2025

MEMÒRIA ANUAL

Cap a una intervenció integrada en l'autisme: reptes de futur

Fundació Bellaire

ÍNDEX

Presentació 3

Descripció del programa 6

L'Educació Terapèutica

L'activitat educativa i terapèutica de l'any 2025 9

Àmbit territorial d'intervenció
Perfil dels usuaris
Descripció de l'activitat

Coordinació amb la Xarxa de Salut Mental i altres xarxes 22

Activitats de formació 23

La formació interna de l'equip
Centre Formador

Investigació i recerca 26

El 2025 destaquem... 27

Anàlisi econòmica i recursos físics 40

01 PRESENTACIÓ

Les persones amb autisme que atenem no es poden entendre sense tenir en compte la interacció que estableixen contínuament amb la família, els professionals, la comunitat, els espais i contextos en els que es desenvolupen i per els que han de transitar. Sabem que les adaptacions, suports i ajudes que se'ls pugui oferir influiran directament en la seva qualitat de vida i la de la seva família, i en l'impacte que tenen els símptomes del TEA en el seu desenvolupament.

Sovint, una de les dificultats més grans que ens trobem com a professionals és que tot allò que treballem, totes les estratègies, suports i adaptacions que oferim als nostres usuaris de manera personalitzada i especialitzada, costa que es reprodueixin fora del centre. No acaben de poder-se donar o oferir de la mateixa manera en els altres entorns, almenys amb la intensitat i efectivitat que des de Bellaire els proporcionem. Perquè això sigui possible, cal establir primer una veritable xarxa de comunicació; de treball conjunt; d'intervenció coherent i consensuada; d'implicació entre totes les persones, professionals i familiars, que es relacionen amb els nois i noies. I que aquesta col·laboració sigui continuada, efectiva i es plantegi objectius comuns.

És per això que aquest any a la memòria hem volgut posar l'accent en la intervenció integrada en l'autisme. Nosaltres som agents clau en aquestes xarxes de comunicació i col·laboració. Creiem fermament en aquest tipus d'intervenció integrada i en els beneficis que aporta als infants i adolescents amb els que treballem. Però també comprovem cada dia com de difícil és establir-les i el desafiament que suposen a tots els implicats, professionals i familiars. Tot i saber de les seves virtuts, sovint ens falten mecanismes, recursos (personals i materials) i marcs de treball adequats per a dur-los a terme amb èxit. Pretenem, doncs, reflexionar sobre aquesta intervenció integrada en el sí de la nostra institució, analitzar-la i poder apuntar propostes de millora.

En aquesta voluntat d'anar, poc a poc, millorant i perfeccionant la nostra tasca, també ens hem plantejat millorar la formació de l'equip en la gestió de totes aquelles afeccions mèdiques que mes impacten en la vida dels nostres usuaris.

També volem destacar el 2025 com un any de relleus importants en la institució, en concret el relleu en la direcció de la Fundació. Durant aquest any s'ha jubilat la fins ara directora, l'Olga Gisbert. Ha estat 40 anys treballant de manera molt implicada per a la institució, com a psicòloga clínica i directora, liderant l'excel·lència de la tasca que s'hi fa i treballant sempre per dotar a la fundació de recursos de qualitat.

En aquesta memòria es presenta un recull estructurat de tota l'activitat que anualment es porta a terme a la institució. S'hi descriuen tant les estratègies i metodologies de treball que s'utilitzen amb els nostres usuaris com les accions, puntuals i sostingudes en el temps, que es desenvolupen dins i fora del centre amb les famílies, la comunitat i les diferents xarxes. Tot això es duu a terme en equip, des d'un grup de professionals cohesionat i amb una implicació total en l'atenció dels infants i adolescents amb autisme que atenem, sense els quals la tasca de Bellaire no seria possible.

Lluís Valero i Cladera
Direcció de la Fundació

LA FUNDACIÓ

Organització

La Fundació Bellaire inicia la seva activitat l'any 1977 amb la creació del Centre Terapèutic Bellaire per part de l'associació de professionals GEPI. L'any 2009, amb el suport de la Fundació Collserola, l'associació es transforma formalment en Fundació Bellaire, constituïda sota un patronat de caràcter mixt.

És una entitat sense ànim de lucre i d'iniciativa social orientada a l'atenció, estudi i investigació dels Trastorns de l'Espectre Autista (TEA). Desenvolupa programes d'intervenció, recerca, formació i suport especialitzat, tant a infants i adolescents diagnosticats de TEA com a les seves famílies. Igualment, participa en accions de sensibilització i formació adreçades a professionals dels sectors sanitari, educatiu i social.

Patronat

Presidència	Joaquim Vidal i Gispert
Vicepresidència	Núria Bosch i Rius
Vocals	Montserrat Garcia i Picañol Marta Osarte i Salvany
Secretari	Sebastià Expósito i Prat

Organigrama

Direcció	Lluís Valero i Cladera
Sotsdirecció	Marta Padrós i Fornieles
Gestió	Olga Franco i Moreno

Ideari i valors

Respecte

Consideració i respecte per a cada persona i condició, pel seu ritme i evolució, i la voluntat de donar respostes a les seves necessitats

Valors democràtics

La diversitat cultural, personal, social i ètnica és un fet enriquidor i no discriminatori

Inclusió

Promoure la inclusió integral (social, educativa y professional) de les persones amb autisme

Centre de Salut Mental infanto-juvenil

Centre Terapèutic Específic que entén l'abordatge del TEA com un procés integral de la persona

Psicologia Clínica, Teràpia ocupacional i Pedagogia

L'abordatge del TEA ha de ser interdisciplinari

Laïcitat

Escola laica i respectuosa amb totes les religions, creences i formes de pensar

Comunicació

El català com a llengua vehicular i l'ús dels sistemes augmentatius i alternatius quan sigui necessari

02

DESCRIPCIÓ DEL PROGRAMA

El centre de dia Bellaire és un servei especialitzat de la Fundació Bellaire destinat a persones de 3 a 21 anys diagnosticades de TEA amb alta comorbiditat associada, que presenten dificultats per ser ateses en centres ordinaris o en escoles d'educació especial convencionals, i que necessiten una intervenció especialitzada i de caire més terapèutic. Corresponen aproximadament al 5% dels casos que requereixen major intensitat de suport. El perfil específic de la població usuària s'amplia a l'apartat "Població diana atesa".

L'autisme és un trastorn d'origen neurobiològic derivat d'una interacció multifactorial de variables genètiques i no genètiques. El seu impacte en les diferents àrees del desenvolupament exigeix un abordatge psico-bio-social i l'aplicació de metodologies de base cognitivoconductual, considerant sempre la identitat, les característiques personals i el benestar de la persona i de la seva família.

Bellaire ha incorporat progressivament, tant en diagnòstic com en intervenció, aquells procediments avalats per l'evidència científica, complementant-los amb l'experiència acumulada en el treball amb TEA. L'atenció es vehicula mitjançant un programa funcional orientat a la recuperació, la millora i el manteniment de l'autonomia personal, a la regulació conductual i al desenvolupament de les capacitats afectades pel trastorn.

Cada usuari disposa d'un expedient individualitzat que recull els antecedents personals i familiars, l'evolució psicològica i psiquiàtrica, el desenvolupament global i acadèmic, així com les orientacions i els informes diagnòstics elaborats per serveis de la Xarxa de Salut Mental i/o pel centre. El seguiment del pla terapèutic i la supervisió de l'evolució corresponen a l'equip clínic. La gestió documental s'adequa estrictament a la normativa sobre protecció de dades de caràcter personal, motiu pel qual part d'aquesta informació no pot ser inclosa en la present memòria.

L'equip professional està integrat per psicòlegs clínics i sanitaris, mestres d'educació especial, psicopedagogs, logopedes, terapeutes ocupacionals i altres perfils especialitzats, tots ells amb titulació acreditada i experiència contrastada.

La Fundació Bellaire, a part de ser Centre de Salut Mental Infanto-juvenil, és també una Escola d'Educació Especial concertada amb el Departament d'Educació des del curs 1983-84. Es tracta d'un centre molt singular per l'especificitat dels trastorns que tracta i per la combinació de l'atenció educativa i terapèutica.

Entenem la nostra institució com una Institució Terapèutica on tots els espais, persones i activitats estan preparats per acollir i atendre les necessitats específiques de l'infant i el jove amb autisme. La intervenció conjunta de psicòlegs i mestres constitueix l'eix metodològic principal i el valor afegit de la institució.

L'atenció que es dóna als nostres usuaris i a les seves famílies es planifica des d'un marc terapèutic global i es dissenya a mida segons les necessitats individuals de cada persona atesa. L'horari d'atenció és de 9.15 a 16.15 de dilluns a divendres.

La intervenció s'estructura a partir de grups d'entre 3 a 7 usuaris, que en alguns moments del dia es poden desdoblar. S'organitzen segons criteris d'edat, nivell cognitiu i comunicatiu, habilitats personals i intensitat de suport requerida. En base a aquests criteris, buscant un grup el més homogeni possible, es proposa una programació d'activitats de grup dins la qual hi és contemplada cada individualitat.

Les activitats es desenvolupen tant en formats acadèmics com en tallers funcionals (habilitats socials, comunicació, psicomotricitat, joc simbòlic, entre d'altres).

L'execució del programa requereix materials personalitzats i suports visuals adaptats.

La intervenció terapèutica —individual, grupal i/o familiar— constitueix un element estructural del servei i està sotmesa a supervisió periòdica per part de l'equip clínic i psicopedagògic.

