



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
INFANTO-JUVENIL



Editorial



Asisto a un debate académico “de pasillo” a raíz de la publicación en La Vanguardia de una entrevista con el reconocido psiquiatra Alberto Fernández Liria, con el titular La psiquiatría está en crisis. Básicamente aboga por un cambio de paradigma donde la explicación a los trastornos mentales deje de ser los desequilibrios químicos del cerebro y, sin renunciar a lo que pueden aportar los psicofármacos, la psiquiatría se decante por un modelo diagnóstico y de intervención más “experiencial”, centrado en la vida y el contexto de la persona. El debate en el pasillo se resume en esta reflexión: no deja de ser paradójico que la psicología clínica basada en la evidencia, nacida en un modelo contextual en oposición al biologicismo y a los factores intrapsíquicos, en las últimas décadas haya ido progresivamente abandonando los factores sociales y ambientales de la vida de la persona (que cada vez ocupan un lugar más central en múltiples especialidades médicas, no solo la psiquiatría, y otras profesiones sanitarias) y se haya vuelto cada vez más “internalista”. Así, ha medio renunciado al estudio de los factores de instauración y mantenimiento contextuales de los trastornos psicológicos en favor exclusivo o preponderante de la genética y la bioquímica e interviene fundamentalmente desde dos vías: o bien la cognitiva (del pensamiento a la emoción) o bien la fisiológica (de la emoción a la cognición).

En el año 2014 lo expresó de forma clara la profesora Mary Boyle en el título de su conferencia en la reunión anual de la British Psychological Society, accesible en youtube, que podríamos traducir por ¿La psicología clínica teme al contexto social? La idea era recordar que son los factores contextuales y vitales, vistos desde una perspectiva evolutiva, es decir, desde la infancia y la adolescencia hasta el momento actual, los que más peso explicativo tienen sobre la gran mayoría de trastornos psicológicos presentes y futuros y, por ende, es ineludible su evaluación, su formulación y su incorporación, a menudo de forma prominente, en la intervención o, mejor todavía, en la prevención. Tiene su gracia: más de cincuenta años defendiendo estos factores, tachados de simples, limitados o reduccionistas y ahora que son reivindicados nos pillan a pie cambiado.

Mateu Servera
Presidente SEPCIJ.

Edición 52 Programa de Formación Continuada a Distancia (FOCAD)



El Programa de Formación Continuada a Distancia FOCAD es una iniciativa llevada a cabo por el Colegio Oficial de Psicólogos y cuya finalidad es promover la actualización científico-profesional de los psicólogos y colegiados en diferentes campos de la intervención psicológica (Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Educativa, Psicología del Trabajo, las Organizaciones y los Recursos Humanos, Psicología de la Intervención Social, Psicología de la Actividad Física y el Deporte, Psicología Jurídica, etc.).

Dicho Programa consiste en el estudio, y evaluación de los conocimientos, de diversos materiales educativos. Los colegiados/as que superen dicha evaluación obtendrán el correspondiente certificado de 20 horas. Puedes acceder a ellos a través de su página web: <https://www.focad.es/index.asp> con la clave (número de colegiado/a y NIF).

En esta Edición N°. 52, se ofrecen dos materiales relacionados con la Psicología Forense y la conducta suicida.



Autolesión no suicida en adolescentes: conceptualización y evaluación. Juan Faura-García. Doctor en Psicología, Psicólogo General Sanitario, Experto en Suicidología y en Mindfulness, Enfermero. Investigador del Centro de Transferencia e Investigación y Profesor del Departamento de Psicología de la Universidad Internacional de la Rioja y Universidad Isabel I. Director y Terapeuta en Centro Psicología Faura. Miembro del Grupo de Trabajo en Conducta Suicida del COP Bizkaia. Presidente de la Sociedad Internacional de Autolesión. Psicóloga Forense. IMLCF de Murcia. APF (Asociación de Psicología Forense de la Administración de Justicia).



La prueba preconstituida. Modelos de entrevista psicológica forense. José Ramón Juárez López (Psicólogo Forense. Equipo de Asesoramiento Técnico Penal, de Girona. APF), Fernando Álvarez Ramos (Psicólogo Forense. Coordinador del Equipo Psicossocial Judicial. C.A. del País Vasco) y Mª José Catalán Frías (Psicóloga Forense. IMLCF de Murcia. APF (Asociación de Psicología Forense de la Administración de Justicia).

