

1.4.- TRASTORNO ASPERGER

DESCRIPCIÓN

Actualmente es frecuente encontrar que se equipara el Trastorno de Asperger con el Trastorno Autista con inteligencia normal. Las características esenciales son un buen nivel intelectual (aunque algún autor ha hablado de un pequeño porcentaje de incidencia de retraso mental). Frialdad y torpeza en la interacción social, con escasa capacidad de empatía y de apreciación de claves socioemocionales. Presencia de obsesiones o compulsiones, o actividad restrictiva sobre un tema que absorbe todo su interés. Entonación entrecortada, con problemas de comprensión verbal; torpeza en la comunicación no verbal y torpeza motriz.

SÍNTOMAS E INDICADORES PARA EL DIAGNÓSTICO

Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:

importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social

incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiadas al nivel de desarrollo del sujeto

ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas (p. ej., no mostrar, traer o enseñar a otras personas objetos de interés)

ausencia de reciprocidad social o emocional

Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados, manifestados al menos por una de las siguientes características:

preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad, sea por su objetivo

adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales

manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo)

preocupación persistente por partes de objetos

El trastorno causa un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo.

No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (p. ej., a los 2 años de edad utiliza palabras sencillas, a los 3 años de edad utiliza frases comunicativas).

No hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognoscitivo ni del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad, comportamiento adaptativo (distinto de la interacción social) y curiosidad acerca del ambiente durante la infancia.

No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni de esquizofrenia

ORIENTACIONES Y RECURSOS

Derivación a Salud Mental/ neuropsiquiatría

Valorar la necesidad de intervención del Equipo Específico de Trastornos Graves del Desarrollo, si el caso lo requiere.

La intervención educativa irá encaminada a lograr el desarrollo máximo de sus competencias ; el equilibrio personal más armónico posible, así como el bienestar emocional y el establecimiento de relaciones interpersonales significativas.

El estilo de enseñanza será directivo, en un ambiente estructurado, donde se haga explícita la organización de tareas, horarios, rutinas, metas; en que le exija a la medida de sus posibilidades y en que el alumno sepa en cada momento lo que se espera de él, donde se racionalicen "sus manías", se pida explicaciones por su comportamiento y se imponga un criterio de ajuste a la realidad.

Es necesario desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas y el logro de competencias curriculares acordes a las mismas, dentro de las posibilidades de evolución del niño. En este sentido será preciso proporcionarle apoyo en las áreas curriculares donde presente mayores problemas de motivación , (ya que sus intereses son muy restringidos puede ser conveniente utilizarlos como recursos y centros de interés para proponer la realización de las tareas escolares).

Se han de priorizar actuaciones dirigidas a la mejora de su interacción social con iguales y adultos, facilitando especialmente su participación en el grupo. Para ello el adulto debe mediar de manera intensiva e intencionada en aquellas situaciones que propicien esta interacción. Será preciso el entrenamiento en habilidades sociales, empleo de reglas básicas de conducta, rutinas sociales en los contextos adecuados, adquisición de estrategias de cooperación social, participación en juegos de intercambio de rol, etc.

En el ámbito de la comunicación, será preciso profundizar en la comprensión verbal, especialmente en lo referente a las situaciones sociales, expresiones de deseos, sentimientos, emociones, etc. Pero especialmente es necesario favorecer que su lenguaje sea más comunicativo y que haga un uso más funcional del mismo (mediante diálogos, descripciones, comentarios, expresar sus posturas y opiniones respecto a sucesos, narrar historias, etc.).

Se intentará modificar su repertorio de intereses, rutinas, fomentando el acercamiento a nuevos elementos que generen interés, reforzando habilidades específicas y ampliando su campo de actuación y posibilidades de elección, a tal fin se programarán actividades con contenidos altamente motivantes (juegos, actividades deportivas, de ocio y tiempo libre, etc.).

Para la eliminación de conductas disruptivas, oposicionistas, así como para las fobias u otras que puedan interferir en su adaptación al medio, se aplicarán estrategias de control y procedimientos de modificación conductual.

RECURSOS PARA LA INTERVENCIÓN

Intervención Educativa en Autismo Infantil. Autor: MEC/CNREE. Editorial: M.E.C

Carta de un niño autista. Autor: anónimo, sacado de la red. Editorial/Año : 2000. Formato: folio

Atiéndeme. Julia Alonso García. Editorial CEPE. 2005 (Madrid).

Mírame. Julia Alonso García. Editorial CEPE. 2005 (Madrid).

Escúchame. Julia Alonso García. Editorial CEPE. 2005 (Madrid).

Déjame que te hable de los niños y niñas con autismo de tu escuela. Juana M^a Hernández. Editorial Teleno. 2007 (Madrid).

Estrategias visuales para mejorar la comunicación. Linda H. Hodgdon. Editorial Quirk Roberts. 2002

Riviere, A. y Martos, J: *El niño pequeño con autismo*. 2000 APNA (Asociación de Padres de Niños Autistas).

Wing, Lorna: *La educación del niño autista: guía para padres y educadores*". Ed. Paidós, Buenos Aires, 1981 .

Comentario : muy útil e interesante para padres

Paluszny, María: *Autismo: guía práctica para padres y profesionales*" Trillas, México, 1991

ANEXO: Plan educativo individualizado.