L'espai de menjador, atesa la prevalença de dificultats en la conducta alimentària associades al TEA, es considera un àmbit d'intervenció terapèutica equivalent als espais acadèmics i de lleure. L'equip terapèutic hi participa directament, reforçat per personal de suport.

L'EDUCACIÓ TERAPÈUTICA

El model d'Educació Terapèutica constitueix el marc conceptual que defineix la intervenció del centre. Aquest model integra els components educatius i terapèutics en un únic dispositiu orientat a garantir la coherència entre els aspectes emocionals, psicològics i funcionals del desenvolupament.

Aquesta mirada terapèutica ajuda a definir acuradament la idiosincràsia de cada persona amb autisme, allò que li és propi, únic, que el defineix com a persona i que configura la seva identitat més enllà del trastorn que pateix. Aquest anàlisi permet entendre quins son els seus punts forts i quines les seves necessitats. Què li agrada i què no, en què mostra interès i té qualitats i què li és especialment dificultós, per saber quins tipus i nivells de suport requerirà. A partir d'aquest coneixement profund de la persona i les seves característiques personals es dissenya un "projecte de vida".

La interdependència entre psicologia i pedagogia és inherent al funcionament del centre, atès que qualsevol actuació pedagògica incorpora intencionalitat terapèutica, i viceversa. L'objectiu principal és optimitzar l'autoregulació, l'autonomia personal, l'aprenentatge funcional i l'adaptació social.

La intervenció coordinada de psicòlegs clínics i sanitaris amb mestres i educadors ha demostrat ser el model més eficient, ja que permet una resposta immediata davant disrupcions de conducta, ansietat, dificultats d'aprenentatge, rigidesa cognitiva i dèficits en habilitats socials.

L'eix nuclear de la intervenció és la relació entre l'usuari i el seu equip de referència (mestre/a, educador/a, psicòleg/a), responsables de la planificació i aplicació dels suports, protocols i estratègies necessaris per garantir el seu desenvolupament.

03

L'ACTIVITAT EDUCATIVA I TERAPÈUTICA DE L'ANY 2025

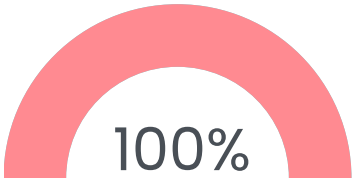
Àmbit territorial d'intervenció

Bellaire és l'únic centre específic en Trastorn de l'Espectre Autista del Vallès Occidental

PERFIL DELS USUARIS

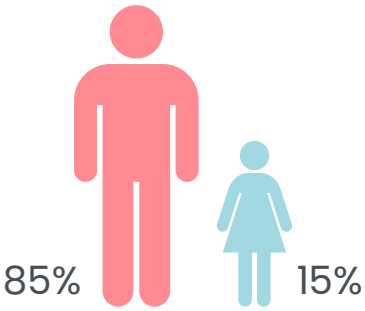
Diagnòstic

La totalitat dels infants i joves atesos tenen trastorns associats al diagnòstic de TEA. La comorbiditat es correspon, principalment, amb Discapacitat Intel·lectual, però també en alguns casos amb Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat, Trastorns emocionals i de l'ànim, Trastorn de conducta, Trastorns del son i l'alimentació, epilèpsia o altres.



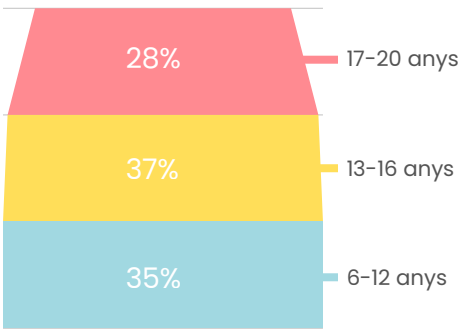
Sexe

Hi ha mes quantitat d'usuaris amb TEA de sexe masculí. Amb molt poques variacions, aquesta tendència s'ha mantingut al llarg de tota la història de la institució.



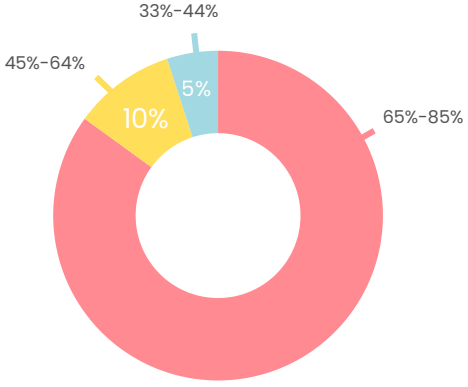
Edat

En els darrers anys, les noves incorporacions al centre han sigut, majoritàriament, d' infants d'entre 6 i 9 anys. Quan la pròpia escola ordinària detecta que els seus alumnes necessiten un nivell de suport superior al que poden donar, deriven els usuaris a les SIEI. Si tot i així el nivell de suports no és suficient es deriva a les escoles d'educació especial. A Bellaire se'ns deriven els casos més complexes, com a centre més específic, si necessiten una atenció més terapèutica.



Grau de discapacitat

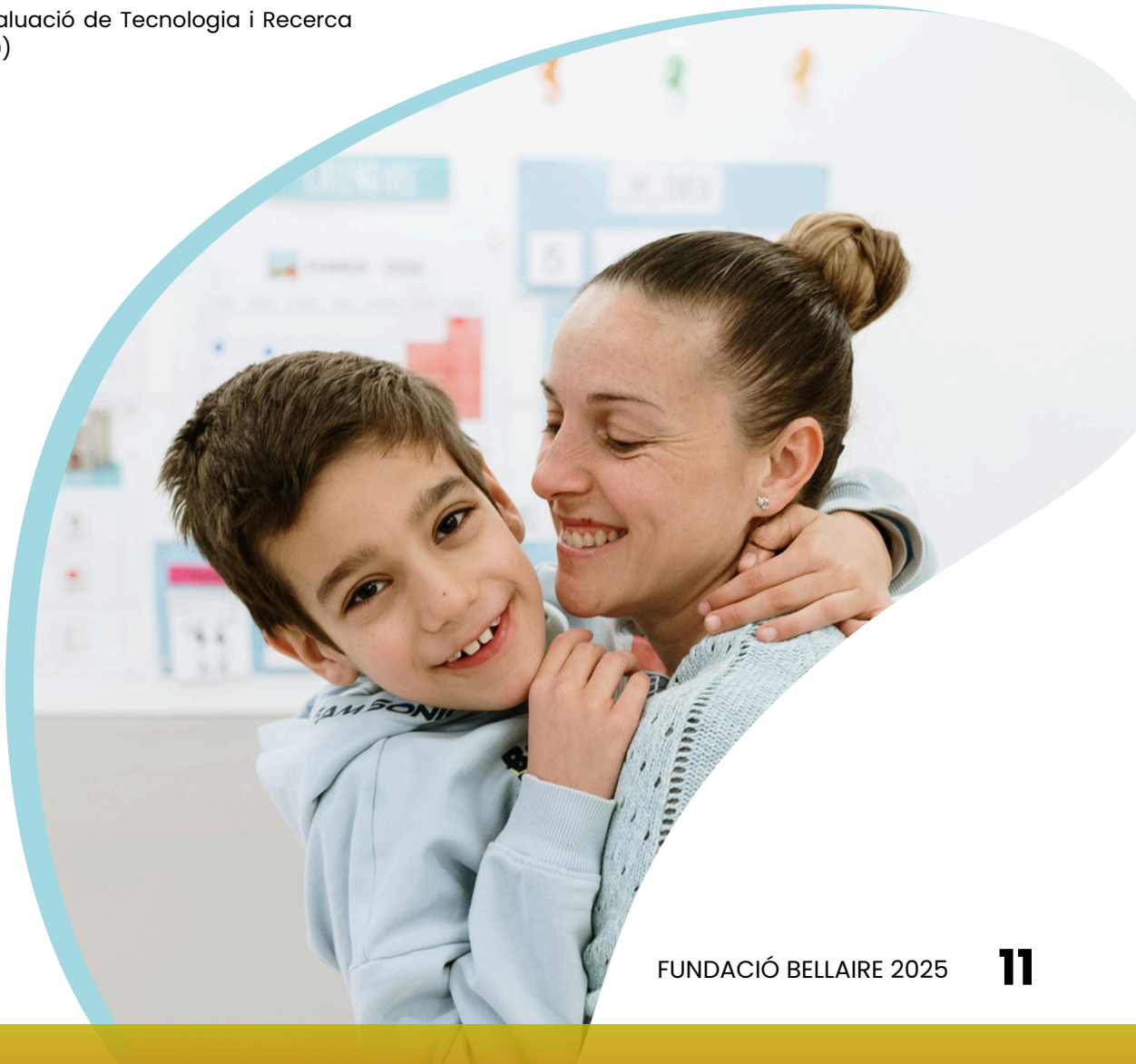
La gran comorbiditat present en els nostres usuaris precisa de molts suports i adaptacions.



