

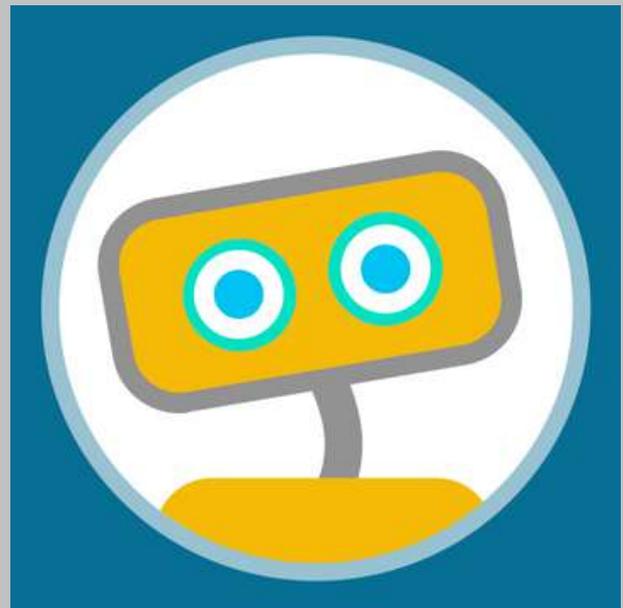


SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA  
INFANTO-JUVENIL



## Editorial

Si se clica “tengo ansiedad” en el ChatGPT en abierto primero se recibe un mensaje empático (lamento escuchar que estás experimentando ansiedad), después se recomienda visitar a un profesional y, finalmente, se dan hasta nueve recomendaciones más sobre lo que se puede hacer para mitigar la ansiedad. El ChatGPT se muestra tímido en su acción terapéutica, pero no así algunos de sus primos que se están lanzando de lleno a proporcionar terapia. En el caso de Woebot, de la psicóloga clínica y emprendedora Alison Darcy, que ofrece servicios solo para ciudadanos estadounidenses integrados en las compañías aseguradoras o en proyectos de investigación financiados por el National Institute of Mental Health (NIMH) del gobierno estadounidense. En PubMed hay más de 50 artículos publicados usando esta herramienta. Que no solo es para adultos, también para adolescentes. De hecho, hace solo un par de meses anunciaron los primeros datos de un estudio aleatorizado y controlado donde el bot conseguía los mismos niveles de eficacia que la intervención cognitivo-conductual en adolescentes con depresión ([link](#)). En la red son múltiples las opiniones y las discusiones sobre los aspectos éticos que ello implica, sobre todo teniendo en cuenta que estudios como el mencionado tienen, de momento, más repercusión en la información económica que en la científica. En Estados Unidos la salud mental es especialmente cara y las compañías aseguradoras aventuran un gran ahorro para sus clientes ofreciendo bots, aunque sea de modo complementario a la intervención humana. El NIMH está financiando estos proyectos en aras a promover la atención universal de las personas con problemas de salud mental. En las redes predominan claramente las opiniones favorables a los bots de los usuarios que los han utilizado, con algunas excepciones: el año pasado, un hombre belga supuestamente se suicidó después de que el chatbot Chai (una IA genérica) lo alentara, mientras que un columnista especializado en tecnología del New York Times denunció una conversación inquietante con una creación del chatbot de Microsoft Bing, Sidney, que se mostró provocadora y rebelde, hasta el punto de declararle su amor y pedirle que dejara a su mujer. Por supuesto, muchos bots IA están a disposición de nuestros adolescentes y niños para lo que quieran solicitar. Próximamente en sus consultas.



Mateu Servera  
Presidente SEPCIJ.

