



Universidad de Jaén

Escuela de Doctorado

TESIS DOCTORAL



PROCARE+. Un ensayo controlado aleatorizado para adolescentes en riesgo de desarrollar trastornos emocionales a través de un modelo de medicina personalizada en el marco de la intervención transdiagnóstica preventiva selectiva.

PRESENTADA POR:

MANUEL VIVAS FERNÁNDEZ

DIRIGIDA POR:

LUIS JOAQUÍN GARCÍA LÓPEZ

JAÉN, 25/10/2023

La presenta tesis doctoral se enmarca en el proyecto PROCARE, financiada por la Agencia Estatal de Investigación [Proyecto PID2019-111138RB-I00/AEI/10.13039/501100011033] y por la Red PROEMO (RED2022-134247-T), financiada por el Ministerio de Ciencia e Innovación y la Agencia Estatal de Investigación (MCIN/AEI/10.13039/501100011033).

Agradecimientos

Este trabajo no habría sido posible sin el trabajo y el apoyo de las personas que han formado parte del mismo, de alguna u otra manera, y a quienes no puedo más que agradecer desde lo más profundo de mi ser.

En primer lugar, a mi tutor y director de tesis, el Dr. Luis Joaquín García López, por su apoyo constante, por la confianza depositada en mí y por su implicación a lo largo de estos tres años. Todas las palabras de agradecimiento que pueda dedicar se quedan cortas.

A todo el equipo PROCARE, sin vosotros/as esto no habría sido posible.

A David, por su ayuda y paciencia infinita a la hora de sobrellevar los análisis que han sustentado este trabajo.

A todos los adolescentes y padres/madres que han formado parte de esta aventura.

A mi familia, por haberme acompañado y apoyado en este largo y duro camino. Habéis sido el pilar más importante.

A mis amigos, por la comprensión y por haber sido mi oasis.

A las personas que han formado parte del camino, en los buenos y en los malos momentos, sobre todo en los malos.

Gracias.

Contenido

RESUMEN	7
ABSTRACT	9
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	11
1. Adolescentes y salud mental: Estrategias para un futuro resiliente.	11
2. Factores de riesgo y protección en la salud emocional de los adolescentes.....	14
3. Salud mental y prevención: Reduciendo cargas y potenciando vidas	19
3.1. Estrategias de prevención en salud mental: Los enfoques universales, selectivos e indicados	23
3.2. Explorando la efectividad y el potencial de la prevención selectiva en salud mental	25
4. El modelo transdiagnóstico en salud mental: Integrando etiología y tratamiento.	29
4.1. El Protocolo Unificado para Trastornos Emocionales (UP): Un tratamiento transdiagnóstico eficaz.	32
4.2. Abordando desafíos emocionales en adolescentes: El enfoque del Protocolo Unificado para adolescentes (UP-A).	36
CAPÍTULO 2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS DE LA TESIS	39
CAPÍTULO 3. ESTADO DE LA CUESTIÓN. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE LOS TRATAMIENTOS DE PREVENCIÓN SELECTIVA	42
CAPÍTULO 4. EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN TRANSDIAGNÓSTICA SELECTIVA PARA ADOLESCENTES EN RIESGO DE DESARROLLAR PROBLEMAS EMOCIONALES.....	43
CAPÍTULO 5. EFECTIVIDAD A LARGO PLAZO DE LA INTERVENCIÓN PROCARE+.....	44
CAPÍTULO 6. EXPLORANDO EL ROL DE LA RESILIENCIA COMO MEDIADOR DEL TRATAMIENTO.	45
DISCUSIÓN, FORTALEZAS/LIMITACIONES Y CONCLUSIONES	46
DISCUSSION, STRENGTHS/LIMITATIONS AND CONCLUSIONS	59
Referencias.....	71

RESUMEN

El aumento constante en la prevalencia de trastornos emocionales, como la depresión y la ansiedad, es motivo de preocupación en la sociedad actual. Esta preocupación adquiere mayor relevancia durante la adolescencia, dado que es precisamente en esta etapa del desarrollo cuando la mayoría de los trastornos mentales tienden a mostrar los primeros signos de aparición. Los adolescentes confrontan desafíos particulares en su proceso de crecimiento, y los trastornos emocionales pueden influir considerablemente en su bienestar y calidad de vida a largo plazo. Con el fin de abordar esta problemática de manera eficaz, se hace necesario invertir en evaluaciones y programas de prevención diseñados específicamente para esta población. La identificación temprana y la intervención adecuada pueden tener un impacto significativo en la vida de los adolescentes, permitiéndoles desarrollarse de forma saludable, física y mentalmente.

Cuando hablamos de prevención en salud mental, los tratamientos transdiagnósticos han demostrado ser una opción destacable debido a su enfoque holístico y efectivo. A diferencia de los protocolos tradicionales centrados en trastornos específicos, estos tratamientos reconocen la alta prevalencia de comorbilidad entre trastornos y la superposición de síntomas, ofreciendo una manera más eficiente de tratar una amplia gama de trastornos en lugar de enfocarse en sus diferencias individuales. Esto tiene el potencial de simplificar la práctica clínica y mejorar la efectividad del tratamiento.

El objetivo principal de este trabajo es revisar la literatura existente en el campo de la prevención selectiva y evaluar la eficacia de PROCARE+, un programa

transdiagnóstico online de prevención selectiva, diseñado para adolescentes en riesgo de desarrollar problemas emocionales y que integra módulos adicionales personalizados según los factores de riesgo identificados en los adolescentes, junto con una sesión de recuerdo para el mantenimiento o mejora de los logros terapéuticos obtenidos tras la intervención.

Los resultados obtenidos demuestran la efectividad de las intervenciones transdiagnósticas online de prevención selectiva. PROCARE+ destaca por su innovación metodológica, la inclusión de sesiones de refuerzo y seguimientos a medio y largo plazo, además de la identificación de la resiliencia como un factor mediador relevante. Estos resultados representan un avance significativo en la promoción de la salud emocional de los adolescentes vulnerables, subrayándose la importancia del enfoque transdiagnóstico y de la medicina personalizada en la atención de la salud emocional en la adolescencia.

ABSTRACT

The constant increase in the prevalence of emotional disorders, such as depression and anxiety, is a cause for concern in today's society. This concern is even more relevant during adolescence, as it is precisely at this stage of development that most mental disorders tend to show the first signs of onset. Adolescents face particular challenges in their growth process, and emotional disorders may have a significant impact on their long-term well-being and quality of life. In order to address this issue effectively, it is necessary to invest in screening and prevention programs specifically designed for this population. Early identification and appropriate intervention could have a significant impact on the lives of adolescents, allowing them to develop in a healthy direction, both physically and mentally.

In terms of prevention in mental health, transdiagnostic treatments have proven to be a significant option due to their holistic and effective approach. Unlike traditional protocols focused on specific disorders, these treatments recognise the high prevalence of comorbidity between disorders and overlapping symptoms, offering a more efficient way to treat a wide range of disorders rather than focusing on their individual differences. This has the potential to simplify clinical practice and improve treatment effectiveness.

The main objective of this work is to review the existing literature in the field of selective prevention and to evaluate the effectiveness of PROCARE+, an online transdiagnostic selective prevention program, designed for adolescents at risk of developing emotional problems and which integrates additional modules personalised according to the risk factors identified in the adolescents, together with a booster

session for the maintenance or improvement of the therapeutic achievements obtained after the intervention.

The results demonstrate the effectiveness of transdiagnostic online interventions for selective prevention. PROCARE+ stands out for its methodological innovation, the inclusion of booster sessions and medium- and long-term follow-ups, as well as the identification of resilience as a relevant mediating factor. These results represent a significant advance in the promotion of emotional health in vulnerable adolescents, underlining the importance of the transdiagnostic approach and personalised medicine in adolescent emotional health care.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1. Adolescentes y salud mental: Estrategias para un futuro resiliente.

Los trastornos mentales representan un desafío significativo en nuestra sociedad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), aproximadamente el 25% de las personas experimentarán uno o más trastornos mentales o del comportamiento en algún momento de sus vidas. Entre estos trastornos, la depresión, que afecta en mayor medida a la población, impacta a más de 300 millones de individuos en todo el mundo (OMS, 2021; Polanczyk et al., 2015), mientras que la ansiedad afecta a más de 250 millones de personas (Evans-Lacko et al., 2018). Sólo en Europa, este trastorno emocional afecta a más de 40 millones de personas (Arias-de la Torre et al., 2021), lo que resulta en una disminución considerable en la productividad global y en la calidad de vida (GBD 2017 *DALYs and HALE Collaborators*, 2018; GBD 2017 *Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators*, 2018). A pesar de su alta prevalencia y de su contribución de hasta el 30% a la carga mundial de enfermedades no mortales, estos trastornos sólo reciben el 2% de los gastos en atención médica (OMS, 2021). Esto lleva a que alrededor del 60% de personas no reciban un tratamiento adecuado, como ha sido evidenciado por un estudio realizado con datos de 21 países (Thornicroft et al., 2017). Según la OMS, los trastornos mentales están en aumento a nivel global, afectando a casi el 10% de la población mundial y siendo los trastornos emocionales, como la ansiedad o la depresión, los más prevalentes, contribuyendo significativamente a la carga global de enfermedades (*Institute for Health Metrics and Evaluations*, 2021).

Actualmente, alrededor de 317 millones de personas en todo el mundo, incluyendo 200 millones de adultos y 117 millones de jóvenes, sufren de ansiedad y/o depresión (Polanczyk et al., 2015). Esta tendencia ascendente, que se espera continúe, ha sido agravada por la reciente pandemia de COVID-19, que ha impactado particularmente a las poblaciones adulta y juvenil (Duan et al., 2020; Ma et al., 2021). Según datos recientes de 204 países y territorios, se ha observado un incremento del 27,6% en los casos de trastorno depresivo mayor y un 25,6% en los casos de trastornos de ansiedad (Santomauro et al., 2021), con 53 millones de casos adicionales de depresión y 76 millones de nuevos casos de ansiedad. De hecho, se estima que, a raíz de la pandemia, otros 260 millones de jóvenes están en riesgo de desarrollar estos problemas (García-Lopez, 2022).

Este aumento de los problemas emocionales en la población mundial genera una preocupación aún mayor cuando se pone el foco en la población adolescente. La salud mental en los adolescentes es fundamental para su desarrollo integral, no sólo en el presente, sino también para su bienestar a largo plazo (Kauhanen et al., 2023). A medida que los jóvenes se encuentran en una etapa vital de crecimiento y desarrollo, los trastornos emocionales pueden obstaculizar significativamente su capacidad para establecer relaciones saludables, alcanzar sus objetivos académicos y desarrollar habilidades vitales (Marinucci et al., 2023; Samji et al., 2022). Se estima que el 34% de los adolescentes a nivel global, de entre 10 a 19 años, están en riesgo de desarrollar depresión clínica, una cifra que supera las estimaciones reportadas para individuos de 18 a 25 años (Shorey et al., 2022). Al mismo tiempo, los adolescentes son especialmente vulnerables a los factores de estrés ambiental, como la presión académica y social, que pueden exacerbar los trastornos emocionales existentes o incluso contribuir a su aparición (Yoon et al., 2023). En el contexto de la pandemia de COVID-

19, este grupo de edad se ha visto expuesto a situaciones de estrés adicionales, tales como el aislamiento social, la educación a distancia y la incertidumbre sobre su futuro (Kauhanen et al., 2023; Pereira et al., 2020). Datos recientes indican que un año y medio después del inicio de la pandemia, el 30,1% de los jóvenes todavía presentaba niveles elevados de depresión, mientras que el 23,4% reportaba ansiedad severa (Ozamiz-Etxebarria et al., 2023).

Estas cifras se vuelven especialmente preocupantes al considerar que la mayoría de los trastornos emocionales que podemos encontrar en la adultez comienzan a manifestarse tempranamente, con una edad de inicio frecuente antes de los 14 años, y la mayoría de estos trastornos ya están presentes antes de los 24 años (Solmi et al., 2021). Por ello, la adolescencia y la adultez temprana, y en particular los rangos de edad entre 12 y 17 años, representan periodos críticos para el desarrollo de trastornos emocionales (Gonzalez-Carrasco et al., 2017).

Dado este escenario, la presente tesis doctoral surge de la necesidad de dar prioridad al abordaje de la salud mental en la adolescencia, considerando que esta etapa de la vida sienta las bases para una salud mental a largo plazo. Como se ha indicado anteriormente, la temprana intervención en este grupo poblacional resulta crucial. Por ello, los datos expuestos avalan que las acciones han de ir encaminadas no sólo a tratar de evitar un aumento en las tasas de prevalencia, sino a invertir en la prevención para reducir la carga global de enfermedades y el impacto económico que estas condiciones generan en todo el mundo. Este abordaje implica una acción conjunta que involucra a la familia, la escuela, los servicios de salud y los centros de información juvenil, a través de políticas y programas enfocados en la prevención, el diagnóstico temprano y una intervención oportuna basada en la evidencia. Por todo ello, esta tesis doctoral se

sustenta en que la inversión en salud mental de los adolescentes no solo es una necesidad social y de salud pública, sino una responsabilidad ética de nuestra sociedad hacia las generaciones futuras. Para llevar a cabo esta tarea de manera efectiva, este trabajo parte de identificar los factores de riesgo evidentes en las personas jóvenes que aumentan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales. Asimismo, se considerarán los factores de protección que actúan como barreras o mecanismos de resiliencia dentro del marco de la prevención. En el siguiente apartado trataremos estos factores, proporcionando una perspectiva que sirva de guía para el diseño de intervenciones tempranas adaptadas a cada caso particular.

2. Factores de riesgo y protección en la salud emocional de los adolescentes

Existe un consenso en la literatura científica sobre la relevancia de una comprensión integradora del impacto de los factores de riesgo y de protección en el desarrollo de problemas emocionales en los adolescentes para un adecuado diseño de intervenciones que garanticen el bienestar mental de esta población (por ejemplo, Fine et al., 2022; Shao et al., 2021). Al analizar estos factores, autores como O'Connell et al. (2009) han señalado tres dominios o áreas claves que interactúan y afectan a la salud emocional de los adolescentes, como son el individual, el familiar y el comunitario. Según estos autores, cada uno de estos dominios proporcionaría un marco único para entender los múltiples aspectos que contribuyen a la salud emocional global de los adolescentes.

Siguiendo con la clasificación de O'Connell et al. (2009), el dominio individual comprende factores de riesgo y de protección relacionados con las características y experiencias personales del adolescente, tales como su personalidad, su desarrollo biológico y sus habilidades sociales. El dominio familiar abarca los aspectos

relacionados con la dinámica familiar, incluyendo la salud mental de los padres, la calidad de las relaciones familiares y el ambiente en el hogar. Por último, el dominio comunitario engloba las interacciones del adolescente con su entorno social más amplio, como sus relaciones con los compañeros, su rendimiento académico y la exposición a situaciones de estrés o violencia en la comunidad. A continuación, exploraremos cada uno de estos dominios y cómo sus componentes contribuyen al estado emocional de los adolescentes en relación a los factores de riesgo y, seguidamente, a los factores de protección (véase Tabla 1).

Factores de riesgo

Centrándonos en el dominio individual, diversas investigaciones han puesto de manifiesto que el género femenino y la pubertad temprana pueden conducir a problemas emocionales debido a las fluctuaciones hormonales y los desafíos sociales y emocionales que conlleva la maduración temprana (Gutterswijk et al., 2023; Holtberg et al., 2016; Klump, 2013; Mendle et al., 2020). En esta misma línea, la presencia de un temperamento caracterizado por patrones de inflexibilidad, bajo estado de ánimo positivo, retraimiento y poca concentración, también han revelado ser factores de riesgo (Eyre et al., 2019; Singh et al., 2021). Asimismo, se ha encontrado evidencia sobre la baja autoestima (Bianchi et al., 2021; Lawrence y Adebawale, 2023), la percepción de incompetencia (Deighton et al., 2018; Panayiotou y Humphrey, 2018) y el estilo explicativo negativo (Buzzai et al., 2020) en relación a problemas emocionales. Por otro lado, los adolescentes con deficiencias en habilidades sociales (Salavera et al., 2021), un apego inseguro (Tironi et al., 2021) o una extrema necesidad de aprobación y apoyo social, experimentan mayores complicaciones (Hutten et al., 2021; Kristiana et al., 2022). Igualmente, los síntomas ansioso-depresivos leves pueden conducir a problemas

emocionales más graves y a trastornos clínicos (Beesdo et al., 2009; Mohammadi et al., 2020; Shorey et al., 2022). Finalmente, es importante destacar que, en los últimos años, el uso excesivo de pantallas y videojuegos se ha convertido en una fuente creciente de preocupación, como factor de riesgo que puede conducir a adicciones que interfieren en las actividades diarias y el bienestar emocional del adolescente (Sánchez-Llorens et al., 2023; Yildiz Durak et al., 2023).

En base a la literatura, el dominio familiar también puede tener un gran impacto en la salud emocional de los adolescentes. Así, las investigaciones han puesto de manifiesto los siguientes factores como contribuyentes al aumento del riesgo de desarrollar problemas emocionales en los adolescentes: un entorno familiar negativo (Warner y Strawn, 2023), la presencia de depresión o ansiedad parental (Chapman et al., 2022; Dorol-Beauroy-Eustache y Mishara, 2021), conflictos matrimoniales o familiares (Hoffmann, 2022; Morelli et al., 2023), una crianza deficiente (Ge et al., 2022), el abuso o maltrato infantil (Kobulsky et al., 2022; McKay et al., 2021), el divorcio o el desempleo (Kuppens et al., 2020), han sido señalados como factores de riesgo, pudiendo aumentar el riesgo de desarrollar problemas emocionales en los adolescentes. De igual manera, investigaciones indican que la emoción expresada juega un papel importante para el desarrollo de psicopatología, siendo un indicador del clima emocional familiar y un factor de riesgo importante para el desarrollo de diversos trastornos emocionales (García-Lopez et al., 2009, 2014; Muela-Martínez et al., 2021; Wang, 2022). Por último, el consumo por parte de los padres de sustancias psicoactivas, como drogas y alcohol, también se erige como un factor de riesgo de gran relevancia según la ciencia (Kuppens et al., 2020).

Según apuntan las investigaciones, el dominio comunitario juega un papel importante. El bullying o rechazo por parte de los compañeros (Calvete et al., 2021; Findley-Van Nostrand y Ojanen, 2022), el bajo rendimiento académico (Frazier et al., 2019; Usán Supervía y Quílez Robres, 2021), la pobreza (Marbin et al., 2022), los eventos estresantes o traumáticos (Gilgoff et al., 2020; Schneider et al., 2021) y la falta de compromiso con la escuela o la falta de aspiraciones universitarias son factores de riesgo que han mostrado su contribución en el desarrollo de problemas emocionales en los jóvenes (Almroth et al., 2018; Madjar et al., 2015). A su vez, ha sido evidenciado que formar parte de una minoría étnica, religiosa, lingüística, o ser parte de la comunidad LGTBI también pueden suponer un foco de problemas emocionales (Cheah et al., 2021; Johnson et al., 2019; Ricci et al., 2023; Rothman et al., 2022). La agresión hacia los compañeros (Huang et al., 2022; Walsh et al., 2007) y la exposición a alcohol y drogas pueden contribuir al riesgo de igual manera (Nawi et al., 2021). Por último, el estrés derivado de situaciones recientes de alta tensión global, como la pandemia derivada del COVID-19 (Pérez-Cano et al., 2020) o la actual crisis medioambiental (Brophy et al., 2023), puede exacerbar los problemas emocionales existentes o precipitar su aparición.

Factores de protección

Siguiendo con la clasificación propuesta por O'Connell et al. (2009), en cuanto al dominio individual, la literatura destaca los siguientes aspectos como factores de protección: el desarrollo físico positivo (White et al., 2017), el rendimiento académico/intelectual (Fusar-Poli et al., 2020), la alta autoestima, la autorregulación emocional, las buenas habilidades de afrontamiento y resolución de problemas (Bridge et al., 2022; Hagen et al., 2020; Sánchez-Rojas et al., 2022; Szcześniak et al., 2022), así

como participar activamente en dos o más contextos, como la escuela, los compañeros, deportes, empleo, religión y cultura (Gawrych et al., 2022; O'Connell et al., 2019).

En el dominio familiar, diversas investigaciones han probado que una familia que ofrece patrones educativos con estructura, límites, reglas, supervisión y previsibilidad actúa como un significativo factor de protección (Abidin et al., 2022; Efrati, 2023; Garaigordobil y Navarro, 2022; Palacios et al., 2022). Las relaciones de apoyo con los miembros de la familia y las expectativas claras de comportamiento y valores se ha probado que pueden proteger a los adolescentes del inicio de un problema emocional (García Saiz et al., 2021; Hochgraf et al., 2021).

Finalmente, en el dominio comunitario, la presencia de mentores y el apoyo para el desarrollo de habilidades e intereses pueden operar como factores protectores (O'Connell et al., 2019). Las oportunidades de participación dentro de la escuela y la comunidad (Castillo et al., 2019; McNeish et al., 2019), la religión (Efrati, 2023), las normas positivas, las expectativas claras de comportamiento y la seguridad física y psicológica (Jung y Schröder-Abé, 2019; Nawi et al., 2021) se ha encontrado que pueden contribuir a la prevención de problemas emocionales en los adolescentes.

Por todo ello, como señala Fusar-Poli et al. (2020), la comprensión de estos factores no solo arroja luz sobre los desafíos que enfrentan los jóvenes, sino que también proporciona una hoja de ruta para su prevención. En este sentido, la OMS (2004) ha resaltado que la importancia de la prevención radica en su capacidad para intervenir antes de que los problemas emocionales se arraiguen y se desarrollen, mitigando el impacto de los factores de riesgo y fortaleciendo los de protección. En la siguiente sección examinaremos cómo la prevención se puede llevar a cabo eficazmente en el campo de la salud mental.

Tabla 1. Factores de riesgo y protección para trastornos mentales, emocionales y del comportamiento en jóvenes.

	Factores de riesgo	Factores de protección
Individual	<ul style="list-style-type: none"> • Género femenino • Pubertad temprana • Temperamento difícil • Baja autoestima • Percepción de incompetencia • Estilo explicativo negativo • Síntomas ansioso-depresivos leves • Apego inseguro • Deficiencias en habilidades sociales • Necesidad de aprobación/apoyo social • Uso excesivo de pantallas/videojuegos 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo físico positivo • Rendimiento académico/intelectual • Alta autoestima • Autorregulación emocional • Buenas habilidades de afrontamiento y resolución de problemas • Participación y conexiones en dos o más contextos
Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Entorno familiar negativo • Depresión o ansiedad parental • Conflicto matrimonial/familiar • Crianza deficiente • Abuso o maltrato infantil • Divorcio o desempleo • Alta emoción expresada • Consumo de drogas y alcohol por parte de padres 	<ul style="list-style-type: none"> • Familia con estructura, límites, reglas, supervisión y previsibilidad • Relaciones de apoyo con miembros de la familia • Expectativas claras de comportamiento y valores
Comunitario	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo por compañeros • Bajo rendimiento académico • Pobreza • Eventos estresantes/traumáticos • Falta de compromiso/aspiraciones universitarias • Minoría étnica, religiosa, lingüística, LGTBI • Agresión hacia compañeros • Exposición a alcohol y drogas • Estrés: pandemia COVID-19/crisis medioambiental 	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de mentores y apoyo para el desarrollo de habilidades • Oportunidades de participación en escuela y comunidad • Religión • Normas positivas y expectativas claras de comportamiento • Seguridad física y psicológica

Adaptado de National Research Council (US) and Institute of Medicine (US) Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse Among Children, Youth, and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions, O'Connell, M. E., Boat, T., y Warner, K. E. (Eds.). (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*. National Academies Press (US).

