



regístrate ! identificate !

la asociación
eventos
como asociarse
donaciones

el síndrome de asperger
noticias
artículos
* bibliografía
link's
testimonios !
contacta-usuarios !

¿Qué es el Síndrome de Asperger?

El Síndrome de Asperger (también llamado trastorno de Asperger) es un tipo relativamente nuevo de trastorno del desarrollo. Esta terminología se ha utilizado de un modo más generalizado durante los últimos quince años.





Hans Asperger, un pediatra vienés, fue el primero hacia los años 40 en describir con gran exactitud a un grupo de niños con estos rasgos clínicos. El Síndrome de Asperger (SA), no obstante, no fue reconocido oficialmente en el Manual Estadístico de Diagnóstico de Trastornos hasta el 1994.

Debido a que hasta ahora existen pocos artículos exhaustivos sobre el síndrome en la literatura médica, es relativamente común encontrar personas con SA sub-diagnosticados o con diagnósticos erróneos.

El Síndrome de Asperger es el término utilizado para describir la parte más moderada y con mayor grado de funcionamiento del que se conoce normalmente como el espectro de los trastornos generalizados del desarrollo (o espectro autista).

De la misma forma que el espectro autista, se cree que el SA representa un trastorno del desarrollo con base neurológica, de causa desconocida en la mayoría de los casos.

Las principales características clínicas del Síndrome de Asperger son :

-  Falta de empatía.
-  Interacción ingenua, sencilla, inapropiada y de una sola dirección.
-  Sin o con muy poca habilidad para hacer amigos.
-  Lenguaje pedante y repetitivo.

- Comunicación no verbal muy pobre.
- Intensa absorción por determinados temas.
- Movimientos torpes y poco coordinados. Posturas extrañas.

La marca distintiva más obvia del Síndrome de Asperger y la característica que hace de estos niños/as únicos y fascinantes, son las áreas de "especial interés", tan peculiares.

En contraste con el autismo más típico, donde los intereses se centran mayoritariamente en objetos o partes de objetos, en los SA los intereses se centran en áreas intelectuales específicas.

Cuando van a la escuela, o incluso antes, estos niños/as muestran un interés obsesivo en áreas como las matemáticas, los aspectos científicos, la lectura, o algunos aspectos de historia y geografía; quieren aprender el máximo posible sobre el tema y hablar obsesivamente sobre ello.

Hay numerosos niños/as con SA que centran su interés en los mapas, el tiempo, la astronomía... En muchos niños/as, las áreas de interés cambian con el tiempo. En otros, sus intereses pueden durar hasta la edad adulta, existiendo muchos casos en que sus fascinaciones han constituido la base para una carrera adulta, incluyendo a un buen número de profesores universitarios.

Otra de las características principales de los SA es la falta de socialización. En este aspecto también difiere bastante del autismo típico.

Los padres y los profesores sienten que los niños/as con SA están a menudo "en su mundo". No están tan aislados como los niños/as con autismo. De hecho, la mayoría de niños/as con SA expresan un deseo de adaptarse socialmente y tener amigos, como mínimo en el momento de ir a la escuela. A menudo se sienten frustrados y desilusionados por sus dificultades sociales.

El problema no es tanto una falta de interacción como una falta de efectividad para establecer interacciones. Parecen tener dificultades para saber cómo "conectar" socialmente. Se puede describir como un "trastorno de empatía", es decir, la falta de habilidad para "leer" de manera efectiva las necesidades y perspectivas de los otros y responder a éstas de una forma apropiada.

Todo ello hace que los niños/as con SA tiendan a malinterpretar las situaciones sociales y los otros consideren frecuentemente sus interacciones y respuestas "raras".

Hans Asperger reconoció que aunque los síntomas y los problemas cambien a lo largo del tiempo, el problema global no se consigue superar casi nunca.

Asperger escribió que, con el desarrollo, algunos rasgos predominan o disminuyen, de modo que los problemas que se presentan cambian considerablemente. No obstante, los aspectos esenciales del problema se mantienen inalterados.

