

Perfil lingüístico en niños y niñas entre 4 y 10 años de edad con síndrome de asperger (SA), autismo de alto funcionamiento (AAF) y trastorno específico del lenguaje (TEL)

Propuesta de investigación

Silvia Juliana Peñaloza Luna
Programa de Psicología
Facultad de Ciencias de la Salud
spenaloz3@unab.edu.co

Universidad Autónoma de Bucaramanga

RESUMEN

En éste documento se expone la propuesta de investigación que se pretende realizar entre 2013 y 2014, como parte de la beca-pasantía “Jóvenes investigadores e innovadores”, otorgada por COLCIENCIAS, en convenio con la UNAB.

ABSTRACT

This document sets out the proposed research to be carried out between 2013 and 2014, as part of the fellowship "Young researchers and innovators", granted by COLCIENCIAS, in agreement with the UNAB.

Área de Conocimiento

Ciencias de la salud

Palabras Clave

Asperger, Autismo, Trastorno específico del lenguaje, Habilidades lingüísticas.

1. INTRODUCCIÓN

La décima versión del manual de Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10) y el Manual Diagnóstico y Estadístico para los desórdenes mentales (DSM-IV) incluyen el Síndrome de Asperger como uno de los trastornos persistentes del desarrollo. Ambos manuales incluyen el autismo como una entidad heterogénea que incluye subtipos de diversa naturaleza, entre los que se encuentra el Síndrome (según el CIE-10) o el trastorno de Asperger (según el DSM-IV).

Este material es presentado al *VI Encuentro Institucional de Semilleros de Investigación UNAB*, una actividad carácter formativo. La Universidad Autónoma de Bucaramanga se reserva los derechos de divulgación con fines académicos, respetando en todo caso los derechos morales de los autores y bajo discrecionalidad del grupo de investigación que respalda cada trabajo para definir los derechos de autor. **Conserve esta información**

El síndrome de Asperger fue descrito por el pediatra Australiano Hans Asperger en el año 1944, un año después de que el norteamericano, Leo Kanner, publicara sus estudios y observaciones sobre el autismo. Sin embargo, la existencia y uso clínico del Síndrome se retoma hasta la década de los ochenta en la que un grupo de investigadores reanuda su diagnóstico, e incluso llegan a proponer una serie de criterios para su detección e identificación (Gillberg C. , 1991).

A pesar de las múltiples investigaciones que en las dos últimas décadas se han realizado sobre el síndrome, su diagnóstico continúa siendo enigmático debido a ciertas limitaciones: al ser un asunto investigado en profundidad desde hace pocos años, algunos profesionales desconocen e ignoran su existencia y los múltiples criterios propuestos para su diagnóstico, hacen que los especialistas vacilen a la hora de emitir su juicio. No obstante, en la actualidad se utilizan de manera preferencial los criterios del DSM-IV o los del CIE-10. En ambos manuales, el diagnóstico e identificación del Síndrome de Asperger considera la presencia de una tríada sintomatológica como son: alteración cualitativa en la interacción social, patrones de conducta estereotipados, repetitivos y restrictivos, y una ausencia de retraso clínicamente significativo del lenguaje (hablado o receptivo) y del desarrollo cognoscitivo.

El último criterio diagnóstico, concerniente al desarrollo temprano del lenguaje, incluido en ambos manuales, ha sido objeto de numerosas críticas entre la comunidad científica. Principalmente se ha subrayado la simplicidad e imprecisión de las medidas utilizadas para valorar el desarrollo lingüístico del niño y determinar la ausencia de un retraso del lenguaje clínicamente significativo, pues éstas no se basan en juicios realizados a partir de la evaluación de pruebas psicométricas y test estandarizados, sino en impresiones clínicas generales como son que el niño produzca palabras únicas antes de los dos años y que sea capaz de combinar dos o tres palabras en frases comunicativas al alcanzar el tercer año de vida .

