



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN ESPECIAL DE DISCAPACIDAD

Año 2021

X Legislatura

Número 16

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 26 DE ABRIL DE 2021

ORDEN DEL DÍA

I. Comparecencia de doña Soledad Guerrero Ferre, representante de la Federación de Autismo de la Región de Murcia (FAUM) (10L/SEIC-0155).

SUMARIO

Se abre la sesión a las 9 horas y 30 minutos.

I. Comparecencia de doña Soledad Guerrero Ferre, representante de la Federación de Autismo de la Región de Murcia (FAUM) (10L/SEIC-0155).

Para sustanciar el objeto de la comparecencia interviene la señora **Guerrero Ferre**.....241

En el turno general interviene:

El señor **Peñalver Pardínez**, del G.P. Socialista.....249

El señor **Salvador Hernández**, del G.P. Vox251

La señora **Marín Martínez**, del G.P. Mixto.....251

El señor **Álvarez García**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....253

La señora **Ruiz Escribano**, del G.P. Popular.....254

Interviene la señora **Guerrero Ferre** para contestar a las cuestiones planteadas por los portavoces de los grupos parlamentarios.....255

Se levanta la sesión a las 11 horas y 5 minutos.

SRA. RUIZ ESCRIBANO (PRESIDENTA):

Guardamos un minuto de silencio para recordar a las víctimas de la pandemia.

Muchísimas gracias.

Damos comienzo a la sesión de la Comisión Especial sobre el Estudio de la Discapacidad en nuestra región.

En primer lugar, me gustaría pedir disculpas a FAUM, a Soledad Guerrero, su presidenta, en nombre de esta comisión, por la premura de nuestra anterior convocatoria a esta federación sin tiempo de margen para poder asistir, pero por suerte, Soledad, al fin estás aquí para contarnos de primera mano qué proyectos lleváis a cabo desde la Federación de Autismo de la Región de Murcia en colaboración con las ocho entidades que la componen actualmente y qué necesidades os generan estos.

Desde esta comisión te tendemos la mano y recogemos tus necesidades, siendo conocedores del crecimiento exponencial que el síndrome del trastorno del espectro autista está teniendo en los últimos quince años. Autismo Europa ya habla de 1 caso por cada 80 nacidos.

Bienvenida a tu casa, Soledad. Tienes la palabra.

SRA. GUERRERO FERRE (PRESIDENTA DE FAUM):

Gracias.

Buenos días.

Muchísimas gracias, Sonia, muchísimas gracias a todos los diputados y a la Asamblea por haberme dado esta oportunidad de comparecer en nombre del colectivo TEA para hablar de sus necesidades y de sus problemáticas.

Sí que ha sido un poco apresurado, pero, bueno, digamos que tenemos recorrido para poder hablar del tema.

He preparado un documento que parece muy largo, pero que en realidad es para que luego se pueda trabajar sobre él y se pueda estudiar un poco todo este tema, que está dividido fundamentalmente en dos partes: una es la presentación de la federación como tal; y luego hablar un poco más específicamente del trastorno del espectro del autismo o TEA, para que los aquí presentes tengan un poquito de más detalle sobre esta problemática, sobre este síndrome. Y al hilo de la explicación irán surgiendo todas aquellas necesidades que el trastorno supone para las personas que están afectadas por el mismo y sus familias.

Sin más, voy a intentar hacer un resumen de todo este documento que les he pasado, y que parece muy largo pero ya verán cómo se puede resumir bastante más rápido de lo que parece.

La Federación de Autismo de la Región de Murcia, con su acrónimo FAUM, se constituye en marzo de 2017 por aquellas entidades asociativas de la región que se dedican a la atención de personas afectadas por el síndrome del trastorno del espectro del autismo y de sus familias, o sea, que recientemente acabamos de cumplir cuatro años.

Impulsados en un principio por seis entidades, actualmente la conforman ocho: ASTRADE, ASTEAMUR, ASPERMUR, ABAMUR, TEAyuda del Noroeste, TEA Yecla, InGloba TEA Contextos Naturales y AMUDEF Autismo Somos Todos. Algunas de estas entidades son de ámbito comarcal y otras de ámbito regional, pero todas en su conjunto estamos abarcando la totalidad de la región.

Los fines que la federación se plantea en su constitución son fundamentalmente la defensa de los derechos de las personas con TEA y sus familias, apoyándolas, ayudándolas, y dando soporte a las entidades que la componen. Lo que pretendemos es ser el altavoz de las mismas en la sociedad civil murciana, y sobre todo ante las distintas administraciones públicas de la región, pero además también queremos constituirnos en vertebradores de las necesidades de esas familias y de las personas afectadas de TEA.

Al mismo tiempo, ser la voz del colectivo de la región en las organizaciones nacionales en las que nos integramos. Para ello, pretendemos consolidar nuestra presencia como defensores de las

entidades y del colectivo en todos los ámbitos públicos y privados de la región, colaborando con las administraciones públicas de ámbito autonómico y local en la mejora de todos los aspectos de la vida que afectan al colectivo; ofrecer asesoramiento y ayuda a las familias y las personas en aquellos momentos en que los necesiten; y concienciar a la sociedad murciana y a sus instituciones de la problemática del colectivo TEA, visibilizando, sensibilizando y concienciando a la sociedad y a las instituciones.

Actualmente nos integramos en el CERMI autonómico, formando parte de su junta directiva, donde estamos consolidando nuestra presencia. Somos el portavoz del colectivo, reivindicando la especificidad del mismo y defendiendo sus derechos dentro del marco común de la discapacidad que representa en la región el CERMI autonómico.

También nos hemos integrado en la Federación Autismo España, que es una organización de ámbito estatal que aglutina a todas aquellas federaciones y asociaciones que defienden los derechos del colectivo TEA y de sus familias a nivel nacional.

En cuanto a lo que es el colectivo de las personas afectadas de TEA, o de trastorno del espectro del autismo (o, como le vamos a llamar, TEA, de forma coloquial), vamos a empezar a hacer una pequeña definición del trastorno. El TEA no es una enfermedad, es un trastorno de origen neurobiológico que afecta a la configuración del sistema nervioso y del funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en dos áreas esenciales y principales: la comunicación e integración social y la flexibilidad del pensamiento y la conducta.

Aunque a día de hoy con los mecanismos que tenemos de investigación no se puede determinar cuál es la causa para que aparezca el TEA, sí que sabemos que tiene una fuerte implicación genética.

En cuanto a los aspectos más relevantes del TEA, podemos resaltar los siguientes:

Su especificidad. El TEA tiene características nucleares y definitorias que se manifiestan de forma heterogénea a lo largo de todo el ciclo vital de una persona. Esta especificidad se ha quedado recogida en los últimos manuales internacionales de salud mental, como el DSM-5 y el CIE-11, que sustituyen el tradicional término trastorno generalizado del desarrollo por el de trastorno del espectro del autismo, que ha englobado al que también hemos denominado siempre como síndrome de Asperger, que hoy se define como TEA de alto funcionamiento o sin discapacidad intelectual asociada.

La variabilidad. No hay dos personas TEA iguales. Dependerá de su propio desarrollo, de los apoyos que pueda recibir a lo largo de su vida, de si tiene o no tiene discapacidad intelectual asociada, y de si ha desarrollado el lenguaje. Estas características van a determinar cómo va a evolucionar y llegar a la edad adulta.

Es una discapacidad social. ¿A qué me refiero con esto? No hay ningún rasgo físico identificador de la discapacidad TEA, solo se manifiesta a nivel de sus competencias cognitivas y de su comportamiento, siendo fundamentalmente las dificultades sociales el punto en común de casi todas las personas afectadas de TEA.

Es un trastorno del ciclo de vida. Acompaña a las personas a lo largo de toda su vida, aunque sus manifestaciones y necesidades van cambiando en función de las etapas de desarrollo de la persona y sus experiencias. Necesita apoyos constantes, hay que abordar integralmente todos los apoyos, de manera que sean individualizados, especializados y basados siempre en evidencia científica para mejorar la calidad de vida de estas personas.

En cuanto a las familias, impacta de forma muy importante no solo en la persona sino en su núcleo familiar. Siendo esta como es el apoyo fundamental de una persona con TEA, normalmente estas familias cambiarán sus dinámicas de vida para que esta persona se pueda desarrollar mejor.

En cuanto a las áreas de desarrollo y de funcionamiento personal más afectadas, tenemos la comunicación y la integración social:

Fundamental, la comunicación: cómo nos comunicamos va a dar lugar a que tengamos dificultades tanto a nivel de comprensión como de expresión. Muchas de las personas afectadas de TEA no tienen lenguaje verbal, o, si lo tienen, no saben contextualizarlo o no lo saben utilizar en los momentos oportunos.

En cuanto a la integración social, suelen darse casos de falta de comprensión del entorno. Las situaciones sociales son difíciles para ellos y a veces les provocan mucho estrés.

En cuanto a la flexibilidad y el comportamiento y el pensamiento, tenemos que decir que las personas afectadas de TEA suelen ser muy inflexibles (rígidas es la palabra) para adaptarse a los entornos y a las situaciones cambiantes. La rigidez de comportamiento y de pensamiento dar lugar a dificultades muy importantes que les generan estrés y ansiedad, e incluso cuando los estímulos externos de tipo sensorial son muy fuertes pueden generarles hasta malestares físicos.

