

# FEDERACIÓN ANDALUZA DE SÍNDROME DE ASPERGER

C/ Ingeniería, 3, 4ª Plt. Gines 41960 (Sevilla)  
Tel. 678881372 (Presidente) 954 16 39 80  
e-mail: [andalucia@asperger.es](mailto:andalucia@asperger.es)



Solicitud de Declaración Institucional al Parlamento de Andalucía

## **POR EL RECONOCIMIENTO DE LA “DISCAPACIDAD SOCIAL”**

### Exposición de motivos:

En el sistema de protección a la discapacidad actual encontramos tres tipos de discapacidades; a saber: la sensorial, la motórica y la psíquica.

Sin embargo dentro de esta última se encuadra la “discapacidad intelectual”, condición que es certificada por los centros de valoración de la discapacidad en base a unos indicadores que supuestamente miden la capacidad cognitiva de las personas mediante la determinación del CI (Cociente Intelectual).

La única definición que acota el término de discapacidad intelectual (antes “retraso mental”) nos viene de Estados Unidos: La Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales **y del Desarrollo** ofrece en el año 2002, la siguiente definición: Dicha definición evalúa a la persona utilizando un enfoque multidimensional (capacidad intelectual, conducta adaptativa, participación, interacción y red social, salud y contexto), superando las dificultades de la evaluación única de las habilidades adaptativas.

Por lo tanto, la discapacidad intelectual se diagnostica a partir de la consideración del funcionamiento intelectual y por el funcionamiento de la conducta adaptativa; **dos** factores que aunque podamos pensar que uno es consecuencia del otro, no es así

1- Respecto al funcionamiento intelectual entendemos por “inteligencia” la capacidad mental general. Las personas con discapacidad intelectual (DI) presentan especial dificultad en la comprensión de ideas complejas, así como en la capacidad de razonar, o presentar un proceso de aprendizaje lento.

2- Respecto al funcionamiento de la conducta adaptativa nos referimos al conjunto de habilidades que las personas han aprendido para desenvolverse en su vida diaria y de su capacidad para enfrentar nuevas situaciones de forma funcional.

Así pues, no sería suficiente tener un funcionamiento intelectual significativamente bajo, sino que también debería sustentarse la conducta adaptativa significativamente baja.

Los centros de valoración hoy en día, certifican la discapacidad intelectual en base a una línea o nota de corte en los resultados de este test de inteligencia (el WISC o WAISS, según la edad), sin embargo no se está teniendo en cuenta para ello la evaluación del segundo factor.

Según avanza el conocimiento del procesamiento cerebral, encontramos que el C.I. obtenido en estas pruebas, mide la capacidad de desempeño intelectual en diferentes áreas, pero no mide la conducta adaptativa. No mide ni evalúa la capacidad de procesar los estímulos sociales, la percepción y la adecuación al entorno, lo que es adecuado expresar y de lo que

## FEDERACIÓN ANDALUZA DE SÍNDROME DE ASPERGER

C/ Ingeniería, 3, 4ª Plt. Gines 41960 (Sevilla)  
Tel. 678881372 (Presidente) 954 16 39 80  
e-mail: [andalucia@asperger.es](mailto:andalucia@asperger.es)



no; las funciones ejecutivas o de planificación, la capacidad de improvisación, o la flexibilidad cognitiva. Tampoco mide la hipersensibilidad sensorial, que es común en los TEA, ni los niveles de ansiedad por la exposición social. Es decir, no mide el segundo factor que definiría la “Discapacidad Intelectual”

Estamos hablando precisamente de las dificultades que definen los Trastornos de Espectro Autista. (TEA)

Hasta la fecha, antes de la evolución de las clasificaciones internacionales como el DSM o la CIE, se entendía el autismo como un trastorno que conllevaba un retraso cognitivo grave, además de grave afectación de lenguaje verbal, por tanto, lo que era considerado como “autismo” implicaba directamente Discapacidad Intelectual.

