coruña, 1997); *As voces de mármore. Autismo e psicoses infantís en Galicia* (Xerais Universitaria, 1987); *Recursos e prioridades no campo das minusvalías psíquicas na comarca da Estrada* (Edita Excma. Deputación de Pontevedra, 1993); *Lazer sem barreiras* (Guía de turismo

## **Introdución**

O envellecemento da persoa con discapacidade é, un fenómeno relativamente recente, que se verá acentuado nestes próximos anos, ao mesmo tempo co propio envellecemento da poboación xeral. Esta situación debería comprometer fundamentalmente, os profesionais que traballan neste campo, así como a sociedade no seu conxunto. A persoa con discapacidade envellecida e a persoa envellecida con discapacidade, teñen que estar consideradas en función das súas vivencias e non soamente da súa idade. Sabemos, por exemplo, que a vulnerabilidade física ligada á vellez aparece máis cedo no caso da persoa con discapacidade. En función do seu envellecemento a persoa con discapacidade pasa con frecuencia dunha situación de severa a unha gran dependencia. Lembrémonos de que o envellecemento, en xeral, esta acompañado de notables cambios e regresións tanto físicas, como psíquicas e por suposto sociais.

Unha persoa con discapacidade, que ata a vellez era autónoma ten o risco de precisar importantes axudas unha vez acadada a situación de envellecemento. Chegado ese momento, temos que pensar que axudas precisa en función do seu hándicap: físico, mental ou sensorial.

O Consello de Europa, contempla a noción de “*ruptura traumatizante*”, para caracterizar aqueles factores que inflúen sobre o proceso de envellecemento e da persoa con discapacidade. Os factores serían de dúas ordes: 1) Factores internos: patoloxías específicas asociadas; cambios de personalidade; dependencia física e mental; tendencias suicidas; fase terminal da vida... e 2) Factores externos: xubilación; cambios da estrutura familiar; inadaptación á vivenda; illamento; inseguridade; malos tratos; modificación do rol social; pensión; xestión patrimonial e dos seus bens...

A cada un destes factores correspóndelles unha ou varias respostas: 1) Preventivas, tales como; mantemento das funcións adquiridas; rol do médico de cabeceira (tratamentos equilibrados, evitando a súper medicación...); estimulación por parte do persoal coidador; respecto da alternancia actividade/reposo; mantemento das relacións afectivas e interxeracionais... 2) Rehabilitadoras, como; acompañamento social e humano; axudas a adaptación da vivenda; remuneracións nos obradoiros protexidos; pensión antes dos 60 ou 65 anos que facilite o pase dun obradoiro protexido a un centro de día e/ou residencial; instalación de servizos de tele asistencia; salvagarda patrimonial; demótica e axudas técnicas...

adaptado para persoas con discapacidade. Kadmos S.C.L., Salamanca, 2004); *Lecer sen barreiras* (Editado por Fundación Menela. Gráficas Vigo, 2005); Plan estratéxico de emprego (Editado por Autismo Galicia, 2006-2008).

Colaboracións na prensa galega e internacional con artigos relacionados coa psicanálise, ensinanza, discapacidade e cultura en xeral no suplemento Faro da Cultura de *Faro de Vigo*.

A cuestión que se presenta é, cales deben ser as solucións e accións para estas persoas ao final da súa vida laboral: O problema da vivenda? O acompañamento? O seu proxecto de vida? É en definitiva, Que desexa e precisa a persoa con discapacidade envellecida?

Pensem tamén que, con relación a este problema habería que ter en conta, que nos atopamos diante dun fenómeno relativamente novo, no que existen poucas ou ningunha estatística específica e que os países e comunidades non teñen aínda “plans específicos” sobre os modelos de intervención, tanto en referencia a responsabilidade dos poderes públicos, así como das políticas de intervención.

En Europa, o envellecemento da poboación é un dato mais que constatado e relacionado coa forte caída da natalidade e, por outra parte, dunha cada vez maior esperanza de vida.

Polo tanto, temos que pensar que o fenómeno do envellecemento, tanto en Europa como en España, e particularmente en Galicia, nos concirne a todos: persoa con discapacidade, familias, profesionais de atención directa, centros e servizos, asociacións, poderes do Estado, das CC. AA. e municipais.

Outra cuestión, que se nos entoxa importante é que existe un elemento diferencial: “Non envellecemos todos da mesma forma”. As diferenzas poden remitirnos á maneira en como tivo lugar a experiencia de vida de cada quen.

Para a persoa con discapacidade envellecida, son fundamentais os coitados médicos, sociais e pedagóxicos, as intervencións precoces, os centros residenciais e de día, os obradoiros ocupacionais; as axudas individualizadas de cara á integración, á orientación profesional...

### **Recomendacións do Consello de Europa sobre Discapacidade e Envellecemento**

O día 8 de xullo de 2009, o Consello de Ministros do Consello de Europa dirixiulles aos estados unha recomendación sobre “o envellecemento e a discapacidade”.

É importante subliñar, que esta recomendación trata de distinguir claramente a situación da “persoa con discapacidade envellecida” da “persoa envellecida con discapacidade”. As primeiras, obviamente, parten dunha idade na que sufriron unha discapacidade ao longo dunha gran parte da súa vida, nalgúns casos no mesmo momento do nacemento.

Para as segundas a discapacidade pode aparecer nunha idade relativamente avanzada.

As grandes liñas da nova recomendación do Consello de Europa tratan de promover a autonomía da persoa con discapacidade envellecida, a mellorar a calidade dos servizos e a igualdade de acceso a estes servizos.

O Consello de Europa indica que o envellecemento da persoa con disca-



pacidade, fundamentalmente naquelas onde a súa situación require un elevado grao de asistencia, lles impón aos estados buscar medidas innovadoras, polo que: *“O nivel dos servizos de axuda proposto no seno das colectividades e dos establecementos de coidados, notablemente os destinados ás persoas que presentan trastornos da aprendizaxe, nunca estivo alcanzado, tanto no ámbito cuantitativo como cualitativo. A persoa con discapacidade envellecida, polo tanto, está dobremente desfavorecida, como o demostra o feito de que as súas necesidades son raramente consideradas como prioritarias nas políticas e os servizos sanitarios e sociais”*.

