

Importancia del entrenamiento de habilidades sociales para mejorar la toma de decisiones y calidad de vida de personas con trastorno del espectro autista

Importance of social skills training to improve decision-making and quality of life of people with autism spectrum disorder

Monica Sarai Meneses Vargas ^a, María Luisa Escamilla Gutiérrez ^b

Abstract:

Currently, the autism spectrum disorder (ASD) has had greater visibility compared to previous years, as well as the stigma that has surrounded this condition for years. This is based on social thought about decision-making and autonomy of people with ASD. It is inferred that this stigma has had repercussions on the quality of life of these individuals, and in view of these events, the use of techniques on training in social skills for the search for the acquisition of functional aptitudes that will reinforce in the development becomes vital. of the person with ASD.

Keywords:

Autism, Social Skills, Quality of Life, Decision-Making

Resumen:

En la actualidad, el trastorno del espectro autista (TEA) ha tenido mayor visibilidad en comparación con años anteriores, así también el estigma que ha rodeado a dicho padecimiento por años, originado por el pensamiento social sobre la toma de decisiones y autonomía de las personas con TEA. Se infiere que este estigma ha tenido repercusiones en la calidad de vida de estos individuos, y a la vista de estos sucesos se hace vital la utilización de técnicas sobre el entrenamiento en habilidades sociales para la adquisición de aptitudes funcionales que apoyen en el desarrollo de las personas con TEA, por lo que el objetivo de estudio es analizar la importancia de la creación de intervenciones funcionales con atención especial en los requerimientos individuales y específicos de cada persona diagnosticada, sin que las mismas sean basadas en la evidencia.

Palabras Clave:

Autismo, Habilidades Sociales, Calidad de Vida, Toma de Decisiones

Introducción

Las investigaciones acerca del trastorno del espectro autista (TEA), han estado en auge en los últimos tiempos, lo que ha favorecido la generación de nuevos descubrimientos que contribuyen a comprender mejor sus características y el impacto que este tiene en los diferentes ámbitos de la vida de las personas que lo padecen. Asimismo, estos estudios han permitido identificar las mejores estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida de estas, por ejemplo, el entrenamiento en habilidades sociales (Vidriales, et al., 2017).

El TEA está determinado principalmente por el deterioro social, en específico, problemas al momento de comunicarse (lenguaje). Estas deficiencias de interacción social conllevan un retraso en el desarrollo eficaz de las habilidades sociales, que se consideran esenciales para que exista una toma de decisiones autónoma por el individuo en un futuro, encaminado a que surjan dificultades en la autonomía e independencia personal y, por lo tanto, en la mejora de calidad de vida de las personas con TEA (American Psychiatric Association [APA], 2013).

Muchos profesionales de la salud mental, tomando en cuenta lo aquí planteado, han demostrado la importancia de entrenar en habilidades sociales a los individuos con

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0001-7546-1029>, Email: monicasarai414@gmail.com

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-6318-4519>, Email: maria_escamilla@uaeh.edu.mx

TEA, para permitirles tomar decisiones de manera adaptativa, que si bien, no es una tarea fácil, es necesaria desde las primeras etapas de vida de las personas, para ello es fundamental que se deje de ver como una dificultad que no tiene una solución y se comiencen a tomar acciones para favorecer su calidad de vida. Por tanto, el objetivo de este ensayo es analizar la importancia de la creación de intervenciones, sin que sean basadas en el estigma, que sean funcionales y lleguen a ser ajustadas a los requerimientos individuales y específicos de cada persona diagnosticada.

Desarrollo

Se calcula que en todo el mundo, 1 de cada 160 niños tienen TEA, esto se puede considerar como una cifra media-alta (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Mientras que en México se estima que el 1% de los niños en el país, padecen algún tipo de trastorno autista. Al ser de los primeros estudios no hay un punto de comparación con prevalencias anteriores, sin embargo, al analizar prevalencias en otras regiones de hace casi 20 años, el espectro autista afectaba a uno de cada 1000 niños, se puede apreciar que el número es significativo y que se puede considerar como un problema de salud en el país (Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, 2019; Secretaría de Salud del Estado de México, 2016). Aunque hoy en día se percibe a este trastorno como un problema de salud, los tratamientos y estrategias de intervención destinadas a este sector de la población siguen siendo limitados.

