

Estimulación de habilidades sociales en niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista

Stimulation of social skills in Childs with Aptist Spectrum Disorder

Alegna González Alonso

alegnaga@sma.unica.cu

Dirección Municipal de Salud de Ciego de Ávila

Yohandri Rodríguez Padrón

Dirección Municipal de Salud de Baraguá

yohandrip@nauta.cu

Adria Leiva Pérez

adrialp@sma.unica.cu

Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez

Resumen

En el presente artículo se ofrece una reflexión sobre el proceso de estimulación de las habilidades sociales en los niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista en la primera infancia, desde los fundamentos filosóficos, sociológicos, psicológicos y pedagógicos asumidos por la comunidad científica cubana, permitiendo contextualizar en su análisis el enfoque Histórico Cultural a la atención que se brinda a estos menores y sus familias en los diferentes servicios del Ministerio de Educación, a través de la red de centros de la Educación Especial y el Ministerio de Salud Pública, concretamente la consulta de Salud Mental.

Palabras clave: Educación Especial; habilidades sociales básicas; Trastorno del Espectro Autista

Abstract

Cuban scientist community's philosophical, sociological, psychological and pedagogical viewpoints of first childhood's Autism Spectrum Disorder has allowed the Ministry of Education and the Ministry of Public Health to contextualize historical and cultural approaches to assist children and their families in many different educational services by means of a set of special education especially in mental health centers.

Key words: Autism Spectrum Disorder; Basic Social Skills; Special Education

Introducción

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) constituye el síndrome neuropsiquiátrico más grave y que más desestabiliza las apreciaciones normales de las principales motivaciones del ser humano. Los niños y niñas con dicho diagnóstico presentan

Resultado del proceso de formación académica en la Maestría en Educación Especial

Recibido: 11 de febrero de 2016

Aprobado: 1 de julio de 2016

alteraciones cualitativas de la interacción social, de las formas de comunicación y un repertorio repetitivo, estereotipado y restrictivo de intereses y actividades. En la actualidad se observa un incremento de los casos diagnosticados con este trastorno, resultado de un refinamiento del diagnóstico, siendo más frecuente en varones; mientras que en las hembras estos síntomas son de mayor intensidad. (Quijada. 2008)

La etiología del TEA es multifactorial, puede estar causada por factores genéticos o factores medioambientales. Independiente a su causa, estos niños y niñas con necesidades educativas especiales, necesitan intervenciones individualizadas e interdisciplinarias donde no solo se incluyan los servicios de salud implicados, sino que el proceso de estimulación que se brinde a cada sujeto desde los primeros años de vida por la familia, es fundamental para el proceso de desarrollo y se considera un desafío para los especialistas y las familias en las que existen niños o niñas con este síndrome.

La atención educativa que se brinda a los niños y niñas con TEA toma como guía los principios de la Educación Especial, en los que se busca desde su primera línea de atención, conducir el desarrollo integral del sujeto, estructurar el proceso de enseñanza-aprendizaje teniendo en cuenta la necesidad, con una detección y atención tempranas e insertando a la familia y la comunidad como entes activos. Esta atención se apoya en diferentes modalidades educativas: Programa Educa a tu Hijo, Círculos Infantiles de Enseñanza General, Salones especiales dentro de estos círculos, Círculo Infantil Especial, Escuelas de Enseñanza General, Aulas especiales y Escuela Especial de niños y niñas con TEA con vinculación a otras escuelas especiales o de enseñanza general.

La atención a los niños y niñas con este diagnóstico no solo se brinda desde la atención educativa especializada. Los servicios de Salud Pública poseen un sistema organizado para diagnosticar y dar tratamiento a los mismos, donde se implican especialistas de distintas disciplinas, así como diferentes recursos psicoterapéuticos: excursión, pictoterapia, zooterapia, terapia acuática, equinoterapia, entre otras; estos recursos son accesibles para todos desde cada área de salud a través de la consulta de Salud Mental.

La familia, considerada como el primer grupo de referencia de todo ser humano, constituye el eslabón primero que determina el desarrollo social del sujeto, como declarara el precursor de la Teoría Histórico-Cultural “Cualquier función en el desarrollo cultural del niño aparece en dos planos: primero como algo social, después como algo psicológico, primero entre la gente como una categoría intersíquica, después dentro del niño como una categoría intrapsíquica” (Vigotsky, 1987, p.161).