3. Salud mental y prevención: Reduciendo cargas y potenciando vidas

Los costos económicos, sociales, sanitarios, educativos y personales de padecer problemas emocionales tanto en adultos como en jóvenes son extraordinariamente altos y significativos (Johnston et al., 2019; McCrone et al., 2018). Es por ello que han sido considerados una prioridad en el Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud

Mental (mhGAP, por sus siglas en inglés) de la OMS (2016; 2021). En concreto, los datos a nivel económico apuntan a que una deficiente salud y bienestar emocional tiene consecuencias que van más allá de la atención sanitaria, con costos adicionales en áreas como el bienestar y la justicia social, la atención a la tercera edad y las personas mayores, la vivienda y la educación (Di Fazio et al., 2022; Marazziti et al., 2021; Piltch-Loeb et al., 2021). Un estudio llevado a cabo bajo la dirección de la OMS (2016) ha concluido que, al invertir en el tratamiento de la depresión y la ansiedad, los beneficios generados pueden aumentar hasta cuatro veces su magnitud. Junto a esto, datos adicionales arrojan luz sobre el impacto presente y futuro de la falta de atención a la salud mental en los jóvenes, limitando sus oportunidades de llevar vidas saludables y satisfactorias (De France et al., 2022; Meier et al., 2021; Ren y Guo, 2020). En esta línea, otras investigaciones apuntan a que, si no se tratan estos trastornos, empeora el funcionamiento social y familiar, el rendimiento laboral y académico, así como se incrementa el estrés, la angustia psicológica, y el riesgo de suicidio en personas jóvenes (Green et al., 2012; Green et al., 2018; Ebert et al., 2019; Mortier et al., 2018; Schomerus et al., 2019). Adicionalmente, las mujeres presentan un mayor riesgo de desarrollar ansiedad o depresión, lo que destaca la necesidad de abordar las desigualdades de género (Bangasser y Cuarenta 2021; D'Amico y Geraci 2022; Schuch et al., 2014).

A pesar de ser uno de los problemas de salud más comunes tanto en la población adulta como en la adolescente, los trastornos emocionales están infradiagnosticados, sin tratamiento y con una financiación insuficiente (Patel et al., 2018; Richter et al., 2022). Este contexto subraya la necesidad de intervenciones efectivas que puedan identificar y tratar estos trastornos de manera temprana (Le et al., 2021; Singh et al., 2022). Por todo ello y a fin de maximizando la eficiencia, eficacia y costo-efectividad de las

intervenciones dirigidas a mejorar la salud mental, la adolescencia se presenta como un periodo clave (González-Carrasco et al., 2017; Solmi et al., 2021).

Los tratamientos preventivos respaldados por evidencia científica han demostrado ser efectivos en el abordaje de los trastornos emocionales (Khan et al., 2015). Estas intervenciones poseen el potencial de enriquecer la calidad y la eficacia del tratamiento, al mismo tiempo que maximizan la relación costo-efectividad, asegurando un uso eficiente de los recursos disponibles. A largo plazo, estos tratamientos pueden disminuir el impacto de dichos trastornos en la sociedad y favorecer la salud mental de las personas a lo largo de su ciclo de vida (Khan et al., 2015; Singh et al., 2022).

Investigaciones recientes están teniendo en cuenta la era digital actual, en la que los tratamientos preventivos centrados en las nuevas tecnologías han cobrado una relevancia significativa, especialmente para los jóvenes, posicionándose como herramientas respaldadas científicamente en la prevención de trastornos emocionales (Grist et al., 2019; Noh y Kim, 2023). Estas intervenciones, que han sido diseñadas teniendo en cuenta las necesidades y preferencias de los jóvenes, no solo ofrecen accesibilidad y flexibilidad, sino que han demostrado potencial para llegar a un público mucho más amplio en comparación con los métodos tradicionales (Ebert et al., 2015; Montagni et al., 2020; Theurel et al., 2022). Ya sea a través de sesiones online, aplicaciones móviles, sitios web u otras plataformas, proporcionan recursos y herramientas interactivas que buscan fortalecer las habilidades de afrontamiento, la conciencia emocional y la resiliencia en la población juvenil (Ebert et al., 2018; Grist et al., 2017; Liverpool et al., 2020). No obstante, dada la naturaleza dinámica y evolutiva de la salud mental en esta etapa de la vida, es esencial que estas intervenciones se

evalúen constantemente para garantizar su eficacia y seguridad (Dos Santos et al., 2022).

La prevención en el campo de la salud es un elemento crucial para el bienestar tanto individual como comunitario (Lewis, 2021; Purtle et al., 2020). Este enfoque proactivo busca anticiparse y actuar tempranamente para evitar la aparición de enfermedades y lesiones, en lugar de meramente tratarlas una vez que se han manifestado. Conforme a la clasificación clásica propuesta por Gordon (1983), existen varias estrategias de prevención en salud, que se pueden segmentar en prevención primaria, secundaria y terciaria. En esencia, la prevención primaria se enfoca en evitar el surgimiento de enfermedades o lesiones, mientras que la prevención secundaria apunta a identificar y tratar las afecciones en sus fases iniciales, previniendo su agravamiento. Finalmente, la prevención terciaria busca ayudar a las personas a gestionar enfermedades o lesiones de larga duración, con el propósito de prevenir recaídas y maximizar la calidad de vida de los individuos (Peckham et al., 2017).

No obstante, la noción de prevención en salud ha evolucionado. A mitad de la década de los 90, Mrazek y Haggerty (1994) propusieron un nuevo enfoque, el cual divide la prevención en intervenciones universales, selectivas e indicadas. Según este enfoque, las intervenciones universales se dirigen a poblaciones o grupos sin hacer distinciones en función del nivel de riesgo, las intervenciones selectivas se orientan a grupos de alto riesgo y las intervenciones indicadas se dirigen a individuos que ya muestran signos tempranos de una enfermedad o poseen factores de riesgo biológico-genéticos o psicosociales-ambientales. Esta clasificación moderna, que será abordada en el siguiente apartado desde la perspectiva de la salud mental, ofrece un marco más amplio y detallado para las estrategias de prevención.

3.1. Estrategias de prevención en salud mental: Los enfoques universales, selectivos e indicados

Como se indicaba previamente, estas categorías representan una evolución de las ideas de prevención y proporcionan un marco más granular para la prevención de enfermedades mentales, permitiendo una mayor adaptabilidad y precisión en la implementación de estrategias (Harrison et al., 2022; Miguel et al., 2023; O'Connell et al., 2009).

Según esta clasificación, y en cuanto a las intervenciones preventivas universales o programas de prevención universal se refiere, éstas se dirigen a la población en general o a un grupo de individuos independientemente del riesgo individual de desarrollar el problema. El objetivo de las intervenciones de prevención universal es fortalecer los factores de protección y reducir los factores de riesgo en toda la población para prevenir la aparición de trastornos de salud mental. Estos programas, comúnmente implementados en comunidades, centros educativos o lugares de trabajo, promueven la resiliencia y el autocuidado, evitando el desarrollo de problemas de salud mental en la población en general. Además, hay datos que apuntan a que los programas de prevención universal tienen beneficios adicionales, como evitar el estigma asociado con señalar a individuos para la intervención y permitir el alcance a niños o adolescentes que tienen un acceso limitado a los servicios de tratamiento (Hawkins et al., 2005; Hoare et al., 2021; Merry et al., 2004; Spoth et al., 2002; Werner-Seidler et al., 2021)

En segundo lugar, las intervenciones preventivas selectivas o programas de prevención selectiva se aplican a individuos o subgrupos de la población que tienen un riesgo más alto de desarrollar una enfermedad mental debido a sus características

biológicas, psicológicas o sociales. Estos individuos pueden ser identificados en base a ciertos factores de riesgo asociados con la aparición del problema o trastorno, en los cuáles se enfocan los programas. El objetivo de estas intervenciones es disminuir estos factores de riesgo concretos y aumentar los factores de protección para prevenir la aparición de la enfermedad en los sujetos detectados como de riesgo (Beardslee et al., 2003; Clarke et al., 1995; Noh y Kim, 2023).

Por último, las intervenciones preventivas indicadas o programas de prevención indicada se dirigen a individuos que muestran signos y síntomas tempranos de una enfermedad mental pero que aún no cumplen con los criterios diagnósticos completos. Podrían considerarse como individuos en el límite del diagnóstico o de alto riesgo. Este tipo de prevención busca intervenir tempranamente para evitar que los síntomas se conviertan en un trastorno clínico completo (Bennet et al., 2015; Makover et al., 2019; Werner-Seidler et al., 2021)

Basándonos en el enfoque anterior, que aborda el papel de la prevención universal, selectiva e indicada en el manejo de trastornos emocionales, podemos encontrar evidencia suficiente sobre las características únicas y valiosas de cada tipo de intervención preventiva (Harrison et al., 2022; Stockings et al., 2016; Werner-Seidler et al., 2017) Sin embargo, es importante resaltar que la literatura ha probado que la prevención selectiva ofrece un conjunto de beneficios que la destacan como una opción especialmente prometedora en el tratamiento de los problemas emocionales (Ghandour et al., 2019; Stockings et al., 2016). Este enfoque, con sus ventajas específicas, será objeto de análisis en las siguientes líneas, donde se explorará en profundidad su aplicación y su potencial para mejorar la salud mental de aquellos individuos o grupos con un riesgo superior al promedio.

3.2. Explorando la efectividad y el potencial de la prevención selectiva en salud mental

A continuación, nos proponemos abordar las características de la prevención selectiva. Como se indicaba anteriormente, este enfoque de prevención se caracteriza por dirigirse a aquellos usuarios que, aunque todavía no presentan un trastorno emocional o síntomas, están en riesgo de desarrollar problemas emocionales. Por ende, su objetivo es identificar y abordar tempranamente los factores de riesgo y las señales iniciales de problemas psicológicos para evitar o mitigar la aparición y progresión de los trastornos mentales (Mrazek y Haggerty, 1994). Esta definición sugiere una acción anticipada y centrada en ciertos grupos, por lo que a continuación se presentan datos sobre su operatividad y los beneficios que puede aportar en función de la literatura existente.

En primer lugar, la prevención selectiva posee un enfoque proactivo y específico. Al dirigirse a individuos o grupos que presentan un riesgo más alto que el promedio de desarrollar un problema emocional, los programas de prevención selectiva pueden enfocar recursos y esfuerzos donde son más necesarios. Los datos revelan que esta concentración de recursos puede ser particularmente precisa y eficaz para prevenir la aparición de trastornos en aquellos que son más vulnerables (Ghandour et al., 2019; Kellam et al., 1999; Stockings et al., 2016). Así, la prevención selectiva permite la identificación y mitigación de factores de riesgo antes de que se conviertan en problemas más graves. Estos factores de riesgo, que se han explorado en profundidad en páginas anteriores, pueden ser de naturaleza diversa, y al tratarlos tempranamente, se puede reducir la probabilidad de que se desarrollen trastornos emocionales completos (Denning et al., 2022; Funkhouser et al., 2021; Shao et al., 2021).

A día de hoy se observa que las estrategias de prevención selectiva en la salud mental son heterogéneas, abarcando tanto intervenciones psicoterapéuticas individuales o grupales, en formato presencial u online, programas de apoyo y educación para padres, así como programas escolares de promoción de habilidades socioemocionales (Bellón et al., 2021; Rith-Najarian, 2019; Noh y Kim, 2023). En algunos casos, existe evidencia sobre la inclusión de estrategias farmacológicas preventivas (Fusar-Poli et al., 2021). En general, los estudios sugieren que la elección de una estrategia debe ser adecuada al nivel de riesgo y a las características específicas del grupo o individuo en cuestión.

En términos de validez, los programas de prevención selectiva han demostrado ser eficaces en la reducción de la incidencia de trastornos emocionales como la depresión y la ansiedad en poblaciones de alto riesgo (Gearing et al., 2013; Stockings, et al., 2016; Vivas-Fernandez et al., 2023). Estos programas, que suelen implicar intervenciones personalizadas y orientadas a objetivos, pueden ayudar a los individuos a desarrollar habilidades de afrontamiento, mejorar la resistencia emocional y fomentar la autoeficacia (Topper et al., 2017; Vivas-Fernandez et al., 2023). De hecho, la formación en habilidades de afrontamiento y la mejora de la autoeficacia han demostrado ser elementos cruciales para prevenir la aparición de trastornos emocionales (Ang et al., 2022; Kaufmann et al., 2022; Pauletto et al., 2023). Al hacerlo, los programas de prevención selectiva no solo pueden prevenir la aparición de trastornos emocionales, sino también promover el bienestar emocional general (Vivas-Fernandez et al., 2023).

Por último, la prevención selectiva puede ser una estrategia importante para tratar los problemas emocionales en comunidades en las que la escasez de recursos y la estigmatización pueden dificultar el acceso a los servicios de salud mental (Alonso et

al., 2018; James et al., 2020; Merikangas et al., 2011). En estos casos, los programas de prevención selectiva pueden proporcionar una intervención temprana y efectiva para tratar los problemas emocionales antes de que se vuelvan más severos, protegiendo emocionalmente ante situaciones contextuales de riesgo (Cuijpers et al., 2021).

Por otra parte, existe evidencia en relación a la eficacia de la prevención selectiva dentro del campo de la psicología. Por ejemplo, un metaanálisis realizado por Fisak et al. (2011) destacó el valor de los programas de prevención selectiva para mitigar síntomas de ansiedad en la población infantil y adolescente. Esta investigación se basó en una revisión sistemática y metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados centrados en prevenir la aparición de trastornos ansiosos en jóvenes en riesgo. Los autores computaron un tamaño de efecto de 0,26, confirmando así la efectividad de estos programas de prevención (selectiva e indicada) en reducir la ansiedad en este grupo. Sin embargo, aunque estos programas mostraron una eficacia palpable, la comparación con las prevenciones universales no mostró una diferencia notable. Esto puede deberse a que los programas selectivos e indicados fueron agrupados y analizados conjuntamente, en lugar de hacerlo por separado. Es decir, se agruparon participantes con diferentes niveles de riesgo y sintomatología ansiosa. Además, se detectó que los estudios analizados carecían de una metodología sólida al momento de identificar y seleccionar participantes basados en sus factores de riesgo, un aspecto crucial que los autores sugerían abordar en investigaciones futuras. Posteriormente, van Zoonen et al. (2014) consolidó el apoyo hacia la eficacia específica de los programas de prevención selectiva. En su revisión de 32 estudios controlados de programas de prevención universal, selectiva e indicada, identificaron que los programas de prevención selectiva eran eficientes en la disminución de los síntomas de ansiedad y depresión. Los autores destacaron que los programas de prevención son particularmente efectivos cuando se

dirigen a grupos que evidenciaban factores de riesgo, particularmente aquellos con antecedentes de familiares con trastornos emocionales o aquellos que experimentan estrés crónico. Los autores también señalaron que los programas de prevención podían ser más efectivos cuando se implementaban en entornos escolares o comunitarios, en lugar de entornos clínicos. Además, el estudio encontró que los programas de prevención selectiva aumentaron su efectividad cuando estaban basados en enfoques cognitivo-conductuales y se centraban en el desarrollo de habilidades de afrontamiento y resolución de problemas. Más recientemente, Werner-Seidler et al., (2021) han apoyado la idea de que los programas de prevención selectiva e indicada podrían ser especialmente beneficiosos para aquellos en riesgo de problemas emocionales. De hecho, en comparación con las intervenciones universales, los programas de prevención selectiva facilitaron mejoras significativas en términos de disminución de los síntomas de ansiedad y depresión. Los análisis corroboraron que el tamaño del efecto para programas de prevención universal frente a la depresión era menor que para los programas selectivos e indicados, un hallazgo que concuerda con investigaciones anteriores, como las de Merry et al. (2011) y Werner-Seidler et al. (2017). Estos hallazgos son consistentes con el estudio previo de Caelear y Christensen (2010), quienes hallaron que las intervenciones de prevención selectiva para la depresión eran más eficientes que las intervenciones universales debido a que podían adaptarse mejor a las necesidades individuales de los participantes, siendo superiores en contenidos y forma de aplicación.

Por tanto, la evidencia científica sugiere que la prevención selectiva es efectiva en la disminución de los síntomas de trastornos emocionales en aquellos individuos que tienen una mayor probabilidad de padecer estos problemas. Estas investigaciones, junto con las características inherentes a la prevención selectiva, posicionan a esta estrategia

como una opción importante y prometedora en el manejo de problemas emocionales. El diseño de esta tesis tiene por objeto facilitar datos sobre la eficacia de una intervención preventiva selectiva en el marco del modelo transdiagnóstico (véase siguiente sección).

4. El modelo transdiagnóstico en salud mental: Integrando etiología y tratamiento.

La psicología clínica moderna cuenta con una variedad de tratamientos respaldados científicamente, diseñados para abordar trastornos mentales específicos como la depresión, la ansiedad generalizada y el estrés postraumático, entre otros (APA, 2022; Apolinário-Hagen et al., 2020; Fonseca Pedrero et al., 2021; Lee y Stein, 2023; Reas y Grilo, 2021; Stefanopoulou et al., 2019; Szuhany, y Simon, 2022). Estos tratamientos, que se han estructurado como protocolos para ser aplicados a trastornos específicos, se han desarrollado en base a las clasificaciones diagnósticas predominantes (APA, 2013; OMS, 1992). Sin embargo, a pesar de sus logros en términos de evidencia empírica, estos protocolos basados en diagnósticos específicos presentan desafíos en la práctica clínica real. En particular, se ha criticado su excesiva fragmentación, debido a su enfoque centrado en trastornos específicos, sin tener en cuenta la alta prevalencia de comorbilidad entre trastornos y la superposición de síntomas (Barlow et al., 2018; Davidson y Gabos-Grecu, 2020; Fabiano y Haslam, 2020; Krueger y Hobbs, 2020; Park y Kim, 2020) Esta crítica se refuerza con las altas tasas de diagnósticos secundarios asociados a trastornos primarios que se han reportado en los estudios clínicos (Choi et al., 2020; Qiu et al., 2022; Zhu et al., 2021). Aunque las clasificaciones diagnósticas tradicionales pueden definir con claridad las diferentes categorías de trastornos, las causas de estos trastornos y su interrelación suelen ser ignoradas o subestimadas, sin tener en cuenta el abanico de procesos y mecanismos presentes (Fonseca-Pedrero et al.,

2021). Ante esta problemática, el modelo transdiagnóstico surge como una alternativa en el campo de la psicología clínica. Este enfoque permite a los profesionales abordar los trastornos mentales de una manera más holística y efectiva, enfatizando la identificación de elementos comunes entre los trastornos. La premisa subyacente al modelo transdiagnóstico es que muchos trastornos mentales comparten raíces etiopatogénicas similares y/o factores que los perpetúan, especialmente aquellos que suelen ser comórbidos y presentan sintomatología similar, como los trastornos de ansiedad y la depresión. Este enfoque nace con la ventaja de centrar el tratamiento en estas similitudes en lugar de en las diferencias (Barlow et al., 2018).

El concepto de transdiagnóstico fue acuñado por primera vez por Fairburn et al. (2003), en un intento de identificar los procesos comunes subyacentes a los síntomas clave de los trastornos alimentarios. La idea de las autoras es que estos procesos transdiagnósticos, que abarcaban aspectos como el perfeccionismo clínico, la baja autoestima, la intolerancia emocional y las disfunciones interpersonales, interactuaban con los mecanismos que mantienen los trastornos alimentarios, perpetuando así la psicopatología. Desde entonces, el enfoque transdiagnóstico ha sido aplicado a diferentes trastornos psicológicos, desde los trastornos alimentarios hasta los trastornos de personalidad y los trastornos emocionales (Dalgleish et al., 2020; Ringwald et al., 2022; Sloan et al., 2017; Wade et al., 2006). El modelo transdiagnóstico no pretende reemplazar los sistemas categoriales existentes, sino complementarlos y simplificar tanto la comprensión de la psicopatología como el enfoque terapéutico (Toro et al., 2020). Actualmente, la literatura ampliamente aceptada indica que los procesos psicológicos transdiagnósticos engloban aspectos como la rumiación, la flexibilidad cognitiva, la regulación emocional o la hipersensibilidad a los síntomas de ansiedad

(Cludius et al., 2020; Gellatly y Beck., 2016; Hayes y Hoffman, 2018; Shanmugan et al., 2016; Wahl et al., 2019;).

A pesar del creciente uso del término "transdiagnóstico" en la literatura científica en la última década, fue McEvoy et al. (2009) quien proporcionó criterios claros para determinar qué hace que un tratamiento sea considerado transdiagnóstico. Según estos criterios, un tratamiento transdiagnóstico es aquel que: (1) aplica los mismos principios terapéuticos a varios trastornos sin adaptarlos a un diagnóstico en particular; (2) no se centra en un diagnóstico específico, sino en pacientes que cumplen criterios para uno o varios trastornos; y (3) enfatiza la relación entre los diversos componentes transdiagnósticos (como pensamientos, conductas, fisiología y emociones) que se individualizan para cada caso.

Según las investigaciones existentes, la adopción de una perspectiva transdiagnóstica, fundamentada en un enfoque dimensional, puede proporcionar numerosos beneficios en comparación con los actuales sistemas de clasificación (O'Bryan et al., 2021; Sauer-Zavala et al., 2021). En primer lugar, se ha argumentado que este enfoque puede ayudar a explicar las elevadas tasas de comorbilidad y a mejorar la precisión de las categorías diagnósticas, facilitando la comprensión de factores etiológicos comunes entre diferentes trastornos (Bentley et al., 2021; Dalglish et al., 2020). Además, puede permitir la creación de instrumentos de evaluación confiables y estandarizados para dimensiones de síntomas o conjuntos específicos de síntomas, lo que puede contribuir a un diagnóstico más preciso y completo para cada individuo (Barlow et al., 2016; Rush et al., 2019; Zimmerman et al., 2022). Con respecto al tratamiento, la perspectiva transdiagnóstica permite la elaboración de planes terapéuticos más personalizados para cada paciente o grupo de tratamiento, así como el

desarrollo y evaluación de estrategias de tratamiento aplicables a una amplia gama de trastornos, reduciendo la longitud y el coste total del tratamiento (Aguilera-Martín et al., 2022; Chapdelaine et al., 2023; Dawon et al., 2015; Vasiliadis et al., 2023), reduciendo el riesgo de recaídas y abandonos del tratamiento. Esto puede ser especialmente útil en contextos de alta demanda y/o presión asistencial y recursos sanitarios limitados (Behr et al., 2023; González-Robles et al., 2022).

