

[VOLVER AL ÍNDICE](#)

La detección temprana y el diagnóstico del Síndrome de Asperger

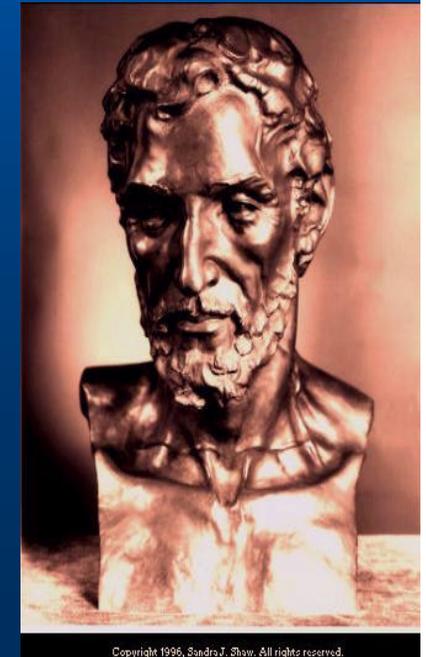
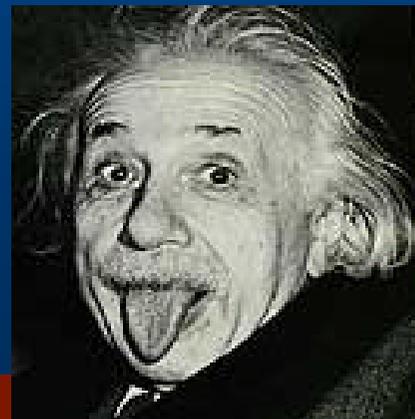
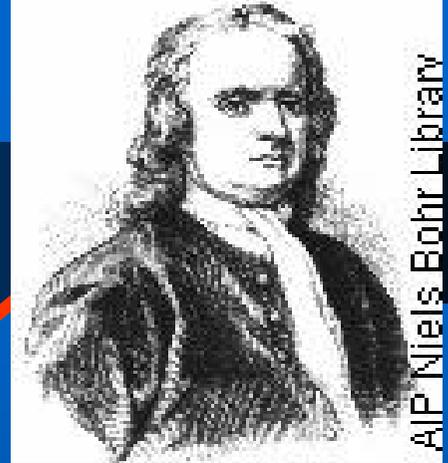
Pilar Martín Borreguero
Especialista en Psicología Clínica
Centro de Psicología Clínica Cavendish (Madrid)
www.centrocavendish.com



¿ Se deben clasificar los problemas de la adaptación humana?

¿ Debemos atribuir etiquetas médicas a los comportamientos anómalos ?

¿ Son personas diferentes, genios o enfermos psíquicos?



Desventajas y beneficios de la clasificación médica del comportamiento humano

Desventajas del diagnóstico

- Representación injusta del paciente como responsable de sus problemas de comportamiento
- Genera estereotipos y causa estigmatización a la persona que recibe el diagnóstico
- Simplificación excesiva de la complejidad de la conducta humana. No presta atención a las diferencias individuales

