


RED INFANCIA

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


Editorial

Bienvenidos al mes de noviembre, con el curso académico ya rodando a buen ritmo y algunos retos por delante. Este mes contamos con dos ocasiones muy interesantes para la formación continua. Red Infancia ha organizado el Campus de Jóvenes Investigadores, que se convierte en su segunda edición en una jornada internacional dedicada a la promoción de la salud en la infancia y adolescencia. En las mesas redondas se tratarán temáticas relacionadas con el temperamento infantil, apego y estilos de crianza y vínculos de pareja en la juventud. Las jornadas están dirigidas a docentes de universidades nacionales e internacionales en las primeras etapas de su carrera universitaria y que quieran profundizar en la promoción de la salud en la infancia y adolescencia. Y del 18 al 20 de noviembre estaremos presentes en el 7th International Congress of Clinical and Health Psychology in Children and Adolescents, celebrado este año en modalidad online y que contará con la participación de conferenciantes como Carla Sharp, Eric Storch, Jill Ehrenreich, Corey Keyes y Jian-Bin Li, además de otros formatos de participación como los simposios, sesiones aplicadas, debates con expertos y preguntas abiertas. La actualización en el ámbito clínico infanto-juvenil es siempre una necesidad, que se convierte en imperiosa en los momentos actuales en los que la demanda de atención a la salud mental infantil es tan patente y urgente. Necesitamos más que nunca estar continua mejora para continuar a la altura.

Jose P. Espada,
 Presidente,
 Red Infancia.

7th INTERNATIONAL CONGRESS OF CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY ON CHILDREN AND ADOLESCENTS

 18-20
 NOVEMBER
 2021


ORGANIZA:

aitana
 RESEARCH

 UNIVERSITAS
 Miguel Hernández

COLABORA:

 EDICIONES
 PIRAMIDE

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

www.aitanacongress.com



7th International Congress of Clinical and Health Psychology in Children and Adolescents.

18 - 20 de noviembre del 2021

El 7th International Congress of Clinical and Health Psychology in Children and Adolescents, organizado por el grupo AITANA de la Universidad Miguel Hernández, tendrá lugar un año más online del 18 al 20 de noviembre de 2021. Como en años anteriores, el congreso ofrece un programa extenso y variado, reuniendo a un gran número de expertos que participarán en las conferencias, sesiones aplicadas, preguntas abiertas y simposios previstos. Destaca la participación de la Dra. Jill Ehrenreich (University of Miami), del Dr. Eric Storch (Baylor College of Medicine), del Dr. Corey Keyes (Emory University) o de la Dra. Carla Sharp (University of Houston) que nos ofrecerán los últimos avances en evaluación y tratamiento de problemas infanto-juveniles.

No se pierda formar parte de un encuentro para el aprendizaje, la mejora de la praxis profesional y el intercambio de conocimiento necesario para que la psicología científica centrada en la salud mental infantil progrese y mejore. Si quiere realizar la inscripción al próximo 7th International Congress of Clinical and Health Psychology in Children and Adolescents haga click en este [enlace](#) y siga las instrucciones.

II Jornadas de Jóvenes Investigadores.

Miércoles 17 de noviembre de 2021 - 09:30-19:30 h (UTC + 1)

Las II Jornada Internacional para Jóvenes Investigadores: investigación en infancia y adolescencia para la promoción de la salud que se proponen serán gratuitas y se desarrollarán a lo largo de un día, en los que se realizarán conferencias y mesas redondas. En las conferencias se contará con docentes y personal investigador universitario, de universidades nacionales e internacionales, que desarrollan su investigación en la promoción de la salud y del bienestar en infancia y adolescencia y que estén en la vanguardia de estas temáticas.

En las mesas redondas se propondrán temáticas concretas sobre los recursos para la docencia y la investigación, especialmente en las etapas iniciales de la formación como investigadores e investigadoras. Se plantean actividades prácticas y debates que permitan la reflexión entre los y las asistentes. Las jornadas están abiertas al profesorado de universidades nacionales e internacionales que estén en las primeras fases de su carrera universitaria y que quieran profundizar en la promoción de la salud en la infancia y adolescencia.



Finalmente, cabe destacar que estas son de carácter gratuito, ya que están subvencionadas por la Generalitat Valenciana a través de la beca AORG21 (Subvenciones para la organización y difusión de congresos, jornadas y reuniones científicas, tecnológicas, humanísticas o artísticas de carácter internacional.