Los autores asumen la idea vigotskiana, acerca del papel determinante de la familia como promotora del desarrollo mediante las relaciones interpersonales y la influencia de lo social en el desarrollo psíquico del niño o niña, lo que a su vez garantiza la supervivencia biológica, la adaptación social y la conformación individual de este.

En los estudios de familias integradas por niños y niñas con TEA desde el surgimiento hasta la actualidad, se destacan varios autores. Los criterios de cada investigador están determinados por las corrientes psicológicas que han prevalecido en el contexto histórico concreto donde se desarrollan sus trabajos y centran la atención en la estimulación psicopedagógica de las áreas que consideran estar más afectadas. Sin embargo, todos coinciden en la importancia de la familia para el desarrollo integral de las personas con TEA, aunque los métodos y procedimientos psicológicos y pedagógicos que ayudan a desarrollar habilidades sociales básicas en estos niños y niñas aún son imprecisos, lo que influye desfavorablemente en los resultados de su integración social.

El trabajo con las familias de los niños y niñas diagnosticados con TEA centra su atención fundamentalmente en la incorporación de los padres a los diferentes programas de intervención educativa aplicados por los especialistas, con el objetivo de brindarles herramientas, para que desde el hogar puedan estimular el proceso de socialización y por consiguiente corregir las demás afectaciones propias del trastorno. El presente artículo tiene como objetivo reflexionar sobre el proceso de estimulación de las habilidades sociales básicas en los niños y niñas con TEA en la primera infancia, desde los fundamentos filosóficos, sociológicos, psicológicos y pedagógicos asumidos por la comunidad científica cubana, lo que permite contextualizar en su análisis el enfoque histórico cultural a la atención que se brinda a estos menores y sus familias.

Desarrollo

La adquisición de habilidades sociales básicas se produce gradualmente en la vida del hombre. Por lo general, los niños y niñas llegan al mundo dispuestos a entablar relaciones con las personas; espontáneamente responden a los estímulos sociales y establecen relaciones de afecto con quienes los educan. Este aprendizaje debe realizarse desde el nacimiento, ya sea adquirido de forma espontánea o guiado por el adulto (Kelly, 2002).

Desde los fundamentos de la teoría histórico-cultural (Vigotsky, 1987), se considera al hombre como un ser bio-psico-social, donde se integran los tres tipos de experiencias

que son la base de la ontogénesis humana: la recibida en la herencia genética, la adquirida en la interacción particular con su medio específico y la experiencia que tiene lugar en las distintas formas de apropiación de lo histórico y cultural creado por la humanidad; en correspondencia con la etapa histórica en que el niño o niña vive y en relación con las condiciones de vida y educación en que se desarrolla.

La primera infancia es considerada como etapa imprescindible en el proceso de formación de la personalidad. Las cualidades o funciones psíquicas encuentran las mejores condiciones para su surgimiento y manifestación, pues las estructuras biofisiológicas y psicológicas se encuentran en pleno proceso de formación y maduración. El cerebro, para apropiarse de la experiencia social, establece conexiones entre las células cerebrales y como resultado se desarrolla su capacidad para responder a diferentes exigencias, estímulos, entornos y ocurrir de forma ordenada (Gutiez, 2005).

Las condiciones biológicas, por sí mismas, no determinan el desarrollo; se necesita poner en práctica un proceso continuo de estimulación teniendo en cuenta las condiciones bio-psico-sociales del sujeto, donde el ambiente esté adaptado a las capacidades de respuesta del niño o niña.

Este análisis permitió que varios investigadores desarrollaran conceptos en los que tratan de explicar cómo llevar a cabo la estimulación desde las más tempranas edades. Ya sea visto como estimulación precoz o estimulación infantil. Entre los autores que abogan por el uso del término estimulación precoz se encuentra Gutiez, quien plantea que:

La filosofía de la estimulación precoz era la de intervenir sobre el problema y necesidades del niño de la forma más rápida posible y se basa en la coparticipación de la familia en el proceso de rehabilitación y mejora de las capacidades del niño (Gutiez, 2005, p. 13). Mientras que entre los autores que defienden el término de estimulación infantil se encuentra Terre, quien expresa que:

La estimulación infantil es el conjunto de medios, técnicas y actividades con una base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial, que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades físicas psíquicas, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficiencia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante (Terré, 1997, p.8)

Para León, la estimulación infantil es “el conjunto de actividades que promueve el cuidador del niño, con el fin de proporcionarle las experiencias que necesita para desarrollar al máximo su potencial orgánico y psicológico” (León, 1997, p.38).