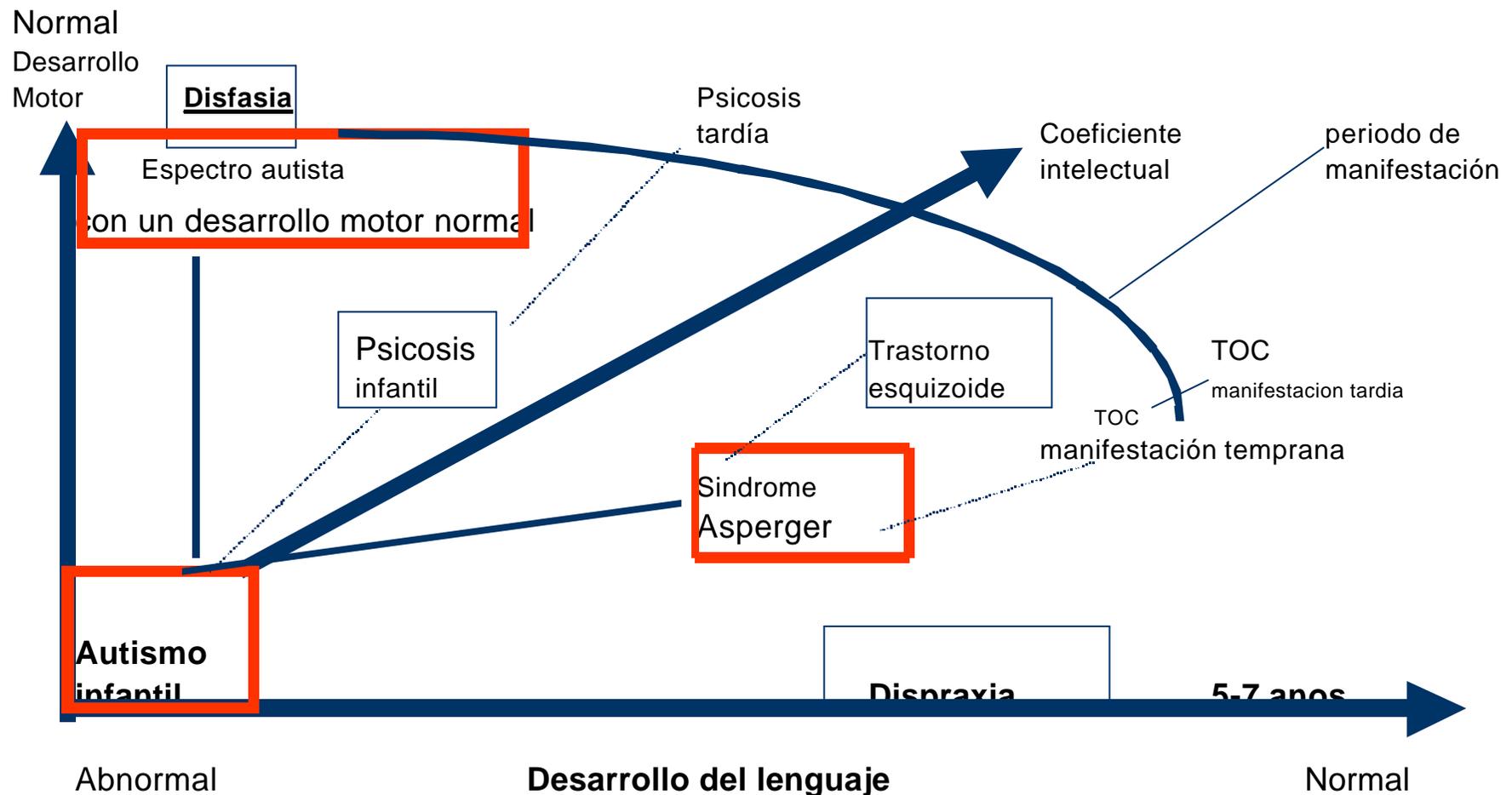
Beneficios del diagnóstico

- El diagnóstico clínico captura la esencia del trastorno
- Permite aplicar el conocimiento y la experiencia clínica acumulados a nuestro caso en particular
- Indica la naturaleza del origen del trastorno
- Permite el progreso en la investigación sobre la etiología, **tratamiento y prevención**

Aspectos y dificultades asociadas al proceso de diagnóstico del Síndrome de Asperger

- El diagnóstico se basa en el juicio subjetivo del profesional con respecto a la anormalidad clínica de los comportamientos de la persona y con respecto al grado de desviación de éstos en relación a los patrones normales de comportamiento
- El cuadro sintomático de la persona experimenta cambios y puede variar en función de la edad de la persona, el estadio de desarrollo, sus rasgos de personalidad, las oportunidades de aprendizaje y el contexto en el que vive
- Existencia de comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos y psicológicos (TDAH, TOC, Trastorno de la Tourette) además de solapamiento clínico con otras entidades clínicas (Autismo/trastorno del aprendizaje no-verbal, personalidad esquizoide)

Espectro de los trastornos del desarrollo: solapamiento diagnóstico en cuatro variables: lenguaje, desarrollo motor, inteligencia, y manifestación del cuadro (Pomeroy, 1998)



Continuo fenomenológico...