YO TRATÉ AL MANNEKEN PIS

Visité Bruselas en mi época de estudiante. Mis primeros pasos pusieron rumbo a la Grand Place, sin nada que envidiar a otras ilustres plazas: Mayor de Salamanca, Roja de Moscú o de la Ciudad Vieja de Praga. Esperaba encontrar, presidiendo la joya de la capital belga, al Manneken Pis. Primera decepción, por más que la recorrí arriba y abajo el icono bruselense no aparecía por ninguna parte. A mi llamada de auxilio respondió un joven de pinta tintinesca, que paseaba a un fox terrier blanco, quien amablemente me indicó el camino a cuatro minutos a pie.



Me apresuré y, ¡al fin!, en un cruce, resguardado tras una maciza verja de hierro, se alzaba el famoso emblema de la actual capital de la Unión Europea. Nueva decepción, en mi ensoñación juvenil había imaginado una figura del tamaño del Coloso de Rodas o, al menos, del David de Miguel Ángel, pero la estatuilla de bronce plantada delante de mí ¡apenas medía medio metro! A pesar de los pesares, la gracia del niño desnudo orinando en la pila de la fuente me cautivó. Cuentan que el hijo de un noble abandonó una procesión para orinar en la pared de la casa de una bruja, que le castigó convirtiéndolo en estatua; yo prefiero la leyenda del niño que apagó con la orina una mecha encendida salvando a la urbe de un incendio devastador.

Vino a la clínica una madre en busca de tratamiento para la enuresis de Antoñito, su hijo de doce años, que dormía profundamente y no había manera de que despertara. La psicóloga escolar había hecho lo que buenamente estaba en su mano y había proporcionado sabios consejos, pero insuficientes ante la magnitud del problema: la línea base era once camas mojadas. Acudieron a la consulta privada de un médico, que había oído campanas y no sabía dónde, que propuso la economía de fichas. Pidió que colocaran una gran cartulina encima de la cama, las filas representaban semanas y las columnas días, de lunes a domingo. Por la mañana si la cama estaba seca, el chico dibujaría un sol de color dorado que reía en la casilla correspondiente y la madre le entregaría cinco euros; si mojada, dibujaría negros nubarrones que lloraban lágrimas de lluvia y no obtendría refuerzo monetario. La idea fue acogida con división de opiniones, Antoñito se frotó las manos, era del puño cerrado, la madre expresó su reserva:

—¿No le parece mucho? En una semana ganaría hasta 35 euros.

—Dos semanas consecutivas de camas secas y el chico estará curado. Eso supone 70 euros, menos que el importe de la consulta. En resumidas cuentas, cuanto más le pague a su hijo, menos tendrá que pagarme a mí.

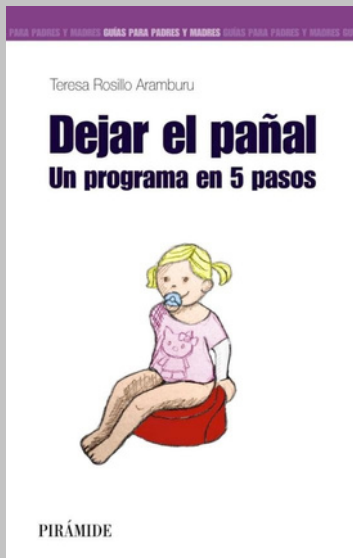
El argumento desbarató la tímida resistencia materna y se pusieron manos a la obra. Al poco la madre observó que la cartulina había desaparecido, preguntó, pero Antoñito dio la callada por respuesta. Aquella noche al cerrar la bolsa de basura descubrió que el trozo de cartulina mayor que había sobrevivido a la destrucción era más diminuto que la uña. El craso error fue no ajustar el reforzamiento a la línea base. El objetivo de lograr una cama seca, después de años y años de mojar la cama a diario, dos veces muchas noches, era pedir peras al olmo. Antoñito se hartó de pintar nubarrones que se burlaban «meón», «meón» y frustrado por la borrasca permanente sobre su dormitorio mandó a paseo al odioso mapa del tiempo. Habría sido más juicioso comenzar reforzando la reducción de la mancha de orina.