Pasamos a un punto muy importante que yo quiero hoy poner encima de la mesa, la prevalencia. Los estudios epidemiológicos realizados en Europa en 2005 hablaban, efectivamente, de 1 persona afectada por cada 100 nacidas. Esto era lo que decía Autismo Europa hace ya unos cuantos años. Actualmente ya se habla de 1 cada 88, pero es que recientemente en los Estados Unidos se está hablando ya de una prevalencia de que 1 persona afectada por cada 54 nacimientos será diagnosticada por TEA, por lo que se puede concluir que en los últimos veinte años se ha producido un aumento exponencial de este trastorno que, siempre sobre una base genética, podría tener origen multifactorial.

Es verdad que el aumento del número de casos diagnosticados y detectados se puede deber a un mayor conocimiento y a una mayor precisión en cuanto a los procedimientos de detección y de atención, pero no se puede obviar que esto se está poniendo encima de la mesa, haciendo que sea constatable el aumento real de la incidencia en la población en general, aumento que se da en todos los países del mundo.

En España la Confederación Autismo España calcula que hay 450.000 personas afectadas de TEA. Si nos extendemos a sus familias, el abordaje es muchísimo mayor, comprobándose actualmente que año tras año este dato aumenta.

Nuestra región ha visto ese aumento de la incidencia en los últimos años, y esto ha dado lugar a la creación de diversas entidades asociativas impulsadas por familias, que desde hace más de un cuarto de siglo en algunos casos trabajan en pro de la mejora de la calidad de vida de estas personas, y aquí quiero incidir especialmente. Datos recientes de la Administración regional presentan la foto siguiente: en el área de salud mental infantil, de 11.300 menores de 16 años atendidos (estamos hablando de niños y adolescentes) el 14,34 % tienen TEA; en el ámbito educativo, hay actualmente escolarizados más de 4.300 alumnos en todas las etapas obligatorias y regladas afectados de TEA; y recientemente se señala que de los dictámenes de evaluación realizados (más de 100 en niños de 3 años) el 80 % tiene marcadores de TEA. Esto nos indica que el trastorno del espectro del autismo está creciendo de forma casi exponencial, y esto es uno de los problemas que yo quería hoy remarcar, sobre todo para que entendamos todos que las políticas que tiene que aplicar la Administración tienen que ir dirigidas a dar soluciones a algo que nos está llegando de forma abrumadora.

Y cuando hablo de este tema siempre saco la misma pregunta, la pregunta del millón para mí es: ¿cuántos adultos de distintas edades no estarán contabilizados en ninguna estadística, incluso no estarán ni diagnosticados, o ese diagnóstico será diferente al TEA (aunque pudiese encuadrarse en el mismo)? Hay que tener estadísticas reales y contrastadas de la incidencia que la población afectada de TEA tiene en nuestra población regional, para determinar políticas que se necesiten para abordar su compleja problemática tanto en la actualidad como en el futuro.

En cuanto a la respuesta social que damos a la problemática compleja que supone y que tiene el colectivo TEA, y que nosotros estamos viendo en relación con distintos aspectos que son básicos para la calidad de vida de las mismas personas y de sus familias, estamos hablando de todos los ámbitos: desde la detección precoz y la atención temprana a la educación o los apoyos para las personas con TEA, para que en su vida adulta puedan desarrollarse de forma lo más independiente posible, y así poder participar plenamente como ciudadanos de pleno derecho a través de un acceso al empleo, al ocio, al deporte, a la cultura, a la vivienda, a la sanidad... En general, una vida plena.

Veamos esos aspectos más relevantes.

En un primer lugar, tengo que poner de manifiesto que lo que se pide por el colectivo y por las personas que lo representamos es una intervención integral y especializada. Los únicos abordajes e intervenciones que están contrastados a nivel nacional e internacional son de tipo psicoeducativo, que potencien los puntos fuertes y proporcionen los apoyos que favorecen el desarrollo personal, la inclusión social y la calidad de vida de estas personas y de sus familias.

Esta intervención tiene que estar dirigida siempre y basada en la evidencia demostrada y contrastada, conjugando, por tanto, el conocimiento científico con la experiencia y el consenso profesional pero sin olvidar nunca los intereses y derechos de estas propias personas y de sus familias.

Hay que impulsar e implementar intervenciones contrastadas con las personas con TEA, fundamentalmente en los aspectos sanitarios, educativo y social, que son los que más afectan a su vida. Así podremos facilitar la transición entre las distintas etapas vitales, y contribuirá a erradicar prácticas que no están recomendadas ni contrastadas.

Hay que promover el desarrollo, la implantación y la evolución de sistemas de coordinación que ayuden a garantizar la transversalidad de estas intervenciones, y continuar en la atención permanente de estas personas, porque de esta manera, integrando todos los elementos factoriales que funcionan alrededor del colectivo, podremos hacer un mejor seguimiento y una planificación y dinamización de sus proyectos de vida.

La detección precoz. Es muy importante invertir en programas de detección precoz específicos, especialmente en hermanos y familiares directos de personas diagnosticadas. Se ha identificado un riesgo aproximado de recurrencia, esto es, de tener uno o dos hermanos con TEA entre el 10 y el 30% en las familias que ya tienen un hijo o dos, lo que nos lleva a plantear una vigilancia estrecha del desarrollo de estos niños, de estos menores, para favorecer la identificación precoz y su intervención temprana.

La intervención temprana especializada. Hemos dicho que no existen dos personas TEA iguales: pues es fundamental contar con profesionales especializados en atención temprana para personas con TEA. La clave estriba en acceder cuanto antes a esta atención, que tiene que ser específica y especializada para poder favorecerse el desarrollo o la calidad de la vida de los niños TEA al tiempo que mejore el bienestar de las familias que se enfrentan a esta problemática de inicio.

Esta atención temprana tiene que estar apoyada por las administraciones públicas en todos sus aspectos, configurándola como un derecho subjetivo de las personas, y cuya debida financiación esté recogida en la normativa adecuada. Desde la Federación de Autismo de la Región de Murcia estamos defendiendo la aprobación cuanto antes del decreto de atención temprana que nuestra comunidad está trabajando en los últimos años, para conseguir los objetivos que se proponen y no dilatar más la aplicación de una normativa que mejorará considerablemente la vida de muchas familias y de sus hijos.

En cuanto a la educación, las personas con TEA tienen necesidades específicas en las distintas etapas educativas. Desde la federación, siguiendo el alineamiento con la Confederación de Autismo España y con el CERMI, apostamos por la inclusión educativa del colectivo, pero esta inclusión solo será posible si se garantizan tanto la formación y capacitación de los profesionales educativos en la especificidad del TEA como los apoyos y recursos específicos que permitan promover una adecuación especializada, inclusiva y de calidad.

Tengo que resaltar aquí varios datos: 1 de cada 4 alumnos con necesidades educativas especiales escolarizado tiene TEA; casi la mitad de los alumnos con TEA sufre acoso escolar; existe un índice elevado de abandono escolar al final de la Educación Secundaria Obligatoria, porque faltan apoyos adecuados en esta etapa y no existe continuidad en otras opciones de formación educativa.

La presencia del alumnado TEA en la educación no universitaria se ha incrementado significativamente en los últimos años. No están suficientemente desarrolladas las políticas y las experiencias formativas que permitan la conexión entre las últimas etapas educativas y el empleo posterior. Y por último el sistema universitario no da respuesta a las necesidades de apoyo del alumnado TEA.

En este sentido, hay que avanzar en el desarrollo de la legislación educativa, flexibilizar e innovar la oferta educativa existente, de manera que esta responda y se ajuste a las necesidades individuales de cada persona y maximice el éxito educativo, el desarrollo personal y la inclusión social. Por eso solicitamos garantizar una red variada, suficiente, específica y especializada de servicios de apoyo, recursos y centros educativos en todos los lugares del territorio, para promover la continuidad de los servicios que se han dedicado a estas personas.

Aquí cobra especial importancia abrir la mente hacia programas de capacitación profesional

basados en modelos de formación dual para que la formación que se ha tenido pueda permitir luego acceder al empleo. Hay que promover la Formación Profesional adecuada con diseños e itinerarios formativos y profesionales especializados. Así, se pueden flexibilizar las metodologías del aprendizaje y la adaptación del sistema de evaluación a las concretas necesidades del colectivo.

La nueva ley de Formación Profesional que se propone por el Ministerio de Educación y Formación Profesional tiene una herramienta importantísima para dar esta oportunidad de que la Formación Profesional sea una alternativa al acceso al empleo de las personas con TEA.

Incrementar los recursos, la dotación económica y la adecuada capacitación de los miembros de la comunidad educativa. A ver, es muy claro, se necesita una mejora continua en la formación del profesorado y de todas las personas que atienden al alumnado con necesidades educativas especiales, y en especial las afectadas de TEA. No solo hay que integrar adecuadamente en el currículum universitario esta formación específica sino que hay que potenciar la mejora continua en este área dentro del colectivo de profesores y educadores, orientadores y demás.

Mención aparte merece que, con la situación en la que nos hemos encontrado por el COVID en este último año, hay que asegurar los recursos de apoyo y favorecer la asistencia presencial a las aulas de los niños y los alumnos afectados de TEA. Es algo que se reclama para todos los niños con necesidades educativas especiales: pues en el caso del colectivo TEA más, porque el impacto sufrido por el colectivo es extraordinario, ya que cuando se dan necesidades de gran apoyo y bajas competencias digitales la asistencia telemática no funciona.

Otro aspecto a tener en cuenta es la prevención de las situaciones del abuso y del acoso en el contexto educativo. El alumnado TEA es uno de los colectivos que más acoso escolar sufre en nuestros centros educativos. Hay que realizar campañas dirigidas a la información, sensibilización y concienciación de la comunidad educativa y en general del resto de nuestra sociedad sobre la diversidad de las personas con TEA y lo que les hace diferentes al relacionarse con el resto del mundo.

