

Normas de financiamiento: Habilidades sociales
Código de servicio: 028

DEFINICIÓN

La capacitación en habilidades sociales (*Social Skills Training, SST*) es un servicio respaldado por la investigación basada en la evidencia que promueve el desarrollo de las habilidades interpersonales y de comunicación necesarias para las interacciones exitosas dentro del hogar y la comunidad. El objetivo de este servicio es enseñar los elementos críticos que componen las habilidades sociales en su conjunto. Algunos de estos elementos incluyen, entre otros, el contacto visual, la escucha, el compartir, la toma de turnos, los saludos, la interpretación de las expresiones faciales, la creación de amistades, el inicio y el mantenimiento de la conversación, la autorrepresentación y el desarrollo de interacciones sociales cooperativas y significativas con los demás. El desarrollo de estas importantes habilidades, a su vez, puede maximizar el potencial de interacción social de un individuo en todos los entornos y aumentar la probabilidad de que se integre con éxito en su comunidad. El aprendizaje se produce mediante la enseñanza directa de actividades sociales/de juego integradas y de las habilidades de comunicación social necesarias para tener éxito en la interacción social. La capacitación en habilidades sociales se ofrece en formato de grupo. El nivel de habilidad actual del cliente debe considerarse antes de referirlo para la capacitación en habilidades sociales, incluyendo las habilidades requeridas para el aprendizaje en un entorno de grupo.

La *SST* es un servicio a corto plazo y de duración limitada que suele prestarse en grupos pequeños (de 2 a 8 clientes). Los miembros del grupo deben ser similares en edad, capacidad intelectual y objetivos. Se utiliza la instrucción directa, el juego de roles, el ensayo y otras prácticas basadas en la evidencia para promover el aprendizaje social.

La participación de los padres es necesaria para que los programas de capacitación en habilidades sociales tengan éxito. La participación de los padres puede incluir la asistencia a las sesiones de consulta con los padres, la realización de tareas en las que se practiquen las habilidades sociales recién adquiridas, como llevar al niño a una cita para jugar, la recopilación de datos, las reuniones de equipo y la instrucción en la comunidad para ayudar a promover la generalización y el mantenimiento de las habilidades.

Los programas de *SST* los llevan a cabo profesionales cualificados, tienen una duración limitada y utilizan objetivos definidos, medibles y utilizados para garantizar resultados eficaces.

Pautas sobre el rango de edad

Las siguientes pautas de rango de edad pueden variar, dependiendo de las necesidades individuales del cliente y de sus capacidades cognitivas.

Grupos de niños (3 a 10 años):

El tratamiento para este rango de edad suele dirigirse a los hitos sociales/de juego que fomentan la independencia en el entorno social natural del niño.

Grupos de jóvenes (11 a 17 años):

El enfoque de la capacitación en habilidades sociales para este rango de edad se centra en las habilidades sociales necesarias para que el individuo funcione con la mayor independencia posible en el entorno social natural. Los objetivos que se persiguen deben incluir un énfasis en la generalización de las habilidades en distintos entornos.

Grupos de adultos

El enfoque de la capacitación en habilidades sociales para este rango de edad se centra en las habilidades sociales necesarias para que el individuo funcione con la mayor independencia posible en el entorno social natural. Los objetivos deben incluir un énfasis en la preparación para la interacción social en el entorno adulto menos restrictivo.

Criterios para los servicios

Las habilidades sociales suelen evaluarse con instrumentos estandarizados como el dominio social de la Escala *Vineland* del Comportamiento Adaptativo (*Vineland Adaptive Behavior Scale*) y el dominio social del Sistema de Evaluación del Comportamiento Adaptativo (*Adaptive Behavior Assessment System, ABAS*), como parte de las evaluaciones psicológicas para determinar la elegibilidad para los servicios del centro regional. Los trastornos del espectro del autismo (*ASD*) incluyen como parte de la definición de dicho trastorno déficits significativos en las habilidades sociales y de comunicación. Como tal, todos los clientes del centro regional con diagnóstico de *ASD* tienen déficits significativos de habilidades sociales. Del mismo modo, la definición de discapacidad intelectual (*ID*) incluye déficits en las habilidades adaptativas, incluyendo las habilidades sociales.

La capacitación en habilidades sociales puede financiarse cuando los déficits de habilidades de un cliente le impidan participar en actividades en las que los pares típicos de su misma edad podrían participar, y cuando pueda evaluarse razonablemente que dicha capacitación dará lugar a mejoras significativas en la participación independiente o en la reducción de los apoyos para permitir dicha participación.