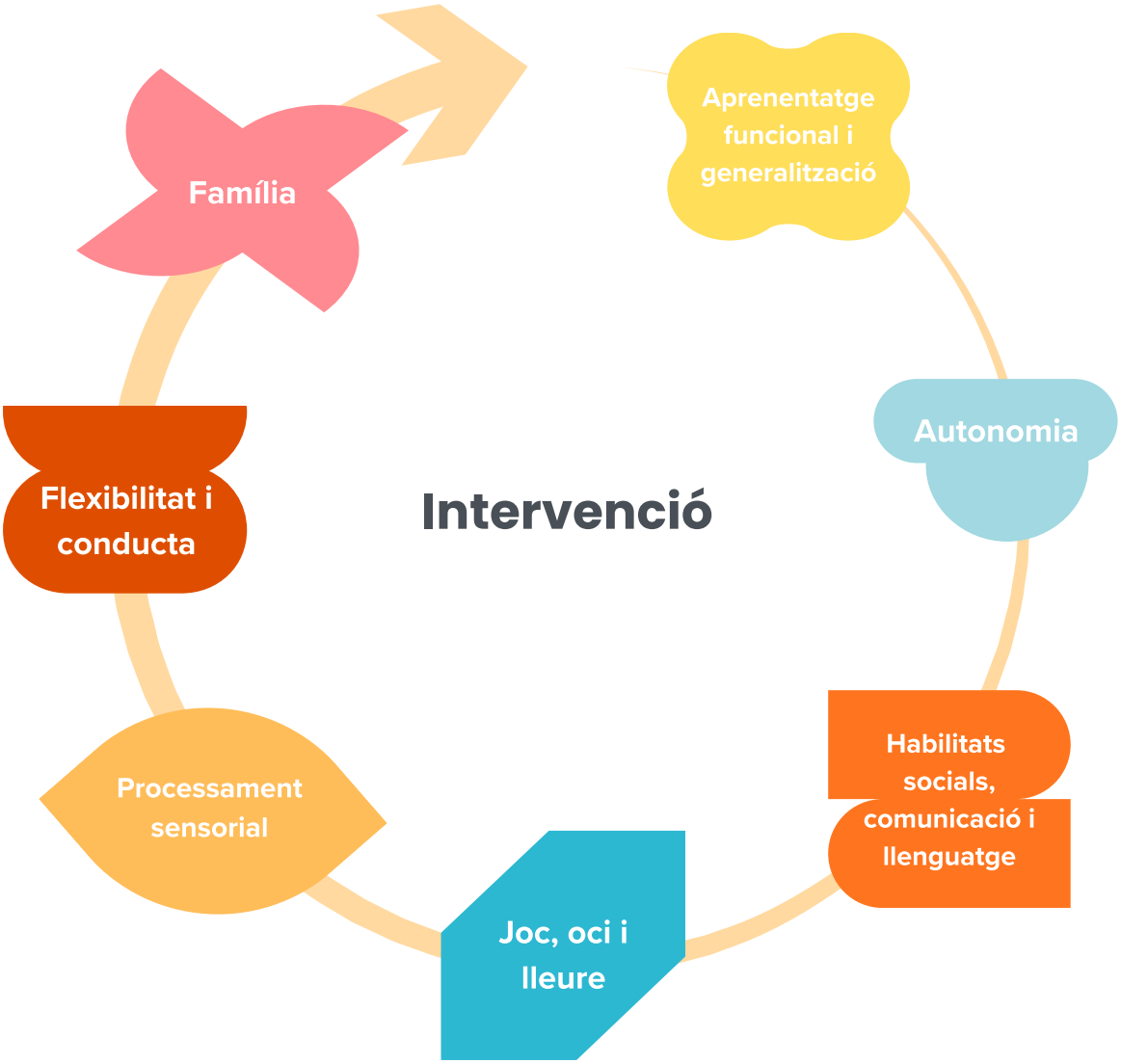
DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

Donat que Bellaire atén una població diana fixe, amb un tipus de trastorn crònic que requereix una tasca rehabilitadora amb la més alta intensitat de suports, ha creat un programa d'intervenció propi partint de les àrees d'intervenció específiques que compensen els dèficits en les àrees del desenvolupament que estan més afectades pel TEA. Actualment, ja hi ha evidència científica sobre els efectes positius d'aquesta intervenció específica sobre el desenvolupament dels infants amb TEA (Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques, 2010)

La programació és específica per a cada persona amb TEA i per a cada grup terapèutic. Els Plans Individualitzats recullen els acords amb les famílies que fan referència a les actuacions, mesures i tipus i intensitat de suports que es requereixen per donar una resposta adequada a les necessitats de cada usuari.



Àrees d'intervenció específica per a infants i joves amb TEA



Habilitats socials, comunicació i llenguatge

A l'àrea de Comunicació i Llenguatge es treballen les habilitats d'interacció social i estratègies comunicatives funcionals. Es dóna prioritat al desenvolupament del llenguatge funcional, és a dir, aquell que facilita una comunicació efectiva en el dia a dia. En el cas dels infants no parlants, l'eina que ens permet aquesta intervenció son els diferents SAAC (Sistemes Augmentatius i Alternatius de la comunicació).

Pel que fa a les Habilitats Socials, atès que els infants amb TEA presenten dificultats en la interacció i la reciprocitat socioemocional, cal aplicar estratègies específiques per fomentar el desenvolupament del pensament social.

Per intervenir en aquestes àrees s'utilitzen diverses estratègies psicopedagògiques, com ara instruccions i normes socials amb suports visuals, guions socials, dibuixos comunicatius, video modelat i role-play, entre altres. Aquestes tècniques faciliten el treball de l'atenció conjunta; capacitats mentalistes; consciència, expressió i regulació emocional; la participació en la vida en comunitat tant dins com fora del centre i el treball de la relació social i el joc social.

Autonomia

Tots els usuaris presenten dificultats significatives en les funcions executives, és a dir, aquelles habilitats cognitives necessàries per dur a terme activitats de manera autònoma. L'objectiu del treball en aquesta àrea és afavorir un desenvolupament que s'adapti el millor possible al seu entorn, ajudant els infants a comprendre aspectes com el pas del temps, l'orientació, les habilitats adaptatives relacionades amb necessitats bàsiques o la identificació de situacions de perill.

A partir dels 16 anys s'implanta un pla d'intervenció més complet centrat en la Preparació per a la Vida Adulta, amb l'objectiu principal de reforçar les habilitats adaptatives necessàries per als diferents entorns en què el jove participarà en el futur i en la seva vida adulta. Aquest pla busca ajudar l'alumne a desenvolupar de manera més intensiva habilitats ocupacionals, competències de la vida quotidiana i capacitats per a la participació activa en la família i la comunitat, sempre des d'una perspectiva pròpia de l'etapa adulta.

Aprenentatge funcional i generalització

Una de les principals dificultats de les persones amb TEA és aconseguir que els aprenentatges tinguin una aplicació real i útil en la seva vida quotidiana, és a dir, siguin funcionals.

La nostra tasca consisteix a orientar i reforçar aprenentatges que siguin pràctics i a assegurar que el que s'aprèn en un context, com el centre terapèutic, es pugui transferir a altres entorns, com la família o la vida social.

Aquesta generalització de l'aprenentatge és fonamental per potenciar el desenvolupament, l'autonomia i la integració familiar i social dels infants.

Flexibilitat i conducta

Els objectius treballats dins d'aquesta àrea se centren en potenciar l'autodeterminació i l'autoregulació, tant de la conducta com de l'aprenentatge. És fonamental oferir als infants amb TEA estratègies i oportunitats que els permetin controlar els impulsos i les emocions, augmentant així la seva tolerància a la frustració. Aquestes són habilitats sovint afectades que cal treballar de manera sistemàtica i estructurada, des de nivells molt inicials fins al punt que l'edat, el moment evolutiu i les característiques individuals de cada infant o jove ho permetin.

Les dificultats en flexibilitat i, especialment, en la conducta, generen sovint una gran preocupació tant en les persones amb autisme com a les que conviuen amb elles. Aquestes dificultats interfereixen directament en altres àrees del desenvolupament personal, com els aprenentatges, l'autonomia i les relacions socials.

Per a treballar la flexibilitat i la conducta fem ús d'estratègies i programes específics que han demostrat evidència científica.

Processament sensorial

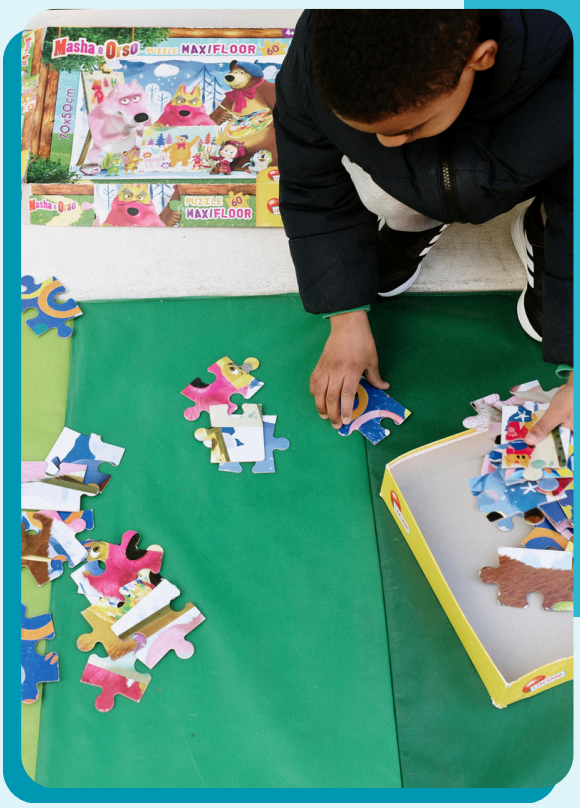
L'habilitació d'una sala multisensorial al centre ens ha ofert l'oportunitat de disposar d'un ambient on es pot treballar la regulació emocional, la consciència corporal i l'exploració dels sentits (tàctil, visual, olfactiu, auditiu, gustatiu, vestibular i propioceptiu). La sala permet al terapeuta tenir el control dels estímuls per treballar uns objectius personalitzats, centrats en el processament sensorial de cada usuari.