Cuando son pequeños, tienen gran dificultad para aprender patrones de conducta social simple y para adaptarse socialmente. Este mismo desorden básico causa dificultades de aprendizaje y conducta en edad escolar, problemas de trabajo y de rendimiento en la adolescencia y conflictos sociales y conyugales en la edad adulta.

Por otro lado, está claro que los niños/as con SA tienen problemas de menor

entidad a cualquier edad que los niños con autismo o PDD. Por eso su diagnóstico final es, sin duda, mejor. De hecho, una de los motivos más importantes para distinguir el SA de otras formas de autismo es una historia natural considerablemente más leve.

Las niñas con SA

Las niñas con SA tienen características similares a las de los niños pero con una expresión más suave. Son más propensas a hablar y menos a tener conductas disruptivas y agresivas como respuesta a emociones negativas o a la confusión.

Son más pasivas, rehuyen menos a los compañeros. Parece que las niñas aprendan con más facilidad por imitación conductas sociales, tono de voz y lenguaje corporal. Tienden a teatralizar.

Son más propensas a crear "amigos imaginarios" y utilizan a las muñecas como sustitutos de los amigos reales más allá de la edad en que esta actividad se considera normal. Tienen intereses específicos pero en general menos destacados que los niños.

En general la expresión de los síntomas es menos espectacular que en los niños, por lo que la consulta a un profesional se retrasa y el diagnóstico es más difícil. Por este motivo no se puede establecer aún de forma definitiva una proporción hombre-mujer con SA que sea fiable.

el síndrome de asperger / dificultades y necesidades



- **Dificultades principales que pueden aparecer durante la adolescencia**
 - **Cualidades y aspectos positivos en la etapa adolescente**
 - **Necesidades en la adolescencia**
 - **Principales dificultades que pueden darse en la vida adulta**
 - **Cualidades y aspectos positivos en la edad adulta**
 - **Necesidades de los adultos con Síndrome de Asperger**
- **Dificultades principales que pueden aparecer durante la adolescencia**
 - Inmadurez emocional.
 - Reacciones emocionales desproporcionadas y poco ajustadas a las situaciones.
 - Intereses inmaduros y poco acordes con la edad.
 - Mayor conciencia de diferencia y de soledad.
 - Sentimientos de incompreensión y de soledad.
 - Vulnerabilidad a alteraciones psicológicas como la depresión, la ansiedad y el estrés.
 - Descuido de la higiene y el cuidado personal (si bien algunos desarrollan rituales obsesivos en relación con la higiene).

- Aumento de las obsesiones y los rituales de pensamiento.
- Dificultades académicas (lentitud, problemas de adaptación a los cambios de horarios, profesores, aulas, etc.; torpeza para elaborar planes de estudio y secuenciar tareas; desmotivación; dificultades para captar la idea principal de un texto y seleccionar información relevante).

• **Cualidades y aspectos positivos en la etapa adolescente**

- Fuertes valores morales: sinceridad, compañerismo, bondad, defensa de los derechos humanos y crítica de las injusticias que observan a su alrededor.
- Persistencia en alcanzar sus metas y objetivos.
- Gran deseo de superación.
- Personalidad sencilla, ingenua y “transparente”.
- Ausencia de malicia y de dobles intenciones.
- Mejor dominio de las reglas sociales básicas.