Dentro del panorama de tratamientos que se desprenden de este enfoque (Lynch et al., 2021), destaca el Protocolo Unificado para los Trastornos Emocionales (Unified Protocol for Emotional Disorders; UP) desarrollado por Barlow et al. (2011), que será tratado en las siguientes líneas, por la robustez de su evidencia empírica, y su habilidad demostrada para tratar un espectro de trastornos emocionales utilizando una estrategia de intervención singular y coherente (Barlow et al., 2014; Bullis et al., 2015).

4.1. El Protocolo Unificado para Trastornos Emocionales (UP): Un tratamiento transdiagnóstico eficaz.

El UP parte del supuesto de que los trastornos emocionales comparten características comunes que pueden ser efectivamente tratadas con un protocolo de tratamiento unificado dadas las similitudes en estos trastornos, en la línea de lo señalado en secciones previas (Farchione et al., 2021; Sandín et al., 2012; Sauer-Zavala et al., 2017). El UP se basa en principios de la terapia cognitivo-conductual tradicional, haciendo un énfasis particular en la regulación emocional, incluyendo el reconocimiento y la comprensión de las emociones, la aceptación emocional, la identificación y modificación de patrones de pensamiento disfuncionales, y la exposición a emociones y situaciones evitadas (Barlow et al., 2018). Su objetivo es enseñar a los pacientes adultos cómo experimentar y responder a emociones incómodas de formas más adaptativas. No

se pretende eliminar estas emociones, sino enseñar a los individuos a experimentarlas con menos malestar y a emplear estrategias útiles y no evitativas para manejar sus sentimientos. Para ello se incluye componentes como la psicoeducación, la monitorización del estado de ánimo, la identificación de patrones de evitación y el desarrollo de habilidades de regulación emocional.

En términos de estructura, el UP consta generalmente de 12 a 16 sesiones, aunque el número exacto puede variar dependiendo de las necesidades específicas del individuo. El tratamiento sigue un formato modular, permitiendo la adaptación a las necesidades de cada paciente y proporcionando flexibilidad en la entrega del tratamiento (ver tabla 2). Las sesiones se organizan de la siguiente manera (Barlow et al., 2018):

Tabla 2. Módulos de UP

Estableciendo metas y manteniendo la motivación	Entendiendo las emociones
Conciencia emocional consciente	Flexibilidad cognitiva
Contrarrestando comportamientos emocionales	Entendiendo y enfrentando sensaciones físicas
Exposiciones emocionales	Reconociendo logros y mirando hacia el futuro

Adaptado de Barlow, D. H., Farchione, T. J., Fairholme, C. P., Ellard, K. K., Boisseau, C. L., Allen, L. B., & Ehrenreich-May, J. (2011). *Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Therapist guide*. New York, USA: Oxford University Press.

La eficacia del Protocolo Unificado para los Trastornos Emocionales (Unified Protocol for Emotional Disorders; UP) ha ganado gran respaldo empírico desde su primera publicación, siendo demostrada su eficacia por diversos estudios y metaanálisis recientes, los cuales sugieren que este protocolo presenta una eficacia equivalente a la de las terapias cognitivo-conductuales específicas para una amplia gama de trastornos, entre ellos, los trastornos de ansiedad, depresión, obsesivo-compulsivos, adicciones,

trastornos alimentarios, trastorno límite de la personalidad y el trastorno de estrés postraumático (Carlucci et al., 2021; Sakiris y Berle, 2019).

En este sentido, el metaanálisis realizado por Carlucci et al. (2021) evaluó la eficacia del UP en la reducción de la gravedad de la ansiedad y la depresión en población clínica. Este trabajo analizó 19 estudios de ensayos clínicos aleatorios y 13 estudios pre-post no controlados, seleccionados de un total de 62 estudios identificados. En ambos tipos de estudios, los resultados indicaron un tamaño de efecto entre moderado y grande para la depresión y la ansiedad, mostrando que el UP superó a las condiciones de control, tanto activas como pasivas, en el tratamiento de los síndromes afectivos negativos. Los seguimientos realizados entre 3 y 6 meses después del tratamiento demostraron un tamaño de efecto aún mayor para el tratamiento de personas con síntomas tanto de depresión como de ansiedad. Este hallazgo sugiere una disminución significativa y de gran magnitud en los síntomas emocionales como resultado de la implementación del UP. Asimismo, se encontró que las características de la muestra y la experiencia de los terapeutas influyeron en la eficacia del tratamiento, y que el UP era efectivo en diversos contextos culturales y entre grupos desiguales por género. Las adaptaciones del protocolo UP mostraron una mayor eficacia en adultos con larga historia de síntomas de ansiedad y depresión en comparación con adolescentes y niños. Además, se halló que el tratamiento UP es más eficaz que otros tratamientos transdiagnósticos y que sus beneficios se mantienen a largo plazo. Como resultado, Carlucci et al. (2021) recomiendan más investigación de alta calidad para explorar la heterogeneidad entre los efectos del tratamiento y evaluar el impacto de factores como la edad, el número y el orden de los módulos, así como otras variables mediadoras/moderadoras.

Específicamente sobre la eficacia del UP como tratamiento transdiagnóstico para los trastornos emocionales, Sakiris y Berle (2019) han encontrado que el UP redujo significativamente los síntomas de trastornos como la ansiedad generalizada, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad social, trastorno de estrés postraumático y trastorno límite de la personalidad. Las mejoras en los síntomas se mantuvieron estables durante un periodo de seguimiento de 6 meses, asegurando la sostenibilidad de los beneficios del tratamiento. Una de las conclusiones más interesantes de este estudio es que el UP puede ser tan eficaz como otros tratamientos de tercera generación centrados en las emociones, como la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y, al estar centrado en la regulación emocional, UP proporcionaría a las pacientes habilidades más generales y transdiagnósticas en comparación con los enfoques estándar de la Terapia Cognitivo-Conductual. El estudio también demostró que el UP mejoró significativamente las estrategias de regulación emocional adaptativas. Éstas incluyen la atención plena, la aceptación de las emociones y la reinterpretación cognitiva de las emociones negativas. Además, se encontró una reducción en las estrategias de ER maladaptativas, como la evitación de emociones y la supresión de experiencias emocionales. Además de reducir los síntomas de los trastornos de internalización, el UP también mejoró el funcionamiento diario y la calidad de vida de los participantes.

Además de su eficacia demostrada en los meta-análisis descritos, se ha constatado evidencia de la eficacia de UP en diferentes contextos (por ejemplo, sesiones individuales, en formato online grupales y en línea/videoconferencia), entre diversas poblaciones clínicas (tales como pacientes que presentan ansiedad, trastorno obsesivo-compulsivo, trauma, depresión, trastorno bipolar, trastorno límite de la personalidad y trastornos alimentarios) y en lugares de aplicación heterogéneos como servicios de

salud pública, la atención ambulatoria y la atención hospitalaria en países como Estados Unidos, Japón, Brasil, España, Irán, Dinamarca y Rumania (Barlow y Farchione, 2017; Bullis et al., 2015; Cassiello-Robbins et al., 2020; Espinosa Lorenzo et al., 2022; Garcia-Escalera et al., 2017; Ito et al., 2016; Maia et al., 2013; Sakiris y Berle, 2019; Schmitt et al., 2022).

El cuerpo de evidencia mostrado por el UP en población adulta, motivó la adaptación del protocolo a adolescentes (UP-A) y niños (UP-C) por el equipo de Ehrenreich-May et al. (2017). Estas versiones adaptadas consideran las diferencias en el desarrollo y las habilidades cognitivas de estos grupos de edad (Ehrenreich-May and Kennedy, 2021). Por ejemplo, en el caso de los niños, la implicación de los padres es necesaria, mientras que en adolescentes es opcional. Finalmente, vale la pena señalar que la implementación del UP debe realizarse por un profesional formado en este tipo de intervención siguiendo las directrices de los autores de dichos protocolos.

4.2. Abordando desafíos emocionales en adolescentes: El enfoque del Protocolo Unificado para adolescentes (UP-A).

Como se menciona en la sección que precede a ésta el Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales en Adolescentes (Unified Protocol for the Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in Adolescents, UP-A), es una adaptación del Protocolo Unificado original (UP) desarrollado para adultos, pero ajustado para abordar las necesidades de los adolescentes, considerando las variaciones en su desarrollo y habilidades cognitivas (Ehrenreich-May et al., 2017).

Al igual que en el UP para adultos, el UP-A se enfoca en las emociones negativas y su papel en el desarrollo y perpetuación de trastornos emocionales, como

los trastornos de ansiedad y depresión. Este tratamiento, fundamentado en la terapia cognitivo-conductual, se propone enseñar a los adolescentes habilidades para la regulación emocional. El protocolo UP-A se estructura en ocho módulos de tratamiento centrales, además de un módulo adicional destinado a los padres. Cada módulo abarca una dimensión específica de las emociones y comportamientos, y están diseñados para ser flexibles y personalizables de acuerdo con las necesidades individuales de cada adolescente. Los módulos se componen de:

Tabla 3. Módulos de UP-A

Crear y mantener la motivación	Comprender tus emociones y comportamientos
Introducción a los experimentos conductuales centrados en las emociones	Conciencia de las sensaciones físicas
Flexibilidad en el pensamiento	Conciencia de las experiencias emocionales
Exposición emocional situacional	Revisión de logros y perspectivas futuras
Orientación para los padres de adolescentes emocionales	

Adaptado de Ehrenreich-May, J., Kennedy, S. M., Sherman, J. A., Bilek, E. L., Buzzella, B. A., Bennett, S. M., & Barlow, D. H. (2017). *Unified protocols for transdiagnostic treatment of emotional disorders in children and adolescents: Therapist guide*. Oxford University Press.

Además de trabajar con los adolescentes directamente, el UP-A facilita a los padres material sobre los logros de su hijo/a a nivel informativo para involucrar a los padres en el proceso terapéutico. A nivel opcional, esta colaboración puede asimismo incluir componentes activos para educar a los padres sobre el modelo emocional, ayudarles a comprender cómo sus propias respuestas emocionales pueden influir en su hijo, entrenarles en habilidades de comunicación y equiparles con habilidades para respaldar el progreso de su hijo en el tratamiento.

La eficacia del UP-A en adolescentes con trastornos emocionales ha sido respaldada por investigaciones recientes, incluyendo estudios de caso, ensayos abiertos y ensayos controlados aleatorizados, que han evidenciado que el UP-A puede llevar a

una notable disminución significativa de los síntomas de ansiedad y depresión (Ehrenreich-May et al., 2017; Grossman y Ehrenreich-May, 2020; Kennedy et al., 2019; Sherman, Tonarely, y Ehrenreich-May, 2018; Weintraub et al., 2020).

En el contexto hispanohablante, el UP-A ha sido adaptado como un programa para la prevención de ansiedad y depresión en el contexto escolar, mostrando resultados prometedores (Garcia-Escalera et al., 2017, 2020). De forma paralela, y más recientemente, se han llevado a cabo dos ensayos controlados aleatorizados de versiones de UP-A diseñadas como programas de prevención indicada para adolescentes en alto riesgo de padecer problemas emocionales. Estos ensayos han mostrado resultados prometedores, incluyendo una reducción de los síntomas, un incremento en la resiliencia y una mejora en la calidad de vida de los participantes (Fonseca-Pedrero et al., 2023; Garcia-Lopez et al., (in press)).

A pesar de los evidentes avances en el ámbito de la prevención de problemas emocionales, aun encontramos vacíos significativos cuando se trata de la aplicación de intervenciones transdiagnósticas. Hasta el momento, no se han abordado intervenciones de prevención selectiva desde un enfoque transdiagnóstico, a pesar del potencial de éste para ofrecer intervenciones más holísticas y personalizadas para adolescentes en situación de riesgo. Ante esta evidente laguna, la presente tesis doctoral busca explorar y evaluar la eficacia de un programa de prevención selectiva que integra módulos adicionales personalizados basados en factores de riesgo identificados. Además, se pretende analizar el papel crucial de la resiliencia como potencial mediador en la eficacia del tratamiento. Con esta investigación, aspiramos a trazar nuevos horizontes en el campo de la prevención, ofreciendo perspectivas inéditas y herramientas innovadoras para la prevención de problemas emocionales en adolescentes.

CAPÍTULO 2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS DE LA TESIS

Esta tesis doctoral está estructurada como una compilación de cuatro artículos científicos con el objetivo principal de revisar la literatura existente en el campo y evaluar la eficacia de PROCARE+, un programa de prevención selectiva diseñado para adolescentes en riesgo de desarrollar problemas emocionales que integra módulos adicionales personalizados según los factores de riesgo identificados en los adolescentes junto con una sesión de recuerdo para el mantenimiento o mejora de los logros terapéuticos obtenidos tras la intervención.

Los objetivos específicos de esta tesis son:

- **Ampliar el conocimiento sobre la prevención selectiva en salud mental.** Para ello, se presenta el primer artículo que se enfoca en realizar una revisión sistemática exhaustiva de la literatura científica existente sobre los tratamientos de prevención selectiva para adolescentes en riesgo de desarrollar problemas emocionales. Este artículo servirá para establecer un marco teórico y metodológico sólido en el que situar el programa PROCARE+.
- **Evaluar la eficacia de un programa transdiagnóstico personalizado de prevención selectiva.** El segundo artículo que se presenta tiene por objeto describir y evaluar la eficacia del programa PROCARE+ a través de un ensayo clínico aleatorizado (RCT) con tres grupos implementados a través de la telepsicología: un grupo PROCARE estándar, adaptado a partir del protocolo UP-A y consensuado con la autora del protocolo, el

grupo de intervención PROCARE+ (PROCARE + módulos adicionales + sesión de recuerdo) y un grupo de control activo (GCA) con un seguimiento a los 6 meses (seguimiento a medio plazo). Esta evaluación proporcionará un análisis detallado y comparativo, resaltando los beneficios y posibles áreas de mejora del programa.

- **Analizar la sostenibilidad a largo plazo de los logros de las intervenciones.** El tercer estudio se centra en estudiar los efectos a largo plazo de PROCARE, PROCARE+ y GCA, analizando el estado de los participantes 12 meses después de la finalización del tratamiento. Este análisis permitirá disponer de datos sobre el mantenimiento de los beneficios del programa a largo plazo.
- **Evaluar el papel de la resiliencia como mediador específicamente en PROCARE+, la intervención que ha mostrado mejores datos.** La cuarta aportación que se recoge en esta tesis tiene por objeto examinar el papel de la resiliencia como mediador del tratamiento, explorando cómo este constructo puede influir indirectamente en la eficacia de PROCARE+ a corto y medio plazo y aportando una visión más profunda de los mecanismos a través de los cuales este programa puede ejercer sus efectos.

La principal hipótesis de esta investigación sostiene que PROCARE+ no solo será una herramienta efectiva de prevención para adolescentes en situación de riesgo, sino que sus efectos serán duraderos, proporcionando a los adolescentes herramientas que les beneficiarán a largo plazo, en comparación con las otras intervenciones testadas.

Adicionalmente, se hipotetiza que la resiliencia puede jugar un papel como mediador en los resultados de la intervención, potenciando los efectos positivos del programa y,

posiblemente, desempeñando un papel crucial en la prevención de futuros problemas emocionales.

CAPÍTULO 3. ESTADO DE LA CUESTIÓN. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE LOS TRATAMIENTOS DE PREVENCIÓN SELECTIVA

1. Referencia (autores, título):
**Interventions for selective prevention of emotional problems in adolescents:
a systematic review**

Manuel Vivas-Fernandez, Luis-Joaquin Garcia-Lopez, David Jimenez-Vazquez

2. Breve resumen:
El artículo se enfoca en realizar una revisión sistemática exhaustiva de la literatura científica existente sobre los tratamientos de prevención selectiva para adolescentes en riesgo de desarrollar problemas emocionales. Este artículo servirá para establecer un marco teórico y metodológico sólido en el que situar el programa PROCARE+.

3. Fecha de publicación: Pendiente

4. Estado: Aceptado el 23 de octubre de 2023. Pendiente de publicación
5. Tipo de publicación: Artículo científico en revista.
6. Categoría: Q2

7. Ubicación: **Revista de Psicología Clínica en Niños y Adolescentes**
8. Otros datos de interés:

**CAPÍTULO 4. EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN
TRANSDIAGNÓSTICA SELECTIVA PARA ADOLESCENTES EN RIESGO DE
DESARROLLAR PROBLEMAS EMOCIONALES**

1. Referencia (autores, título):
Randomized controlled trial for selective preventive transdiagnostic intervention for adolescents at risk for emotional disorders
 Manuel Vivas-Fernandez, Luis-Joaquin Garcia-Lopez, Jose A Piqueras, Jose-Antonio Muela-Martinez, Josefa Canals-Sans, Lourdes Espinosa-Fernandez, David Jimenez-Vazquez, Maria Del Mar Diaz-Castela, Paula Morales-Hidalgo, Maria Rivera, Jill Ehrenreich-May

2. Breve resumen:
 Este trabajo tiene por objetivo describir y evaluar la eficacia del programa PROCARE+ a través de un ensayo clínico aleatorizado (RCT) con tres grupos implementados a través de la telepsicología: un grupo PROCARE estándar, adaptado a partir del protocolo UP-A y consensuado con la autora del protocolo, el grupo de intervención PROCARE+ (PROCARE + módulos adicionales + sesión de recuerdo) y un grupo de control activo (GCA) con un seguimiento a los 6 meses (seguimiento a medio plazo). Esta evaluación proporcionará un análisis detallado y comparativo, resaltando los beneficios y posibles áreas de mejora del programa.

3. Fecha de publicación: 23 de Junio de 2023
4. Estado: Publicado
5. Tipo de publicación: Artículo científico en revista
6. Categoría: Q1
7. Ubicación: **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health**
<https://doi.org/10.1186/s13034-023-00616-9>

8. Otros datos de interés:

CAPÍTULO 5. EFECTIVIDAD A LARGO PLAZO DE LA INTERVENCIÓN PROCARE+.

1. Referencia (autores, título):
A twelve-month follow-up of a selective, transdiagnostic prevention intervention for adolescents at-risk for emotional disorders: results from the PROCARE+ study

Manuel Vivas-Fernandez, Luis-Joaquin Garcia-Lopez, Jose A. Piqueras,
Lourdes Espinosa-Fernandez, Jose-Antonio Muela-Martinez, David Jimenez-Vazquez, M^a del Mar Diaz-Castela, Jill Ehrenreich-May

2. Breve resumen: El objetivo de este trabajo es estudiar los efectos a largo plazo de PROCARE, PROCARE+ y GCA, analizando el estado de los participantes 12 meses después de la finalización del tratamiento. Este análisis permitirá disponer de datos sobre el mantenimiento de los beneficios del programa a largo plazo

3. Fecha de publicación: Pre-aceptado por revisores
4. Estado: Pre-aceptado
5. Tipo de publicación: Artículo científico en revista.
6. Categoría: Q1
7. Ubicación: **Child Psychiatry & Human Development**
8. Otros datos de interés:

CAPÍTULO 6. EXPLORANDO EL ROL DE LA RESILIENCIA COMO MEDIADOR DEL TRATAMIENTO.

1. Referencia (autores, título):
Exploring the role of resilience as a mediator in selective preventive transdiagnostic intervention (PROCARE+) for adolescents at risk of emotional disorders

Manuel Vivas-Fernandez, Luis-Joaquin Garcia-Lopez, Jose Antonio Muela-Martinez, Jose A. Piqueras, Lourdes Espinosa-Fernandez, David Jimenez-Vazquez, Maria del Mar Diaz-Castela
2. Breve resumen: Se examina el papel de la resiliencia como mediador del tratamiento, explorando cómo este constructo puede influir indirectamente en la eficacia de PROCARE+ a corto y medio plazo y aportando una visión más profunda de los mecanismos a través de los cuales este programa puede ejercer sus efectos.
3. Fecha de publicación: Pre-aceptado por revisores
4. Estado: Pre-aceptado
5. Tipo de publicación: Artículo científico en revista.
6. Categoría: Q3
7. Ubicación: **European Journal of Psychology Open**
8. Otros datos de interés:

DISCUSIÓN, FORTALEZAS/LIMITACIONES Y CONCLUSIONES

La salud y el bienestar emocional en la adolescencia han emergido como un área de investigación prioritaria en la última década, dada la prevalencia y el impacto significativo de las dificultades emocionales en esta etapa crucial de la vida. La presente tesis doctoral se ha estructurado en torno a cuatro objetivos clave, cada uno orientado a abordar distintos aspectos de la prevención selectiva, particularmente en el tratamiento transdiagnóstico para ayudar emocionalmente a adolescentes en riesgo de desarrollar un problema emocional. Mediante la presentación de aportaciones de una revisión sistemática, el diseño de una nueva intervención preventiva selectiva transdiagnóstica y los resultados de ésta mediante un ensayo clínico controlado y el análisis de los mediadores de PROCARE+, esta tesis doctoral ha tenido por objeto aportar evidencia científica sobre la eficacia de intervenciones preventivas dirigidas a jóvenes en situación de riesgo. Todo ello ha tenido el fin último de que las personas adolescentes puedan disponer de herramientas personalizadas y adaptadas a los factores de riesgo que evidencien para garantizar su bienestar emocional en el futuro.

En relación con el primer objetivo de la investigación, que se centró en ampliar el conocimiento sobre la prevención selectiva desde el enfoque transdiagnóstico en salud mental, el primer estudio contribuyó a la literatura resumiendo los factores incluidos en 5 investigaciones que abordaban específicamente tratamientos psicológicos de prevención selectiva para estos problemas en adolescentes, detectando lagunas y fortalezas en el campo que sirvieron para el posterior diseño de la intervención testada mediante un RCT. Aunque la publicación de la revisión sistemática se inició y embebió el diseño del RCT, se publicó posteriormente al trabajo del RCT, por lo que pudo

recoger este último trabajo. Las conclusiones generales del estudio enfatizan que, si bien hay resultados moderados en programas que usan la Terapia Cognitivo-Conductual como estrategia de prevención, las mejoras fueron mayores en los sujetos que recibieron tratamientos de prevención selectiva desde el enfoque transdiagnóstico, con efectos sostenidos en el tiempo, similar a investigaciones centradas en el tratamiento transdiagnóstico en contextos comunitarios y de atención primaria (Ehrenreich-May y Kennedy, 2021; Norton et al., 2021; Cano-Vindel et al., 2021), así como con los resultados arrojados por el meta-análisis de Cuijpers et al., (2021), destacando el potencial de la prevención selectiva para reducir el impacto de los problemas emocionales.