El pronóstico no era favorable: un adolescente en plena pubertad, un padre que el asunto le traía al paio, dos tratamientos fracasados y la comorbilidad, a la enuresis nocturna de Antoñito había que sumarle el trastorno del sueño conocido como «síndrome de la marmota». Les entregué la alarma urinaria con el altavoz más potente y les expliqué el funcionamiento del aparato. La primera revisión fue descorazonadora, la alarma no paraba de sonar y Antoñito como quien oye llover. Sugerí que introdujeran el pipí stop en la olla más grande que hubiera en casa y que no la cubrieran completamente con la tapa para que actuara de caja de resonancia y amplificara el sonido. El resultado fue que a la mañana siguiente la vecina se acercó preocupada a preguntar si habían entrado ladrones, a ella le había despertado el estrépito de la alarma.

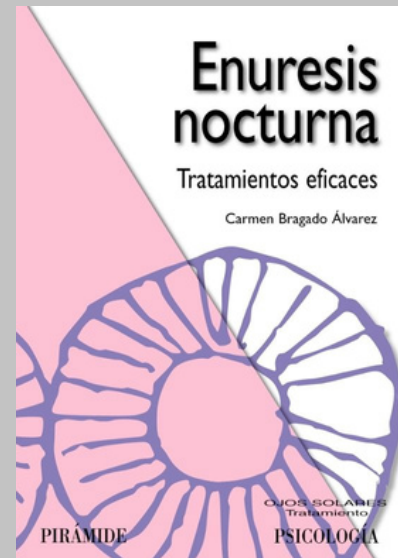
Quemé los últimos cartuchos, la madre dormiría en la habitación del hijo y cuando se disparara la alarma debía zarandearle, mojarle la nuca con agua fría o cualquier acción que se le ocurriera, pero tenía que despertarle a toda costa.

La terapia avanzaba a paso de tortuga, el agotamiento de la madre era patente en las ojeras cada vez más marcadas y temí que arrojara la toalla, hasta que un día... Irrumpió en el despacho, presa de enorme excitación, y habló sin tomar asiento: «El tratamiento comienza a dar fruto. La otra noche sonó la alarma, lo desperté, lo mandé al aseo y me puse a cambiar las sábanas. Ya sé, ya sé —se disculpó—, me dijo que era cosa suya, que tenía que hacerse responsable, pero hacía un frío que helaba los huesos y quería ganar tiempo. De pronto escuché un grito estremecedor: “¿Qué haces, chiquillo?!” Antoñito, cual zombi sonámbulo, había equivocado la dirección, en lugar de dirigirse al baño entró en nuestra habitación, se bajó el pijama y orinó a su padre que roncaba con la boca abierta. Ahora mi marido ha tomado las riendas y Antoñito, que le guarda mucho respeto, ha empezado a dejar de orinarse».

Tiempo después volví a Bruselas y no falté a la cita. El Manneken Pis continuaba en el sitio en el que lo había dejado. Lo contemplé con arrobamiento, le miré a la cara y vi a Antoñito que sonreía agradecido.



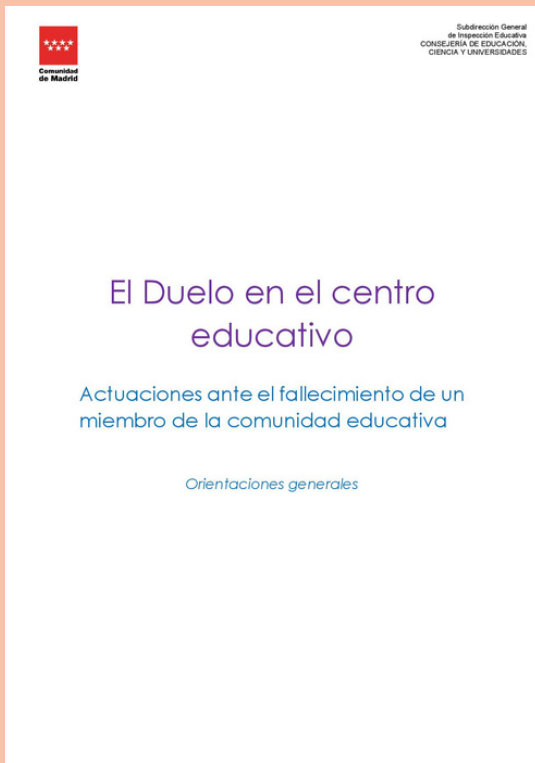
Una guía práctica con ejemplos y trucos para ayudar a los padres y a los educadores a retirar el pañal a sus hijos y alumnos y enseñarles a hacer pis en el cuarto de baño.