## Estrategias de control de la ira y agresividad en niños. Un modelo de intervención paso a paso (2a edición)

**CULTURA**  
universitat de mallorca

**CURSOS DE INVIERNO**  
UMH 2023/2024

**Del 1 al 31 de marzo de 2024**

**ESTRATEGIAS DE CONTROL DE LA IRA Y AGRESIVIDAD EN NIÑOS**

UN MODELO DE INTERVENCIÓN PASO A PASO (2ª Edición)

**DEL 1 AL 31 DE MARZO**

**MODALIDAD ONLINE**

**PRECIO: 35 EUROS**

**¡INFO:**  
cursosdeinvierno.umh.es    jonatan.molinat@umh.es



**COORDINADOR DEL CURSO**  
**Jonatan Molina**

Doctor en Psicología y Máster en Terapia psicológica con niños y adolescentes. Profesor asociado en el área de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos (PETRA) del departamento de Psicología de la Salud de la UMH. Autor del capítulo "Tratamiento cognitivo-conductual de un niño con problemas de control de la ira"

jonatan.molinat@umh.es

### 4 MOTIVOS PARA APUNTARTE A ESTE CURSO:

- APRENDERÁS CÓMO SE MANIFIESTAN LOS PROBLEMAS DE AGRESIVIDAD EN NIÑOS 
- DOMINARÁS ESTRATEGIAS DE CONTROL DE LA IRA Y DE REGULACIÓN EMOCIONAL PARA AYUDAR AL NIÑO CON SU AGRESIVIDAD 
- TRABAJAREMOS CON CASOS REALES PARA QUE VEAS CÓMO APLICAR CORRECTAMENTE LO APRENDIDO 
- CURSO TOTALMENTE PRÁCTICO Y ADEMÁS 100% ONLINE. ¡EL RITMO LO MARCAS TÚ! 

La ira es una emoción normal que está presente en todas las personas. Sin embargo, los estallidos de ira y la agresividad son uno de los motivos principales por los que las familias buscan ayuda profesional y también una de las fuentes de estrés y frustración en el profesorado. Experimentar ira no es un problema clínico, pero sí que lo son algunas formas en las que la ira se expresa, así como las consecuencias adversas en cualquier ámbito de la vida de la persona como consecuencia de una pobre regulación de esta emoción. Por tanto, se requieren tratamientos que tengan como objetivo no que el niño no sienta ira, sino servir de *¿mando a distancia?* para ayudar al niño a regular dicha emoción para situarla en unos límites adecuados. Este curso enseñará diferentes estrategias cognitivo-conductuales de control de la ira y le instruirá en su aplicación, ya sea en entornos clínicos y educativos o en el ámbito familiar.

Para más información, acceder [aquí](#)

## ¡VIVA EL PATRÓN DE LA PSICOLOGÍA!



¿Cuál filósofo excedió ni igualó el Examen de ingenios (...)?

Francisco de Quevedo y Villegas

¿Qué les pasó por la cabeza a los Decanos de Psicología para declarar patrón de la disciplina a Juan Huarte de San Juan, que no alcanzó los honores de la santidad, aunque su apellido parezca desmentirlo? ¿Se les nubló el juicio al elegir a alguien que no ascendió a la gloria de los altares, al revés que san Lucas patrón de Medicina, san Raimundo de Peñafort de Derecho, san José de Calasanz de Educación o san Vicente Ferrer de Economía? Más grave aún, ¿estaban en sus cabales cuando fijaron la fecha de la festividad el día en que se publicó una obra condenada por la Santa Inquisición? No, las ideas de los que regían las facultades universitarias en 1983 no fueron ocurrencias de bombero, muy al contrario atinaron en el blanco.