El segundo objetivo de la investigación se enfocó en llevar a cabo una evaluación rigurosa y comparativa de la eficacia del programa PROCARE+, un programa transdiagnóstico de prevención selectiva específicamente diseñado para adolescentes con problemas emocionales y personalizado según los factores de riesgo identificados, siendo el primer estudio llevado a cabo en el marco de la medicina personalizada, la prevención selectiva y con el uso de sesión de recuerdo. Dada la situación de restricción de número máximo de asistentes en reuniones debido a la pandemia, el RCT se implementó en formato online, el cual ofrece garantías para el tratamiento de problemas emocionales, ofreciendo gran accesibilidad y flexibilidad para los jóvenes (Bennett et al., 2020, Montagni et al., 2020; Theurel et al., 2022) y permitiendo el uso de una amplia variedad de recursos y herramientas (Ebert et al., 2018; Grist et al., 2017; Liverpool et al., 2020). Los resultados obtenidos muestran que, a pesar de que las tres intervenciones demostraron ser efectivas en mejorar el estado emocional de los adolescentes, PROCARE+ logró tamaños de efecto superiores en comparación con las otras intervenciones, tanto en el corto como en el medio plazo (tras

la intervención y seis meses después). Esta superioridad evidencia la importancia de las intervenciones personalizadas, donde la adaptabilidad y respuesta a las necesidades específicas de los adolescentes en situación de riesgo no solo potencian resultados inmediatos, sino que también aportan beneficios más duraderos, apuntando a un futuro más saludable en términos emocionales, en la misma línea que la literatura reciente que evidencia que ofrecer tratamientos de prevención personalizados incrementa significativamente los resultados más allá de la sintomatología emocional (Jones et al., 2022, 2023; Young et al., 2021). Además, cabe destacar el alto nivel de asistencia a las sesiones, junto con la fidelidad de los terapeutas al contenido y manuales del tratamiento y la alta participación y satisfacción de los adolescentes, cuyos resultados son ligeramente superiores a las tasas esperables para los tratamientos transdiagnósticos según la evidencia (Mettert et al., 2020; Proctor et al., 2011), reforzando la positiva aceptabilidad y satisfacción del programa PROCARE+ por parte de las personas usuarias. Este énfasis en la personalización, respaldado por los resultados de PROCARE+, no solo marca un hito en la prevención de problemas emocionales en adolescentes, sino que también traza una ruta esperanzadora para investigaciones futuras y aplicaciones clínicas en el campo de la salud mental.

Dada la evidencia sobre la superioridad de la intervención personalizada, el tercer objetivo se analizó la sostenibilidad a largo plazo de los efectos de PROCARE+. Para abordar este aspecto, el tercer artículo desempeñó un papel crucial al proporcionar la primera visión detallada sobre el seguimiento a largo plazo de intervenciones preventivas selectivas transdiagnósticas en adolescentes en situación de riesgo de trastornos emocionales, con la inclusión de una sesión online de seguimiento 6 meses después del final del tratamiento. Anteriormente, el panorama investigador carecía de estudios publicados que analizaran la sostenibilidad de los efectos de tales

intervenciones en el tiempo, por lo que esta investigación se sitúa como pionera en su ámbito. Los resultados obtenidos, congruentes con lo presentado en el segundo artículo, evidencian que las ventajas de la intervención PROCARE+ no solo son inmediatas, sino que se prolongan en el tiempo. No solo se evidencia la eficacia inicial de un tratamiento, sino que se evalúa su durabilidad y la eficacia de la sesión de seguimiento para afianzar los resultados, teniendo así un panorama más claro de cómo el programa puede impactar en la vida de los adolescentes a largo plazo, así como identificar oportunamente la aparición de nuevos desafíos o áreas de mejora. Específicamente, un año después de la finalización del tratamiento, los programas PROCARE y PROCARE+ continuaron demostrando efectos positivos en los participantes, con PROCARE+ liderando en términos de beneficios sustentables y ganancias más significativas en los resultados del tratamiento. Este hallazgo subraya, por un lado, la importancia de hacer seguimientos a lo largo del tiempo para evaluar si los resultados obtenidos se mantienen, algo que ha sido recomendado en la literatura científica (Frounfelker et al., 2020; Osma et al., 2022; Werner-Seidler et al., 2017; Young et al., 2021). Por otro lado, se destaca la importancia de implementar sesiones de recuerdo un tiempo después del tratamiento en los programas preventivos, en línea con los resultados arrojados por revisiones sistemáticas dirigidas al campo de la prevención y del tratamiento de trastornos emocionales en población infanto-juvenil (Gearing et al., 2013; Cabrera et al., 2023; Stockings et al., 2016).

El cuarto y último objetivo se centró en explorar el papel que desempeña la resiliencia en el marco del tratamiento PROCARE+. A pesar de la reconocida eficacia de muchos tratamientos psicológicos, el entendimiento de los mecanismos subyacentes que propulsan tales efectos positivos es algo que se sigue investigando activamente (Greenberg et al., 2023; Helland et al., 2023; Zhao et al., 2022). Dado el enfoque

personalizado de PROCARE+, no solo los factores de riesgo y la disminución de síntomas emocionales eran relevantes, también los de protección, como la resiliencia. A fin de analizar el impacto de esta variable en la mejora en la calidad de vida de los adolescentes, el cuarto artículo se sumerge en explorar el rol mediador de la resiliencia en los resultados derivados de PROCARE+, ya que esta podría actuar como un mecanismo potenciador de los resultados obtenidos. Este estudio encontró que la resiliencia jugaba un papel importante en la reducción de sintomatología emocional, poniendo de manifiesto la importancia de considerar el desarrollo y fortalecimiento de habilidades resilientes en programas de intervención preventiva, al igual que ha sido demostrado su papel mediador en diferentes contextos y tratamientos (Ijadi-Maghsoodi et al., 2022; Karadaş et al., 2022; Zhang et al., 2022; Zhou et al., 2022). Esto también está en línea con otros programas de prevención que se centran en el fortalecimiento de la resiliencia y/o las competencias socioemocionales como (Beasley et al., 2003; Gabrielli et al., 2021; Haar et al., 2021; Sullivan et al., 2023) Estos hallazgos sugieren que, más allá de ofrecer herramientas y estrategias para enfrentar situaciones adversas o problemáticas emocionales, es fundamental cultivar la capacidad intrínseca de los adolescentes para sobreponerse a ellas. Considerando estos hallazgos, incorporar la resiliencia en tratamientos como PROCARE+ emerge como una estrategia alentadora para amplificar su efectividad y brindar ventajas sostenibles a los participantes.

Los resultados de estos cuatro estudios proporcionan una base sólida para la aplicación y mejora continua de las intervenciones preventivas transdiagnósticas para los problemas emocionales en adolescentes. El enfoque personalizado ha mostrado ser superior en cuanto a los resultados del tratamiento, resaltando la importancia de considerar los factores individuales de riesgo y protección, así como la incorporación de sesiones de refuerzo y seguimientos tras la intervención. En cuanto al formato online,

este método presenta ventajas como la flexibilidad, accesibilidad y la posibilidad de llegar a un público más amplio sin restricciones geográficas. Además, la comodidad de acceder a las intervenciones desde cualquier lugar y en cualquier momento puede fomentar una mayor adherencia y compromiso por parte de los participantes. Por su parte, la resiliencia emerge como una variable mediadora significativa, sugiriendo que su desarrollo y fortalecimiento pueden mejorar aún más la eficacia de las intervenciones preventivas. Sin embargo, es crucial recordar que estos estudios representan sólo una pequeña fracción del esfuerzo de investigación necesario para abordar completamente la complejidad de los problemas emocionales en la adolescencia. Las futuras investigaciones deberían seguir explorando y perfeccionando las intervenciones transdiagnósticas, y desarrollar formas innovadoras de personalización para abordar de manera eficaz la diversidad de factores de riesgo y protección presentes en esta población.

En este sentido, actualmente se está trabajando activamente en expandir los horizontes de esta investigación. Para el desarrollo de una versión alternativa de nuestro programa, se está evaluando la eficacia de las intervenciones en modalidad presencial, contrastándolas con la modalidad online para determinar diferencias y ventajas de cada formato. Además, dada la actualidad y la creciente relevancia de la ecoansiedad entre los jóvenes, estamos explorando su impacto como factor de riesgo adicional en los problemas emocionales de los adolescentes. También se están analizando las diferencias en las puntuaciones relacionadas con el estrés derivado de haber vivido la pandemia del COVID-19, para entender mejor su influencia a lo largo del tiempo y cómo han evolucionado las preocupaciones de los jóvenes. Adicionalmente, con el objetivo de ofrecer intervenciones cada vez más personalizadas y efectivas, estamos investigando diferentes mediadores y moderadores que puedan influir en los resultados del

tratamiento. Y, por último, podría ser valioso explorar el impacto que la edad de los terapeutas puede tener en la efectividad de las intervenciones. Los terapeutas jóvenes podrían relacionarse y conectar de manera diferente con los adolescentes, favoreciendo un ambiente de comprensión y empatía más profundo. El estudio de esta variable podría arrojar luz sobre estrategias específicas y enfoques terapéuticos que maximicen los beneficios de las intervenciones, potenciando la sostenibilidad de los resultados obtenidos. El campo de la investigación sobre problemas emocionales en adolescentes está en constante evolución, y nuestro compromiso es seguir a la vanguardia para ofrecer las mejores soluciones a esta población.

2. Implicaciones prácticas

Las investigaciones más recientes en salud mental adolescente nos presentan un panorama lleno de oportunidades y retos. La superioridad demostrada por el programa PROCARE+ nos señala la necesidad de adoptar un enfoque personalizado en las intervenciones de prevención transdiagnóstica hacia adolescentes en riesgo de desarrollar problemas emocionales. Al reconocer y responder a las características individuales de cada joven, los profesionales de salud mental pueden desarrollar intervenciones mucho más dirigidas y efectivas. Esto implica una formación y capacitación continua para diseñar tratamientos que se adecuen a las necesidades específicas de cada individuo.

En relación con la sostenibilidad de los beneficios obtenidos a través de las intervenciones, es evidente la relevancia de los seguimientos a largo plazo, así como la inclusión de sesiones de refuerzo que afiancen los aprendizajes, por lo que se hace indispensable que los profesionales sanitarios y educativos establezcan sistemas de

seguimiento regulares con los adolescentes, con el objetivo de asegurar la continuidad de las mejoras y detectar a tiempo posibles desafíos o recaídas.

De igual manera, se subraya la importancia de la resiliencia, identificada como un factor mediador central en los resultados del tratamiento, para su integración en los programas de salud mental. Los adolescentes pueden beneficiarse de talleres, actividades grupales y diversas intervenciones diseñadas específicamente para fomentar y fortalecer sus habilidades resilientes, lo que les permitirá enfrentar y superar adversidades de manera efectiva.

Esta investigación no hubiera sido posible sin el esencial apoyo de las siguientes entidades financiadoras: la Agencia Estatal de Investigación, y la Red para la PROMoción de la Salud Emocional y Bienestar de Adolescentes (PROEMO). Es fundamental subrayar la relevancia de contar con financiación pública en el ámbito de las intervenciones dirigidas a la población adolescente. Un respaldo adecuado no solo permite llevar a cabo investigaciones detalladas y desarrollar programas como PROCARE+, sino que también contribuye de manera significativa a edificar una sociedad más sana emocionalmente. La inversión en estas áreas es una apuesta directa por el bienestar futuro de nuestros jóvenes y, por extensión, de la comunidad en su conjunto.

Además, a nivel de transferencia, estos estudios han trascendido el ámbito académico gracias al impacto de PROCARE+. Por ejemplo, el proyecto del que emerge esta tesis doctoral ha sido galardonado con el Premio DINAMIA2022 por la Asociación Provincial de Profesionales de la Juventud. En este sentido, los resultados de los beneficios y alcances de las intervenciones testadas en esta tesis se pondrán en conocimiento del personal educativo, sanitario y de información juvenil, así como los

padres o guardianes legales, y sobre todo, los propios adolescentes con el objetivo adicional de que una adecuada difusión pueda permitir una mayor comprensión, aceptación y, en última instancia, aplicación de estas estrategias y herramientas.

Finalmente, en una era dominada por la tecnología, el desarrollo y mejora constante de herramientas digitales se vuelven esenciales, especialmente para población joven con limitado acceso a recursos (p. ej, aquellos viviendo en zonas rurales). Las sesiones online, así como plataformas que ofrecen recursos, ejercicios y seguimientos, son valiosos complementos que pueden hacer las intervenciones aún más accesibles y efectivas para los adolescentes.

En resumen, y a modo de reflexión, la salud mental adolescente es una temática que puede beneficiarse de un enfoque multidimensional. La adaptabilidad, el fomento de la resiliencia, el compromiso a largo plazo, así como el apoyo político, financiero y tecnológico son esenciales para garantizar el bienestar emocional de los adolescentes hoy y en el futuro.

3. Fortalezas y limitaciones

La presente investigación proporciona valiosas contribuciones a la literatura existente sobre las intervenciones preventivas transdiagnósticas para los problemas emocionales en adolescentes. Estas contribuciones son especialmente relevantes en el campo de la prevención selectiva en salud mental, un área en la que hay una notable escasez de literatura. Este trabajo no sólo llena un vacío en el conocimiento existente, sino que también establece un precedente y un modelo para futuras investigaciones en el abordaje transdiagnóstico de la salud mental adolescente.

En primer lugar, este trabajo supone una innovación metodológica en el campo de la prevención selectiva transdiagnóstica al ser el primer ensayo controlado

aleatorizado (RCT) en dicho campo (Vivas et al., 2023). Los RCT son reconocidos como el estándar de oro en la investigación de intervenciones debido a su capacidad para minimizar los sesgos y proporcionar evidencia sólida de eficacia (Hariton y Locascio, 2018; López-González et al., 2023). En segundo lugar, se trata de una intervención personalizada destinada a adaptarse y abordar los factores de riesgo individuales que presentan los adolescentes. Este enfoque individualizado está ganando terreno en la literatura de intervención y puede aumentar la eficacia y la relevancia de las intervenciones para los participantes (Jones et al., 2023; Weisz et al., 2017; Young et al., 2021). En tercer lugar, se proporcionan datos de seguimiento a 12 meses para evaluar a largo plazo la eficacia de la intervención. Esta es una fortaleza importante, ya que muchos estudios de intervención preventiva no incluyen una evaluación de seguimiento, algo que necesita ser incluido más frecuentemente, como ha sido señalado en diversos trabajos (Cabrera et al., 2023; Frounfelker et al., 2020; Osma et al., 2022) incrementando la comprensión de la sostenibilidad de los efectos de la intervención. En cuarto lugar, en cuanto a la exploración de los mecanismos de tratamiento, se ha investigado el papel de la resiliencia como un mediador en los resultados de la intervención en base a estudios en otros campos que apuntaban al valor potencial de esta variable como mediadora en la eficacia de las intervenciones y su identificación como un factor protector clave en la salud mental de los adolescentes, como ha sido señalado anteriormente. Este enfoque no solo añade a nuestra comprensión de cómo funciona la intervención, sino que también puede proporcionar sugerencias sobre cómo mejorarla. El estudio de los factores mediadores es un área importante en la investigación de la psicología que puede llevar a intervenciones más efectivas (Kazdin, 2007; Rucker et al., 2011; Windgassen et al., 2016). Todo lo anteriormente expuesto tiene implicaciones prácticas ya descritas anteriormente para la prevención de los problemas emocionales en

adolescentes. Los resultados respaldan la eficacia de la intervención PROCARE+ y sugieren que podrían implementarse en diversos contextos para prevenir problemas emocionales en adolescentes en riesgo.

Sin embargo, esta tesis también presenta algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, la generalización de los resultados dado que se desconoce si los resultados se mantendrían en culturas o contextos diferentes. A pesar de ello, los estudios de la eficacia de la intervención muestran una amplia y diversa muestra, representativa tanto geográficamente como en su atención a las minorías. En segundo lugar, este estudio se llevó a cabo en el contexto de una pandemia. Esto representa un desafío porque los adolescentes experimentaron un escenario emocional único y novedoso caracterizado por altos niveles de incertidumbre y estrés debido a la situación de salud pública. Esta circunstancia atípica podría haber influido en las respuestas emocionales y los resultados observados en comparación con un entorno más estable, algo que estamos estudiando actualmente. No obstante, es importante destacar que la realización de la intervención durante la pandemia también pone de manifiesto la robustez de la intervención propuesta. La capacidad de la intervención para proporcionar apoyo emocional y mejorar el bienestar de los jóvenes en un momento tan desafiante subraya su relevancia y un gran potencial e impacto social. En tercer lugar, una limitación es que los tres estudios experimentales dependen en gran medida de la información facilitada por los adolescentes y las familias para medir los resultados. Aunque estas herramientas son comúnmente utilizadas en la investigación de la psicología, también pueden ser susceptibles a varios sesgos. En cuarto lugar, el tercer estudio relativo al seguimiento a largo plazo tuvo un tamaño de muestra limitado, lo que puede haber impactado en la potencia estadística y la capacidad para detectar diferencias significativas entre los grupos. Este tamaño de muestra también limita la

generalización de los hallazgos y puede hacer que los resultados sean más susceptibles a los efectos atípicos. No obstante, y pese a las limitaciones descritas, los resultados apuntan a mejoras positivas a largo plazo en cuanto a la reducción de sintomatología emocional, reduciendo el riesgo de desarrollar problemas emocionales en los adolescentes. En quinto lugar, aunque el tercer estudio examinó el papel de la resiliencia como mediador de los efectos de la intervención, otros mediadores potenciales, como las habilidades de afrontamiento o el apoyo social, no se exploraron. La inclusión de estos otros mediadores podría haber proporcionado una visión más completa de los mecanismos a través de los cuales la intervención produce cambios. Futuros estudios pueden abordar otras variables que pueden mediar en el tratamiento, como el sueño, el maltrato infantil, la alianza terapéutica o haber sufrido bullying, mediadores que han recibido estudios recientes en la literatura (Baier et al., 2020; Klumparendt et al., 2019; Liu et al., 2022; Nasti et al., 2023). En sexto lugar, la ausencia de un grupo de control sin tratamiento o lista de espera para garantizar que las mejoras observadas fueron el resultado de la implementación de las intervenciones o del simple paso del tiempo, la atención recibida, o las expectativas de mejora. No obstante, por cuestiones éticas, especialmente en el marco de la pandemia en el que se desarrollaron las intervenciones, a todas las personas participantes elegibles se les ofreció la asignación aleatoria a una de las tres intervenciones activas. Finalmente, en el primer estudio RCT, se observó una tasa de abandono tras la intervención del 28.79 % para GCA, un 22.86 % en PROCARE y un 27.78 % para PROCARE+, lo que puede limitar la validez interna de los resultados, aunque se utilizaron técnicas de análisis para abordar los datos faltantes y encontramos altas tasas de asistencia y satisfacción en los adolescentes que completaron el tratamiento, de más de un 95% y más del 87% respectivamente, así como altas tasas de fidelidad al tratamiento por parte de los terapeutas en las tres condiciones

experimentales. El momento temporal en el que se desarrolló el RCT y el estrés emocional implicado puede haber afectado a estas tasas de abandono. Futuros deberían evaluar este aspecto.

4. Conclusiones finales

En conclusión, esta tesis proporciona evidencia sobre la efectividad de las intervenciones transdiagnósticas online en el campo de la prevención selectiva, particularmente PROCARE+, que incluye módulos personalizados según las necesidades específicas de los adolescentes, en la prevención del desarrollo de problemas emocionales. La innovación metodológica, la aplicación de sesión de recuerdo, seguimientos a medio y largo plazo, así como la identificación de la resiliencia como factor mediador son aspectos destacados de este estudio. Todo ello refuerza la importancia del enfoque transdiagnóstico y de la medicina personalizada en la atención de la salud y bienestar emocional en la adolescencia.

Sin embargo, limitaciones como el tamaño de la muestra, la ausencia de un grupo de control sin tratamiento y una moderada tasa de abandono señalan áreas de mejora y resaltan la necesidad de investigaciones futuras. A pesar de estas limitaciones, los resultados de estos estudios representan un importante paso adelante en la promoción de la salud y bienestar emocional de las personas adolescentes vulnerables y subrayan la eficacia de las intervenciones transdiagnósticas selectivas para prevenir los problemas emocionales en esta población.

DISCUSSION, STRENGTHS/LIMITATIONS AND CONCLUSIONS

Emotional health and well-being in adolescence has emerged as a priority area of research in the last decade, given the prevalence and significant impact of emotional difficulties at this crucial stage of life. The present doctoral thesis is structured around four key objectives, each aimed at addressing different aspects of selective prevention, particularly in transdiagnostic treatment for helping adolescents at risk of developing an emotional problem. With the presentation of contributions from a systematic review, the design of a new transdiagnostic selective preventive intervention and the results of this through a controlled clinical trial and the analysis of PROCARE+ mediators, this doctoral thesis has aimed to provide scientific evidence on the efficacy of preventive interventions aimed at at-risk youth. The purpose of all this has been to provide adolescents with personalised tools adapted to the risk factors they show in order to guarantee their emotional well-being in the future.

In relation to the first objective of the research, which focused on expanding knowledge about selective prevention from the transdiagnostic approach in mental health, the first study contributed to the literature by summarising the factors included in 5 research studies that specifically addressed psychological treatments of selective prevention for these problems in adolescents, detecting gaps and strengths in the field that served for the subsequent design of the intervention that was tested by an RCT. Although the publication of the systematic review was initiated and embedded the design of the RCT, it was published after the work of the RCT, so it was able to reflect the latter work. The overall conclusions of the study emphasise that, while there are moderate results in programmes using Cognitive Behavioural Therapy as a prevention

strategy, improvements were greater in subjects who received selective prevention treatments from the transdiagnostic approach, with sustained effects over time, similar to research focusing on transdiagnostic treatment in community and primary care settings (Ehrenreich-May and Kennedy, 2021; Norton et al, 2021; Cano-Vindel et al., 2021), as well as with the results of the meta-analysis by Cuijpers et al., (2021), highlighting the potential of selective prevention to reduce the impact of emotional problems.

The second objective of the research focused on conducting a rigorous and comparative evaluation of the effectiveness of the PROCARE+ programme, a transdiagnostic selective prevention programme specifically designed for adolescents with emotional problems and personalised according to the risk factors identified, being the first study carried out in the framework of personalised medicine, selective prevention and with the use of a booster session. Given the situation of restricted maximum number of attendees in meetings due to the pandemic, the RCT was implemented in an online format, which offers guarantees for the treatment of emotional problems, offering great accessibility and flexibility for young people (Bennett et al., 2020, Montagni et al., 2020; Theurel et al., 2022) and allowing the use of a wide variety of resources and tools (Ebert et al., 2018; Grist et al., 2017; Liverpool et al., 2020). The results obtained show that, although all three interventions proved to be effective in improving the emotional state of adolescents, PROCARE+ achieved higher effect sizes compared to the other interventions, both in the short and medium term (after the intervention and six months later). This superiority evidences the importance of personalised interventions, where adaptability and responsiveness to the specific needs of at-risk adolescents not only enhance immediate outcomes, but also provide more lasting benefits, pointing to a healthier future in emotional terms, in line with recent

literature that shows that offering personalised prevention treatments significantly increases outcomes beyond emotional symptomatology (Jones et al., 2022, 2023; Young et al., 2021). In addition, the high level of session attendance, together with therapists' adherence to treatment content and manuals, and high adolescent participation and satisfaction, which are slightly higher than expected rates for transdiagnostic treatments according to the evidence (Metttert et al., 2020; Proctor et al., 2011), reinforce the positive acceptability and satisfaction of the PROCARE+ programme by the users. This emphasis on personalisation, supported by the results of PROCARE+, not only marks a milestone in the prevention of emotional problems in adolescents, but also charts an encouraging path for future research and clinical applications in the field of mental health.

