



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
INFANTO-JUVENIL



Editorial

Seguimos sin poder alejarnos mucho de uno de los temas que acapara el interés social y es el uso excesivo de los móviles por parte de los adolescentes. El 14 de febrero la ciudad de Nueva York hizo pública su denuncia formal contra las cinco mayores redes sociales por “alentar una crisis de salud mental entre los menores de toda la nación”. Esto viene a colación porque pocos días antes había asistido a una mesa de debate donde estábamos educadores, pedagogos, psicólogos y un ingeniero informático para abordar la cuestión. En realidad los del ámbito psicoeducativo no diferíamos mucho en nuestros argumentos, más o menos centrados en la prohibición, o en la formación parental o en el papel de los centros educativos, etc. Sin embargo, el ganador del debate fue el ingeniero que razonó de la siguiente manera: no se puede enseñar (educar) a “algo” sobre el cual no tienes control. Si yo creo un sistema de inteligencia artificial, para poder enseñarle necesito tener el control sobre él. Si pierdo control, el sistema aprenderá solo, con el peligro que conlleva (es el caso premonitorio de HAL 900, el “computador algorítmico programado heurísticamente” de la novela y película 2001: Una Odisea Espacial). Entonces el ingeniero lanzó la siguiente cuestión: de 0 a 3, ¿cuál el grado de control que tienen los padres sobre el comportamiento de sus adolescentes? Los asistentes discreparon en la puntuación, pero el ingeniero concluyó que la media no sería muy superior a 1, en general, y a 0,5 en el caso de los móviles. Siguiendo el hilo de su razonamiento, no es posible educar a “alguien” sobre el cual no se tiene un mínimo control, es un esfuerzo en vano. Entonces, ¿cómo recuperar el control? Según su visión, un problema tecnológico se soluciona tecnológicamente. Y para ello dijo estar trabajando en una aplicación que instalada en un móvil lo bloquea completamente hasta que se le da acceso desde otro móvil. Es decir, para tener acceso a su móvil el adolescente debería siempre pedir la autorización al móvil de sus padres. De este modo, es evidente que los padres recuperan el control sobre este comportamiento y, a partir de este control, según razonaba el ingeniero, es cuando se abre la posibilidad de educar: no te voy a dar acceso durante las horas de clase, puesto que si hay algún problema lo puedes comunicar a los profesores y me llamarán; no te voy a dar acceso durante las horas de estudio, ni durante las horas de sueño, ni durante las horas de las comidas. Tendrás acceso cuando salgas fuera, cuando tengas tu tiempo de ocio, en circunstancias especiales, con un tiempo que podemos negociar en cada caso. Con el paso del tiempo y el crecimiento del adolescente el control parental sería cada vez menor, confiando en que las pautas educativas se fueran instaurando. Ante el éxito general de la propuesta, los no ingenieros no tuvimos mucha oportunidad de añadir gran cosa, excepto que la primera máquina de enseñar de la historia no la diseñó un ingeniero, fue un psicólogo, Skinner en 1958 (de alguna manera había que salvar el honor).

Webinar Manual de Casos en telesalud Mental: “Importancia de las TIC en las intervenciones en salud mental infanto-juvenil: Aplicaciones de la telepsicología.”

Miércoles 20 de marzo de 2024 – 12.30 h (UTC + 1)

La pandemia por COVID-19 facilitó la irrupción de las nuevas tecnologías en diferentes ámbitos de la vida, siendo uno de los más importantes la intervención en salud mental. Desde entonces, la telepsicología se está extendiendo cada vez más en la práctica profesional y su aplicación requiere conocimientos y habilidades específicos para una práctica competente.

Si nos referimos en concreto a la psicología infanto-juvenil, a las habilidades y competencias que son necesarias en un profesional de esta especialidad se le unen las propias de la telepsicología, que incluyen no solo conocimientos sobre las TIC sino también competencias específicas con la tele-evaluación y la intervención a distancia.

En este webinar, se abordará esta cuestión a través de la exposición de dos experiencias clínicas que ilustran los pasos que deben seguirse para abordar problemas de salud mental infanto-juveniles a través de la aplicación de la tele-psicología. En este Webinar se hablará de 3 principales temas: Evaluación e intervención en telepsicología en niños y adolescentes: Cómo realizar una práctica basada en la evidencia, Evaluación psicológica a distancia: Proceso de evaluación multi-método y multi-fuente con un adolescente y Abordaje de la ideación suicida desde un servicio universitario de atención telepsicológica para estudiante.

