

# Características en la atención de adolescentes: inicio de un programa de salud mental en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, marzo – agosto 2024

## Characteristics in the care of adolescents: start of a mental health program at the Edgardo Rebagliati Martins Hospital, march – august 2024

Lindsey Multhauptff Palomino<sup>1,a</sup> , Elard Bottoni Tito<sup>1,a</sup> , Yolanda León Álvarez<sup>1,b</sup> , Oscar Ramos Godoy<sup>1,c</sup> 

<sup>1</sup> Departamento de Salud Mental, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud, Lima, Perú.

<sup>a</sup> Psiquiatra subespecialista en niños y adolescentes.

<sup>b</sup> Médico Psiquiatra, Jefe de Servicio de Hospital de Día.

<sup>c</sup> Médico Psiquiatra, Jefe del Departamento de Salud Mental.

**Recibido:** 16 de setiembre 2024

**Aprobado:** 30 de noviembre 2024

### Contribución de los autores

LMP, EBT, YLA, ORG: Concepción y diseño del trabajo. LMP: Recolección/obtención de datos.

LMP: Contribución estadística.

LMP: Análisis e interpretación de datos.

EBT, YLA, ORG: Revisión crítica del manuscrito.

LMP, YLA, ORG: Redacción del manuscrito.

LMP, EBT, YLA, ORG: Aprobación de su versión final.

### Conflictos de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### Fuentes de financiamiento

Autofinanciado.

### Citar como

Multhauptff L, Bottoni E, León Y, Ramos O. Características en la atención de adolescentes: inicio de un programa de salud mental en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, marzo – agosto 2024. Rev Med Rebagliati. 2024;4(3):101-5. doi: [10.70106/rmr.v4i3.41](https://doi.org/10.70106/rmr.v4i3.41)

### RESUMEN

**Objetivo:** Describir las características sociodemográficas de los adolescentes atendidos en los dos primeros grupos de un nuevo programa de Salud Mental en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes adolescentes de 14 a 17 años, con cuadros diagnósticos presuntivos de tipo afectivos atendidos entre marzo y agosto 2024. Los criterios de ingreso al programa fueron: Usuarios con un coeficiente intelectual total promedio, no tener comorbilidad con trastornos de espectro autista, ni trastornos de conducta alimentaria. **Resultados:** Un total de 40 inscritos al programa de atención, veinte de ellos (50%) cumplieron los criterios de ingreso al programa, el 90% fueron mujeres; la edad media de ingreso al programa fue de 15,40 años (DE: 0,94; 14 -17); el 20% proceden del Policlínico Rodríguez Lazo y 20 % Policlínico Chíncha; Dieciocho (90%) pacientes presentaron comorbilidad. El 85% recibieron las 8 sesiones. El 85 % tuvo alta médica correspondiente. El 40% de adolescentes estuvieron acompañadas por madre y el 40% por ambos padres. El 100% completaron sus escalas de ingreso y sólo el 45% completaron sus escalas de egreso. **Conclusiones:** Las características epidemiológicas reflejaron una mayor incidencia de edad media de ingreso al programa que fue de 15 años, el 90% de adolescentes fueron mujeres, el 90% de adolescentes presentaron comorbilidad diagnóstica, el 20 % de adolescentes tuvieron un alta administrativa y el 40% de adolescentes asistieron acompañados por ambos padres.

