

UAP

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

SÍNDROME DE ASPERGER

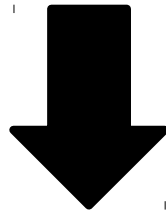
Alumna: Laiyen Phang

Fernandez

ciclo: IX

Año. 2013

CARACTERÍSTICAS DEL SÍNDROME DE ASPERGER



AREA COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

AREA SOCIAL

AREA DE COMPORTAMIENTO E INTERESES

AREA SOCIAL

❖ Buscan aislarse, estar solos

❖ Se relacionan mejor con adultos que con pares

❖ Dificultad para expresar gestos y actitudes que ayudan a la interacción social (miradas, expresiones faciales, posturas)

AREA COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

❖ Interpretan literalmente ciertas frases (metáforas, doble sentidos, etc.)

❖ Hablan en un tono alto y peculiar

❖ Vocabulario amplio y extenso no esperable para su edad

❖ Inventa palabras o expresiones raras (“neologismos”)



AREA DE COMPORTAMIENTO E INTERESES

❖ Ocupa su tiempo en pensar, hablar y buscar información sobre temas de su interés que no son funcionales

❖ Habla sobre estos temas sin darse cuenta si al otro le interesan

❖ Repite compulsivamente ciertas acciones o pensamientos

DIFICULTADES MÁS FRECUENTES

LA INSERCIÓN ESCOLAR



No existen programas adaptados a sus necesidades especiales, el personal docente desconoce su manera particular de aprender como las características que definen su comportamiento

OBJETO DE BURLAS Y DE AGRESIONES



Por ser muy sinceros, inocentes e ingenuos (por ejemplo, no comprenden los chistes con doble sentido)

NO SON COMPRENDIDOS NI ACEPTADOS POR SUS PARES



No saben interpretar las intenciones, emociones, pensamientos y sentimientos de otros, y desconocen que su conducta tiene un efecto en los demás.

**SE AÍSLAN Y SE
RELACIONAN MEJOR CON
ADULTOS**

Al no ser comprendidos
por sus pares,
interacciona mejor con
adultos por ser aceptados

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS – DSM-IV-TR



A. Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por DOS de las siguientes características:

→ 1. Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social

→ 2. Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiadas al nivel de desarrollo del sujeto.

→ 3. 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).

→ 4. Ausencia de reciprocidad social o emocional

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

- 1. Preocupación absorbente por uno o más 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. Manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).
- 4. Preocupación persistente por partes de objetos.

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

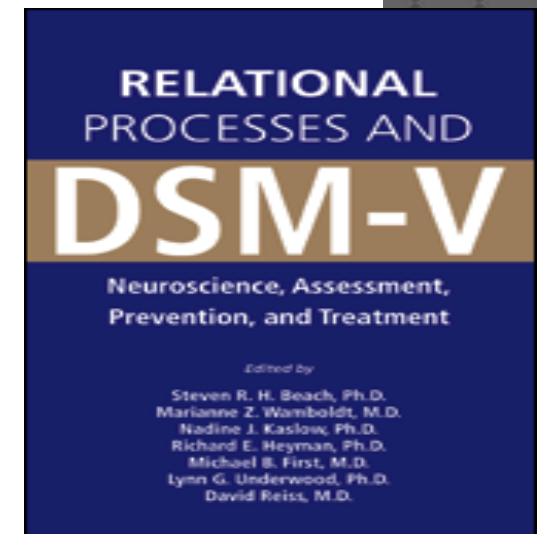
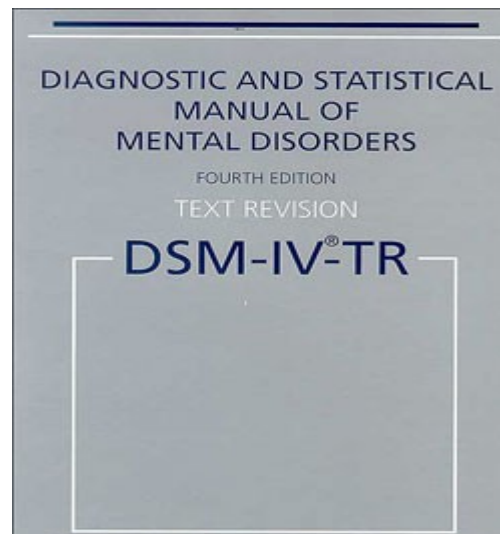
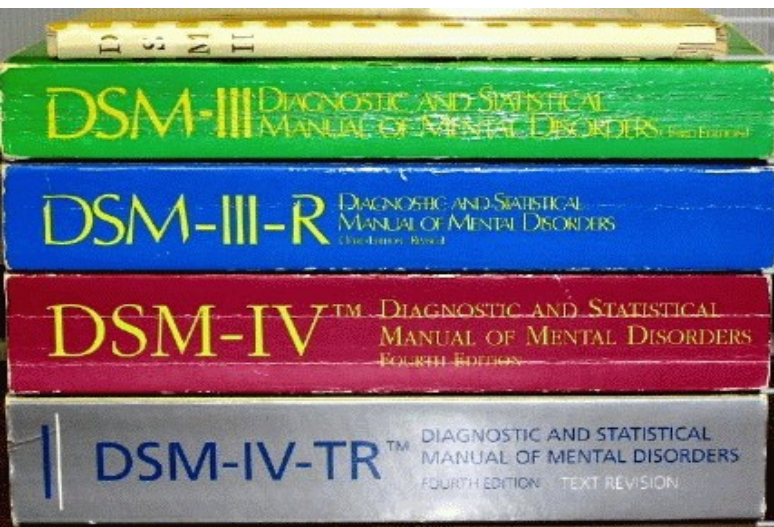
D. No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (p. ej., a los 2 años de edad utiliza palabras sencillas, a los 3 años de edad utiliza frases comunicativas).