Considerando as súas estruturas nacionais, rexionais ou locais e das súas responsabilidades respectivas, os estados membros do Consello de Europa deben contribuír á creación de recursos duradeiros e permitirlle á persoa con discapacidade envellecida gozar dunha mellor “calidade de vida” nunha sociedade inclusiva.

O Consello de Europa subliña particularmente os puntos seguintes:

- 1) O modo de vida da persoa con discapacidade envellecida (no seu domicilio, en réxime residencial ou nun establecemento de saúde) deberá ter en conta as súas necesidades, os seus desexos e as propias capacidades da persoa con discapacidade unha vez avaliadas de forma global as súas necesidades, fundamentalmente, en relación cos servizos de mantemento.
- 2) O principio de aprendizaxe ao longo da vida será aplicado independentemente da idade e das capacidades da persoa concernida. Os programas para a persoa con discapacidade comportarán un dispositivo de preparación aos cambios de vida.
- 3) A persoa con discapacidade envellecida participará plenamente e directamente no proceso de confección dos servizos, a súa posta en funcionamento e a súa avaliación. A persoa concernida, a familia, os axudantes e os amigos deben tomar parte. Na medida do posible, os servizos deben prestarse no domicilio da persoa afectada ou no seo da colectividade, antes que nun establecemento, e, en todos os casos, o máis preto posible do domicilio desta persoa.
- 4) O persoal responsable dos servizos de axuda recoñecerá, no cadro da súa formación e na practica da súa profesión, o dereito da persoa concernida, a autonomía e o seu dereito a escoller o tipo, o lugar, o momento e o ritmo nos cales eses servizos deben ser aplicados. Os coidadores habituais (membros da familia, asistentes persoais remunerados) deben beneficiarse dunha formación, información e apoios propiciados polo Estado ou polas ONG.
- 5) Os coidadores habituais que axudan a unha persoa con discapacidade envellecida a domicilio deben beneficiarse regularmente de perío-

dos de respiro temporal da persoa con discapacidade coidada, para poder descargarse momentaneamente das súas responsabilidades. Esta practica trata de garantir que a asistencia a persoa con discapacidade poida ser realizada a domicilio durante o maior tempo posible.

- 6) Os servizos de apoio propostos á persoa con discapacidade envellecida, deben estar dotados de recursos financeiros apropiados (públicos, ONG, nacionais e internacionais) para garantir un nivel de calidade satisfactorio.

### **Os futuros proxectos de centros residenciais**

Os futuros centros residenciais, deberán adaptarse á Lei de promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia, e con carácter específico para persoas maiores con autismo e dependencia. Centros residenciais de atención integral para persoas en situación de severa ou gran dependencia, con instalacións e programas de intervención adaptados ao novo marco establecido pola Lei de dependencia, libres de barreiras, seguindo os criterios de accesibilidade universal e deseño para todos, con proxectos de adecuación ergonómica e accesibilidade integral.

As persoas con discapacidade, tal como acontece nas persoas con autismo, non é necesario que cheguen a unha idade determinada (maiores), para consideralas persoas dependentes, por que, desgraciadamente, en moitos casos, a súa evolución leva consigo unha forte deterioración, que as fai dependentes nun maior ou menor grao.

Ao longo destas ultimas décadas, producíronse fondas transformacións na concepción de “persoa con discapacidade” e a súa relación coa sociedade. Distintas discapacidades implican necesariamente unha multiplicidade de atencións. Polo tanto, debemos pensar en programas adaptados a cada usuario/a como alternativa á oferta de servizos estandarizados. En este terreo, o aproveitamento das novas tecnoloxías, como apoio ao traballo dos profesionais, é imprescindible para acadar un servizo diferenciado e adaptado ás necesidades reais de cada usuario/a.

Algunhas das características para os futuros centros residenciais, terían en conta:

- 1) Instalacións de tecnoloxías de análises biomecánicas con aplicación á valoración da capacidade funcional e seguimento de rehabilitación das persoas residentes, adaptado á Lei 39/2006, que crea o sistema para a autonomía e atención á dependencia (SAAD), como sistema de protección universal.
- 2) Sistemas de valoración para a determinación de situacións de dependencia e definir o seu grao e nivel.

- 3) Servizos e prestacións acordes co catálogo establecido na Lei 39/2006, que contempla o denominado Programa individual de atención (PIA).
- 4) Servizos de prevención ás situacións de dependencia, que, a día de hoxe, non existe ningún plan autonómico de prevención da situación de dependencia, así como servizos á promoción da autonomía persoal, definidos na Lei 39/2006.
- 5) Servizos residenciais, de día e de noite, fin de semana, tele-asistencia e axuda a domicilio.
- 6) Sistema de “formación” e especialización dentro do campo da discapacidade e dependencia con programas de prevención e promoción da autonomía persoal.

### **Contidos e obxectivos dos centros residenciais**

Os futuros centros residenciais para persoas maiores con autismo e dependencia, daránlle atención a aquelas persoas que, polo seu elevado nivel de dependencia, non atopan acomodo na actual rede autonómica de centros asistenciais de Galicia.

No seu deseño procurarase manter a concepción de “centro aberto”, oposto ao concepto de “institución”. Esta idea implica unha organización adaptada ás necesidades asistenciais de cada usuario/a e facilita así a planificación centrada na persoa. É, polo tanto, un lugar de desenvolvemento persoal e de vida, o que implica que a atención deberá ser integral e integrada nun plan xeral de intervención.

Os futuros centros residenciais, para persoas maiores con autismo e dependencia, permitirían resolver toda unha serie de demandas como:

- 1) Asistencia e tratamento, con criterios innovadores para este colectivo, que nos próximos anos acadaran idades moi próximas á vellez.
- 2) Atención a persoas con trastornos do espectro do autismo, que presenten cadros de deterioración na súa evolución, e, polo tanto, precisen coidados e equipos de atención directa preparados para esta nova situación.
- 3) Funcións de “contención”, para todos aqueles casos de usuarios/as, que en calquera outro centro de Galicia, presenten problemas puntuais de descompensación.
- 4) Este tipo de centros residenciais, estará dotado dun persoal de atención directa previamente adestrado e especificamente preparado.