A poster for the II Jornadas de Jóvenes Investigadores. The top part features a date '17 de noviembre de 2021' and a graphic of two hands shaking over a globe. The main title is 'II JORNADAS DE JÓVENES INVESTIGADORES' in a bold, sans-serif font. Below the title is the subtitle 'Investigación en infancia y adolescencia para la promoción de la salud'. At the bottom, there are logos for 'Organiza' (with a stylized 'RI' logo), 'Modalidad: Online y Gratuita', 'Inscripciones: https://redinfancia.es/ https://forms.gle/1FoNWokBvSdSeWvi9', and 'Financia' (with a logo for 'GENERALITAT VALENCIANA').

17 de noviembre de 2021

II JORNADAS DE JÓVENES
INVESTIGADORES

Investigación en infancia y adolescencia para la
promoción de la salud

Organiza  Modalidad: Online y Gratuita
Inscripciones: <https://redinfancia.es/>
<https://forms.gle/1FoNWokBvSdSeWvi9> Financia 

Suicidio y pandemia: la influencia de cómo se da la información.

Durante los últimos meses de este verano los medios de comunicación (y, por supuesto, las redes sociales) se han hecho hueco de declaraciones, informes y datos proporcionados por colegios de psicólogos, asociaciones y profesionales sobre el incremento de ideación suicida y suicidios entre adolescentes durante la pandemia. De hecho, ha ocupado titulares los datos del INE 2019 (pendientes todavía los del 2020) que señalan que entre los 15 y los 29 años la primera causa de muerte ya es el suicidio. En esta línea, los responsables de prevención de suicidios del Teléfono de la Esperanza alertan de un incremento del 45% de llamadas en 2020 y la fundación ANAR de un 250% entre jóvenes. Aunque nadie es ajeno a la magnitud del problema y a la necesidad de un gran plan o acuerdo a nivel nacional, queremos incidir así en algunos efectos secundarios de cómo la información es proporcionada, y los efectos negativos que puede tener.



Para empezar, Andoni Anséan, presidente de la Sociedad Española de Suicidología ya declaró a [RTVE](#) que parte del incremento de suicidios es debido al decremento de las muertes por accidentes de tráfico y tumores, señal que algo se ha hecho bien en estos temas, y tal vez no en el caso del suicidio. De hecho, a la espera de los datos del 2020, difícilmente el número de suicidios entre jóvenes superará los registrados el 2000 (254 chicos y 91 chicas). A este dato hay que añadir el macroestudio de [Pirkis et al. \(2021\)](#), publicado en *The Lancet*, en el cual se concluía que, al menos en los primeros meses de la pandemia, no se observó un incremento significativo de las tasas de suicidio de 21 países (España incluida). Es verdad que se alerta de que ello está cambiando en el 2021, pero todavía es pronto para acotar los datos. Sea como fuere, hay un factor muy a tener en cuenta cuando se informa de suicidios, y es que según como se dé la información hay un riesgo de su incremento. A menudo las personas, y especialmente niños y adolescentes, que presentan ideación suicida, y la sufren en silencio, con miedos y malestar, reciben el empujón fatal a través de una información que incita a la imitación o a la culminación. Por tanto, se alerta de que, en caso de incremento, no todo será atribuible a la pandemia directamente.

El premonitorio trabajo de [Hawton et al. \(2021\)](#), también en *The Lancet*, advertía ya de esta posibilidad en noviembre del 2020. Los autores partían de un informe inicial de 2018 del mismo grupo de [Pirkis](#), en el cual se concluye que los medios de comunicación y las redes sociales (y, por supuesto, las personas y profesionales que se expresan en ellos) contribuyen a incrementar el riesgo de suicidio en personas vulnerables (muchas de ellas adolescentes) según la forma y el contenido que le dan a la información. Hawton y colaboradores reclamaban una gran necesidad de precaución, y está por ver si hemos conseguido tenerla presente. En este trabajo los autores detallan lo que a su modo de ver son los puntos a tener en cuenta cuando se tiene que hablar de suicidio en los medios y en la redes, y animamos al lector a acudir al enlace anterior para revisarlos, pero, en resumen, serían estos:

1. Evite hacer comentarios especulativos y predicciones sobre el posible aumento de las tasas de suicidio, ya que pueden resultar en historias sensacionales que simplifican demasiado el problema.
2. No utilice un lenguaje alarmista para describir cualquier efecto potencial de la pandemia, como aumentos, crisis o epidemia incontrolable. Términos como estos se han utilizado fuera de contexto, generando titulares de noticias sensacionales.
3. Tenga especial cuidado al cubrir las implicaciones a largo plazo de la pandemia en la salud mental y el comportamiento suicida (por ejemplo, los efectos económicos y la posible pérdida del empleo) para evitar una cobertura mediática inútil o sensacionalista que podría contribuir a la ansiedad y la sensación de desesperanza de las personas.

