Texas School for the Blind & Visually Impaired

Outreach Programs

[www.tsbvi.edu](http://www.tsbvi.edu) | 512-454-8631 | 1100 W. 45th St. | Austin, TX 78756

Observar la autoestimulación en la búsqueda del ocio o “Yo estoy bien, ¡tú tienes manías!”

Kate Hurst y Robbie Blaha, especialistas en educación, Programas de Outreach de la TSBVI

Resumen: Durante el largo periodo de cuarentena por el COVID-19, muchas familias han informado un aumento de conductas autoestimulantes en sus niños con discapacidades sensoriales, incluso aquellos con discapacidad visual y que tienen discapacidades adicionales o son sordociegos. Este artículo se publicó por primera vez en la edición de la primavera de 1993 de P.S. NEWS!!! (Volumen V. Nro. 3) por los Programas de Outreach de la TSBVI. Debido a que el estrés y los cambios en la rutina siguen afectando la conducta de los estudiantes, sobre todo durante la pandemia, le pedimos a la autora Kate Hurst que repasara y actualizara su artículo. Junto con la coautora Robbie Blaha, exploraron las causas fundamentales de actividades y conductas que pueden ser consideradas socialmente inadecuadas y alentamos a los lectores a revisar sus ideas y reacciones a las conductas autoestimulantes. Cambiar percepciones sobre estas conductas puede ayudar a los padres y profesionales a responder de manera más eficaz y ayudar a guiarlos en el tratamiento de las necesidades sensoriales de los estudiantes.

Palabras clave: ocio, amaneramiento, conducta, estimulación sensorial, privación sensorial, sistema nervioso central, autorregulación, habilidades sociales, canales sensoriales, autoestimulación

Nota de Kate Hurst:

¡Gracias a mis colegas! Este artículo fue originalmente publicado a principios de la década de 1990 en el boletín “P.S.News!” publicado por los Programas de Outreach de la TSBVI . A pesar de que tiene su tiempo, creo que vale la pena volver a considerarlo. En el momento en el que fue escrito, la tecnología médica no nos había mostrado todas las cosas que sabemos desde entonces sobre el cerebro, las hormonas del estrés y la resiliencia. Pero pioneros como el Dr. Jan van Dijk y la Dra. Lilli Nielsen ya estaban averiguando estas cosas en relación con individuos con discapacidades visuales y discapacidades adicionales, incluso sordociegos. Sabían que la autoestimulación se producía en respuesta a una privación sensorial para estos estudiantes. Ahora la ciencia está validando lo que ellos proponían.

Empecé a pensar en este artículo con la intención de escribir sobre las habilidades del ocio. No tenía idea que terminaría con un artículo sobre autoestimulación. Espero que este artículo muestre algunos de los prejuicios que parecen existir en torno a este tema. Debemos entender que la autoestimulación es una actividad humana normal y debemos abordar esas conductas como corresponde.

También quisiera agradecer a Gretchen Stone, Ann Silverrain y Barbara Bellemo-Edusei por sus contribuciones a este trabajo. Estas mujeres, junto con Robbie Blaha, formaron un grupo de estudio en 1985 después de asistir a una conferencia en Tallahassee que hizo el Dr. Jan van Dijk. Impulsadas tanto por la información como por los valores expresados por van Dijk al hablar de niños sordociegos, trabajaron para digerir información bastante compleja sobre el cerebro humano, el sistema nervioso y las implicaciones que esta información tiene para enseñar a niños con discapacidades visuales y discapacidades adicionales, incluso sordociegos. Sus debates y los ensayos generados como resultado de este grupo de estudio, fueron valiosísimos para el inicio de mi recorrido para entender los efectos de la privación sensorial sobre el sistema nervioso central y cómo se vincula con la manera en que individuos con una discapacidad sensorial pueden responder ante el mundo.

# El tiempo de ocio

El tiempo de ocio, el tiempo alejados del trabajo o de las obligaciones, es importante para todos los seres humanos. El tiempo de ocio es el tiempo para hacer algo que nos relajará o energizará para poder renovarnos para encarar las exigencias de nuestras vidas. Es algo que necesitamos tanto como el alimento o sueño para permanecer sanos y cuerdos.