Desde el colectivo TEA aprovechamos para pedir que la nueva ley de la infancia no deje fuera al alumnado TEA que no tenga reconocida la discapacidad. Lo que pedimos es que todos los niños que estén diagnosticados o en proceso de diagnóstico, con o sin certificado de discapacidad, puedan beneficiarse de los derechos recogidos en dicha ley en todos aquellos casos en los que se alude a la especial vulnerabilidad del menor.

En cuanto a la vida adulta, hay que pedir, y desde aquí lo hago, una financiación adecuada y estable que garantice la viabilidad y la sostenibilidad de los servicios y apoyos en esta etapa. Es la etapa más larga de la vida de las personas. Se necesitan más plazas residenciales y de centros de día específicas para las personas con TEA, que estén destinadas a las personas con mayores necesidades de apoyo; que respondan a las listas de espera que hay ante la solicitud de plazas; también necesitamos más plazas de viviendas tuteladas y servicios de promoción para la autonomía personal para todas aquellas personas que, no teniendo graves afectaciones, puedan participar activamente en la sociedad.

Aquí quiero hacer incidencia en que solicitamos reconocer una discapacidad social, la discapacidad social de las personas que, estando diagnosticadas de TEA de alto funcionamiento o sin discapacidad intelectual asociada, que son las que comúnmente hemos denominado personas con síndrome de Asperger, necesitan que se les reconozca esta discapacidad social. ¿Por qué? Porque aunque no tengan déficits cognitivos o incluso puedan presentar altas capacidades intelectuales esto no supone que no tengan dificultades de manejo de la vida social y de la vida ordinaria y cotidiana. En distintos ámbitos sociales tienen verdaderas necesidades de apoyos específicos y necesitan que los recursos sociales que las administraciones públicas ponen a disposición de los colectivos vulnerables también les lleguen a ellos, porque de esta manera la idea es muy clara, hay que ampliar las calificaciones de discapacidad. Actualmente tenemos las discapacidades físicas, sensoriales o intelectuales: abramos una nueva vía, la discapacidad social, para todas aquellas personas que realmente tienen dificultades para enfrentarse a la vida social tal cual nosotros, como neurotípicos, somos capaces de hacer.

El empleo. Todos los estudios indican que el colectivo de la discapacidad que tiene mayor tasa

de desempleo es el colectivo TEA, entre el 76 y el 90 % de la población adulta no está empleada. Las barreras que presentan: una ausencia e inadecuación de la normativa sobre el empleo en relación con este colectivo; falta de oportunidades laborales, falta de cursos de formación con prácticas laborales que se adapten a las capacidades del colectivo; prejuicios del tejido empresarial y desconocimiento sobre su potencial laboral.

Hay que destacar sin embargo que estas personas tienen cualidades muy importantes, y así lo han dicho todas aquellas personas que se han atrevido a contratar a las personas TEA. Son meticulosas, muy curiosas, sinceras, honestas, respetan y cumplen las normas, muy detallistas y muy lógicas. Tienen gran capacidad de escuchar sin prejuicios previos. ¿Qué empresario no quisiera tener un trabajador con estas características si lo conociese en la realidad? Para ello hay que concienciar al tejido empresarial porque la posibilidad de empleabilidad de este colectivo aportará mucho valor al empleo y a la sociedad. Hay que fomentar, por tanto, recursos destinados al empleo con apoyo, generar experiencias laborales, oportunidades y una formación continua para los jóvenes y adultos con TEA. Por otro lado, las administraciones públicas deben mejorar las condiciones de acceso al empleo público para las personas afectadas de TEA en las condiciones en las que estas personas puedan optar a dicho empleo sin discriminación ni desigualdades respecto a otros colectivos. Y aquí vuelvo al tema de la discapacidad social: no tener discapacidad intelectual no significa que no pueda acceder a un empleo protegido dentro de la propia Administración.

En las últimas campañas de Autismo Europa y Autismo España sobre el Día Mundial de la Concienciación del Autismo, que se acaba de celebrar el 2 de abril, se ha elegido precisamente el lema «Puedo aprender, puedo trabajar», haciendo hincapié en la realidad de las personas con TEA, y poniendo en valor que tanto pueden aprender como trabajar para concienciar así de sus posibilidades y de todo lo que nos pueden aportar a la sociedad.

Las familias. Cuidar a los cuidadores: es necesario crear apoyos y respiro para las familias, para que puedan afrontar de forma positiva la nueva situación cuando una persona afectada de TEA llega a su seno. La familia, que es ese entorno en el que viven y transitan las personas afectadas de TEA, necesitan apoyos adecuados: en un primer momento para afrontar la nueva realidad surgida, las nuevas formas de vida que tendrán que abordar; de respiro ante situaciones de estrés excesivo; de las perspectivas de futuro de sus hijos. En resumen, lo que las asociaciones intentamos dar a las familias, ya que el núcleo del asociacionismo es precisamente la familia. Necesitamos que se apoye y dote de recursos a las familias y a las asociaciones que las apoyan, porque este es un grupo social que puede llegar a tener un muy fuerte componente de vulnerabilidad.

La salud. Las personas con TEA tienen una serie de necesidades específicas que hay que tener en cuenta a la hora de promover la atención específica e integral de su salud. Hay que impulsar la elaboración y generalización de procesos de atención sanitaria integrales para personas con TEA, porque necesitamos que la atención se ajuste a sus necesidades, que se adapte la atención médica y las condiciones en las que esta se presta. Hay que concienciar al colectivo de profesionales sanitarios sobre las distintas problemáticas de este colectivo, sus dificultades al abordar su atención sanitaria, favoreciendo el acceso en condiciones óptimas para las personas que están afectadas de TEA y para sus familias. Para ello hay que hacer una formación específica sobre las circunstancias del colectivo, sobre el abordaje de sus problemas, un profesional sanitario formado y especializado que sepa a qué se enfrenta cuando atiende a una persona afectada de TEA.

Tenemos que tener en cuenta que existen evidencias claras de que personas con TEA que no cuenten con los apoyos necesarios a lo largo de su vida terminarán desarrollando patologías psiquiátricas como la depresión y la esquizofrenia a lo largo del resto de sus etapas vitales. Por ello, hay que prevenir en la medida de lo posible estas complicaciones desde la adolescencia y en las primeras etapas de vida adulta.

No podemos pasar por alto la problemática del envejecimiento del colectivo de las personas con TEA, siendo este como es un gran desconocido. Tenemos que tener en cuenta que el autismo, lo que ahora denominamos trastorno del espectro del autista, se descubre en los años cincuenta del siglo pasado. Se define tanto por Leo Kanner en Estados Unidos como por Asperger en Austria. Efectivamente, estamos hablando de un colectivo definido no hace tanto tiempo, incluso se sabe que algunas de esas personas inicialmente diagnosticadas en aquellos años aún viven o acaban de

fallecer. ¿Qué quiero decir con esto? El envejecimiento es un gran desconocido en el colectivo TEA, no sabemos cómo van a envejecer. Estamos viendo ya sectores de nuestra población que están llegando a los 55, 60, 65 años, y sabemos que van a tener graves problemas de envejecimiento. Teniendo en cuenta la enorme carga sanitaria que el envejecimiento en general provoca para la sociedad, hay que prever las diversas necesidades que se van a presentar y las posibles soluciones que habrá que adoptar.

Prevención del acoso y de la exclusión social. Se requiere desarrollar medidas orientadas a combatir el acoso y la exclusión social de las personas con TEA, así como incorporar servicios de apoyo necesarios para que estos puedan acceder a un ocio y tiempo libre inclusivos. Tienen derecho a participar en la vida comunitaria en igualdad de condiciones, facilitando los accesos inclusivos al ocio, al deporte, a las actividades comunitarias. Si no se realizan políticas dirigidas a la inclusión social, estaremos dejando en la cuneta social a una parte muy importante de la población.

Ya he hablado de la prevalencia, lo que nos lleva a pensar que en los próximos años vamos a tener que abordar situaciones de una población muy amplia con necesidades muy concretas en el ámbito educativo, sanitario, de empleo y en todas las demás áreas sociales. No olvidemos que si se están dedicando muchos recursos a las etapas infantiles y juveniles de personas con TEA no podemos olvidarnos de su vida adulta. El TEA va a afectar a todo su ciclo vital, no olvidemos que durante el resto de sus vidas seguirán teniendo necesidades de apoyo específico, y las administraciones públicas han de dirigirse a realizar políticas de plena integración social de todos los colectivos vulnerables, y este colectivo lo es.

En cuanto a la accesibilidad, para que las personas con TEA puedan participar en la sociedad es fundamental mejorar su comunicación, lo que llamamos accesibilidad cognitiva. La comprensión de la información de su entorno es esencial para que puedan acceder a los servicios, a los espacios, a los lugares en los que nos movemos y realizamos nuestra vida cotidiana. Para ello hay que potenciar que puedan acceder en igualdad de condiciones a esos lugares. La mayoría de las personas con TEA son muy visuales, por lo que la pictografía de los espacios públicos, de los edificios de uso comunitario, de los entornos cotidianos, va a ofrecer una ayuda muy importante para que ellos puedan moverse por sí mismos y puedan hacer uso pleno de los mismos.