Given the evidence on the superiority of the personalised intervention, the third objective looked at the long-term sustainability of the effects of PROCARE+. To address this aspect, the third paper played a crucial role in providing the first detailed insight into the long-term follow-up of transdiagnostic targeted preventive interventions in adolescents at risk for emotional disorders, with the inclusion of an online follow-up session 6 months after the end of treatment. Previously, the research scene lacked published studies that analysed the sustainability of the effects of such interventions over time, making this research a pioneer in its field. The results obtained, congruent with those presented in the second paper, show that the advantages of the PROCARE+ intervention are not only immediate, but are prolonged over time. Not only is the initial efficacy of a treatment evident, but also its durability and the effectiveness of the follow-up sessions to consolidate the results, thus having a clearer picture of how the program can impact the lives of adolescents in the long term, as well as identifying in a short period of time the appearance of new challenges or areas for improvement.

Specifically, one year after treatment ended, the PROCARE and PROCARE+ programs continued to demonstrate positive effects on participants, with PROCARE+ leading in terms of sustainable benefits and more significant gains in treatment outcomes. This finding underscores, on the one hand, the importance of follow-ups over time to assess whether the results obtained are sustained, something that has been recommended in the scientific literature (Frounfelker et al., 2020; Osma et al., 2022; Werner-Seidler et al., 2017; Young et al., 2021). On the other hand, the importance of implementing booster sessions some time after treatment in preventive programmes is highlighted, in line with the results of systematic reviews aimed at the field of prevention and treatment of emotional disorders in the child and youth population (Gearing et al., 2013; Cabrera et al., 2023; Stockings et al., 2016).

The fourth and final objective focused on exploring the role of resilience in the PROCARE+ treatment. Despite the acknowledged efficacy of many psychological treatments, understanding the underlying mechanisms that drive such positive effects is still under active investigation (Greenberg et al., 2023; Helland et al., 2023; Zhao et al., 2022). Given the personalised approach of PROCARE+, not only risk factors and decreased emotional symptoms were relevant, but also protective factors such as resilience. In order to analyse the impact of this variable on the improvement in adolescents' quality of life, the fourth paper dives into exploring the mediating role of resilience in the outcomes derived from PROCARE+, as it could act as an enhancing mechanism for the results obtained. This study found that resilience played an important role in reducing emotional symptomatology, highlighting the importance of considering the development and strengthening of resilience skills in preventive intervention programs, just as its mediating role has been demonstrated in different contexts and treatments (Ijadi-Maghsoodi et al., 2022; Karadaş et al., 2022; Zhang et al., 2022; Zhou

et al., 2022). This is also in line with other prevention programs that focus on strengthening resilience and/or social-emotional competencies such as (Beasley et al., 2003; Gabrielli et al., 2021; Haar et al., 2021; Sullivan et al., 2023). These findings suggest that, beyond offering tools and strategies for coping with adverse or problematic emotional situations, it is critical to cultivate adolescents' inherent capacity to overcome them. Given these findings, incorporating resilience into treatments such as PROCARE+ emerges as an encouraging strategy to amplify their effectiveness and provide sustainable benefits to participants.

The results of these four studies provide a solid basis for the implementation and continuous improvement of transdiagnostic preventive interventions for emotional problems in adolescents. The personalised approach has been shown to be superior in terms of treatment outcomes, highlighting the importance of considering individual risk and protective factors, as well as the incorporation of booster sessions and post-intervention follow-ups. As for the online format, this method has advantages such as flexibility, accessibility and the possibility of reaching a wider audience without geographical restrictions. In addition, the convenience of accessing interventions from anywhere and at any time can encourage greater adherence and engagement from participants. For its part, resilience emerges as a significant mediating variable, suggesting that its development and strengthening can further enhance the effectiveness of preventive interventions. However, it is crucial to remember that these studies represent only a small fraction of the research effort needed to fully address the complexity of emotional problems in adolescence.

In this sense, we are currently actively working to expand the horizons of this research. For the development of an alternative version of our program, we are

evaluating the efficacy of face-to-face and online interventions to determine the differences and advantages of each format. In addition, given the current and increasing relevance of eco-anxiety among young people, we are exploring its impact as an additional risk factor for emotional problems in adolescents. We are also analysing differences in stress-related scores related to having lived through the COVID-19 pandemic, in order to better understand its influence over time and how young people's concerns have evolved. Additionally, with the aim of providing increasingly personalised and effective interventions, we are investigating different mediators and moderators that may influence treatment outcomes. And finally, it may be valuable to explore the impact that the age of therapists may have on the effectiveness of interventions. Younger therapists may relate and connect differently with adolescents, fostering an environment of deeper understanding and empathy. The study of this variable could throw light on specific strategies and therapeutic approaches that maximise the benefits of interventions, enhancing the sustainability of the results obtained. The field of research on emotional problems in adolescents is constantly evolving, and we are committed to remain at the forefront of providing the best solutions for this population.

2. Practical implications

recent findings in adolescent mental health present us with a picture full of opportunities and challenges. The demonstrated superiority of the PROCARE+ program points to the need for a personalised approach to transdiagnostic prevention interventions for adolescents at risk of developing emotional problems. By recognising and responding to the individual characteristics of each young person, mental health professionals can develop much more targeted and effective interventions. This involves

continuous education and training to design treatments that are tailored to the specific needs of each individual.

In relation to the sustainability of the benefits obtained through the interventions, the relevance of long-term follow-ups is evident, as well as the inclusion of booster sessions to reinforce learning, making it essential for health and educational professionals to establish regular follow-up systems with adolescents, with the aim of ensuring the continuity of improvements and detecting possible challenges or relapses in time.

Similarly, the importance of resilience, identified as a central mediating factor in treatment outcomes, is highlighted for integration into mental health programs. Adolescents can benefit from workshops, group activities and various interventions specifically designed to promote and strengthen their resilience skills, enabling them to effectively cope with and overcome adversity.

This research would not have been possible without the essential support of the following funding bodies: the State Research Agency, and the Network for the Promotion of Emotional Health and Well-being of Adolescents (PROEMO). It is essential to underline the relevance of public funding in the field of interventions aimed at the adolescent population. Adequate support not only allows for detailed research and programmes such as PROCARE+, but also contributes significantly to building a more emotionally healthy society. Investment in these areas is a direct commitment to the future well-being of our young people and, by extension, the community as a whole.

Moreover, at the transfer level, these studies have transcended the academic sphere thanks to the impact of PROCARE+. For example, the project from which this doctoral thesis emerges has been awarded the DINAMIA2022 Prize by the Provincial

Association of Youth Professionals. In this sense, the results of the benefits and scope of the interventions tested in this thesis will be brought to the attention of educational, health and youth information professionals, as well as parents or legal guardians, and above all, the adolescents themselves, with the additional objective that proper dissemination may allow a greater understanding, acceptance and, ultimately, application of these strategies and tools.

Finally, in an age dominated by technology, the development and constant improvement of digital tools becomes essential, especially for young people with limited access to resources (e.g. those living in rural areas). Online sessions, as well as platforms that offer resources, exercises and follow-ups, are valuable complements that can make interventions even more accessible and effective for adolescents.

In summary, and as a reflection, adolescent mental health is an issue that can benefit from a multidimensional approach. Adaptability, resilience-building, long-term commitment, as well as political, financial and technological support are essential to ensure the emotional well-being of adolescents today and in the future.

3. Strengths and limitations

The present research provides valuable contributions to the existing literature on transdiagnostic preventive interventions for emotional problems in adolescents. These contributions are especially relevant in the field of selective prevention in mental health, an area in which there is a notable dearth of literature. This work not only fills a gap in existing knowledge, but also sets a precedent and a model for future research in the transdiagnostic approach to adolescent mental health.

First, this work represents a methodological innovation in the field of transdiagnostic selective prevention as the first randomised controlled trial (RCT) in the field (Vivas et al., 2023). RCTs are recognised as the gold standard in intervention research due to their ability to minimise bias and provide strong evidence of efficacy (Hariton and Locascio, 2018; López-González et al., 2023). Second, it is a personalised intervention aimed at tailoring and addressing individual risk factors presented by adolescents. This individualised approach is gaining ground in the intervention literature and may increase the effectiveness and relevance of interventions for participants (Jones et al., 2023; Weisz et al., 2017; Young et al., 2021). Third, 12-month follow-up data are provided to assess the long-term effectiveness of the intervention. This is an important strength, as many preventive intervention studies do not include a follow-up evaluation, something that needs to be included more frequently, as has been pointed out in several papers (Cabrera et al., 2023; Frounfelker et al., 2020; Osma et al., 2022) increasing the understanding of the sustainability of intervention effects. Fourth, in terms of exploring treatment mechanisms, the role of resilience as a mediator of intervention outcomes has been investigated based on studies in other fields pointing to the potential value of this variable as a mediator of intervention efficacy and its identification as a key protective factor in adolescent mental health, as noted above. This approach not only adds to our understanding of how the intervention works, but may also provide suggestions on how to improve it. The study of mediating factors is an important area in psychology research that can lead to more effective interventions (Kazdin, 2007; Rucker et al., 2011; Windgassen et al., 2016). All of the above has practical implications already described above for the prevention of emotional problems in adolescents. The results support the efficacy of the PROCARE+ intervention and suggest that it could be

implemented in a variety of contexts to prevent emotional problems in at-risk adolescents.

However, this thesis also has some limitations that need to be taken into account. Firstly, the generalisability of the results given that it is unknown whether the results would hold in different cultures or contexts. Despite this, studies of the effectiveness of the intervention show a large and diverse sample, representative both geographically and in its focus on minorities. Second, this study was conducted in the context of a pandemic. This presents a challenge because adolescents experienced a unique and novel emotional scenario characterised by high levels of uncertainty and stress due to the public health situation. This atypical circumstance could have influenced the emotional responses and outcomes observed compared to a more stable environment, something that we are currently studying. However, it is important to note that the implementation of the intervention during the pandemic also highlights the robustness of the proposed intervention. The ability of the intervention to provide emotional support and improve the well-being of young people at such a challenging time underscores its relevance and great social potential and impact. Third, a limitation is that the three experimental studies depend on information provided by adolescents and families to measure outcomes. Although these tools are commonly used in psychology research, they may also be susceptible to various biases. Fourth, the third study regarding long-term follow-up had a limited sample size, which may have impacted statistical power and the ability to detect significant differences between groups. This sample size also limits the generalizability of the findings and may make the results more susceptible to outlier effects. Nevertheless, and despite the limitations described, the results point to positive long-term improvements in terms of the reduction of emotional symptomatology, reducing the risk of developing emotional problems in

adolescents. Fifth, although the third study examined the role of resilience as a mediator of intervention effects, other potential mediators, such as coping skills or social support, were not explored. The inclusion of these other mediators might have provided a more complete picture of the mechanisms through which the intervention produces change. Future studies may address other variables that may mediate treatment, such as sleep, child maltreatment, therapeutic alliance, or having experienced bullying, mediators that have received recent study in the literature (Baier et al., 2020; Klumparendt et al., 2019; Liu et al., 2022; Nasti et al., 2023). Sixth, the absence of a control group with no treatment or waiting list to ensure that the observed improvements were the result of the implementation of the interventions or the simple passage of time, care received, or expectations of improvement. However, for ethical reasons, especially in the pandemic setting in which the interventions were developed, all eligible participants were offered random assignment to one of the three active interventions. Finally, in the first RCT study, we observed a post-intervention dropout rate of 28.79 % for GCA, 22.86 % in PROCARE and 27.78 % for PROCARE+, which may limit the internal validity of the results, although we used analysis techniques to address missing data and found high rates of attendance and satisfaction in adolescents who completed treatment, over 95% and over 87% respectively, as well as high rates of treatment fidelity by therapists in all three experimental conditions. The timing of the RCT and the emotional stress involved may have affected these dropout rates. Future studies should evaluate this aspect.

4. Final conclusions

In conclusion, this thesis provides evidence on the effectiveness of online transdiagnostic interventions in the field of selective prevention, particularly PROCARE+, which includes customized modules according to the specific needs of

adolescents, in the prevention of the development of emotional problems. The methodological innovation, the application of a booster session, medium and long-term follow-ups, as well as the identification of resilience as a mediating factor are highlights of this study. Together, these reinforce the importance of the transdiagnostic approach and personalized medicine in adolescent health care and emotional well-being.

However, limitations such as sample size, the absence of an untreated control group, and a moderate dropout rate point to areas for improvement and highlight the need for future research. Despite these limitations, the results of these studies represent an important step forward in promoting the emotional health and well-being of vulnerable adolescents and underscore the efficacy of targeted transdiagnostic interventions to prevent emotional problems in this population.

Referencias

Abidin, F. A., Yudiana, W., & Fadilah, S. H. (2022). Parenting Style and Emotional Well-Being Among Adolescents: The Role of Basic Psychological Needs Satisfaction and Frustration. *Frontiers in psychology, 13*, 901646. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.901646>

Aguilera-Martín, Á., Gálvez-Lara, M., Cuadrado, F., Moreno, E., García-Torres, F., Venceslá, J. F., Corpas, J., Jurado-González, F. J., Muñoz-Navarro, R., González-Blanch, C., Ruiz-Rodríguez, P., Barrio-Martínez, S., Prieto-Vila, M., Carpallo-González, M., Cano-Vindel, A., & Moriana, J. A. (2022). Cost-effectiveness and cost-utility evaluation of individual vs. group transdiagnostic psychological treatment for emotional disorders in primary care (PsicAP-Costs): a multicentre randomized controlled trial protocol. *BMC psychiatry, 22*(1), 99. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03726-4>

Aldao, A., Gee, D. G., De Los Reyes, A., & Seager, I. (2016). Emotion regulation as a transdiagnostic factor in the development of internalizing and externalizing psychopathology: Current and future directions. *Development and psychopathology, 28*(4pt1), 927–946. <https://doi.org/10.1017/S0954579416000638>

Almroth, M. C., László, K. D., Kosidou, K., & Galanti, M. R. (2018). Association between adolescents' academic aspirations and expectations and mental health: a one-year follow-up study. *European journal of public health, 28*(3), 504–509. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky025>

Alonso, J., Liu, Z., Evans-Lacko, S., Sadikova, E., Sampson, N., Chatterji, S., Abdulmalik, J., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Bruffaerts, R., Cardoso, G., Cia, A., Florescu, S., de Girolamo, G., Gureje, O., Haro, J. M., He, Y., de Jonge, P., Karam, E. G., ... WHO World Mental Health Survey Collaborators (2018). Treatment gap for anxiety disorders is global: Results of the World Mental Health Surveys in 21 countries. *Depression and anxiety*, 35(3), 195–208.
<https://doi.org/10.1002/da.22711>

American Psychiatric Association, D. S. M. T. F., & American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.

American Psychological Association (APA) (2019). Society of clinical psychology Division 12 of the APA. <https://div12.org>

Ang, W. H. D., Chew, H. S. J., Dong, J., Yi, H., Mahendren, R., & Lau, Y. (2022). Digital training for building resilience: Systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Stress and health : journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 38(5), 848–869. <https://doi.org/10.1002/smi.3154>

Apolinário-Hagen, J., Drüge, M., & Fritsche, L. (2020). Cognitive Behavioral Therapy, Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Acceptance Commitment Therapy for Anxiety Disorders: Integrating Traditional with Digital Treatment Approaches. *Advances in experimental medicine and biology*, 1191, 291–329.
https://doi.org/10.1007/978-981-32-9705-0_17

Arango, C., Díaz-Caneja, C. M., McGorry, P. D., Rapoport, J., Sommer, I. E., Vorstman, J. A., McDaid, D., Marín, O., Serrano-Drozdzowskyj, E., Freedman, R., &

Carpenter, W. (2018). Preventive strategies for mental health. *The lancet. Psychiatry*, 5(7), 591–604. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30057-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30057-9)

Arias-de la Torre, J., Vilagut, G., Ronaldson, A., Serrano-Blanco, A., Martín, V., Peters, M., Valderas, J. M., Dregan, A., & Alonso, J. (2021). Prevalence and variability of current depressive disorder in 27 European countries: a population-based study. *The Lancet. Public health*, 6(10), e729–e738. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00047-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00047-5)

Baier, A. L., Kline, A. C., & Feeny, N. C. (2020). Therapeutic alliance as a mediator of change: A systematic review and evaluation of research. *Clinical psychology review*, 82, 101921. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101921>

Bangasser, D. A., & Cuarenta, A. (2021). Sex differences in anxiety and depression: circuits and mechanisms. *Nature reviews. Neuroscience*, 22(11), 674–684. <https://doi.org/10.1038/s41583-021-00513-0>

Barlow, D. H., Allen, L. B., & Choate, M. L. (2016). Toward a Unified Treatment for Emotional Disorders - Republished Article. *Behavior therapy*, 47(6), 838–853. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.11.005>

Barlow, D. H., Farchione, T. J., Bullis, J. R., Gallagher, M. W., Murray-Latin, H., Sauer-Zavala, S., Bentley, K. H., Thompson-Hollands, J., Conklin, L. R., Boswell, J. F., Ametaj, A., Carl, J. R., Boettcher, H. T., & Cassiello-Robbins, C. (2017). The Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders Compared With Diagnosis-Specific Protocols for Anxiety Disorders: A Randomized Clinical Trial. *JAMA psychiatry*, 74(9), 875–884. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.2164>

Barlow, D. H., Farchione, T. J., Bullis, J. R., Gallagher, M. W., Murray-Latin, H., Sauer-Zavala, S., Bentley, K. H., Thompson-Hollands, J., Conklin, L. R., Boswell, J. F., Ametaj, A., Carl, J. R., Boettcher, H. T., & Cassiello-Robbins, C. (2017). The Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders Compared With Diagnosis-Specific Protocols for Anxiety Disorders: A Randomized Clinical Trial. *JAMA psychiatry*, *74*(9), 875–884.

<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.2164>

Barlow, D. H., Farchione, T. J., Fairholme, C. P., Ellard, K. K., Boisseau, C. L., Allen, L. B., & Ehrenreich-May, J. (2011). *Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Therapist guide*. New York, USA: Oxford University Press.

Barlow, D. H., Farchione, T. J., Sauer-Zavala, S., Latin, H. M., Ellard, K. K., Bullis, J. R., Bentley K. H., Boettcher H. T., & Cassiello-Robbins, C. (2018). *Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Therapist guide (Second Edition)*. New York, USA: Oxford University Press.

Barlow, D. H., Farchione, T. J., Sauer-Zavala, S., Latin, H. M., Ellard, K. K., Bullis, J. R., Bentley, K. H., Boettcher, H. T., & Cassiello-Robbins, C. (2014). *Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: therapist guide*. Oxford University Press.

Beardslee, W. R., Gladstone, T. R., Wright, E. J., & Cooper, A. B. (2003). A family-based approach to the prevention of depressive symptoms in children at risk: evidence of parental and child change. *Pediatrics*, *112*(2), e119–e131.

<https://doi.org/10.1542/peds.112.2.e119>

Beasley, M., Thompson, T., & Davidson, J. (2003). Resilience in response to life stress: the effects of coping style and cognitive hardiness. *Personality and Individual Differences, 34*(1), 77-95. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00027-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00027-2).

Beckwé, M., Deroost, N., Koster, E. H., De Lissnyder, E., & De Raedt, R. (2014). Worrying and rumination are both associated with reduced cognitive control. *Psychological research, 78*(5), 651–660. <https://doi.org/10.1007/s00426-013-0517-5>

Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: developmental issues and implications for DSM-V. *The Psychiatric clinics of North America, 32*(3), 483–524. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.06.002>

Belloch Fuster, A. (2012). Propuestas para un enfoque transdiagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento: Evidencia, utilidad y limitaciones. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica, 17*(3), 295–311. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.17.num.3.2012.11845>

Bennett, C. B., Ruggero, C. J., Sever, A. C., & Yanouri, L. (2020). eHealth to redress psychotherapy access barriers both new and old: A review of reviews and meta-analyses. *Journal of Psychotherapy Integration, 30*(2), 188–207. <https://doi.org/10.1037/int0000217>

Bennett, K., Manassis, K., Duda, S., Bagnell, A., Bernstein, G. A., Garland, E. J., Miller, L. D., Newton, A., Thabane, L., & Wilansky, P. (2015). PREVENTING CHILD AND ADOLESCENT ANXIETY DISORDERS: OVERVIEW OF SYSTEMATIC REVIEWS. *Depression and anxiety, 32*(12), 909–918. <https://doi.org/10.1002/da.22400>

Bentley, K. H., Bernstein, E. E., Wallace, B., & Mischoulon, D. (2021). Treatment for Anxiety and Comorbid Depressive Disorders: Transdiagnostic Cognitive-Behavioral Strategies. *Psychiatric annals*, 51(5), 226–230.

<https://doi.org/10.3928/00485713-20210414-01>

Bianchi, D., Cavicchiolo, E., Lucidi, F., Manganeli, S., Girelli, L., Chirico, A., & Alivernini, F. (2021). School Dropout Intention and Self-esteem in Immigrant and Native Students Living in Poverty: The Protective Role of Peer Acceptance at School. *School Mental Health* 13, 266–278 (2021). <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09410-4>

Botella, C. (2017). Los tratamientos psicológicos basados en la evidencia. La búsqueda de la eficacia y la efectividad. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Progresos y crisis en psicología clínica* (pp. 23-39). Pirámide.

Bridge, L., Smith, P., & Rimes, K. A. (2022). Self-esteem in sexual minority young adults: a qualitative interview study exploring protective factors and helpful coping responses. *International review of psychiatry (Abingdon, England)*, 34(3-4), 257–265. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2051446>

Brophy, H., Olson, J., & Paul, P. (2023). Eco-anxiety in youth: An integrative literature review. *International journal of mental health nursing*, 32(3), 633–661. <https://doi.org/10.1111/inm.13099>

Brown, T. A., Campbell, L. A., Lehman, C. L., Grisham, J. R., y Mancill, R. B. (2001a). Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(4), 585–599. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.110.4.585>

Bullis, J. R., Sauer-Zavala, S., Bentley, K. H., Thompson-Hollands, J., Carl, J. R., & Barlow, D. H. (2015). The unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Preliminary exploration of effectiveness for group delivery. *Behavior Modification, 39*(2), 295–321. <https://doi.org/10.1177/0145445514553094>

Buzzai, C., Sorrenti, L., Orecchio, S., Marino, D., & Filippello, P. (2020). The Relationship Between Contextual and Dispositional Variables, Well-Being and Hopelessness in School Context. *Frontiers in psychology, 11*, 533815. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.533815>

Cabrera, V. M., Patriarca, G. C., Proenza, D. A., Yeguez, C. E., Wolenski, R., Rey, Y., & Pettit, J. W. (2023). Single-Session Telehealth Booster for Youth Experiencing a Return of Anxiety After CBT: A Case Series. *Cognitive and Behavioral Practice. https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2023.04.001*

Calcar, A. L., & Christensen, H. (2010). Systematic review of school-based prevention and early intervention programs for depression. *Journal of adolescence, 33*(3), 429–438. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.07.004>

Calvete, E., Cortazar, N., Fernández-González, L., Echezarraga, A., Beranuy, M., León, A., González-Cabrera, J., and Orue, I. (2021). Effects of a Brief Preventive Intervention in Cyberbullying and Grooming in Adolescents. *Psychosocial Intervention, 30*(2), 75 - 84. <https://doi.org/10.5093/pi2020a22>

Cano-Vindel, A., Muñoz-Navarro, R., Moriana, J. A., Ruiz-Rodríguez, P., Medrano, L. A. & González-Blanch, C. (2021). Transdiagnostic group cognitive behavioural therapy for emotional disorders in primary care: the results of the PsicAP

randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 1–13. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1017/S0033291720005498>

Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. Basic Books.