Hoy en día, tras el cambio de paradigma, el autismo es considerado un “espectro” dividido en 4 niveles según las dificultades de apoyo. Este actual “Espectro” absorbe y homologa la nomenclatura del “síndrome de Asperger” como TEA nivel 1, cuya definición es textualmente según la CIE 11: A02.0 **“Trastorno del Espectro del Autismo sin Trastorno del Desarrollo Intelectual con alteración leve o sin alteración funcional del lenguaje”**. Es decir, hoy en día decir Síndrome de Asperger es lo mismo que decir TEA nivel 1, y a partir de ahora entenderemos ambos términos como sinónimos en este documento. Es decir, por definición estas personas no tienen discapacidad intelectual, tal y como se está evaluando, midiendo y certificando en nuestro ordenamiento jurídico- legislativo- asistencial.

Cabe preguntarse según esta definición ¿Cuáles son entonces las características discapacitantes de este tipo de trastornos?.

La Federación Asperger España, (hoy CONFAE) publicó un dossier, cuya difusión fue recomendada por la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. con el título: “SÍNDROME DE ASPERGER: ASPECTOS DISCAPACITANTES Y VALORACIÓN” en donde profesionales de referencia y prestigio, altamente especializados en los Trastornos de Espectro Autista daban respuesta a esta cuestión:

Podemos resumir algunos textos que nos ayudarán a entender que estamos ante una problemática sumamente compleja, porque nos encontramos que lo que está afectado en los TEA, incluso, con altos niveles de capacidad de procesamiento lógico o memorístico, es decir, con un coeficiente intelectual (C.I) dentro de la normalidad, **es la capacidad de procesar adecuadamente los estímulos relacionados con la comunicación social**: la capacidad de inferir las intenciones de otras personas, la capacidad de tener en cuenta lo que nuestras acciones, por palabra, obra u omisión puedan provocar en los demás. La dificultad de comprender roles sociales, el hecho de no procesar el 80 % de la comunicación humana, es decir, aquella que es no verbal, y del 20 % restante, sólo entender el lenguaje de forma literal, directa, sin dobles sentidos o inferencias. En los TEA, está afectada la capacidad de procesar o entender lo que transmite la modulación de la voz, el volumen, la entonación o prosodia, las miradas, los

## FEDERACIÓN ANDALUZA DE SÍNDROME DE ASPERGER

C/ Ingeniería, 3, 4ª Plt. Gines 41960 (Sevilla)  
Tel. 678881372 (Presidente) 954 16 39 80  
e-mail: [andalucia@asperger.es](mailto:andalucia@asperger.es)



guiños, la complicidad, es decir, las señales de comunicación que todos “damos por supuesto” y entendemos de forma intuitiva.

Veamos cómo ilustra la Dra. Amaia Hervás, profesional de referencia internacional, el tipo de discapacidad que tienen las personas con TEA sin “discapacidad intelectual” asociada:

Según La Dra. Hervás:

*El síndrome de Asperger (TEA nivel 1) es un trastorno de base genética aunque pueden existir otros factores no-genéticos que regulan su expresión fenotípica.*

*La base clínica es una profunda alteración en la relación social basada en la carencia de las bases neurocognitivas necesarias para entender los estados mentales de las otras personas, la interpretación social de las conductas no-verbales, específicamente de las expresiones faciales y de cualquier tipo de aprendizaje implícito o basado en la experiencia.*

*Carecen de una comprensión social, que en muchos casos les hace vulnerables a riesgos comunes por su falta de control social y **análisis de riesgos vitales**, vulnerables a abusos y manipulaciones por su falta de interpretación de las intenciones de las otras personas y vulnerables a un futuro donde una gran proporción no podrán ser independientes y necesitarán la ayuda de algún adulto que les supervise.*

*También presentan profundas alteraciones en los patrones de comunicación social y, especialmente de su comprensión verbal, tendiendo a una comprensión literal por su incapacidad de aplicar el lenguaje al contexto pertinente.*