Se puede determinar que el TEA conlleva deficiencias en la comunicación e interacción social, se acompaña de patrones restrictivos y repetitivos del comportamiento (APA, 2013).

March-Miguez et al. (2018) explican que el TEA es una anomalía en el cerebro, y que esta provoca que quienes padecen este trastorno no desarrollen habilidades sociales y cognitivas normales, además de causar estragos en otros aspectos como el movimiento, atención, aprendizaje, memoria, lenguaje y principalmente en la interacción social.

Como consecuencia se pueden observar las dificultades que tienen los niños para iniciar, y/o, mantener interacciones sociales con sus pares, esto debido a la falta de experiencia y comprensión de los aspectos socioemocionales, lo cual lleva a "pensar" que los pacientes con TEA podrían aislarse de todo durante toda su vida, siendo esta idea es equívoca.

Wing (1996) explica acerca de la sintomatología del trastorno, que se define en 3 principales dimensiones: las alteraciones en la comunicación, verbal, no verbal, y el lenguaje, las alteraciones en el desarrollo social

normativo, así como las alteraciones en pensamiento y rigidez en la conducta. Estas dimensiones son conocidas también como la tríada autista. De acuerdo con la APA (2013), la gravedad del trastorno se basa principalmente en el nivel de deterioro de la comunicación y de la sintomatología en general.

Palomares y Garrote (2010) especifican que las necesidades de las personas con un trastorno del neurodesarrollo consisten en entrenar las habilidades no desarrolladas para poder disminuir aquellos factores que podrían afectar en el desarrollo de diferentes áreas de su vida.

A nivel escolar, se puede observar el claro estigma que existe hacia los niños con TEA, debido a los efectos que tiene el trastorno en su aprendizaje los niños suelen ser separados de los grupos de aquellos niños que tienen un aprendizaje dentro de lo normativo, creando un obstáculo para ellos en lugar de una solución, ¿por qué?, porque se ve interrumpido el que los niños puedan establecer una conexión social con personas de su edad, dejando atrás las interacciones sociales que son claves para el desarrollo del menor (March-Miguez et al., 2018).

Dentro de la sociedad, aún se tiene la creencia de que por los distintos déficits que caracterizan al TEA las personas que lo padecen no puedan formar y tener el control de su vida y sus decisiones, empero es todo lo contrario. En un estudio se menciona que la incorporación de estrategias de manejo del comportamiento y capacitación en habilidades adaptativas y sociales en las intervenciones con personas diagnosticadas con TEA puede servir para preparar a los adolescentes y las familias para la transición a la vida adulta. Se conoce ahora que son capaces de crear sus propias ideas, y tomar sus decisiones, sin embargo, contar con una intervención y un tratamiento desde las primeras etapas del desarrollo pueden hacer una gran diferencia en el desarrollo de la autonomía y la independencia de las personas con TEA (Baker et al., 2021).

Moody y Laugeson (2020) describen a las habilidades sociales como conductas aprendidas que van a contribuir a que las personas funcionen competentemente dentro de la sociedad; de estas habilidades dependerá el recibimiento de la sociedad hacia los individuos y a la vez, este recibimiento o rechazo tendrá un impacto (favorable o desfavorable) en el desarrollo psicosocial de la personas, que se verá evidenciando en su conducta y adaptación. Enfatizando, que en el desarrollo típico se adquieren estas herramientas de forma inconsciente e intuitiva, sin embargo, en el caso del TEA es distinto.