Autismo

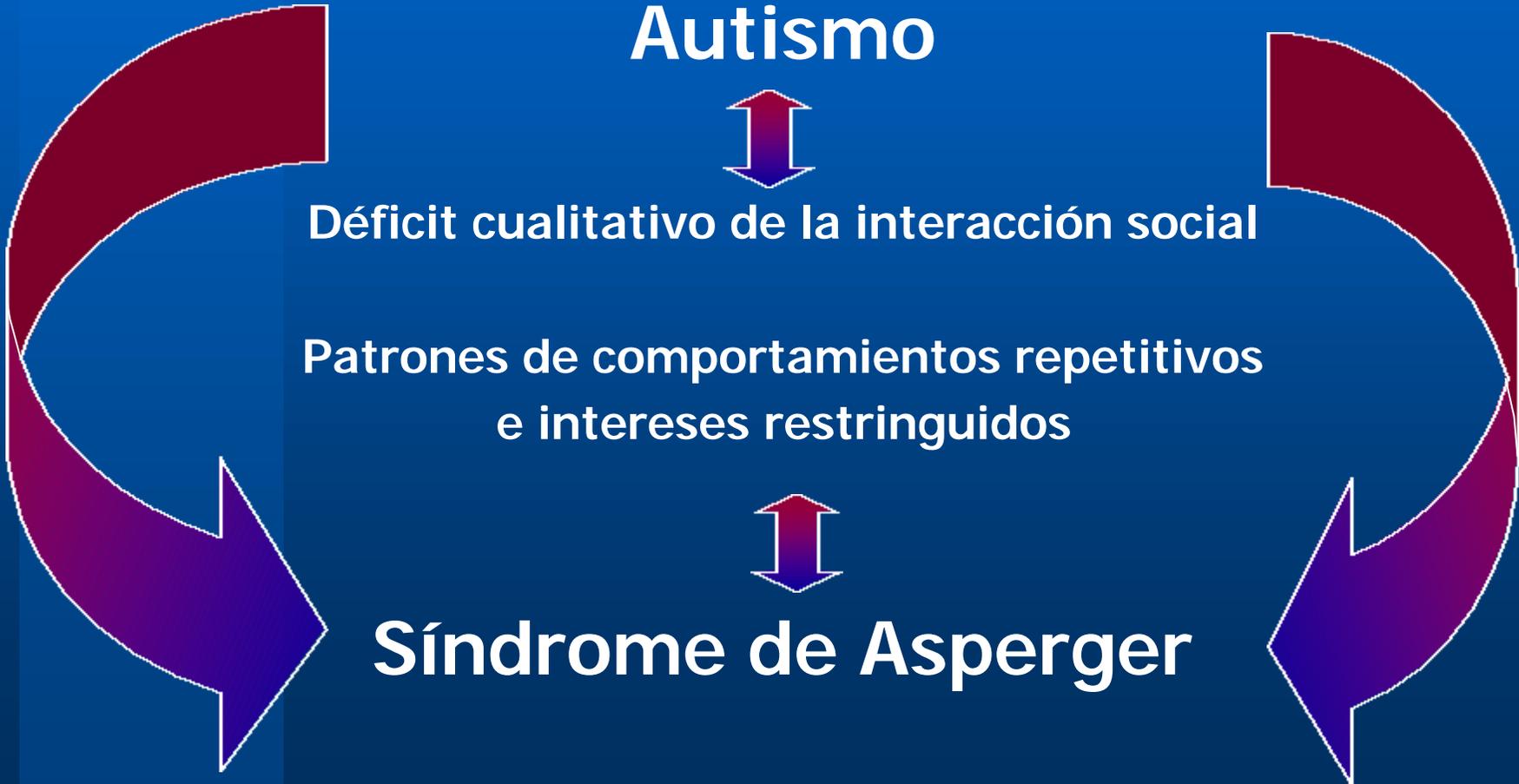


Déficit cualitativo de la interacción social

Patrones de comportamientos repetitivos
e intereses restringidos



Síndrome de Asperger



Utilidad clínica del término Síndrome de Asperger

Reconocimiento de un grupo de niños, jóvenes y adultos inteligentes pero con notables problemas de comprensión social y dificultades emocionales significativas, y que previamente habían sido invisibles o tratados como individuos obsesivos o esquizofrénicos