E. 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.

DSM-V... ELIMINANDO EL SÍNDROME DE ASPERGER

En lo que se refiere a Asperger y autismo en general es difícil realizar un diagnóstico preciso por la diversidad de rasgos autistas de las personas pertenecientes al espectro. Por ello se explicará cual será el nuevo criterio diagnóstico y la razón por la que se eliminará el diagnóstico de Asperger.

El nuevo diagnóstico que reunirá a todos los tipos de autismo se llamará "*Trastorno del Espectro del Autismo*" (T.E.A) y deberán cumplir los siguientes criterios: A, B, C y D respectivamente...



NUEVOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS... DSM-V

A. Déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, no atribuibles a un retraso general del desarrollo, manifestando simultáneamente *los tres* déficits siguientes

1) DÉFICITS EN LA RECIPROCIDAD SOCIAL Y EMOCIONAL; que pueden abarcar desde un acercamiento social anormal y una incapacidad para mantener la alternancia en una conversación, pasando por la reducción de intereses, emociones y afectos compartidos, hasta la ausencia total de iniciativa en la interacción social.

2) Déficits en las CONDUCTAS DE COMUNICACIÓN NO VERBAL que se usan en la comunicación social; que pueden abarcar desde una comunicación poco integrada, tanto verbal *como no verbal*, pasando por anomalías en el contacto visual y en el lenguaje corporal, *o déficits en la comprensión y uso de la comunicación no verbal* hasta la falta total de expresiones o gestos faciales

3) Déficits *en el desarrollo y mantenimiento* de relaciones adecuadas al nivel de desarrollo (más allá de las establecidas con los cuidadores); que pueden abarcar desde dificultades para mantener un comportamiento apropiado a los diferentes contextos sociales, pasando por las dificultades para compartir juegos imaginativos, hasta *la aparente* ausencia de interés en las otras personas

B. Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas que se manifiestan al menos en DOS de los siguientes puntos

1) Habla, movimientos o manipulación de objetos estereotipada o repetitiva (estereotipias motoras simples, ecolalia, manipulación repetitiva de objetos o frases idiosincráticas).

2) Excesiva fijación con las rutinas, los patrones ritualizados de conducta verbal y no verbal, o excesiva resistencia al cambio (como rituales motores, insistencia en seguir la misma ruta o tomar la misma comida, preguntas repetitivas o extrema incomodidad motivada por pequeños cambios).

3) Intereses altamente restrictivos y fijos de intensidad desmesurada (como una fuerte vinculación o preocupación por *objetos inusuales* y por *intereses* excesivamente circunscritos y perseverantes).

4) Hiper o hipo reactividad a los estímulos sensoriales o inusual interés en aspectos sensoriales del entorno (como aparente indiferencia al dolor/calor/frío, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, sentido del olfato o del tacto exacerbado, fascinación por las luces o los objetos que ruedan).

C. Los síntomas deben estar presentes en la primera infancia (PERO PUEDEN NO LLEGAR A MANIFIESTARSE PLENAMENTE hasta que las demandas sociales exceden las limitadas capacidades).

D. La conjunción de síntomas limita y discapacita para el funcionamiento cotidiano

Gracias