

**RED INFANCIA**SOCIEDAD CIENTÍFICA PARA EL
AVANCE DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA
Y DE LA SALUD INFANTO-JUVENIL

Editorial

Puede que estemos acercándonos a una etapa de post-pandemia. Al menos en los países más desarrollados y con la alerta siempre en la posibilidad de una nueva ola. Aunque no conviene aún, porque no lo está, dar por superado este reto de salud y de adaptación de toda la sociedad, se corre el riesgo de cambiar el foco a otros temas de mayor actualidad cuando continúan, de forma menos visible, las secuelas psicológicas de la pandemia, particularmente entre la población infantil. Tanto los estudios de incidencia de sintomatología emocional, como lo que observamos en el trabajo clínico apuntan sin término de dudas que la factura psicológica de la pandemia está aún aflorando. Por eso es más necesaria que nunca la detección de casos con alteraciones emocionales, el asesoramiento a las familias preocupadas por la situación de sus hijos y la implantación de acciones para ofrecer tratamiento a quienes lo necesitan por su afectación, y potenciar la prevención de los problemas emocionales que están por venir. Los estresores y cambios en el modo de vida tras un año y medio de pandemia han afectado emocionalmente especialmente a las poblaciones más vulnerables. Será necesaria la confluencia de mantener la prioridad en atender estos efectos con la dotación y refuerzos necesarios en el sistema educativo, sanitario y también estando preparados como colectivo profesional.



Jose P. Espada,
Presidente,
Red Infancia.



Dra. Julia García Escalera

Webinar: Tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en niños y adolescentes utilizando el UP-C y el UP-A.

Martes 19 de octubre de 2021 - 17-18 h (UTC + 1)

La ansiedad y la depresión son problemas comunes y altamente comórbidos en adultos, niños y adolescentes que implican un sufrimiento y deterioro significativo en la vida de la persona que los padece, así como altos costes económicos para las familias y la sociedad. Sin embargo, solo un número limitado de personas que sufren trastornos de ansiedad y depresión tienen acceso a servicios de salud mental. Los protocolos UP-C y UP-A (Ehrenreich-May et al., 2018) constituyen adaptaciones del protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales de David H. Barlow y colaboradores (UP; 2017) para niños (UP-C; 7-12 años) y adolescentes (UP-A; 12-17 años). En el presente webinar se describirán las características más importantes de ambos protocolos, así como su aplicación práctica.

[¡Inscríbete ahora!](#)

Ventajas para socios:

- Certificado
- Precio reducido: 15€

No socios:

- Certificado
- Precio taller: 30€

Taller: formación básica en la aplicación del Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en adolescentes (UP-A).

Jueves 21 de octubre de 2021 - 17-19:30 h (UTC +1)

Después de conocer los protocolos tratados en el Webinar, en el taller posterior se profundizará sobre la aplicación de estos protocolos y se proporcionará una formación básica sobre la aplicación del UP-A para distintos trastornos emocionales en la adolescencia. De esta manera se conocerá la Aplicación del Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders in adolescents (UP-A) para la prevención y/o reducción de problemas emocionales y la mejora del bienestar psicológico en población adolescente.

[¡Inscríbete ahora!](#)

Ventajas para socios:

- Certificado
- Precio reducido: 15€

No socios:

- Certificado
- Precio taller: 30€

La estigmatización de la juventud y el COVID-19.

A lo largo de toda la pandemia, la estigmatización hacia los jóvenes ha sido reiterada y constante. Por ese motivo, el médico salubrista Javier Padilla hace un alegato en defensa de los jóvenes exponiendo la necesidad de eliminar la famosa “responsabilidad individual” de cada uno de ellos, pues no existen grupos culpables, sino prácticas inseguras emitidas por diversas personas pertenecientes a cualquier estrato social. Además, este epidemiólogo subraya la importancia de no sobregeneralizar a toda la comunidad adolescente y juvenil ante estas conductas de riesgo, pues diversos sondeos y encuestas ratifican la gran conciencia colectiva y responsabilidad social que poseen.



Los últimos datos provenientes del barómetro de junio del CIS afirman que el 88.4% de los jóvenes de entre 18 y 24 años de edad están dispuestos a vacunarse, mientras que un 41.4% declara haber reducido el contacto social-familiar. Además, la encuesta realizada por la Fundación Española de la Ciencia y de la Tecnología (FECYT), declara que un 18% de jóvenes de entre 18 y 24 años proclama que las medidas restrictivas deberían haber sido más firmes. Por otro lado, bajo estas “conductas irresponsables” subyace toda una red empresarial y administrativa que contribuyen a su mantenimiento. Tal y como señala Padilla, “el discurso de responsabilización individual me recuerda a cuando en relación a la drogadicción se pone solo el foco en el adicto o consumidor de droga y no en los traficantes y toda la industria que ofrece y se beneficia con esa actividad. En resumen, debemos dejar de hablar de grupos de riesgo o irresponsables, para hablar de prácticas de riesgo. Y, como en la drogadicción, pasar de poner todo el foco en la demanda, para vigilar la oferta”.

