

¿Cómo se diagnostica el Trastorno de Asperger?

POR LA DRA. MARINA BENJAMEN

El trastorno de Asperger (también conocido como el Síndrome de Asperger o SA), al igual que otros trastornos generalizados del desarrollo (TGD), se caracteriza por retrasos y patrones anormales de comportamiento en diferentes áreas de funcionamiento que, a menudo, requieren del estímulo de profesionales especializados en diferentes campos (en especial, el funcionamiento global del desarrollo, las características neuropsicológicas y los estados del comportamiento). Por lo tanto, un equipo interdisciplinario con experiencia dirigirá de manera eficiente la valoración clínica de los individuos que padecen este trastorno.

Antes de plantear algunas áreas de evaluación, se aclararán algunos principios. En primer lugar, es muy importante que se incentive a los padres a observar y a participar de la evaluación dada la complejidad del trastorno, la importancia de la evolución y las dificultades que pueden llegar a tener los niños y las personas con SA cuando intenten adquirir los servicios adecuados. Esta guía ayuda a desmitificar los procesos de evaluación, a beneficiar a los padres que comparten las observaciones, para que luego los clínicos puedan clarificarlas, y a alentarlos a comprender la enfermedad de sus hijos. Todo lo mencionado anteriormente ayudará a los padres a evaluar los programas de intervención ofrecidos en su comunidad.

En segundo lugar, se deben traducir los resultados de la evaluación a una visión única y coherente del niño: se deberán brindar recomendaciones que sean fáciles de entender, detalladas, concretas y realistas. Cuando los profesionales escriban sus informes, deberán esforzarse para expresar qué repercusiones tendrán los resultados hallados sobre el aprendizaje, la educación vocacional y la adaptación cotidiana del paciente.

En tercer lugar, la falta de concientización de muchos profesionales y directivos acerca del trastorno, las características y las incapacidades que se le asocian, a menudo necesita que los evaluadores entren en contacto directo y continuo con varios profesionales encargados de asegurar e implementar las intervenciones adecuadas. Lo mencionado es muy importante en el caso del SA, ya que la mayoría de los individuos que lo padecen tienen un alto CI y, normalmente, se cree que no necesitan un programa especial. En cambio, algunos médicos utilizan de manera injustificada el concepto de SA para transmitir a sus pacientes que sólo están experimentando dificultades en la interacción social y en relaciones de pareja, lo que se debe a que el concepto del SA se convirtió en un término que está de moda y una etiqueta diagnóstica más conocida. No se considera al trastorno como una enfermedad pasajera o leve, sino que se refiere a un síndrome en desarrollo importante y debilitante que deteriora la capacidad de las personas para socializar; por consiguiente, los padres deben ser informados acerca del estado actual de conocimiento no satisfactorio sobre el SA y las confusiones comunes del uso y abuso

del trastorno que predominan en la comunidad de la salud mental. Se deben dar muchas oportunidades para aclarar las malas interpretaciones y establecer un consenso acerca de las capacidades e incapacidades de los pacientes, ya que no se pueden dar por supuestas simplemente bajo el uso de una etiqueta diagnóstica.

En la mayoría de los casos, una evaluación exhaustiva incluirá los siguientes componentes: historia clínica, evaluación psicológica, evaluación psiquiátrica y de la comunicación, más consultas (si es necesario), conferencias para padres y recomendaciones.

Historia clínica del paciente con SA

Se debe obtener una historia clínica cuidadosa que incluya información relacionada con el embarazo y el periodo neonatal, desarrollo prematuro y características del desarrollo, y la historia clínica y familiar. Se debería realizar una revisión de los expedientes previos que incluyan las evaluaciones anteriores, la información que se haya incorporado y los resultados comparativos para generar un sentido de desarrollo. Además, debido a la importancia que tienen para el diagnóstico del trastorno de Asperger, se deberán examinar directamente otras áreas específicas, como una historia cuidadosa sobre el nacimiento (reconocimiento de problemas), desarrollo de las habilidades motoras, patrones del lenguaje y áreas de interés especial (por ejemplo, pasatiempos favoritos, habilidades inusuales, colecciones, etc.). También se deberá prestar especial atención al desarrollo social, teniendo en cuenta problemas pasados y actuales en la interacción social, patrones de apego hacia los miembros de la familia, desarrollo de amistades, concepto de sí mismo, desarrollo emocional y la presentación del estado de ánimo.

