



Healthcare4ASD



Cofinanciado por
la Unión Europea

Healthcare4ASD: Updating healthcare professionals VET for working with people with ASD

Report de Experiencia transnacional de pruebas piloto
By: Folkuniversitetet

Healthcare4ASD

Project Ref. 2021-1-FR01-KA220-VET-000025274



Financiado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados solo comprometen a su(s) autor(es) y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o los de la Agencia Ejecutiva Europea de Educación y Cultura (EACEA). Ni la Unión Europea ni la EACEA pueden ser considerados responsables de ellos.



Healthcare4ASD



Cofinanciado por
la Unión Europea

Información sobre el proyecto

Título del Proyecto:	Healthcare4ASD: Updating healthcare professionals VET for working with people with ASD
Número de proyecto:	2021-1-FR01-KA220-VET-000025274
Subprograma o KA:	Acción clave 2: Cooperación para la innovación y el intercambio de buenas prácticas
Colaborador autor:	Folkuniversitetet
Fecha:	Agosto 2023

This work is licensed under the
Creative Commons Attribution-
NonCommercial-ShareAlike 4.0
International License.
© authors: blinc/REVEAL e.V. 2021



Healthcare4ASD

Project Ref. 2021-1-FR01-KA220-VET-000025274



Financiado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados solo comprometen a su(s) autor(es) y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o los de la Agencia Ejecutiva Europea de Educación y Cultura (EACEA). Ni la Unión Europea ni la EACEA pueden ser considerados responsables de ellos.



Healthcare4ASD



Cofinanciado por
la Unión Europea

Contenido

Introducción	3
Sección 1: Metodología/Declaración de método	4
Sección 2: Resultados de los pilotos.....	5
Sección 3: Conclusiones y recomendaciones	7

Healthcare4ASD

Project Ref. 2021-1-FR01-KA220-VET-000025274



Financiado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados solo comprometen a su(s) autor(es) y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o los de la Agencia Ejecutiva Europea de Educación y Cultura (EACEA). Ni la Unión Europea ni la EACEA pueden ser considerados responsables de ellos.



Introducción

Este informe describe la experiencia piloto de los resultados del proyecto Healthcare4ASD en Francia, Suecia, Grecia y España.

❖ Contexto:

Tras desarrollar los dos primeros resultados del proyecto, los socios se dedicaron a ponerlos a prueba en sus países. El objetivo era poner a prueba el plan de estudios y las herramientas desarrolladas para conocer la opinión de los grupos destinatarios directos e indirectos. La metodología fue la misma en todos los países. Cada socio aplicó su propio enfoque para implicar a los participantes y poner a prueba los materiales. Por ejemplo, en Francia, para hacer la formación más accesible y atractiva, se utilizó un vocabulario diferente en francés; para implicar a los participantes, las sesiones piloto adoptaron la forma de un foro en lugar de sesiones de formación. De este modo, los participantes se implicaron más en los debates y tuvieron más libertad para expresarse. Además, se añadieron temas adicionales al temario en francés, como:

- Vida emocional y vida sexual
- Problemas de comportamiento y crisis: cómo gestionarlos
- Derechos y ayudas existentes para los cuidadores en el norte de Francia
- Talleres para padres/cuidadores y profesionales sanitarios

❖ El propósito y los objetivos de los pilotos:

El objetivo es formar a los profesionales sanitarios sobre cómo tratar a las personas con TEA y cómo gestionarlas en su práctica diaria.

Debería:

- Aumentar los conocimientos y habilidades de los profesionales sanitarios en el manejo y tratamiento de pacientes con TEA.
- Aumentar la comprensión de las necesidades específicas y los retos a los que se enfrentan las personas con TEA en la atención sanitaria.

El objetivo general del pilotaje es obtener la reflexión y los comentarios de los participantes. Dado que los participantes pertenecían a distintas categorías y tenían distintos antecedentes, los resultados y los reflejos fueron diferentes.

❖ Los grupos destinatarios:

En todos los países participaron todo tipo de grupos destinatarios directos e indirectos. En Francia, las sesiones contaron con la participación de estudiantes y profesionales de los sectores médico-social y sanitario. El curso de formación también estuvo abierto a los padres y cuidadores de personas con TEA que desearon asistir. Las sesiones de formación se celebraron durante más de 30 horas (durante 1 semana) en Francia con la participación de 19 asistentes.

En Grecia han participado 20 personas de las siguientes categorías: profesionales sanitarios, trabajadores sociales, enfermeros y médicos. Además, un terapeuta ocupacional que trabaja con



Healthcare4ASD

personas con TEA y una madre de un niño autista han participado como ponentes en los debates interactivos, compartiendo sus experiencias sobre las características generales del autismo y las estrategias de comunicación. El pilotaje se llevó a cabo en 3 sesiones en Grecia, donde también los participantes han pasado horas adicionales de lectura asíncrona del material en casa.