Todos tenemos diferentes maneras de pasar nuestro tiempo de ocio. Lo que podría ser una actividad de ocio para mí (leer una novela policíaca) podría no serlo para usted. Sabemos y aceptamos esto de cada persona. Sin embargo, cuando se consideran las “habilidades del ocio” de individuos que tienen discapacidades visuales y discapacidades adicionales, incluso los sordociegos, a menudo nos concentramos en actividades que no los relajan o energizan de forma positiva. Tendemos a pasar tiempo logrando que participen en “trabajo lúdico” como un joven sordociego lo expresa. Aprender a jugar juegos, participar en actividades artísticas y deportivas u otros intereses como parte de sus programas educativos puede ser beneficioso para los niños en muchas maneras, pero estas actividades no satisfacen forzosamente sus necesidades de “ocio”.

El tipo de actividades que a menudo sí proveen relajación o entretenimiento para estos individuos incluye conductas que muchos consideran inaceptables: sacudir las manos delante de los ojos, deshilachar prendas, hacer sonidos repetitivos, etc. Estas conductas son consideradas autoestimulación, y como tales, a menudo se perciben de forma negativa porque no lucen “normales”, porque pueden interferir con el aprendizaje y pueden a menudo ser autolesivas. Sin embargo, estas conductas cumplen con un propósito positivo para estos individuos.

Cambiar nuestra percepción de estas conductas autoestimulantes puede ser el rumbo más razonable para abordar este asunto, sobre todo si este cambio de percepción también nos ayuda a encontrar opciones para dar más información al niño y, en consecuencia, reducir su necesidad de hallar estimulación por cuenta propia. Estas conductas también pueden ser la clave para descifrar información sobre sus preferencias personales, lo que podría ofrecer oportunidades para enseñarles opciones más adecuadas para actividades del ocio.

# Experiencias estimulantes

La mayoría de nuestras “actividades de ocio” no son nada más que conductas de autoestimulación que se han vuelto altamente ritualizadas con el tiempo y socialmente aceptables. No hay nada intrínsecamente valioso o razonable sobre los intereses ociosos como saltos tipo bungee jumping, jugar naipes, bailar, jugar videojuegos, escuchar música, fumar, etc.

Las personas participan en estas actividades diferentes porque les resultan placenteras y porque las actividades alteran su estado físico. Cada actividad provee un tipo específico de estímulo sensorial (ver cuadro más abajo). No siempre hay una gran diferencia en algunas de estas actividades y las conductas llamadas de autoestimulación aparte del hecho de que algunas son más socialmente aceptables y “normales” en apariencia que otras. Por ejemplo, ¿cuál es realmente la diferencia entre golpear una mesa y golpear una batería, mecerse con música y mecerse en silencio, hacer sonidos repetitivos e imitar cantos de pájaros, dar vueltas sin motivo evidente y dar vueltas en un juego de un parque de diversiones?

# Canales sensoriales y conductas autoestimulantes

Nuestro cerebro busca estimulación externa a través de los canales de nuestros sentidos. Cada uno buscamos esta estimulación externa de diversas maneras. La sociedad acepta alguna de estas conductas sin cuestionar pero opina muy distinto de otras. En algunos casos, esta aceptación parece arbitraria. El siguiente cuadro muestra ejemplos de cómo los individuos suelen satisfacer esta necesidad de estimulación y algunas conductas de autoestimulación semejantes a estas conductas. Cada día gastamos una buena parte de nuestra energía en autoestimulación. Tan solo observe a las personas que lo rodean. Está en una sala con su familia mirando televisión o en una reunión con un grupo de compañeros de trabajo. Aunque todos aparentemente están participando en la misma actividad, su hija o colega está jugando con su cabello. Su hijo o su compañero de oficina está agitando la pierna y marcando ritmos en el apoyabrazos de la silla. Su esposo está cambiando canales con el control remoto o su jefe está hojeando papeles. Si les pregunta qué están haciendo, probablemente contestarían que están mirando televisión o en una reunión importante. Es menos probable que digan que estaban cambiando de canal, jugando con el cabello, tocando la batería imaginaria u hojeando papeles.