4. Utilice las oportunidades de los medios de comunicación para promover la importancia de apoyar la salud mental de las personas durante este momento difícil y para garantizar que el apoyo esté disponible para quienes más lo necesitan.
5. Haga énfasis en historias esperanzadoras de personas que han podido manejar sus problemas psicológicos. Este tipo de información se ha relacionado con decrementos en tasas de suicidio.
6. Recuérdeles a las personas que el suicidio se puede prevenir y aliente la búsqueda de ayuda señalando las fuentes de apoyo del país o la comunidad.
7. Si es un profesional, y tiene que hablar con los medios, tenga presente, por ejemplo, la recomendable “The Samaritans' Media Guidelines for Reporting Suicide”
8. Tenga en cuenta estos puntos en las redes sociales. Muchas personas estarán preocupadas por la pandemia y querrán hablar sobre ella, pero es posible que no siempre sean conscientes de los riesgos o no tengan el conocimiento de cómo hacerlo de manera segura.

M. Servera

PROMIS: El proyecto para el desarrollo de medidas fiables, válidas y universales del estado de salud global.



La medición del estado de salud, especialmente en el caso de la salud mental, ha conllevado en mayor o menor grado un nivel de subjetividad que los investigadores han intentado suplir con múltiples pruebas de evaluación (escalas, cuestionarios, autoinformes, listados, etc.) que luego los clínicos han usado a conveniencia. La multitud de propuestas evaluativas sobre el mismo trastorno, a menudo desarrolladas con desigual rigor metodológico, ha influido claramente tanto en el análisis de la eficacia de los tratamientos como en su validez clínica o aplicada. A principios de este siglo ganó preponderancia un concepto único para unificar el conglomerado de pruebas evaluativas, al menos en el campo de la salud, y especialmente de la salud mental: Patient-Reported Outcomes (PRO, medidas de resultados referidas por los pacientes).

En Estados Unidos, en el año 2004 el organismo National Institutes of Health (NIH) puso en marcha el proyecto PROMIS (Patient-Reported Outcomes Measurement Information System) con el objetivo de desarrollar, con el máximo rigor psicométrico, medidas del estado de salud fiables, válidas, flexibles y gratuitas que evalúen el estado físico, mental y el bienestar social desde la perspectiva del paciente. Con el tiempo, el proyecto, y sus potentes estándares, se ha extendido más allá de los Estados Unidos y en este momento existe una Promis Health Organization con casi 20 países. Aunque España no forma parte de la organización, en Estados Unidos un número significativo de las medidas se han traducido al castellano y son accesibles previa petición. PROMIS puede consultarse en este momento [aquí](#) y en su [buscador](#) se pueden seleccionar medidas de adultos o pediátricas (infantiles), autoinformadas o reportadas por otros (proxy), con cuatro categorías (salud mental, salud física, bienestar social y otros), con múltiples dominios (ansiedad, dolor, cognición, afecto positivo, autorregulación, etc.), con cuatro tipos de medida (batería/perfiles, Computer Adaptive Test –banco de ítems-, versiones breves y test de rendimiento), con diferentes sistemas de medida (NEURO-QoL -calidad de vida de los pacientes-, NIH-Toolbox -un conjunto de medidas breves, de 3 a 85 años, para medir funcionamiento, motor, emocional, sensorial y cognitivo, disponible como app de Ipad-, y, por supuesto, el propio sistema PROMIS) y distintas plataformas de aplicación.

Para los clínicos infanto-juveniles que trabajan con pacientes de habla castellana hemos podido comprobar, en el propio buscador, que existen 148 medidas en estos momentos. En muchos casos el PDF es accesible directamente (por ejemplo, el [Neuro-QoL Pediatric Depression](#)), pero en otros no, aunque en principio basta pedirlo a translations@healthmeasures.net, como indica la propia prueba.