También se celebraron tres sesiones en España, con 28 participantes en la primera, 24 en la segunda y 21 en la última. En total, 29 participantes, 26 de los cuales eran estudiantes de FP. Las edades oscilaban entre los 18 y los 48 años, con una media de 24,57 años.

En Suecia, el estudio piloto se llevó a cabo con la participación de diferentes categorías del grupo destinatario directo e indirecto: profesionales sanitarios, trabajadores sociales, profesores de FP (sector sanitario), estudiantes, personas con autismo y familiares de una persona autista. El estudio se llevó a cabo en 4 sesiones. Tres online y una física con 25 participantes en total. Esas 3 sesiones tuvieron que ser online ya que el formador quería dar la oportunidad de participar a participantes que viven y trabajan en otras ciudades diferentes. La mayoría de los participantes eran de Gävle (donde se realizó la sesión física principal), 3 de Västerås (enfermeros asistentes), 4 de Estocolmo (1 profesor, 2 estudiantes de enfermería (1 de ellos autista) y 1 familiar de un niño autista). La edad de los participantes oscilaba entre los 18 y los 63 años.

Todos los grupos de participantes mencionados anteriormente tienen una estrecha relación con el autismo y a menudo necesitan comunicarse y tratar con personas autistas.

Sección 1: Metodología/Declaración de método

Para atraer a los participantes, los socios han elaborado los materiales necesarios con la información clave sobre el proyecto y las sesiones. Por ejemplo, en Francia se difundió ampliamente una agenda de la semana para invitar a profesionales, padres y estudiantes a inscribirse. Se recibió un total de 25 formularios de inscripción a través del formulario de google y llamadas/correos electrónicos de participantes interesados. En Grecia, se envió una invitación a organizaciones, ONG, centros de salud mental y atención sanitaria, partes interesadas y particulares. Por ejemplo, KMOP invitó a dos asociaciones de enfermeras y a la Asociación Panhelénica de Visitadores Sanitarios. La formación se difundió también a través de los canales de medios sociales de KMOP (LinkedIn, Facebook e Instagram). Un total de 20 personas se inscribieron a través de Google Forms y también participaron en las sesiones. Lo mismo ocurrió en Suecia, donde se envió una invitación a los posibles participantes. La invitación incluía un enlace al formulario de Google, en el que se inscribieron más de 20 participantes y 25 participaron en las sesiones.

En todos los países socios, las sesiones comenzaron con una presentación del proyecto Healthcare4ASD y sus resultados. En primer lugar, los formadores y facilitadores definieron claramente los objetivos del proyecto Healthcare4ASD. A continuación, explicaron el objetivo del pilotaje y también presentaron brevemente los puntos que se abordarán durante el pilotaje.

La actividad piloto de IO1 se combinó con la de IO2 para que los participantes revisaran todos los productos y dieran su opinión y evaluación holística de los mismos.



Healthcare4ASD

Para presentar el contenido del plan de estudios, los socios utilizaron la presentación de PowerPoint elaborada y, a continuación, utilizaron el kit de herramientas para las actividades interactivas destinadas a implicar a los participantes.

En Francia, además de los materiales proporcionados en el kit de herramientas, se añadieron otros elementos interactivos como vídeos de YouTube. Por ejemplo, en la primera sesión, el facilitador puso un vídeo de un joven autista (sin dificultades en el habla) que presentaba brevemente lo que es estar dentro del espectro. También se puso un vídeo de un joven youtuber autista que explica cómo se siente durante la crisis, lo que permitió a todos los participantes entender y gestionar mejor los debates que se iniciaron tras el vídeo. Para involucrar a los participantes también se dedicaron algunas partes de las sesiones a compartir experiencias de profesionales con otros y algunas historias de dos padres que también estaban presentes.

También en Francia, Afeji proporcionó un módulo extra que resumía todos los recursos, sitios web y organizaciones que pueden acompañar a las personas con TEA, a sus familias/cuidadores y a los profesionales.

En Grecia, para que las sesiones fueran más interactivas y atractivas, el primer día hubo debates abiertos con los ponentes. Todas las sesiones incluyeron actividades interactivas y debates abiertos, de modo que los participantes tuvieron la oportunidad de intercambiar conocimientos y experiencias. Todo ello, por supuesto, además de la guía práctica y las presentaciones en PowerPoint del plan de estudios. Este fue también el caso de España.