No només es treballa aquesta àrea dins de la sala sinó que, segons el programa individualitzat de l'usuari, les estratègies en processament sensorial es traslladen a diferents activitats del seu dia a dia, com poden ser tallers d'experimentació o en moments d'autoregulació emocional, gràcies a l'ús de material sensorial.

Joc, oci i lleure

Els moments d'oci poden ser especialment delicats i requereixen la nostra intervenció ja que, en general, els infants amb TEA tenen dificultats per gestionar-los de manera autònoma. És necessari oferir suports perquè puguin compartir els jocs amb els altres i participar de manera funcional. Gestionar adequadament el temps lliure és fonamental pel benestar dels nois i de les seves famílies.

Per aquest motiu, els espais d'oci són espais estructurats i organitzats, amb propostes dels professionals que fomenten l'exploració i el joc. Considerem els moments d'oci com una oportunitat ideal per estimular l'aparició de conductes interactives de manera espontània, agradable i funcional, potenciant l'interès pels objectes i preferències personals, i ampliant els interessos dels infants de manera gradual.



Família

El suport i l'acompanyament a les famílies al llarg de totes les etapes del desenvolupament constitueix un dels pilars fonamentals de la nostra intervenció. La col·laboració amb les famílies és essencial perquè l'atenció personalitzada que dissenyem pugui ser efectiva.

Establir una línia de treball conjunta i facilitar que els aprenentatges es puguin aplicar també a l'entorn familiar és imprescindible per tal que es produeixi la generalització de les habilitats apreses. Treballem per transferir estratègies, metodologies i suports a les famílies, de manera que els nostres usuaris puguin ser més autònoms, millorar la regulació emocional i gaudir d'una millor qualitat de vida dins de la llar.

Metodologies d'intervenció específiques en TEA

Bellaire incorpora totes aquelles pràctiques basades en l'evidència, provinents de línies de treball cognitiu-conductuals. L'equip fa formació interna continuada i rep assessorament per mantenir-se permanentment actualitzat.

Mètode Teacch

(Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) Schopler, E. (Universidad de Carolina del Norte, principis dècada 70 del s XIX

SAAC (Pecs i comunicadors dinàmics)

Picture Exchange Communication System) *Andy Bondy and cols.- Pyramid Educational Consultants

Enfocament Piramidal

*Andy Bondy and cols.-Pyramid Educational Consultants

Aprenentatge d'habilitats socials

Habilitats del maneig de les emocions i habilitats comunicatives

Suport conductual positiu

Protocols d'intervenció i seguiment

Protocol d'intervenció en conducta alimentària

Una part significativa dels infants que arriben a Bellaire presenta alteracions en la conducta alimentària. Sovint s'observa una elevada selectivitat i una ingesta molt limitada d'aliments; en altres casos, una ingesta excessiva, caracteritzada per la voracitat i la manca de control. També es registren situacions de pica, amb la ingesta d'objectes o substàncies no comestibles.

Davant d'aquestes problemàtiques, s'estableix un protocol individualitzat d'intervenció que permeti abordar adequadament les conductes detectades i revertir-les tan aviat com sigui possible. Ja sigui amb programes de dessensibilització en casos d'hiperselecció alimentària o l'aplicació de SCP quan la dificultat principal és la manca de límit.

Protocol en cas de conductes agressives i/o desafiants

A causa del perfil de les persones amb TEA ateses al centre, en determinades situacions poden aparèixer conductes que comporten risc d'autolesions o lesions de caràcter greu. La finalitat és establir un marc d'actuació clar, basat en el registre i l'anàlisi funcional de la conducta, la definició d'objectius d'intervenció, i la delimitació de les tècniques i procediments a aplicar.

La intervenció posa l'accent en la prevenció i en la reducció màxima de l'aparició d'aquest tipus de conductes. Es consensuen les intervencions amb la família.

Protocol en educació afectivo-sexual

A mesura que els usuaris avancen en les diferents etapes del desenvolupament (infància, adolescència i joventut), emergeixen necessitats canviants en l'àmbit afectiu i sexual. És necessari mantenir una revisió contínua i unificació de criteris d'actuació entre els professionals i les famílies per tal d'abordar-les.

El centre disposa, des de fa anys, d'un protocol individualitzat d'educació afectivosexual, consensuat amb la família de cada usuari.

Protocol d'intervenció en entorns sanitaris

Els usuaris del centre, com qualsevol infant o adolescent, requereixen seguiments mèdics periòdics i/o intervencions sanitàries específiques. L'accés de les persones amb TEA al sistema sanitari acostuma a ser menys freqüent i de menor qualitat en comparació amb la població general, malgrat que sovint necessiten un seguiment més exhaustiu. Aquestes dificultats poden estar relacionades amb diversos factors, com ara la manca d'habilitat per detectar o expressar adequadament el dolor, l'existència d'hiper o hiporeactivitat sensorial, la presència de trastorns comòrbids, o les dificultats de comprensió de les situacions mèdiques, entre d'altres. Molts procediments mèdics poden ser percebuts com a invasius o amenaçadors, motiu pel qual és fonamental facilitar un apropament progressiu que millori la tolerància i el benestar dels usuaris durant les intervencions necessàries.

L'objectiu del present protocol és, per tant, donar una resposta estructurada i planificada a aquestes necessitats, promovent un accés més adequat i segur als serveis sanitaris.

La supervisió clínica i l'assessorament

La supervisió, l'assessorament i la coordinació constitueixen eines essencials que aporten nous coneixements, donen suport als professionals en el manteniment d'una actitud positiva envers l'infant, i afavoreixen la integració dels diferents membres de l'equip. És fonamental que els professionals rebin ajuda en la comprensió dels casos, i que els dubtes i preocupacions derivats de la pràctica diària siguin adequadament atesos i resolts.

Supervisió i assessorament

Reunions d'avaluació i seguiment

Sessions clíniques

Reunions de recursos compartits

La Unitat d'Avaluació Clínica

La Unitat d'avaluació Clínica té per finalitat analitzar i avaluar de manera quantificada l'evolució dels usuaris. Durant el 2023 vam actualitzar el protocol d'avaluació per tal que fos més complet i més ajustat a la població que atenem actualment. La Unitat d'Avaluació va realitzar una extensa revisió de les proves estandarditzades ja existents i va seleccionar aquelles més adients tenint en compte el perfil i les dificultats presents derivades del TEA, DI i altres trastorns comòrbids.

Els nostres objectius s'han centrat en avaluar el seu funcionament global, generar informes; i, per últim, obtenir dades per a valorar de forma objectiva l'evolució de l'usuari i la nostra intervenció. Per aquest motiu les àrees a avaluar han estat les següents: capacitat cognitiva, presència de psicopatologia general, simptomatologia TEA, llenguatge i habilitats comunicatives, perfil sensorial, capacitat adaptativa i qualitat de vida.

Per avaluar aquestes àrees descrites utilitzem instruments estandarditzats com per exemple l'Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS-2) (Lord et al., 1999), l'escala d'intel·ligència Leiter-3 (Koch et al., 2013) o l'Adaptative Behavior Assessment System (ABAS-II) (Harrison i Oakland, 2003).

La Unitat de Suport Familiar

La Unitat de Suport Familiar s'ha creat amb l'objectiu d'ampliar el suport i l'acompanyament a les famílies, proporcionant-los formació per millorar la comprensió de les necessitats dels seus fills i la qualitat de la seva atenció en l'àmbit familiar. Fomentar una línia de treball conjunta amb les famílies permet que la intervenció amb l'usuari o usuària sigui coherent tant a casa com al centre.

Fins al moment, l'activitat de la Unitat s'ha centrat en l'organització de xerrades amb professionals de referència i experiència contrastada, així com en la creació de materials pràctics, com ara vídeos tutorials, que faciliten l'accés al contingut, el seu revisionat i l'aplicació de les estratègies específiques a l'entorn familiar. Tot el material està permanentment disponible per a les famílies a la intranet de la fundació.