• **Necesidades en la adolescencia**

- Educación del entorno en el respeto, la tolerancia y comprensión hacia la persona con SA.
- Enfatizar las habilidades sobresalientes del muchacho con SA mediante situaciones de aprendizaje cooperativo.
- Motivarles a participar en situaciones que refuercen su autoestima, mejoren su imagen y faciliten la integración en el grupo.
- Adaptaciones metodológicas (tiempo extra para acabar las tareas, posibilidad de exámenes orales, uso de procesador de textos, potenciar la vía visual de aprendizaje, preguntas cerradas en los exámenes como los test de respuestas múltiples, entre otros).
- Directrices claras y muy explícitas en cuanto a cómo realizar y presentar sus trabajos.
- Contar con la figura de un tutor o profesor de apoyo que pueda vigilar su estado emocional y le dé pautas en lo académico, lo personal y lo emocional, ayudándole a planificar sus estudios, entrenándole en técnicas que le permitan manejar situaciones difíciles en el colegio o instituto, motivarle a alcanzar metas usando las estrategias adecuadas y ofrecerle orientación laboral y profesional.
- Incluirle en un programa de educación física orientado a la salud y la buena forma física y no a deportes competitivos.
- Analizar los problemas de conducta, ya que las razones que subyacen a esos problemas pueden no ser obvias ni claras, antes de tomar medidas drásticas, como castigos, que no servirían para cambiar las conductas.
- Prepararle para la universidad o el mundo laboral, planificando, anticipando y preparando para ese cambio que generalmente produce altos niveles de ansiedad y miedo.
- Fomentar su participación en actividades extracurriculares relacionadas con sus puntos fuertes.
- Ayudarles a conocer y a aceptar qué significa el síndrome de Asperger.
- Ayudarle a reconocer lo bueno y lo malo de sí mismo.
- Proporcionarle estrategias de autocontrol.
- Devolverle una imagen positiva y realista de sí mismo.
- Enseñanza de técnicas de control de pensamientos obsesivos y preguntas repetitivas.
- Apoyo para mejorar sus habilidades sociales y conversacionales.

• **Principales dificultades que pueden darse en la vida adulta**

- Dificultades de relación social, problemas para tener amigos o profundizar en las relaciones, poco éxito en sus intentos de entablar amistad.
- Dificultades para el trabajo en equipo, para comprender el mundo mental de los otros y el propio, incapacidad para entender claves sociales que le ayuden a regular su conducta.
- Problemas para detectar emociones y sentimientos ajenos y dificultad para expresar los suyos propios.
- Rituales o estereotipias motoras que se desencadenan en situaciones concretas y escapan a su control.

- Autoestima y autoconcepto ambiguos que pueden ir acompañados de sentimientos de superioridad o bien de ideas excesivamente negativas centradas en el desconocimiento de sus capacidades.
- Incapacidad para planificar y organizar su futuro en base a proyectos realistas.
- Ansiedad y depresión.
- Problemas para tomar decisiones.
- Dificultades para manejar relaciones de pareja.
- Dificultades atencionales que se pueden reflejar en el entorno laboral.
- Problemas en las entrevistas de trabajo.

• **Cualidades y aspectos positivos en la edad adulta**

- A pesar de sus problemas, son capaces de generar estrategia alternativas para manejarse en el mundo social.
- Suelen ser muy nobles y dicen en cada momento lo que piensan.
- Cuando su trabajo se ajusta a sus intereses y tiene poca demanda social suelen tener éxito profesional.
- Reclaman independencia económica y social.
- Suelen ser perfeccionistas a la hora de realizar cualquier tarea.
- Son capaces de almacenar grandes cantidades de información, sobre todo de sus intereses.
- Suelen ser más eficientes en trabajos técnicos (informática, fotografía, matemáticas, administración, etc.)
- Cuando las metas están bien definidas suelen ser persistentes en la consecución de sus objetivos.

• **Necesidades de los adultos con Síndrome de Asperger**

- Terapias centradas en mejorar la autoestima y favorecer un autoconcepto positivo y realista.
- Asumir que tienen una forma peculiar de percibir e interpretar el mundo que les rodea, pero que no por ello son enfermos.
- Enseñanza explícita sobre las relaciones sociales en general.
- Mediador social y laboral que le ayude a generar estrategias para desenvolverse con éxito (resolución de conflictos sociales y laborales).
- Servicio de Orientación y Asesoramiento Personal y Familiar al que acudir cuando sea necesario.
- Minimización de distractores ambientales en entornos laborales.
- Trabajos con baja implicación social.
- Tareas bien secuenciadas y con un principio y fin claros.
- Plazos para la consecución de sus objetivos laborales, máxima estructuración.