Detección temprana del Síndrome de Asperger

Aporta:

- Marco de referencia adecuado para la comprensión de los comportamientos anómalos del niño.
- la oportunidad a los profesionales y a la familia de reducir la severidad de los síntomas a través de la educación intensiva del niño

Edades promedio de diagnóstico del Síndrome de Asperger y el autismo

	Edad diagnóstico	Primeras preocupaciones	Motivo de consulta exploratoria
Autismo	5 años y 5 meses	18 meses	Dificultades de comunicación y ausencia de interacción social
Síndrome de Asperger	11 años	30 meses	Problemas sociales

Criterios de diagnóstico (DSM-IV)

A) Trastorno cualitativo de la interacción social, **manifestado al menos por dos** de las siguientes características:

- (1) alteración importante del uso de múltiples comportamientos no verbales como el contacto ocular, la expresión facial, la postura corporal y los gestos reguladores de la interacción social
- (2) incapacidad para desarrollar relaciones con iguales apropiadas a su nivel de desarrollo
- (3) Ausencia de la tendencia espontánea a compartir placeres, intereses y logros con otras personas (por ejemplo, ausencia de las conductas de señalar o mostrar a otras personas objetos de interés)

(4) Ausencia de reciprocidad social o emocional

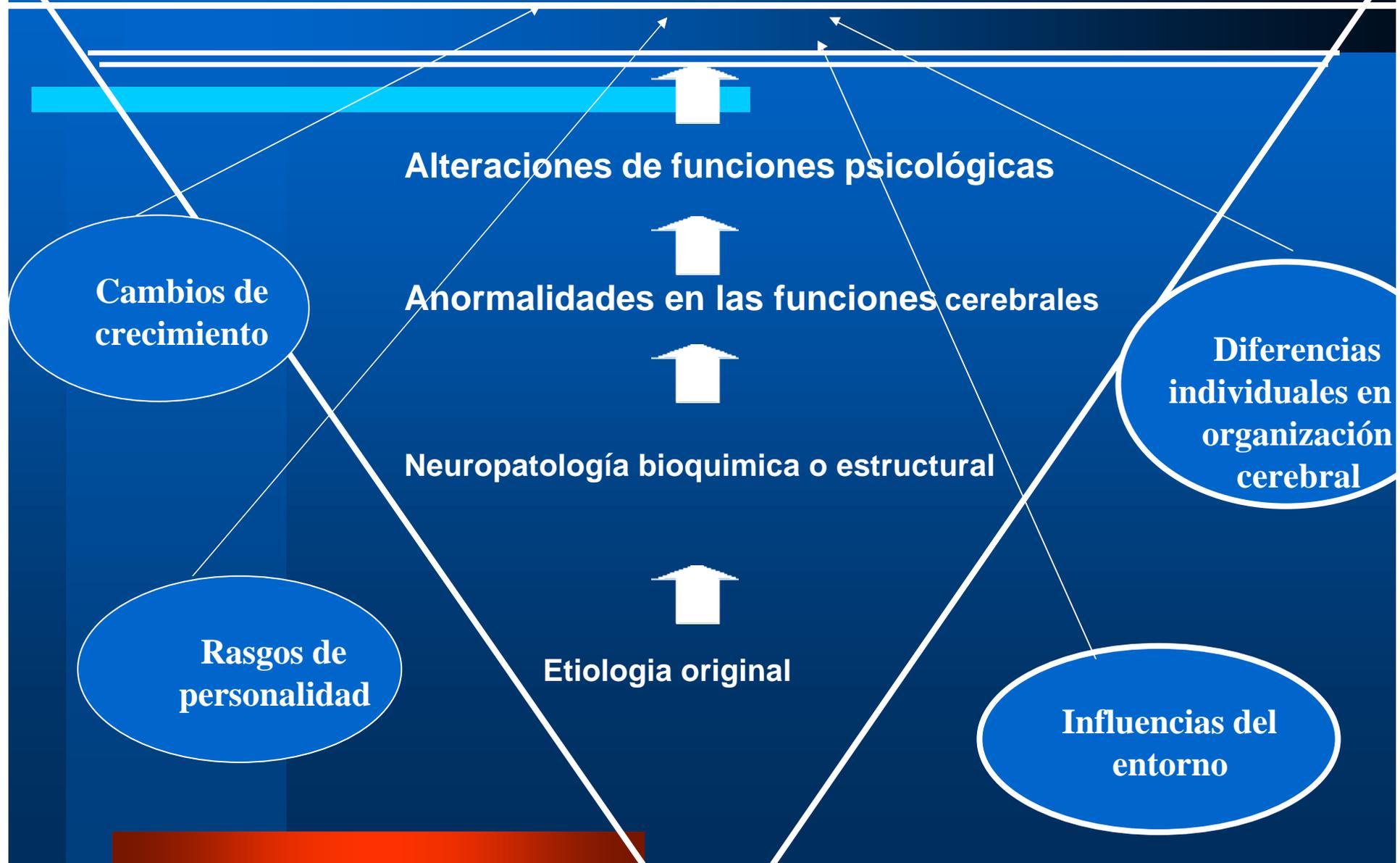
...DSM-IV (Criterios)