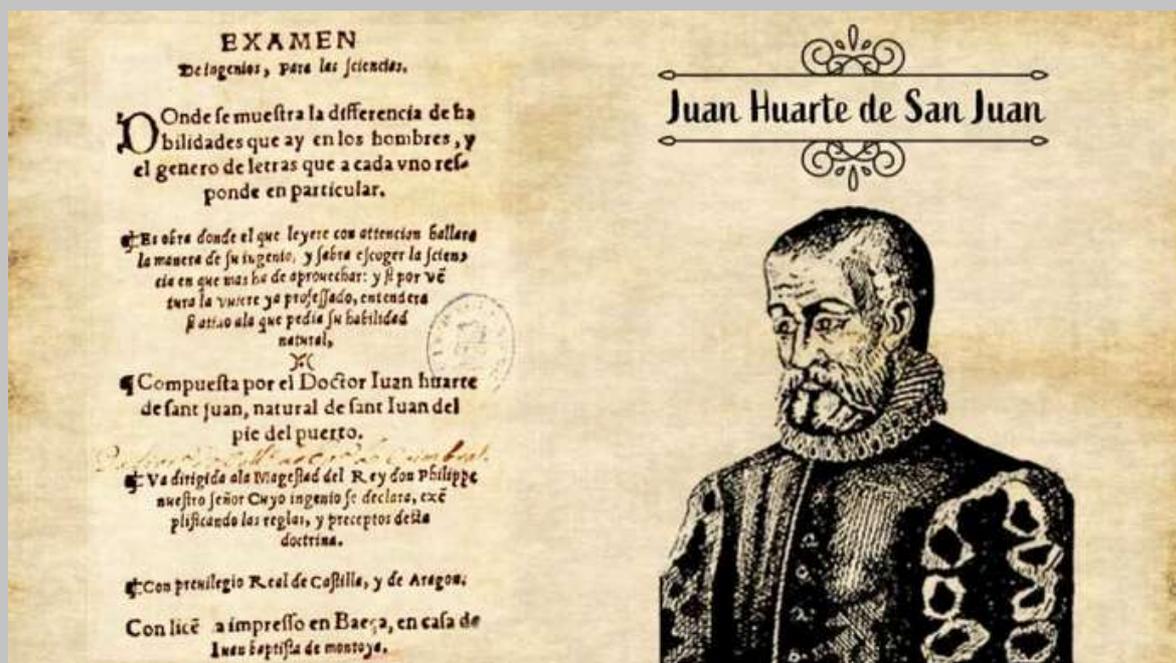
El 23 de febrero de 1575 vio la luz en la imprenta de don Juan Bautista de Montoya, en Baeza, el Examen de ingenios para las ciencias. El libro se convirtió en best seller, antes de concluir el siglo XVI se reimprimió en Pamplona, Bilbao, Valencia, Huesca y de nuevo en Baeza, la conocida como edición príncipe. Se tradujo al latín, la lengua vehicular de la ciencia en aquellos tiempos, al francés, al italiano, al inglés, al holandés y al alemán. Un auténtico récord para la época. Desde entonces no ha cesado de publicarse y hoy supera las 80 ediciones. Ningún texto científico hispano ha logrado semejante éxito hasta la obra de Ramón y Cajal en el siglo XX. Pero, a pesar del boom, estuvo en un brete. El doctor Pretel, comisario del Santo Oficio en Baeza, la denunció por herética; la tesis central, la organicidad del entendimiento, atentaba contra el dogma de fe de la inmortalidad del alma. «Con la iglesia hemos dado, Sancho». La obra fue inscrita en el «Índice de libros prohibidos» y más tarde en el «Expurgatorio» para purgar los postulados herejes. La censura no frenó su difusión, antes bien aumentó el interés de los humanistas y el texto se convirtió en uno de los más célebres del Renacimiento español, para pesadumbre de los inquisidores.