Cassiello-Robbins, C., Southward, M. W., Tirpak, J. W., & Sauer-Zavala, S. (2020). A systematic review of Unified Protocol applications with adult populations: Facilitating widespread dissemination via adaptability. *Clinical psychology review*, 78, 101852. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101852>

Castillo, E. G., Ijadi-Maghsoodi, R., Shadravan, S., Moore, E., Mensah, M. O., 3rd, Docherty, M., Aguilera Nunez, M. G., Barcelo, N., Goodsmith, N., Halpin, L. E., Morton, I., Mango, J., Montero, A. E., Rahmanian Koushkaki, S., Bromley, E., Chung, B., Jones, F., Gabrielian, S., Gelberg, L., Greenberg, J. M., ... Wells, K. B. (2019). Community Interventions to Promote Mental Health and Social Equity. *Current psychiatry reports*, 21(5), 35. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1017-0>

Chambless, D. L., Baker, M. J., Baucom, D. H., Beutler, L. E., Calhoun, K. S., Crits-Christoph, P., Woody, S. R. (1998). Update on empirically validated therapies, II. *The Clinical Psychologist*, 51(1), 3-16.

Chapdelaine, A., Vasiliadis, H. M., Provencher, M. D., Norton, P. J., & Roberge, P. (2023). Cost-effectiveness of transdiagnostic group cognitive behavioural therapy for anxiety disorders v. treatment as usual: economic evaluation of a pragmatic randomized controlled trial over an 8-month time horizon using self-reported data. *Psychological medicine*, 1–13. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1017/S0033291722003920>

Chapman, L., Hutson, R., Dunn, A., Brown, M., Savill, E., & Cartwright-Hatton, S. (2022). The impact of treating parental anxiety on children's mental health: An empty systematic review. *Journal of anxiety disorders*, 88, 102557.

<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102557>

Cheah, Y. K., Kee, C. C., Lim, K. H., & Omar, M. A. (2021). Mental health and risk behaviors among secondary school students: A study on ethnic minorities. *Pediatrics and neonatology*, 62(6), 628–637.

<https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2021.05.025>

Choi, K. W., Kim, Y. K., & Jeon, H. J. (2020). Comorbid Anxiety and Depression: Clinical and Conceptual Consideration and Transdiagnostic Treatment. *Advances in experimental medicine and biology*, 1191, 219–235.

https://doi.org/10.1007/978-981-32-9705-0_14

Ciesla, J. A., & Roberts, J. E. (2002). Self-directed thought and response to treatment for depression: A preliminary investigation. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 16(4), 435–453. <https://doi.org/10.1891/jcop.16.4.435.52528>

Clarke, G. N., Hawkins, W., Murphy, M., Sheeber, L. B., Lewinsohn, P. M., & Seeley, J. R. (1995). Targeted prevention of unipolar depressive disorder in an at-risk sample of high school adolescents: a randomized trial of a group cognitive intervention. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(3), 312–321. <https://doi.org/10.1097/00004583-199503000-00016>

Cludius, B., Mennin, D., & Ehring, T. (2020). Emotion regulation as a transdiagnostic process. *Emotion*, 20, 37–42. <https://doi.org/10.1037/emo0000646>

Cuijpers, P., Pineda, B. S., Quero, S., Karyotaki, E., Struijs, S. Y., Figuroa, C. A., Llamas, J. A., Furukawa, T. A., & Muñoz, R. F. (2021). Psychological interventions to prevent the onset of depressive disorders: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical psychology review*, *83*, 101955. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101955>

Dalgleish, T., Black, M., Johnston, D., & Bevan, A. (2020). Transdiagnostic approaches to mental health problems: Current status and future directions. *Journal of consulting and clinical psychology*, *88*(3), 179–195. <https://doi.org/10.1037/ccp0000482>

Dalgleish, T., Black, M., Johnston, D., & Bevan, A. (2020). Transdiagnostic approaches to mental health problems: Current status and future directions. *Journal of consulting and clinical psychology*, *88*(3), 179–195. <https://doi.org/10.1037/ccp0000482>

D'Amico, A., & Geraci, A. (2022). Sex differences in emotional and meta-emotional intelligence in pre-adolescents and adolescents. *Acta psychologica*, *227*, 103594. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103594>

Dawson, K. S., Watts, S., Carswell, K., Shehadeh Melissa, H., Jordans Mark, J.D., Bryant Richard, A., Miller Kenneth, E., Malik, A., Brown Felicity, L., Servili, C., & van Ommeren, M. (2019). Improving access to evidencebased interventions for young adolescents: Early adolescent skills for emotions (EASE). *World Psychiatry*, *18*, 105. <https://doi.org/10.1002/wps.20594>

De France, K., Hancock, G. R., Stack, D. M., Serbin, L. A., & Hollenstein, T. (2022). The mental health implications of COVID-19 for adolescents: Follow-up of a four-wave longitudinal study during the pandemic. *The American psychologist*, *77*(1), 85–99. <https://doi.org/10.1037/amp0000838>

Deighton, J., Humphrey, N., Belsky, J., Boehnke, J., Vostanis, P., & Patalay, P. (2018). Longitudinal pathways between mental health difficulties and academic performance during middle childhood and early adolescence. *The British journal of developmental psychology*, 36(1), 110–126. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12218>

Denning, D. M., Perry, T. R., Reilly, E. E., Berner, L. A., Velkoff, E. A., Kaye, W. H., Wierenga, C. E., & Brown, T. A. (2022). Associations of suicide risk with emotional reactivity, dysregulation, and eating disorder treatment outcomes. *Suicide & life-threatening behavior*, 52(6), 1126–1139. <https://doi.org/10.1111/sltb.12907>

DeRubeis, R. J., Brotman, M. A., & Gibbons, C. J. (2005). A Conceptual and Methodological Analysis of the Nonspecifics Argument. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12(2), 174–183. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpi022>

Di Fazio, N., Morena, D., Delogu, G., Volonnino, G., Manetti, F., Padovano, M., Scopetti, M., Frati, P., & Fineschi, V. (2022). Mental Health Consequences of COVID-19 Pandemic Period in the European Population: An Institutional Challenge. *International journal of environmental research and public health*, 19(15), 9347. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159347>

Dorol-Beauroy-Eustache, O., & Mishara, B. L. (2021). Systematic review of risk and protective factors for suicidal and self-harm behaviors among children and adolescents involved with cyberbullying. *Preventive medicine*, 152(Pt 1), 106684. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106684>

Dos Santos, M. F., Simões, C., Santos, A. C., Lebre, P., & Grazzani, I. (2022). Does Online Implementation Make a Difference in the Effects of a Mental Health

Curriculum at Schools?. *International journal of environmental research and public health*, 19(24), 16990. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416990>

Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X., & Zhu, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *Journal of affective disorders*, 275, 112–118. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.029>

Ebert, D. D., Mortier, P., Kahlke, F., Bruffaerts, R., Baumeister, H., Auerbach, R. P., Alonso, J., Vilagut, G., Martínez, K. I., Lochner, C., Cuijpers, P., Kuechler, A. M., Green, J., Hasking, P., Lapsley, C., Sampson, N. A., Kessler, R. C., & WHO World Mental Health-International College Student Initiative collaborators (2019). Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. *International journal of methods in psychiatric research*, 28(2), e1782. <https://doi.org/10.1002/mpr.1782>

Ebert, D. D., Mortier, P., Kahlke, F., Bruffaerts, R., Baumeister, H., Auerbach, R. P., Alonso, J., Vilagut, G., Martínez, K. I., Lochner, C., Cuijpers, P., Kuechler, A. M., Green, J., Hasking, P., Lapsley, C., Sampson, N. A., Kessler, R. C., & WHO World Mental Health-International College Student Initiative collaborators (2019). Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. *International journal of methods in psychiatric research*, 28(2), e1782. <https://doi.org/10.1002/mpr.1782>

Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., Brugnera, A., Øverland, S., Trebbi, G., Jensen, K. L., Kahlke, F., Baumeister, H., &

Taylor, J. (2018). Internet- and mobile-based psychological interventions: Applications, efficacy, and potential for improving mental health: A report of the EFPA E-Health Taskforce. *European Psychologist*, 23(2), 167–187. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000318>

Ebert, D. D., Zarski, A. C., Christensen, H., Stikkelbroek, Y., Cuijpers, P., Berking, M., & Riper, H. (2015). Internet and computer-based cognitive behavioral therapy for anxiety and depression in youth: a meta-analysis of randomized controlled outcome trials. *PloS one*, 10(3), e0119895. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119895>

Efrati Y. (2023). Parental practices as predictors of adolescents' compulsive sexual behavior: a 6-month prospective study. *European child & adolescent psychiatry*, 10.1007/s00787-023-02155-2. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02155-2>

Ehrenreich-May, J. & Kennedy, S. M. (Eds.). (2021). *Applications of the Unified Protocols for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in Children and Adolescents*. Oxford University Press.

Ehrenreich-May, J., & Kennedy, S. M. (Eds.). (2021). *Applications of the unified protocols for transdiagnostic treatment of emotional disorders in children and adolescents*. Oxford University Press.

Ehrenreich-May, J., Kennedy, S. M., Sherman, J. A., Bilek, E. L., Buzzella, B. A., Bennett, S. M., & Barlow, D. H. (2018). *Unified protocols for transdiagnostic treatment of emotional disorders in children and adolescents*. New York, USA: Oxford University Press.

Ehrenreich-May, J., Kennedy, S. M., Sherman, J. A., Bilek, E. L., Buzzella, B. A., Bennett, S. M., & Barlow, D. H. (2017). *Unified protocols for transdiagnostic treatment of emotional disorders in children and adolescents: Therapist guide*. Oxford University Press.

Ehrenreich-May, J., Rosenfield, D., Queen, A. H., Kennedy, S. M., Remmes, C. S., & Barlow, D. H. (2017). An initial waitlist-controlled trial of the unified protocol for the treatment of emotional disorders in adolescents. *Journal of anxiety disorders*, *46*, 46–55. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.10.006>

Espinosa Lorenzo, V., García-Escalera, J., Arnáez, S., Valiente, R. M., Sandín, B., Schmitt, J. C., & Chorot, P. (2022). Delivery of the Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in Adolescents via Telehealth (tUP-A). *Acción Psicológica*, *19*(2), 149–162. <https://doi.org/10.5944/ap.19.2.33292>

Essau, C. A., & de la Torre-Luque, A. (2019). Comorbidity profile of mental disorders among adolescents: A latent class analysis. *Psychiatry research*, *278*, 228–234. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.06.007>

Evans-Lacko, S., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bruffaerts, R., Chiu, W. T., Florescu, S., de Girolamo, G., Gureje, O., Haro, J. M., He, Y., Hu, C., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Lund, C., Kovess-Masfety, V., Levinson, D., Navarro-Mateu, F., ... Thornicroft, G. (2018). Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Psychological medicine*, *48*(9), 1560–1571. <https://doi.org/10.1017/S0033291717003336>

Eyre, O., Riglin, L., Leibenluft, E., Stringaris, A., Collishaw, S., & Thapar, A. (2019). Irritability in ADHD: association with later depression symptoms. *European child & adolescent psychiatry*, 28(10), 1375–1384. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01303-x>

Fabiano, F., & Haslam, N. (2020). Diagnostic inflation in the DSM: A meta-analysis of changes in the stringency of psychiatric diagnosis from DSM-III to DSM-5. *Clinical psychology review*, 80, 101889. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101889>

Fairburn, C. G., Cooper, Z., y Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 509–528. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(02\)00088-8](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(02)00088-8)

Farchione, T. J., Tirpak, J. G. W., & Olesnycky, O. S. (2021). *The unified protocol: A transdiagnostic treatment for emotional disorders*. In A. Wenzel (Ed.), *Handbook of cognitive behavioral therapy: Overview and approaches* (pp. 701–730). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000218-024>

Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S., & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools 1: Mental health interventions in schools in high-income countries. *The lancet. Psychiatry*, 1(5), 377–387. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70312-8)

Fernandez, K. C., Jazaieri, H., & Gross, J. J. (2016). Emotion Regulation: A Transdiagnostic Perspective on a New RDoC Domain. *Cognitive therapy and research*, 40(3), 426–440. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9772-2>

Fernández-Alvarez, J., Díaz García, A., González Robles, A., Botella, C. y García Palacios, A. (2017). La regulación emocional en los trastornos emocionales, una

piedra nodal para los abordajes transdiagnósticos: una revisión de la literatura. *Ágora de Salud IV*, 111-121. <http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalut.2017.4.12>

Findley-Van Nostrand, D., & Ojanen, T. (2022). Interpersonal Rejection and Social Motivation in Adolescence: Moderation by Narcissism and Gender. *The Journal of genetic psychology*, 183(2), 136–151.
<https://doi.org/10.1080/00221325.2021.2017258>

Fisak, B. J., Jr, Richard, D., & Mann, A. (2011). The prevention of child and adolescent anxiety: a meta-analytic review. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*, 12(3), 255–268. <https://doi.org/10.1007/s11121-011-0210-0>

Fonseca Pedrero, E., Debbané, M., Lucas Molina, B., Pérez de Albéniz, A., López-Navarro, E., Muñiz, J., Inchausti, F., Al-Halabí, S., Pérez-Álvarez, M., & Bobes-Bascarán, Rosario J., Marrero, M. T. (2021). Tratamientos Psicológicos Empíricamente Apoyados Para Adultos: Una Revisión Selectiva. *Psicothema*, 33(Número 2), 188–197. Recuperado a partir de <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/17086>

Fonseca-Pedrero, E., Gimeno-Peón, A., Cano-Vindel, A., Baños Rivera, R., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Muñiz, J., López-Navarro, E. R., Inchausti, F., Al-Halabí, S., Pérez-Álvarez, M., & Montoya, I. (2021). Tratamientos Psicológicos Empíricamente Apoyados Para la Infancia y Adolescencia: Estado de la Cuestión. *Psicothema*, 33(Número 3), 386–398.
<https://doi.org/10.7334/psicothema2021.56>

Fonseca-Pedrero, E., Pérez-Albéniz, A., Al-Halabí, S., Lucas-Molina, B., Ortuño-Sierra, J., Díez-Gómez, A., Pérez-Sáenz, J., Inchausti, F., Valero García, A. V.,

Gutiérrez García, A., Aritio Solana, R., Ródenas-Perea, G., De Vicente Clemente, M. P., Ciarreta López, A., and Debbané, M. (2023). PSICE Project Protocol: Evaluation of the Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment for Adolescents with Emotional Symptoms in School Settings. *Clínica y Salud, 34*(1), 15 - 22. <https://doi.org/10.5093/clysa2023a3>

Frazier, P., Gabriel, A., Merians, A., & Lust, K. (2019). Understanding stress as an impediment to academic performance. *Journal of American college health : J of ACH, 67*(6), 562–570. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1499649>

Funkhouser, C. J., Kaiser, A. J. E., Alqueza, K. L., Carrillo, V. L., Hoffman, L. M. K., Nabb, C. B., Auerbach, R. P., & Shankman, S. A. (2021). Depression risk factors and affect dynamics: An experience sampling study. *Journal of psychiatric research, 135*, 68–75. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.01.007>

Fusar-Poli, P., Correll, C. U., Arango, C., Berk, M., Patel, V., & Ioannidis, J. P. A. (2021). Preventive psychiatry: a blueprint for improving the mental health of young people. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA), 20*(2), 200–221. <https://doi.org/10.1002/wps.20869>

Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., Pfennig, A., Bechdolf, A., Borgwardt, S., Arango, C., & van Amelsvoort, T. (2020). What is good mental health? A scoping review. *European neuropsychopharmacology : the journal of the European College of Neuropsychopharmacology, 31*, 33–46. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2019.12.105>

Gabrielli, S., Rizzi, S., Carbone, S., & Piras, E. M. (2021). School Interventions for Bullying-Cyberbullying Prevention in Adolescents: Insights from the UPRIGHT and

CREEP Projects. *International journal of environmental research and public health*, 18(21), 11697. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111697>

Gabrielli, S., Rizzi, S., Carbone, S., & Piras, E. M. (2021). School Interventions for Bullying-Cyberbullying Prevention in Adolescents: Insights from the UPRIGHT and CREEP Projects. *International journal of environmental research and public health*, 18(21), 11697. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111697>

Garaigordobil, M., & Navarro, R. (2022). Parenting Styles and Self-Esteem in Adolescent Cybervictims and Cyberaggressors: Self-Esteem as a Mediator Variable. *Children (Basel, Switzerland)*, 9(12), 1795. <https://doi.org/10.3390/children9121795>

Garcia Saiz, E., Sarda, V., Pletta, D. R., Reisner, S. L., & Katz-Wise, S. L. (2021). Family Functioning as a Protective Factor for Sexual Risk Behaviors Among Gender Minority Adolescents. *Archives of sexual behavior*, 50(7), 3023–3033. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02079-5>

Garcia-Lopez, L. J., Díaz-Castela, M.delM., Muela-Martinez, J. A., & Espinosa-Fernandez, L. (2014). Can parent training for parents with high levels of expressed emotion have a positive effect on their child's social anxiety improvement?. *Journal of anxiety disorders*, 28(8), 812–822. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.09.001>

Garcia-Lopez, L. J., Muela, J. M., Espinosa-Fernandez, L., & Diaz-Castela, M. (2009). Exploring the relevance of expressed emotion to the treatment of social anxiety disorder in adolescence. *Journal of adolescence*, 32(6), 1371–1376. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.08.001>

Gawrych, M., Cichoń, E., & Kiejna, A. (2022). Depression among young adults - risks and protective factors in the COVID-19 pandemic. *Postepy psychiatrii neurologii*, 31(2), 52–61. <https://doi.org/10.5114/ppn.2022.118265>

GBD 2017 DALYs and HALE Collaborators (2018). Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 359 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet (London, England)*, 392(10159), 1859–1922. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32335-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32335-3)

GBD 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet (London, England)*, 392(10159), 1789–1858. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7)

Ge, M., Sun, X., & Huang, Z. (2022). Correlation between Parenting Style by Personality Traits and Mental Health of College Students. *Occupational therapy international*, 2022, 6990151. <https://doi.org/10.1155/2022/6990151>

Gearing, R. E., Schwalbe, C. S. J., Lee, R., & Hoagwood, K. E. (2013). The effectiveness of booster sessions in CBT treatment for child and adolescent mood and anxiety disorders. *Depression & Anxiety*, 30(9), 800–808. <https://doi.org/10.1002/da.22118>

Gellatly, R., & Beck, A. T. (2016). Catastrophic thinking: A transdiagnostic process across psychiatric disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 40(4), 441-452. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9763-3>

Ghandour, R. M., Sherman, L. J., Vladutiu, C. J., Ali, M. M., Lynch, S. E., Bitsko, R.H., & Blumberg, S. J. (2019). Prevalence and Treatment of Depression, Anxiety, and Conduct Problems in US Children. *The Journal of pediatrics*, 206, 256–267. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.09.021>

Gilgoff, R., Singh, L., Koita, K., Gentile, B., & Marques, S. S. (2020). Adverse Childhood Experiences, Outcomes, and Interventions. *Pediatric clinics of North America*, 67(2), 259–273. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2019.12.001>

González-Carrasco, M., Casas, F., Malo, S., Viñas, F., & Dinisman, T. (2017). Changes with age in subjective well-being through the adolescent years: Differences by gender. *Journal of Happiness studies*, 18(1), 63-88. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9717-1>

González-Robles, A., Roca, P., Díaz-García, A., García-Palacios, A., & Botella, C. (2022). Long-term Effectiveness and Predictors of Transdiagnostic Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy for Emotional Disorders in Specialized Care: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial. *JMIR mental health*, 9(10), e40268. <https://doi.org/10.2196/40268>

Gordon R. S., Jr (1983). An operational classification of disease prevention. *Public health reports (Washington, D.C. : 1974)*, 98(2), 107–109.

Green, A. C., Hunt, C., & Stain, H. J. (2012). The delay between symptom onset and seeking professional treatment for anxiety and depressive disorders in a rural Australian sample. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(9), 1475–1487. <https://doi.org/10.1007/s00127-011-0453-x>

Greenberg, J. L., Phillips, K. A., Hoepfner, S. S., Jacobson, N. C., Fang, A., & Wilhelm, S. (2023). Mechanisms of cognitive behavioral therapy vs. supportive psychotherapy in body dysmorphic disorder: An exploratory mediation analysis. *Behaviour research and therapy*, *161*, 104251. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104251>

Grist, R., Croker, A., Denne, M., & Stallard, P. (2019). Technology Delivered Interventions for Depression and Anxiety in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, *22*(2), 147–171. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0271-8>

Grist, R., Porter, J., & Stallard, P. (2017). Mental Health Mobile Apps for Preadolescents and Adolescents: A Systematic Review. *Journal of medical Internet research*, *19*(5), e176. <https://doi.org/10.2196/jmir.7332>

Grossman, R. A., & Ehrenreich-May, J. (2020). Using the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders with youth exhibiting anger and irritability. *Cognitive and Behavioral Practice*, *27*(2), 184–201. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2019.05.004>

Guideline Development Panel for the Treatment of Depressive Disorders (2022). Summary of the clinical practice guideline for the treatment of depression across three age cohorts. *The American psychologist*, *77*(6), 770–780. <https://doi.org/10.1037/amp0000904>

Gutterswijk, R. V., Kuiper, C. H. Z., van der Horst, F. C. P., Jongerling, J., Harder, A. T., & Prinzie, P. (2023). Behavioural problems of adolescents in secure

residential youth care: Gender differences and risk factors. *Child and Family Social Work*, 28(2), 454-468. <https://doi.org/10.1111/cfs.12976>

Haar, K., El-Khani, A., Mostashari, G., Hafezi, M., Malek, A., & Maalouf, W. (2021). Impact of a Brief Family Skills Training Programme ("Strong Families") on Parenting Skills, Child Psychosocial Functioning, and Resilience in Iran: A Multisite Controlled Trial. *International journal of environmental research and public health*, 18(21), 11137. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111137>

Hagen, R., Havnen, A., Hjemdal, O., Kennair, L. E. O., Ryum, T., & Solem, S. (2020). Protective and Vulnerability Factors in Self-Esteem: The Role of Metacognitions, Brooding, and Resilience. *Frontiers in psychology*, 11, 1447. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01447>

Hariton, E., & Locascio, J. J. (2018). Randomised controlled trials - the gold standard for effectiveness research: Study design: randomised controlled trials. *BJOG : an international journal of obstetrics and gynaecology*, 125(13), 1716. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15199>

Harrison, L., Sharma, N., Irfan, O., Zaman, M., Vaivada, T., & Bhutta, Z. A. (2022). Mental Health and Positive Development Prevention Interventions: Overview of Systematic Reviews. *Pediatrics*, 149(Suppl 5), e2021053852G. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-053852G>

Hawkins, J. D., Kosterman, R., Catalano, R. F., Hill, K. G., & Abbott, R. D. (2005). Promoting positive adult functioning through social development intervention in childhood: long-term effects from the Seattle Social Development Project. *Archives of*

pediatrics & adolescent medicine, 159(1), 25–31.