**Palabras clave:** Adolescentes, psicoterapia, salud mental (fuente: DeCS-Bireme).

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the sociodemographic characteristics of adolescents treated in the first two groups of a new mental health program at the Edgardo Rebagliati Martins Hospital. **Material and Methods:** A descriptive, retrospective study was carried out on the adolescent patients of the program between the ages of 14 and 17, with presumptive diagnostic conditions of an affective nature from March to August 2024. The criteria for entry into the program were: Users with an average Total IQ, not having comorbidity with Autism Spectrum Disorders, or Eating Disorders. **Results:** With a total of 40 enrolled in the care program, twenty of them (50%) met the entry criteria for the program, 90% were women; the average age of entry into the program was 15.40 years (SD: 0.94; 14 -17); 20% come from Policlínico Rodríguez Lazo and 20% Policlínico Chíncha; eighteen (90%) patients presented comorbidity. 85% received all 8 sessions. 85% had corresponding medical discharge. 40% of the adolescents were accompanied by a mother and 40% by both parents. 100% completed their entry scales and only 45% completed their exit scales. **Conclusions:** The epidemiological characteristics reflect a higher incidence of average age of entry into the program, which was 15 years, 90% of adolescents were women, 90% of adolescents presented diagnostic comorbidity, 20% of adolescents had an administrative discharge and 40% of teenagers attended accompanied by both parents.

**Keywords:** Adolescent, psychotherapy, mental health (source: MeSH NLM).

### Correspondencia

Multhauptff Palomino Lindsey  
Dirección: Avenida Rebagliati s/n, Jesús María, Lima Perú.  
Celular: 51 959 372 387  
E-mail: [dralindsey@gmail.com](mailto:dralindsey@gmail.com)



## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud en el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 - 2030 sigue insistiendo en la necesidad de adoptar un enfoque que abarque aplicar medidas para: promover la salud mental, prevenir los problemas de salud mental entre las personas de riesgo y garantizar la cobertura universal de la atención a la salud mental <sup>(1)</sup>.

La adolescencia es una etapa única y formativa, los cambios físicos, emocionales y sociales que se producen en este periodo, incluida la exposición a la pobreza, los malos tratos o la violencia, pueden hacer que los adolescentes sean vulnerables a problemas de salud mental <sup>(2)</sup>. La Organización Panamericana de la Salud subraya la imperiosa necesidad de abordar determinantes sociales de la salud, a través de políticas públicas <sup>(3)</sup>; es así que se llevan a cabo esfuerzos para fortalecer las políticas y programas para la salud mental de los adolescentes <sup>(2)</sup>.

Según el informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020) destaca que los adolescentes y jóvenes merecen una atención especial, no sólo porque las condiciones de salud mental, sino también por la percepción negativa sobre su futuro <sup>(4)</sup> es necesario protegerlos de la adversidad, promover en ellos el aprendizaje socioemocional y el bienestar psicológico, y garantizar que puedan acceder a una atención de salud mental son factores fundamentales para su salud y bienestar durante esos años y la edad adulta <sup>(2)</sup>. En un metaanálisis de González *et al.*, constataron los beneficios de instalación de programas en la prevención ante el riesgo de suicidio en adolescentes <sup>(5)</sup>.

En el Perú los casos de trastornos mentales en niños y adolescentes ahora son más evidentes; según las estadísticas recogidas del Ministerio de Salud en el 2019 hasta el 70% de pacientes de los casos se dan en menores de 18 años <sup>(6)</sup>. Para ellos, existen programas sociales más frecuentemente desarrollados que los programas asistenciales <sup>(7)</sup>, el MINSa como ente rector del país, a través de la Dirección de Salud Mental (DSAME) viene impulsando políticas públicas para atender la salud mental de la población a través de los Centros de Salud Mental Comunitarios; sin embargo, no se cuenta con un modelo de programa estandarizado y los programas asistenciales en los servicios de salud mental dirigidos a los adolescentes han sido muy poco desarrollados.

Dentro de los sistemas de salud en el Perú, el Seguro Social de Salud (EsSalud) que es financiado por aportes de los trabajadores de entidades públicas y privadas, atiende una población de 12'483 528 afiliados <sup>(8)</sup> con un promedio de 1'167 264 adolescentes entre los 12 y 17 años <sup>(9)</sup>.