A pesar de las diversas definiciones, todas tienen como eje central la estimulación, vista como un proceso que debe comenzar desde la más temprana edad y donde se aplica un conjunto de técnicas con el fin de desarrollar al máximo las potencialidades de los sujetos.

Desde la concepción histórico-cultural se fundamenta la estimulación del desarrollo como uno de los enfoques de la Educación Especial en Cuba. Vigotsky señaló la importancia de los primeros años de vida, que para él constituyen “el período más saturado y rico en contenido, más denso y lleno de valor, del desarrollo general” (Vigotsky, 1997, p.200). Reconoce la presencia de los denominados períodos sensitivos (críticos), para el desarrollo y especifica que estos se caracterizan por una elevada sensibilidad a la influencia de factores sociales que favorecen la formación efectiva de dichas funciones.

Estas ideas se consideran esenciales para la atención del niño o niña con necesidades educativas especiales en Cuba; en ellas se revela que aún cuando existan condiciones biológicas que puedan obstaculizar su desarrollo, existe la posibilidad de que bajo la influencia de los factores sociales y en particular de la educación, se encuentren las vías para vencer el obstáculo y transformarlo en impulso.

Para Vigotsky la enseñanza y la educación adquieren el valor de promotores del desarrollo. La enseñanza conduce el desarrollo y lo impulsa. Para que la educación conduzca al desarrollo no solo debe diagnosticarse el nivel que ha alcanzado el niño hasta el momento actual, sino también las potencialidades de este desarrollo y hacia dónde se puede dirigir.

Asumir los postulados de la teoría histórico-cultural implica reconocer que el niño o niña aprende a través y en interacción con los otros. Este proceso es el que lo va a impulsar hacia el logro de un desarrollo cualitativamente superior, al considerar determinantes las relaciones interpersonales y la influencia de la realidad social en su desarrollo psíquico.

La adquisición de motivos, valores, normas, conocimientos y conductas, constituyen elementos que el niño necesita para comportarse como la sociedad lo exige y son

indispensables para el desarrollo de habilidades sociales; definidas como “conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que nos permiten relacionarnos con otras personas de forma adecuada, siendo capaces de expresar nuestros sentimientos, opiniones, deseos o necesidades en diferentes contextos o situaciones, sin experimentar tensión, ansiedad u otras emociones negativas” (Dongil & Cano, 2014, p. 1).

Se considera que la cultura y las variables socio-demográficas resultan ser imprescindibles para evaluar y entrenar las habilidades sociales, ya que dependiendo del lugar en el que se encuentre el sujeto, los hábitos y formas de comunicación cambian. Además, dichas habilidades resultan ser conductas aprendidas, no se nace con un repertorio de habilidades sociales, sino que a lo largo del crecimiento y desarrollo se van incorporando algunas de estas habilidades para comunicarse con los demás. El hecho de poseerlas evita la ansiedad en situaciones sociales difíciles o novedosas, facilitando la comunicación emocional, la resolución de problemas y la relación con los demás.

Existen dos tipos de habilidades sociales, unas simples y otras más complejas, siendo necesario el aprendizaje de las primeras para desarrollar las segundas. Cada situación demandará unas habilidades u otras, dependiendo de las características y dificultad de las mismas. Las habilidades simples incluyen saber escuchar y hacer preguntas, dar las gracias, iniciar y mantener una conversación, presentarse, saber despedirse, hacer cumplidos, elogiar. Mientras que las habilidades complejas incluyen conductas como saber disculparse y pedir ayuda, admitir la ignorancia, afrontar las críticas, convencer a los demás. (Rodríguez, 2013).

Ambos tipos de habilidades se aprenden y desarrollan a lo largo del proceso de socialización, como resultado de la interacción con otras personas a través de los siguientes procesos (Rodríguez, 2013, p.4):

Experiencia directa: Los niños están rodeados de personas y desde una edad muy temprana comienzan a ensayar las conductas sociales. Se producen determinadas experiencias que los pequeños van interpretando e incorporan esas interpretaciones a su forma de pensar y actuar.