¡Inscríbete [aquí](#)!



Fernando Sánchez-Sánchez. Psicólogo general sanitario, licenciado en Psicología, máster en Neuropsicología Clínica y DEA en Neurociencias por la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Ha compaginado la actividad asistencial como neuropsicólogo con la actividad investigadora, centrándose desde el año 2006 en el desarrollo y en la adaptación de instrumentos de evaluación como técnico del departamento de I+D+i de Hogrefe TEA Ediciones. Socio fundador de la Sociedad Española de Psicología Clínica Infanto-Juvenil (SEPCIJ)



Jonatan Molina Torres. Doctor en Psicología por la Universidad Miguel Hernández. Máster Oficial en Terapia Psicológica con Niños y Adolescentes. Profesor asociado en el área de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos de la Universidad Miguel Hernández de Elche y miembro del Centro de Investigación de la Infancia (CII). Coordinador del Grupo de Trabajo de Supervisión de Casos Clínicos en Niños y Adolescentes del Colegio Oficial de Psicología de la Comunidad Valenciana (COPCV). Desarrolla su labor en el ámbito clínico privado desde 2016 como psicólogo sanitario experto en terapia infanto-juvenil. Socio fundador de la Sociedad Española de Psicología Clínica Infanto-Juvenil (SEPCIJ).



Cristina Larroy. Doctora en Psicología por la UCM, Catedrática del Departamento de Psicología Clínica de dicha universidad. Exdirectora de la Clínica Universitaria de Psicología UCM y Directora del PsiCall UCM (Servicio de Atención Psicológica Telemática Inmediata para estudiantes UCM). Es, además, directora del Máster Propio en Psicología Clínica: Práctica Profesional, de la UCM. Su línea de investigación más actual se centra en la Psicología Clínica y de la Salud, especialmente en relación con los jóvenes y adolescentes. En los últimos años está trabajando en temas relacionados con la telepsicología y las nuevas tecnologías. Es autora de numerosos libros científicos y de divulgación, capítulos y artículos científicos, así como de más de 150 aportaciones a congresos. Socia fundadora y vicepresidenta de la Sociedad Española de Psicología Clínica Infanto-Juvenil (SEPCIJ)

Dulces sueños, mi bien

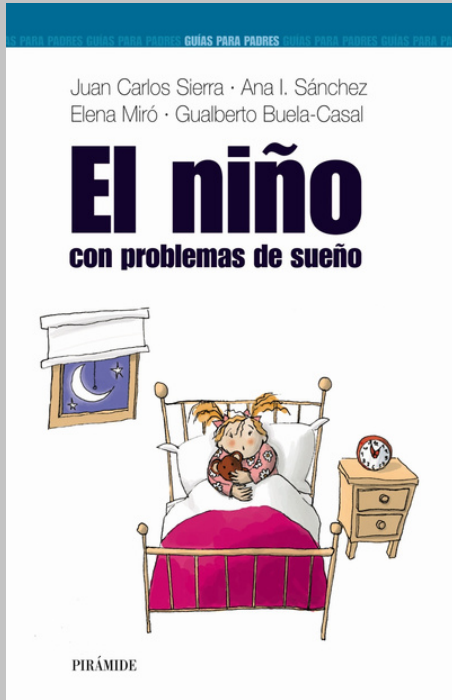
Duérmete, niño,
duérmete ya,
que viene el coco
y te comerá.

Es complicado pronunciarse sobre si es más pedagógica la estrofa del encabezamiento o la variante: Duérmete, niño mío, / que viene el coco / y se lleva a los niños / que duermen poco. Este personaje siniestro lleva siglos aterrorizando a los pequeños, estaba presente en 1445 en la canción de cuna del Cancionero de Antón de Montoro: Tanto me dieron de poco / que de puro miedo temo / como los niños de cuna / que les dicen: «¡cata el coco!». En el auto sacramental Los desposorios de la Virgen, del licenciado Juan Caxesi, del que se conserva un manuscrito en la Biblioteca Nacional con licencia de representación para Madrid del 13 de agosto de 1609, aparecen estos versos: Ea, niña de mis ojos, / duerma y sosiegue / que a la fe venga el coco / si no se duerme. Covarrubias advertía en 1611 que vive en la oscuridad y causa espanto a los niños y, ya en nuestro tiempo, María Moliner sostiene que es un ser fantástico, supuesto demonio, con el que se asusta a los niños, y la Real Academia de la Lengua Española lo describe como un ser imaginario con que se mete miedo a los niños.

