

Investigación, evaluación e intervención en salud mental: contribuciones del Grupo PRISMA de la Universidad de La Rioja

 Alfonso Pérez-Esteban ¹,  Beatrice Alice Ciulin ²,  Julia Liján ³,  Raquel Falcó ⁴,  Adriana Díez-Gómez ⁵

1, 2, 3, 4, 5 Universidad de La Rioja. Departamento Ciencias de la Educación. Edificio Vives, Calle Luis de Ulloa. Logroño, España

Autor para correspondência/Author for correspondence: adriana.diez@unirioja.es

RESUMEN. Introducción: La salud mental infanto-juvenil es una prioridad de salud pública que requiere modelos preventivos. Los contextos educativos son escenarios idóneos para la intervención debido a su alcance universal, su papel central en la socialización y su capacidad para reducir el estigma y las barreras de acceso a los apoyos adecuados. **Método:** Las investigaciones del grupo PRISMA se articulan en tres ejes: 1) Modelos conceptuales sobre fenómenos como la conducta suicida y el acoso escolar; 2) Diseño y validación de intervenciones; y 3) Validación psicométrica de instrumentos de cribado para uso escolar. **Resultados:** El cribado en 8749 adolescentes detectó que un 12% presenta riesgo de problemas emocionales/conductuales. El programa PositivaMente mejoró significativamente el bienestar subjetivo especialmente en mujeres. Por su parte, la intervención PSICE (UP-A) mostró una eficacia robusta en adolescentes con sintomatología subclínica, alcanzando tamaños del efecto de $d=1,29$ en depresión y $d=1,39$ en ansiedad en seguimientos de 12 meses. Se han validado múltiples herramientas breves que facilitan la detección temprana en el aula. **Conclusiones:** La prevención en los centros educativos es una estrategia eficaz para mejorar el bienestar y reducir el malestar psicológico. Resulta esencial adoptar enfoques transdiagnósticos que actúen sobre mecanismos comunes antes de que el malestar se consolide. Integrar la evaluación de riesgos con la potenciación de fortalezas psicosociales resulta clave especialmente en la adolescencia.

Palabras clave: bienestar psicológico, contextos educativos, investigación, PRISMA, adolescencia.

RBEC	Tocantinópolis/Brasil	v. 11	e20689	UFNT	2026	ISSN: 2525-4863
------	-----------------------	-------	--------	------	------	-----------------



Este conteúdo utiliza a Licença Creative Commons Attribution 4.0 International License
Open Access. This content is licensed under a Creative Commons attribution-type BY

Mental Health Research, Assessment, and Intervention: Contributions from the PRISMA Research Group at the University of La Rioja

ABSTRACT. Introduction: Child and adolescent mental health is a public health priority requiring preventive models. Educational settings provide ideal contexts for intervention due to their universal reach, central role in socialization, and potential to reduce stigma and barriers to accessing appropriate support. **Method:** Research conducted by the PRISMA group is structured around three main areas: (1) Conceptual models addressing phenomena such as suicidal behavior and school bullying; (2) The design and validation of interventions, and (3) Psychometric validation of school-based screening instruments. **Results:** Screening conducted with 8,749 adolescents identified that 12% were at risk for emotional and/or behavioral problems. The PositivaMente program significantly improved subjective well-being, particularly among females. In addition, the PSICE intervention (UP-A) demonstrated robust effectiveness in adolescents with subclinical symptomatology, achieving effect sizes of $d = 1.29$ for depression and $d = 1.39$ for anxiety at 12-month follow-up assessments. Multiple brief assessment tools have also been validated, facilitating early detection in school settings. **Conclusions:** Prevention within educational settings is an effective strategy for improving well-being and reducing psychological distress. Adopting transdiagnostic approaches targeting shared mechanisms before distress becomes consolidated is essential. Integrating risk assessment with the promotion of psychosocial strengths is particularly important during adolescence.

Keywords: psychological well-being; educational settings; research; PRISMA; adolescence.