En este sentido, en la última década se ha hecho especial énfasis en destacar la confusión que experimentan los profesionales clínicos ante aquellos casos contradictorios en los que los pacientes cumplen con el criterio de ausencia de retraso lingüístico clínicamente significativo (criterio contemplado tanto en el DSM-IV como en el CIE-10) pero al mismo tiempo

presentan limitaciones marcadas en el procesamiento del lenguaje. A éste respecto, diversos estudios de investigación han sugerido que la producción de palabras a los dos años y la utilización de frases comunicativas antes del tercer año de edad, no necesariamente garantiza un desarrollo apropiado del lenguaje y las habilidades de comunicación (Landa, 2000)

Desde una perspectiva clínica, la existencia de un perfil lingüístico específico del Síndrome de Asperger implica importantes aspectos a resaltar como son: facilitar la identificación precoz del Síndrome y proporcionar un adecuado diagnóstico diferencial con respecto a aquellos trastornos infantiles que sintomáticamente, en cuanto al desarrollo lingüístico se refiere, se solapan entre sí. Entre los trastornos que se destacan en éste sentido se encuentran: Autismo de alto funcionamiento, Trastorno específico del lenguaje y el Síndrome de Asperger. Desde esta perspectiva, se considera que contar con una identificación certera del SA evita la presencia de falsos diagnósticos -y por ende incremento en la percepción de las características que acompañan al síndrome- y plantea la necesidad de aplicar tratamientos pertinentes según las demandas específicas que se requieren.

2. OBJETIVOS

2.1. General

Caracterizar las habilidades lingüísticas de niños y niñas escolarizados entre 4 a 10 años de edad con Síndrome de Asperger (SA), Autismo de alto funcionamiento (AAF) y Trastorno específico del lenguaje (TEL), residentes en el área metropolitana de Bucaramanga.

2.2. Específicos

- Elaborar un perfil lingüístico de la población objeto en el que se indiquen las habilidades semánticas, pragmáticas, de sintaxis y de gramática.

- Comparar el desempeño lingüístico entre personas con Síndrome de Asperger, Autismo de alto funcionamiento y Trastorno específico del lenguaje.

3. METODOLOGÍA

• **Diseño y tipo de investigación:** La presente es una investigación descriptiva comparativa de corte transversal en la cual se evaluarán las habilidades de lenguaje en niños escolarizados, entre 4 a 10 años de edad, diagnosticados con Síndrome de Asperger, Autismo de alto funcionamiento y Trastorno específico del lenguaje.

• **Cálculo de la muestra:** Se realizará un muestreo por conveniencia reclutando los tres grupos desde dos fuentes: Niños con síndrome de Asperger de la base de datos de la investigación “Prevalencia del Síndrome de Asperger en Bucaramanga” ejecutado y avalado por la UNAB en convocatoria interna. Los niños con diagnóstico de AAF y TEL serán reclutados a través de centros de educación especial del área metropolitana de Bucaramanga. Se estimó la diferencia de medias para grupos independientes considerando la variable “desempeño en Lenguaje” reportado en los antecedentes de investigación (Gilchrist y cols, 2001; Saalasti y cols, 2008); para este cálculo, se tuvo en cuenta una diferencia mínima de 4 puntos estimando varianzas conocidas con $DE= 4,7$ para el grupo SA, $DE= 4,5$ para AAF, un nivel

de confianza del 95% y potencia del 80%. Ante esto se calcula un tamaño por grupo de 23, dando un tamaño general para los tres grupos de 69 personas considerando un 10% por pérdida de datos. Para el análisis estadístico de los datos se utilizarán medidas de tendencia central y medidas no paramétricas.

• **Criterios de inclusión:** se incluirán niños y niñas que estén entre los 4 a 10 años de edad, que asistan a una institución de educación especial pública o privada, que cuenten con el consentimiento informado de sus padres para participar en el estudio y, a su vez, cuenten con el diagnóstico clínico de Síndrome de Asperger, Autismo de alto funcionamiento o Trastorno específico del lenguaje.

• **Criterios de exclusión:** No se tendrán en cuenta niños que tengan retraso mental o diagnóstico neurológico o psiquiátrico asociado. También se excluirán aquellos con dificultades sensoriales como sordera o ceguera. Adicionalmente, quienes se retiren en algún momento del proceso de evaluación serán excluidos del estudio.

• **Procedimiento:** En primera medida se localizarán las instituciones de educación especial donde se realizará la logística para acceder a la muestra. Teniendo el aval institucional se hará firmar el consentimiento informado por parte de los padres de los menores, a los cuales se les realizará una entrevista clínica preliminar sobre la historia del desarrollo del lenguaje de sus hijos. En primera instancia se aplicarán las escalas para diagnóstico de cada síndrome o trastorno con el fin de corroborar los criterios clínicos según la CIE-10. A los menores que cumplan con los criterios diagnósticos se les aplicarán las escalas WISC-IV o WPPSI según rango de edad de la siguiente forma: Menores entre 4 a 6 años se les aplicará el WPPSI y menores mayores a 7 años se les aplicará el WISC-IV. A continuación se realizará la aplicación del Test de Illinois de Habilidades Psicolingüísticas y algunas escalas de lenguaje que evalúan pragmática. Finalmente, se procesarán los resultados y se emitirán los informes respectivos.