La evaluación psicológica

El objetivo de la evaluación psicológica es determinar el nivel total del funcionamiento intelectual, el estilo de aprendizaje como así también los perfiles de fortalezas y debilidades. Se deberán examinar y estudiar las áreas específicas que incluyan el funcionamiento neuropsicológico (las habilidades motoras y psicomotoras, [la memoria](#), las funciones ejecutivas, la resolución de problemas, la formación de conceptos y las habilidades visuales y de percepción), el funcionamiento adaptativo (grado de autonomía en situaciones de la vida real), el rendimiento académico (desempeño en materias escolares) y las evaluaciones de la personalidad (preocupaciones comunes, estrategias compensativas de adaptación y presentaciones del estado de ánimo).

La evaluación neuropsicológica para las personas con SA supone ciertos procedimientos interesantes para esta comunidad. Aunque se obtengan diferencias en una prueba de inteligencia sobre el rendimiento verbal del CI, se aconseja transmitir una evaluación neuropsicológica bastante completa que incluya las mediciones de las habilidades motoras (tanto la coordinación de los músculos grandes como las habilidades de manipulación y coordinación visual-motora y las habilidades visuales-perceptivas), las percepciones basadas en la teoría Gestalt, la orientación del espacio, las relaciones de inclusión, la memoria visual, el reconocimiento facial, la formación

de conceptos (verbales y no verbales) y las funciones ejecutivas. El protocolo recomendado incluiría las mediciones utilizadas en la evaluación de niños con el Trastorno de Aprendizaje No Verbal (Rourke, 1989). Se debe prestar especial atención a las estrategias compensatorias posibles o demostrables; por ejemplo, las personas con déficits visuales y espaciales significativos traducirán lo asignado o mediarán sus respuestas por medio de estrategias o guías verbales, las cuales serán muy importantes en los programas educativos.

La evaluación de la comunicación

El objetivo de la evaluación de la comunicación es obtener datos cuantitativos y cualitativos en relación a los diversos aspectos de las habilidades comunicativas de los niños. La evaluación deberá ir más allá de la prueba del habla y el lenguaje formal (por ejemplo: articulación, vocabulario, construcción de oraciones y comprensión), que a menudo son puntos fuertes. La evaluación examinará formas no verbales de comunicación (miradas, gestos), lenguaje no literal (metáforas, ironía, ridicleces y humor), métrica del discurso (melodía, volumen, acentuación y tono), pragmática (por ejemplo, responder por turnos en una conversación, percibir las pistas que provee el interlocutor, apegarse a reglas generales de conversación) y contenido, coherencia e imprevistos que surjan en la conversación; habitualmente, los individuos con SA tienen dificultades en estas áreas. Por último, se le debe prestar especial atención a la perseverancia en temas limitados y a la reciprocidad social.

La evaluación psiquiátrica

La evaluación psiquiátrica debe incluir observaciones del niño durante periodos más y menos estructurados como, por ejemplo, cuando interactúan con los padres y cuando participan en la evaluación con otros miembros del equipo evaluativo. Las áreas específicas de observación y búsqueda incluyen los patrones de especial interés de los pacientes y el tiempo libre, la presentación social y afectiva, la calidad del apego a los miembros familiares, el desarrollo de las relaciones de pareja y de amistad, la capacidad de conocimiento de sí mismo, la adopción de diferentes perspectivas y el nivel de comprensión acerca de problemas sociales y de conducta, las reacciones típicas ante situaciones nuevas y la habilidad de percibir los sentimientos de los demás e interpretar las intenciones y creencias de otras personas. Se deben observar los problemas de conducta que pueden interferir con el programa terapéutico, como las agresiones graves; además, se debe examinar la habilidad del paciente para entender comunicaciones no literales y ambiguas (en especial, las burlas y los sarcasmos), ya que, a menudo, los malentendidos por dichas comunicaciones pueden despertar conductas agresivas. Otras áreas de observación suponen la presencia de obsesiones o adicciones, [depresión](#), [ansiedad](#), ataques de [pánico](#) y coherencia en el pensamiento.

Este artículo ha sido traducido por alumnos de la carrera de Traductor Público de Inglés de la Universidad CAECE, sede Mar del Plata, Argentina.

Alumna colaboradora: Yamila Acosta y Antonella Nicolliello

Materia: Traducción Técnico-Científica II

Docentes a cargo: Traductora Pública Laura Otero, MA

Traductor Técnico-Científico Guillermo Valsangiácomo