Del mismo modo, Moddy y Laugeson (2020), explican que las habilidades sociales se relacionan estrechamente con la cognición, el lenguaje y la salud mental, puesto que el buen funcionamiento de estas capacidades se consideran socialmente aceptables, dando así una mayor

funcionalidad en las tareas sociales, es por eso que se considera de suma importancia que se puedan crear estrategias de intervención efectivas y que tomen en cuenta las características de personas con TEA, para que realmente favorezcan el desarrollo de estas habilidades. Se conoce que los programas de habilidades sociales, tales como el ensayo comportamental, la retroalimentación y refuerzo, el entrenamiento en solución de problemas interpersonales, y la imaginación eidética, son los que buscan orientar sobre el mundo social. Esta intervención suele ser común para los niños con TEA, por ende, se ha concentrado sobre la reducción de soledad y el desarrollo de competencias sociales, sin embargo, es de gran importancia la utilización de intervenciones y técnicas durante la infancia y la adaptación, o ajuste, de las mismas en las distintas etapas del desarrollo, ya que, las necesidades sociales de un niño van a diferir de las necesidades sociales de un adulto, aquí es donde se muestra otra deficiencia, ya que las intervenciones suelen generalizarse para todos aquellos que padecen el trastorno, sin tomar en cuenta la gravedad de la afección, el contexto, las habilidades con las que cuenta y con las que no, además de las necesidades que requiere la persona (Del Prette, et al., 1999; Moody y Laugeson, 2020). March-Miguez et al. (2018) realizó una revisión sistemática de (n=42) artículos acerca de programas y técnicas de intervención para el entrenamiento de habilidades sociales, como por ejemplo el programa de Educación y el enriquecimiento de las habilidades relacionales, en niños de 6 a 12 años con TEA. Donde los resultados llevaron a la conclusión de que existen múltiples técnicas de intervención en las cuales se ha demostrado su efectividad en la mejora de la interacción social, regulación emocional y en la adaptación de la conducta en los contextos escolares y familiares. Así mismo se hace énfasis en la importancia de la participación de las redes de apoyo en los programas de intervención. March-Miguez et al. (2018) encuentra que cada estudio lleva a conclusiones muy distintas debido a la diversidad de síntomas y características del TEA que lleva a insistir en la importancia de la creación de intervenciones que muestre atención especial en cada caso.

Es recomendable la utilización de diversas técnicas, Rico (2021) menciona algunas: 1) las instrucciones, donde se entrenan las conductas objetivo, en busca de dar explicaciones claras y concisas para lograr un mayor entendimiento; 2) el modelado donde se explora la observación del modelo de la conducta objetivo; 3) el ensayo conductual, que tiene como objetivo aprender a modificar una conducta, buscando la sustitución de la misma; 4) la retroalimentación, donde se explica a la persona lo que está haciendo mal, dando a conocer las áreas de oportunidad y las fortalezas de cada uno; 5) el

reforzamiento para incrementar las conductas adecuadas; asimismo, la utilización de técnicas como tareas en casa, registros de las conductas de otras personas, al igual que auto registro. Y si bien existen variedad de técnicas es preciso que las intervenciones futuras puedan tener una atención especial en cada caso, que puedan tener modificaciones para que se adapten a los requerimientos del TEA.

Aunado a esto, Caballo (2009) explica que el entrenamiento en habilidades sociales busca enseñar estrategias y habilidades interpersonales a las personas, para que así ellos puedan tener mayor funcionalidad dentro de las tareas sociales.

Es común ver que socialmente se piensa que las personas con TEA no pueden formar opiniones acerca de su vida o la calidad de la misma, incluso dentro de la toma de decisiones asertivas (Vidriales et al., 2017). Sin embargo, se ha observado que las personas con TEA son capaces de tomar decisiones en su vida, aunque para ello, son necesarios diversos factores, como las relaciones interpersonales (sea con familiares, amigos o conocidos), siendo esenciales para su autonomía debido al apoyo social que se produce, asociado a esto, se sabe que considerar a las situaciones, la cultura y las redes de apoyo ayudará a una toma de decisiones adecuadas a causa de que aquellas personas con las que existe comunicación, tienen la necesidad básica de influir en los demás y a su vez de ser influenciados (Leader et al., 2021; Wiemann, 2011).