Durante los dos últimos años, según *fuentes de registro de datos ESSI* para el 2023, hubo un total de 180 791

pacientes atendidos, al mes de junio del 2024 el total de atendidos fue de 153 391 alcanzando un 84% respecto del 2023; por otro lado, fueron mil los adolescentes atendidos en salud mental en el 2023 representando un 10,5% del total de pacientes atendidos en salud mental (9549), al mes de junio del 2024 se registra 772 atendidos representando el mismo porcentaje de atendidos respecto al año anterior, lo que nos indica que este porcentaje se duplicaría al término de la gestión.

El Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) está categorizado en el tercer nivel de atención <sup>(10)</sup> y es uno de los más importantes centros de referencia nacional de EsSalud debido a su alto nivel de especialización y capacidad resolutoria; así mismo, el servicio de Salud Mental de la Unidad de Psiquiatría Infanto Juvenil, atiende adolescentes comprendidos entre las edades de 14 y 17 años los cuales son atendidos por referencia de algún centro asistencial de menor complejidad de la Red Prestacional Rebagliati. En los últimos años y más aún después de la pandemia, el número de casos de menores de edad se han visto incrementados, los adolescentes que son traídos por sus padres o cuidadores, con síntomas de trastornos conductuales, lesiones autoinfligidas, síntomas depresivos, ingesta de medicamentos o consumo de sustancias psicoactivas que conllevan a una alteración en su conducta y emociones <sup>(2)</sup> <sup>(11)</sup>. Estos números en los establecimientos de salud del Minsa y de EsSalud aumentaron en más de 300% <sup>(12)</sup>.

Debido a estas características de esta población y en cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales de acuerdo al Plan estratégico Institucional (PEI) 2024, el de brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades <sup>(8)</sup>, para el presente Programa, se priorizó la atención a los pacientes adolescentes procedentes de consulta externa del servicio de Salud Mental del HNERM.

El objetivo, del presente estudio fue describir las características sociodemográficas de los adolescentes atendidos en los dos primeros grupos de un nuevo programa de Salud Mental en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de los pacientes adolescentes atendidos en el programa entre 14 a 17 años, con cuadros diagnósticos presuntivos de tipo afectivos desde su inicio, en marzo hasta el mes de agosto del 2024. Tras la aprobación de una propuesta, convocamos la derivación de adolescentes bajo los siguientes criterios de ingreso al programa: Usuarios deben tener un coeficiente intelectual total promedio, no tener comorbilidad con Trastornos de Espectro Autista, y no tener comorbilidad con trastornos de conducta

alimentaria, y deben estar consignados en una lista de espera. Siendo 40 el total de inscritos al programa de atención acompañados de sus cuidadores principales, fueron admitidos 20, revisamos sus historias clínicas electrónicas para extraer los datos de interés, se realizó una base de datos en Microsoft Excel para luego trasladarlos al programa SPSS.

Se describieron las características de los usuarios del programa: Usuarios inscritos en lista de espera, usuarios admitidos al programa, lugar de derivación, lugar de procedencia, si cuentan con escalas de ingreso, edad, sexo, diagnóstico, comorbilidad, acompañante, número de sesiones impartidas, tipo de alta médica y, escala de egreso al término del programa.

Las variables cuantitativas se describieron con la media, desviación estándar (DE) y rango, y las categóricas con frecuencia y porcentaje.

## RESULTADOS

Se incluyeron en el programa 40 pacientes, veinte de ellos (50%) fueron aceptados en el programa por cumplir los criterios de ingreso al programa, el 90% fueron mujeres. La edad media en ingreso al programa era de 15,40 años (DE: 0,94; 14 -17). Casi el 75% de los participantes del programa provienen de los Centros Asistenciales: Policlínico Rodríguez lazo, Hospital Carlos Alcántara B., Policlínico Chincha, Cap. III San Juan de Miraflores, Policlínico Pablo Bermúdez y el 10 % HNERM. Dieciocho (90%) pacientes presentaron comorbilidad. El 85% recibieron las 8 sesiones. El 85 % tuvo alta médica correspondiente. El 40% de adolescentes estuvieron acompañadas por madre y el 40 % por ambos padres. El 100% completaron sus escalas de ingreso y sólo el 45% completaron sus escalas de egreso (Tabla 1).