PROMIS no es, sin embargo, un mero banco de medidas bien desarrolladas. Su objetivo último es hacer que los clínicos se incorporen a un proceso de intervención basado en la evidencia, en el cual cada tratamiento que hagan con un paciente sea medido pre y postratamiento (tanto desde su punto de vista, como de las personas que conviven o se ocupan de él). La gran ventaja es que en sí mismo ya es garantía de calidad, el clínico no tiene que preocuparse de buscar evidencias o datos psicométricos, mejora la comunicación entre profesionales, incluso de distintos países o idiomas puesto que la medida es la misma, es relevante para multitud de síntomas, rasgos y estados clínicos y, por tanto, es una herramienta útil para evaluar el propio trabajo y los procedimientos terapéuticos que se utilizan. En definitiva, una opción a tener muy en cuenta.

Shoshani, A., & Krauskopf, M. The Fortnite social paradox: The effects of violent-cooperative multi-player video games on children's basic psychological needs and prosocial behavior (2021). <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106641>

En las últimas décadas y como consecuencia de la revolución digital, se evidencia cada vez más la presencia de las tecnologías en nuestro día a día. Especialmente, el uso de videojuegos online multijugador es muy frecuente en la comunidad infanto-juvenil. En ellos, se narra una historia sobre unos determinados personajes, los cuales presentan una serie de problemas u objetivos los cuales deben resolver.

Por este motivo, numerosas investigaciones han querido investigar los efectos sociales que poseen los videojuegos sobre niños y adolescentes. Sin embargo, son muchas las que se han enfocado en aquellos aspectos negativos en lugar de los positivos. En ese sentido, se ha estudiado frecuentemente si el empleo de videojuegos aumenta la probabilidad de emitir conductas agresivas y violentas, con resultados muy polémicos y controvertidos.

De esta forma, Shoshani y Krauskopf (2021) han publicado recientemente en la revista *Computers in Human Behaviour* una investigación que examina la forma en la que los videojuegos violentos influyen en el comportamiento del mundo real en niños y adolescentes. Para ello, se emplea el famoso videojuego online *Fortnite Battle Royale*, cuyo objetivo es matar a los otros jugadores a fin de ser el último superviviente (en modo individual) o los últimos (en modo multijugador). Las investigadoras hipotetizan que “jugar un juego violento multijugador en línea en un modo cooperativo aumentaría el comportamiento prosocial de los niños, en comparación con el juego solitario en el modo individual” (Shoshani y Krauskopf, 2021, p. 2). Para ratificar dicha hipótesis, las investigadoras examinaron los efectos prosociales en dos tipologías de videojuegos (violento y neutral) y su correspondiente contexto (solitario y cooperativo).

El estudio se conformó por una muestra de 845 participantes israelíes (625 chicos y 213 chicas) de entre 9 y 12 años. Se empleó como videojuego violento el *Fortnite Battle Royale* y como videojuego neutral el *Paintball* en dos modalidades distintas: o bien en equipo, o bien solo. Como instrumentos de medida, se emplearon: 1) adaptación de la Escala de Competencias Percibidas; 2) dos medidas prosociales: donar una cantidad de dinero (desde 0 hasta 150\$) proveniente de una rifa a la caridad o a niños necesitados y preguntarles si estarían dispuestos a participar en otra investigación (no necesariamente relacionada con los videojuegos) y cuanto tiempo invertirían en ella; 3) percepción del nivel de violencia del juego a través de una escala Likert de 5 puntos donde 1 es "Para nada" y 5 es "Mucha".

Los resultados evidenciaron que aquellos que jugaron a un juego violento en modo cooperativo, aumentaron singularmente su comportamiento prosocial, en comparación a aquellos que jugaron a un juego violento en modo individual, o jugaron a un juego neutral en modo individual y multijugador. Esto apoya resultados de otras investigaciones que dictaminaron que aquellos videojuegos violentos contribuyen a disminuir pensamientos violentos y el nivel de arousal. Además, para evidenciar el aumento de conductas prosociales, se examinaron los niveles de parentesco, competencia, disfrute y afecto positivo, los cuales aumentaron significativamente en relación a aquellos que jugaron solitariamente, o jugaron al videojuego neutral en ambas modalidades.