Os obxectivos deben centrarse en procurar unha atención ás persoas maiores con trastornos do espectro do autismo e dependencia e garantir ao máximo o seu respecto e dignidade.

Nesta liña, o futuro centro residencial debe de procurar entre outros, os seguintes obxectivos:

- 1) Mellorar a capacidade funcional e mental, mediante a aplicación das técnicas de rehabilitación máis innovadoras.
- 2) Garantir, na medida do posible, o maior nivel de saúde bio-psíquica-social dos/as usuarios/as.
- 3) Previr o incremento da dependencia, por medio de programas axeitados e personalizados.
- 4) Desenvolver programas de animación social e cultural, realizados baixo a supervisión de profesionais especializados.
- 5) Favorecer os contactos cos recursos da zona como forma de impulsar a coordinación socio-sanitaria e a participación comunitaria.

Os/as usuarios/as serán persoas maiores con autismo e dependencia que precisen dunha atención permanente, de controis médicos periódicos e tratamento sanitario e de rehabilitación.

Tratamento médico-sanitario: medicina preventiva, control dietético, control dos programas de fisioterapia e enfermería. Tratamento psiquiátrico, psicolóxico e pedagóxico. Estimulación psicomotriz e tratamentos de fisioterapia e hidroterapia. Asistencia social aos/á usuarios/as e ás súas familias e servizo de lecer e tempo libre.

Os centros residenciais, deberan contar con unha programación anual xeral e con programas de atención individual. Cada usuario/a contará cun expediente cos seus datos persoais, informe do EVO, programas que se van desenvolver, informes médicos etc.

### **Un proxecto de vida para persoas maiores con autismo**

Os futuros centros residenciais, debido ás características da poboación á que van dirixidos (persoas maiores con autismo e dependencia), constitúen un recurso que poderá ser destinado a paliar o déficit de prazas residenciais especializadas que existen en Galicia.

As persoas con trastornos do espectro do autismo que se achegan á terceira idade (a partir de 60 anos) non contan con outros recursos que os centros residenciais para adultos, nos que comparten estanza con outros/as usuarios/as moito máis novos/as. De sobra é coñecido que coa idade xorden complicacións biopsíquicas que os centros actuais non poden atender por falta de recursos humanos e materiais específicos. Este tipo de residencias ao ser concebidas para a atención de persoas maiores con autismo ofrece os apoios especiais que este colectivo demanda.

Segundo datos publicados pola Xunta de Galicia no Plan de acción 2005-

2008 de persoas con discapacidade, en Galicia existen un total de 5.008 persoas maiores de 65 anos cun grao de discapacidade psíquica igual ou superior ao 65%. Se temos en conta que, segundo o mesmo informe, o total de prazas en centros asistenciais só cobren un 9,09% das necesidades detectadas, concluímos que existe actualmente en Galicia un déficit de máis de 4.500 prazas asistenciais para maiores con discapacidade psíquica gravemente afectados (persoas con dependencia severa e gran dependencia). Esta cifra duplicaríase se incluíramos na estimación o tramo de idade que vai dos 50 aos 65 anos.

A estatística vese perfectamente reafirmada se nos referimos á situación do colectivo de persoas maiores con trastornos do espectro do autismo (TEA) con gran dependencia e graves niveis de dependencia, xa que na actualidade non existe en Galicia ningún centro, público ou privado, que aborde especificamente a súa atención asistencial, polo que a cobertura é nula.

Como acontece con outras discapacidades, as persoas con trastornos do espectro do autismo, poden acadar unha esperanza de vida mellor que hai algunhas décadas. As persoas con autismo adultas con idades, hoxe en día, de máis de 40 anos, non se beneficiaron na súa infancia nin na súa adolescencia dun acompañamento adaptado ás súas dificultades e a maioría delas non tiveron as axudas, que precisaban, para desenvolver as súas capacidades. O seu grao de dependencia, a desaparición ou o envellecemento dos seus familiares obríganos a creación dun “lugar de vida” que os futuros centros residencias contemplan.

Discapacitados desde o seu nacemento, as persoas con trastornos do espectro do autismo necesitan dun acompañamento específico e personalizado e co envellecemento, os seus trastornos debidos ao autismo asócianse aos propios da idade.

As residencias ordinarias para as persoas maiores dependentes non presentan as condicións de acompañamento que son indispensables para as persoas con trastornos do espectro do autismo, que asocian a súa discapacidade ao envellecemento.

É preciso, pois, un “proxecto de vida” adaptado a este colectivo que se vai envellecendo e que evoluciona de tal forma (máximo se toman medicamentos), que os efectos da idade non lles permite a moitos deles, compartir un proxecto con xente nova adulta, baseado nas súas actividades laborais, en función dos horarios, ritmo do propio traballo e máis do grupo, levantarse cedo etc. Polo tanto a condición física, destas persoas que van envellecendo, non é compatible con centros para xente nova adulta.

Debemos anticiparnos a situacións de urxencia en función da degradación da saúde da persoa. Moitas das persoas que van envellecendo, levan bastante tempo (15/20 anos), da súa vida na mesma institución, no mesmo lugar, en compañía dos mesmos residentes. Colleron hábitos. Cambiar de lugar de vida, e habituarse a un medio máis humano, e mellor adaptado é posible sen

que supoña desencadear situacións de ansiedade, se o cambio está preparado e se a persoa aínda está en situación de adaptarse.

Unha agravación da súa saúde e da súa dependencia, pode implicar o desprazamento destas persoas a outro lugar. Este sería o futuro centro residencial, mellor adaptado ás súas necesidades, cun persoal mellor preparado e con servizos médicos e de saúde máis apropiados. Xa non existiría un límite de idade superior polo que os residentes poderían beneficiarse do novo emprazamento, ata o final da súa vida.