Otro factor es la autodeterminación, que engloba la autonomía, la autodirección, valores y metas. Cuando las personas mantienen de forma adecuada sus niveles de autodeterminación permite conocer las respuestas emocionales que tiene frente a la vida, seguido de esto las habilidades sociales son de gran relevancia, puesto que pueden ser entrenados mediante la interacción de factores intrínsecos de la cada persona, al igual de los factores ambientales. Dando como resultado que, el entrenamiento en habilidades sociales en personas con TEA puede fortalecer su autoestima y autodeterminación, logrando una adaptabilidad más fácil en contextos laborales y sociales (Poblete y Jimenez, 2013).

Por ende, se puede inferir que, si no hay una mejora en los déficits de habilidades sociales de la persona TEA, la toma de decisiones no impactaría positivamente en la vida del individuo, sobre todo en los niveles de independencia, autonomía y relaciones sociales, a los que se consideran esenciales para una buena calidad de vida. Lo que se vincula con la importancia que tiene el apoyo social para el desarrollo de las personas con TEA y el impacto en su calidad de vida (Levin et al., 2021).

La calidad de vida, de acuerdo con Leader et al. (2021), es "el nivel de bienestar de un individuo que cubre varias áreas de funcionamiento", desde lo físico hasta lo

psicosocial. Afirmando así, que el funcionamiento social se asocia significativamente a una mayor calidad de vida, en lo psicológico e impactando en distintas áreas de su vida, llegando a ir en búsqueda de cambios dentro de la sociedad, no solo a dejar de lado el estigma existente, sino que la sociedad pueda adaptarse también al funcionamiento de las personas con TEA, brindando apoyo como la adecuación del medio en soporte de la persona diagnosticada. Se puede inferir que las interacciones del individuo con su entorno juegan un papel crucial en la percepción de su posición en la vida. La autodeterminación también es considerada primordial dentro de la calidad de vida, pues como se menciona anteriormente sus niveles incrementan con el entrenamiento de habilidades, este incremento lleva a un buen funcionamiento en lo laboral, en su participación dentro del ámbito social, así como en la defensa e identidad positiva en relación con el manejo del estrés (Poblete y Jiménez, 2013). Aun en la actualidad, donde la cultura de la inclusión ha abarcado gran parte del mundo, es impresionante ver como en los distintos contextos laborales existe la exclusión de las personas que padecen algún trastorno relacionado a los problemas de aprendizaje, en especial el autismo. Como se mencionaba, la estigmatización de las personas con TEA puede provocar una exclusión, cortando así las interacciones sociales y obstaculizando que los niños se puedan involucrar con su pares, afectando en su desarrollo y adaptación, sin embargo, en personas en edad laboral, la exclusión que existe en cuestiones de empleabilidad no sólo puede provocar un retroceso en el desarrollo del adulto si no que podría impactar a gran escala en la calidad de vida de la persona (Yoon, 2019).

Conclusión

Al sumergirse en el tema, se puede concluir que es necesario, por su utilidad, el desarrollo de habilidades sociales en personas con TEA por medio de distintas técnicas, dada la importancia de la adquisición de aptitudes funcionales y socialmente aceptadas, con el propósito de que los pacientes se puedan desenvolver asertivamente en los distintos contextos sociales y fortalecer su autonomía y niveles de autodeterminación, esencial para la adaptación al medio. De igual manera, es relevante centrarse en el impacto que tiene el apoyo social y familiar, así como del efecto negativo de la estigmatización en las distintas esferas de la vida de estas personas. Si se toma en cuenta lo aquí expuesto, se producirían consecuencias positivas en la calidad de vida de estas personas.

