

# Entrevista a Amaia Hervás

El curso va a consistir en dos sesiones. La primera, que estamos haciendo el autismo *Diagnostic Interview Review (ADI)*, una entrevista que se hace con los padres sobre prácticamente toda la psicopatología de los trastornos del espectro autista. Es una entrevista semiestructurada en que, a través de las puntuaciones, categorizamos los diferentes cuadros de TEA. Primero diferenciamos si realmente el niño o el adulto está dentro del cuadro de TEA y eso nos ayuda a clasificarlo dentro de las diferentes categorías.

El autismo de *Diagnostic Observation Schedule Revise (ADOS)*, es un instrumento de evaluación que se hace con el niño, el adolescente o el adulto. También es lo mismo, a través del juego o entrevistas a través de preguntas, se van codificando las diferentes anomalías dentro de los cuadros del espectro autista. Tanto el ADI como el ADOS, aplicados conjuntamente, se utilizan muchísimo en todo el campo de la investigación y son instrumentos de una alta fiabilidad para el diagnóstico.

La verdad es que tanto el ADI como el ADOS son los instrumentos esenciales en el campo de la investigación del trastorno del espectro autista en todos los países del mundo. Se han generalizado tanto en Estados Unidos, como en Inglaterra, como en todos los países. Se utilizan en las publicaciones de investigación porque han demostrado que son muy fiables en la discriminación del TEA, de cuadros que tienen un retraso cognitivo que no tienen síntomas del espectro autista y que se podrían confundir. Por eso tienen esa altísima validez estos instrumentos, a diferencia de otros que creo que pueden utilizarse más a nivel clínico, pero que no han tenido la trascendencia del ADI o el ADOS.

Los trastornos del espectro autista son muy variados en su presentación. Hay algunos niños que tienen retraso mental y que, además, tienen problemas de comunicación muy importantes. En estos niños nos alerta todo lo que es alteración a nivel no verbal: la falta de respuesta, es decir, son niños que no responden al nombre; tienen muy poca iniciación social, es decir, no miran a sus padres, no intentan atraer la atención de sus padres, incluso en sus primeros meses de vida. Cada día buscamos signos más precoces que nos pueden orientar para que estos niños puedan tener un cuadro relacionado con TEA.

Todo lo que es un funcionamiento más alto, tipo Asperger u otro tipo de dificultades, muchas veces vemos que también pueden tener alteraciones en la parte no verbal, pero también pueden tener una falta de respuesta. Sobre todo lo que tienen es que son inadecuados en lo que es el contacto social, son niños que no saben discriminar las diferentes situaciones sociales, son inadecuados en el contacto con los otros niños. Muchas veces los primeros signos se ven en el momento en el que estos niños tienen

que jugar en grupo con otros niños y los ves que pueden empujar y pueden ser inadecuados porque no saben jugar, no saben compartir un juego.

Este es uno de los grandes avances en los últimos años. Se ha instaurado que cuanto antes detectemos cualquier tipo de anomalía relacionada con TEA y empecemos con tratamientos dirigidos, tanto a estimular las áreas de comunicación, sociabilidad o de intereses de los niños como intentar restringir las áreas de anomalía que queremos que no haga, estamos viendo que está muy relacionado con una mejor evolución.

Tenemos que pensar que nuestro cerebro es muy plástico, sobre todo en los primeros meses de vida, en los primeros años de vida, de manera que, si hay áreas cerebrales que no estimulas porque no las haces, estas áreas no se van estimulando a nivel cerebral. Los programas de estimulación lo que hacen es que, aunque el niño no lo quiera hacer, lo va a haciendo, y esto supone también una estimulación continuada a nivel cerebral.

En estos momentos, a nivel mundial, hay muchísima investigación de campo de TEA. Hay grandes equipos y, desde luego, lo que estamos consiguiendo es que los equipos de investigación se vayan uniendo. Poco a poco, así, avanzaremos y conoceremos más, porque la realidad es que todavía hay muchas partes desconocidas en la etiología. En la etiología de TEA, aunque sabemos que hay factores genéticos indudablemente implicados, todavía no sabemos cuáles son, por lo que todavía nos falta muchísimo. Además, hay otros factores que desconocemos totalmente.

# Entrevista a Amaia Hervás

«Entrevista a Amaia Hervás, Cap de la Unitat de Salut Mental Infantojuvenil de l'Hospital Universitari Mutua de Terrassa de Barcelona»

«En què consisteixen i quina utilitat tenen les eines de diagnòstic ADI-R i ADOS?»