Por outra banda, este novo proxecto de centro residencial para persoas maiores con autismo e dependencia tratará de poñer en funcionamento: a) Un servizo terapéutico b) Un sistema de acompañamento e de estimulación, que trate de manter as funcións máis vitais adquiridas e desenvolver outras capacidades culturais e c) Unha función social, que potencie e facilite todo tipo de relacións sociais e culturais co propio contorno.

## Bibliografía

- FRIEDEL, EVELYNE (2009). *Recommandation du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur le vieillissement et le handicap au 21e siècle*. Link Autisme-Europe. N.º 52.
- GOLDWATER, ALYSON (2009). *Dossier Spécial sur le Vieillissement*. Link-Europe. N.º 52.
- D'HOLLANDER, PHILIPPE (1997). "Le vieillissement des personnes handicapées. Intervention au Conseil d'Europe, Attaché A.W.I.P.H." (Agence Wallonne pour des Personnes Handicapées).<http://www.siwadam.com/hmm/v3.htm>
- JIMÉNEZ CASAS, CIPRIANO L. (1990). Maud Mannoni. "Un lugar para la psicosis", pax. 157-172 en *La Contención. Asociación Española de Neuropsiquiatría*. XVIII Congreso da A.E.N. Madrid, 1990.
- MAREMAGNUM 7 (2003). *Envelhecimento, autismo e calidade de vida*. Publicación galega sobre o trastorno do espectro autista. Edita Autismo Galicia. Impresión: Comercial Gráfica Nós. Príncipe, 22 baixo-Vigo.
- MILLÁN CALENTI, J. C., et al. (2003). *Discapacidade intelectual e avellentamento*, páx. 21-28. Maremagnum n.º 7. Publicación Galega sobre o Trastorno do Espectro do Autismo. Edita Autismo Galicia. Impresión Comercial Gráfica Nós. Vigo.
- "Rapport sur le renforcement des droits et l'inclusion des personnes handicapées vieillissantes et des personnes âgées handicapées: une perspective européenne", 2009, (gratuit)–disponible sur le site du Conseil de l'Europe.  
[http://www.coe.int/t/f/coh/E9sion\\_sociale/soc-sp/](http://www.coe.int/t/f/coh/E9sion_sociale/soc-sp/)  
PDF %20Viellissement % 20ID%208310%20Couv%20

handicap%20perspective%20europeenne%20FR%20  
couvA5%20du%20patient%20au%20cito.pdf

Recommandation CM/Rec(2009)6 du Comité des Ministres aux Etats mem-  
bres sur le vieillissement et le handicap au 21e siècle: cadres durables per-  
mettant une meilleure qualité de vie dans une société inclusive.

<https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1470081&Site=CM>

RODRÍGUEZ SANTOS, F. (2003). “Evolución do trastorno autista na idade adul-  
ta e problemas de saúde asociados”, páx. 29-37. *Maremagnum n.º 7*. Publi-  
cación Galega sobre o Trastorno do Espectro do Autismo. Edita Autismo  
Galicia. Impresión Gráfica Nós.Vigo.

TABET, A. (2009). “Le Village de Sésame: un projet de vie spécifique pour les  
personnes avec autisme qui vieillissent”. Link-Europe. N.º 52.

WING, L. Autistic Adults. In: Gilbert C. (Ed), *Diagnosis and Treatment of  
Autism*. New Eort: Plenum, 1989: 5-22.

## EL FUTURO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENVEJECIDAS

Cipriano Luis Jiménez Casas<sup>1</sup>

*Director Xeral Fundación Menela*

### RESUMEN

*La expresión “Persona con Discapacidad Envejecida” y “Persona Envejecida con Discapacidad”, designan dos grupos de personas diferentes, pero al mismo tiempo emparentadas. El primer grupo se compone de individuos que alcanzan una edad determinada (vejez), que sufrieron un hándicap a lo largo de una gran parte de su vida, muchas veces desde el nacimiento. Para el segundo grupo, el hándicap aparece a una edad relativamente avanzada. Así las cosas, este artículo trata de abrir el debate de como tenemos que proyectar las futuras Residencias para las Personas Mayores con Discapacidad Envejecidas, particularmente para las Personas Mayores con Trastornos del Espectro del Autismo en situación de dependencia.*

1. El autor es médico psiquiatra y psicoanalista. Director general de la Fundación Menela. Didacta de la Asociación Española de Psicoterapia Psicoanalítica (AEPP). Vicepresidente de la Federación Autismo Galicia. Director de la revista *Maremagnum*. Escritor y miembro de la Asociación de Escritores en Lengua Gallega (AELG). Conferenciante y ponente en congresos y seminarios nacionales e internacionales. Director de los proyectos europeos HORIZON (1995-1999) e INTERREG (2003-2007). Fundador en Vigo del Instituto de Estudios Freudianos, Asociación Gallega de Terapeutas de Autismo y Psicosis Infantiles (AGATAPI), Federación de Asociaciones Pro-Deficientes de Pontevedra (FADEP), Federación Autismo Galicia (AG), Fundación Tutelar para Minusválidos Psíquicos SALVORA y Fundación Tutelar Camiño do Miño (Fundación Menela). Vocal de la Fundación Bibliófilos Gallegos. Fundador de editoriales Rueiro, Man Comun, Lumeiro (Editora de la revista *Vagalume*) y la Productora Cinematográfica Gallega Nós.

Libros publicados entre otros: *Control de natalidad. Métodos contraceptivos* (Edicións do Rueiro. A Coruña, 1997); *As voces de mármore. Autismo e psicoses infantís en Galicia* (Xerais Universitaria, 1987); *Recursos e prioridades no campo das minusvalías psíquicas na comarca da Estrada* (Edita Excma. Diputación de Pontevedra, 1993); *Lazer sem barreiras* (Guía de turismo



## **Introducción**

El envejecimiento de la persona con discapacidad es, un fenómeno relativamente reciente, que se verá acentuado en estos próximos años, al mismo tiempo con el propio envejecimiento de la población general. Esta situación debería comprometer fundamentalmente, a los profesionales que trabajan en este campo, así como a la sociedad en su conjunto. La persona con discapacidad envejecida y la persona envejecida con discapacidad, tienen que estar consideradas en función de sus vivencias y no solamente de su edad. Sabemos, por ejemplo, que la vulnerabilidad física ligada a la vejez aparece más temprano en el caso de la persona con discapacidad. En función de su envejecimiento la persona con discapacidad pasa con frecuencia de una situación de severa a una gran dependencia. Recordemos que el envejecimiento, en general, está acompañado de notables cambios y regresiones tanto físicas, como psíquicas y por supuesto sociales.