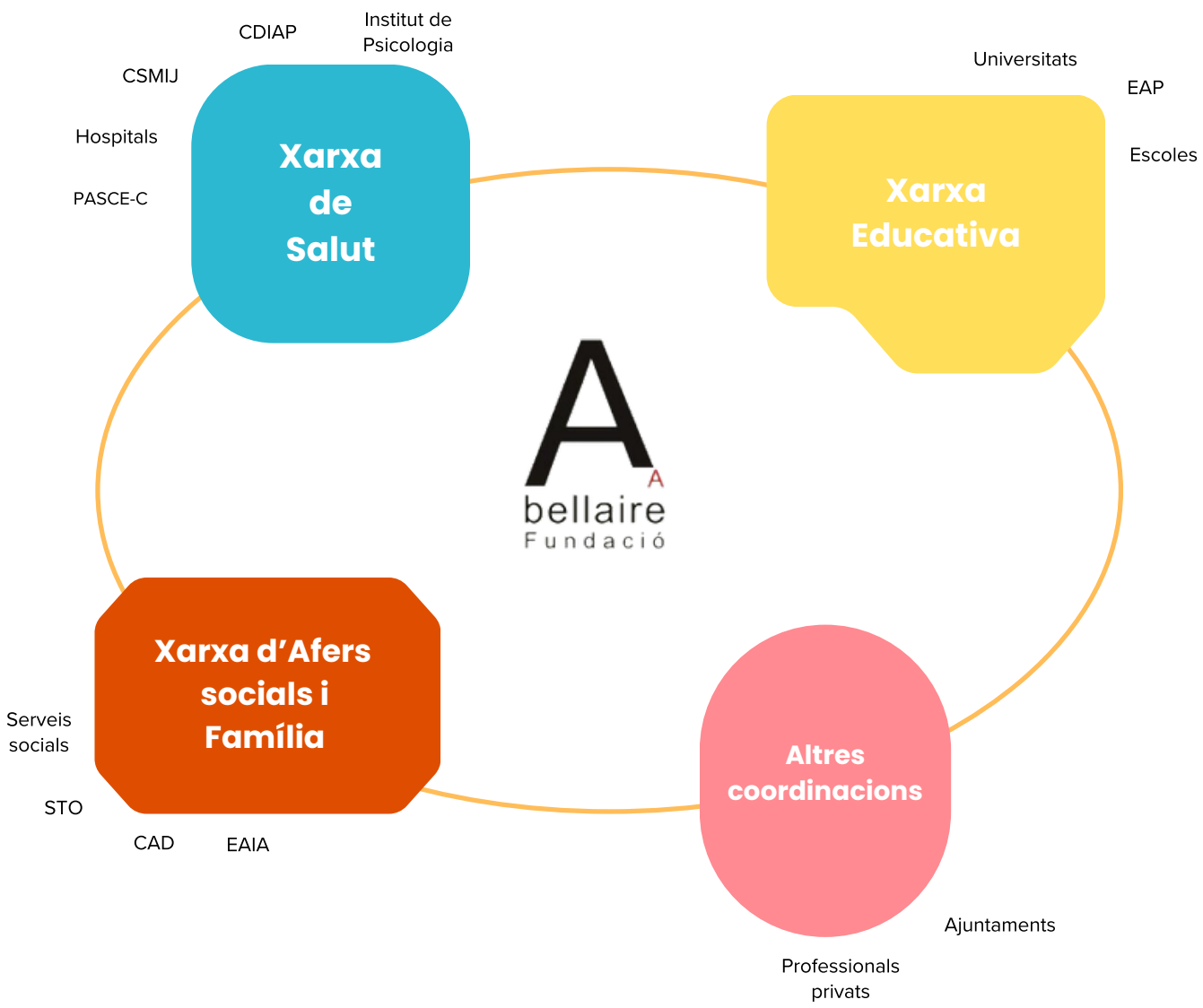
En anys anteriors, els continguts s'han enfocat en la gestió de problemes de conducta, l'educació afectivo-sexual, els suports visuals, el desenvolupament de l'autonomia i les dificultats de processament sensorial en persones amb trastorn de l'espectre autista. Durant l'any 2025, el treball de la Unitat s'ha centrat principalment en l'abordatge d'estratègies per treballar la comunicació en l'autisme.

Cicle: "La comunicació en l'autisme"

Conferència i càpsules formatives a càrrec de Laura Jiménez (Mestra d'Educació Especial, logopeda i psicopedagoga de la Fundació).

04

COORDINACIÓ AMB LA XARXA DE SALUT MENTAL (I ALTRES XARXES)



05

ACTIVITATS DE FORMACIÓ

La formació interna de l'equip

La formació constitueix una eina fonamental i un requisit imprescindible que la institució posa a disposició de tot l'equip professional de manera anual. Al llarg de l'any, es programen formacions concretes a les quals participa la totalitat del personal. Cada acció formativa específica combina una actualització teòrica, una vessant pràctica centrada en la intervenció i la provisió de materials de suport, tot emmarcat en un enfocament basat en l'anàlisi clínica i l'estudi de casos.

A més de la formació interna, els professionals del centre realitzen de manera individual cursos i formacions complementàries, amb l'objectiu de mantenir-se actualitzats i revisar de manera continuada les seves pràctiques d'intervenció.

L'equip sencer de Bellaire ha fet les següents formacions:

Primers auxilis

Prevenció de l'assetjament laboral i per raó de gènere

Abordatge de situacions mèdiques d'urgència en el TEA

Altres membres de l'equip han realitzat les següents formacions:

Màsters i Postgraus

Màster en **TRASTORNS DE L'ESPECTRE AUTISTA**. Institut Superior d'Estudis Psicològics.

Màster en **NEUROPSICOLOGIA I EDUCACIÓ**. Universitat Internacional de La Rioja.

Màster en **PSICOLOGIA GENERAL SANITÀRIA**. Universitat Autònoma de Barcelona.

Cursos, jornades i tallers

- *Visibilitzant el TDAH, el TEA i la discapacitat intel·lectual en nenes i dones: un repte per a la salut i l'educació. ADANA Fundació. (5h)*
- *Problemes d'alimentació i selectivitat alimentària en TEA. Auticmo. (30h)*
- *TEA i Discapacitat intel·lectual. Educatio. (8h)*
- *Alteracions de conducta en TEA. Auticmo. (30h)*
- *Avaluació del perfil sensorial en TEA. Auticmo. (30h)*
- *III Encuentro de Investigación AETAPI. Aetapi, Càtedra Autisme UdG, Centro de Estudios e Investigación para una Sociedad Inclusiva. (10h)*
- *Transició a la vida adulta en el TEA. Sant Joan de Déu Formació. (4h)*
- *Tecnología Autismo: Apps a fondo. Fundación Orange. (70h)*
- *Competencias Digitales para la Vida y el Empleo: Apoyo para Docentes. Fundación Orange. (8h)*
- *IX Jornada sobre Dificultats de l'Aprenentatge i Trastorns del Llenguatge. UOC. (5h)*
- *Las Mejores Apps: Habilidades Cognitivas. Fundación Orange. (10h)*
- *Com podem promoure l'autonomia en persones amb TEA? Fundació Pere Tarrés. (20h)*
- *Cuentos con CAA. La fàbrica de palabras. (3 hores)*
- *Canva Teachers Camps. Cumubox. (2h)*

Centre formador

Donada l'especificitat dels trastorns que tractem a Bellaire, i l'especialització dels professionals i de la tasca que duem a terme, se'ns demana, des de diferents àmbits, formació i/o assessorament. Aquesta formació pot ser una exposició teòrica sobre el TEA com també més aplicada, és a dir, sobre la tasca educativo-terapèutica que duem a terme des de Bellaire, o la formació de professionals o estudiants externs com a centre referent en TEA, Bellaire dóna suport i formació a d'altres centres com a estudiants de diferents disciplines.

Bellaire ha estat reconeguda com a centre formador d'estudiants en pràctiques per la RESOLUCIÓ EDU/2050/2009, de 25 de juny, publicada al DOGC 5425 el 21 de juliol de 2009.

Actualment, rebem estudiants procedents de diferents disciplines i mantenim relació amb diverses universitats: UOC, UAB, URL (Blanquerna, Pere Tarrés), UNIR, VIU... totes aquelles amb les quals establim conveni de pràctiques d'alumnes que cursen graus de Magisteri, Psicopedagogia, Psicologia,... i màsters específics en l'àrea en la que treballem.

Cada alumne/a té assignat un tutor del centre i regularment es supervisa el seu treball i es fa el seguiment amb el professor tutor de la seva facultat. La direcció de Bellaire, és qui porta la coordinació dels alumnes en pràctiques, manté reunions de seguiment i orientació així com d'avaluació i en fa, també, un assessorament tècnic i un seguiment global.

Els alumnes en pràctiques participen dels programes i actuacions previstes en el programa de formació i se'ls ofereix, també, assistir a les sessions clíniques i reunions de coordinació i supervisió.

UAB Universitat Autònoma de Barcelona

unir LA UNIVERSIDAD EN INTERNET

UOC Universitat Oberta de Catalunya

06

INVESTIGACIÓ I RECERCA

La investigació i la recerca constitueixen un element estructural de la nostra institució. Mantenim un procés continu de revisió dels objectius, fonamentat en l'anàlisi sistemàtica de les avaluacions, l'estudi de l'evolució dels processos educatius i la valoració dels resultats de les intervencions que duem a terme.

A l'apartat Investigació i Recerca del lloc web de la Fundació Bellaire es recullen diversos treballs recents elaborats per professionals de l'equip, que reflecteixen el compromís de la institució amb la millora contínua i la generació de coneixement rigorós.

Impacte de les alteracions de la son en l'autisme: relació amb el desenvolupament, la conducta i els problemes de salut mental

L'autodeterminació en l'autisme: perspectives familiars

Promoure la comunicació funcional a l'aula: més enllà de les paraules

Variabilitat en l'autisme: gènere i comunicació

L'escolarització d'alumnat amb autisme. Dues perspectives: centre ordinari amb SIEI vs centre d'Educació especial específic

Perfil femení de l'autisme. Oportunitats de millora en la detecció i la intervenció

Proposta d'Intervenció: Com establir una bona xarxa de suport en acabar l'etapa escolar

Ansietat en l'autisme: Recursos per a la detecció i intervenció a l'aula

Programa d'intervenció conductual en alimentació per a persones TEA de baix funcionament

Programa de millora de les habilitats Socials per alumnes amb TEA

Disfuncions executives i estratègies compensatòries pel treball amb alumnes amb TEA

07

EL 2025 DESTAQUEM...

