



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
INFANTO-JUVENIL



Editorial

Hace poco se cumplieron cuatro años de la declaración del estado de emergencia por la pandemia de covid, origen del confinamiento. Esta especie de gran experimento natural al que nos sometimos todos ha dado lugar a múltiples estudios en diversos ámbitos, pero la salud mental, y más específicamente la infanto-juvenil, fue uno de los focos estrella. Tras los efectos propios del estado de excepción y sus consecuencias inmediatas, lo que ahora llama la atención es una especie de efecto demorado, o incluso post-traumático, que hace que las cifras que en su momento se dispararon en incidencia de los trastornos psicopatológicos en niños y adolescentes hayan tendido no sólo a mantenerse, sino a incrementarse. Hace poco, [La Vanguardia](#) se hacía eco de unos datos que proporcionaba el responsable del Plan director de la salud mental y adicciones de la [Generalitat](#): la cifra de menores de 18 años que toman psicofármacos en Catalunya creció de 10.000 en el 2019 a 12.000 en el 2021 y a los 21.000 el año siguiente. Las cifras actuales de asistencia a centros de salud mental infantil y juvenil están sobre las 84.000 personas, de las cuáles uno de cada cuatro tienen como terapia principal los fármacos. No he podido hallar datos a nivel estatal, pero los mismos responsables del informe consideraban que eran cifras similares en todo nuestro entorno. En la noticia se entremezclan, pues, dos temas diferentes: en primer lugar, evidentemente, el análisis de las causas de este incremento exponencial de los trastornos psicopatológicos infanto-juveniles y, en segundo lugar, y a mi modo de ver más destacable por su novedad, el incremento de la consciencia dentro del sector médico de hacer un uso más racional, limitado y cuidadoso de los fármacos y empezar a dar más recorrido y espacio a la intervención psicológica. Sin embargo, y esta es la paradoja de la situación, no estoy tan seguro si esta convergencia entre psicofármacos e intervención psicológica que cada vez se hace más fuerte entre los profesionales, tenga igual impacto entre la población. Un psiquiatra de los consultados por el periódico indica que un paciente le dijo “receteme algo pero no me haga pensar”. En mi caso me encuentro a bastantes padres que me temo que también pertenecen al mismo club de este paciente: cuando evalúan el tiempo, el esfuerzo y el coste que supone, por ejemplo, asistir a los programas de formación en mejora de habilidades educativas casi prefieren la pastilla para sus hijos. Hay trabajo por hacer.

Mateu Servera
Presidente SEPCIJ.

XVII Congreso Internacional y XXII Nacional de Psicología Clínica



XVII CONGRESO INTERNACIONAL Y XXII NACIONAL DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
13-15 de noviembre, 2024



Del 13 al 15 de noviembre de 2024 tendrá lugar, en modo virtual, XVII Congreso Internacional y XXII Congreso Nacional de Psicología Clínica. Todos los detalles están disponibles pinchando en el siguiente enlace: <https://es.clinicalpsychologycongress.com>

- Presentación de un trabajo: <http://bit.ly/3gBYS3B>
 - Fecha límite: 27 junio, 2024
- Descarga el libro electrónico gratuito de Psicología Clínica [aquí](#): ofrece entrevistas a destacados psicólogos clínicos, abordando los desafíos y perspectivas actuales de la Psicología Clínica a nivel mundial. Presenta visiones de líderes del campo sobre temas clave, incluyendo formación, salud mental, terapias basadas en evidencia, tecnología, y el papel de la psicología en la era del Covid-19.



17TH INTERNATIONAL CONGRESS OF CLINICAL PSYCHOLOGY
NOVEMBER 13-15, 2024



SEE THE LIST OF CONFIRMED SPEAKERS on our website

PRESENTATION OF WORK and INVITATION to coordinate a SYMPOSIUM and join the SCIENTIFIC COMMITTEE

PRACTICAL LECTURES	WORKSHOPS	INVITED SYMPOSIUMS AND SCIENTIFIC COMMITTEE		
ORAL PRESENTATIONS	WRITTEN PRESENTATIONS (POSTERS)	CLINICAL CASES (WRITTEN AND ORAL)	CLINICAL SESSIONS	SYMPOSIUMS