- B) **Un patrón o patrones restrictivos de comportamientos, intereses y actividades repetitivos y estereotipados, manifestados al menos en una de las siguientes características:**
 - - (1) **Preocupación absorbente por uno o mas patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad, sea por su objetivo.**
 - (2) **Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales**
 - (3) **Estereotipias motoras repetitivas (por ejemplo, sacudir o girar manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo)**
 - (4) **preocupación persistente por partes de objetos**

.....DSM-IV (Criterios)

- **c) El trastorno causa un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo**
- **D) No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (por ejemplo, a los 2 años de edad el niño utiliza palabras sencillas y a los 3 años de edad utiliza frases comunicativas)**
- **E) No hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognoscitivo ni del desarrollo de habilidades de autosuficiencia con respecto a la edad, comportamiento adaptativo (distinto de la interacción social) y curiosidad acerca del ambiente durante la infancia**
- F) No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni de esquizofrenia**

Alteraciones externas en la conducta superficial



Perfil de habilidades y déficits: 0- 4 primeros años de vida

Areas del desarrollo	Deficits	Competencias
<p>A) Desarrollo motor</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deambulación torpe ▪ Miedo a caerse ▪ Torpeza motora ▪ Dificulties en la coordinación de movimientos ▪ Dificultad para aprender a pedalear y montar en el triciclo ▪ Dificultad para coordinar la cuchara con el tenedor y el cuchillo. ▪ Dificultad para entender dirección del movimiento de los objetos - Dificultad con los juegos de pelota 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Principales hitos motores se alcanzan a la edad esperada: - Deambulación independiente - Alternacia de pasos al subir escaleras

0- 4 primeros años de vida

Areas del desarrollo	Déficits	Competencias
B) Desarrollo del lenguaje y habilidades de comunicación	<ul style="list-style-type: none">▪ -Posible retraso en las habilidades lingüísticas (expresivas)▪ Reducido uso de gestos compensatorios▪ Dificultada para adquirir vocabulario emocional	<p>Rápida recuperación con adquisición acelerada de las habilidades lingüísticas</p> <p>Construcciones gramaticales avanzadas y sofisticadas</p> <p>Vocabulario sofisticado y avanzado</p> <p>Fonética adecuada</p>

Perfil de habilidades y déficits: 0- 4 primeros años de vida

Areas del desarrollo	Déficits	Competencias
C) Area del desarrollo social	Dificultad de interacción con hermanos Ausencia de imitación social Dificultad de interacción con otros niños	Interacción adecuada con los padres Interés social
D) Habilidades de juego	Falta de interés en el juego social Ausencia de juego de roles Juego imaginativo pero solitario Juego repetitivo	Interés en el ambiente Interés en el juego solitario

0- 4 primeros años de vida

	Problemas	Competencias
E) Habilidades Académicas	Problemas de adaptación a la clase -Preferencia por las rutinas fijas -Problemas conductuales	-Buena habilidad para la adquisición de conceptos básicos -Buena capacidad de mecánica -Interés en los libros