De totes les actuacions, activitats, programes,... que realitzem a Bellaire cada curs, el 2025 en volem destacar dos. Aquestes són reflexionar sobre la intervenció integrada en TEA, analitzar-la i fer propostes de millora; i ampliar la formació de l'equip en les malalties orgàniques mes prevalents en població TEA/DI.

En tots dos casos l'objectiu ha estat analitzar i avaluar la intervenció que es fa i buscar elements que, a nivell de centre, ens ajudin a poder-la millorar. A continuació les illustrarem breument.

1

Reflexionar sobre la intervenció integrada en TEA, analitzar quin tipus d'intervenció realitza Bellaire, i plantejar objectius de millora

2

Ampliar la formació de l'equip en les malalties orgàniques més prevalents en població TEA/DI

1

Reflexionar sobre la intervenció integrada en TEA, analitzar quin tipus d'intervenció realitza Bellaire i plantejar objectius de millora

L'abordatge en salut mental no es fa des d'un sol entorn o dispositiu, sinó que la intervenció és molt àmplia. Hi participen diferents tipologies de professionals i es dona en diferents espais, tant de temporals o específics (com els hospitals o centres de salut mental), com des de l'espai més quotidià i natural de la persona (escola, entorn comunitari i familiar). L'evolució del treball en salut mental, i en totes les altres àrees de la salut, s'orienta cap a una intervenció el més comunitària possible, i el més integrada possible, entenent que aquesta ha de ser centrada en la persona i des d'una perspectiva bio-psico-social. Així ho reflexen la literatura científica i les experiències realitzades en aquest sentit. S'optimitzen més els recursos, s'ofereix una atenció de major qualitat, i hi ha major èxit en els objectius terapèutics. I, per tant, més salut i benestar personal.

Des de Bellaire sempre hem apostat per treballar en xarxa i coordinar-nos amb tots aquells professionals que intervenen, en major o menor mesura, amb els usuaris que atenem. També hem contemplat i contemplem a la família dels usuaris com un interlocutor imprescindible i necessari amb el que treballar i col·laborar. L'autisme és sovint molt complex, la seva presentació molt peculiar i idiosincràtica (tot i compartir una simptomatologia clarament definida), i és molt depenent del context i de les ajudes que es poden oferir. Les persones amb autisme que atenem necessiten suport en totes les àrees del desenvolupament. Per exemple, la comunicació freqüentment està molt afectada i sovint no poden ser ells mateixos els informants d'allò que els passa, el que senten, el que volen,... Encara es fa més imprescindible que hi hagi una xarxa connectada, al seu voltant, de totes aquelles persones amb les que es relacionen.

La realitat, però, és que tot i aquesta voluntat, la creació d'aquesta xarxa actualment no és sempre possible, efectiva o suficient.

A vegades per les pròpies dificultats que es deriven de l'autisme. Per posar alguns exemples, la dificultat que sovint tenen les persones autistes en generalitzar de manera espontània a altres entorns allò que aprenen; la complexitat del trastorn i l'alta especialització imprescindible que es necessita per intervenir-hi amb èxit; la gran relació que s'estableix entre la gravetat de la simptomatologia i el context específic on està la persona; la necessitat de personalitzar i adaptar cada una de les intervencions i la dificultat per traslladar-les a altres entorns (el que funciona en un context no sempre serveix en un altre); i la importància cabdal del vincle i la relació que es construeix amb cada persona de manera individual.

Altres vegades la creació de la xarxa ve condicionada per la burocràcia; la saturació dels diferents serveis; la manca de professionals o de serveis especialitzats; el grau de formació en autisme dels propis professionals del sistema; i la quantitat de temps que implica coordinar-se i treballar conjuntament des de diferents serveis, entorns, i dinàmiques personals/familiars.

Recentment, al juliol de 2025, s'ha presentat el *Pla d'atenció a les persones en l'espectre autista* (Departament de Salut, 2025). En aquest pla s'especifica que les necessitats que presenta l'autisme no es centren només en l'àmbit sanitari, sinó que implica també l'àmbit educatiu, familiar i laboral. A més, incideix en que "*és clau la coordinació entre les diverses entitats i serveis, i tenir en compte la detecció de necessitats, la col·laboració i l'intercanvi d'informació que permeti abordar i donar una resposta holística, basada en un model d'atenció biopsicosocial i centrat en la persona*". Destaquen com a punts importants a tenir en compte l'equip d'atenció multidisciplinar, el referent de cas, el pla de tractament individual, la comunicació i l'intercanvi d'informació, la coherència i continuïtat de l'atenció, i la defensa i suport de les necessitats i drets.

Així, sota la hipòtesi que la qualitat de l'atenció a les persones en l'espectre autista sorgeix quan els àmbits clínic, educatiu i social/comunitari treballen com un sol sistema, ens plantegem l'objectiu de reflexionar sobre la intervenció integrada en TEA, analitzar quin tipus d'intervenció al respecte es fa actualment a Bellaire i plantejar objectius de millora.

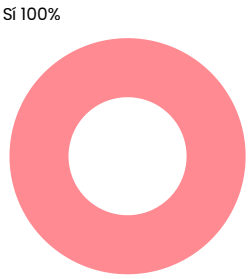
Per a poder donar resposta a l'objectiu plantejat s'han realitzat un seguit d'actuacions, tant dins com fora de la institució, per a recollir tota aquella informació necessària, poder reflexionar sobre l'estat actual de la intervenció integrada a Bellaire, i plantejar propostes de millora.

S'ha recollit la visió dels propis professionals del centre, dels professionals de les diferents xarxes amb els que ens relacionem i ens coordinem, i també de les famílies dels nostres usuaris. Pensem que, per a poder fer propostes de millora, calia saber quina visió tenen aquelles persones i professionals que treballen i conviuen, també, amb els usuaris, i que participen de les seves cures i evolució.

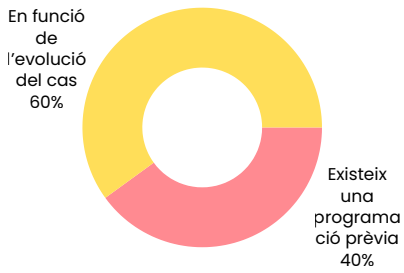
Principals resultats dels qüestionaris aplicats

Qüestionari administrat als professionals de les diferents Xarxes

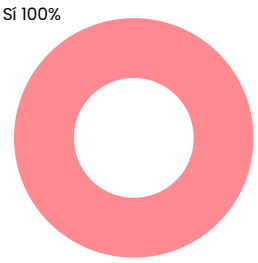
Considero que existeix una relació de col·laboració amb Bellaire



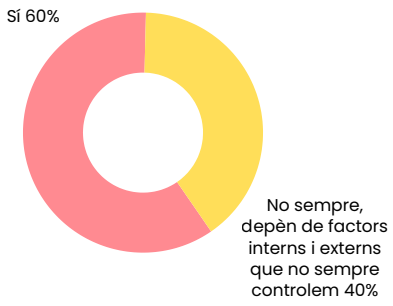
Existeix una programació prèvia/calendarització anticipada de les coordinacions/col·laboracions, o per contra es fan en funció d'altres criteris com la gravetat, aparició de dificultats conductuals,...



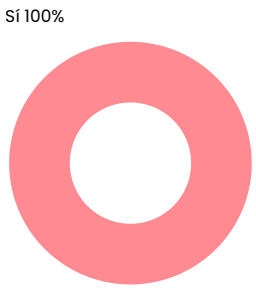
Les coordinacions amb Bellaire et serveixen per a produir canvis positius en l'usuari o el seu entorn



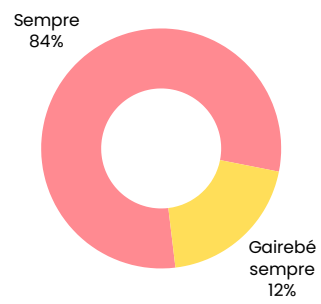
Els usuaris generalitzen els aprenentatges que fan al centre a altres entorns (família, activitats extraescolars, espais de salut,...)



Els professionals de Bellaire traspassen de manera eficaç com són els usuaris, què necessiten i quins són els seus punts forts / les estratègies que es treballen

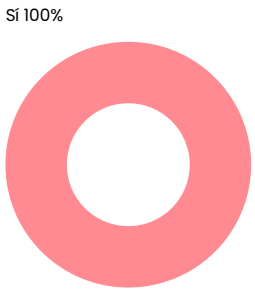


Es pacten objectius comuns

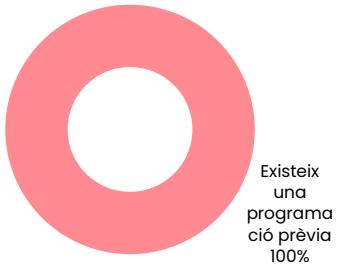


Qüestionari administrat als familiars dels usuaris

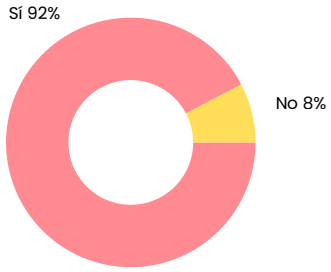
Considero que existeix una relació de col·laboració amb Bellaire



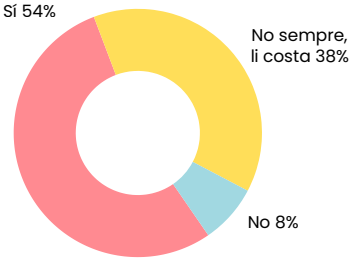
Existeix una programació prèvia/calendarització anticipada de les coordinacions/col·laboracions, o per contra es fan en funció d'altres criteris com la gravetat, aparició de dificultats conductuals,...