DEADLINE: JUNE 27, 2024

PUBLICATION of WORK

BOOK OF ABSTRACTS Spanish editorials Q1, SPI (Ranking: Scholarly Publishers Indicators)		DEADLINE: JUNE 27, 2024
BOOK OF CHAPTERS Foreign editorials Q1, SPI (Ranking: Scholarly Publishers Indicators)	 THOMSON REUTERS®	DEADLINE: NOVEMBER 27, 2024



Download the e-book free
[SEE WEBSITE FOR MORE INFORMATION](#)

Psicología clínica: perspectiva internacional
Buela-Casal, G. y Sierra, J. C. (editores)
Dykinson S.L.

Sonría, por favor

Los programas de habilidades sociales conciben el estilo de relacionarse como un continuo, en el extremo del exceso se situaría el tipo agresivo, matón, dominador, prepotente, egocéntrico y en el del déficit el tipo pasivo, inhibido, tímido, retraído, sumiso; el centro equidistante corresponde al tipo asertivo, equilibrado, seguro, honesto, respetuoso. Aristóteles explica en la *Ética a Nicómaco* que las virtudes morales son el justo medio entre los extremos viciosos, así, la valentía es el término medio entre la temeridad (exceso) y la cobardía (defecto). Para facilitar la comprensión a los menores de estos patrones se emplean metáforas animales: el terrorífico tiburón que asusta con sus dientes afilados, el cohibido calamar que desprende tinta y pone agua de por medio, el simpático delfín que disfruta en compañía de los habitantes de la mar salada; y cinematográficas: el Bueno, el Feo y el Malo. El niño conoce por la pantalla al poli bueno y al poli malo, pero el feo no aparece en el reparto, papel que genera confusión. La «fealdad» es psicosocial, no física. El bueno recibe cantidades ingentes de reforzamiento positivo: la satisfacción de haber obrado correctamente (auto-refuerzo), la admiración de los compañeros «es un tío con personalidad, tiene criterio» y la aceptación como líder (refuerzo social), invitaciones por ser tan sociable a jugar con la videoconsola (refuerzo actividad), a merendar (refuerzo comestible), etc. El balance del malo no es tan favorable, aunque se salga con la suya y se imponga entre los de su calaña no se libra de la crítica ni de la repulsa social, si bien es cierto que para él prima el reforzamiento sobre el castigo, «¡qué sabrán esos gilipollas!», «no se enteran de la película»; no obstante, el círculo de amistades se reduce a la camarilla que jalea sus bravuconadas, unos por aquello de que Dios los cría y ellos se juntan, otros por temor a que la tome con ellos, pero a la larga la pauta hostil se vuelve en su contra, los colegas acaban dándole la espalda y termina aislado. El saldo del feo es claramente desfavorable, es la cenicienta del trío que se ve privado de cualquier reforzamiento positivo, cuando dice NO se siente culpable (auto-castigo), para evitar el malestar y el miedo al rechazo cede a las pretensiones abusivas (reforzamiento negativo), su esfuerzo constante por congraciarse con todo el mundo le convierte en víctima propiciatoria del malo, que le desprecia y le humilla (castigo).

Tras la presentación de los protagonistas, del filme o del fondo marino, se describe el comportamiento social, elemento a elemento: el mensaje agresivo es acusador: «eres un chupón», el pasivo se enreda con evasivas: «eres el mejor del equipo (pese a estar disgustado con el jugador individualista)», el asertivo es claro y directo: «por favor, pasa el balón a los compañeros»; el agresivo da voces y chilla, el tímido guarda silencio o habla en un murmullo, el asertivo emplea el volumen apropiado; el agresivo mira por encima del hombro, fulmina con la mirada, el pasivo desvía la mirada, no alza los ojos del suelo, el asertivo establece contacto ocular con naturalidad; la sonrisa del agresivo es despectiva, intimidatoria, la del pasivo forzada, de circunstancias, la del asertivo franca, abierta. Sigue una larga retahíla acerca de la expresión facial, la entonación, los gestos, la postura, la distancia interpersonal y otros aspectos.