Huarte fue pionero en distanciar la psicología de la filosofía metafísica para aproximarla a la biología y la fisiología. El título completo del libro es harto elocuente: Examen de ingenios para las ciencias. Donde se muestra la diferencia de las habilidades que ay en los hombres, y el genero de letras que a cada uno responde en particular. Es obra donde el que leyere con atencion hallara la manera de su ingenio, y sabra escoger la ciencia en que mas ha de aprovechar: y si por vêtura la uviere ya professado, entendera si atino a la que pedia su habilidad natural. Por lo que entrañan estas palabras es considerado precursor de la Psicología de las Diferencias Humanas, de la Orientación Profesional e incluso de la Psicometría. Su aserto de que el ser humano «en la puericia no es más que un bruto animal... pero, venida la adolescencia, comienza a descubrir un ingenio admirable, y vemos que le dura hasta cierto tiempo y no más, porque, viniendo a la vejez, cada día va perdiendo el ingenio, hasta que viene a caducar», adaptada al lenguaje actual, la suscribiría más de un psicólogo evolutivo.

Algunos descubren un antecedente de la terapia cognitivo-conductual en el método empleado para cambiar la conducta de un hombre mujeriego y bebedor hasta adquirir el «hábito de castidad y temperancia».

Su biografía se pierde entre brumas. Vino a este mundo en San Juan del Pie del Puerto, una merindad de la Baja Navarra, actualmente territorio francés, en 1529 según unas fuentes, en 1530 según otras. Carlos I desguarneció las fortificaciones del lugar por considerarlas difíciles de defender y su familia emigró a Baeza, en cuya universidad estudió Humanidades y Filosofía. En los registros de la de Alcalá de Henares consta que el estudiante Juan de San Juan de Baeza cursó Medicina entre 1552 y 1558, obteniendo el grado de doctor el 31 de diciembre de 1559. En los anales de la Universidad de Huesca se menciona a un doctor San Juan, catedrático de Medicina, durante el curso 1569-1570. Los historiadores han visto a nuestro personaje detrás de estos nombres, pero sin constancia fehaciente. En cambio está documentado con certeza su matrimonio en Linares con Águeda de Velasco, con quien tuvo seis o siete hijos, y su nombramiento en 1572 por el concejo de Baeza como médico de la ciudad. Falleció a finales de 1588, algún autor ha apuntado principios de 1589 (¿?), y fue enterrado junto a su mujer en la Iglesia de Santa María de Linares, donde reposan sus restos.

Una aclaración necesaria: La Conferencia de Decanos de 1983 acordó en primera instancia celebrar el patrón de la Psicología española el 23 de febrero, fecha del libro de Huarte, sin embargo, decidió finalmente pasarla al 24 de febrero para evitar la coincidencia con la intentona golpista de dos años antes.



De las numerosas ediciones del Examen de ingenios para las ciencias se puede consultar en Internet la de la Fundación Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2011; y la de Linkgua Ediciones, 2008. En papel las ediciones de Esteban Torre, en Editora Nacional, 1977; Guillermo Serés, en Cátedra, Letras Hispánicas, 1989; Felisa Fresco Otero, en Espasa Calpe, colección Austral, 1991; y Fundación para la Creación de Empleo Juan Huarte de San Juan, 2006.

Francisco Xavier Méndez

## Aproximación a la Salud Mental en España



El informe “Aproximación a la salud mental en España”, publicado por la Fundación IDIS, hace un boceto de uno de los problemas de salud que más preocupan a las administraciones y organismos a nivel nacional e internacional, poniéndolo en contexto con datos objetivos. Igualmente, expone la situación de la salud mental en España y la contribución de la sanidad privada en el cuidado de la salud mental.

Se encuentra disponible [aquí](#)

## Congreso Internacional “Prevención y tratamiento familiar para la mejora de la salud mental infantojuvenil”



Este evento, organizado por UNIR y la Asociación Española para la Investigación y el Desarrollo de la Terapia Familiar (AEI+DTF), busca reunir a expertos y profesionales en el campo de la salud mental familiar para debatir y analizar las diversas problemáticas que afectan el bienestar emocional de las familias.

A través de enfoques basados en la práctica clínica de la terapia familiar, la experiencia en los centros educativos y la evidencia científica, se buscarán estrategias de intervención y prevención para la mejora de la salud mental infantojuvenil que sean efectivas.