Finalmente, el estigma a los jóvenes supone por una parte agravar los problemas de salud y dificultar el control sanitario. Por ejemplo, puede provocar que aquellos infectados de COVID-19 oculten su contagio a fin de evitar la discriminación, impedir la búsqueda y el contacto de asistencia sanitaria o evitar la adopción de medidas saludables. En cuanto a la salud mental, una investigación organizada por UNICEF reporta un aumento del 25% de sintomatología ansiosa y un 15% de sintomatología depresiva. Además, son numerosos los estudios que declaran el aumento de trastornos de ansiedad y depresivos exacerbados por la pandemia.

La estigmatización conlleva a la creación de una visión negativa de los jóvenes y a dificultar la cooperación intergeneracional. Así lo explicita el “Manifiesto sobre la Juventud frente a la pandemia” promulgado por la Red de Estudios sobre Juventud y Sociedad 2.0, que concluye: la pandemia supone un gran reto para nuestras sociedades, pero también es una oportunidad para plantear un nuevo contrato intergeneracional, que pueda servir no sólo para superar la crisis, sino también para afrontar el futuro con mayor cooperación entre las generaciones.

Manual de Didáctica General para la Diversidad. Francisco Javier García Prieto e Inmaculada Gómez Hurtado: Editorial Pirámide



El Manual de Didáctica General para la Diversidad está escrito por Inmaculada Gómez Hurtado, profesora contratada doctora del área de didáctica y organización escolar de la universidad de Huelva, y Francisco Javier García Prieto, profesor ayudante doctor del área de didáctica y organización escolar de la universidad de Huelva.

Este libro nace ante la necesidad de que cualquier niño tenga la oportunidad de acceder a una educación de calidad, inclusiva y equitativa, que fomente el aprendizaje permanente. Así lo dictamina las Naciones Unidas en su Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Ello implica que los sistemas educativos ofrezcan una respuesta educativa personalizada, en vez de que sean los propios estudiantes los que se adecuen a este sistema. Así pues, el manual es una propuesta didáctica sobre cómo enseñar los principios básicos de una didáctica

inclusiva al alumnado de los Grados de Educación Primaria y Educación Infantil, preparando así a los futuros docentes para que a través del currículum, estrategias, recursos, etc. atiendan a la diversidad de todo el alumnado.

El libro se estructura en doce capítulos, que hacen referencia a los distintos elementos y partes de la programación o planificación didáctica (teniendo en cuenta la normativa): con cuatro capítulos previos de conceptos básicos y uno final en el que se presenta una propuesta real de programación didáctica. El planteamiento del libro se desarrolla en torno a los principios de la educación inclusiva, siendo uno de los propósitos prioritarios conseguir que los lectores se sensibilicen con la importancia de dar respuesta a la diversidad del alumnado desde la didáctica y el currículum. Todos los capítulos siguen una misma estructura, donde se fomenta el uso de la metodología del trabajo por proyectos y buscando la participación activa de los estudiantes y el aprendizaje basado en la investigación que sirva al "aprender haciendo" de los aspectos didácticos.

Solmi, M., Radua, J., Olivola, M. et al. Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Mol Psychiatry* (2021). <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>

La investigación del grupo Nature, dirigido por los doctores Joaquim Raduà - jefe del grupo de investigación del IDIBAPS-, Marco Solmi -de la Universidad de Padua- y Paolo Fusaro-Poli - proveniente del King's College de Londres- y publicada en la revista *Molecular Psychiatry*, se trata de un metaanálisis constituido por datos de 192 estudios epidemiológicos y cuyo principal objetivo de investigación fue analizar la edad de inicio de los trastornos mentales.


 The logo for Molecular Psychiatry, featuring the words "Molecular" and "Psychiatry" in a white serif font on a red rectangular background.