Cada uno de nosotros, incluso los que tenemos sistemas nerviosos centrales más intactos, toleramos diferentes grados de estimulación. Observe la diferencia en los gustos musicales preferidos (y niveles de intensidad) entre un adolescente y una persona de cincuenta años. A pesar de que muchos adolescentes disfrutan de conciertos de rock megapotentes con toda la fanfarria, los adultos mayores tienen mayor tendencia a buscar música más suave o silencio en una habitación con luz tenue. Del mismo modo, los niños con discapacidades visuales y discapacidades adicionales, incluso los sordociegos, varían en la cantidad e intensidad de estimulación que necesitan.

Si logramos aceptar que la autoestimulación es una actividad importante y válida para individuos sin discapacidades, entonces debemos empezar a revisar nuestras ideas sobre cómo abordamos las conductas autoestimulantes en individuos con discapacidades sensoriales.

# Algunas preguntas para considerar en el abordaje de conductas autoestimulantes: ¿Se puede detener esta conducta?

Para encontrar la respuesta a esta pregunta, primero échese un vistazo. Intente este ejercicio: identifique una de sus propias conductas autoestimulantes muy preciadas como sonarse los nudillos, tararear, deslizar un dije colgante de su collar, etc. Intente registrar cuántas veces en el transcurso de un periodo de 24 horas realiza esta conducta. Luego pase las siguientes 24 horas evitando esta conducta. Si lo logra, después intente eliminar esa conducta específica por un mes. Detenga esta conducta en toda circunstancia: momentos de estrés, momentos de inactividad, etc. Después de haber completado este ejercicio, responda la pregunta sobre usted. Responderá un resonante “no” o un “tal vez, si” según su éxito particular en la compleción del ejercicio.

Figure Habría que tomar medidas extremas para “evitar” que un niño acceda a su propia cara con su propia mano.

Los niños con discapacidades visuales y discapacidades adicionales, incluso los sordociegos, tienen conducta autoestimulante (igual que usted y yo) para tranquilizarse, energizarse, obtener respuestas, etc. La mayoría de las veces no puede eliminar por completo las conductas autoestimulantes, y quizá no debería hacerlo, porque cumplen con un propósito.

## ¿Se puede redirigir esta conducta?

Muchos padres descubren que es más probable que su hijo o hija tenga conductas autoestimulantes cuando está inactivo o estresado. Interactuar con su niño/a en alguna manera puede interrumpir la autoestimulación. Si la conducta aparece en respuesta a estrés, encontrar opciones para ayudar a relajarlo (por ejemplo, un masaje, envolverse con una cobija, etc.) puede reducir la cantidad de tiempo que pasa con esa conducta que a usted le resulta inadecuada o nociva. Sin embargo, si lo deja solo o sola, es probable que él o ella retome esta actividad ni bien se le presenta la oportunidad.