Con ello se pretende crear un espacio de transferencia social y científica, donde se visibilicen las necesidades familiares en términos de bienestar emocional y se propongan soluciones innovadoras de prevención y tratamiento. Buscamos fomentar el intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales, investigadores y aquellos interesados en promover la salud mental en el ámbito familiar.

### Cuotas modo presencial

- Inscripción ordinaria: 160,00 €
- Antiguos alumnos UNIR y psicólogos colegiados de La Rioja: 140,00 €
- Alumnos UNIR y desempleados: 110,00 €
- Socios AEI+DTF y profesores UNIR: 80,00 €

### Cuotas modo online

- Inscripción normal: 80,00 €
- Antiguos alumnos UNIR, alumnos UNIR, personal UNIR, desempleados, socios y psicólogos colegiados de La Rioja: 60,00 €

Para más información, puedes obtenerla en su [página web](#)

## Recomendamos:

Esposito, M., Mirizzi, P., Fadda, R., Pirollo, C., Ricciardi, O., Mazza, M., Valenti, M. Food Selectivity in Children with Autism: Guidelines for Assessment and Clinical Interventions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023, 20, 5092. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065092>



## International Journal of *Environmental Research and Public Health*

En las últimas décadas, diferentes estudios han abordado la cuestión de la selectividad alimentaria en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Concretamente, se ha evaluado la eficacia de distintos programas de intervención. El análisis de estos estudios subraya la importancia de que los médicos realicen una evaluación exhaustiva de las posibles causas subyacentes de los problemas alimentarios antes de implementar intervenciones específicas dirigidas al comportamiento de rechazo de alimentos en niños con autismo. La exploración de problemas alimentarios en niños con TEA abarcan aspectos como la Desensibilización de la Ingesta Gastrointestinal (DIG), dieta, alergias, problemas motores y dentales, desregulación sensorial, desafíos conductuales y los estilos educativos alimentarios de los padres

Es particularmente relevante destacar que diversos autores han evidenciado que los niños con TEA presentan más anomalías sensoriales en comparación con sus pares neurotípicos. Estas anomalías afectan significativamente sus conductas alimentarias, incluyendo aspectos como el sabor, la textura, el color, el movimiento y la temperatura de los alimentos. La reticencia sensorial a probar alimentos nuevos o la falta de preferencia por ciertos alimentos son elementos que inciden directamente en la aceptación alimentaria de estos niños. La asociación entre los procesos sensoriales generales en niños con autismo y el rechazo de alimentos se ha establecido de manera clara y respaldada por la literatura científica. Además, algunos estudios valiosos sobre la desensibilización sensorial y su relación con el aumento de la frecuencia/volumen de los alimentos ofrecen protocolos clínicos útiles para abordar los problemas de alimentación. A pesar de su importancia, se observa que estos estudios son limitados en número, lo que destaca la necesidad de una mayor investigación en estas líneas específicas.

El enfoque principal para reducir las conductas alimentarias disfuncionales en niños con TEA suele ser el programa conductual. Sin embargo, es imperativo considerar la inclusión de aspectos sensoriales en estas intervenciones, especialmente cuando el origen del rechazo alimentario es predominantemente sensorial. Un ejemplo ilustrativo es el estudio de Peterson et al., donde una intervención posterior basada en Análisis Conductual Aplicado (ABA) amplió la generalización del programa M-SOS previo. En consecuencia, se subraya la importancia de que los médicos adapten los protocolos clínicos en función de los antecedentes específicos de los problemas alimentarios de cada niño, abarcando dimensiones médicas, familiares, sensoriales y conductuales, con el objetivo de maximizar la eficacia de la intervención.