Desde nuestra federación estamos potenciando la visibilidad del colectivo, la concienciación del mismo para el resto de la sociedad. Lo hacemos mediante iniciativas dirigidas a señalar mediante pictogramas los entornos urbanos, mejorando la información de los mismos para que se pueda acceder en igualdad de condiciones, por ejemplo accesos a los centros deportivos, ocio, lugares públicos, museos, espacios comunitarios de usos múltiples; potenciando incluso, y llegamos más lejos, el mejorar los materiales de lectura fácil que faciliten el acceso a la información en general y en particular a las TIC. El uso de las TIC, con la enorme importancia que hoy tienen en la vida actual, tiene que ser accesible. El mundo digital es un reto muy importante para la sociedad, y en particular nuestro colectivo debe, puede y tiene que utilizar estas posibilidades de comunicación, pero para ello tienen que ser accesibles.

A destacar como significativo (estoy llegando ya al final) que, con los datos que manejamos tanto de las propias entidades aquí en la región como los datos regionales como los que la Confederación Autismo España nos ofrece, las necesidades que habrán de afrontar la sociedad en general y las administraciones públicas en particular en los próximos años yo las califico de enormes y de urgencia extrema.

La población afectada de TEA aumenta constantemente y va a necesitar:

En edad infantil, muchas más plazas de escuelas infantiles. Tenemos que tener servicios adecuados para cubrir las necesidades de los niños en edad infantil. Abordar, como hemos dicho, la atención temprana y la detección precoz es lo que va a facilitar luego una mejoría en su desarrollo posterior.

Se necesitan muchas más plazas específicas en Educación Primaria y Secundaria, y muchas más aulas abiertas específicas en ambas modalidades educativas, sobre todo en Secundaria, donde la respuesta que gran parte de los centros educativos están dando es insuficiente, puesto que no tienen ni los apoyos específicos ni se realizan las adaptaciones curriculares que requieren las necesidades de

los alumnos TEA. Se necesitan muchos más apoyos adecuados, ya sea en aula o fuera de ella, con adaptaciones acordes a las necesidades del alumnado.

Variabilidad de itinerarios educativos. Estamos hablando de inclusión, sí, inclusión en aula ordinaria, pero también aulas específicas TEA, educación combinada entre la ordinaria y la especial, y educación especial para aquellos casos más especiales y graves.

Se necesita una modalidad de Formación Profesional específica y adaptada a las necesidades concretas del colectivo.

Y en la vida adulta no puedo dejar pasar decir que necesitamos trajes a medida para cada caso. Si tenemos, en la amplitud de espectro, en los numerosos colores que tiene el espectro, desde las más graves (donde necesitamos más centros de día, más residencias y más apoyos de promoción de autonomía de la persona), a los menos graves o leves, que ahí es donde estaremos los proyectos de vida integradores que pueden aprender y mejorar su formación profesional; que puedan tener así ocio y deportes adecuados e inclusivos, y acceder a condiciones de las ayudas sociales, al empleo –ya sea asistido o no–, a la vivienda, a la asistencia sanitaria de calidad... O sea, tenemos que ayudar a este colectivo a que sean personas útiles e integradas en la sociedad.

Desde FAUM instamos al desarrollo de la Estrategia Española en TEA que se aprobó de forma unánime por el Congreso de los Diputados hace ya varios años (yo estuve presente ese día). Sin embargo, no se ha puesto en funcionamiento el plan de acción que ha de implementarlo y desarrollarlo, haciendo posible así políticas concretas que deben generar acciones interdisciplinares entre los ministerios y las comunidades autónomas para generar recursos adecuados para el colectivo, mejorando así su calidad de vida y la de sus familias.

Y, por último, los proyectos.

La cartilla sanitaria TEA. Quiero hacer mención especial a este proyecto que, aunque no es un proyecto impulsado por la federación, sí hemos participado en él. Es un trabajo interdisciplinar entre varias instituciones públicas y privadas que ha logrado una muy buena práctica relacionada con la mejora del tratamiento educativo y sanitario del colectivo TEA. Recientemente se ha presentado por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y estamos esperando que los ejemplares de la cartilla TEA sean difundidos a los centros educativos, que son los que van a poner la formación para que los padres puedan rellenar esa cartilla y puedan utilizarla cuando acudan a los centros de atención primaria o de atención especializada y hospitales.

Estamos en trámite de trabajar convenios específicos con los ayuntamientos de la región, con bastantes ayuntamientos de la región, para mejorar la visibilidad, la concienciación y la accesibilidad a la información en lugares públicos, edificios oficiales, deportivos, de ocio, parques infantiles, etcétera, mediante la señalética por pictogramas.

Tenemos un convenio pendiente de firma con la Fundación ONCE Inserta para la mejora de la empleabilidad de los adultos con TEA.

Estamos pidiendo y trabajando en la colaboración con los equipos de orientación de la Consejería de Educación y Cultura para la mejora de la transferencia de la información y del asesoramiento mutuo; estamos colaborando con el IMAS para la mejora de la labor de los equipos de valoración que determinan los grados de dependencia y discapacidad; colaboración con el SEF para la integración laboral y formación del colectivo TEA; y con la Consejería de Salud para la mejora de la formación del personal sanitario que atiende al colectivo, y para la mejora y adecuación de los espacios sanitarios donde se presta asistencia sanitaria, ya sea primaria, especializada u hospitalaria.

Aquí hay que hacer hincapié en que es muy importante que algunos de los elementos que se están realizando ya en algunos hospitales y en algunas partes de la Consejería de Salud se extiendan al resto de los elementos que forman la atención sanitaria que se ha de prestar al colectivo TEA. Ya no solamente hablamos de las urgencias pediátricas, que se están dando en algunos hospitales como el de Santa Lucía o el de la Arrixaca; queremos que todos los hospitales estén señalizados adecuadamente y que tengan adecuada la atención sanitaria a las personas con el colectivo TEA, pero no solo los niños y adolescentes, también están los adultos, hay que pensar también en la vida adulta. Tenemos que ayudar a que las familias puedan acceder a los centros de salud de forma más cómoda, pero que los adultos con ciertas capacidades puedan acudir a sus centros de salud también y se puedan mover en ellos de forma adecuada, y también en los centros de especialidades médicas. Para

ello es muy importante una campaña de concienciación, de visibilización y de sensibilización sobre la problemática del colectivo TEA. Tenemos que eliminar falsos mitos que hay sobre los TEA, y tenemos que concienciar y hacer visible al colectivo TEA para que la sociedad vaya eliminando esos falsos mitos y al mismo tiempo vaya permitiendo el conocimiento, porque el conocimiento da ayuda a poder proteger a las personas que son más vulnerables.

Lo he dicho antes y lo repito ahora, es un colectivo vulnerable. Da igual que tengan discapacidad intelectual asociada o no, es un colectivo vulnerable, sus familias abordan esta problemática con muchas dificultades. Creo que es muy importante que se tenga en cuenta que es un colectivo que además está creciendo de una manera desorbitada, ya lo he dicho, exponencialmente, y que en los próximos años vamos a tener que abordar unas problemáticas muy importantes en relación con la calidad de vida de estas personas y de sus familias.

Y creo que he llegado hasta el final. No sé si me he pasado, lo siento. Tenía mucho que decir. Si queréis, tengo mucho más, pero hasta aquí.

Gracias.

SRA. RUIZ ESCRIBANO (PRESIDENTA):

Muchísimas gracias, Soledad.

Realmente se hace ameno. Sí te has pasado pero no importaba, porque se estaba haciendo ameno y creo que todos necesitamos conocer las necesidades que tenéis.

Vamos a pasar al turno general de intervenciones de los diferentes grupos parlamentarios.

En primer lugar, tiene la palabra el señor Peñalver por el Grupo Parlamentario Socialista.

SR. PEÑALVER PARDÍNEZ:

Gracias, presidenta.

Buenos días y muchas gracias, señora Guerrero, por su exposición y por el realismo con el que nos ha planteado el amplio abordaje de necesidades que tiene el colectivo al que usted representa, a tantas asociaciones de la región que representa.

Porque, como usted decía, es una problemática, un síndrome, que afecta a todo el ciclo vital, y ha planteado necesidades desde el inicio hasta el envejecimiento que me han parecido un máster para políticos pero también un máster para Administraciones, porque, como usted decía, el enfoque tiene que ser transversal, y transversal quiere decir que tiene que incorporar a todas las áreas, como ha dicho (salud, educación), pero también a todas las administraciones, y ahí es donde tenemos los que estamos en el ámbito político esforzarnos en dar respuesta a esta necesidad que, como usted dice, está aumentando de una manera exponencial.

Yo trabajo en salud mental y mis compañeros de infantil dicen eso, que cada vez se diagnostican más pero es que entienden que cada vez hay más problemática relacionada con el espectro autista, cada vez capitalizan más el tiempo de dedicación en psiquiatría infantil y psicología infantil en los centros de salud mental infantil, que, en fin, se van desarrollando poco a poco pero necesitan mucho desarrollo en nuestra región. Tenga en cuenta que hemos abierto hace un año escaso o dos años la primera unidad de hospitalización infantil, que no teníamos ninguna en la región. O sea, son áreas de mejora muy importantes en todos los aspectos que usted ha planteado, empezando por la detección precoz, que no le voy a contar lo que usted ya nos ha contado, pero que tenemos que hacer un esfuerzo porque se apruebe el decreto de medidas para acelerar y mejorar la detección precoz de este síndrome.