Sin embargo, estos retratos no dejan de ser clichés, lo que define la conducta habilidosa es la adecuación a la situación. En momentos de peligro hay que gritar «¡Cuidado!» para frenar en seco al amigo que no ha visto el coche y se dispone a cruzar, el fan del cantante se desgañita en el concierto coreando la canción que ha sido éxito de ventas, el hincha de fútbol ruge «¡GOOOOOL!!» en el estadio hasta quedar afónico, el líder estudiantil a la cabeza de la manifestación repite por el megáfono hasta enronquecer: «¡Qué wertgüenza, Wert dimisión! ¡No a los recortes en educación!». Y al revés, en ocasiones procede susurrar al oído como al declararse en un pub o en otro sitio público, «Pepita, mi corazón por ti palpita, como una patata frita», hablar quedo en el hospital para no molestar a los enfermos, en el tanatorio donde reina un silencio respetuoso, en el cine para no incomodar a los espectadores. Así pues, hay tesituras en las que está justificado desentenderse de la máxima clásica, en el punto medio está la virtud, que caracteriza a las relaciones cara a cara.

Considere, si no, la siguiente escena de la cinta *La bolsa o la vida*, producida por la SEPCIJ Pictures: Es de noche. El chico atraviesa un callejón solitario de regreso a casa. De repente surge de las sombras un encapuchado.

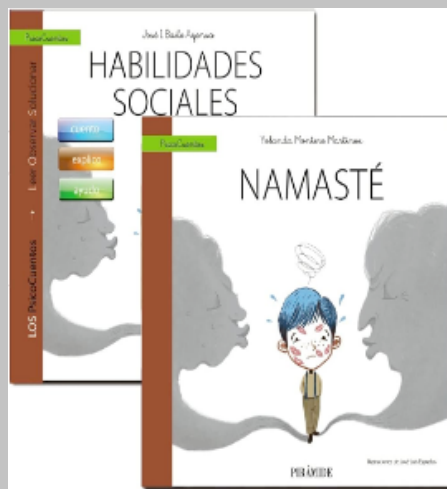
“—Entrégame el dinero que llesves—” amenaza blandiendo un temible cuchillo de carnicero.

¿Qué guión elegiría para usted?

- Sketch agresivo
 - —Te voy a dar un par de hostias, so capullo —se abalanza sobre el ladrón con riesgo de resultar herido de gravedad.
- Sketch asertivo
 - —En el taller de habilidades sociales me han enseñado a defender mis derechos. Mi dinero me pertenece y no te pienso dar ni un céntimo —replica con firmeza tentando a la suerte.
- Sketch pasivo
 - Entrega el dinero sin chistar y cuando ha desaparecido se dirige con paso apresurado a la comisaría a denunciarlo.

El entrenamiento suele prestar más atención al componente conductual (habilidad social), que al cognitivo (inteligencia social), pero recuerde: Hay que reflexionar antes de hablar (o callar), hay que sopesar pros y contras antes de actuar (o no hacer nada y dejarlo correr).

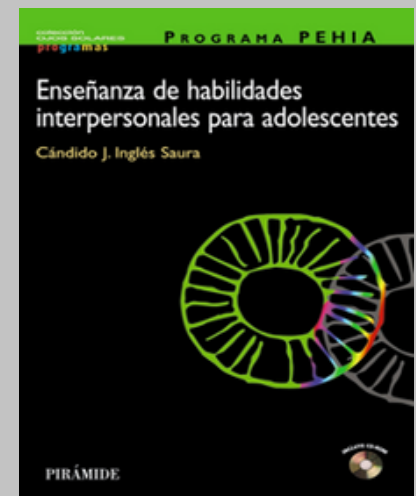
Tres excelentes obras para enseñar habilidades sociales a escolares de:



Educación Infantil



Primaria



Secundaria y
bachillerato

Recomendamos:

#No te calles, cuéntalo



📖 Publicación del cuento #No te calles: Se trata de un libro ilustrado dirigido a niños a partir de los 6 años, que tiene como propósito ofrecer herramientas para el conocimiento y la denuncia de situaciones de abuso infantil. Proporciona materiales y recursos para la prevención de abusos, así como referencias claras sobre dónde buscar ayuda en caso de necesitarla.