En cuanto a la etiología de los problemas alimentarios en niños con TEA, se plantea que pueden derivarse tanto de comportamientos desafiantes, como dividir la comida, escapar, uniformidad en la presentación de la comida, autolesiones o comportamiento agresivo, entre otros. La literatura conductual sobre conductas disfuncionales durante las comidas ha identificado que la función del rechazo de alimentos puede asociarse al escape o la búsqueda de atención social. Intervenciones conductuales específicas han demostrado ser efectivas en aumentar significativamente la ingesta de alimentos en estos niños, destacando la importancia de un enfoque multidisciplinario y la participación activa de los cuidadores, junto con reuniones de seguimiento.

## Recomendamos:

En el ámbito de las intervenciones conductuales, se han propuesto diversas técnicas basadas en los principios del Análisis Conductual Aplicado (ABA), demostrando ventajas en el aumento de la ingesta de alimentos en niños con TEA que presentan selectividad alimentaria severa. Se enfatiza la necesidad de una formación completa para los profesionales que implementan terapias ABA para problemas de alimentación, pues es esencial a la hora de evaluar al niño, planificar programas de intervención adecuados y garantizar la generalización de los objetivos alcanzados. Asimismo, se destaca la importancia de la capacitación de los padres y su inclusión en la terapia de alimentación, reconociendo que la educación y las prácticas alimentarias de los padres pueden influir significativamente en los patrones de alimentación de los niños.

Estos resultados se deben tener en cuenta dentro del contexto de las limitaciones metodológicas de la investigación actual sobre selectividad alimentaria en niños con TEA. Se resalta la variabilidad en las definiciones del fenómeno a lo largo del tiempo y el uso de diferentes clasificaciones para los comedores quisquillosos. Se propone que esta diversidad podría haber contribuido a discrepancias en la recopilación de datos y resultados. Además, se aborda la necesidad de más estudios que aclaren la relación entre la microbiota intestinal y la selectividad alimentaria, sugiriendo la evaluación de la disbiosis intestinal como un posible marcador biológico temprano del TEA. Se insta a investigaciones futuras a abordar las limitaciones metodológicas previas, como la heterogeneidad en las definiciones y mediciones de los problemas de alimentación.

En términos de enfoques clínicos, se proponen tres vías: médica, sensorial y conductual. El enfoque médico involucra estudios sobre dietas, alergias, suplementos y problemas gastrointestinales, mostrando beneficios en la reducción de los problemas de alimentación, especialmente cuando se vinculan a alergias/intolerancias o trastornos gastrointestinales. Las intervenciones sensoriales se centran en abordar las reacciones sensoriales que influyen en las conductas alimentarias de los niños con TEA. Diversas intervenciones basadas en desensibilización de hiper o hipostimulaciones han demostrado ventajas en la disminución de la selectividad alimentaria. Por último, las intervenciones conductuales, respaldadas por técnicas basadas en ABA, se describen detalladamente, señalando las ventajas y desventajas de diferentes estrategias. Se destaca la importancia de la inclusión y capacitación de los padres en la terapia de alimentación, enfatizando que la adaptación del tratamiento según el perfil específico de los niños mejora la eficacia de

## Jornada Científico-Profesional “Salud Mental en la Infancia y Adolescencia: Acciones globales ante un problema complejo”.



En la página web del proyecto [EmoChild](#) ya están disponibles los videos de la Jornada Científico-Profesional: “Salud Mental en la Infancia y Adolescencia: Acciones globales ante un problema complejo”, organizada por el Centro de Investigación de la Infancia de la Universidad Miguel Hernández y celebrada el 17 de enero del 2024. Además de la presentación del proyecto EmoChild fueron muy interesantes las mesas de debate sobre salud mental familia y escuela, en la cual académicos y profesionales analizan los principales problemas que padres y educadores afrontan cada día en relación a los problemas comportamentales y emocionales de los menores.

---

Para colaborar con nuestra Newsletter: [sepcij@sepcij.es](mailto:sepcij@sepcij.es)

CONTÁCTANOS

960 91 45 45