*Los individuos con Síndrome de Asperger siempre entienden lo mismo independiente del contexto. No entienden ironías, expresiones coloquiales, expresiones abstractas temporales, espaciales o emocionales.*

*Su dificultad de comprensión social y verbal se manifiesta en comportamientos inadecuados, desinhibidos en ocasiones, evitadores en otros muchos, que les incapacitan enormemente en el logro de un trabajo y mucho más de su mantenimiento.*

*Aunque pueden resultar expertos en temas por la gran cantidad de datos que memorizan, sus temas los utilizan de una manera repetitiva, imperceptibles a la falta de interés o aburrimiento que pueden causar en otras personas, incrementando con ello sus dificultades sociales.*

*Sus frecuentes hipersensibilidades sensoriales son foco de sufrimiento por la molestia y angustia que les ocasiona, terminando en ocasiones, con conductas auto lesivas como manera de descargar su ansiedad. Aunque su desarrollo del lenguaje está en la normalidad y también sus habilidades cognitivas, incluso su expresividad verbal esta seriamente afectada en la edad adulta: **el 53% tiene una comprensión de lenguaje por debajo de los 16 años y un 41% una expresión del lenguaje por debajo de los 16 años.***

*La asociación con otros trastornos psiquiátricos es común es el síndrome de Asperger. Cuadros depresivos incluso con ideas de suicidio, cuadros ansiosos o trastornos obsesivos compulsivos agravan considerablemente la adaptación y el pronóstico.*

## FEDERACIÓN ANDALUZA DE SÍNDROME DE ASPERGER

C/ Ingeniería, 3, 4ª Plt. Gines 41960 (Sevilla)  
Tel. 678881372 (Presidente) 954 16 39 80  
e-mail: [andalucia@asperger.es](mailto:andalucia@asperger.es)



Federación  
Asperger España

*El estudio de comparación realizado por P. Howlin entre Autismo y S. Asperger controlando por capacidad cognitiva, edad y sexo, indica que no hay diferencias en la edad adulta en la severidad de síntomas, ni en la adaptación social, laboral y afectiva.*

*Es decir, no existen diferencias significativas en la edad adulta entre individuos con Autismo o individuos con S. Asperger en la cantidad que trabajan o en los que consiguen una vida independiente (31%), o que tienen amigos (37%) o que tiene una relación afectiva de pareja (4%).*

*Entre un 10-30% sufre en la adolescencia, edad adulta una regresión por situaciones de stress como por ejemplo el duelo asociado a pérdidas de seres queridos en sus vidas a los que normalmente les une una gran dependencia.*

*En conclusión, el Síndrome de Asperger es un trastorno **severamente incapacitante**, crónico, que perdura toda la vida, equiparable en evolución y pronóstico al autismo clásico y que por su asociación con otros trastornos psiquiátricos, problemas de aprendizaje requerirá una valoración individualizada de cada caso para considerar el grado de afectación funcional individual, familiar y social de tal manera que las ayudas se ajusten a cada caso.*

---

Encontramos pues que todos los TEA manifiestan en el ámbito de lo cognitivo una disfuncionalidad altamente incapacitante, sin presentar necesariamente lo que hoy llamamos "Discapacidad Intelectual"

**En consecuencia, podríamos entender que la discapacidad intelectual está, de algún modo, siempre presente en los TEA independientemente de su CI, pero se manifiesta en aspectos que el test de wechsler (marcador que se usa para definirla) claramente no mide ni detecta.**

**Vemos pues que en los TEA, insistimos, independientemente de su cociente intelectual, tanto la discapacidad intelectual, (*entendida como conducta adaptativa*) como la discapacidad asociada al uso de un lenguaje socialmente disfuncional están siempre presentes.**

Además del C.I. y del lenguaje, hay otros aspectos que se dan en los TEA que conllevan una discapacidad difícilmente evaluable, si no es en el propio contexto social.