Periodo de los 4- 7 años

	Problemas	Competencias
A) Habilidades Motoras	<p>Dificultades de coordinación</p> <p>Actuación deficiente en Educ. Física</p>	<p>Disfruta de deportes solitarios (nadar, montar a caballo, etc)</p>
B) Habilidades Linguisticas	<p>Dificultades pragmáticas</p> <p>Interpretación literal de frases</p> <p>No participa de las bromas</p> <p>No entiende el sentido del humor</p> <p>Dificultad para utilizar gestos</p> <p>Postura corporal inadecuada</p>	<p>Conocimiento gramatical adecuado</p> <p>Vocabulario sofisticado</p> <p>Buena articulación</p>

4- 7 años

	Deficits	Competencias
C) Desarrollo social	<ul style="list-style-type: none">● Ausencia de reciprocidad en las relaciones● Interés obsesivo por otro niño● Aislamiento social● Imposición de reglas● Ausencia de empatía	<ul style="list-style-type: none">● Motivación social para interactuar con otros
D) Habilidades académicas	<ul style="list-style-type: none">● Desorganización● No sabe secuenciar● Escritura● Dibujo	<ul style="list-style-type: none">● Adquisición de las habilidades de lectura● Aritmética● Ortografía

Periodo 7- 11 años

	Deficits	Competencias
A) Desarrollo de la comunicacion	<ul style="list-style-type: none">• Dificultades para hacer bromas• Estilo de comunicación unilateral y egocéntrico• Tendencia a la verborrea	<ul style="list-style-type: none">● Fluidez verbal● Precisión del lenguaje● Vocabulario extenso
B) Desarrollo social	<ul style="list-style-type: none">● Incremento en el aislamiento social● Falta de identificación con el grupo social● Ausencia de apoyo emocional y reciprocidad hacia sus iguales● Indiferencia a las modas en música , ropa, actividades	<ul style="list-style-type: none">● Motivación social● Respeto en la interaccion con adultos● Formas muy educadas de interactuar con los adultos

Periodo 7- 11 años

	Deficits	Competencias
C) Habilidades académicas	<ul style="list-style-type: none">● Comprensión lectora deficitaria:● Dificultad para inferir información de un texto● Dificultad para interpretar los motivos e intenciones de los personajes de la historia● Escritura lenta y grafía defectuosa● Problemas de organización● Problemas con las clases de educación física y geometría	<ul style="list-style-type: none">● Lectura mecánica adecuada● Buena ortografía● Buena capacidad para memorizar información

11-16 años

	Deficits	Competencias
A) Desarrollo social	<ul style="list-style-type: none">● Aislamiento social● Indiferencia hacia las modas● Interpretación inapropiada de aspectos emocionales● Nivel de conciencia deficitario de las convenciones sociales	<ul style="list-style-type: none">● Conocimiento teórico adecuado de los demás● Preocupación por integrarse en el grupo social
B) Desarrollo académico	<ul style="list-style-type: none">● Dificultades para trabajar en grupo● Problemas de organización● Problemas de planificación	<ul style="list-style-type: none">● Adecuado nivel de conocimiento en ciertas asignaturas● Gran memoria mecánica para

Edad adulta

	Deficits	Competencias
Presentación clínica	<ul style="list-style-type: none">● Ausencia de amigos verdaderos● Preferencia por la soledad● Dificultades para comunicarse con otros● Imposición de intereses sobre otros	<ul style="list-style-type: none">● Buenas habilidades lingüísticas● Maneras correctas● Motivación social para establecer relaciones con el otro sexo

Questionarios de exploración (screening tests)

- High functioning autism spectrum questionnaire

Punto de corte: puntuación 19 o superior

- Childhood Asperger Syndrome Test

Punto de corte: puntuación 15 o superior

- Atwood Scale:

test no estandarizado: no hay punto de corte

Proceso de diagnóstico

- **Entrevista clínica de diagnóstico:**
 - DISCO
 - ADI
 - Entrevista estructurada de evaluación del desarrollo del niño
- **Evaluación psicológica:**
 - Tests de inteligencia
 - Test del lenguaje
 - Test de habilidades adaptativas
 - Test función ejecutiva