De sobras conocido es que los progenitores exageran al ponderar las cualidades de sus vástagos. Los míos alaban mi desarrollo precoz, pero por fortuna no tanto que comprendiera la letra de la tradicional nana con la que me arrullaban, de haber sido así la carne se me habría puesto de gallina y habría sufrido un insomnio tan pertinaz como la sequía que asola mi tierra. ¿Elegiría usted Pesadilla en Elm Street o El exorcista para dormir? Entonces, ¿por qué acunamos a los niños con semejante engendro? Un psicoanalista interpretaría que los padres, exasperados porque no logran calmar al bebé que berrea y llora a moco tendido, ansían inconscientemente gritarle con toda la fuerza del ello: «o te callas y te duermes de una vez, o te atizo un sopapo», pero el yo consciente de padres abnegados se atiene a la norma del superyó: «cuidarás solícito a tu hijo y no le pegarás», reprime el deseo inconfesable y proyecta su rabia y frustración en un ser monstruoso.

El niño crece, balbucea las primeras palabras, la música de las canciones de cuna deja paso al relato de los cuentos y ¡vuelta a las andadas! Entran en escena el lobo feroz de Caperucita Roja, la madrastra de Blancanieves o de Cenicienta, el ogro de Pulgarcito, el hada malvada de la Bella Durmiente, la bruja de la Casita de Chocolate y más actores del elenco del terror. La literatura infantil contrapone una variopinta gama de especímenes que encarnan la maldad a la inocencia del protagonista para ilustrar, siquiera de forma maniquea o dicotómica en palabras de Aaron Beck, que el Bien triunfa siempre sobre el Mal, de modo que el niño aprenda implícitamente que cuando se porte bien recibirá sonrisas, muestras de afecto y halagos; pero si mal, caras serias, reprimendas y amonestaciones.

¿Y si a pesar de las nanas: Arrorró, arrorró; de los cuentos: Érase una vez...; de las rimas: Caracol, col, col / saca los cuernos al sol; de los rezos: Cuatro esquinitas tiene mi cama / cuatro angelitos que me la guardan; de la invocación a la Virgen y a los santos: Mi chico se va a dormir / porque tiene mucho sueño, / y por cabecera tiene / a la Virgen del Remedio; y sabe Dios qué ocurrencias desesperadas de los padres, el niño no cae rendido? Como aclaró el sabio, la respuesta en los libros.



El sueño reparador es esencial para estar sano y encontrarse bien. El niño (y la familia) necesita descansar y dormir profundamente para despertarse fresco y lleno de energía, y así emprender la aventura del nuevo día. Esta guía para padres y madres aborda el problema de los niños que tienen dificultad para quedarse dormidos, que se despiertan a menudo por la noche o que entablan una dura batalla a la hora de irse a la cama. La obra explica lo que se entiende por sueño normal, ayuda a detectar los trastornos del sueño, ofrece consejos para abordarlos y soluciones para hacerles frente con éxito.

El mejor hermano contra el bullying. ¡Todos contra el acoso escolar!



En colaboración con la Red de Educación Inclusiva de DOWN ESPAÑA y el respaldo del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, se ha creado un cómic conmovedor que destaca la importancia de la inclusión en las escuelas.

- 📖 El cómic cuenta la historia de un niño y su hermano con síndrome de Down, explorando temas como la aceptación, la diversidad y el respeto mutuo.
- 🔍 Además, aborda el crucial tema del bullying, brindando herramientas para identificarlo y actuar en consecuencia, promoviendo un ambiente escolar seguro y acogedor para todos.
- 💡 Elaborado por expertos y con la valiosa contribución de jóvenes participantes, este cómic no solo educa, sino que también inspira a la reflexión y la acción.
- 🎨 No te pierdas las actividades interactivas incluidas en el cómic para ayudar a los niños a comprender mejor el acoso escolar y el síndrome de Down.