## DISCUSIÓN

Este estudio presenta datos de uno de los pocos programas de atención que pueden existir en hospitales de tercer nivel en nuestro país, siendo de nuestro conocimiento, el primer trabajo de revisión que describe las características de la atención de adolescentes entre los 14 y 17 años atendidos en un programa de salud mental. En Perú son escasos los programas presenciales o virtuales<sup>(13,14)</sup> en territorio nacional<sup>(15)</sup> los mismos demostraron eficacia mejorar la salud mental y las relaciones interpersonales y habilidades sociales en adolescentes.

En este estudio el 40% de adolescentes procedieron del Sur de Lima<sup>(16)</sup>. El predominio de adolescentes mujeres en el programa concuerda con los datos estadísticos a nivel nacional y reportados en la literatura, Guevara-Tirado, A. (2023) menciona que

**Tabla 1.** Características de adolescentes atendidos en el programa de adolescentes en el HNERM.

Variables	Categorías	N=20	(%)
Edad	14	2	(15)
	15	9	(45)
	16	5	(25)
	17	3	(15)
Promedio de edad	15,40		
Género	Masculino	2	(10)
	Femenino	18	(90)
Escalas de ingreso al programa	Si	20	(100)
Lugar de derivación	Pol. Rodríguez lazo	4	20
	Pol. Proceres	1	5
	C.M. Mala	1	5
	H.I C. Alcántara B.	2	10
	Pol. Chincha	4	20
	Cap. III S.J. Miraflores	2	10
	Pol. Pablo Bermúdez	3	15
	H.N. E. Rebagliati	2	10
	Cap. III surquillo	1	5
Lugar de Procedencia	Consulta externa	20	(100)
Comorbilidad	No	18	(90)
	Si	2	(10)
Número de sesiones recibidas	6	2	(10)
	7	1	(5)
	8	17	(85)
Tipo de alta	Administrativa	2	(10)
	Médica	14	(70)
Escalas de Egreso al programa	No	7	(35)
	Si	9	(45)
Persona que acompaña al adolescente a sesiones	Madre	8	(40)
	Padre	2	(10)
	Ambos	8	(40)
	Otros	2	(10)

las mujeres tienen mayor probabilidad de ingresar a urgencias por problemas relacionados al trastorno de ansiedad<sup>(17)</sup>. También el predominio de comorbilidades asociadas estando en consonancia de otros autores en la presentación de patologías psiquiátricas hasta un 29,1% , 45,5% y 10,9% con uno, dos, tres y cuatro diagnósticos correspondientes en los adolescentes en adolescentes<sup>(18,19)</sup>.

La intervención familiar de tipo psicoeducativo como intervención psicosocial más estudiada, ha demostrado utilidad en el funcionamiento del adolescente<sup>(20,21)</sup>; en nuestro estudio se describe las características de los pacientes del programa de adolescentes en sus pasos iniciales, no sabemos si esto podría reducir el número de ingresos a emergencias, por lo que debería ser un objetivo a largo plazo de los programas que se implementen progresivamente; se conoce que existen varios factores asociados a las recaídas en la población joven y adolescente con sintomatología depresiva, pudiendo llegar hasta el 66% de reingresos en pacientes crónicos<sup>(20)</sup>. En nuestra revisión, el 20% de pacientes abandonaron el tratamiento, lo cual indicaría que el riesgo de recaída es alto.

El aumento de niños y adolescentes con complejidad de trastornos afectivos y comorbilidades médicas<sup>(11)(12)</sup> supondría un incremento de personal asistencial sobre todo especializado, siendo por lo tanto un reto conseguir que los recursos con los que ya se cuenta implementen programas de trabajo interdisciplinario<sup>(5,21)</sup>.