Acceso al libro [aquí](#)

Retos y soluciones en la salud mental de los menores



Se estima que el 14% de los niños enfrentan problemas de salud mental, con un notable aumento en casos de ansiedad, depresión, TDAH y comportamientos suicidas desde 2019, multiplicándose hasta tres o cuatro veces. La pandemia del coronavirus ha exacerbado esta situación. La jornada "El bienestar emocional en la infancia y la adolescencia", que tuvo lugar el 4 de abril en la Universidad Oberta de Catalunya (UOC), reunió a expertos para abordar esta problemática multidisciplinariamente.

Alicia Álvarez, doctora en Psicología, destaca la necesidad de que los adultos reconozcan y trabajen en sus propias carencias emocionales para influir positivamente en el bienestar de los niños. Adolfo Jarne, profesor de Psicopatología, señala el temor de que la salud mental de los niños y adolescentes actuales esté retrocediendo respecto a la de sus padres, subrayando la importancia de acompañarlos en su desarrollo emocional. Finalmente, se debatió el impacto de internet y el uso del móvil en la salud mental de los jóvenes. Aunque son numerosos estudios los que se han realizado, los resultados no son concluyentes. Sin embargo, tanto la Dra. Álvarez, como el Dr. Jarne coinciden en que el efecto de estas tecnologías depende del modo de uso. Álvarez advierte sobre el riesgo de adicción y dependencia de las redes sociales, mientras que Jarne destaca que durante la pandemia, internet facilitó la comunicación, aunque sus efectos a largo plazo son aún inciertos.

Recomendamos:

Stringer, D., Kent, R., Briskman, J., Lukito, S., Charman, T., Baird, G., Lord, C., Pickles, A., & Simonoff, E. (2020). Trajectories of emotional and behavioral problems from childhood to early adult life. *Autism*, 24(4), 1011-1024. <https://doi.org/10.1177/1362361320908972>



En los últimos diez años, la investigación sobre el autismo ha resaltado la importancia de entender los problemas psiquiátricos adicionales que enfrentan las personas dentro del espectro autista. Estos problemas son frecuentes tanto en entornos clínicos como en la población en general, y afectan a las personas desde una edad temprana hasta la adultez. Es fundamental centrarse en estudios de población para comprender mejor la prevalencia de estos problemas, ya que los estudios clínicos pueden tener factores que confunden los resultados.

Los estudios realizados en niños en edad preescolar y escolar sugieren que el 90% de los niños con autismo en muestras comunitarias tienen síntomas que cumplen con los criterios para otros trastornos. Los trastornos de ansiedad son comunes, afectando al 79%, mientras que el TDAH y el trastorno negativista desafiante también se encuentran en un alto porcentaje, con un 59% y un 29% respectivamente. Utilizando el Cuestionario de Fortalezas y Dificultades, se ha encontrado un mayor riesgo de estos trastornos en niños de cinco años con autismo, tanto con como sin discapacidad intelectual. Por ejemplo, las probabilidades de tener problemas de conducta, emocionales o TDAH son significativamente más altas en comparación con niños sin autismo.

En la niñez intermedia y la adolescencia, varios estudios han encontrado altas tasas de problemas de salud mental en personas dentro del espectro autista. Estos estudios, que han utilizado muestras de población general, estudiantes de escuelas especiales y aquellos considerados de "funcionamiento superior", muestran que alrededor del 70% de las personas dentro del espectro autista enfrentan trastornos psiquiátricos adicionales. Los trastornos de ansiedad son comunes, afectando al 14% al 42%, mientras que el TDAH se encuentra en el 28% al 31% y el trastorno negativista desafiante (TND) en el 4% al 28%, siendo los más prevalentes. Al igual que en los niños más jóvenes, cuando se aplican umbrales específicos utilizando el Cuestionario de Fortalezas y Dificultades, se observa que las probabilidades de tener problemas de salud mental son significativamente más altas en comparación con la población general.