[I CONGRESO INTERNACIONAL SÍNDROME DE ASPERGER. NOVIEMBRE- DICIEMBRE 2006. BARCELONA](#)

¿QUIERES VER MÁS ARTÍCULOS?

¿Cual es la diferencia entre Autismo de alto funcionamiento y el Síndrome Asperger?

Recopilado por Nell Munro – Autism Helpline Worker, Agosto 1999

Artículo original en inglés en: http://www.oneworld.org/autism_uk/faqs/ghfa.html

Traducción realizada por: Wanda Medina

A la línea de ayuda de Autismo ("Autism Helpline") le hacen esta pregunta frecuentemente. Algunas veces puede pensarse que son dos diagnósticos que son intercambiables. La controversia sobre las diferencias entre estos dos diagnósticos es de hace mucho tiempo. En este artículo intento analizar alguna de la literatura disponible y el razonamiento que hay detrás de la existencia de estos dos términos.

El término autismo tiene una historia atípica. Fue originalmente acuñada por el psiquiatra Eugen Bleuler en 1911 para describir lo que él percibía como uno de los síntomas más importantes de la esquizofrenia, el aislamiento social. Autismo quiere decir literalmente "retirada a uno mismo", lo que parece describir el desapego activo que afectaba a algunos de sus pacientes. En 1940 cuando Leo Kanner en America y Hans Asperger en Austria comenzaron ambos a identificar la existencia del autismo separadamente atribuyeron a este término lo que ellos sintieron que describía lo que estaban viendo en los niños que trataban. En el caso de Kanner él comenzó desde la premisa de que esos niños estaban experimentando esquizofrenia infantil, aunque era consciente de que no exhibían todos los síntomas de la esquizofrenia y usó la frase autismo infantil para describir la condición. En el caso de Hans Asperger, él identificó un trastorno de personalidad que afectaba a algunos de los niños referidos por la clínica psiquiátrica infantil, pero él sentía que estaban descritos imperfectamente por el término autismo. Su perspicaz identificación del autismo fue extraordinariamente adelantada para su tiempo considerando que él estaba entre las primeras personas en señalar esta condición. A diferencia de los pacientes psiquiátricos, los niños con autismo no presentan una desintegración de la personalidad. No son psicóticos, en cambio presentan un mayor o menor grado de psicopatología.

El artículo de Kanner fue publicado en Inglaterra donde ganó una gran atención. El término autismo infantil llegó a ser ampliamente utilizado en los años 1950 y 60 y más y más niños fueron diagnosticados con esta condición. En el mundo de habla inglesa el trabajo de Hans Asperger fue grandemente ignorado. Sin embargo, en Europa él continuó realizando estudios e investigaciones y tuvo una influencia sobre la psiquiatría infantil.

Nosotros no sabemos si Kanner era consciente del trabajo de Asperger pero sabemos que Asperger años más tarde leyó acerca del trabajo de Leo Kanner. Él argumentó, si bien con poca convicción, que ellos habían identificado síndromes separados con unas grandes coincidencias. Otros académicos comenzaron a argumentar que el autismo de Asperger y Kanner eran el mismo síndrome. Mas notablemente. Judith Gould y Lorna Wing EN sus estudios en Camberwell en los años 70 llegaron a la conclusión de que existe un continuo autista.. En 1981, Lorna Wing usó la frase de síndrome de Asperger en una investigación para describir a sub grupo distinto de pacientes que ella estaba viendo. El termino llegó a ser usado mucho más ampliamente en el mundo de habla inglesa como resultado de esto. Algunos profesionales han sentido que el síndrome de Asperger es un diagnóstico más aceptable desde el punto de vista de los padres. Ellos argumentan que hay un estigma social respecto al autismo que no tiene el termino Síndrome de Asperger.