Una persona con discapacidad, que hasta la vejez era autónoma tiene el riesgo de necesitar importantes ayudas una vez alcanzada la situación de envejecimiento. Llegado ese momento, tenemos que pensar que ayudas necesita en función de su hándicap: físico, mental o sensorial.

El Consejo de Europa, contempla la noción de “*ruptura traumatizante*”, para caracterizar aquellos factores que influyen sobre el proceso de envejecimiento y de la persona con discapacidad. Los factores serían de dos ordenes: 1) Factores internos: patologías específicas asociadas; cambios de personalidad; dependencia física y mental; tendencias suicidas; fase terminal de la vida... y 2) Factores externos: jubilación; cambios de la estructura familiar; inadaptación a la vivienda; aislamiento; inseguridad; malos tratos; modificación del rol social; pensión; gestión patrimonial y de sus bienes...

A cada uno de estos factores les corresponde una o varias respuestas: 1) Preventivas, tales como; mantenimiento de las funciones adquiridas; rol del médico de cabecera (tratamientos equilibrados, evitando la súper medicación...); estimulación por parte del personal cuidador; respecto de la alternancia actividad/reposo; mantenimiento de las relaciones afectivas e intergeneracionales... 2) Rehabilitadoras, como; acompañamiento social y humano; ayudas a la adaptación de la vivienda; remuneraciones en los talleres protegidos; pensión antes de los 60 o 65 años que facilite el pase de un taller protegido a un centro de día y/o residencial; instalación de servicios de tele asistencia; salvaguarda patrimonial; demótica y ayudas técnicas...

adaptado para personas con discapacidad. Kadmos S.C.L., Salamanca, 2004); *Lecer sen barreiras* (Editado por Fundación Menela. Gráficas Vigo, 2005); Plan estratéxico de emprego (Editado por Autismo Galicia, 2006-2008).

Colaboraciones en la prensa gallega e internacional con artículos relacionados con el psicoanálisis, enseñanza, discapacidad y cultura en general en el suplemento Faro de la Cultura de *Faro de Vigo*.

La cuestión que se presenta es, cuales deben ser las soluciones y acciones para estas personas al final de su vida laboral: ¿El problema de la vivienda? ¿El acompañamiento? ¿O su proyecto de vida? Es en definitiva, ¿Qué desea y necesita la persona con discapacidad envejecida?

Pensemos también que, con relación a este problema habría que tener en cuenta, que nos encontramos delante de un fenómeno relativamente nuevo, en el que existen pocas o ninguna estadística específica y que los países y comunidades no tienen aún “planes específicos” sobre los modelos de intervención, tanto en referencia a responsabilidad de los poderes públicos, así como de las políticas de intervención.

En Europa, el envejecimiento de la población es un dato más que constatado y relacionado con la fuerte caída de la natalidad y, por otra parte, de una cada vez mayor esperanza de vida.

Por lo tanto, tenemos que pensar que el fenómeno del envejecimiento, tanto en Europa como en España, y particularmente en Galicia, nos concierne a todos: persona con discapacidad, familias, profesionales de atención directa, centros y servicios, asociaciones, poderes del Estado, de las CC. AA. y municipales.

Otra cuestión, que se nos antoja importante es que existe un elemento diferencial: “No envejecemos todos de la misma forma”. Las diferencias pueden remitirnos a la manera en como tuvo lugar la experiencia de vida de cada quien.

Para la persona con discapacidad envejecida, son fundamentales los cuidados médicos, sociales y pedagógicos, las intervenciones precoces, los centros residenciales y de día, los talleres ocupacionales; las ayudas individualizadas hacia la integración, la orientación profesional...

### **Recomendaciones del Consejo de Europa sobre Discapacidad y Envejecimiento**

El día 8 de julio de 2009, el Consejo de Ministros del Consejo de Europa les dirigió a los estados una recomendación sobre “el envejecimiento y la discapacidad”.

Es importante subrayar, que esta recomendación trata de distinguir claramente la situación de la “persona con discapacidad envejecida” de la “persona envejecida con discapacidad”. Las primeras, obviamente, parten de una edad en la que sufrieron una discapacidad a lo largo de una gran parte de su vida, en algunos casos en el mismo momento del nacimiento.

Para las segundas la discapacidad puede aparecer en una edad relativamente avanzada.

Las grandes líneas de la nueva recomendación del Consejo de Europa tratan de promover la autonomía de la persona con discapacidad envejecida, a mejorar la calidad de los servicios y la igualdad de acceso a estos servicios.

El Consejo de Europa indica que el envejecimiento de la persona con discapacidad, fundamentalmente en aquellas donde su situación requiere un elevado grado de asistencia, les impone a los estados buscar medidas innovadoras, por lo que: “El nivel de los servicios de ayuda propuesto en el seno de las colectividades y de los establecimientos de cuidados, notablemente los destinados a las personas que presentan trastornos del aprendizaje, nunca estuvo alcanzado, tanto en el ámbito cuantitativo como cualitativo. La persona con discapacidad envejecida, por lo tanto, está doblemente desfavorecida, como lo demuestra el hecho de que sus necesidades son raramente consideradas como prioritarias en las políticas y los servicios sanitarios y sociales”.

Considerando sus estructuras nacionales, regionales o locales y de sus responsabilidades respectivas, los estados miembros del Consejo de Europa deben contribuir a la creación de recursos duraderos y permitir le a la persona con discapacidad envejecida disfrutar de una mejor “calidad de vida” una sociedad inclusiva.