¡Lo puedes descargar [aquí!](#)

Estudio sobre Juventud y Soledad no deseada en España



El reciente estudio sobre Juventud y Soledad no deseada en España, presentado en febrero de 2024 y promovido por la Fundación ONCE en colaboración con Ayuda en Acción, es el primero de su tipo en nuestro país. El informe tiene como objetivo identificar la incidencia de la soledad no deseada en jóvenes de 16 a 29 años, así como sus posibles causas y correlaciones.

Basado en una encuesta a 1.800 personas de esta franja de edad, el estudio revela que el 25,5% de los jóvenes españoles se sienten solos actualmente, mientras que el 69% han experimentado soledad en algún momento de sus vidas. Se destaca que tres de cada cuatro jóvenes que sufren soledad la han experimentado durante más de un año, y casi la mitad durante más de tres años.

Entre los hallazgos clave, se observa que la soledad juvenil afecta más a mujeres que a hombres, especialmente a aquellos entre 22 y 27 años. Además, se señala que la soledad es más prevalente entre jóvenes desempleados, en situación de pobreza, víctimas de acoso escolar o laboral, con problemas de salud física o mental, con discapacidad, origen extranjero o LGTBI.

El estudio también revela que las redes sociales digitales no son determinantes en la soledad juvenil, mientras que las relaciones de amistad presenciales juegan un papel fundamental. El acoso, los problemas de salud mental, la pobreza y el entorno de residencia son factores significativos en la experiencia de soledad entre los jóvenes.

El estudio completo se encuentra [aquí](#)

Zhou, X., Wang, L., Hong, X., & Wong, P. C. M. (2023). Infant-directed speech facilitates word learning through attentional mechanisms: An fNIRS study of toddlers. *Developmental Science*, 27, e13424. <https://doi.org/10.1111/desc.13424>



El estudio explora el concepto del habla dirigida a los bebés (HDB) y su profunda influencia en el desarrollo temprano del lenguaje, especialmente en los niños pequeños. El HDB, caracterizada por señales prosódicas exageradas y gramática simplificada, entre otras características, se ha observado ampliamente en las interacciones entre cuidadores y bebés en diversas culturas. Aunque inicialmente se acuñó para describir el habla dirigida exclusivamente a los bebés, su uso contemporáneo se extiende para incluir a niños pequeños, incluso a los más pequeños.

La investigación sugiere que el HDB desempeña un papel crucial en varios aspectos de la adquisición del lenguaje, como facilitar la discriminación de vocales, el aprendizaje de categorías fonéticas, la segmentación de palabras y el reconocimiento de palabras en los bebés. Además, se ha relacionado con un mejor desarrollo del lenguaje y la adquisición de vocabulario en los niños.

El estudio tiene como objetivo analizar los mecanismos neuronales que subyacen a la facilitación del aprendizaje de palabras, centrándose en la influencia del discurso dirigido al niño (IDS) sobre el discurso dirigido al adulto (ADS). Se proponen dos hipótesis sobre el papel del HDB en el aprendizaje de palabras. La primera hipótesis del estudio postula que el IDS promueve el aprendizaje de palabras en los niños pequeños a través de una mayor participación de la red de procesamiento del lenguaje, lo que se manifestaría como mayores cambios en la actividad cortical en las regiones de interés (ROIs), en comparación con el ADS. Se espera que este aumento en la actividad cortical en las redes del lenguaje esté asociado con un mejor rendimiento en el aprendizaje de palabras en los niños. Esta hipótesis se basa en investigaciones previas que muestran el desarrollo progresivo de habilidades lingüísticas en los primeros años de vida y la asociación entre la actividad cortical y el procesamiento del lenguaje en neonatos y bebés. Por otro lado, la hipótesis alternativa sugiere que el IDS involucra a los niños en la comunicación a través del procesamiento emocional y de atención, lo que resulta en mayores cambios en la actividad cortical en las ROIs correspondientes en comparación con el ADS. Se postula que el IDS captura la atención de los niños y promueve la participación activa en la interacción comunicativa, lo que a su vez facilita el procesamiento del habla y el aprendizaje de palabras. Esta hipótesis se basa en la literatura que muestra la importancia del procesamiento emocional y de atención en la percepción del habla y la adquisición del lenguaje en los niños pequeños.