En el caso del Síndrome de Asperger, su reconocimiento ha provocado su ubicación entre los trastornos del desarrollo en general y en el espectro del trastorno autista en particular. Se ha demostrado que no tiene una existencia independiente, pero esto no desmejora los logros del Asperger en discernir algo muy especial en los niños descritos.

Uta, Frith, 1998

Gillberg and Ehlers, en 1998 identificaron 4 áreas principales donde existía la controversia sobre la diferencia del diagnóstico.

- Nivel del funcionamiento cognoscitivo

La visión que el Síndrome de Asperger es autismo sin ninguna incapacidad del aprendizaje adicional es útil desde el punto de vista del diagnóstico para justamente hacer una distinción en estas circunstancias. Sin embargo, Asperger mismo dice que puede haber circunstancias inusuales donde una persona puede presentar el Síndrome Asperger con problemas de aprendizaje. Es ampliamente reconocido que un autismo de alto funcionamiento no puede ocurrir en alguien con un C.I. por debajo de 65-70.

- Destrezas Motoras

En tiempos recientes la visión de que el síndrome de Asperger solo puede ocurrir cuando hay dificultades adicionales con las destrezas motoras ha llegado a ser más destacado. Ciertamente Asperger era muy consciente de la prevalencia de problemas con las destrezas motoras en el grupo de personas que él trató de describir. Parece indicar que la mayoría de los niños con el Síndrome de Asperger experimentan una pobre coordinación y dificultades con el control de las destrezas motoras finas. Sin embargo, algunos niños con autismo de alto funcionamiento también tienen dificultades en esas áreas.

- Desarrollo del Lenguaje

Es este área la que probablemente causa la gran controversia. Ambos, CIE 10 y DSM IV, establecen que para diagnosticar el Síndrome de Asperger el desarrollo del lenguaje debe ser normal. Niños con autismo de alto funcionamiento pueden tener un retraso del lenguaje significativo. Sin embargo, las descripciones originales del trastorno establecen que las peculiaridades del habla y lenguaje son un rasgo principal del Síndrome de Asperger. A menudo el diagnóstico del Síndrome de Asperger es de hecho con un niño callado y ellos o sus padres pueden tener dificultad para recordar detalles del desarrollo del lenguaje siendo un niño.

- Edad de Comienzo

Un diagnóstico de autismo del alto funcionamiento y uno de Síndrome de Asperger puede ser hecho en un mismo individuo en diferentes etapas de desarrollo. Ocasionalmente un niño ha sido diagnosticado con un autismo del alto funcionamiento en la infancia y este diagnóstico luego ha sido cambiado a Síndrome de Asperger cuando comenzó en la escuela. Algunos profesionales que realizan diagnósticos son de la opinión de que el Síndrome de Asperger no puede ser diagnosticado antes de que el niño comience en la escuela. Sin embargo, esto es porque algunas áreas, como los déficits en las destrezas sociales, no pueden ser aparentes hasta que un niño está mucho tiempo en un ambiente social.

Para resumir:

- Personas con Autismo del alto funcionamiento y Síndrome de Asperger están afectados por unos impedimentos comunes a todas las personas con autismo.
- Ambos grupos son de Inteligencia normal o por encima de la media
- El debate si necesitamos dos términos de diagnóstico continua
- Sin embargo, hay algunos rasgos como la edad de comienzo y los déficits en las destrezas motoras que pueden diferenciar estas 2 condiciones.

Aunque es frustrante recibir un diagnóstico que todavía no ha sido claramente definido, hay que recordar que la presentación fundamental de estas dos condiciones es la misma. Esto significa que los tratamientos, los enfoques educativos y las terapias deben ser similares. Al mismo tiempo, todas las personas con Autismo o Síndrome Asperger son únicas y tienen sus propias destrezas especiales y habilidades. Estas merecen tanto reconocimiento como las áreas en que tienen dificultad.



Apartado de Correos N° 244, 28080 Madrid
(España) |

infor  asperger.es | 639363000 |