Por otro lado, la experiencia subjetiva de cada participante también es un factor que se ha de tener en cuenta, pues dependiendo del nivel de competencia, sentimiento de conexión y satisfacción emocional de cada participante, es lo que provocará que todos colaboren para sobrevivir en esas condiciones extremas. De ahí la posible razón del aumento de la popularidad de este tipo de videojuegos.



Así pues, las autoras han demostrado satisfactoriamente la inexistente relación entre los videojuegos violentos y la presencia de un comportamiento antisocial. Aún así, todavía quedan muchas lagunas en este campo de investigación. Por ejemplo, estudiar los efectos de los videojuegos basados en las experiencias emocionales y motivaciones de cada sujeto, en vez de en el contenido. Lo que no cabe duda son los numerosos beneficios que los videojuegos pueden aportar a la comunidad infanto-juvenil. Por este motivo, Shoshani y Krauskopf (2021) alientan a padres/madres y cuidadores a intentar comprender la dinámica de los videojuegos, para así conectar más con ellos, conociendo sus fortalezas y debilidades y mejorando su autoestima. Todo ello con el objetivo de promover un crecimiento sano y positivo.

Julia Soler

Este mes tenemos el placer de contar con la Dra. María Teresa González Maestre, profesora doctora en Psicología. Le hemos preparado una pequeña entrevista para conocerle en profundidad. ¡Esperamos que la disfruten!



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

Soy psicóloga y me dedico tanto a la evaluación y tratamiento de problemas emocionales, conductuales y de aprendizaje con niños y adolescentes, como a la docencia y a la investigación (en menor medida en estos momentos).

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

Tras finalizar los estudios de bachillerato me tomé un tiempo para pensar detenidamente a qué quería dedicarme. Esos años de reflexión me ayudaron a darme cuenta de que la psicología era el ámbito en el que podía realizarme, tanto personal como profesionalmente.

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

Mi inicio profesional fue como psicóloga infanto-juvenil, tras realizar el Máster en Terapia Psicológica con Niños y Adolescentes de la Universidad Miguel Hernández y especializarme en este ámbito. De forma paralela me inicié en la investigación con el Grupo AITANA y obtuve una beca predoctoral (VALi+d de la Conselleria de Educación, Formación y Empleo de la Comunidad Valenciana), centrándome en el análisis de factores de riesgo y de consumo de sustancias y en el tratamiento de las adicciones en adolescentes.

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

Siempre me ha llamado la atención todo lo relacionado con el cuidado de las personas, y más concretamente de los niños. Valoré la opción de ser pediatra y también maestra de educación infantil, de hecho fueron mi segunda y tercera opción. De no haberme admitido en la carrera de psicología supongo que estaría realizando alguna de esas otras dos profesiones.

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

Lo más importante es la formación continua, tanto a nivel teórico como práctico. La psicología nunca deja de crecer y de evolucionar, por lo que es necesario estar continuamente actualizados. Y quienes se dediquen al ámbito infanto-juvenil, deben tener en cuenta que están invirtiendo en el futuro, por lo que deben hacerlo con el mayor cuidado y pasión posible.

Sobre las medidas PROMIS autoinformadas de ansiedad y depresión para población infantojuvenil.

Se trata de unas medidas de exploración inicial de síntomas de ansiedad y depresión, para niños y adolescentes desarrolladas a través del proyecto PROMIS y que, por tanto, vienen avaladas por el NIH de los Estados Unidos, y también forman parte de la Promis Health Organization. Como otras muchas medidas, están traducidas al castellano, sin embargo la baremación que ofrecen está basada en población general y clínica estadounidense. Aun así, son una medida simple y metodológicamente potente para ser usada en el ámbito clínico.

Por otra parte, aquí priorizamos las versiones en “papel” y denominadas “fijas”, por su mayor facilidad de uso. Pero el lector interesado puede acudir a la web de Healthmeasures y encontrará otros sistemas de evaluación más complejos y flexibles desarrollados en el marco de la Teoría de Respuesta a los Ítems, como los CAT o tests adaptativos computerizados (veáse aquí para saber más sobre ellos), o para la medida de otras múltiples opciones, así como información detallada de los sistemas de normalización de las puntuaciones y otras cuestiones psicométricas.

Documentos

- + *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*
- + *7. PROMIS Pediatric Bank* ←

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

CONTÁCTANOS

960 91 45 45