La capacitación en habilidades sociales solo puede financiarse cuando los déficits de habilidades no se abordan ya con servicios genéricos o con otros servicios financiados por el centro regional. Además de la capacitación en habilidades sociales que se trata en esta política, el *SCLARC* financia la capacitación en algunas habilidades sociales que se tratan en otras políticas. Estas son:

- ❖ **Habilidades para la vida independiente:** Se ofrece a los clientes mayores de 18 años para los que se contempla el traslado fuera de su hogar familiar a un entorno de vida más independiente. Esta capacitación se centra en las habilidades que son importantes para la vida independiente, como la compra y preparación de alimentos, la administración monetaria, la capacitación en movilidad y el cuidado de las posesiones personales y de un apartamento o casa, así como habilidades sociales que permitan una interacción positiva con los vecinos.
- ❖ **Habilidades de vida con apoyo:** Se ofrece a los clientes mayores de 18 años que viven lejos de su familia en un apartamento o casa. El objetivo es apoyar a los clientes en las mismas áreas identificadas para la capacitación de habilidades para la vida independiente con el fin de mantener o mejorar su nivel de independencia al vivir en la comunidad.

- ❖ Entrenamiento de ensayos discretos: Intervención intensiva temprana en el comportamiento para niños identificados con trastorno del espectro del autismo o con riesgo de padecer esta condición. El entrenamiento se centra en la enseñanza de habilidades que abordan los déficits asociados al autismo: déficits de comunicación y de habilidades sociales. Generalmente se ofrece a niños menores de 7 años.
- ❖ Servicios de apoyo a los padres: Se ofrecen a los clientes que son padres o futuros padres para enseñarles a cuidar de sus hijos.
- ❖ Modelo de Relación de las Diferencias Individuales del Desarrollo (*Developmental Individual Differences Relationship Model, DIR*): Se ofrece a los niños de 3 a 10 años a los que se les ha diagnosticado un trastorno del espectro del autismo o están en riesgo de padecerlo. Se centra en la enseñanza de habilidades de comunicación y relación.
- ❖ Capacitación en materia de sexualidad humana: Se ofrece de forma individual, sobre todo cuando los problemas de sexualidad están relacionados con problemas de comportamiento, y también en grupo.

La capacitación en habilidades sociales puede ser apropiada para los clientes que cumplen con lo siguiente:

1. El cliente está en edad escolar y las habilidades sociales que son objeto de la intervención propuesta no se proporcionan a través del Plan de Educación Individualizado del cliente, el Plan Vocacional / de Transición, el plan *ILS/SLS* o por otros programas sociales. El financiamiento de nuevos servicios que ya son atendidos por estos otros servicios se consideraría una duplicación de servicios. Si el cliente tiene espectro autista y es menor de 21 años, se debe utilizar el financiamiento del seguro o se requiere una denegación por escrito del seguro (presentada por la familia) antes de considerar el financiamiento del Centro Regional. Deben explorarse todos estos servicios genéricos, incluida la capacitación proporcionada por los círculos de apoyo y otros apoyos naturales, antes de financiar la capacitación en habilidades sociales. La *SST* no sustituirá la responsabilidad de los padres de proporcionar apoyos similares a los que se proporcionan a un niño neurotípico.
2. Si el cliente tiene padres o cuidadores principales que también están diagnosticados con una discapacidad del desarrollo y carecen de la capacidad de entender o responder a las necesidades de su hijo, y necesitan apoyos externos para ayudar en la comunidad o en la interacción social del cliente, entonces puede proporcionarse una capacitación en habilidades mediante un proveedor autorizado, aunque los padres neurotípicos normalmente proporcionarían esa capacitación.
3. El cliente no tiene limitaciones médicas, de comportamiento o de otra índole que le impidan aprender y utilizar las habilidades sociales previstas. La capacitación en habilidades sociales no se recomienda para personas con comportamientos agresivos o perturbadores, ya que esto puede interferir con la dinámica del grupo. Sin embargo, la capacitación en habilidades sociales puede ser apropiada para una persona que haya completado con éxito un programa de intervención del comportamiento y para quien el programa de habilidades sociales haya sido prohibido antes de la intervención.