Una provechosa monografía, en la que se analiza con rigor el concepto, la clasificación, la epidemiología, la etiología, la evaluación y el tratamiento de la enuresis infantil.

Recomendamos:

El duelo en el centro educativo. Actuaciones ante el fallecimiento de un miembro de la comunidad educativa



“El duelo en el centro educativo. Actuaciones ante el fallecimiento de un miembro de la comunidad educativa” es una guía editada por la Subdirección General de Inspección Educativa de la Comunidad de Madrid, y elaborada por su equipo de Apoyo Socioemocional de la Unidad de Convivencia y contra el acoso escolar.

Esta guía se centra en proporcionar orientación para la gestión del duelo en entornos educativos, destacando la importancia de la flexibilidad. Afirma que las circunstancias del duelo pueden ser diversas y abordadas de manera única debido a diferentes razones. Aunque existen pasos esenciales a seguir en la gestión del duelo, se enfatiza la necesidad de considerar las características, intensidad y duración del duelo en cada caso. El impacto y las acciones necesarias en un centro educativo pueden variar según la naturaleza de cada situación. Además, cuenta con un apartado específico para aquellos fallecimientos que sean a causa de una conducta suicida.

La guía completa se encuentra [aquí](#)

Guía completa sobre el autismo para padres y madres



Child Mind
Institute

Atención Educación Ciencia

Guía completa sobre el autismo

Recientemente, la organización Child Mind Institute ha publicado una guía rápida dirigida a padres y madres, centrada en el autismo. Esta guía proporciona un marco teórico breve pero, completo sobre el autismo, lo que facilita una comprensión más profunda del trastorno, además de ofrecer directrices y consejos para abordarlo de manera más efectiva. Es un recurso gratuito y se puede descargar [aquí](#).

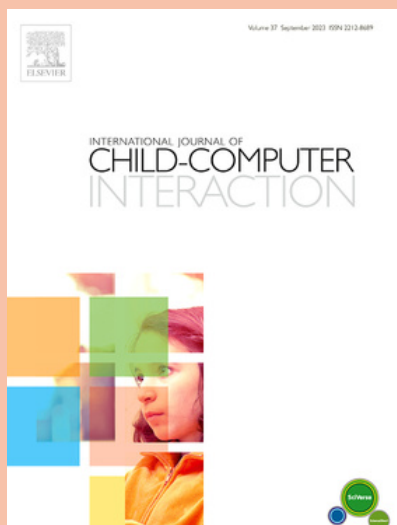
Está formada por las siguientes secciones:

1. Introducción al autismo: Explicación de qué es el autismo, sus características principales y cómo se diagnostica.
2. Síntomas y comportamientos: Descripción de los síntomas y comportamientos comunes en niños con autismo, incluyendo dificultades en la comunicación, interacción social y patrones de comportamiento repetitivos.
3. Evaluación y diagnóstico: Información sobre cómo se evalúa y diagnostica el autismo, incluyendo la importancia de una evaluación temprana.
4. Tratamientos y terapias: Descripción de las diferentes opciones de tratamiento y terapia disponibles, como terapia conductual, terapia del habla, ocupacional y otros enfoques.
5. Consejos para padres: Orientación para los padres sobre cómo apoyar a sus hijos con autismo, incluyendo la importancia de la comunicación efectiva y el establecimiento de rutinas.

QUÉ APRENDERÁ EN ESTA GUÍA

- | | |
|---|---|
| <p>1 ¿Qué es el trastorno del espectro autista?</p> | <p>8 Hábitos de alimentación estrictos en los niños del espectro</p> |
| <p>2 Terminología: "Autista", "con autismo" y "Asperger"</p> | <p>9 La tendencia a deambular entre los niños en el espectro</p> |
| <p>3 ¿Cómo se diagnostica el autismo?</p> | <p>10 Movimientos repetitivos</p> |
| <p>4 Por qué los diagnósticos de autismo a menudo se retrasan</p> | <p>11 Problemas relacionados con el autismo y las transiciones</p> |
| <p>5 Cómo hablar con la familia y los amigos sobre el diagnóstico de su hijo</p> | <p>12 Tratamientos conductuales para el autismo</p> |
| <p>6 Causas médicas para comportamientos relacionados con autismo</p> | <p>13 Medicamentos para niños en el espectro autista</p> |
| <p>7 Problemas sensoriales</p> | |