Tenemos que hacer un esfuerzo en mejorar la inclusión en el ámbito educativo, tanto las necesidades que usted decía de plazas en infantil, en primaria y en secundaria; ampliar el modelo de aula abierta; ampliar la especificidad de la formación de los profesionales en el ámbito educativo, que tienen que tener mejor formación. Y esperemos que la nueva ley educativa, que mejora ese aspecto de la inclusión, se cumpla y se aplique en las comunidades autónomas con todos los recursos que sean necesarios, porque es verdad que es un colectivo... digamos que el hermano pobre dentro de

la salud mental.

Cuando se mejore esa área educativa y se mejore también la formación dual, como usted decía, llegamos un poco a la edad adulta, como usted decía, es verdad que muchas personas con este síndrome no van a tener autonomía para poder entrar en mercado laboral, pero muchas de ellas sí, y además con perfiles muy, muy específicos y muy demandados y muy necesarios.

Tengo que reconocer aquí que yo trabajo, como le digo, en salud mental y coordino un programa de empleo para las personas con trastorno mental, y no hemos incluido el colectivo de autismo en ese programa. Es verdad que no lo hemos tenido en cuenta, pero estamos en el momento de diseñar el nuevo programa que va a ir con fondos europeos en base al Programa Operativo Integrado de la Región de Murcia 2021-2027, y los que trabajamos en el nuevo programa lo estamos planteando y lo tenemos en cuenta, que hay que hacer un esfuerzo por fomentar el empleo con apoyo también en las personas con el síndrome del espectro autista porque cada vez son más, cada vez son más los que llegan a la edad adulta y en disposición de trabajar, y ahora mismo no están teniendo el apoyo que necesitan, como usted mismo ha comentado.

También en la edad adulta ha planteado la necesidad de más plazas de residencia para aquellos que las necesitan pero también más plazas de viviendas tuteladas. En ese aspecto, la Región de Murcia somos anecdóticos en cuanto al esfuerzo que se está haciendo en viviendas tuteladas, en viviendas con apoyo, en alojamientos con apoyo para todo el trastorno mental en general, pero en este caso específicamente mucho más, y mira que tenemos modelos en los que fijarnos y mira que estamos haciendo esfuerzos por sensibilizar a la Administración competente en esto, que es el IMAS, para que aplique más el modelo de las grandes residencias hacia las viviendas tuteladas y hacia la independencia y la incorporación en la vida activa, fomentando también la diversidad de apoyo al ocio, al deporte, a la salud, en definitiva a todo aquello que pueda ayudar a que sean lo más autosuficientes posible y que de manera transversal, como usted decía, en el ámbito educativo, en el empleo y en el ámbito de la salud hay muchas oportunidades de mejora y yo alabo el esfuerzo que hacen las asociaciones de familiares para presionar y que la Administración se sensibilice hacia las grandes necesidades que tiene este colectivo, que son innumerables y que usted ha relatado muy minuciosamente y creo que se deben de tener en cuenta.

Y luego, para finalizar, reconocer el esfuerzo de las familias y las necesidades que tienen para cuidar los cuidadores. Yo conozco de cerca a alguna familia con algún caso y conozco desde el punto de vista profesional a algunas personas afectadas, y veo cómo afecta a todo el ámbito familiar, cómo las familias tienen que cambiar su modo de vida cuando tienen a una persona con este diagnóstico, y cómo tienen que configurar toda su existencia alrededor del hijo o hija que tienen con este problema, y eso necesita apoyo y necesita respiro y necesita que se cuide también a los cuidadores.

Es verdad que son muchas las necesidades y son muchos los compromisos desde todas las administraciones, como usted decía: la nacional, legislando; la regional, que tiene las competencias; pero también la municipal, como usted decía, esos convenios que están consiguiendo con los municipios me parece un área muy interesante. Porque todo lo que sea sensibilización, visibilización del problema, va a ayudar al colectivo y va a ayudar a las familias y al movimiento asociativo a seguir reivindicando ayudas para esta autonomía que necesitan.

Y luego le quería hacer una pregunta al final, si han tenido algún problema en cuanto a la vacunación de los profesionales, sobre todo en lo que tiene que ver con los cuidadores no profesionales, si están teniendo algún problema, y en ese caso si se podría mejorar también.

Muchas gracias y enhorabuena por el gran trabajo que hacen.

SRA. RUIZ ESCRIBANO (PRESIDENTA):

Muchísimas gracias, señor Peñalver.

Por el Grupo Parlamentario Vox tiene la palabra su portavoz, el señor Salvador.

SR. SALVADOR HERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta.

Muchas gracias, señora Guerrero, por su comparecencia. Creo que ha sido un informe muy exhaustivo, muy completo y muy elaborado. Desde luego, si su misión cuando vino aquí a esta Comisión Especial de Discapacidad era que todas las señorías fuéramos conscientes de la problemática y de las necesidades de su colectivo, creo que lo ha conseguido perfectamente.

Este turno de intervención es simplemente para solicitarle alguna información accesorio o alguna pregunta concreta que, como ya digo, ha sido tan completo todo el informe que nos deja poco lugar a dudas, más que ponernos a trabajar para solucionar toda esta problemática. Pero sí que me ha llamado la atención, tal como hemos anunciado, el considerable aumento de casos que hay ahora mismo de autismo: bueno, por la experiencia que usted tiene, ¿podría decirme cuáles son las razones para este aumento tan considerable? ¿Por qué, a qué se debe que vayamos cada vez a más? Un poco cuáles pueden ser las razones.

Y luego simplemente quería, ya lo ha comentado usted, ha hablado del proyecto de atención temprana, la necesidad que sienten de que sea aprobado cuanto antes, y yo quisiera saber un poco, dentro de todas las necesidades que tiene su colectivo, qué es lo que le podría solucionar este proyecto de atención temprana. Porque estamos viendo con sorpresa que, después de tantos años en que todas las asociaciones (el CERMI y distintas asociaciones) han estado negociando este proyecto, ahora se ve o se oyen voces discordantes para su paralización, y yo quería saber su opinión. Entre esas voces discordantes se alega que la atención temprana podría perjudicarse, podría haber un cuello de botella, podría ser más lenta la atención precoz, como usted ha dicho.

Y también su valoración de, valga la redundancia, qué significaría que los equipos de valoración fueran diferentes a los equipos de tratamiento que van a tratar a los niños, las personas con autismo, que son las principales, si me permite, quejas que estamos oyendo ante el proyecto de decreto de atención temprana. Lógicamente, como persona experta y que está todos los días con esta situación, me gustaría saber su opinión.

Por lo demás, agradecerle como parte de la sociedad lo que está haciendo actualmente.

Muchas gracias.

SRA. RUIZ ESCRIBANO (PRESIDENTA):

Muchísimas gracias, señor Salvador.

Por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra la señora Marín.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Gracias, presidenta.

Buenos días, señorías.

Señora Guerrero, bienvenida a la Asamblea Regional. Ha sido un placer escucharla, y además agradecemos enormemente lo fácil que nos lo ha puesto usted esta mañana. Crea que hemos tomado desde Podemos muy buena nota de todas sus propuestas para tenerlas muy en cuenta en la acción de nuestras políticas.

Para Podemos, señora Guerrero, siempre ha sido un tema importantísimo, y de hecho venimos reclamando constantemente la puesta en marcha del plan de acción sobre la Estrategia Española en Trastornos del Espectro Autista, y teníamos contemplado un proyecto de ley de atención temprana donde entre otras cosas se acabara con la desigualdad además que existe con estos temas entre las diferentes comunidades autónomas, pero, bueno, fue un proyecto que decayó con el fin de la legislatura en el año 2019.

Pero ya en noviembre del año 2017 el Congreso de los Diputados aprobaba una proposición no de ley, presentada por Unidas Podemos, destinada a mejorar la atención temprana de los trastornos del espectro del autismo en la revisión del niño sano a los 18-24 meses, en la Comisión para las Políticas Integrales de la Discapacidad. En ella se acordaba utilizar tanto una serie de cuestionarios a las familias como implementar toda una serie de herramientas propuestas por diferentes sociedades científicas. Detectar el TEA en edades tempranas, como usted muy bien explicaba, señora Guerrero,

es absolutamente fundamental para poder poner en práctica cuanto antes el tratamiento educativo que le corresponde en cada caso específico y el que sea necesario para cada menor, y que favorezca una mayor adaptación a su entorno y una mejora desde luego de la calidad de vida de estos menores.

Nosotras estamos absolutamente convencidas de que es más que necesario hacer frente a las demandas que realizan todos ustedes desde los diferentes colectivos, con ese enorme trabajo que hacen para todos estos menores y para todas las personas con autismo, pero también tenemos que trabajar, y lo decía usted también, señora Guerrero, fundamentalmente en la sensibilización y en el conocimiento del TEA por parte de toda la población y en todos los ámbitos de la sociedad, porque las situaciones que abordan tanto las personas con autismo como sus familias son extremadamente complicadas y absolutamente necesarias, y el trabajo de concienciación sobre la enfermedad y el conocimiento sobre la enfermedad es absolutamente necesario para abordarlo como se merece y sin la más mínima estigmatización, y hacerlo también convenientemente desde las instituciones.

No solamente se trata de disponer de un entorno físico adecuado sino de un entorno social además que les entienda y que les apoye en todo momento, y para ello es necesario un refuerzo en el trabajo con las habilidades sociales efectivas tanto para los menores hasta que estos cumplan 18 años como también con todo su entorno familiar.

Creemos que es necesario reforzar el apoyo público a todas las entidades que están involucradas en el cuidado y en la investigación del autismo y que ello requiere una participación lo más activa posible por parte del Gobierno regional en diferentes ámbitos, pero sobre todo en los derechos del alumnado con trastornos del espectro del autismo respecto a una educación que sea siempre de calidad, específica y centrada en la persona, y que garantice los ajustes razonables y los apoyos personalizados necesarios en cada caso.