Pesquisa, avaliação e intervenção em saúde mental: contribuições do Grupo PRISMA da Universidade de La Rioja

RESUMO. Introdução: A saúde mental de crianças e adolescentes é uma prioridade de saúde pública que requer modelos preventivos. Os ambientes educacionais são ideais para intervenção devido ao seu alcance universal, seu papel central na socialização e sua capacidade de reduzir o estigma e as barreiras de acesso ao apoio adequado. **Método:** A pesquisa do grupo PRISMA está estruturada em torno de três áreas principais: 1) Modelos conceituais de fenômenos como comportamento suicida e bullying; 2) Desenho e validação de intervenções; e 3) Validação psicométrica de instrumentos de triagem para uso escolar. **Resultados:** A triagem de 8.749 adolescentes revelou que 12% estão em risco de problemas emocionais/comportamentais. O programa PositivaMente melhorou significativamente o bem-estar subjetivo, especialmente em meninas. Enquanto isso, a intervenção PSICE (UP-A) demonstrou eficácia robusta em adolescentes com sintomas subclínicos, atingindo tamanhos de efeito de $d=1,29$ para depressão e $d=1,39$ para ansiedade em acompanhamentos de 12 meses. Diversas ferramentas breves foram validadas para facilitar a detecção precoce em sala de aula. **Conclusões:** A prevenção nas escolas é uma estratégia eficaz para melhorar o bem-estar e reduzir o sofrimento psicológico. É essencial adotar abordagens transdiagnósticas que abordem mecanismos comuns antes que o sofrimento se torne crônico. Integrar a avaliação de risco ao fortalecimento das capacidades psicossociais é fundamental, especialmente na adolescência.

Palavras-chave: bem-estar psicológico, contextos educacionais, pesquisa, PRISMA, adolescência.

Introducción

En las últimas décadas, la salud mental ha dejado de concebirse como un ámbito restringido al tratamiento clínico para situarse en el centro de los marcos de salud pública, desarrollo humano y derechos sociales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Desde esta perspectiva, garantizar la salud mental no se limita a asegurar el acceso a recursos asistenciales cuando aparece un trastorno, sino que exige también promover condiciones sociales, educativas y comunitarias que favorezcan el bienestar psicológico y reduzcan la aparición y consolidación de dificultades a lo largo del ciclo vital (McGorry et al., 2022). Esta visión resulta coherente con enfoques contemporáneos que entienden la salud mental no solo como la mera ausencia de enfermedad, sino como un fenómeno dinámico y multidimensional, estrechamente vinculado a la capacidad de adaptación, al funcionamiento cotidiano, a la calidad de las relaciones interpersonales y a la participación activa en la sociedad (Patel et al., 2018).

La magnitud de los problemas de salud mental en la actualidad y sus consecuencias funcionales, sociales y económicas refuerzan la necesidad de abordar este fenómeno desde una lógica preventiva y de salud pública. Sin embargo, pese a la existencia de intervenciones eficaces en promoción, prevención y tratamiento, la respuesta institucional continúa siendo insuficiente y desigual, lo que se traduce en una brecha persistente entre las necesidades reales de la población y el acceso a apoyos adecuados, especialmente en niños, niñas y adolescentes (Appleton et al., 2025). En este contexto, la prevención se configura no como un complemento secundario del tratamiento, sino como una de las vías más estratégicas y eficientes para avanzar en la garantía efectiva del derecho a la salud mental, al permitir actuar antes de la consolidación de los problemas, reducir su impacto a largo plazo y optimizar el uso de recursos en un escenario de necesidades amplias y crecientes (Al-Halabí y Fonseca-Pedrero, 2024; McGorry et al., 2022; Shah et al., 2022).

Este planteamiento adquiere una relevancia particular en la infancia y la adolescencia, etapas en las que muchos de los procesos implicados en el bienestar psicológico se encuentran todavía en desarrollo y muestran una elevada sensibilidad a la influencia del entorno. La infancia constituye un periodo de rápido desarrollo socioemocional, cognitivo y conductual, en el que se consolidan procesos fundamentales para la salud mental posterior, como la regulación emocional, el control atencional, las funciones ejecutivas, la comprensión social, la seguridad relacional y las primeras

estrategias de afrontamiento, todo ello en estrecha interacción con las condiciones del entorno familiar, escolar y comunitario (Luby, 2022). Por ello, esta etapa no debe entenderse únicamente como un periodo previo a la emergencia de trastornos, sino como una ventana de oportunidad privilegiada para la promoción del bienestar y la prevención temprana, precisamente porque muchos de los procesos implicados en la adaptación psicológica todavía se encuentran en formación y son altamente modificables, especialmente cuando se interviene sobre condiciones relacionales y ambientales, como el cuidado sensible y responsivo (Laurenzi et al., 2023).