En la vida adulta, actualmente hay una falta de estudios poblacionales que evalúen rigurosamente el autismo y las condiciones coexistentes. Sin embargo, datos del censo nacional escocés muestran que el 38% de las personas que informaron tener autismo también mencionaron tener una condición adicional de salud mental, en comparación con solo el 5.7% de la población general. Además, entre los adultos con diagnóstico de TEA en los Estados Unidos, el 54% tenía un diagnóstico adicional de trastorno psiquiátrico, con mayor riesgo de trastornos psicóticos y trastorno obsesivo compulsivo, y un aumento significativo en trastornos de ansiedad y depresión.

El objetivo de la presente investigación es utilizar datos del cohort SNAP en tres momentos diferentes durante 11 años, desde la infancia media hasta la vida adulta temprana, para explorar las trayectorias de los síntomas de salud mental, centrándose en los síntomas emocionales, de comportamiento y de TDAH, utilizando modelado de curvas de crecimiento latente, se plantean las siguientes preguntas: ¿los puntajes de síntomas cambian durante este período de tiempo? ¿Se pueden identificar factores presentes en la infancia media que predicen los puntajes de síntomas a lo largo del tiempo? Finalmente, se busca identificar características presentes en la infancia que predican diferencias en las trayectorias de los síntomas.

Recomendamos:

La muestra se seleccionó de una cohorte total de población de 56,946 niños de 12 distritos de Inglaterra. Un total de 255 niños de 10 a 12 años (ola 1) fueron evaluados utilizando la Entrevista Diagnóstica del Autismo-Revisada (ADI-R), la Observación del Autismo en Situación de Juego (ADOS-G), así como una evaluación del lenguaje, la inteligencia y el funcionamiento adaptativo. De estos, 158 (132 varones, 16 mujeres) cumplieron los criterios diagnóstico del TEA. Una submuestra de 100 jóvenes con autismo e IQ > 50 participó a los 15-16 años (ola 2) para explorar el fenotipo cognitivo del autismo. A los 23 años (ola 3), se contactó con las familias de todos los 158 participantes autistas y se completó exitosamente las evaluaciones en 126 (80%; 110 varones).

El estudio analiza las trayectorias de los síntomas emocionales, de comportamiento y de TDAH a lo largo de 11 años en una muestra de participantes con autismo. Se observan pequeñas pero significativas disminuciones en los tres dominios de la psicopatología. A pesar de estas disminuciones, una proporción considerable de participantes retiene puntuaciones por encima de los límites reportados, especialmente para los problemas emocionales y el TDAH. Aunque estos cortes deben considerarse con precaución, estas tasas aún respaldan la importancia de considerar la salud mental en todas las edades en personas con autismo.

La disminución de los síntomas de salud mental a lo largo del tiempo se alinea con estudios anteriores que han medido principalmente problemas de comportamiento. Sin embargo, un estudio reciente difiere en cuanto a las trayectorias de ansiedad y depresión, reportando aumentos durante la adolescencia hasta la adultez temprana, especialmente en mujeres. La cohorte de estudio es heterogénea en términos de gravedad de los síntomas del autismo y función adaptativa. A pesar de esta variación, los análisis revelaron altos niveles de estabilidad y dieron cuenta de las diferencias individuales, especialmente en los síntomas emocionales y de comportamiento.