Diferencias sintomáticas entre los niños con autismo y los niños con SA en la etapa de la primera infancia (4-6 años). (Szatmari et al. 1995)

	Autismo (n=47)	Asperger (n=21)	Diferencia significat
Déficit de la interacción social			
<i>Ausencia de intencionalidad social</i>	61.7	28.6	SI (.024)
Ausencia de gestos anticipatorios	38.3	19.0	NO
Expresión vocal limitada	17.0	14.3	NO
<i>Ausencia de reciprocidad social</i>	48.9	19.0	SI (.039)
Rango limitado de expresiones faciales	8.5	0	NO
Expresiones faciales inapropiadas	14.9	0	NO
Ausencia de amigos	93.6	76.2	NO
<i>Ausencia de afecto</i>	53.3	9.5	SI
No empatía	74.5	47.6	NO
<i>No busca consuelo</i>	51.1	19.0	SI
Ausencia de ansiedad de separación	51.1	28.6	NO
Ausencia de actividades compartidas	63.8	38.1	NO
<i>Limitado interes en saludar</i>	23.4	0	si (.039)
<i>Capacidad limitada de placer/entusiasmo</i>	80.9	33.3	SI

Continua.....

...Continuación

	Autismo	Asperger	Diferencia Significativa
<u>Déficit cualitativo de la comunicación</u>			
➤ Ausencia de gestos de senalar	43.3	23.8	NO
➤ Ausencia de conversación	56.7	57.1	NO
➤ Limitada capacidad para la comunicación social	46.7	37.1	NO
➤ Lenguaje idiosincrásico	6.7	4.8	NO
➤ Rituales verbales	16.7	14.3	NO
➤ Entonación anormal	40.0	14.3	NO
➤ Juego social limitado	76.7	71.4	NO
➤ Capacidad de imitación limitada	80.0	76.2	NO
<i>Continua.....</i>			
●			

... *Continua*

	Autismo (n=47)	Asperger (n=21)	Diferencia significativa.
<u>Patrones de comportamientos</u>			
<u>Restringidos, repetitivos y</u>			
<u>estereotipados</u>			
➤ Preocupaciones inusuales	93.6	76.2	NO
➤ Apego inusual	51.1	42.9	NO
➤ <i>Rituales/compulsiones</i>	<i>53.2</i>	<i>9.5</i>	<i>SI</i>
➤ Intereses sensoriales inusuales	38.3	19.0	NO
➤ <i>Resistencia al cambio</i>	<i>57.4</i>	<i>19.0</i>	<i>SI</i>
➤ Desarrollo anormal del juego a los 36 meses	95,7	85.7	NO

Características del autismo , Síndrome de Asperger y otras condiciones que afectan el desarrollo de la comunicación social (tabla originalmente elaborada por el equipo de P. Howlin, S. George Hospital, london)

Alteración	Autismo	Asperger	Retraso mental	Disfasia receptiva	Pragmatic Semántico	Fragil X	Sordera	Privación social	Trast. Aprend. No-verba
Compren. Lenguaje	***	**	**	***	*	**	***	(***)	*
Gramática/Vocabulario	***	*	***	***	*	**	***	(***)	no
Conversación recíproca	***	***	**	***	***	*	**	(**)	*
Gestos	***	**	**	*	no	*	no	(**)	*
Imaginación	***	**	**	**	*	*	****	(*)	*
Atención conjunta	***	***	**	**	**	**	no	(**)	no
Reciprocidad social	***	***	**	**	**	**	no	(**)	*
Compren. Emociones Relaciones sociales con iguales	***	**	**	**	**	**	*	no	**
Obsesiones y rituales	***	**	**	**	**	**	no	(**)	**
Estereotipias	**	*	***	no	no	***	no	(***)	no
Habilidades motoras	*	**	**	no	no	*	no	(**)	**
Problemas conductuales	***	**	**	*	*	*	*	(**)	*

Clave de interpretación de la tabla anterior (diagnóstico diferencial)

- *** :** la mayoría de los niños tienen problemas de este tipo
- ** :** muchos tienen problemas de est tipo
- *** : algunos niños tienen problemas de este tipo