El curs consistirà en dues sessions. La primera, que estem fent l'autisme *Diagnostic Interview Review*, (ADI), una entrevista que es fa amb els pares sobre pràcticament tota la psicopatologia dels trastorns de l'espectre autista. És una entrevista semiestructurada en què, a través de puntuacions, categoritzem els diferents quadres de TEA. Primera diferenciem si realment el nen o l'adult està dins del quadre de TEA i això ens ajuda a classificar-lo dins les diferents categories.

L'autisme de *Diagnostic Observation Schedule Revise* (ADOS), és un instrument d'avaluació que es fa amb el nen, l'adolescent o l'adult. També és el mateix, a través del joc o entrevistes a través de preguntes, es codifiquen les diferents anormalitats dins dels quadres de l'espectre autista. Tant l'ADI com l'ADOS, aplicats conjuntament, s'utilitzen moltíssim en tot el camp de la investigació i són instruments d'una alta fiabilitat per al diagnòstic.

La veritat és que tant l'ADI com l'ADOS són els instruments essencials en el camp de la investigació del trastorn de l'espectre autista en tots els països del món. S'han generalitzat tant als Estats Units, com a Anglaterra, com en tots els països. S'utilitzen en les publicacions d'investigació perquè han demostrat que són molt fiables en la discriminació del TEA, de quadres que tenen un retard cognitiu que no tenen símptomes de l'espectre autista i que es podrien confondre. Per això tenen aquesta validesa altíssima aquests instruments, a diferència d'altres que crec que poden utilitzar-se més a nivell clínic, però que no han tingut la transcendència de l'ADI o l'ADOS.

«Quins són els signes que podrien alertar sobre un possible trastorn de l'espectre autista?»

Els trastorns de l'espectre autista són molt variats en la seva presentació. Hi ha alguns nens que tenen retard mental i que, a més, tenen problemes de comunicació molt importants. En aquests nens ens alerta tot allò que siguin alteracions a nivell no verbal: la falta de resposta, és a dir, no miren els seus pares, no intenten atreure l'atenció dels pares, inclús en els seus primers mesos de vida. Cada dia busquem signes més precoços que ens poden orientar perquè aquests nens puguin tenir un quadre relacionat amb el TEA.

Tot el que és un funcionament més alt, tipus Asperger o una altra mena de dificultats, molts cops veiem que també poden tenir alteracions en la part no verbal, però també

poden tenir una falta de resposta. Sobretot el que tenen és que són inadequats pel que fa al contacte social, són nens que no saben discriminar les diferents situacions socials, són inadequats en el contacte amb els altres nens. Molts cops els primers signes es veuen en el moment en què aquests nens han de jugar en grup amb altres nens i els veus que poden empenyar i poden ser inadequats perquè no saben jugar, no saben compartir un joc.

«Un diagnòstic primerenc determina el pronòstic i la evolució que pugui tenir una persona amb trastorn de l'espectre autista?»

Aquest és un dels grans avenços en els darrers anys. S'ha instaurat que com més aviat detectem qualsevol tipus d'anormalitat relacionada amb TEA i comencem amb tractaments dirigits, tant a estimular àrees de comunicació, sociabilitat o d'interessos dels nens com intentar restringir les àrees d'anormalitat que volem que no faci, estem veient que està molt relacionat amb una millor evolució.

Hem de pensar que el nostre cervell és molt plàstic, sobretot en els primers mesos de vida, en els primers anys de vida, de manera que, si hi ha àrees cerebrals que no estimules perquè no les fas, aquestes àrees no s'estimulen a nivell cerebral. Els programes d'estimulació el que fan és que, tot i que el nen no ho vulgui fer, ho fa, i això suposa també una estimulació continuada a nivell cerebral.

«Estem avui més a prop de conèixer els factors que causen els trastorns de l'espectre autista?»

En aquests moments, a nivell mundial, hi ha moltíssima investigació de camp de TEA. Hi ha grans equips i, sobretot, el que estem aconseguint és que els equips d'investigació s'uneixin. Mica en mica, així, avançarem i coneixerem més, perquè la realitat és que encara hi ha moltes parts desconegudes en la etiologia. EN la etiologia de TEA, tot i que sabem que hi ha factors genètics indubtablement implicats, encara no sabem quins són, per la qual cosa encara ens falta moltíssim. A més, hi ha altres factors que desconeixem totalment.

«Federació Basca d'Associacions en Favor de les Persones amb Discapacitat Intel·lectual»