Zerebecki, B. G., & Oprea, S. J. The direct and indirect effects of social technology use on children's life satisfaction (2022). *International Journal of Child-Computer Interaction*, 34, 100538. <https://doi.org/10.1016/j.ijcci.2022.100538>



En el entorno actual, los niños y jóvenes están rodeados de tecnología desde una edad temprana. Esto puede tener un impacto tanto positivo como negativo en sus vidas. Incluso los bebés interactúan con dispositivos con acceso a Internet, como ordenadores, tabletas y teléfonos inteligentes. Los jóvenes, incluso antes de entrar en la adolescencia, utilizan la tecnología de manera independiente, y esto puede influir en ellos de diversas formas.

Es esencial comprender estos efectos, ya que pueden guiar el diseño de tecnologías que promuevan resultados positivos y minimicen los efectos negativos en los jóvenes. Giannakos et al. (2020) argumentan que el campo de la interacción niño-computadora (CCI) es diverso y multidisciplinario, abarcando aspectos de los impactos sociales de la tecnología.

Investigaciones previas advierten que pasar tiempo frente a una pantalla puede estar asociado con una reducción en los niveles de satisfacción con la vida, felicidad y bienestar entre los jóvenes. Por ejemplo, Hourcade (2015) mencionó el riesgo de la alienación social como una preocupación para los jóvenes usuarios de computadoras en el campo de la CCI. Estudios anteriores también han señalado la disminución del bienestar psicológico en adolescentes a partir del uso generalizado de teléfonos inteligentes. No obstante, existen discrepancias en los resultados y la comprensión de los mecanismos detrás de la influencia de la tecnología en la satisfacción con la vida sigue siendo un tema controvertido. Algunos estudios sugieren que el uso de la tecnología puede reemplazar el tiempo que los jóvenes pasan con amigos, mientras que otros argumentan que estimula el mantenimiento de amistades. Además, la exposición a la publicidad en línea podría influir en los valores de vida de los usuarios, como el materialismo.

En vista de todo lo expuesto, el objetivo de esta investigación es explorar los mecanismos propuestos detrás del uso de la tecnología y su influencia en la satisfacción con la vida de los jóvenes. Este estudio se centra en el uso social de la tecnología, que implica el uso de dispositivos para socializar, y se examinará si su uso afecta a la satisfacción con la vida a través de cambios en la calidad percibida de las amistades en línea y fuera de línea, así como en los valores de vida, como el materialismo y el humanismo. El objetivo es comprender cómo estos factores interactúan y cómo influyen en la satisfacción con la vida de los jóvenes, lo que podría ser de utilidad para los diseñadores de tecnología enfocada en niños. Se proponen las siguientes hipótesis:

- H1: Los niveles más altos de uso de tecnología social se asocian con niveles más bajos de satisfacción con la vida entre los niños.
- H2: Los niveles más altos de uso de tecnología social se asocian con una mayor calidad percibida de las amistades en línea (H2a), las amistades de modo mixto (H2b) y las amistades fuera de línea (H2c) entre los niños.
- H3: Los niveles más altos de uso de tecnología social se asocian con niveles más altos de materialismo entre los niños.
- H4: Los niveles más altos de uso de tecnología social se asocian con niveles más altos de humanismo entre los niños.
- H5: Una mayor calidad percibida de las amistades en línea (H5a), las amistades de modo mixto (H5b) y las amistades fuera de línea (H5c) se asocia con mayores niveles de satisfacción con la vida entre los niños.
- H6: Los niveles más altos de materialismo se asocian con niveles más bajos de satisfacción con la vida entre los niños.
- H7: Niveles más altos de humanismo se asocian con niveles más altos de satisfacción con la vida entre los niños.

Recomendamos:

La muestra se compuso por 583 niños y niñas procedentes de Polonia. El 49.9% eran niñas y la edad media fue de entre 11 y 12 años. Los instrumentos que se emplearon fueron 1) Preguntas relacionadas con las prácticas más comunes para evaluar el uso social de la tecnología; 2) Escala de Calidad de la Amistad para evaluar la calidad percibida de las amistades; 3) Escala de Valor Material para evaluar el materialismo; 4) Indicadores del valor de la vida humanista de Boski para evaluar el humanismo y 5) Escala de Satisfacción con la Vida Estudiantil para evaluar la satisfacción de vida. Además, se controlaron las variables sexo, edad, ubicación de la escuela, el uso general de la tecnología y la cantidad de dispositivos por persona en el hogar.