El Consejo de Europa subraya particularmente los puntos siguientes:

- 1) El modo de vida de la persona con discapacidad envejecida (en su domicilio, en régimen residencial o en un establecimiento de salud) deberá tener en cuenta sus necesidades, sus deseos y las propias capacidades de la persona con discapacidad una vez evaluadas de forma global a sus necesidades, fundamentalmente, en relación con los servicios de mantenimiento.
- 2) El principio de aprendizaje a lo largo de la vida será aplicado independientemente de la edad y de las capacidades de la persona concernida. Los programas para la persona con discapacidad comportarán un dispositivo de preparación los cambios de vida.
- 3) La persona con discapacidad envejecida participará plenamente y directamente en el proceso de confección de los servicios, su puesta en funcionamiento y su evaluación. La persona concernida, la familia, los ayudantes y los amigos deben tomar parte. En la medida de lo posible, los servicios deben prestarse en el domicilio de la persona afectada o en el seno de la colectividad, antes que en un establecimiento, y, en todos los casos, lo más cerca posible del domicilio de esta persona.
- 4) El personal responsable de los servicios de ayuda reconocerá, en el cuadro de su formación y en la práctica de su profesión, el derecho de la persona concernida, la autonomía y su derecho a escoger el tipo, el lugar, el momento y el ritmo en los cuales esos servicios deben ser aplicados. Los cuidadores habituales (miembros de la familia, asistentes personales remunerados) deben beneficiarse de una formación, información y apoyos propiciados por el Estado o por las ONG.

- 5) Los cuidadores habituales que ayudan a una persona con discapacidad envejecida a domicilio deben beneficiarse regularmente de períodos de respiro temporal de la persona con discapacidad cuidada, para poder descargarse momentáneamente de sus responsabilidades. Esta practica trata de garantizar que la asistencia a la persona con discapacidad pueda ser realizada a domicilio durante el mayor tiempo posible.
- 6) Los servicios de apoyo propuestos a la persona con discapacidad envejecida, deben estar dotados de recursos financieros apropiados (públicos, ONG, nacionales e internacionales) para garantizar un nivel de calidad satisfactorio.

### **Los futuros proyectos de centros residenciales**

Los futuros centros residenciales, deberán adaptarse a la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, y con carácter específico para personas mayores con autismo y dependencia. Centros residenciales de atención integral para personas en situación de severa o gran dependencia, con instalaciones y programas de intervención adaptados al nuevo marco establecido por la Ley de dependencia, libres de barreras, siguiendo los criterios de accesibilidad universal y diseño para todos, con proyectos de adecuación ergonómica y accesibilidad integral.

Las personas con discapacidad, tal como acontece en las personas con autismo, no es necesario que lleguen a una edad determinada (mayores), para considerar las personas dependientes, por que, desgraciadamente, en muchos casos, su evolución lleva consigo una fuerte deterioración, que las hace dependientes en un mayor o menor grado.

A lo largo de estas últimas décadas, se produjeron hondas transformaciones en la concepción de “persona con discapacidad” y su relación con la sociedad. Distintas discapacidades implican necesariamente una multiplicidad de atenciones. Por lo tanto, debemos pensar en programas adaptados a cada usuario/a como alternativa a la oferta de servicios estandarizados. En este terreno, el aprovechamiento de las nuevas tecnologías, como apoyo al trabajo de los profesionales, es imprescindible para alcanzar un servicio diferenciado y adaptado a las necesidades reales de cada usuario/a.

Algunas de las características para los futuros centros residenciales, tendrían en cuenta:

- 1) Instalaciones de tecnologías de análisis biomecánicas con aplicación a la valoración da capacidad funcional y seguimiento de rehabilitación de las personas residentes, adaptado a la Ley 39/2006, que crea o sistema para la autonomía y atención a la dependencia (SAAD), como sistema de protección universal.

- 2) Sistemas de valoración para la determinación de situaciones de dependencia y definir su grado y nivel.
- 3) Servicios y prestaciones acordes con el catálogo establecido en la Ley 39/2006, que contempla el denominado Programa individual de atención (PIA).
- 4) Servicios de prevención a las situaciones de dependencia, que, a día de hoy, no existe ningún plan autonómico de prevención de la situación de dependencia, así como servicios a la promoción de la autonomía personal, definidos en la Ley 39/2006.
- 5) Servicios residenciales, de día y de noche, fin de semana, tele-asistencia e ayuda a domicilio.
- 6) Sistema de “formación” y especialización dentro del campo de la discapacidad y dependencia con programas de prevención y promoción de la autonomía personal.

### **Contenidos y objetivos de los centros residenciales**

Los futuros centros residenciales para personas mayores con autismo y dependencia, les darán atención a aquellas personas que, por su elevado nivel de dependencia, no encuentran acomodo en la actual red autonómica de centros asistenciales de Galicia.

En su diseño se intentará mantener la concepción de “centro abierto”, opuesto al concepto de “institución”. Esta idea implica una organización adaptada a las necesidades asistenciales de cada usuario/a y facilita así la planificación centrada en la persona. Es, por lo tanto, un lugar de desarrollo personal y de vida, lo que implica que la atención deberá ser integral e integrada en un plan general de intervención.

Los futuros centros residenciales, para personas mayores con autismo y dependencia, permitirían resolver toda una serie de demandas como:

- 1) Asistencia y tratamiento, con criterios innovadores para este colectivo, que en los próximos años alcanzarán edades muy próximas a la vejez.
- 2) Atención a las personas con trastornos del espectro del autismo, que presenten cuadros de deterioración en su evolución, y, por lo tanto, necesiten cuidados y equipos de atención directa preparados para esta nueva situación.
- 3) Funciones de “contención”, para todos aquellos casos de usuarios/as, que en cualquier otro centro de Galicia, presenten problemas puntuales de descompensación.
- 4) Este tipo de centros residenciales, estarán dotados de un personal de atención directa previamente adiestrado y específicamente preparado.

Los objetivos deben centrarse en procurar una atención a las personas mayores con trastornos del espectro del autismo y dependencia y garantizar al máximo su respeto y dignidad.