Ambas hipótesis se sometieron a prueba mediante la medición de la actividad cortical utilizando la técnica de neuroimagen no invasiva espectroscopia de infrarrojo cercano funcional (fNIRS) junto a la evaluación del rendimiento en el aprendizaje de palabras en los niños pequeños.

Al centrarse en niños pequeños en el segundo año de vida, un período crítico para el desarrollo del lenguaje, el estudio tiene como objetivo contribuir a nuestra comprensión del procesamiento temprano del lenguaje a nivel cortical. El uso de fNIRS permite la exploración de los fundamentos neuronales en este grupo de edad, abordando los desafíos metodológicos asociados con el estudio del desarrollo del lenguaje en niños pequeños.

El estudio reclutó 41 niños pequeños de entre 15 y 20 meses de edad en Hong Kong. Se enseñaron pseudopalabras cantonesas a los niños mientras los padres hablaban en tono normal y de afecto. Se utilizó tecnología para medir la actividad cerebral de los niños mientras aprendían las palabras. Se encontró que el tono afectuoso de los padres durante el aprendizaje ayudaba a los niños a recordar las palabras. Los datos de los padres y los niños se analizaron para comprender mejor este proceso.

Recomendamos:

Los resultados del estudio respaldan parcialmente las hipótesis planteadas en la introducción, mostrando que, si bien los niños prefieren el IDS debido a las señales prosódicas emocionales que contiene, no lograron aprender las pseudopalabras presentadas en este discurso. Sin embargo, se encontró una mayor actividad cortical en regiones específicas en respuesta al IDS en comparación con el ADS, lo que sugiere una mayor participación de la red de procesamiento del lenguaje en la percepción del IDS. Además, se encontraron correlaciones entre la actividad cortical en estas regiones y el rendimiento en el aprendizaje de palabras, lo que respalda la idea de que estas áreas desempeñan un papel importante en el procesamiento del IDS y el aprendizaje de palabras en niños pequeños.

El estudio también identificó la influencia de las diferencias en el rango de tono de los padres en la actividad cortical de los niños, lo que sugiere un papel de la prosodia en el procesamiento del discurso dirigido a los niños. No obstante, se señalan algunas limitaciones en el estudio, como la variabilidad en la velocidad del habla de los padres y las diferencias en las habilidades lingüísticas de los niños, que podrían haber afectado los resultados.

En conclusión, el estudio reveló que el lenguaje dirigido a los bebés (IDS) no activa directamente la red de lenguaje en los niños pequeños, pero influye en el aprendizaje de palabras a través de la prosodia emocional. Esto implica la participación inicial del hemisferio derecho y luego una mejora en la atención con el hemisferio izquierdo. Estos hallazgos ofrecen una nueva perspectiva sobre cómo los niños pequeños adquieren el lenguaje y destacan la importancia de la prosodia emocional en este proceso.

M-CHAT-R



El Cuestionario M-CHAT Revisado de Detección del Autismo en Niños Pequeños con Entrevista de Seguimiento (M-CHAT-R/F; Robins, Fein, y Barton, 2009) es una herramienta de detección en 2 etapas que responden los padres para evaluar el riesgo de trastorno del espectro autista (TEA). El M-CHAT-R/F está disponible para su descarga gratuita para propósitos clínicos, de investigación y formativos en el siguiente [enlace](#)

El M-CHAT-R puede administrarse como parte de una visita en el programa de atención al niño sano y también los especialistas u otros profesionales lo pueden utilizar para evaluar el riesgo de TEA. El objetivo principal del M-CHAT-R es lograr la máxima sensibilidad, es decir, detectar el mayor número de casos de TEA que sea posible. Por tanto, existe una alta tasa de falsos positivos, lo que significa que no todos los niños que obtengan una calificación en riesgo serán diagnosticados de TEA. Para solucionar este problema se ha desarrollado las preguntas de seguimiento (M-CHAT-R/F). Los usuarios deben ser conscientes de que incluso con el seguimiento, un número significativo de niños que dan positivo en el M-CHAT-R no serán diagnosticados de TEA. Sin embargo, esos niños están en alto riesgo de tener otros trastornos del desarrollo o retraso y, por lo tanto, se está garantizando la evaluación para cualquier niño con un resultado positivo. El tiempo de corrección del M-CHAT-R gira en torno a dos minutos.

Para colaborar con nuestra Newsletter: sepcij@sepcij.es

CONTÁCTANOS

960 91 45 45