• Instrumentos

- a) Escalas de inteligencia Wechsler
 - WPPSI-III
 - WISC-IV
- b) Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas
- c) Test de reconocimiento de la mirada
- d) Faux pass para niños
- e) Cociente de empatía

4. CRONOGRAMA

Actividad	Fecha de inicio	Fecha de finalización
Revisión de literatura	2013-04-01	2013-05-01
Logística	2013-05-01	2013-06-01
Trabajo de campo	2013-06-01	2013-11-01
Sistematización de la información	2013-11-01	2013-01-01

Análisis de datos	2013-01-01	2014-03-01
Elaboración de informes	2014-03-01	2014-04-01

5. RESULTADOS ESPERADOS Y CONTRIBUCIÓN A GRUPO DE INVESTIGACIÓN

Teniendo en cuenta que el grupo de investigación Calidad de vida y Salud Pública de la Universidad Autónoma de Bucaramanga – UNAB, tiene como misión la construcción de conocimiento psicológico sobre temas de salud, enfermedad, neuropsicología y procesos básicos, se hace pertinente proponer proyectos investigativos de éste tipo que busquen comprender las necesidades y satisfacciones específicas del ser humano desde su particularidad.

En este sentido, dentro de los resultados y aportes que se esperan a partir de la realización de la presente propuesta de investigación se incluyen:

1. **Fortalecimiento de la comunidad científica:** Vinculación activa al proyecto de investigación de los estudiantes de pregrado, de primer a octavo semestre, pertenecientes al Semillero de Neurociencia y Neuropsicología SINNP-UNAB.
2. **Apropiación social del conocimiento:** Elaboración de dos artículos en revistas indexadas (una regional y una nacional) en los que se expongan los resultados de la investigación.
3. **Generación de nuevo conocimiento:** Presentación de los resultados en un congreso nacional o internacional sobre autismo y socialización de los resultados con los padres de los niños evaluados.

Sumado a lo expuesto con anterioridad, actualmente dentro del grupo de Calidad de vida y Salud Pública de la UNAB, se está llevando a cabo un estudio, financiado y avalado por la Universidad, que se titula **“Prevalencia del Síndrome de Asperger en niños y adolescentes escolarizados residentes en la**

ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana”. Una vez que se tenga identificada la tasa de prevalencia del Síndrome en nuestra población se pretende seguir profundizando en ésta área de conocimiento; el paso a seguir consiste en iniciar un proceso de caracterización: una vez identificada la población Asperger en nuestra región se busca saber cómo son en sus diversas esferas de funcionamiento (conductual, afectiva, somática, interpersonal y cognitiva). A largo plazo se espera seguir investigando sobre el Síndrome, hasta llegar a identificar los niveles de severidad del mismo, teniendo en cuenta que su entidad diagnóstica se sitúa dentro de un espectro.

6. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Nombre del Semillero	Semillero de Investigación en neurociencia y neuropsicología
Tutor del Proyecto	Mg. Carolina Beltrán Dulcey
Grupo de Investigación	Calidad de vida y Salud pública
Línea de Investigación	Neuropsicología y Psicobiología
Fecha de Presentación	Marzo – 14- 2013

7. REFERENCIAS

- [1] Asperger, H. (1944). *Die ‘autistischen psychopathen’ im kindersalter: Archiv fur Psychiatrie und Nevenkrankheiten*.
- [2] Attwood, T. (2007). Diagnosis to Asperger's Syndrome. En T. Attwood, *The complete guide to Asperger's Syndrome* (págs. 59-89). Londres.
- [3] Gilchrist, A., Green, J., Burton, D., Le-Couteur, A., Cox, A., & Rutter, M. (2001). Development and Current Functioning in Adolescents with Asperger. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 227-240.
- [4] Gillberg, C. (1991). Asperger syndrome some epidemiological considerations: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 631.
- [5] Landa, R. (2000). Social Language Use in Asperger Syndrome and High-Functioning Autism. En A. Klin, F. Volkmar, & S. Sparrow, *Asperger Syndrome* (págs. 125-155). New York: The Guilford Press.
- [6] Saalasti, S., Lepistö, T., Toppila, E., Kujala, T., Laskso, M., Nieminen, T., y otros. (2008). Language Abilities of Children with Asperger Syndrome. *Autism Dev Disord*, 1574-1580.