En esta línea, el futuro centro residencial debe procurar entre otros, los siguientes objetivos:

- 1) Mejorar la capacidad funcional y mental, mediante la aplicación de las técnicas de rehabilitación más innovadoras.
- 2) Garantizar, en la medida de lo posible, el mayor nivel de salud bio-psíquica-social de los/as usuarios/as.
- 3) Prevenir el incremento de la dependencia, por medio de programas adecuados y personalizados.
- 4) Desarrollar programas de animación social y cultural, realizados bajo la supervisión de profesionales especializados.
- 5) Favorecer los contactos con los recursos de la zona como forma de impulsar la coordinación socio-sanitaria y la participación comunitaria.

Los/as usuarios/as serán personas mayores con autismo y dependencia que necesiten de una atención permanente, de controles médicos periódicos y tratamiento sanitario y de rehabilitación.

Tratamiento médico-sanitario: medicina preventiva, control dietético, control de los programas de fisioterapia y enfermería. Tratamiento psiquiátrico, psicológico y pedagógico. Estimulación psicomotriz y tratamientos de fisioterapia e hidroterapia. Asistencia social a los/as usuarios/as y a sus familias y servicio de ocio y tiempo libre.

Los centros residenciales, deberán contar con una programación anual general y con programas de atención individual. Cada usuario/a contará con un expediente con sus datos personales, informe de los EVO, programas que se van desarrollar, informes médicos etc.

### **Un proyecto de vida para personas mayores con autismo**

Los futuros centros residenciales, debido a las características de la población a la que van dirigidos (personas mayores con autismo y dependencia), constituyen un recurso que podrá ser destinado a paliar el déficit de plazas residenciales especializadas que existen en Galicia.

Las personas con trastornos del espectro del autismo que se acercan a la tercera edad (a partir de 60 años) no cuentan con otros recursos que los centros residenciales para adultos, en los que comparten estancia con otros/as usuarios/as mucho más jóvenes. De sobra es conocido que con la edad surgen complicaciones biopsíquicas que los centros actuales no pueden atender por

falta de recursos humanos y materiales específicos. Este tipo de residencias al ser concebidas para la atención de personas mayores con autismo ofrece los apoyos especiales que este colectivo demanda.

Según datos publicados por la Xunta de Galicia en el Plan de acción 2005-2008 de personas con discapacidad, en Galicia existen un total de 5.008 personas mayores de 65 años con grado de discapacidad psíquica igual o superior al 65%. Si tenemos en cuenta que, según el mismo informe, el total de plazas en centros asistenciales solo cubren un 9,09% de las necesidades detectadas, concluimos que existe actualmente en Galicia un déficit de más de 4.500 plazas asistenciales para mayores con discapacidad psíquica gravemente afectados (personas con dependencia severa y gran dependencia). Esta cifra se duplicaría si incluyésemos en la estimación el tramo de edad que va de los 50 a los 65 años.

La estadística se ve perfectamente reafirmada si nos referimos a la situación del colectivo de personas mayores con trastornos del espectro del autismo (TEA) con gran dependencia y graves niveles de dependencia, ya que en la actualidad no existe en Galicia ningún centro, público o privado, que aborde específicamente su atención asistencial, por lo que la cobertura es nula.

Como acontece con otras discapacidades, las personas con trastornos del espectro del autismo, pueden alcanzar una esperanza de vida mejor que hace algunas décadas. Las personas con autismo adultas con edades, hoy en día, de más de 40 años, no se beneficiaron en su infancia ni en su adolescencia de un acompañamiento adaptado a sus dificultades y la mayoría de ellas no tuvieron las ayudas, que necesitaban, para desarrollar sus capacidades. Su grado de dependencia, la desaparición o el envejecimiento de sus familiares nos obliga a la creación de un “lugar de vida” que los futuros centros residenciales contemplan.

Discapacitados desde su nacimiento, las personas con trastornos del espectro del autismo necesitan de un acompañamiento específico y personalizado y con envejecimiento, sus trastornos debidos al autismo se asocian a los propios de la edad.

Las residencias ordinarias para las personas mayores dependientes no presentan las condiciones de acompañamiento que son indispensables para las personas con trastornos del espectro del autismo, que asocian su discapacidad al envejecimiento.

Es necesario, pues, un “proyecto de vida” adaptado a este colectivo que se va envejeciendo y que evoluciona de tal forma (máximo si toman medicamentos), que los efectos de la edad no les permite a muchos de ellos, compartir un proyecto con gente nueva adulta, basado en sus actividades laborales, en función de los horarios, ritmo del propio trabajo y del grupo, levantarse temprano etc. Por lo tanto la condición física, de estas personas que van envejeciendo, no es compatible con centros para gente joven adulta.

Debemos anticiparnos a situaciones de urgencia en función de la degradación de la salud de la persona. Muchas de las personas que van envejeciendo, llevan bastante tiempo (15/20 años), de su vida en la misma institución, en el mismo lugar, en compañía de los mismos residentes. Cogieron hábitos. Cambiar de lugar de vida, y habituarse a un medio más humano, y mejor adaptado es posible sin que suponga desencadenar situaciones de ansiedad, si el cambio está preparado y si la persona aún está en situación de adaptarse.

Una agravación de su salud y de su dependencia, puede implicar el desplazamiento de estas personas a otro lugar. Este sería el futuro centro residencial, mejor adaptado a sus necesidades, con un personal mejor preparado y con servicios médicos y de salud más apropiados. Ya no existiría un límite de edad superior por lo que los residentes podrían beneficiarse del nuevo emplazamiento, hasta el final de su vida.

Por otro lado, este nuevo proyecto de centro residencial para personas mayores con autismo y dependencia tratará de poner en funcionamiento: a) Un servicio terapéutico b) Un sistema de acompañamiento y de estimulación, que trate de mantener las funciones más vitales adquiridas e desarrollar otras capacidades culturales y c) Una función social, que potencie y facilite todo tipo de relaciones sociales y culturales con el propio entorno.