Según Pedro Manuel Ruiz-Lázaro (MD, PhD) Psiquiatría Infanto-Juvenil del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, e Investigador Asociado del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud I+CS. El síndrome de Asperger (SA) tiene con frecuencia comorbilidades y conductas y reacciones emocionales problemáticas:

*"Un extenso número de condiciones médicas, trastornos psiquiátricos y síntomas de descontrol motor y conductual se asocian con los TEA. La comorbilidad es lo esperado en los trastornos del espectro autista, directa o indirectamente (Gillberg y Billstedt, 2000). **Los individuos con síndrome de Asperger fallan en traducir su potencial cognitivo en una adaptación a la vida real.***

## FEDERACIÓN ANDALUZA DE SÍNDROME DE ASPERGER

C/ Ingeniería, 3, 4ª Plt. Gines 41960 (Sevilla)  
Tel. 678881372 (Presidente) 954 16 39 80  
e-mail: [andalucia@asperger.es](mailto:andalucia@asperger.es)



Federación  
Asperger España

***Desafortunadamente, debido a que todos los individuos afectados producen resultados promedio en los test de inteligencia, y son competentes a la hora de llevar a cabo una entrevista en una situación diádica, (entrevistador y entrevistado) los profesionales asumen que tienen una competencia adecuada, y que sus problemas son debidos a su carácter y personalidad particular.***

***Sin embargo, la apariencia de normalidad es engañosa, tal y como lo conocen los propios afectados y los familiares, y se desvanece cuando el afectado se enfrenta a las situaciones de la vida real.”***

---

Hay que destacar la gran diversidad en la forma y en el nivel de afectación en que se manifiestan estas dificultades en las personas con síndrome de Asperger. En todo caso, los déficits cognitivos que se han indicado obstaculizan la adaptación de las personas con un trastorno de espectro autista, incluso la de aquellas que poseen mayor talento.

Aún puntuando dentro de la normalidad en los test que miden el C. I., sus dificultades para comprender y predecir el comportamiento de los demás, su falta de habilidades de organización y planificación, su rigidez mental, sus dificultades en la comprensión y evaluación de la información, sus limitaciones para el pensamiento abstracto, sus dificultades para inferir reglas implícitas, sus problemas en la atención selectiva y en la memoria de trabajo, su falta de motivación, su lento procesamiento de la información... limitan en gran medida su funcionamiento académico y laboral y su integración en la sociedad y requieren la provisión de apoyos específicos.

En este sentido la conclusión nos lleva a la necesidad de que esos apoyos pasen por la voluntad decidida de las autoridades de proveer a estas personas de la posibilidad de acceder a los cupos de empleo protegido de la Administración, al mismo nivel que el de las personas con la llamada “discapacidad intelectual”.

Hoy en día las personas con síndrome de Asperger pueden acceder al reducido cupo que se reserva para personas con discapacidad en general, sin embargo sí existen cupos específicos para personas con discapacidad intelectual pero que les están vetadas a las personas con síndrome de Asperger (o TEA nivel1) porque según la Administración “no cumplen con los criterios”.

En realidad lo que no están cumpliendo es con la puntuación de corte del test de inteligencia (Weschler) que realmente no mide los aspectos tan sumamente discapacitantes que acabamos de exponer y que conllevan, la misma digamos “cantidad” de incompetencia funcional en la práctica diaria.

Existen pues una serie de factores importantes y decisivos, no reflejados, a la hora de medir la Discapacidad Intelectual, que recordemos, **también debe fundamentarse en el funcionamiento de la conducta adaptativa**

La competencia social, la cognición social, la hipersensibilidad sensorial, las dificultades atencionales, las disfunciones de planificación, de improvisación, de generalización y de abstracción, la interpretación literal del lenguaje, la disfuncionalidad en la comunicación incluso con un lenguaje conservado, la inocencia o credulidad, la vulnerabilidad social ante el