Imitación: Los pequeños aprenden por lo que ven de las personas que son importantes para ellos. Imitan aquellas conductas sociales que observan en los adultos más cercanos, pero no solo las conductas, también aprenden de estos la manera de interpretar las situaciones y hasta de sentirse en determinados momentos.

Refuerzos: Los refuerzos sociales que tengan sus conductas, ya sea de los adultos y/o iguales van a hacer que los niños o niñas desarrollen determinadas conductas y otras.

En Cuba el trabajo con niños y niñas con necesidades educativas especiales tienen como base la concepción histórico-cultural, lo que implica que en el plano pedagógico los programas educativos sean integradores. Se toman en cuenta los contenidos mediante la consideración de áreas del desarrollo, actividades de completamiento al currículo y las actividades socio-educativas. A continuación se relacionan los componentes de cada una de estas áreas del desarrollo (Demósthene, 2010, p. 56):

Áreas de desarrollo (físico-motor, socio-afectivo, comunicación, cognitivo, personal y social).

Actividades de completamiento al currículo (logopedia, psicoterapia, fisioterapia, musicoterapia, psicoterapia, computación).

Actividades socioeducativas (zooterapia, terapia ambiental asistida con animales marinos, equinoterapia, pictoterapia).

A partir de estos componentes se determinan los objetivos para la estimulación del desarrollo de la socialización en la primera infancia que sirven de punto de partida para la estructuración del programa educativo.

El carácter interdisciplinario que debe tener la atención de los niños o niñas con TEA demanda que los objetivos para la estimulación del desarrollo de habilidades sociales básicas deben ser trabajados en las diferentes áreas y actividades del proyecto curricular, aprovechando cada situación y cada hecho que tiene sentido y significación para el niño o niña con la intención de estimular su desarrollo en cada etapa.

Las alteraciones en el proceso de socialización en los niños y niñas con TEA justifica la carencia de habilidades sociales. Sin embargo, desde una comprensión dialéctico-materialista se aboga por la educabilidad de estas personas. De ahí que resulta un reto para la educación, estimular el desarrollo y adquisición de dichas habilidades en los niños y niñas con TEA en la primera infancia.

En el estudio bibliográfico realizado se describen diferentes métodos que se utilizan en el mundo de hoy como programas educativos para la atención a los niños o niñas con TEA; según Demósthene, (2010):

El método Lovaas: se basa en procedimientos de modificación de conductas. En su primera versión se identifican como potencialidades la estructuración de las tareas por

pasos y la orientación de las acciones en sentido positivo. Los investigadores limitan el trabajo en un ambiente hospitalario, no incorporan a los padres en la actividad terapéutica y esperan cambios bruscos en el proceso de recuperación. Se realiza una sola frecuencia de tratamiento al día y se utiliza una metodología conductista.

En una segunda versión del método se amplía el trabajo al hogar y al contexto escolar, se incluye a los padres utilizando el término de cooterapeuta. Se aumenta el tiempo del tratamiento por su continuidad en el hogar. A pesar de estas transformaciones continúan como limitaciones la utilización de una metodología conductista que no tiene en cuenta los intereses del niño o niña. Limita la espontaneidad y las relaciones sociales con sus coetáneos.

El entrenamiento de integración auditiva: método para modificar la sensibilidad de las personas a los sonidos en diferentes frecuencias se ha comprobado que reduce algunos síntomas del TEA, en especial en aquellos niños o niñas que muestran una fuerte aversión hacia algún tipo de sonido.

Terapia de Integración Sensorial: método para ayudar a los niños y niñas con TEA con hipersensibilidad en los cinco sentidos, aplicándole experiencias sensoriales fuertes, (aplicación de sustancias con determinado sabor en puntos específicos de la lengua, cambios de la intensidad y dirección de la luz de una linterna en una habitación oscura entre otras), lo cual reduce las manifestaciones de hipo o hipersensibilidad.

Ambos métodos modifican la sensibilidad, aspecto alterado en los niños o niñas con TEA que se manifiestan en sus desajustes comportamentales. Tienen como limitación que se aplican en contextos individualizados y no potencian las relaciones sociales.