<https://doi.org/10.1001/archpedi.159.1.25>

Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (Eds.). (2018). *Process-based CBT: The science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy*. New Harbinger Publications, Inc..

Helland, S. S., Baardstu, S., Kjøbli, J., Aalberg, M., & Neumer, S. P. (2023). Exploring the Mechanisms in Cognitive Behavioural Therapy for Anxious Children: Does Change in Emotion Regulation Explain Treatment Effect?. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*, 24(2), 214–225.

<https://doi.org/10.1007/s11121-022-01341-z>

Hoare, E., Collins, S., Marx, W., Callaly, E., Moxham-Smith, R., Cuijpers, P., Holte, A., Nierenberg, A. A., Reavley, N., Christensen, H., Reynolds, C. F., 3rd, Carvalho, A. F., Jacka, F., & Berk, M. (2021). Universal depression prevention: An umbrella review of meta-analyses. *Journal of psychiatric research*, 144, 483–493.

<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.10.006>

Hochgraf, A. K., Fosco, G. M., Lanza, S. T., & McHale, S. M. (2021). Developmental timing of parent-youth intimacy as a protective factor for adolescent adjustment problems. *Journal of family psychology : JFP : journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 35(7), 916–926. <https://doi.org/10.1037/fam0000864>

Hoffmann J. P. (2022). Family Structure, Unstructured Socializing, and Heavy Substance Use among Adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8818. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148818>

Holtberg, T., Olson, S., & Brown-Rice, K. (2016). Adolescent gender differences in residential versus outpatient mental health treatment: A meta-analysis. *Journal of Mental Health Counseling, 38*(3), 217– 232. <https://doi.org/10.17744/mehc.38.3.03>

Huang, Y., Zhang, S., Zhong, S., Gou, N., Sun, Q., Guo, H., Lin, R., Guo, W., Chen, H., Wang, J., Zhou, J., & Wang, X. (2022). The association of childhood adversities and mental health problems with dual-harm in individuals with serious aggressive behaviors. *BMC psychiatry, 22*(1), 385. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04027-6>

Hutten, E., Jongen, E. M. M., Vos, A. E. C. C., van den Hout, A. J. H. C., & van Lankveld, J. J. D. M. (2021). Loneliness and Mental Health: The Mediating Effect of Perceived Social Support. *International journal of environmental research and public health, 18*(22), 11963. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211963>

Ijadi-Maghsoodi, R., Venegas-Murillo, A., Klomhaus, A., Aralis, H., Lee, K., Rahmanian Koushkaki, S., Lester, P., Escudero, P., & Kataoka, S. (2022). The role of resilience and gender: Understanding the relationship between risk for traumatic stress, resilience, and academic outcomes among minoritized youth. *Psychological trauma : theory, research, practice and policy, 14*(S1), S82–S90. <https://doi.org/10.1037/tra0001161>

Institute for Health Metrics and Evaluations. (2021). Global Health Data Exchange [Base de datos en línea]. Seattle. Recuperado de <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/0da144dff4afefddf45d5564118c6>

Institute of Medicine (US) Committee on Prevention of Mental Disorders, Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (Eds.). (1994). *Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*. National Academies Press (US).

Ito, M., Okumura, Y., Horikoshi, M., Kato, N., Oe, Y., Miyamae, M., Hirabayashi, N., Kanie, A., Nakagawa, A., & Ono, Y. (2016). Japan Unified Protocol Clinical Trial for Depressive and Anxiety Disorders (JUNP study): study protocol for a randomized controlled trial. *BMC psychiatry*, *16*, 71. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0779-8>

James, A. C., Reardon, T., Soler, A., James, G., & Creswell, C. (2020). Cognitive behavioral therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *The Cochrane database of systematic reviews*, *11*(11), CD013162. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013162.pub2>

Jané-Llopis, E., Barry, M., Hosman, C., & Patel, V. (2005). Mental health promotion works: a review. *Promotion & education*, *Suppl 2*, 9–67. <https://doi.org/10.1177/10253823050120020103x>

Johnson, B., Leibowitz, S., Chavez, A., & Herbert, S. E. (2019). Risk Versus Resiliency: Addressing Depression in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, *28*(3), 509–521. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2019.02.016>

Johnston, K. M., Powell, L. C., Anderson, I. M., Szabo, S., & Cline, S. (2019). The burden of treatment-resistant depression: A systematic review of the economic and quality of life literature. *Journal of affective disorders*, *242*, 195–210. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.06.045>

Jones, J. D., Hankin, B. L., Gallop, R., Haraden, D., Sbrilli, M. D., Garber, J., & Young, J. F. (2022). Effects of personalized depression prevention on anxiety through 18-month follow-up: A randomized controlled trial. *Behaviour research and therapy*, *156*, 104156. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104156>

Jones, J. D., Long, E. E., Hankin, B. L., Gallop, R., Davis, M., & Young, J. F. (2023). Personalized Depression Prevention Reduces Dependent Stressors Among Adolescents: Results from a Randomized Controlled Trial. *Journal of clinical child and adolescent psychology : the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, 1–14. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/15374416.2023.2188562>

Jung, J., & Schröder-Abé, M. (2019). Prosocial behavior as a protective factor against peers' acceptance of aggression in the development of aggressive behavior in childhood and adolescence. *Journal of adolescence*, *74*, 146–153. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.06.002>

Kaner, E. F., Beyer, F. R., Muirhead, C., Campbell, F., Pienaar, E. D., Bertholet, N., Daeppen, J. B., Saunders, J. B., & Burnand, B. (2018). Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations. *The Cochrane database of systematic reviews*, *2*(2), CD004148. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004148.pub4>

Karadaş, A., & Duran, S. (2022). The effect of social support on work stress in health workers during the pandemic: The mediation role of resilience. *Journal of community psychology*, *50*(3), 1640–1649. <https://doi.org/10.1002/jcop.22742>

Kaufmann, L., Ninaus, M., Weiss, E. M., Gruber, W., & Wood, G. (2022). Self-efficacy matters: Influence of students' perceived self-efficacy on statistics

anxiety. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1514(1), 187–197.

<https://doi.org/10.1111/nyas.14797>

Kauhanen, L., Wan Mohd Yunus, W. M. A., Lempinen, L., Peltonen, K., Gyllenberg, D., Mishina, K., Gilbert, S., Bastola, K., Brown, J. S. L., & Sourander, A. (2023). A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic. *European child & adolescent psychiatry*, 32(6), 995–1013. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02060-0>

Kazdin, A. E., y Blase, S. L. (2011). Rebooting psychotherapy research and practice to reduce the burden of mental illness. *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, 6(1), 21–37.

<https://doi.org/10.1177/1745691610393527>

Kellam, S. G., Koretz, D., & Mościcki, E. K. (1999). Core elements of developmental epidemiologically based prevention research. *American journal of community psychology*, 27(4), 463–482. <https://doi.org/10.1023/A:1022129127298>

Kennedy, K. A., & Barlow, D. H. (2018). The Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders: An introduction. In D. H. Barlow & T. J. Farchione (Eds.), *Applications of the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorder* (pp. 1–16). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190255541.003.0001>

Kennedy, S. M., Bilek, E. L., & Ehrenreich-May, J. (2019). A Randomized Controlled Pilot Trial of the Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in Children. *Behavior modification*, 43(3), 330–360.

<https://doi.org/10.1177/0145445517753940>

Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K. R., Rush, A. J., Walters, E. E., Wang, P. S., & National Comorbidity Survey Replication (2003). The epidemiology of major depressive disorder: results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *JAMA*, *289*(23), 3095–3105.
<https://doi.org/10.1001/jama.289.23.3095>

Khan, L., Parsonage, M., & Stubbs, J. (2015). Investing in children’s mental health: a review of evidence on the costs and benefits of increased service provision. London, UK: Centre for Mental Health. Retrieved from:
<https://www.centreformentalhealth.org.uk/publications/investing-childrens-mental-health>

Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., Rohde, L. A., Srinath, S., Ulkuer, N., & Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet (London, England)*, *378*(9801), 1515–1525. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60827-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60827-1)

Klump K. L. (2013). Puberty as a critical risk period for eating disorders: a review of human and animal studies. *Hormones and behavior*, *64*(2), 399–410.
<https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2013.02.019>

Klumparendt, A., Nelson, J., Barenbrügge, J., & Ehring, T. (2019). Associations between childhood maltreatment and adult depression: a mediation analysis. *BMC psychiatry*, *19*(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2016-8>

Kobulsky, J. M., Villodas, M., Yoon, D., Wildfeuer, R., Steinberg, L., & Dubowitz, H. (2022). Adolescent Neglect and Health Risk. *Child maltreatment*, *27*(2), 174–184. <https://doi.org/10.1177/10775595211049795>

Kristiana, I. F., Karyanta, N. A., Simanjuntak, E., Prihatsanti, U., Ingarianti, T. M., & Shohib, M. (2022). Social Support and Acculturative Stress of International Students. *International journal of environmental research and public health*, *19*(11), 6568. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116568>

Krueger, R. F., & Hobbs, K. A. (2020). An Overview of the DSM-5 Alternative Model of Personality Disorders. *Psychopathology*, *53*(3-4), 126–132. <https://doi.org/10.1159/000508538>

Kuppens, S., Moore, S. C., Gross, V., Lowthian, E., & Siddaway, A. P. (2020). The Enduring Effects of Parental Alcohol, Tobacco, and Drug Use on Child Well-being: A Multilevel Meta-Analysis. *Development and psychopathology*, *32*(2), 765–778. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000749>

Le, L. K., Esturas, A. C., Mihalopoulos, C., Chiotelis, O., Bucholc, J., Chatterton, M. L., & Engel, L. (2021). Cost-effectiveness evidence of mental health prevention and promotion interventions: A systematic review of economic evaluations. *PLoS medicine*, *18*(5), e1003606. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003606>

Lee, H. J., & Stein, M. B. (2023). Update on treatments for anxiety-related disorders. *Current opinion in psychiatry*, *36*(2), 140–145. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000841>

Leichsenring, F., & Steinert, C. (2018). Towards an evidence-based unified psychodynamic protocol for emotional disorders. *Journal of affective disorders*, *232*, 400–416. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.036>

Leichsenring, F., y Salzer, S. (2014). A unified protocol for the transdiagnostic psychodynamic treatment of anxiety disorders: an evidence-based approach.

Psychotherapy, 51(2), 224–245. <https://doi.org/10.1037/a0033815>

Lewis R. K. (2021). Mental health strategies for prevention and intervention: Community perspectives. *Journal of prevention & intervention in the community*, 49(3), 203–206. <https://doi.org/10.1080/10852352.2019.1654261>

Liu, X., Xia, X., Hu, F., Hao, Q., Hou, L., Sun, X., Zhang, G., Yue, J., & Dong, B. (2022). The mediation role of sleep quality in the relationship between cognitive decline and depression. *BMC geriatrics*, 22(1), 178. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02855-5>

Liverpool, S., Mota, C. P., Sales, C. M. D., Čuš, A., Carletto, S., Hancheva, C., Sousa, S., Cerón, S. C., Moreno-Peral, P., Pietrabissa, G., Moltrecht, B., Ulberg, R., Ferreira, N., & Edbrooke-Childs, J. (2020). Engaging Children and Young People in Digital Mental Health Interventions: Systematic Review of Modes of Delivery, Facilitators, and Barriers. *Journal of medical Internet research*, 22(6), e16317. <https://doi.org/10.2196/16317>

López-González, M. A., Rodríguez-Cifuentes, F., Rubio-Garay, F., Amor-Hernández, P., & Saúl, L. A. (2023). Characteristics of RCTs focusing on health promotion in community samples: a scoping review protocol based on the d-CoSPICO framework. *BMJ open*, 13(7), e064769. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-064769>

Lynch, S. J., Sunderland, M., Newton, N. C., & Chapman, C. (2021). A systematic review of transdiagnostic risk and protective factors for general and specific

psychopathology in young people. *Clinical psychology review*, 87, 102036.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102036>

Ma, L., Mazidi, M., Li, K., Li, Y., Chen, S., Kirwan, R., Zhou, H., Yan, N., Rahman, A., Wang, W., & Wang, Y. (2021). Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta analysis. *Journal of affective disorders*, 293, 78–89.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.021>

Madjar, N., Voltsis, M., & Weinstock, M. P. (2015). The roles of perceived parental expectation and criticism in adolescents' multidimensional perfectionism and achievement goals. *Educational Psychology*, 35(6), 765-

778. <https://doi.org/10.1080/01443410.2013.864756>

Maia, A. C., Braga, A. A., Nunes, C. A., Nardi, A. E., & Silva, A. C. (2013). Transdiagnostic treatment using a unified protocol: application for patients with a range of comorbid mood and anxiety disorders. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 35(2), 134–140. <https://doi.org/10.1590/s2237-60892013000200007>

Makover, H., Adrian, M., Wilks, C., Read, K., Stoep, A. V., & McCauley, E. (2019). Indicated Prevention for Depression at the Transition to High School: Outcomes for Depression and Anxiety. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*, 20(4), 499–509. <https://doi.org/10.1007/s11121-019-01005-5>

Marazziti, D., Avella, M. T., Mucci, N., Della Vecchia, A., Ivaldi, T., Palermo, S., & Mucci, F. (2021). Impact of economic crisis on mental health: a 10-year challenge. *CNS spectrums*, 26(1), 7–13. <https://doi.org/10.1017/S1092852920000140>

Marbin, D., Gutwinski, S., Schreiter, S., & Heinz, A. (2022). Perspectives in poverty and mental health. *Frontiers in public health, 10*, 975482.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.975482>

Marinucci, A., Grové, C., & Allen, K.-A. (2023). A Scoping Review and Analysis of Mental Health Literacy Interventions for Children and Youth. *School Psychology Review, 52*(2), 144-158. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2021.2018918>

McCrone, P., Rost, F., Koeser, L., Koutoufa, I., Stephanou, S., Knapp, M., Goldberg, D., Taylor, D., & Fonagy, P. (2018). The economic cost of treatment-resistant depression in patients referred to a specialist service. *Journal of mental health (Abingdon, England), 27*(6), 567–573. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417562>

McEvoy, P. M., Nathan, P., y Norton, P. J. (2009). Efficacy of transdiagnostic treatments: A review of published outcome studies and future research directions. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 23*(1), 20–33. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.23.1.20>

McHugh, R. K., & Barlow, D. H. (2010). The dissemination and implementation of evidence-based psychological treatments. A review of current efforts. *The American Psychologist, 65*(2), 73–84. <https://doi.org/10.1037/a0018121>

McHugh, R. K., Murray, H. W., & Barlow, D. H. (2009). Balancing fidelity and adaptation in the dissemination of empirically-supported treatments: The promise of transdiagnostic interventions. *Behaviour research and therapy, 47*(11), 946–953. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.07.005>

McKay, M. T., Cannon, M., Chambers, D., Conroy, R. M., Coughlan, H., Dodd, P., Healy, C., O'Donnell, L., & Clarke, M. C. (2021). Childhood trauma and adult

mental disorder: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 143(3), 189–205.

<https://doi.org/10.1111/acps.13268>

McNeish, R., Rigg, K. K., Tran, Q., & Hodges, S. (2019). Community-based behavioral health interventions: Developing strong community partnerships. *Evaluation and program planning*, 73, 111–115. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2018.12.005>

Meier, I. B., Vieira Ligo Teixeira, C., Tarnanas, I., Mirza, F., & Rajendran, L. (2021). Neurological and mental health consequences of COVID-19: potential implications for well-being and labour force. *Brain communications*, 3(1), fcab012. <https://doi.org/10.1093/braincomms/fcab012>

Mendle, J., Beam, C. R., McKone, K. M. P., & Koch, M. K. (2020). Puberty and Transdiagnostic Risks for Mental Health. *Journal of research on adolescence : the official journal of the Society for Research on Adolescence*, 30(3), 687–705. <https://doi.org/10.1111/jora.12552>

Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swendsen, J., Avenevoli, S., Case, B., Georgiades, K., Heaton, L., Swanson, S., & Olfson, M. (2011). Service utilization for lifetime mental disorders in U.S. adolescents: results of the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(1), 32–45. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.10.006>

Merry, S. N., Hetrick, S. E., Cox, G. R., Brudevold-Iversen, T., Bir, J. J., & McDowell, H. (2011). Psychological and educational interventions for preventing depression in children and adolescents. *The Cochrane database of systematic reviews*, (12), CD003380. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003380.pub3>

Merry, S., McDowell, H., Hetrick, S., Bir, J., & Muller, N. (2004). Psychological and/or educational interventions for the prevention of depression in children and adolescents. *The Cochrane database of systematic reviews*, (1), CD003380.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003380.pub2>

Mettert, K., Lewis, C., Dorsey, C., Halko, H., & Weiner, B. (2020). Measuring implementation outcomes: An updated systematic review of measures' psychometric properties. *Implementation Research and Practice*, 1.

<https://doi.org/10.1177/2633489520936644>

Michael Davidson & Cristian Gabos-Grecu (2020) Do DSM classifications help or hinder ^{SEP} drug development? , *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22:1, 73-

79, DOI: [10.31887/DCNS.2020.22.1/mdavidson](https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.1/mdavidson)

Miguel, C., Amarnath, A., Akhtar, A., Malik, A., Baranyi, G., Barbui, C., Karyotaki, E., & Cuijpers, P. (2023). Universal, selective and indicated interventions for supporting mental health at the workplace: an umbrella review of meta-analyses. *Occupational and environmental medicine*, 80(4), 225–236.

<https://doi.org/10.1136/oemed-2022-108698>

Mohammadi, M. R., Pourdehghan, P., Mostafavi, S. A., Hooshyari, Z., Ahmadi, N., & Khaleghi, A. (2020). Generalized anxiety disorder: Prevalence, predictors, and comorbidity in children and adolescents. *Journal of anxiety disorders*, 73, 102234.

<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102234>

Montagni, I., Tzourio, C., Cousin, T., Sagara, J. A., Bada-Alonzi, J., & Horgan, A. (2020). Mental Health-Related Digital Use by University Students: A Systematic

Review. *Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association*, 26(2), 131–146. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0316>

Morelli, N. M., Hong, K., Garcia, J., Elzie, X., Alvarez, A., & Villodas, M. T. (2023). Everyday Conflict in Families at Risk for Violence Exposure: Examining Unique, Bidirectional Associations with Children's Anxious- and Withdrawn-Depressed Symptoms. *Research on child and adolescent psychopathology*, 51(3), 317–330. <https://doi.org/10.1007/s10802-022-00966-6>

Mortier, P., Auerbach, R. P., Alonso, J., Bantjes, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Nock, M. K., O'Neill, S., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., Bruffaerts, R., Kessler, R. C., & WHO WMH-ICS Collaborators (2018). Suicidal Thoughts and Behaviors Among First-Year College Students: Results From the WMH-ICS Project. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 57(4), 263–273.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.01.018>

Mortier, P., Cuijpers, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Demyttenaere, K., Green, J. G., Kessler, R. C., Nock, M. K., & Bruffaerts, R. (2018). The prevalence of suicidal thoughts and behaviours among college students: a meta-analysis. *Psychological medicine*, 48(4), 554–565. <https://doi.org/10.1017/S0033291717002215>

Muela-Martinez, J. A., Espinosa-Fernandez, L., Garcia-Lopez, L. J., & Martin-Puga, M. E. (2021). Validation of the Structured Interview for the Assessment of Expressed Emotion (E5) in a Sample of Adolescents and Young Adults From the General Population. *Frontiers in psychology*, 12, 723323. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.723323>

Nasti, C., Sangiuliano Intra, F., Palmiero, M., & Brighi, A. (2023). The relationship between personality and bullying among primary school children: the mediation role of trait emotion intelligence and empathy. *International journal of clinical and health psychology : IJCHP*, 23(2), 100359. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100359>

National Research Council (US) and Institute of Medicine (US) Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse Among Children, Youth, and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions, O'Connell, M. E., Boat, T., & Warner, K. E. (Eds.). (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*. National Academies Press (US).

National Research Council (US) and Institute of Medicine (US) Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse Among Children, Youth, and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions; O'Connell ME, Boat T, Warner KE, editors. *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*. Washington (DC): National Academies Press (US); 2009. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK32775/> doi:

10.17226/12480 Fine, S. L., Musci, R. J., Bass, J. K., Chipeta, E., Mafuta, E. M., Pinandari, A. W., Wilopo, S. A., Zuo, X., & Blum, R. W. (2022). A Multi-Country Study of Risk and Protective Factors for Emotional and Behavioral Problems Among Early Adolescents. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 71(4), 480–487. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.05.002>

Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., Ibrahim, N., & Shafurdin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse

among adolescents: a systematic review. *BMC public health*, 21(1), 2088.