Creemos necesario la creación de un programa ampliado de atención a familiares y adolescentes de tipo multifamiliar<sup>(22)</sup> a fin de buscar la equidad y calidad de vida de adolescentes y sus familias con independencia de lugar de atención, pudiendo ser desde la unidad de pediatría especializada y hospitalización de emergencias psiquiátricas para reducir el número de ingresos hospitalarios<sup>(20)</sup>.

Una de las limitaciones de este estudio es el número pequeño de tamaño de muestra, aunque corresponde al total de adolescentes atendidos en dos grupos desde el inicio programa hasta la publicación de la presente revisión.

Creemos que nuestra experiencia es un inicio de actividades que pueden implementarse dentro de la unidad de atención de Psiquiatría Infantil en un hospital de tercer nivel como tal. Finalmente conocer las características de la atención a esta población puede ayudar a un mejor reparto de los mismos para poder ofrecer dispositivos de atención en Unidad de Psiquiatría Infanto Juvenil del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud.

En conclusión, las características epidemiológicas reflejaron una mayor incidencia de edad media de ingreso al programa fue de 15,4 años, el 90% de adolescentes fueron mujeres, el 20% proceden del Policlínico Rodríguez Lazo y 20% Policlínico Chíncha, el 90% de adolescentes presentó comorbilidad diagnóstica, el 20% de adolescentes tuvieron un alta administrativa y el 40% de adolescentes asistieron acompañados por ambos padres.

### Agradecimientos

Nos gustaría agradecer la ayuda del personal de enfermería *Lic. Rossana Bazán Ramos, Lic. Flor de María Armas, Lic. Ana Araujo Colquehuanca*; residentes de la

Subespecialidad de Psiquiatría de Niños y Adolescentes Psiquiatras: *Luisana Jiménez Palomino, Jorge Derek Tantalean Yépez, Marco Antonio Llanqui Llanque, Maira Johana Tejada Díaz*; personal de Servicio Social: *Sara Mónica Inga Quispe* y otros que hicieron posible la implementación del programa en sus fases iniciales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 - 2030 [Internet]. 2021 [citado 3 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/item/9789240031029>
2. OMS. Salud mental del adolescente [Internet]. 2021 [citado 3 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
3. OPS. Determinantes sociales de la salud [Internet]. 2024 [citado 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
4. La Salud Mental de Niñas, Niños y Adolescentes en el contexto de la COVID-19, Abril 2021. [Internet]. [citado 3 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/10616/file/Salud%20menta%20en%20contexto%20COVID19.pdf>
5. González Sánchez, M. et al. Programas de prevención del suicidio en adolescentes: una revisión sistemática | European Journal of Education and Psychology [Internet]. 2024 [citado 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://revistas.uaautonoma.cl/index.php/ejep/article/view/2470>
6. Mariella Sausa. Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental [INFOGRAFÍA] | Peru 21. 24 de agosto de 2019 [citado 3 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://peru21.pe/peru/cifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376-noticia>
7. Ministerio de Salud. Principales Programas Sociales que brinda el estado Peruano [Internet]. [citado 3 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5401.pdf>
8. EsSalud. Programa Multianual de Inversiones 2024-2026 [Internet]. [citado 3 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/RPE\\_226\\_ESSALUD\\_2023.pdf](https://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/RPE_226_ESSALUD_2023.pdf)
9. EsSalud. Perfil de la población asegurada I Trimestre - 2023 [Internet]. [citado 3 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/4201/Perfil%20de%20la%20poblaci%20c3%b3n%20asegurada%20I%20Trimestre%20-%202023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. EsSalud W. Hospital Rebagliati de EsSalud alcanza máxima categoría por su alta especialidad y capacidad resolutoria | EsSalud [Internet]. [citado 3 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.essalud.gob.pe/hospital-rebagliati-de-essalud-alcanza-maxima-categoria-por-su-alta-especialidad-y-capacidad-resolutoria/>
11. EsSalud. Hospital Rebagliati atiende cerca de 900 pacientes en emergencia de psiquiatría. 1 de noviembre de 2023 [citado 3 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-hospital-rebagliati-atiende-cerca-900-pacientes-emergencia-psiquiatria-961290.aspx>
12. Mayté Ciriaco Ruiz. Trastornos alimenticios en menores de edad crecieron 300% en 5 años: el avance de la problemática en las regiones y los signos de alarma | INFORME | Anorexia | Bulimia | Salud mental | Obesidad | Vigore-