Numerosas evidencias afirman que aquellas personas que sufren algún trastorno mental poseen una esperanza de vida menor de entre 10 y 15 años con respecto a aquellas que no lo poseen. Por este motivo, Raduà y colaboradores subrayan la importancia de realizar una buena promoción de la salud, prevención o intervención temprana antes/durante la edad de aparición, ya que puede alterar el curso del trastorno y por consiguiente, mejorar significativamente los resultados. En este sentido, si bien es cierto que tanto la promoción como la prevención a lo largo de la vida del individuo son factores de protección, cabe destacar que los beneficios son máximos cuando se interviene durante la edad de inicio de los trastornos mentales en los jóvenes. Sin embargo, no existen resultados prometedores y fiables con respecto a la edad de inicio de cada trastorno mental, pues en reiteradas ocasiones estos son contradictorios, están sesgados o poseen limitaciones metodológicas. Por esta razón, el objetivo de este estudio fue realizar un meta-análisis a gran escala a fin de estimar la edad de inicio de los trastornos mentales y la proporción de personas con trastornos en puntos de edad específicos, permitiendo así optimizar las oportunidades de promoción, prevención e intervención de la salud.

La metodología empleada fue realizar una revisión sistemática y meta-análisis siguiendo las recomendaciones de PRISMA y las directrices del meta-análisis de estudios observacionales en epidemiología (MOOSE). Se escogieron estudios de cohorte, de cohorte de nacimiento, transversales y estudios representativos de la población que informasen de la edad de aparición de los trastornos ICD/DSM V, encontrados en las bases de datos PubMed y Web of Science. De esta forma, se consiguió una muestra de 708.561 pacientes provenientes de los cinco continentes. Si desea saber más sobre el proceso, este protocolo está publicado en PROSPERO (CRD42019143015).

Los resultados del estudio anuncian que la edad de aparición de la mayoría de trastornos mentales gira en torno a los 14 años, ya que es durante esta etapa evolutiva donde el cerebro del individuo se enfrenta a una serie de cambios madurativos relevantes como cambios en la densidad de la sustancia gris, alteraciones en la tasa metabólica cerebral, densidad sináptica, crecimiento de la sustancia blanca y aumento de la mielinización, entre otros. Así mismo, el 48.4% de trastornos aparecen antes de los 18 años y el 62.5% antes de los 25 años. De esta forma, se demuestra que los trastornos mentales que suelen aparecer en la adultez tienen su origen en la fase del desarrollo neurológico o a finales de la adolescencia. Todo ello se traduce en que pueden aparecer de forma ininterrumpida durante los primeros 25 años de vida.

Siguiendo esta temática, los investigadores abogan para que en un futuro, políticos y autoridades sanitarias prioricen el diseño y financiamiento de intervenciones tempranas globales e intervenciones preventivas indicadas, selectivas y/o universales para los trastornos mentales durante la adolescencia media/tardía y la adultez temprana que actualmente, son inexistentes. Así mismo, también se plantea la cuestión que versa sobre la división actual de la salud mental de dispositivos sanitarios para menores y mayores de 18 años, ya que como dice Raduà "para muchas personas, la atención se ve fragmentada con la mayoría de edad. Por eso nos preguntamos si no sería mejor adecuar los dispositivos de salud mental a las edades de inicio de los diferentes

trastornos. Sabemos que la edad de inicio no es el único factor a tener en cuenta, pero este estudio pone la pregunta sobre la mesa”.

Los autores plantean las limitaciones que han tenido y futuras líneas de investigación. En primer lugar, los datos recogidos eran insuficientes para realizar estimaciones específicas de cada país. En segundo lugar, el intervalo de confianza del 95% para algunas estimaciones fue amplio, ya que los análisis de algunos trastornos se basaron en pocos estudios. En tercer lugar, los datos eran heterogéneos, lo que hacía inviables las técnicas tradicionales de meta-análisis. En cuarto lugar, la evaluación de calidad no cumplía los requisitos de estandarización ya que no se disponía de las medidas adecuadas. En quinto lugar, la definición de la edad de inicio de cada trastorno fue difusa, aunque con análisis de sensibilidad se solucionó esta tesitura. En último lugar, fue imposible explicar y diferenciar entre diagnósticos comórbidos e independientes.

Finalmente, los autores concluyen exponiendo que

La evidencia epidemiológica global meta-analítica proporcionada desafía el sistema actual de atención de salud mental que separa artificialmente los servicios de salud mental para niños /adolescentes y adultos, proporcionando evidencia epidemiológica sólida para la implementación global de modelos integrados de promoción de la salud mental y atención preventiva/de intervención temprana para los jóvenes de la comunidad, aquellos en riesgo y con trastornos mentales manifiestos (Solmi et al., 2021, p. 12).