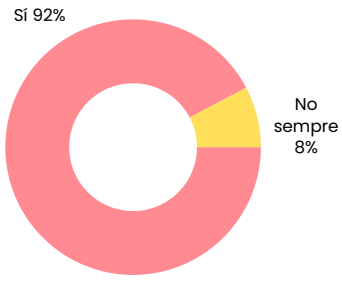
Les coordinacions amb Bellaire et serveixen per a produir canvis positius en el teu fill/a o el seu entorn



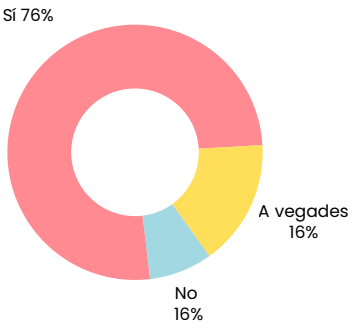
El teu fill/a generalitza els aprenentatges que fa al centre a altres entorns (família, activitats extraescolars, espais de salut,...)



Els professionals de Bellaire traspassen de manera eficaç com són els nois, què necessiten i quins són els seus punts forts / les estratègies que es treballen



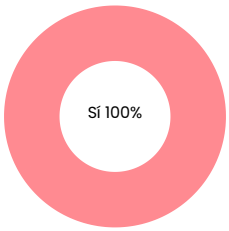
Es pacten objectius comuns



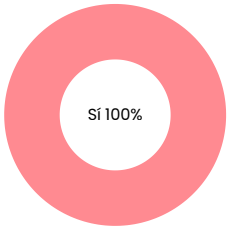
Qüestionari administrat als professionals del centre

Respecte la coordinació amb les famílies:

Considero que existeix una relació de col·laboració amb les famílies

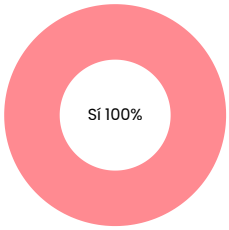


Les coordinacions amb les famílies et serveixen per a produir canvis positius en l'usuari o el seu entorn



Existeix una programació prèvia/calendarització anticipada de les coordinacions/col·laboracions, o per contra es fan en funció d'altres criteris com la gravetat, aparició de dificultats conductuals,...

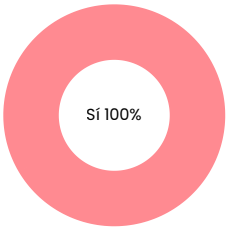
Es pacten objectius comuns



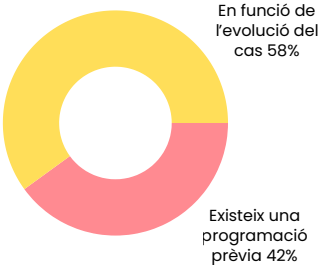
Respecte la coordinació amb els serveis/professionals externs:

Considero que existeix una relació de col·laboració amb els professionals externs

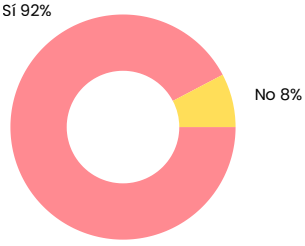
Les coordinacions amb els serveis externs et serveixen per a produir canvis positius en l'usuari o el seu entorn



Existeix una programació prèvia/calendarització anticipada de les coordinacions/col·laboracions, o per contra es fan en funció d'altres criteris com la gravetat, aparició de dificultats conductuals,...



Es pacten objectius comuns



Reflexió i valoració final

Un cop realitzat l'anàlisi dels formularis administrats als diferents agents (famílies, agents externs al centre de les diferents xarxes, professionals del centre), es fa pal·lesa la tasca que fa Bellaire per afavorir una intervenció integrada en autisme. Aquesta és ben valorada per totes les persones que hi participen. Tots destaquen la importància i la necessitat d'aquest tipus d'intervenció des del seu àmbit concret d'actuació. D'altra banda, tots els agents apunten aspectes de millora estructurals i de gran abast. Emfatitzen que aquesta tasca, tan important per al benestar dels usuaris i per a la consecució dels objectius terapèutics, necessita actuacions i millores importants per a ser 100% eficaç i efectiva.

Posant en context els resultats obtinguts, hem decidit valorar-los utilitzant les aportacions del *Pla d'atenció a les persones en l'espectre autista* (Departament de Salut, 2025). Aquest document assenyala quins són els aspectes més importants a tenir en compte per a l'atenció integral de les persones amb autisme:

Equip d'atenció multidisciplinar

Existeix l'equip multidisciplinar que atén als usuaris, tant dins el centre com en els serveis externs. Principalment, es troben dificultats en el treball amb els professionals de fora de la institució, que pertanyen a altres xarxes. Es destaquen com a mancances rellevants la gestió de la informació, la compartició d'aquesta, i el plantejament d'objectius terapèutics comuns i unitaris.

Dins aquesta categoria no està inclosa la família ja que no són professionals, però són les persones que més conviuen amb els usuaris, sobre els que recau major responsabilitat i que necessiten estar constantment connectats amb els professionals per saber què han de fer, com ho han de fer i quan ho han de fer. Sabem que l'atenció i tractament de l'autisme, perquè sigui efectiu, s'ha de realitzar en els entorns naturals de la persona; i l'entorn familiar i comunitari sovint queda relegat a l'últim pla.

Observem, també, diferències importants entre les xarxes. Amb la xarxa de salut i d'educació s'estableix un treball d'equip multidisciplinari, però no amb la xarxa d'afers socials i família ni amb els professionals del lleure/oci.

Referent de cas

Actualment no existeix aquesta figura com a tal, no està definit el perfil ni exerceix les funcions de manera plena. En el Pla d'atenció es proposa el referent d'Atenció primària o dels Serveis de Salut Mental com el professional que hauria de dur a terme aquesta funció.

En la pràctica, moltes vegades aquest rol s'assumeix des del nostre centre, tot i que aquesta figura no està oficialment contemplada i no hi ha els recursos materials i temporals per a dur-la a terme. La conseqüència és que aquesta tasca acaba sent feixuga, poc àgil i centrada en aquells casos més complicats, els quals presenten una simptomatologia amb major gravetat i interferència, o bé casos amb situacions socials desafavorides.

Pla de Tractament Individual

El Pla de Tractament individual és present al centre per a cada un dels nois i noies que atenem, tal i com expliquem en aquesta memòria. Aquests plans recullen els acords que fan referència a les actuacions, mesures, tipus i intensitat de suports que es requereixen per donar una resposta adequada a les necessitats de cada usuari. Estan consensuats amb les famílies, però no amb la resta d'agents i serveis que hi intervenen, donat que aquests ja solen disposar dels seus propis PTI's. Els objectius a treballar des de cada àmbit o professional es poden compartir, però no es consensua un sol pla que respongui a les necessitats de l'usuari de manera global, i en tots els espais i contextos en els que es desenvolupa.

Comunicació i intercanvi d'informació

En general, hi ha comunicació i intercanvi d'informació però no de manera estructurada, planificada i com a hàbit en la relació de cooperació i treball conjunt. Com hem dit abans, aquesta s'intensifica en funció de la gravetat o urgència del cas, i decau quan aquesta condició desapareix.

Sí que s'estableixen excepcions en la comunicació i intercanvi amb alguns serveis de Salut i d'Educació, perquè existeixen protocols de coordinació, però aquests són insuficients i no donen resposta a les necessitats reals de tots els serveis, sobretot per falta de personal o de temps de dedicació a aquesta tasca. Amb d'altres serveis d'aquestes xarxes la comunicació i intercanvi d'informació és testimonial i moltes vegades existeix perquè els professionals de Bellaire busquen aquesta informació de manera proactiva.

Amb les Xarxes d'Afers Socials i Família i tot l'àmbit de l'oci i el lleure, aquesta relació de col·laboració es realitza de forma puntual i en cas de necessitat per les característiques del cas. La poca estabilitat al llarg del temps de molts dels professionals d'Afers socials dificulta el seguiment del cas, doncs cada vegada que hi ha un canvi de professional cal tornar a iniciar tot el procés amb el nou referent.

La relació d'intercanvi i comunicació amb les famílies des del centre és, tot al contrari, permanent, diària i amb una bona planificació. Aquesta repercuteix directament sobre el benestar i el desenvolupament de l'usuari, tant a l'entorn familiar com al centre.

Coherència i continuïtat de l'atenció

Aquest aspecte és, avui dia, molt difícil de portar a la pràctica i, quan s'aconsegueix, es dóna en situacions molt concretes i puntuals, i en un percentatge molt baix. En general, és l'àmbit menys desenvolupat, però alhora un dels més necessaris en l'atenció a l'autisme, sobretot per les dificultats de base en la generalització dels aprenentatges, de les estratègies de regulació emocional i conductual, de la comunicació, etc.

En aquest sentit, les famílies i els entorns comunitaris on es desenvolupa la persona autista són, probablement, els més perjudicats. Sovint queden en un segon pla, tot i que són els espais on aquestes persones passen més temps al llarg del dia i de la setmana, i on les dificultats associades al TEA tenen més impacte en el dia a dia i en la trajectòria evolutiva. A més, es tracta d'entorns "no professionalitzats", fet que incrementa encara més la complexitat en el maneig de la simptomatologia autista i de la conducta, ja que moltes famílies no disposen dels coneixements, les eines ni dels suports necessaris per poder sostenir els seus fills i filles.