## FEDERACIÓN ANDALUZA DE SÍNDROME DE ASPERGER

C/ Ingeniería, 3, 4ª Plt. Gines 41960 (Sevilla)  
Tel. 678881372 (Presidente) 954 16 39 80  
e-mail: [andalucia@asperger.es](mailto:andalucia@asperger.es)



engaño, son factores, que no son medidos en el test que provee y define el CI. Sin embargo son factores presentes y comunes a todos los individuos en el espectro autista y por ello entendemos que constituyen una discapacidad psíquica diferente de la enfermedad mental o la discapacidad intelectual, se trata de una discapacidad psicosocial, intrínseca al estilo cognitivo, es decir, a la forma diferente, divergente o atípica, del modo en que estas personas procesan los estímulos y que conllevan una disfuncionalidad de tipo **psico-social**. Una discapacidad social, no secundaria a eventos vividos por la historia del individuo, ni por su personalidad, sino mediada por bases neurobiológicas diferentes.

Autismo Europa señala en su publicación *Autism and work* (2014) que entre el 70 y el 90% de las personas con TEA están desempleadas. Estudios de investigación realizados en Europa y también en España establecen que la mayor parte de las personas adultas con TEA no desarrollan ninguna actividad productiva o laboral y que su integración social y comunitaria es muy limitada.

Además, como se pone de manifiesto en los resultados de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (INE, 2009), estas dificultades son significativamente superiores a las que presentan otros sectores de personas con discapacidad. Un dato muy revelador: La tasa de desempleo entre personas con TEA es significativamente mayor que entre personas con “discapacidad intelectual”.

**Estas personas que tienen un CI “normal” presentan una grave discapacidad social, están abocadas, en un gran porcentaje, a la exclusión social en el momento en que son adultas y no tienen padres o red social que los sustente. Son personas muy vulnerables pese a su CI y presentan muy alto riesgo de marginación, pobreza, indigencia y exclusión social.**

*A modo de muestra un dato significativo: de las 476 personas **adultas** con síndrome de Asperger censadas como socios de esta federación andaluza, solo hay 54 trabajando, lo cual arroja un porcentaje de desempleo del 88,6 %, y eso contando con personas que están siendo muchas de ellas asistidas en nuestros programas de empleo.*

Entendemos pues, que la discapacidad social es tanto o más discapacitante (en algunos casos) que lo que se entiende por discapacidad intelectual.

El acceso al empleo público de las personas con TEA y sin discapacidad intelectual, es una vía casi imposible, puesto que según la legislación actual un 10% de los puestos laborales se reserva para discapacidad y de este 10% un 2% es para personas con D. Intelectual y un 1% para personas con enfermedad mental. Las personas con TEA no manifiestan ninguno de estos requisitos, por lo cual y aún teniendo una discapacidad psíquica reconocida, tienen que opositar optando al cupo general, sin las adaptaciones necesarias y razonables a las que tienen derecho por ejemplo a la hora de cursar sus estudios. Es necesario el reconocimiento legal de este tipo de discapacidad psíquica y su regulación en cupos de acceso al empleo público. De lo contrario entendemos que se puede estar vulnerando la Declaración de los Derechos de las Personas con Discapacidad, firmada por nuestro país, al mantener a estas personas, de facto, marginadas de la posibilidad de acceder al empleo público.

Por todo ello: solicitamos al Parlamento de Andalucía la aprobación de una Declaración Institucional a favor del reconocimiento legal de la figura de la “Discapacidad social” o “psicosocial” como un epígrafe propio a desarrollar en el baremo estatal de discapacidades que incluya a todos los Trastornos del Espectro Autista.

**FEDERACIÓN ANDALUZA DE  
SÍNDROME DE ASPERGER**

C/ Ingeniería, 3, 4ª Plt. Gines 41960 (Sevilla)  
Tel. 678881372 (Presidente) 954 16 39 80  
e-mail: [andalucia@asperger.es](mailto:andalucia@asperger.es)



acidad Intelectual y Trastornos del Neurodesarrollo” (según nomenclatura actualizada)