En Suecia, antes de exponer el contenido del plan de estudios, se formulaban un par de preguntas para evaluar los conocimientos de los participantes. Luego, mientras se presentaba el contenido, el formador utilizaba preguntas atractivas para hacerlo más interactivo. Dado que los participantes procedían de entornos y ciudades diferentes, el formador seleccionó el material que iba a presentar en función de los intereses y la formación de los participantes.

Antes de las sesiones, los participantes tuvieron que realizar una autoevaluación para valorar su nivel de conocimientos sobre el tema. Al final, volvieron a realizar la misma autoevaluación para hacer un seguimiento de sus progresos.

Sección 2: Resultados de los pilotos

Para visualizar y medir el efecto y los resultados del pilotaje, se pidió a los participantes que respondieran a dos cuestionarios: uno antes y otro después del pilotaje.

En general, los participantes de todos los países valoraron positivamente las sesiones piloto y los resultados intelectuales del proyecto. Sin embargo, su opinión y comentarios detallados sobre los contenidos desarrollados variaron en función de sus perfiles y formación. Por ejemplo, en todos los países los resultados presentados y el contenido aportaron mucha información nueva a la mayoría de los participantes, excepto en Francia, donde muchos de ellos pensaron que el contenido podría ser más detallado. Esto se debe a que en Francia había profesionales que ya trabajan con TEA. Sin embargo, los estudiantes de psicología franceses aprendieron mucho sobre los TEA en esas sesiones.

En esta sección se resumen los comentarios y opiniones de los participantes sobre el pilotaje en todos los países socios.



Healthcare4ASD

En cuanto a la organización de los actos, la mayoría de los participantes de todos los países se mostraron satisfechos. Por ejemplo, en Francia, el 80% de los participantes calificó la "organización" de 4/5 o 5/5. En Grecia, algunos participantes pusieron estas afirmaciones: "*Excelente organización y material didáctico muy interesante*" y "*Estaban bien organizados y estructurados*". En España, el 44,8% de los participantes opinó que la organización en general les había parecido buena; al 51,7% le pareció excelente la logística (la ubicación de las sesiones, el transporte, el material y los puntos de encuentro). En Suecia, la mayoría de los participantes (59%) opinó que la organización de las sesiones era buena. En cuanto a la logística, todos los participantes se mostraron satisfechos con los siguientes porcentajes: Al 31% le pareció excelente, al 34,5% muy buena y al 34,4% buena.

En cuanto a los materiales de formación y su utilidad, muchos participantes hicieron comentarios positivos en la evaluación:

- "*...una jornada muy didáctica con una cálida acogida*",
- "*Muy buena aportación...*",
- "*Los ponentes trataron muy detalladamente el tema del autismo de forma muy sencilla y comprensible*",
- "*Me gustó mucho el marco educativo general. El equipo que componía la formación estaba lleno de ciencia. Fueron amables y apoyaron a los alumnos. El material didáctico era completo y estaba nutrido de un respeto absoluto por un tema tan delicado como el autismo*",
- "*Me ha gustado mucho, es útil, dinámico e interesante*",
- "*He aprendido cosas nuevas*",
- "*Todo muy útil y adecuado*",
- "*Ahora sé cómo tratar a una persona con autismo*".

Estas afirmaciones se han extraído de la evaluación de los participantes de todos los países socios.

En Francia, el 80% de los participantes coincidieron en que la formación les proporcionó información que les ayudará a mejorar su forma de atender a los pacientes con TEA y de comunicarse con ellos. El 87% de los encuestados franceses afirmó que los participantes estaban motivados, interesados e implicados, y que el ambiente del foro fue positivo.

En Grecia, todos los participantes estuvieron muy activos durante la formación y apreciaron el contenido. Los cuestionarios de opinión fueron muy positivos y las respuestas a la mayoría de las preguntas fueron "De acuerdo" o "Totalmente de acuerdo". Algunos participantes también han mencionado que comunicarán y transferirán la información y los conocimientos adquiridos a una comunidad más amplia. También se mostraron satisfechos porque podrán utilizar los recursos educativos adecuados para ayudar a las personas con espectro. Además, consideraron esta formación como un primer paso para implicarse más con las personas no neurotípicas. En España, el 48,3% respondió con un "excelente" al nivel y la claridad de la información y las explicaciones proporcionadas. El 65,2% de los participantes consideró interesante la formación y el 54,3% la consideró útil. En Suecia, todos los participantes tienen una relación estrecha con el autismo y a menudo tienen que comunicarse y tratar con personas autistas. Por eso, el contenido del plan de estudios y los materiales del proyecto les resultaron útiles en gran medida. Por ejemplo, para el auxiliar de odontología, tratar con pacientes autistas es como un reto cotidiano. Así pues, la formación cumplió las expectativas de los participantes con un porcentaje del 91% de los participantes que consideraron la formación útil en grado máximo. El porcentaje de participantes que valoraron positivamente sus conocimientos sobre el autismo aumentó tras las sesiones.