De hecho, y lo comentaba usted hace un momento, uno de los propósitos de la nueva Ley de Educación es tener una educación ordinaria que sea verdaderamente inclusiva, en la que todo el alumnado sea atendido como necesita, independientemente de su realidad, y evitar que aquellas familias que puedan tener hijos con diferentes discapacidades y quieran escolarizarlos en centros ordinarios no puedan hacerlo por falta de medios específicos y de los apoyos que requieren.

Consideramos muy importante también la formación permanente del profesorado. Para nosotros en definitiva, señora Guerrero, siempre ha sido un tema absolutamente fundamental y primordial, y de hecho fue otro de los puntos fundamentales y absolutamente específicos que incluimos en nuestro acuerdo de legislatura a nivel estatal, porque nos parece, como le digo, algo muy importante.

Creemos, como le decía, señora Guerrero, imprescindible poner en marcha una estrategia española en TEA, que hay alguna que se aprobó ya hace varios años, como usted sabrá, pero como siempre hay veces que desgraciadamente se aprueban pero no se dotan ni de un plan de acción ni del presupuesto correspondiente para llevarla a cabo, y creemos que esto no puede ser así, es un texto que en su momento nos situó a la vanguardia de Europa en el tratamiento de estos trastornos pero desgraciadamente, como digo, su paralización por la falta de presupuesto al final se quedó en que no se implementó. Y creemos que esto no puede ser así, que hay que impulsar esa estrategia.

También podríamos hablar largo y tendido del CRETEA, de ese centro de referencia estatal en el trastorno del autismo que se iba a poner en marcha, que finalmente tampoco se puso en marcha, y hay muchísimas propuestas, como le digo, que están ahí y que hay que impulsarlas y dotarlas del presupuesto necesario para ponerlo en marcha.

Quería hacerle, como han dicho también mis compañeros, sus señorías que me han precedido, su exposición ha sido clara, detallada, pero quería hacerle un par de preguntas:

En la Región de Murcia, en el año 2010-2011 se creó la comisión interinstitucional para el diseño, desarrollo y seguimiento del protocolo de detección e intervención temprana en los trastornos del espectro autista. Fue un protocolo que se creó de coordinación de actuaciones educativas y sanitarias, sobre todo para la detección en niveles tempranos. Querría saber su opinión sobre este protocolo, el grado de implantación, el cumplimiento del mismo, si ha sido o está siendo útil en alguna medida.

Y por otro lado también me gustaría saber su opinión sobre el funcionamiento de las aulas abiertas.

Y nada más, señora Guerrero. Volver a darle las gracias por su comparecencia esta mañana aquí,

que desde luego nos ha sido de muchísima utilidad.

Muchas gracias.

SRA. RUIZ ESCRIBANO (PRESIDENTA):

Muchísimas gracias, señora Marín.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos tiene la palabra el señor Álvarez.

SR. ÁLVAREZ GARCÍA:

Muchísimas gracias, presidenta.

Buenos días, señorías.

Muchísimas gracias, Soledad, no solo por lo esclarecedor e importante de tu intervención sino por la labor que también venís desarrollando desde hace ya muchísimo tiempo en favor del colectivo de personas con trastorno del espectro autista.

Como tú ya has apuntado también en tu intervención, en Europa aproximadamente viven más de 3,3 millones de personas con un trastorno del espectro del autismo. Se calcula que en España son más de 450.000 personas con este tipo de trastorno y, aunque las estadísticas oficiales evidencian que muchas de ellas no están adecuadamente identificadas ni diagnosticadas, sí que deberíamos de saber cuántas existen realmente, tener un censo actualizado para conocer el número de personas tanto por municipio como por región, qué edades tienen, qué servicios están recibiendo.

Bueno, decía también que 1 de cada 100 niños nacen en España con trastorno del espectro autista, y esto hace que dentro de las cifras que estábamos dando asociaciones como la suya, que luchan por mejorar la calidad de vida y por supuesto por la integración en todos los aspectos de la sociedad de las personas con este espectro, sean tan importantes y tan necesarias.

Además de ustedes, los poderes públicos tienen la obligación de velar también por mejorar la calidad de vida de estas personas y la de sus familias. Para ello consideramos indispensable la detección temprana del TEA, fundamental, por supuesto, para poder iniciar cuanto antes las terapias de apoyo.

Recordemos que no es una enfermedad, que es un trastorno que no tiene cura, que solamente tiene tratamiento e intervención. Solo las terapias intensivas, especialmente durante la infancia, cuando el cerebro es más plástico y más permeable, permiten alcanzar logros y mejoras que redundarán en un mayor grado de autonomía en la vida adulta.

Pero la dificultad estriba en que no hay dos niños con TEA, como usted ya muy bien ha apuntado, que sean iguales, y, por tanto, los síntomas o indicadores de alerta se manifiestan de formas diferentes y no pocas veces pasada la edad de revisión del niño sano. Por todo esto, el TEA es difícil de diagnosticar a edades tempranas –que es como hay que hacerlo– incluso por los profesionales de salud que estén bien formados al respecto. Por desgracia, en algunos casos hay familias que pueden incurrir de manera absolutamente inconsciente o involuntaria en una actitud que podríamos llamar negacionista de los síntomas o de los indicadores de alerta. El infinito amor que sentimos siempre por nuestros hijos hace que a veces nuestra razón no quiera admitir esos indicadores o no quiera ver esos síntomas, por ello proponemos no limitarnos a la realización de un cuestionario de las familias para detectar el TEA, y utilizar más herramientas para la detección temprana.

En este aspecto, decir que hablaba usted, como no podía ser de otra forma, de la prevalencia, y por supuesto del crecimiento exponencial que está habiendo en este tipo de espectro.

Por nuestra parte y como grupo parlamentario que sustenta también al Gobierno, agradecer sus palabras, sus palabras en este caso de apoyo a que salga cuanto antes del decreto de atención temprana que, como usted sabe, ya se aprobó por parte del IMAS el pasado mes de diciembre, y que ahora mismo está vinculado a la aprobación de los presupuestos, que esperamos que sea lo más rápida posible y que en el plazo máximo de un mes o mes y medio estén aprobados los presupuestos; y conjuntamente con ellos el Gobierno aprobará también el decreto que recoge, como usted muy bien

sabe, por supuesto la universalidad y la gratuidad, y va a ayudar tanto en este caso, en el que están de acuerdo –después de tantísimos borradores como ya se han elaborado– prácticamente la totalidad de las asociaciones, prácticamente todas las entidades, excepto una que lleva dieciocho años intentando ponerse de acuerdo con el resto y no lo consigue.

Decirle por último que el Grupo Parlamentario Ciudadanos y el Grupo Parlamentario Popular están trabajando en una propuesta de moción en la que se recoge un plan de acción, como usted ya ha señalado, que desarrolle la Estrategia Española en TEA; también que impulse la creación de un órgano de investigación y formación en TEA para promover, por supuesto, el conocimiento sobre el TEA; y también, en colaboración con todas las entidades, por supuesto posibilitar un plan de rotulación de los pictogramas que facilite la comprensión por parte de todos los miembros de este colectivo.

Y ya por último decirle que recogemos todas sus sugerencias y necesidades para incorporarlas al dictamen final de esta comisión, agradeciéndole de nuevo su comparecencia y la labor que vienen realizando.

Muchísimas gracias.

SR. LÓPEZ HERNÁNDEZ (VICEPRESIDENTE):

Gracias, señor Álvarez.

Continuamos con el turno general de intervenciones.

Tiene la palabra en nombre del Grupo Parlamentario Popular doña Sonia Ruiz.

SRA. RUIZ ESCRIBANO:

Muchísimas gracias.

Buenas, Soledad, de nuevo.

Es un placer tenerte aquí, y por supuesto escucharte.

No voy a dar muchas vueltas porque tuve la suerte o hemos tenido la suerte de hablar largo y tendido contigo y tenemos claras las líneas de actuación que se deben de llevar desde la propia Asamblea, desde esta comisión y por supuesto desde el Gobierno regional.

Comentarte, porque no tuve la suerte de hacerlo, se me pasó hacerlo la última vez que estuve contigo, que desde el Grupo Parlamentario Popular registramos una iniciativa que se llama «Recreos inclusivos»: son recreos reglados y cooperativos para promover y sensibilizar la igualdad entre el alumnado, y creo que podría venir un poquito al hilo para eliminar o usarlo como una herramienta imprescindible contra la discriminación y acoso que sufren los alumnos TEA, o cualquier alumno con discapacidad o de un colectivo vulnerable.

Al hilo de educación, me gustaría que nos contase –porque he tenido la suerte de conocerlo pero no sé si el resto de mis compañeros– el proyecto que hay en comunidades como Madrid o País Vasco de aulas estables, que sé que queréis fomentar desde aquí en la Región de Murcia también.

Y, por supuesto aprovechando también, otra de mis preguntas es que nos cuentes a los compañeros de esta comisión el proyecto que se lleva desde ASTRADE en Murcia ciudad de “Unidad integral de la autonomía para las personas TEA”.

Y al hilo también un poquito con la estrategia nacional que se comienza a elaborar en 2017, justo cuando la moción de censura contra Mariano Rajoy, sí que es cierto que en estos últimos años, en este último gobierno, no se ha puesto en marcha. ¿Crees que es el momento, que es imprescindible, que se desarrolle por fin esa estrategia nacional?