## **Bibliografía**

- FRIEDEL, EVELYNE (2009). *Recommandation du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur le vieillissement et le handicap au 21e siècle*. Link Autisme-Europe. N.º 52.
- GOLDWATER, ALYSON (2009). *Dossier Spécial sur le Vieillessement*. Link-Europe. N.º 52.
- D'HOLLANDER, PHILIPPE (1997). "Le vieillissement des personnes handicapées. Intervention au Conseil d'Europe, Attaché A.W.I.P.H." (Agence Wallonne pour des Personnes Handicapées).<http://www.siwadam.com/hmm/v3.htm>
- JIMÉNEZ CASAS, CIPRIANO L. (1990). Maud Mannoni. "Un lugar para la psicosis", pax. 157-172 en *La Contención. Asociación Española de Neuropsiquiatría*. XVIII Congreso da A.E.N. Madrid, 1990.
- MAREMAGNUM 7 (2003). *Envelhecimento, autismo e calidade de vida*. Publicación galega sobre o trastorno do espectro autista. Edita Autismo Galicia. Impresión: Comercial Gráfica Nós. Príncipe, 22 baixo-Vigo.
- MILLÁN CALENTI, J. C., et al. (2003). *Discapacidade intelectual e avellentamento*, páx. 21-28. Maremagnum n.º 7. Publicación Galega sobre o Trastorno do Espectro do Autismo. Edita Autismo Galicia. Impresión Comercial Gráfica Nós.Vigo.



“Rapport sur le renforcement des droits et l’inclusion des personnes handicapées vieillissantes et des personnes âgées handicapées: une perspective européenne”, 2009, (gratuit)–disponible sur le site du Conseil de l’Europe.

[http://www.coe.int/t/f/coh/E9sion\\_sociale/soc-sp/](http://www.coe.int/t/f/coh/E9sion_sociale/soc-sp/)

PDF %20Viellissement %20ID%208310%20Couv%20

handicap%20perspective%20europeenne%20FR%20

couvA5%20du%20patient%20au%20cito.pdf

Recommandation CM/Rec(2009)6 du Comité des Ministres aux Etats membres sur le vieillissement et le handicap au 21e siècle: cadres durables permettant une meilleure qualité de vie dans une société inclusive.

<https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1470081&Site=CM>

RODRÍGUEZ SANTOS, F. (2003). “Evolución do trastorno autista na idade adulta e problemas de saúde asociados”, páx. 29-37. *Maremagnum n.º 7*. Publicación Galega sobre o Trastorno do Espectro do Autismo. Edita Autismo Galicia. Impresión Gráfica Nós.Vigo.

TABET, A. (2009). “Le Village de Sésame: un projet de vie spécifique pour les personnes avec autisme qui vieillissent”. *Link-Europe*. N.º 52.

WING, L. Autistic Adults. In: Gilbert C. (Ed), *Diagnosis and Treatment of Autism*. New Eort: Plenum, 1989: 5-22.



## MEMBROS DE AUTISMO GALICIA

### APACA

Asociación de Pais de Autistas e Psicóticos  
da Comarca de Arousa  
✉ Rúa Moreira, nº 29  
36613 Vilagarcía de Arousa (Pontevedra)  
☎ 986 501 548  
E-mail: a.apaca@wanadoo.es

### APACAF

Asociación de Pais de Persoas con Trastorno  
do Espectro Autista do Centro de Apoio  
Familiar “A Braña”  
✉ Rúa Pracer, nº 5-3º B  
36202 Vigo (Pontevedra)  
☎ 986 226 647  
E-mail: info@apacaf.org  
www.apacaf.org

### APA MECOS

Asociación de Pais de Persoas con Autismo  
“Os Mecos”  
✉ Rúa Xistro nº 28 - Coiro  
36947 Cangas do Morrazo (Pontevedra)  
☎ 986 708 640  
E-mail: apamecos@yahoo.es

### A.S.P.A.N.A.E.S.

Asociación de Pais de Persoas con Trastorno  
do Espectro Autista T.E.A. da Provincia  
da Coruña  
✉ Rúa Camiño da Igrexa, nº 40 - baixo  
15009 A Coruña  
☎ 981 130 044  
☎ 981 130 787  
E-mail: administracion@aspanaes.org  
www.aspanaes.org

### AUTISMO OURENSE

Asociación Autismo Ourense  
✉ Rúa Alférez Provisional, nº 2 entrechán  
32003 Ourense  
☎/☎ 988 219 389  
E-mail: info@autismoourense.org  
www.autismoourense.org

### AUTISMO VIGO

Asociación Autismo Vigo  
✉ Rúa Camelias, nº 108, oficina 2  
36201 Vigo (Pontevedra)  
☎ 986 437 263  
☎ 986 228 528  
E-mail: autismovigo@gmail.com  
www.autismovigo.org

### APA CASTRO NAVÁS

Asociación de Pais do Centro “Castro Navás”  
✉ Rúa Navás, nº 11-Priegue  
36391 Nigrán (Pontevedra)  
☎ 986 365 558  
E-mail: apacastronavas@yahoo.es

### FUNDACIÓN MENELA

✉ Avda. Marqués de Alcedo, nº 19  
36203 Vigo (Pontevedra)  
☎ 986 423 433/902 502 508  
☎ 986 484 228  
E-mail: fundacion@menela.org  
www.menela.org

### FUNDACIÓN AUTISMO CORUÑA

✉ Rúa Camiño da Igrexa, nº 40-baixo  
15009 A Coruña  
☎/☎ 981 130 553 Fax: 981 130 787  
E-mail: autismocoruna@yahoo.es

### APA MENELA

Asociación de Pais do Centro “Menela”  
✉ Camiño da Veiguiña, nº 15 - Alcabre  
36212 Vigo (Pontevedra)  
☎ 986 240 703  
E-mail: apamenela@terra.es

### RAIOLAS - LUGO

Asociación de Pais de Persoas con Trastornos  
Xeneralizados do Desenvolvemento  
✉ Rúa Lamas de Prado, 75 - baixo  
27003 Lugo  
☎ 982 214 504  
E-mail: raiolas-lugo@mundo-r.com

Subvencionan



**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN  
E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA  
Secretaría Xeral de Política Lingüística



**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE SANIDADE



**SERVIZO  
GALEGO  
de SAÚDE**



**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE TRABALLO  
E BENESTAR  
Secretaría Xeral de Familia e Benestar  
Dirección Xeral da  
Dependencia e Autonomía Persoal