L'atenció i el temps dedicats a les famílies —ja sigui com a suport emocional, com a comprensió de com es manifesta l'autisme i les seves particularitats, o com a transmissió clara i efectiva d'estratègies de maneig personalitzades— és molt limitada i no sempre resulta útil. Sovint, malgrat que els professionals facilitem informació, recursos i suport, les famílies continuen sentint-se soles i sense prou recursos personals per afrontar, per sí mateixes, les dificultats del dia a dia.

Defensa i suport de les necessitats i drets

Per part de tots els implicats existeix una veritable defensa i suport de les necessitats i drets de les persones amb autisme i les seves famílies. La realitat és que falten recursos, sobretot per aquelles persones amb una expressió del trastorn més complexa, alta intensitat de suports i amb problemàtica conductual afegida, doncs tenen menys accés a recursos i serveis precisament per la dificultat de la patologia.

L'atenció domiciliària especialitzada i de qualitat és una de les necessitats més importants i menys cobertes de les persones amb autisme i les seves famílies, i suposaria un punt d'inflexió importantíssim en qualitat de vida i en prevenció, a tots nivells.

L'accés al lleure i l'oci també està greument afectat en l'autisme ja que no hi ha recursos per aquestes persones i/o no estan especialitzats, ni tenen el suport necessari per a poder-les dur a terme.

Conclusió i propostes de millora

Conclusió

A l'inici de la memòria ens hem plantejat la hipòtesi que la qualitat de l'atenció a les persones en l'espectre autista sorgeix quan els àmbits clínic, educatiu i social/comunitari treballen com un sol sistema. En tota la informació recollida, i des de tots els informants consultats, es confirmaria aquesta hipòtesi.

Tot i això, es fa palès que:

- Actualment es duen a terme algunes accions al respecte però aquestes són insuficients, incompletes, sense criteris clars i estructurats, generalment centrades en els casos més complexes o en crisi i/o amb problemàtiques socials afegides. Sovint es desatenen els casos menys greus o més estables. La tasca preventiva, però, és essencial ja que l'evolució de les persones amb TEA no és lineal i poden fer crisis al llarg del seu cicle vital.
- Quan aquesta intervenció integrada existeix, és insuficient degut a aspectes administratius, econòmics i/o de personal.
- La valoració que fan els professionals i agents implicats en aquest treball conjunt i col·laboratiu és altíssima, però no es correspon amb el treball real que es pot portar a terme, i genera molta frustració en les persones implicades.
- Bellaire assumeix, en moltes ocasions, la tasca de gestor de cas de manera colateral, podent assumir només els casos en crisi, i sense els recursos materials i personals necessaris.
- L'entorn familiar i comunitari és l'entorn més desatès i el que necessita més suport i atenció especialitzada.
- La relació que s'estableix entre els diferents agents es basa més en la coordinació que en la col·laboració. Es dóna l'intercanvi d'informació, però hi ha moltes dificultats per a fer una intervenció conjunta i consensuada.
- La intervenció integrada actualment està més enfocada a un treball més reactiu (basat en la resolució de problemes), en comptes d'estar basat en establir objectius comuns (establint una intervenció proactiva i preventiva.)

Propostes de millora

Plantegem algunes idees concretes per a millorar l'atenció integrada en l'autisme:

- Establir, de manera planificada i estructurada, espais de cooperació i col·laboració entre tots els professionals i agents implicats en un cas, independentment de la gravetat d'aquest.
- Revisar les funcions de la figura de gestor de cas i potenciar-la, proveint-la dels recursos necessaris per portar a terme la seva tasca.
- Establir sistemes compartits d'informació, complint amb la legislació de protecció de dades personals.
- Posar a la família en el focus de la intervenció amb els usuaris amb TEA. Dotar a les famílies, en el seu entorn natural, d'acompanyament real i efectiu per a poder incorporar totes aquelles estratègies i suports que necessiten els seus fills. L'atenció domiciliària ha de ser un servei més de la cartera que ofereixen les diferents xarxes.

2

Ampliar la formació de l'equip en les malalties orgàniques més prevalents en població TEA/DI

En els últims anys el perfil dels usuaris del centre ha anat variant progressivament, presentant, per exemple, major afectació cognitiva associada al diagnòstic de TEA. Concretament, en aquests casos, s'ha fet cada vegada més evident una major comorbiditat entre l'autisme i altres trastorns psiquiàtrics i mèdics.

La bibliografia científica també acredita aquesta prevalença més elevada de malalties orgàniques en el perfil de persones amb autisme i discapacitat intel·lectual. Trobem una alta incidència de l'epilèpsia de debut en l'etapa prepúber, però també, per exemple, d'afectacions cardíaques diagnosticades precoçment. L'evolució de les investigacions genètiques també està permetent identificar gens específics vinculats amb l'autisme, i també troballes de malalties minoritàries que cursen amb autisme que no s'havien pogut diagnosticar anteriorment. Aquestes sovint van associades a un conjunt d'afeccions mèdiques de les que no hi havia constància i, per tant, de les quals no es podia fer vigilància i/o tractar-les.

Això representa un repte per a part de l'equip del centre, i per l'abordatge dels usuaris en les dinàmiques i activitats que es realitzen. Cal conèixer aquestes malalties, adaptar les activitats i propostes, establir protocols d'actuació, i fer-ne el seguiment amb els familiars i els professionals indicats. En aquest sentit, és indispensable ampliar la formació actual del nostre equip en aquestes patologies associades, i així poder atendre de manera més global als usuaris, fer prevenció i actuar de forma rigorosa en situacions mèdiques crítiques que ho requereixin.

A continuació exposarem les actuacions fetes l'any 2025 respecte l'objectiu d'ampliar la formació de l'equip del centre en malalties orgàniques més prevalent en població TEA/DI. Han estat implicats altres professionals de la Xarxa de Salut amb qui hem treballat conjuntament.

Formació en Primers auxilis

Abordatge de malalties mèdiques associades a persones amb diagnòstic de TEA

Sessió de formació específica en epilèpsia per les acompanyants del transport escolar

Formació en síndromes genètics específics associats a l'autisme

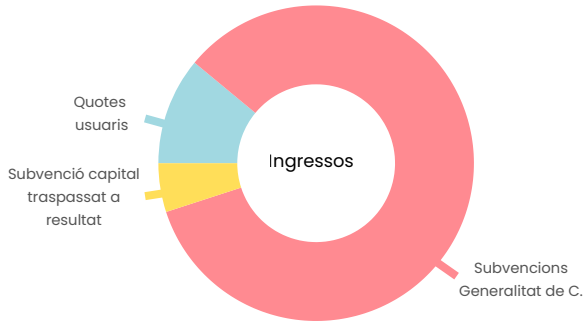
Creació de Protocols d'actuació específics

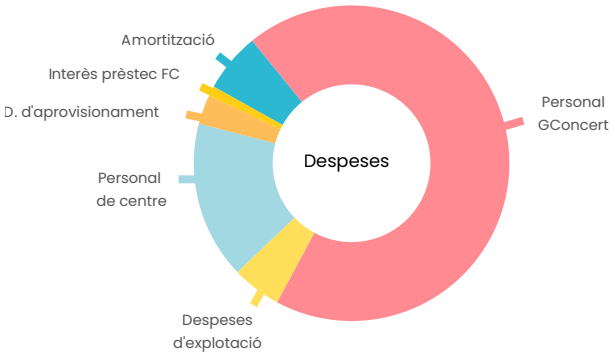
08
ANÀLISI ECONÒMICA I RECURSOS FÍSICS

Compte de resultats de la Fundació

Bellaire, com a Fundació, és una entitat sense afany de lucre i d'iniciativa social.

El resultat del compte d'explotació sol registrar insignificants excedents positius. Els comptes anuals es confeccionen a partir dels registres comptables seguint els principis comptables i són auditats i posteriorment aprovats pel Patronat de la Fundació.





Recursos físics amb els que es presta el servei assistencial

El nou edifici, inaugurat l'any 2015, va ser projectat des del seu inici per donar resposta a les necessitats específiques de les persones amb Trastorn de l'Espectre de l'Autisme. L'estructura incorpora un aïllament acústic integral, una construcció robusta i les mesures de seguretat adequades per garantir el benestar dels infants.

La totalitat dels espais —excepte alguns serveis higiènics— és exterior i compta amb llum natural. L'edifici presenta una estètica neta i predominantment blanca, sense estímuls visuals innecessaris, amb l'objectiu d'afavorir entorns previsibles i de baixa càrrega sensorial.

L'edifici disposa de dues plantes d'aulari, amb aules de 33 m² i dos serveis per a cada conjunt de tres aules. La planta baixa acull els espais d'administració, direcció, infermeria i la sala destinada al personal tècnic. A la planta superior s'hi ubiquen diverses dependències de menor format, concebudes per a l'atenció individualitzada, la supervisió i els desdoblaments de grup.

El menjador està distribuït en dos espais diferenciats i funciona per torns, amb la finalitat de garantir un ambient serè, evitar la massificació i oferir una atenció terapèutica ajustada a les necessitats dels usuaris en un moment especialment sensible per a ells.

L'edifici compta, a més, amb una sala multisensorial i una sala polivalent destinada a activitats de psicomotricitat, música, formació de l'equip i altres propostes educatives.

Fundació Bellaire

WWW.FUNDACIOBELLAIRE.CAT