4. El cliente tiene las habilidades precursoras básicas en las áreas de lenguaje y reciprocidad.
5. La capacitación en habilidades sociales no puede servir de relevo, de guardería ni de recreación social (campamento, natación, baile, etc.)

Procedimiento

Cuando se solicite la capacitación en habilidades sociales, el *SC* analizará con el proveedor de cuidados si la solicitud cumple con los criterios de esta política. El *SC* colaborará con la familia para identificar las áreas de habilidades que cumplen con los criterios de la política y para las cuales una capacitación exitosa para mejorar esos déficits puede beneficiar significativamente al cliente.

El *SC* revisará los apoyos y servicios actuales del cliente y explorará todos los recursos genéricos. Si se decide seguir adelante con la solicitud de servicios, el *SC* llenará el formulario de referencia de habilidades sociales y lo enviará, junto con los documentos de apoyo, al especialista de la unidad de gestión de casos asignado a la revisión de la capacitación en habilidades sociales. Los documentos de apoyo deben incluir una lista de los apoyos y servicios actuales pertinentes, la evaluación psicológica más reciente, el *IPP* más reciente y el *IEP* más reciente. También debe incluirse cualquier otra evaluación reciente (en los últimos dos años) e informes de progreso de los servicios (p. ej., logopedia, *OT*, intervención del comportamiento).

El especialista asignado que recibe la referencia revisará todos los documentos de la referencia y hará una recomendación sobre el financiamiento de la capacitación en habilidades sociales. Si se recomienda la *SST*, se determinará entonces un proveedor, y se realizará la autorización para una evaluación para la capacitación en habilidades sociales a fin de abordar aquellas habilidades específicas que se remitan al proveedor para su capacitación.

Después de un mes, se debe presentar un informe de evaluación al especialista asignado por el Departamento Clínico para que lo revise y apruebe la intervención. A continuación, se generará una *POS* para un período de 6 meses para el número de horas al mes que recomiende el especialista, teniendo en cuenta la recomendación del proveedor y en colaboración con este, el *SC* y la familia. El proveedor debe identificar y aprobar los objetivos específicos para cada habilidad. El financiamiento máximo para la capacitación en habilidades sociales es de hasta dos años. El objetivo a largo plazo para cada habilidad debe figurar en la evaluación, junto con un punto de referencia para el primer período de seis meses.

Después de 6 meses, se debe presentar un informe de progreso al especialista asignado por el Departamento Clínico para evaluar si el cliente está progresando lo suficiente en el programa, teniendo en cuenta el desempeño con respecto al punto de referencia inicial de seis meses, para justificar la continuación del financiamiento.

El especialista revisor asignado hará recomendaciones. Los informes de progreso posteriores se presentarán a intervalos de 6 meses, y cada seis meses se determinará la continuación de la intervención, hasta los dos años. Cada informe de progreso propondrá un punto de referencia en cuanto al índice de progreso para el siguiente período de seis meses hacia el objetivo a largo plazo. Excepciones al límite de dos años:

1. Justificación por la identificación de barreras no relacionadas con las habilidades o la motivación del cliente que hayan impedido la consecución de los objetivos de habilidades, a pesar de la adecuada participación de los cuidadores.
2. Una explicación de por qué dichas barreras ya no impedirán el aprendizaje y la consecución de habilidades del cliente en el futuro.

Terminación del servicio

Una vez finalizados o terminados los servicios de capacitación en habilidades sociales, el *SC* cancelará cualquier *POS* abierta.

La terminación de la capacitación en habilidades sociales se producirá cuando ocurra cualquiera de lo siguiente:

1. El cliente alcanza la edad de 23 años.
2. Se cumplen los objetivos identificados por el proveedor en el informe de evaluación.
3. Hay pruebas documentadas de que no se está produciendo un progreso razonable.
4. El curso ha finalizado según lo previsto en el diseño del programa del proveedor.
5. El conocimiento del padre/tutor sobre la capacitación en habilidades sociales ha mejorado de tal manera que ya no se justifica la participación en el programa. El conocimiento del padre/tutor puede medirse cumpliendo los criterios de competencia de la capacitación desarrollados por el proveedor de servicios.
6. El cliente o los padres no pueden seguir la política de asistencia del proveedor de servicios.
7. El padre o el cliente adulto desea poner fin al servicio.
8. Hay un seguimiento inconsistente por parte del miembro de la familia / proveedor de cuidados.
9. El estado de salud o médico de un cliente se deteriora hasta un nivel que impide la participación en el programa.