## ¿Se puede “contener” esta conducta?

Algunas conductas pueden plantear problemas porque son consideradas socialmente inadecuadas en lugares específicos. Quiénes somos fumadores hemos aprendido a abstenernos de nuestra conducta favorita de autoestimulación en vuelos, pero todos sabemos exactamente a qué lugar ir en el aeropuerto para fumar ese último cigarrillo antes de que salga el vuelo. Con algo de esfuerzo, muchos niños pueden aprender a irse a su dormitorio o un lugar privado cuando tienen conductas de autoestimulación que no se consideran socialmente aceptables. Usar símbolos de calendario para representar esta actividad preferida y coordinar horarios para la actividad como parte del día de su hijo/a puede ayudar a que el niño se abstenga de esta conducta autoestimulante específica por mayores periodos de tiempo y permanezca concentrado en otros tipos de actividades.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Canales sensoriales** | **Guía de autoestimulación adecuada de la Señorita Modales** | **Variaciones creativas que pueden conectarlo con un plan de conducta escrito** |
| **Táctil:** Información recibida por el tacto (a través de toda la superficie del cuerpo); incluye sensibilidad al toque ligero, presión, dolor y temperatura. | Darle vueltas al cabello, tamborilear con los dedos, jugar con la condensación de un vaso, tocar telas, frotarse los ojos, jalarse la barba | Jalar cabello, recostarse delante de la ventilación, abofetear el rostro/oído, jugar con saliva, frotar la cabeza |
| **Propioceptivo**: Información sobre las posiciones relativas del cuerpo. Proviene de sensaciones en los músculos, articulaciones, ligamentos y receptores ligados a los huesos. | Acurrucarse con cobijas, sonarse los nudillos, menear/cruzar las piernas, sentarse sobre la pierna | Hacer madrigueras con los muebles, cruzar los brazos adentro de camisetas, agitar las muñecas |
| **Visual:** Información recibida a través de los ojos; ver. | Mirarse fijo las uñas, manos y anillos, mirar televisión sin sonido, mirar escaparates, hojear revistas, presionarse los ojos | Agitar las manos delante de los ojos, hojear páginas de libros, mirar fijo la luz, jugar con objetos transparentes o brillantes, picarse el ojo |
| **Auditivo:** Información recibida a través de los oídos; oír. | Tararear, silbar, dar golpecitos con un lápiz contra una superficie, tener música de fondo | Vocalizar o hacer sonidos, golpear objetos, dar golpecitos con objetos cerca del oído |
| **Olfativo:** Información recibida a través de la nariz; oler. | Usar perfume, oler marcadores, rasguñar y olfatear pegatinas, quemar incienso | Frotar heces sobre el cuerpo y oler, oler las manos o zapatos de otras personas |
| **Gustativo:** Información recibida a través de la lengua o los labios; degustar. (muy vinculado con el sentido del olfato) | Masticar palillos saborizados, chupar mentas o caramelos duros, fumar, morderse el cabello, chupar bolígrafos o bisutería | Llevar objetos a la boca, morderse el cabello, chuparse los dedos, lamer objetos |
| **Vestibular:** Información recibida a través de receptores en el oído interno que nos permite detectar movimiento, aceleración, desaceleración. | Mecerse en sillas o mecer el cuerpo, subir a juegos de parques de diversiones, bailar, girar en banquetas, andar en patineta, deslizarse | Mecer el cuerpo, dar vueltas, girar en columpios, mecer la cabeza |

## ¿Se puede modificar o expandir esta conducta?

Las conductas autoestimulantes son valiosas porque le dicen cómo su hijo incorpora información. Si a su hijo le gusta armarse una madriguera con cojines del sofá, que lo alcen o abracen mucho, disfruta un masaje, etc., usted puede suponer que esta información que recibe por canal proprioceptivo lo motiva. Si a su hijo le gusta vocalizar, escuchar música o golpear cosas cerca de su oído, puede suponer que la información que recibe por canal auditivo lo motiva.

Estas conductas se pueden usar como una opción para explorar los canales sensoriales favoritos del individuo para recibir información del mundo. Con esta información, podemos identificar experiencias sensoriales preferidas en torno a las que podemos desarrollar actividades de ocio más “corrientes” que nuestros niños también llegarán a ver cómo “ocio”. Por ejemplo, si un niño disfruta la sensación visual de las luces, podemos buscar juguetes adecuados a la edad que podrían motivarlo. Además de juguetes conocidos como Lite-Brite, considere lámparas de lava, máquinas de ondas continuas, mesas con luz para dibujar e incluso algunos juegos estilo Nintendo. También podría considerar eventos extracurriculares como ir a los videojuegos, decorar con luces según las festividades o recostarse en una hamaca debajo de un árbol para observar el juego de las luces por las hojas.

Tómese el tiempo para observar los tipos de autoestimulación que su hijo o hija realiza y cuándo se producen estas conductas. Obsérvalo y tome notas de lo que ve y cuándo lo ve. Después intente ver si hay algún patrón en estas conductas que le daría alguna perspectiva respecto del tipo o tipos de estimulación que él o ella prefiere y el propósito que cumple. Al mismo tiempo, advierta cuáles tipos de actividades le provocan rechazo.

Cuando entienda bien las preferencias de su niño, empiece a pensar en opciones que puede ofrecerle de otras actividades estimulantes. Algunas veces la actividad de autoestimulación favorita de su hijo también se puede modificar o expandir de manera tal que sea más socialmente aceptable. Por ejemplo, todas conocen a alguien que se muerde las uñas, pero ¿lo reconoce cuando se convierten en manicuras? Varios de mis amigos reemplazan la conducta más aceptable de cuidado de uñas por su actividad favorita de morderse las uñas. Llevan un set completo de manicura con ellos en todo momento y a menudo se los puede ver en reuniones silenciosamente limándose o recortándose una uña. Pulen, humectan y pintan. Examinan sus uñas para detectar astillas, salientes, quiebres. Los demás admiran sus esfuerzos y los felicitan en lugar de quedar encasillados con baja autoestima por morderse las uñas por nervios.