Healthcare4ASD

También hubo comentarios sobre cosas que hay que mejorar. Por ejemplo, había "errores" en la traducción al francés. Algunos términos no eran realmente aceptables desde el punto de vista médico ni pertinentes o precisos. Uno de los participantes franceses sugirió que sería más interesante dividir a los participantes en grupos más pequeños cuando el número de participantes fuera elevado. Otro participante francés también sugirió una explicación más detallada de las causas y características del trastorno.

En Grecia, un participante sugirió *enriquecer el material educativo basándose en la idea de la cooperación entre los servicios educativos y los servicios sanitarios especiales*. También sugirieron incluir más temas experienciales y prácticos.

En el caso de España, un participante opinó que se podrían proporcionar más ejemplos. Dado que en Suecia los participantes procedían de distintos ámbitos (por ejemplo, incluidos los trabajadores sociales), algunos participantes pensaron que sería beneficioso desarrollar un contenido detallado similar para los trabajadores sociales (especialmente historias sociales y ejercicios de juegos de rol).

Sección 3: Conclusiones y recomendaciones

Las sesiones piloto se llevaron a cabo con éxito en todos los países socios. Cumplieron sus objetivos y ayudaron al consorcio a obtener opiniones y comentarios constructivos de los participantes sobre la estructura, la forma y el contenido de la formación. En el marco de las sesiones realizadas, los participantes tuvieron la oportunidad no sólo de obtener más información sobre el autismo y el proyecto HC4ASD, sino que también les permitió conocerse, mantener debates constructivos e intercambiar experiencias.

La formación proporcionó un marco educativo completo y tuvo un impacto positivo en los conocimientos y las prácticas profesionales de los participantes. Las actividades interactivas y los debates abiertos permitieron a los participantes intercambiar conocimientos y experiencias. Este enfoque participativo mejoró la experiencia de aprendizaje y facilitó una comprensión más profunda de los temas.

Aunque las reacciones fueron abrumadoramente positivas en muchos países, hubo algunas sugerencias de mejora.

En Francia, Suecia y Grecia hubo cierta similitud en las sugerencias de los participantes. Como en los tres países había una gran variedad de participantes (en cuanto a formación), se recomendó dividir el contenido o hacer versiones diferentes para los distintos grupos destinatarios. En el caso de Francia, por ejemplo, algunos participantes sugirieron elegir a los participantes en función de su experiencia real y dividir la formación en dos sesiones:

- una para inexpertos, estudiantes, profesionales médicos que no tratan con el autismo a diario (y padres que quieran tener alguna información sobre el diagnóstico y las características del autismo). Esta sesión proporcionará los módulos y el contenido adicional sobre la atención y el establecimiento existentes en la región/país.
- uno para profesionales experimentados que ya trabajan en el ámbito del trastorno del espectro autista y desean mejorar sus conocimientos y, sobre todo, conocer a otros profesionales del sector para compartir y descubrir nuevas prácticas.



El primero será un verdadero programa de formación y sensibilización, el segundo puede ser más un taller para reunir a los profesionales y compartir buenas prácticas.

En Suecia, el formador sugirió categorizar el plan de estudios para los distintos grupos destinatarios. Esto se debe a que los estudiantes de cuidados y enfermería en Suecia ya conocen mucha de la información proporcionada. Sin embargo, para los médicos y sus asistentes, mucha de la información era nueva para ellos. Además, para los trabajadores sociales suecos sería beneficioso contar con un plan de estudios similar, ya que se beneficiaron de las secciones generales del plan de estudios y querían conocer más detalles adaptados a sus necesidades.

Lo mismo ocurrió en Grecia, donde se consideró "crucial" adaptar los materiales a las necesidades y responsabilidades de los participantes. Los participantes de Grecia destacaron también la importancia de la colaboración y la cooperación entre las distintas partes interesadas y organizaciones, como las escuelas, las instituciones educativas y los servicios sanitarios. Esto puede dar la oportunidad de un enfoque integral y holístico para apoyar a las personas con TEA en cada parte de sus vidas, especialmente cuando estas partes se superponen y están interconectadas.

También hubo un par de comentarios menores, como incluir recursos de vídeo, añadir más ejemplos y hacer más dinámicos los materiales de formación.

Mediante la aplicación de estas recomendaciones, la formación piloto puede perfeccionarse y ampliarse, contribuyendo al desarrollo de profesionales con más conocimientos que puedan apoyar eficazmente a las personas con TEA.