A continuación, se muestra una tabla resumen de todos hallazgos encontrados en la investigación

Trastorno	Edad mediana de aparición del trastorno (el 50% de casos aparecen antes de esta edad)	El 25 % de casos aparecen antes de los...	El 25% de casos aparecen después de los...
Fobia / Ansiedad por separación	8 años	5 años	17 años
Trastorno del espectro autista	9	5	14
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad	12	8	18
Ansiedad social	13	9	17
Anorexia nerviosa	17	14	22
Bulimia nerviosa	18	15	22
Trastorno obsesivo-compulsivo	19	14	29
Trastorno por atracón	20	16	25
Trastorno asociado al consumo de cannabis	22	19	29
Esquizofrenia	25	21	35
Trastorno de pánico	26	18	36
Trastorno por el abuso de alcohol	27	19	44
Depresión	30	21	44
Trastorno por estrés postraumático	30	17	48
Trastorno de ansiedad generalizada	32	20	42
Trastorno bipolar	33	22	49
Psicosis agudas y transitorias	35	27	45

Entrevista del mes

Este mes tenemos el placer de contar con el Dr. Xavier Méndez Carillo, catedrático de Psicología en la Universidad de Murcia y especialista en Psicología Clínica. Le hemos preparado una pequeña entrevista para conocerle en profundidad. ¡Esperamos que la disfruten!



¿Podría resumir en una frase a que se dedica actualmente?

A formar profesionales y a investigar sobre psicopatología, evaluación y tratamiento psicológicos en la infancia y la adolescencia. También a difundir el conocimiento a través de colecciones de libros como Ojos Solares, Guías para Padres y Madres, y Psicocuentos, de la editorial Pirámide.

¿Cuándo se dio cuenta que quería dedicarse profesionalmente a la psicología?

En el Instituto elegí la opción de Ciencias y empecé los estudios de Química en la Universidad, pero enseguida me di cuenta de que mi pasión era la Psicología.

¿Cómo fue su inicio profesional en su línea de investigación?

En los años finales de la carrera compatibilicé los estudios con prácticas en el área infanto-juvenil, en centros privados y públicos de Psicología. Cuando obtuve el título, realicé la tesina sobre memoria de trabajo con escolares de primaria. Años más tarde fui contratado como profesor por la Universidad de Murcia, donde impartí la asignatura Métodos Terapéuticos Infantiles y realicé la tesis doctoral sobre prevención del abandono escolar en Formación Profesional. Desde mis comienzos me he dedicado a la docencia y la investigación en el campo de la psicología clínica infantil.

¿Qué cree que habría hecho de no haber sido Psicóloga?

Me habría gustado ser historiador; de hecho, intenté matricularme en la Universidad Nacional de Educación a Distancia, pero no me lo permitieron porque era profesor-tutor de dicha universidad. A pesar de no haber cursado estudios, la Historia es una de mis grandes aficiones.

¿Qué le gustaría transmitir a los otros profesionales que están iniciando su trayectoria en este mundo?

Aliviar el sufrimiento humano y promover el bienestar psicológico de las personas es una de las tareas más nobles a las que un profesional se puede dedicar, más aún con niños que son el futuro de nuestra sociedad.

Alabama Parenting Questionnaire (APQ)

En la nueva sección de socios (Acceso a socios) de la página web Red Infancia se puede encontrar la Versión Española del Alabama Parenting Questionnaire autoinforme para niños (APQ) traducida por Servera (2007) y validada por Escribano et al. (2013).

El APQ evalúa las prácticas parentales percibidas en niños de 8 a 12 años, recogidas a través de autoinforme, que puede aplicarse de manera grupal o individual. Está formado por 16 ítems y cuatro subescalas: implicación parental, pobre supervisión, disciplina inconsistente y crianza positiva. La puntuación total es de 16 a 80 puntos para la figura paterna y materna de manera diferenciada, una mayor puntuación indica que las prácticas parentales son menos adecuadas. Un instrumento de amplio uso y difusión internacional, traducido a más de 9 idiomas, y es reconocido como uno de los mejores cuestionarios disponibles para el propósito de evaluar prácticas parentales específicas.

HOME QUÉ ES QUIENES SOMOS HAZTE SOCIO ACTIVIDADES NOTICIAS ARCHIVOS LOG OUT

Documentos

- Newsletter
- Documentos
- Videos

- + *Psicología de la Conducta: estado de la cuestión*
- + *Child and Adolescent Behavior Inventory (CABI)*
- + *Cuestionario Cabi_Versión Padres*
- + *Cuestionario Cabi_Versión profesorado*
- + *Baremos y Escala de ansiedad para niños de Spence (SCAS) 8-12 años*
- + *Versión Española del Alabama Parenting Questionnaire, autoinforme para niños* ←

Para colaborar con nuestra Newsletter: redinfancia.sociedad@gmail.com.

CONTÁCTANOS

960 91 45 45