Este proyecto tuvo como objetivo analizar la relación entre el uso social de la tecnología por parte de los niños polacos y su satisfacción con la vida. Se investigaron varios aspectos, incluyendo la calidad percibida de las amistades en línea y fuera de línea, el materialismo, el humanismo y su influencia en la satisfacción con la vida. Los resultados revelaron que un mayor uso de la tecnología social se relacionó con niveles más bajos de satisfacción con la vida, pero con una mejor calidad de amistades en línea y mixtas, así como con el materialismo y el humanismo.

Se encontró que el uso de tecnología social no se relacionaba con la calidad de las amistades fuera de línea, lo que respalda la idea de que la comunicación en línea puede fortalecer algunas amistades sin afectar a otras. Además, se demostró que el humanismo puede cultivarse a través del uso de la tecnología moderna y se relaciona positivamente con la calidad percibida de las amistades y la satisfacción con la vida. Las amistades fuera de línea también se relacionaron positivamente con la satisfacción con la vida, respaldando la teoría de las necesidades básicas. Sin embargo, no hubo asociación entre el materialismo y la calidad de las amistades y la satisfacción con la vida. La falta del materialismo podría entenderse por el hecho de que, en la cultura polaca, este valor generalmente no se promueve. Incluso los niños con niveles más altos de materialismo podrían estar protegidos de sus consecuencias negativas debido a la sólida red de apoyo familiar y la promoción de la formación de amistades en la cultura polaca. En este sentido, los niños materialistas no pueden ignorar completamente las relaciones humanas esenciales para una vida feliz debido al modelo cultural polaco.

Esta investigación tuvo una gran relevancia social y sus hallazgos ofrecen tanto aspectos positivos como advertencias. Se reconoce que los dispositivos tecnológicos, como los teléfonos inteligentes y las computadoras, desempeñan un papel valioso en la vida de los niños al mejorar la comunicación y la calidad de las amistades en línea y mixtas. Sin embargo, se destaca la importancia de educar a los jóvenes sobre las estrategias de marketing, las implicaciones del materialismo y la promoción de valores humanistas para contrarrestar posibles efectos negativos. En general, se enfatiza que el uso responsable y consciente de la tecnología puede ser beneficioso para los niños. Además, se espera que esta investigación inspire el desarrollo de futuras tecnologías que maximicen los impactos positivos de los medios en los niños más jóvenes.

Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver (NICHD, por sus siglas en inglés)



El Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver (NICHD) es una agencia de investigación de los Institutos Nacionales de Salud (NIH) en los Estados Unidos. Su enfoque principal es la investigación en áreas relacionadas con la salud infantil, el desarrollo humano y la salud reproductiva. El NICHD realiza investigaciones para comprender y mejorar la salud y el desarrollo de los niños, abordando temas que van desde el embarazo y el parto hasta el crecimiento y el desarrollo infantil, incluyendo aspectos como la salud materna, la genética, la reproducción y la salud mental. Su objetivo es promover la salud de los niños y el bienestar humano en general a través de la investigación científica.

En su página web puedes encontrar:

1. Información sobre investigaciones: Detalles sobre los estudios y proyectos de investigación que el NICHD está llevando a cabo en áreas como salud materna, desarrollo infantil, genética, reproducción, salud mental y mucho más.
2. Recursos para profesionales de la salud: Información dirigida a médicos, investigadores y profesionales de la salud que deseen acceder a datos y publicaciones relacionadas con la salud infantil y el desarrollo humano.
3. Información para padres y cuidadores: Recursos educativos y consejos sobre el embarazo, el parto, el desarrollo infantil, la crianza y la salud de los niños. Esto puede incluir folletos, guías y enlaces a estudios y recursos útiles.
4. Noticias y eventos: Actualizaciones sobre investigaciones, anuncios de conferencias, seminarios y otros eventos relacionados con la salud infantil y el desarrollo humano.
5. Datos y estadísticas: Acceso a datos y estadísticas relacionados con temas de investigación

Para colaborar con nuestra Newsletter: sepcij@sepcij.es

CONTÁCTANOS

960 91 45 45