Muy breve, muchísimas gracias.

SR. LÓPEZ HERNÁNDEZ (VICEPRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Ruiz.

Ahora, para contestar a las preguntas, las aclaraciones y las observaciones finales que nos quiera hacer, tiene la palabra la señora Guerrero por un tiempo máximo de quince minutos.

SRA. GUERRERO FERRE (PRESIDENTA DE FAUM):

A ver. En primer lugar, gracias. Tengo que decir que me ha costado compendiar veinticinco años de trayectoria, porque yo llevo veinticinco años dedicada al mundo del espectro del autismo. En aquellos años se hablaba de trastorno generalizado del desarrollo, se hablaba de autismo, no se hablaba de síndrome de Asperger, pero actualmente ya hablamos en genérico de trastorno del espectro del autismo.

Tengo experiencia vital porque tengo dos hijos afectados de TEA con diferentes formas y con diferentes maneras de desarrollarse.

Compendiar en... no sé cuánto tiempo he estado, pero ese documento refleja un poco todo pero falta mucho, lógicamente. Me ofrezco como federación, evidentemente como presidenta de la federación, a cualquiera de los grupos parlamentarios que quieran trabajar codo con codo para profundizar aún más en todo este texto y en todas las iniciativas que se pudiesen realizar, y agradezco desde luego las alabanzas que me han dirigido porque son de agradecer, y es de bien nacidos ser agradecidos.

En cuanto a las preguntas, para la que me ha realizado el representante del Grupo Parlamentario del PSOE en cuanto a la vacunación de los cuidadores profesionales de las entidades, yo no he tenido ningún problema en ese aspecto, no nos ha reportado ningún problema. El plan de vacunación empezó evidentemente con las residencias de discapacidad y con los servicios de adultos de discapacidad. En un primer momento fueron residencias, luego fueron centros de día, y los programas de autonomía personal de los adultos, y desde el punto de vista del colectivo TEA que nosotros controlamos evidentemente no ha habido ningún problema, tanto para abordar la vacunación de los usuarios, evidentemente, como para abordar la vacunación de los profesionales que atienden en el ámbito de esas residencias o de los centros de día o los programas de la promoción de la autonomía personal.

En cuanto a la parte que sí afecta al personal que interviene en los demás servicios o que pueden presentar las entidades cuando estamos hablando de niños, atención temprana, en el ámbito educativo o en los servicios más individualizados (como pueden ser los desarrollos de habilidades sociales, la logopedia y demás), sí que puede haber habido colectivos que no se han vacunado en una primera o segunda fase de vacunación, pero a día de hoy evidentemente –cuando ya se ha abordado la vacunación de todo el personal esencial que se relaciona con el mundo educativo– han sido vacunados, e incluso aquellas personas, socios o usuarios, de las entidades que tenían más de 16 años pero que no estaban en un servicio de adultos también han sido vacunados teniendo en cuenta su grado de dependencia (como bien sabemos, se ha establecido una escala en la vacunación según el grado de dependencia). Evidentemente, a día de hoy no me consta que hayamos tenido problemas en cuanto a la vacunación por supuesto del personal TEA afectado ni tampoco del personal que les atiende como cuidadores profesionales.

Lo que no se ha hecho, desde luego, y porque yo entiendo que es una razón de economía en cuanto a la vacunación, es vacunar a las familias, eso está claro, ¿porque por dónde empiezas y por dónde acabas? Si estás atendiendo a una persona TEA en tu casa, ¿por dónde empiezas, por la persona TEA con su padre, con su madre, con sus hermanos, con todo el ámbito familiar...? Ahí sí que a lo mejor puede haber habido algún caso en el que alguna familia sí se puede haber quejado de que, claro, «sí me vacunan al chico pero no me vacunan a mí...» Ya, pero el chico ya está protegido, vamos a decirlo claramente, en cuanto a ese tema de la vacunación.

Desde luego, desde el colectivo estamos muy satisfechos porque hemos sido incluidos dentro del plan de vacunación de forma prioritaria. Evidentemente a los niños no, ni a los adolescentes, eso está claro.

En cuanto a las preguntas del representante del Grupo Parlamentario Vox respecto del proyecto del decreto de atención temprana, que creo que es, digamos, el nudo gordiano de la atención temprana ahora mismo en la comunidad autónoma.

El decreto de atención temprana aporta soluciones que dan una gran respuesta a las necesidades que tienen todas las asociaciones que de forma general están haciendo la atención temprana del

colectivo (en mi caso, en el colectivo del TEA, y en general en cualquier otra discapacidad). Ya lo he dicho en la exposición primera, se tiene que recoger como un derecho subjetivo, como tal derecho subjetivo, porque todos los niños menores o todas las familias que tienen un niño menor con una dificultad tienen que tener un derecho reconocido por la normativa y por la legislación a tener una atención temprana adecuada y especializada. En este caso más aún, porque –ya lo he dicho hasta la saciedad– el colectivo TEA necesita de esa especificidad y de esa especialización en su atención.

Las soluciones que aporta para las asociaciones son fundamentalmente que esté reconocido ese derecho a cualquier familia que tenga un niño en edad temprana que necesite esos cuidados, y porque aporta un plus añadido de financiación adecuada. O sea, actualmente la atención temprana se está financiando en la mayoría de los casos mediante subvenciones, y no podemos obviar que las subvenciones es un dinero que está o que no está, depende de la situación. Tenemos que ir al siguiente paso, a que se reconozca ese derecho subjetivo de ese servicio y su correspondiente financiación a la familia y que la familia utilice esa financiación que recibe de las administraciones públicas como tal derecho que tiene reconocido a poder acudir al centro de atención temprana que le parezca más adecuado para atender las necesidades específicas de su hijo o de su hija. Ese es el espíritu que ha estado reivindicando el mundo del asociacionismo de todo tipo de discapacidad, y en concreto de la discapacidad intelectual y de la discapacidad de TEA en nuestra región.

Cuando se habla de que se pueden producir cuellos de botella en cuanto a la detección y en cuanto a la determinación de eso, no nos olvidemos que los niños con necesidades de atención temprana no llegan solo porque vengan valorados por los equipos de orientación correspondientes o por los equipos de salud mental, vienen muchas veces por el pediatra, vienen muchas veces detectados en las escuelas infantiles, y cuando llegan a las asociaciones somos nosotros los que complementamos ese diagnóstico, y evidentemente no estamos esperando a que tengan un dictamen oficial para atenderles, se les atiende desde el minuto uno, por no decir desde el cero. ¿Por qué? Porque es importantísimo, es primordial, es esencial que la atención temprana se reciba cuanto antes y en las mejores condiciones.

Esta atención temprana es costosa, mucho, mucho, y necesitan las familias soporte, un soporte económico que les permita acceder a esa atención temprana adecuada cuanto antes y de forma correcta y muy especializada. No nos olvidemos de que el desarrollo futuro que va a tener ese chico o ese niño o esa niña va a depender muchas veces en primer lugar de que se detecte precozmente, y en segundo lugar de que se atiendan durante las primeras etapas de su vida infantil todas sus necesidades. La mejora es asombrosa en muchos casos.

No creo que vaya a haber discrepancia, no creo que haya cuellos de botella. De verdad, no creo que vaya a haber diferencias entre lo que digan los equipos de valoración y lo que digan los equipos de atención. Las familias, cuando se encuentran con un problema, lo que quieren es una respuesta y cuanto antes mejor, y cuanto antes mejor, y muchas familias, y por eso he dicho antes que es un colectivo que se puede volver muy vulnerable, luchan con la capacidad económica. No nos olvidemos que la capacidad económica afecta sustancialmente cuando una persona aparece en el seno familiar con una discapacidad del tipo que sea, con una problemática infantil del tipo que sea. Es importante que abordemos y que nos pongamos en el lugar de las personas que ahora mismo se enfrentan a esa problemática cuanto antes, debidamente reconocido como derecho subjetivo y debidamente financiado. Eso es lo que reclama el asociacionismo en cuanto al tema de la atención temprana.

No me quiero extender demasiado porque puedo estar aquí hablando lo que queráis. En cuanto al tema de las preguntas de la representante del Grupo Parlamentario Mixto, es verdad que la Estrategia Española del Autismo es superimportante, es que tendría que estar desarrollándose, es que esto vertebraría políticas interdisciplinares entre los ministerios y entre las distintas comunidades autónomas, no nos podemos ir al punto de ir a ver qué está haciendo individualmente cada comunidad autónoma a lo largo y ancho del territorio nacional. Se han hecho estrategias individuales en determinadas comunidades autónomas, se ha hablado de planes de acción individuales, pero eso no nos lleva a una legislación o a una armonización o a un desarrollo completo de las políticas integrales que tienen que vertebrar la respuesta adecuada al colectivo.

El colectivo está en todas las partes del territorio nacional y tiene que estar vertebrado

adecuadamente. Por eso es tan importante que se pongan en marcha estos planes de acción, y por eso es tan importante que se desarrollen las propuestas de ámbito nacional como era el tema del CRETEA, que iba a ponerse en marcha y que no se consiguió. Un centro nacional de investigación específico del TEA hubiera sido algo muy, muy interesante, porque hubiera facilitado que en España se pudiesen vertebrar las investigaciones y se pudiesen coordinar las políticas nacionales, y, por ende, las autonómicas.