Educación de Habilidades Sociales y Relatos Sociales: utiliza una técnica llamada Relatos Sociales para ayudar a ilustrar las reglas sociales y respuestas adecuadas en distintas situaciones; los guiones son en forma de fotografías o dibujos. Solo se emplea con niños o niñas con dominio del lenguaje verbal, enseñándole las reglas sociales no escritas y la gesticulación corporal que se utiliza en la conversación e interacción social. Excluye a niños o niñas que no tengan lenguaje oral con los que se pudiera utilizar para anticipar los cambios.

El programa Teach: se basa en un modelo de estructuración ambiental. Propone desarrollar la comunicación a través de códigos alternativos al lenguaje verbal, como el

uso de claves visuales que favorece la anticipación. Organiza el trabajo independiente, el trabajo de uno a uno y las actividades colectivas. (Demósthene, 2010, p. 52-53)

A pesar de existir varios métodos para trabajar con los niños y niñas con TEA, es necesario destacar que solo tienen en cuenta un área específica, no tienen en cuenta el desarrollo de forma integral y limitan el desarrollo de habilidades sociales básicas, considerada la raíz esencial de este trastorno.

Es indispensable entonces trabajar sobre los logros del desarrollo psíquico que deben alcanzar los niños según la etapa ontogenética del desarrollo por la que transiten. En los casos diagnosticados con TEA no van a estar en correspondencia con la etapa del desarrollo a través de la adquisición de las habilidades sociales.

Para alcanzar el desarrollo esperado, no solo es necesario contar con especialistas para guiar y conducir su desarrollo. Hay que tener en cuenta que la familia como ente activo y eslabón primero en el proceso de socialización de cada sujeto, debe conocer y aceptar las dificultades de su hijo, mantener un adecuado clima emocional en las relaciones con el niño o niña y aprovechar los recursos tanto de la comunidad como de los diferentes servicios a su disposición. Adaptar las actividades a las individualidades de cada niño y niña, ya sea a través de la utilización de consignas, señales concretas, claves visuales o el uso de reforzadores (materiales o afectivos).

Conclusiones

A lo largo de la historia se han utilizado diferentes términos para identificar la estimulación del desarrollo, sin embargo es consenso a nivel nacional e internacional la importancia de la atención y estimulación del desarrollo integral desde la más temprana edad, de manera particular cuando se está en presencia de menores con necesidades educativas especiales.

Las alteraciones que presentan los niños o niñas con TEA en el proceso de adquisición de habilidades sociales imponen considerar este elemento como objetivo de primer orden dentro del proceso de estimulación del desarrollo en la primera infancia, el cual resulta imprescindible para el desarrollo integral del individuo.

El estudio teórico permitió establecer la relación dialéctica entre la familia y el desarrollo. Al ser considerada como la principal guía del desarrollo, teniendo en cuenta las influencias sociales y las potencialidades por encima de la discapacidad en sí.

Referencias bibliográficas

- Demóstenes, Y. (2010). *Un Programa Educativo para la estimulación del desarrollo de la socialización en los niños con Autismo en la primera infancia*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Ciudad de la Habana: Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño Centro de referencia Latinoamericano para la Educación Especial.
- Dongil E. & Cano, A. (2014). *Habilidades sociales*. Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS), consultado el 7 de enero de 2016 desde: http://www.bemocion.msssi.gob.es/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoayuda/docs/guia_habilidades_sociales.pdf
- Gutiez, P. (2005). *Atención Temprana, Prevención, detección e intervención en el desarrollo (0-6) y sus alteraciones*. Madrid: Editorial Complutense.
- Quijada, C. (2008). Espectro Autista. *Revista Chilena de Pediatría*; 79 (1), 86-91.
- Rodríguez, C. (2013). *Educación para las relaciones sociales*. Consultado el 6 de enero del 2016 desde: <http://www.educapeques.com/escuela-de-padres/habilidades-sociales-educar-para-las-relaciones-sociales.html>
- León, Ch. (1997) *Secuencias de desarrollo infantil*. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas: Editorial Texto.
- Terré, O. (1997). *La educación del niño en edad temprana. Manual de educación Infantil*. Lima: Asociación Mundial de Educación Especial.
- Vigotsky, L. S. (1987). *Historia de las funciones psíquicas superiores*. Ciudad de La Habana: Editorial Científico Técnica.
- Vigotsky, L. S. (1997). *Obras completas*. Tomo V. Ciudad de La Habana: Editorial Científico Técnica.