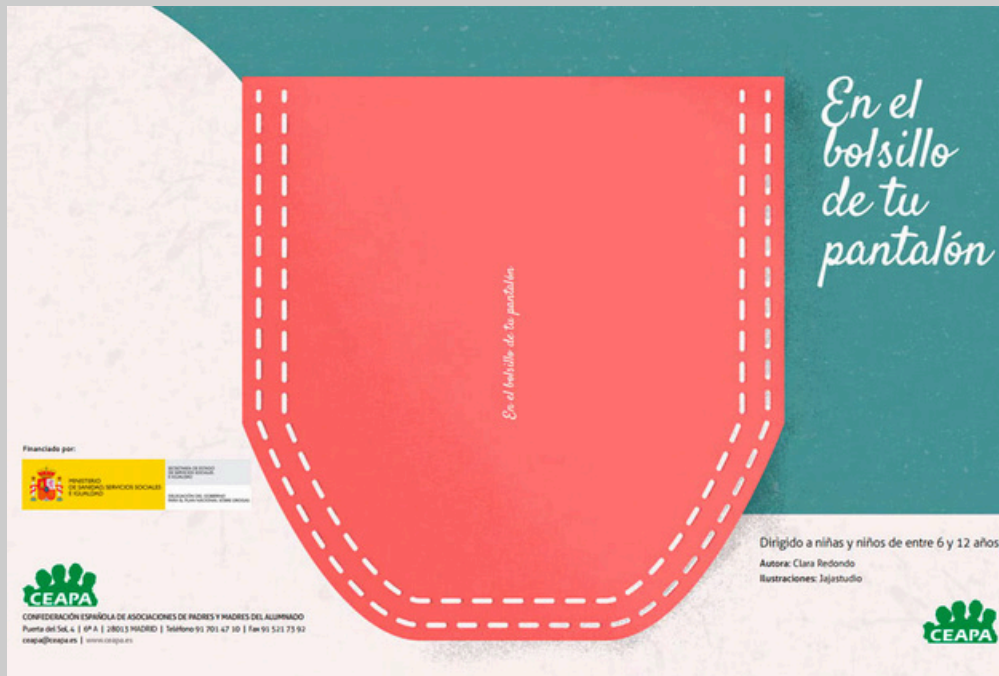
En cuanto a la trayectoria individual de síntomas conductuales, se observó que un mayor nivel de funcionamiento estaba asociado con una reducción de los problemas de conducta, mientras que un nivel de lenguaje más bajo en la línea de base predijo una menor disminución en estos problemas. Esto sugiere que las habilidades verbales más bajas pueden influir en las tasas de comportamiento externalizantes en los trastornos del desarrollo. También se encontró que la privación del vecindario estaba asociada tanto con un mayor nivel inicial de síntomas de conducta como con una mayor reducción de estos síntomas con el tiempo, aunque la relación exacta con la privación del vecindario y los factores de riesgo asociados requieren una investigación más detallada. No se encontró un efecto significativo de la salud mental de los padres en ningún dominio de síntomas, lo que destaca la necesidad de explorar más a fondo la relación entre la salud mental de los padres y el desarrollo de síntomas de conducta en niños autistas.

En cuanto a los síntomas emocionales, se observó que tanto una mayor gravedad del autismo como un menor nivel de lenguaje se asociaron con una menor reporte de síntomas emocionales por parte de los padres. Investigaciones previas también han encontrado relaciones entre el coeficiente intelectual verbal y la ansiedad, aunque los hallazgos han sido inconsistentes. En cuanto a las características familiares, se descubrió que la educación superior de los padres se asoció con mayores informes de problemas emocionales. Estos hallazgos contrastan con otros estudios, lo que sugiere la necesidad de investigar más sobre cómo las características familiares pueden influir en la percepción de los síntomas emocionales en el autismo.

En lo que respecta al TDAH, se halló que las puntuaciones más altas en la Evaluación del Comportamiento Adaptativo Vineland (VABS) en la primera medición predijeron una reducción mayor en los síntomas de TDAH, pero no se encontraron otras relaciones significativas. Hallazgos previos indicaron que un coeficiente intelectual más alto en la primera medición, así como puntuaciones más altas en VABS, predijeron una disminución en las puntuaciones absolutas en mediciones posteriores. Asimismo, un mayor coeficiente intelectual verbal predijo una mayor disminución de los síntomas de hiperactividad según la Escala de Evaluación de la Conducta Infantil (ABC).

En síntesis, aunque los síntomas en todos los dominios disminuyen con el tiempo, una proporción sustancial aún permanece por encima de los límites para un trastorno probable. La función adaptativa y el nivel inicial del lenguaje fueron predictores importantes de las trayectorias de los síntomas, destacando la importancia de intervenciones centradas en el autismo y la necesidad de explorar los factores de riesgo asociados con más detalle.

En el bolsillo de tu pantalón



📖 El cuento aborda temas importantes como el desarrollo de una personalidad fuerte y crítica, la promoción de hábitos saludables y la importancia del ocio en familia. Además, al final del cuento, se encuentran preguntas que ayudan a la reflexión sobre estos temas fundamentales.

Pinchando [aquí](#), puedes encontrar el cuento

Para colaborar con nuestra Newsletter: sepcij@sepcij.es

CONTÁCTANOS

960 91 45 45