En cuanto a las aulas abiertas, a ver, hace muchos años que hablamos de aulas abiertas en la Región de Murcia. Por decirlo así, fue la primera comunidad autónoma que puso esa modalidad educativa en marcha. El aula abierta se definía en aquellos años (estoy hablando de hace unos cuantos, yo llevo en esto, ya lo he dicho, veinticinco años) como un aula que era específica para atender a chicos, a niños y a infantes específicamente de TEA. Las aulas abiertas han acabado difuminándose, me explico, ahora es más correcto hablar de aulas especiales o específicas. ¿Pero qué está ocurriendo realmente hoy en día en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia respecto de la implementación de las aulas? Defines el aula abierta como un espacio donde va a haber los apoyos necesarios que necesita un grupo determinado de alumnos con necesidades especiales, que en este caso eran de TEA, para potenciar que esos chicos además pudieran beneficiarse de su entorno educativo, pudieran acceder al resto de sus aulas de referencia (estuviéramos en Primaria, estuviéramos en Secundaria o estuviéramos en el curso en el que nos encontráramos), con sus apoyos y con todas las necesidades cubiertas, y pudieran beneficiarse de todo lo que es la comunidad educativa en un centro educativo. Si no hacemos que esas aulas se distribuyan geográficamente a lo largo y ancho de la región y las concentramos en determinados lugares de la región que por población evidentemente lo piden, estamos haciendo algo que no es correcto, porque estamos diciendo que las familias tienen que buscarse la vida, y lo digo literalmente, para acudir a aquellos lugares donde hay mayor oferta educativa de esas aulas específicas o abiertas. Y al final lo que estamos consiguiendo, sobre todo en la etapa de Secundaria, es que las aulas específicas –ya no denominadas abiertas– que podrían tener distintas discapacidades acaben siendo específicas de TEA. ¿Por qué? Porque ahí es donde están los padres yendo a matricular o a obtener la plaza pública o la plaza concertada de su hijo. ¿Por qué? Porque saben que ahí van a tener los apoyos.

La inclusión, sobre todo en la parte de Secundaria, no está funcionando adecuadamente porque, lo he dicho, no hay apoyos completos y no hay adaptaciones curriculares suficientes. Eso está dando lugar a que esas aulas se conviertan *de facto* en aulas específicas de TEA, pero, claro, no en todos los territorios de la región se puede conseguir eso, evidentemente donde haya más oferta pública o concertada de centros educativos es donde más habrá esa posibilidad de conseguir esos mejores apoyos.

El protocolo de atención en el trastorno del TEA en cuanto al grado de implantación en nuestra comunidad autónoma, es un protocolo que ha estado funcionando de forma interdisciplinar entre las distintas consejerías, pero a fin de cuentas es un protocolo que sí que viene y que dice todo lo que necesitamos pero luego hay que desarrollarlo con políticas concretas. Todo tiene su parte de desarrollo, todo tiene su parte de financiación, todo tiene su parte de poner encima de la mesa recursos y apoyos, y la mejora sobre todo de la visión que tenemos que tener todos. No me vale solo realizar muchos protocolos, desarrollar muchos protocolos de intercambio de información o de funcionamiento si luego no pongo los recursos adecuados (económicos, personales) para que eso funcione. ¿En dónde? En las áreas que tienen que estar interdisciplinariamente conectadas (educación, sanidad, servicios sociales, empleo) a futuro. Todo protocolo que pongamos en marcha para la detección funciona y ha estado funcionando para la mejora de la atención temprana integral también, pero sigamos avanzando, tenemos que mejorar en la fase de educación y por supuesto tenemos que mejorar mucho en la fase de ir a dar vueltas sobre todo en la empleabilidad.

En cuanto al Grupo Parlamentario Ciudadanos, el representante no sé si me ha hecho alguna pregunta, la verdad es que no lo recuerdo... Creo que no.

Gracias por las palabras tan amables que me ha dado. Vuelvo a repetir, es muy importante, ya que lo ha comentado, y reitero, el plan de acción de la estrategia española, crear el CRETEA. Ese centro de referencia nacional sería muy importante para la investigación y la transferencia de

información.

Y esa iniciativa y ese plan para favorecer la generalización del uso de los pictogramas de forma normalizada y del uso de las señalíticas que tenemos que hacer (para ese lenguaje común que no tienen, porque no tienen lenguaje verbal o tienen un lenguaje verbal insuficiente), porque al ser muy visuales les permite acceder a la información de forma más completa, lo que hemos llamado siempre «accesibilidad cognitiva», favorece mucho la vida de las personas y mejora muchísimo su imbricación en la sociedad, ¡y a las familias les da unos respiros que para qué!

Y por último, Sonia, del Grupo Parlamentario Popular, los recreos inclusivos. Si es que lo hemos hablado, la mejora en el sistema educativo, lo he dicho: se necesitan apoyos necesarios, adecuados y especializados en aula y fuera de aula. La comunidad educativa no es solo ir a clase, es estar en el comedor, es estar en los recreos, es estar en las excursiones, es facilitarle al colectivo TEA en la etapa educativa en la que se encuentre posibilidades de estar de forma inclusiva en cualquiera de esas acciones, y para eso cualquier iniciativa, cualquier mejora, cualquiera de las cosas en que podemos ayudar facilitará esa mejora de su inclusión en el ámbito educativo.

Las llamadas aulas estables TEA son lo que nosotros llamábamos aulas abiertas, es lo mismo (están muy implementadas en Madrid y el País Vasco). Conseguir que la comunidad educativa tenga otro itinerario, pero un itinerario que sea estable, que sea permanente y que esté generalizado en todos los territorios. Esas aulas conllevan la dedicación específica, los apoyos especiales y específicos para el colectivo TEA.

Nosotros aquí en la comunidad autónoma fuimos pioneros en ese tema cuando definimos las aulas abiertas, aunque estas han dejado de llamarse así y ahora se llaman aulas especiales. Pero que las aulas estables TEA tengan solamente a grupos TEA es a lo que están llamadas, porque va a mejorar el desarrollo de los alumnos que estén en esas aulas y por supuesto va a mejorar su participación dentro de la comunidad educativa en su centro educativo.

Si queremos una inclusión, la tenemos que trabajar y le tenemos que poner mucho empeño, mucho dinero, lo digo claramente, mucho esfuerzo y muchos recursos de todo tipo, y mucha concienciación, vamos a decirlo claramente. El profesorado, los centros educativos tienen que estar concienciados de que cuando les llegan alumnos con necesidades educativas especiales hay que abordar sus problemáticas, pero cuando llegan con TEA hay que abordar esas problemáticas de forma específica y especial.

En cuanto a las unidades integradas en la comunidad, que me había desviado yo un poco, bien, es un programa, digámoslo así, pionero, aunque en realidad en otras comunidades autónomas se llama de otra forma o se ha puesto en marcha de forma similar. Es pionero en la Región de Murcia, lo está llevando a cabo con los adultos una de las asociaciones que conforman la federación, que es ASTRADE, porque tenemos todo el ciclo vital, ASTRADE lleva veintitantos años funcionando en la comunidad autónoma y tiene todo el ciclo vital, y, aunque tenemos residencia y centro de día, para los chicos con mayores capacidades y con mayores facilidades para acceder al entorno social y para poder llegar a la futura empleabilidad hemos puesto en marcha, digo yo, copiando de otras comunidades autónomas lo que llamamos unidades integradas en la comunidad, que es un proyecto de autonomía personal que de forma integral intenta que estas personas se relacionen dentro de la sociedad sin tener que estar en ningún lugar fijo como podría ser un centro de día. Entonces lo que utilizamos es el entorno, toda la variabilidad que tiene la sociedad para aportar (comedores sociales donde apoyan, protectoras de animales, los centros comunitarios deportivos, los centros de ocio), e intentamos desde ese punto de vista que estos chicos con determinados perfiles muy concretos puedan mejorar en cuanto al desarrollo de sus habilidades sociales, de su integración social, de su comunicación, y puedan llegar a tener una cierta autonomía, que a la postre y a la larga lo que pretendemos es que la cantidad de recursos que se les han dedicado durante toda su etapa infantil y educativa, que son muchos, por parte de la sociedad, de las administraciones y por parte de las familias tenga luego una respuesta, y es que estas personas puedan integrarse de la forma más factible y de la forma más posible de manera autónoma. De esta manera, intentamos que esas personas desarrollen esa capacidad que les va a permitir el día de mañana tener una vida autónoma en la medida de lo posible y de la forma más amplia posible.

Esas unidades están ahora mismo financiadas a través de los Programas de Promoción de la

Autonomía Personal del IMAS, pero creemos que es un servicio que debería de ampliar el catálogo de servicios que tiene la Ley de la Dependencia para que, como yo le decía, tenemos el B y el C, vamos a inventarnos el D, y si podemos el E y si podemos el F, vamos a ir creando recursos y respuestas adecuados que todas las personas en su ciclo vital, que es muy amplio, puedan necesitar.

Y en cuanto a desarrollar la estrategia, ya lo he dicho, Sonia, es que es imprescindible, es que interdisciplinariamente se necesita una normativa a lo largo y ancho del espacio nacional y de las comunidades autónomas que vea la problemática del TEA desde un punto de vista global y no por partes, aunque ya habéis visto que es muy extenso.

Ya está, no sé si queréis algo más. Me parece que me enrolló demasiado...

SR. LÓPEZ HERNÁNDEZ (VICEPRESIDENTE):

Señora Guerrero, muchas gracias por su participación aquí y por el trabajo que hacen, y espero, y así lo intentaremos, aprovechar toda la información que nos da a la hora de elaborar las conclusiones de esta comisión especial.

Muchas gracias, señorías. Levantamos la sesión.

Sí, me dice la letrada que recuerde que a las once y media seguimos con la otra.