Pídale ayuda al maestro de su hijo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y otros. Observe a niños de la misma edad e intente encontrar juguetes o actividades que hagan que la conducta autoestimulante parezca más “normal” y/o socialmente aceptable. Sin embargo, debería darse cuenta de que generalmente su hijo necesitará su apoyo para encontrar estas conductas más aceptables. La primera preferencia generalmente será la conducta que han desarrollado por cuenta propia.

## ¿Puede armarse el ambiente para que esta conducta sea más segura?

Las personas que gustan de saltar de cosas son grandes ejemplos de armar el ambiente para que una conducta autoestimulante peligrosa sea más segura. Estos tipos (skaters, paracaidistas, esquiadores, etc.) han desarrollado formas complejas para hacer actividades extremadamente peligrosas y sobrevivir. Tenemos industrias basadas en prendas y equipos de protección que les permitirán arrojarse al espacio y aterrizar de forma segura.

Frecuentemente lo mejor que puede hacer es proveer protección para los niños que se ponen en peligro de daño físico participando en las actividades de autoestimulación que son excesivas al punto de crear daño físico para ellos mismos o los demás. A veces de deben usar férulas, cascos y otros dispositivos de forma provisoria para proteger al niño y a los que lo rodean.

Además de proveer protección contra los efectos de la conducta, es importante mirar la causa de la conducta. A menudo estas conductas surgen en respuesta a verdaderos problemas físicos que el niño no es capaz de comunicarle. Estas conductas podrían indicar dolor o disminución de sensación, como es el caso de desprendimiento de retina o infecciones del oído. Es muy importante para la salud y seguridad del niño realizar los exámenes médicos adecuados cuando este tipo de conducta aparece o aumenta.

Las condiciones emocionales y ambientales también pueden provocar aumentos en conductas autolesivas. Una conocida presentó un aumento drástico en la conducta autoestimulante después del fallecimiento de su padre. La cantidad e intensidad de la conducta planteó inquietudes respecto de su seguridad y la ajena. Como no había un fundamento fisiológico para su conducta, la familia pasó mucho tiempo en el que ella miraba fotos de su papá, yendo al cementerio e intentando participar en actividades que estaban vinculadas con su padre. Después de un periodo de tiempo, las conductas bajaron a niveles que eran comparables con el periodo anterior a la muerte del padre.

Cambios en horarios o mudarse a un nuevo ambiente también pueden producir aumentos en conductas autoestimulantes. Ayudar al niño a anticipar estos cambios y proveer la mayor cantidad de constancia posible con rutinas familiares durante épocas de cambio puede ayudar a reducir este tipo de conducta.

# Conclusión

Al igual que usted y yo, los niños con discapacidades visuales y discapacidades adicionales, incluso los sordociegos, tienen una necesidad de participar en actividades autoestimulantes. Debido a que estas conductas pueden parecer muy distintas a las nuestras y pueden interferir en el aprendizaje o volverse peligrosas, a menudo son percibidas de forma negativa por otras personas. Cambiar nuestra percepción de estas conductas puede ayudarnos a responder mejor ante ellas.

Existen diferentes maneras para intervenir. Mantenga a los niños entretenidos 21 con otros durante el transcurso del día. Ayúdelos a contener la conducta o armar el ambiente de modo tal que la conducta sea más segura. Coordine horarios en el día para que su hijo realice la actividad preferida. Busque opciones que se puedan adaptar para que parezcan más “normales”. Use la información que estas conductas le dan sobre los canales de estímulo sensorial preferidos de su niño como una forma para desarrollar intereses recreativos y sociales que él o ella pueda disfrutar, incluso si estas actividades no satisfacen completamente las necesidades de “ocio” de él o ella. Por último, acepte que probablemente nunca eliminará por completo la conducta sin reemplazarla por otra conducta autoestimulante. La autoestimulación es común a todos los humanos y cumple con un importante propósito.

# Lectura adicional:

Conductas estereotípicas y autoestimulación. Obtenida del sitio web de Active Learning Space: <https://activelearningspace.org/principles/social-and-emotional-development/stereotypical-behavior-self-stimulation>.