- xia | ECData | PERU | EL COMERCIO PERÚ. 28 de octubre de 2023 [citado 6 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/trastornos-alimenticios-en-menores-de-edad-crecieron-300-en-5-anos-el-avance-de-la-problematika-en-las-regiones-y-los-signos-de-alarma-informe-anorexia-bulimia-salud-mental-obesidad-vigorexia-ecdata-noticia/>
13. Susana Castillo Romani; Comparación de la Terapia Cognitivo Conductual y la Terapia Cognitivo Conductual Familiar sobre la ansiedad en adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario. Lima, 2023 [Internet]. [citado 1 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13955/Comparacion\\_CastilloRomani\\_Susana.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13955/Comparacion_CastilloRomani_Susana.pdf?sequence=1)
  14. Huyhua Gutierrez et. al. Habilidades sociales en adolescentes desde la enseñanza virtual: Programa educativo de fortalecimiento en Amazonas-Perú. *Rev Cienc Soc.* 2024;30(1):438-51.
  15. Aranda-Turpo et. al. Efectividad del programa del perdón REACH en universitarios de la selva peruana. *Ter Psicológica.* agosto de 2023;41(2):159-75.
  16. EsSalud. Redes Prestacionales y Centros Especializados. [Internet]. [citado 10 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5298932/4756950-directorio-redes-lima-web-2.pdf>
  17. Guevara-Tirado A. Diferencias de edad y género en la frecuencia de atención en emergencias por trastornos depresivos y de ansiedad en la población peruana, 2021-2022: Age and gender differences in the frequency of emergency care for depressive and anxiety disorders in the Peruvian population, 2021-2022. *Rev Exp En Med Hosp Reg Lambayeque.* 3 de julio de 2023;9(2):55-9.
  18. Cardelle-Pérez F, Domínguez-Santos MD. Apuntes sobre efectividad y eficiencia de los programas de los hospitales de día de salud mental para niños y adolescentes. *Rev Asoc Esp Neuropsiquiatría.* 2024;44(145):213-28.
  19. Oteiza-Collante M, Méndez I, Santamarina-Pérez P, Romero S, Oteiza-Collante M, Méndez I, et al. Los trastornos depresivos de la infancia y la adolescencia. Principales signos de alerta. Orientación para el tratamiento. *Pediatría Aten Primaria.* marzo de 2023;25(97):83-93.
  20. Echeverry LVP. Factores relacionados con el reingreso de pacientes psiquiátricos a la unidad mental de una clínica privada en la ciudad de Girardot Cundinamarca durante el segundo semestre del año 2022.
  21. Canessa Gherzi L, Tomasina Origüela C, Amaro Albornas MV, Lamberti Nowinski L, Amigo Fernández MC, Podesta Bentancur I, et al. Desarrollo infantil y sus principales desafíos en los primeros años de vida: lugar e importancia de los centros de educación y protección del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. *Rev Psiquiatr Urug.* 2023;92-7.
  22. Sempere J, Fuenzalida C. La psicoeducación interfamiliar en la atención a niños y adolescentes en los sistemas sanitarios, educativos y sociales. *Psychology.* :Artículo e10.