Para finalizar, es preciso señalar que es de suma relevancia que las investigaciones se enfoquen en

examinar el valor de cada ámbito del funcionamiento social para así comprender mejor dónde se necesita más apoyo y poder generar estrategias y técnicas específicas para cada caso, con el fin de obtener mejores resultados y brindar opciones de tratamiento más efectivas a las personas con TEA, por lo que se sugiere que en futuras investigaciones se planteen propuestas como la realización de intervenciones basadas en evidencia como la Terapia Cognitivo- Conductual, un ejemplo es el Programa de Educación y Enriquecimiento de las Habilidades Sociales (PEERS), uno de los programas más utilizados en los casos de TEA.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Baker, E., Stavropoulos, K. K., Baker, B. L., & Blacher, J. (2021). Daily living skills in adolescents with autism spectrum disorder: Implications for intervention and independence. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 83, 101761. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101761>
- Caballo, V. (2009). Manual de Evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Siglo XXI Editores.
- Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad. (02 de abril de 2019). Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo. <https://www.gob.mx/conadis/articulos/dia-mundial-de-concienciacion-sobre-el-autismo-2019>
- Del Prette, A., Del Prette, Z., y Mendes, M.C., (1999). Habilidades sociales en la formación profesional del psicólogo: Análisis de un programa de intervención. *Psicología Conductual*, 7(1), 27-47.
- Secretaría de Salud del Estado de México. (2016). 2 de abril, Día Mundial del Autismo. <https://edomex.gob.mx/autismo>
- Leader, G., Barrett, A., Ferrari, C., Casburn, M., Maher, L., Naughton, K., Arndt, S., & Mannion, A. (2021b). Quality of life, gastrointestinal symptoms, sleep problems, social support, and social functioning in adults with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 112, 103915. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103915>
- Levin, I.P., Gaeth, G.J., Levin, A.M. & Chen, S. (2021). Social Functioning and Decision Making: From Group to Individual Differences Across the Autism Spectrum. En I. Khemka, L. Hickson (eds). *Decision Making by Individuals with Intellectual and Developmental Disabilities*. https://doi.org/10.1007/978-3-030-74675-9_14
- March-Miguez, I., Montagut-Asunción, M., Pastor-Cerezuela, G. & Fernández-Andrés, M.I. (2018). Intervención en habilidades sociales de los niños con trastorno del espectro autista: Una revisión bibliográfica. *Papeles del Psicólogo*, 39(2), 140-151. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77855949009>
- Moody, C. T., & Laugeson, E. A. (2020). Social Skills Training in Autism Spectrum Disorder Across the Lifespan. *Psychiatric Clinics of North America*, 43(4), 687-699. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2020.08.006>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de junio del 2021). Trastornos del espectro autista. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Palomares, A. & Garrote, D. (2010). Autismo. En C. Castillo (Ed.). *El éxito del esfuerzo* (pp. 44-69). Ediciones de la Universidad de Castilla -La Mancha. https://books.google.es/books?id=M6HGAgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

- Poblete, Y., y Jimenez, A. (2013). Propuesta de intervención psicosocial en autodeterminación, habilidades sociales y capacidad emprendedora: contribución desde la psicología a la integración de mujeres microempresarias con discapacidad intelectual. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 7(2), 55-67. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297229855005>
- Rico, I. (2021). Propuesta de intervención psicopedagógica de entrenamiento en habilidades sociales en personas con trastorno de espectro autista [Tesis de Maestría, Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/49578/TFM-G1374.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vidriales, R., Hernández, C., Plaza, M., Gutiérrez, C. & Cuesta J.L. (2017). Calidad de vida y Trastorno del Espectro del Autismo. *Autismo España*. http://www.autismo.org.es/sites/default/files/calidad_de_vida_y_tea_coleccion_calidad_de_vida_web.pdf
- Wiemann, M. (2011). *La Comunicación en las Relaciones Interpersonales*. Editorial UOC. Comunicación y Sociedad.
- Wing, L. (1996). Autistic spectrum disorders. *BJM*. <https://doi.org/10.1136/bjm.312.7027.327>
- Yoon, K. (2019). The experience of adults with autism spectrum disorder: Self-determination and quality of life. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 60, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.12.002>