<https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>

Noh, D., & Kim, H. (2023). Effectiveness of Online Interventions for the Universal and Selective Prevention of Mental Health Problems Among Adolescents: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*, 24(2), 353–364. <https://doi.org/10.1007/s11121-022-01443-8>

Noh, D., & Kim, H. (2023). Effectiveness of Online Interventions for the Universal and Selective Prevention of Mental Health Problems Among Adolescents: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*, 24(2), 353–364. <https://doi.org/10.1007/s11121-022-01443-8>

Noh, D., & Kim, H. (2023). Effectiveness of Online Interventions for the Universal and Selective Prevention of Mental Health Problems Among Adolescents: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*, 24(2), 353–364. <https://doi.org/10.1007/s11121-022-01443-8>

Norton, P. J., Provencher, M. D., Kilby, C. J., & Roberge, P. (2021). Impact of group transdiagnostic cognitive-behavior therapy for anxiety disorders on comorbid diagnoses: Results from a pragmatic randomized clinical trial in primary care. *Depression and anxiety*, 10.1002/da.23184. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/da.23184>

Nowels, M. A., & VanderWielen, L. M. (2018). Comorbidity indices: a call for the integration of physical and mental health. *Primary health care research & development, 19*(1), 96–98. <https://doi.org/10.1017/S146342361700041X>

O'Bryan, E. M., Kraemer, K. M., & McLeish, A. C. (2021). Using transdiagnostic mechanistic targets to advance prevention science. *Clinical Psychology: Science and Practice, 28*, 338–40. <https://doi.org/10.1037/cps0000044>

Organización Mundial de la Salud (OMS). Invertir en salud Mental [internet]. Ginebra: OMS; 2004 [acceso 18 de julio de 2023]. Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42897>

Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Idoiaga Mondragon, N., Picaza Gorrotxategi, M., Olaya, B., & Santabárbara, J. (2023). The emotional state of young people in northern Spain after one year and a half of the COVID-19 pandemic. *The European journal of psychiatry, 37*(2), 109–116. <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2022.09.007>

Palacios, I., Garcia, O. F., Alcaide, M., & Garcia, F. (2022). Positive parenting style and positive health beyond the authoritative: Self, universalism values, and protection against emotional vulnerability from Spanish adolescents and adult children. *Frontiers in psychology, 13*, 1066282. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1066282>

Panayiotou, M., & Humphrey, N. (2018). Mental health difficulties and academic attainment: Evidence for gender-specific developmental cascades in middle childhood. *Development and psychopathology, 30*(2), 523–538. <https://doi.org/10.1017/S095457941700102X>

Park, S. C., & Kim, Y. K. (2020). Anxiety Disorders in the DSM-5: Changes, Controversies, and Future Directions. *Advances in experimental medicine and biology*, 1191, 187–196. https://doi.org/10.1007/978-981-32-9705-0_12

Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M. J. D., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., Prince, M., ... Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet (London, England)*, 392(10157), 1553–1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)

Pauletto, M., Grassi, M., Pellizzoni, S., & Penolazzi, B. (2023). Fostering emotional intelligence in preadolescence: Effects of a pilot training on emotions, coping and psychological well-being. *Clinical child psychology and psychiatry*, 28(2), 567–579. <https://doi.org/10.1177/13591045221105189>

Peckham, S., Hann, A., Kendall, S., & Gillam, S. (2017). Health promotion and disease prevention in general practice and primary care: a scoping study. *Primary health care research & development*, 18(6), 529–540. <https://doi.org/10.1017/S1463423617000494>

Pedersen, B. K., & Saltin, B. (2015). Exercise as medicine - evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 25 Suppl 3, 1–72. <https://doi.org/10.1111/sms.12581>

Pereira, M. D., Oliveira, L. C. de ., Costa, C. F. T. ., Bezerra, C. M. de O. ., Pereira, M. D. ., Santos, C. K. A. dos, & Dantas, E. H. M. (2020). The COVID-19

pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. In SciELO Preprints. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.493>

Pérez-Álvarez, M., Fernández-Hermida, J. R., Fernández, C., y Amigo, I. (2003). Guía de tratamientos psicológicos eficaces I. Adultos. Pirámide

Pérez-Cano, H. J., Moreno-Murguía, M. B., Morales-López, O., Crow-Buchanan, O., English, J. A., Lozano-Alcázar, J., & Somilleda-Ventura, S. A. (2020). Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic. Ansiedad, depression y estrés como respuesta a la pandemia de COVID-19. *Cirugía y cirujanos*, 88(5), 562–568. <https://doi.org/10.24875/CIRU.20000561>

Piltch-Loeb, R., Merdjanoff, A., & Meltzer, G. (2021). Anticipated mental health consequences of COVID-19 in a nationally-representative sample: Context, coverage, and economic consequences. *Preventive medicine*, 145, 106441. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106441>

Proctor E, Silmere H, Raghavan R, Hovmand P, Aarons G, Bunger A, Griffey R, Hensley M. Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Administration and policy in mental health and mental health services research*, 38, 65-76. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0319-7>.

Purtle, J., Nelson, K. L., Counts, N. Z., & Yudell, M. (2020). Population-Based Approaches to Mental Health: History, Strategies, and Evidence. *Annual review of public health*, 41, 201–221. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094247>

Qiu, H., Wang, L., Zeng, X., & Pan, J. (2022). Comorbidity patterns in depression: A disease network analysis using regional hospital discharge

records. *Journal of affective disorders*, 296, 418–427.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.100>

Rattay, P., von der Lippe, E., Lampert, T., & KiGGS Study Group (2014). Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Eineltern-, Stief- und Kernfamilien : Ergebnisse der KiGGS-Studie - Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1) [Health of children and adolescents in single-parent, step-, and nuclear families: results of the KiGGS study: first follow-up (KiGGS Wave 1)]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 57(7), 860–868.

<https://doi.org/10.1007/s00103-014-1988-2>

Reas, D. L., & Grilo, C. M. (2021). Psychotherapy and Medications for Eating Disorders: Better Together?. *Clinical therapeutics*, 43(1), 17–39.

<https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2020.10.006>

Ren, F. F., & Guo, R. J. (2020). Public Mental Health in Post-COVID-19 Era. *Psychiatria Danubina*, 32(2), 251–255. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.251>

Ricci, F., Torales, J., Bener, A., Castaldelli-Maia, J. M., Chumakov, E., Bellomo, A., & Ventriglio, A. (2023). Mental health of ethnic minorities: the role of racism. *International review of psychiatry (Abingdon, England)*, 35(3-4), 258–267.

<https://doi.org/10.1080/09540261.2023.2189951>

Richter, A., Sjunnestrand, M., Romare Strandh, M., & Hasson, H. (2022). Implementing School-Based Mental Health Services: A Scoping Review of the Literature Summarizing the Factors That Affect Implementation. *International journal of environmental research and public health*, 19(6), 3489.

<https://doi.org/10.3390/ijerph19063489>

Ringwald, W. R., Hallquist, M. N., Y Dombrovski, A., & Wright, A. G. C. (2022). Transdiagnostic Associations With Interpersonal and Affective Variability in Borderline Personality Pathology. *Journal of personality disorders*, 36(3), 320–338. <https://doi.org/10.1521/pedi.2022.36.3.320>

Riskind, J. H., & Alloy, L. B. (2006). Cognitive vulnerability to emotional disorders: theory and research design/methodology. In L. B. Alloy & J. H. Riskind (Eds.), *Cognitive vulnerability to emotional disorders* (p. 1–29). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Rith-Najarian, L. R., Boustani, M. M., & Chorpita, B. F. (2019). A systematic review of prevention programs targeting depression, anxiety, and stress in university students. *Journal of affective disorders*, 257, 568–584. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.035>

Rothman, S., Gunturu, S., & Korenis, P. (2020). The mental health impact of the COVID-19 epidemic on immigrants and racial and ethnic minorities. *QJM : monthly journal of the Association of Physicians*, 113(11), 779–782. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa203>

Rucker, D. D., Preacher, K. J., Tormala, Z. L., & Petty, R. E. (2011). Mediation analysis in social psychology: Current practices and new recommendations. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(6), 359–371. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00355.x>

Rush, A. J., Aaronson, S. T., & Demyttenaere, K. (2019). Difficult-to-treat depression: A clinical and research roadmap for when remission is elusive. *The*

Australian and New Zealand journal of psychiatry, 53(2), 109–118.

<https://doi.org/10.1177/0004867418808585>

Salavera, C., & Usán, P. (2021). Relationship between Social Skills and Happiness: Differences by Gender. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 7929. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157929>

Samji, H., Wu, J., Ladak, A., Vossen, C., Stewart, E., Dove, N., Long, D., & Snell, G. (2022). Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth - a systematic review. *Child and adolescent mental health*, 27(2), 173–189. <https://doi.org/10.1111/camh.12501>

Sánchez-Llorens, M., Marí-Sanmillán, M. I., Benito, A., Rodríguez-Ruiz, F., Castellano-García, F., Almodóvar, I., & Haro, G. (2023). Personality traits and psychopathology in adolescents with videogame addiction. Rasgos de personalidad y psicopatología en adolescentes con adicción a videojuegos. *Adicciones*, 35(2), 151–164. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1629>

Sánchez-Rojas, A. A., García-Galicia, A., Vázquez-Cruz, E., Montiel-Jarquín, Á. J., & Aréchiga-Santamaría, A. (2022). Self-image, self-esteem and depression in children and adolescents with and without obesity. Autoimagen, autoestima y depresión en escolares y adolescentes con y sin obesidad. *Gaceta medica de Mexico*, 158(3), 118–123. <https://doi.org/10.24875/GMM.M22000653>

Sandín, B. (2014). DSM-5: ¿Cambio de paradigma en la clasificación de los trastornos mentales?. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 18(3), 255–286. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.18.num.3.2013.12925>

Sandín, B., Chorot, P., y Valiente, R. M. (2012). Transdiagnóstico: nueva frontera en psicología clínica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17(3), 185-203. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.17.num.3.2012.11839>

Sauer-Zavala, S., Gutner, C. A., Farchione, T. J., Boettcher, H. T., Bullis, J. R., y Barlow, D. H. (2017). Current definitions of "transdiagnostic" in treatment development: a search for consensus. *Behavior Therapy*, 48(1), 128–138. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.09.004>

Sauer-Zavala, S., Rosellini, A. J., Bentley, K. H., Ametaj, A. A., Boswell, J. F., Cassiello-Robbins, C., Wilner Tirpak, J., Farchione, T. J., & Barlow, D. H. (2021). Skill Acquisition During Transdiagnostic Treatment With the Unified Protocol. *Behavior therapy*, 52(6), 1325–1338. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2021.03.001>

Saxena, S., Jané-Llopis, E., & Hosman, C. (2006). Prevention of mental and behavioural disorders: implications for policy and practice. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 5(1), 5–14.

Schmitt, J. C., Valiente, R. M., García-Escalera, J., Arnáez, S., Espinosa, V., Sandín, B., & Chorot, P. (2022). Prevention of Depression and Anxiety in Subclinical Adolescents: Effects of a Transdiagnostic Internet-Delivered CBT Program. *International journal of environmental research and public health*, 19(9), 5365. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095365>

Schneider, R. L., Long, E. E., Arch, J. J., & Hankin, B. L. (2021). The relationship between stressful events, emotion dysregulation, and anxiety symptoms among youth: longitudinal support for stress causation but not stress

generation. *Anxiety, stress, and coping*, 34(2), 157–172.

<https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1839730>

Schomerus, G., Stolzenburg, S., Freitag, S., Speerforck, S., Janowitz, D., Evans-Lacko, S., Muehlan, H., & Schmidt, S. (2019). Stigma as a barrier to recognizing personal mental illness and seeking help: a prospective study among untreated persons with mental illness. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 269(4), 469–479. <https://doi.org/10.1007/s00406-018-0896-0>

Schuch, J. J., Roest, A. M., Nolen, W. A., Penninx, B. W., & de Jonge, P. (2014). Gender differences in major depressive disorder: results from the Netherlands study of depression and anxiety. *Journal of affective disorders*, 156, 156–163.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.12.011>

Shanmugan, S., Wolf, D. H., Calkins, M. E., Moore, T. M., Ruparel, K., Hopson, R. D., Vandekar, S. N., Roalf, D. R., Elliott, M. A., Jackson, C., Gennatas, E. D., Leibenluft, E., Pine, D. S., Shinohara, R. T., Hakonarson, H., Gur, R. C., Gur, R. E., & Satterthwaite, T. D. (2016). Common and Dissociable Mechanisms of Executive System Dysfunction Across Psychiatric Disorders in Youth. *The American journal of psychiatry*, 173(5), 517–526. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2015.15060725>

Shao, C., Wang, X., Ma, Q., Zhao, Y., & Yun, X. (2021). Analysis of risk factors of non-suicidal self-harm behavior in adolescents with depression. *Annals of palliative medicine*, 10(9), 9607–9613. <https://doi.org/10.21037/apm-21-1951>

Shao, C., Wang, X., Ma, Q., Zhao, Y., & Yun, X. (2021). Analysis of risk factors of non-suicidal self-harm behavior in adolescents with depression. *Annals of palliative medicine*, 10(9), 9607–9613. <https://doi.org/10.21037/apm-21-1951>

Sherman, J. A., Tonarely, N. A., & Ehrenreich-May, J. (2018). Targeting Comorbid Anxiety and Depression Using the Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in Adolescents. *Clinical Case Studies, 17*(2), 59–76. <https://doi.org/10.1177/1534650117753671>

Shorey, S., Ng, E. D., & Wong, C. H. J. (2022). Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *The British journal of clinical psychology, 61*(2), 287–305. <https://doi.org/10.1111/bjc.12333>

Singh, M. K., Hu, R., & Miklowitz, D. J. (2021). Preventing Irritability and Temper Outbursts in Youth by Building Resilience. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America, 30*(3), 595–610. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2021.04.009>

Singh, V., Kumar, A., & Gupta, S. (2022). Mental Health Prevention and Promotion-A Narrative Review. *Frontiers in psychiatry, 13*, 898009. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.898009>

Sloan, E., Hall, K., Moulding, R., Bryce, S., Mildred, H., & Staiger, P. K. (2017). Emotion regulation as a transdiagnostic treatment construct across anxiety, depression, substance, eating and borderline personality disorders: A systematic review. *Clinical psychology review, 57*, 141–163. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.09.002>

Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., Salazar de Pablo, G., Il Shin, J., Kirkbride, J. B., Jones, P., Kim, J. H., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide:

large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular psychiatry*, 27(1), 281–295. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>

Spoth, R. L., Redmond, C., Trudeau, L., & Shin, C. (2002). Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs. *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 16(2), 129–134.

Stefanopoulou, E., Lewis, D., Taylor, M., Broscombe, J., & Larkin, J. (2019). Digitally Delivered Psychological Interventions for Anxiety Disorders: a Comprehensive Review. *The Psychiatric quarterly*, 90(1), 197–215. <https://doi.org/10.1007/s11126-018-9620-5>

Steketee, G., Chambless, D. L., & Tran, G. Q. (2001). Effects of axis I and II comorbidity on behavior therapy outcome for obsessive-compulsive disorder and agoraphobia. *Comprehensive psychiatry*, 42(1), 76–86. <https://doi.org/10.1053/comp.2001.19746>

Stockings, E. A., Degenhardt, L., Dobbins, T., Lee, Y. Y., Erskine, H. E., Whiteford, H. A., & Patton, G. (2016). Preventing depression and anxiety in young people: a review of the joint efficacy of universal, selective and indicated prevention. *Psychological medicine*, 46(1), 11–26. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001725>

Struzik, M., Wilczyński, K. M., Chałubiński, J., Mazgaj, E., & Krysta, K. (2017). Comorbidity of substance use and mental disorders. *Psychiatria Danubina*, 29(Suppl 3), 623–628.

Sullivan, L., Carter, J. E., Houle, J., Ding, K., Hautmann, A., & Yang, J. (2023). Evaluation of a resilience training program for college student-athletes: A pilot

study. *Journal of American college health : J of ACH*, 71(1), 310–317.

<https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1891083>

Szcześniak, M., Bajkowska, I., Czaprowska, A., & Sileńska, A. (2022).

Adolescents' Self-Esteem and Life Satisfaction: Communication with Peers as a Mediator. *International journal of environmental research and public health*, 19(7), 3777. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073777>

Szcześniak, M., Bajkowska, I., Czaprowska, A., & Sileńska, A. (2022).

Adolescents' Self-Esteem and Life Satisfaction: Communication with Peers as a Mediator. *International journal of environmental research and public health*, 19(7), 3777. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073777>

Szuhany, K. L., & Simon, N. M. (2022). Anxiety Disorders: A

Review. *JAMA*, 328(24), 2431–2445. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.22744>

Theurel, A., Witt, A., & Shankland, R. (2022). Promoting University Students'

Mental Health through an Online Multicomponent Intervention during the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 19(16), 10442. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610442>

Thornicroft, G., Chatterji, S., Evans-Lacko, S., Gruber, M., Sampson, N.,

Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Andrade, L., Borges, G., Bruffaerts, R., Bunting, B., de Almeida, J. M., Florescu, S., de Girolamo, G., Gureje, O., Haro, J. M., He, Y., Hinkov, H., Karam, E., ... Kessler, R. C. (2017). Undertreatment of people with major depressive disorder in 21 countries. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 210(2), 119–124. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.188078>

Tironi, M., Charpentier Mora, S., Cavanna, D., Borelli, J. L., & Bizzi, F. (2021). Physiological Factors Linking Insecure Attachment to Psychopathology: A Systematic Review. *Brain sciences*, *11*(11), 1477. <https://doi.org/10.3390/brainsci11111477>

Toro, R., García-García, J., & Zaldívar-Basurto, F. (2020). Towards an integrative transdiagnostic model of the externalizing psychopathology. *Acción Psicológica*, *17*(1), 73-90. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.17.1.25831>

Usán Supervía, P., & Quílez Robres, A. (2021). Emotional Regulation and Academic Performance in the Academic Context: The Mediating Role of Self-Efficacy in Secondary Education Students. *International journal of environmental research and public health*, *18*(11), 5715. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115715>

van Zoonen, K., Buntrock, C., Ebert, D. D., Smit, F., Reynolds, C. F., 3rd, Beekman, A. T., & Cuijpers, P. (2014). Preventing the onset of major depressive disorder: a meta-analytic review of psychological interventions. *International journal of epidemiology*, *43*(2), 318–329. <https://doi.org/10.1093/ije/dyt175>

van Zoonen, K., Buntrock, C., Ebert, D. D., Smit, F., Reynolds, C. F., 3rd, Beekman, A. T., & Cuijpers, P. (2014). Preventing the onset of major depressive disorder: a meta-analytic review of psychological interventions. *International journal of epidemiology*, *43*(2), 318–329. <https://doi.org/10.1093/ije/dyt175>

Vasiliadis, H. M., Lamoureux-Lamarche, C., Chapdelaine, A., Provencher, M. D., Norton, P. J., Berbiche, D., & Roberge, P. (2023). Cost-Effectiveness of Group Transdiagnostic Cognitive Behavioural Therapy for Anxiety Disorders in Primary Care Settings: Economic Evaluation From the Healthcare System Perspective Over a 1-Year Time Horizon. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*,

7067437231187459. Advance online publication.

<https://doi.org/10.1177/07067437231187459>

Wade, T. D., Bergin, J. L., Martin, N. G., Gillespie, N. A., & Fairburn, C. G. (2006). A transdiagnostic approach to understanding eating disorders. *The Journal of nervous and mental disease, 194*(7), 510–517.

<https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000225067.42191.b0>

Wahl, K., Ehring, T., Kley, H., Lieb, R., Meyer, A., Kordon, A., Heinzl, C. V., Mazanec, M., & Schönfeld, S. (2019). Is repetitive negative thinking a transdiagnostic process? A comparison of key processes of RNT in depression, generalized anxiety disorder, obsessive-compulsive disorder, and community controls. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry, 64*, 45–53.

<https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2019.02.006>

Walsh, Z., Swogger, M. T., Walsh, T., & Kosson, D. S. (2007). Psychopathy and violence: increasing specificity. *Netherlands journal of psychology, 63*(4), 125.

<https://doi.org/10.1007/BF03061075>

Wang G. Y. (2022). The Relationship between Coping and Expressed Emotion in Substance Users. *Journal of clinical medicine, 11*(19), 5766.

<https://doi.org/10.3390/jcm11195766>

Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say?. *Health promotion international, 26 Suppl 1*, i29–i69. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar075>

Weintraub, M. J., Zinberg, J., Bearden, C. E., & Miklowitz, D. J. (2020). Applying a Transdiagnostic Cognitive-Behavioral Treatment to Adolescents at High

Risk for Serious Mental Illness: Rationale and Preliminary Findings. *Cognitive and behavioral practice*, 27(2), 202–214. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2019.07.007>

Werner-Seidler, A., Perry, Y., Calear, A. L., Newby, J. M., & Christensen, H. (2017). School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 51, 30–47. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.005>

Werner-Seidler, A., Spanos, S., Calear, A. L., Perry, Y., Torok, M., O'Dea, B., Christensen, H., & Newby, J. M. (2021). School-based depression and anxiety prevention programs: An updated systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 89, 102079. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102079>

White, R. L., Babic, M. J., Parker, P. D., Lubans, D. R., Astell-Burt, T., & Lonsdale, C. (2017). Domain-Specific Physical Activity and Mental Health: A Meta-analysis. *American journal of preventive medicine*, 52(5), 653–666. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.12.008>

Windgassen, S., Goldsmith, K., Moss-Morris, R., & Chalder, T. (2016). Establishing how psychological therapies work: the importance of mediation analysis. *Journal of mental health (Abingdon, England)*, 25(2), 93–99. <https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1124400>

World Health Organization (WHO) (2016). Investing in treatment for depression and anxiety leads to fourfold return. Available at: <https://www.who.int/news/item/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return>

World Health Organization (WHO) (2016). mhGAP Intervention Guide - Version 2.0. WHO press. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790>

World Health Organization (WHO) (2021). Depression. Available at:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

World Health Organization. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines* (Vol. 1). World Health Organization.

World Health Organization. (2004). Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options: Summary report.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43027/924159215X_eng.pdf

World Health Organization. (2021). Mental health atlas 2020. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/345946>.

Yildiz Durak, H., Haktanir, A., & Saritepeci, M. (2023). Examining the Predictors of Video Game Addiction According to Expertise Levels of the Players: The Role of Time Spent on Video Gaming, Engagement, Positive Gaming Perception, Social Support and Relational Health Indices. *International journal of mental health and addiction*, 1–26. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01073-3>

Yoon, S., Maguire-Jack, K., Ploss, A., Benavidez, J. L., & Chang, Y. (2023). Contextual factors of child behavioral health across developmental stages. *Development and psychopathology*, 1-14. <https://doi.org/10.1017/S0954579422001481>

Young, J. F., Jones, J. D., Gallop, R., Benas, J. S., Schueler, C. M., Garber, J., & Hankin, B. L. (2021). Personalized Depression Prevention: A Randomized Controlled Trial to Optimize Effects Through Risk-Informed Personalization. *Journal of the*

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 60(9), 1116–1126.e1.

<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.11.004>

Zhang, Z., Wang, T., Kuang, J., Herold, F., Ludyga, S., Li, J., Hall, D. L., Taylor, A., Healy, S., Yeung, A. S., Kramer, A. F., & Zou, L. (2022). The roles of exercise tolerance and resilience in the effect of physical activity on emotional states among college students. *International journal of clinical and health psychology : IJCHP*, 22(3), 100312. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100312>

Zhao, Y., Han, L., Teopiz, K. M., McIntyre, R. S., Ma, R., & Cao, B. (2022). The psychological factors mediating/moderating the association between childhood adversity and depression: A systematic review. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 137, 104663. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104663>

Zhou, K., Ning, F., Wang, W., & Li, X. (2022). The mediator role of resilience between psychological predictors and health-related quality of life in breast cancer survivors: a cross-sectional study. *BMC cancer*, 22(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s12885-022-09177-0>

Zhu, Y., Liu, L., Yang, D., Ji, H., Huang, T., Xue, L., Jiang, X., Li, K., Tao, L., Cai, Q., & Fang, Y. (2021). Cognitive control and emotional response in attention-deficit/ hyperactivity disorder comorbidity with disruptive, impulse-control, and conduct disorders. *BMC psychiatry*, 21(1), 232. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03221-2>

Zimmerman, M., Thompson, J. S., & Mackin, D. M. (2022). The relative importance of diagnostic specific and transdiagnostic factors in evaluating treatment

outcome of depressed patients. *Psychiatry research*, 317, 114883.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114883>