La adolescencia representa una segunda gran ventana de oportunidad para la prevención, articulada en torno a una lógica evolutiva distinta, pero igualmente decisiva. Se trata de un periodo de reorganización intensiva, en el que confluyen cambios neurobiológicos, cognitivos, emocionales y sociales que incrementan simultáneamente la vulnerabilidad y el potencial de cambio (Pfeifer y Allen, 2021). Desde el punto de vista neurobiológico, la adolescencia se caracteriza por una profunda remodelación cerebral que afecta especialmente a los sistemas implicados en la regulación emocional, el procesamiento de la recompensa y el control cognitivo (Goodpaster et al., 2026). En el plano psicológico y social, durante esta etapa se intensifican procesos como la autorreflexión, construcción de la identidad e inserción en contextos escolares y socioculturales más complejos, lo que convierte la adolescencia en un momento especialmente sensible a factores contextuales de riesgo y protección (Cheng et al., 2024; Pfeifer y Allen, 2021).

No resulta extraño, por tanto, que una proporción sustancial de los problemas de salud mental emerja precisamente durante la adolescencia y la juventud, a menudo en forma de malestar inespecífico, subclínico y funcionalmente relevante antes de la consolidación de cuadros más complejos (Fusar-Poli, 2019; Mulraney et al., 2020; Solmi et al., 2022). Sin embargo, esta misma sensibilidad al contexto y esta elevada plasticidad hacen de la adolescencia un momento especialmente propicio para intervenir antes de la consolidación de trayectorias desadaptativas, aprovechando la posibilidad de promover recursos personales, relacionales y escolares en un periodo en el que la reorganización del desarrollo sigue abierta a la influencia de experiencias significativas (McGorry et al., 2024).

Una prevención eficaz en estas etapas no puede concebirse como una respuesta homogénea para todo el desarrollo, sino como una estrategia necesaria y evolutivamente informada, que ajuste sus objetivos, contenidos e intensidad al momento vital, a los procesos psicológicos predominantes y a los contextos en los que niños, niñas y adolescentes viven,

aprenden y se relacionan. En este sentido, los contextos educativos constituyen uno de los escenarios más relevantes para la prevención en salud mental, no solo por su alcance prácticamente universal, sino también por su papel central en los procesos de socialización, aprendizaje y desarrollo. La escuela no es un mero espacio de transmisión de contenidos académicos, sino un entorno cotidiano, en el que se configuran experiencias clave para el bienestar psicológico, como la construcción de vínculos significativos, el sentido de pertenencia, el desarrollo de competencias socioemocionales y la relación con figuras adultas y con iguales (Durlak et al., 2011; Raniti et al., 2022).

Todo ello convierte a la escuela en un contexto especialmente idóneo para implementar intervenciones preventivas, ya que permite actuar en escenarios naturales, accesibles y continuados en el tiempo, integrando el cuidado de la salud mental en la vida cotidiana del alumnado y reduciendo barreras de acceso y estigma, que con frecuencia dificultan la búsqueda de ayuda en otros contextos (McGorry et al., 2024; Patel et al., 2018). Además, la escuela ofrece la posibilidad de articular diferentes niveles de prevención dentro de un mismo marco, combinando intervenciones universales orientadas a la promoción del bienestar y al fortalecimiento de factores protectores con estrategias más focalizadas para alumnado que presenta malestar o riesgo emergente, en coherencia con modelos de cuidado escalonado y aproximaciones de “toda la escuela” que reconocen la necesidad de actuar de forma coordinada sobre estudiantes, profesorado, familias y organización escolar (Margaretha et al., 2023; Weist et al., 2023).

La evidencia disponible indica que las intervenciones preventivas desarrolladas en contextos educativos pueden contribuir de manera significativa a mejorar el bienestar psicológico y reducir síntomas emocionales y conductuales en población infanto-juvenil, especialmente cuando se ajustan al nivel de necesidad, al momento del desarrollo y a las condiciones de implementación (Cipriano et al., 2023; Salazar de Pablo et al., 2020; Werner-Seidler et al., 2017). En definitiva, los centros educativos ofrecen una ventaja singular, ya que permiten adaptar la prevención a tareas evolutivas y contextos relacionales concretos, desde el fortalecimiento temprano de habilidades socioemocionales y vínculos protectores hasta intervenciones más focalizadas sobre alfabetización en salud mental, pertenencia escolar, relaciones con iguales o malestar emergente (Laurenzi et al., 2023). No obstante, la prevención en los centros educativos exige un marco metodológico sólido, basado en instrumentos válidos, modelos teóricos explícitos y estrategias analíticas capaces de identificar heterogeneidad de efectos, mecanismos de cambio y limitaciones de aplicación (Foulkes, 2024; Schäfer et al.,

2025).

A continuación, se presentan distintas líneas de investigación desarrolladas por PRISMA, equipo de investigación de la Universidad de La Rioja (España), dirigidas a infantes y adolescentes y desarrolladas en entornos educativos. Tienen como objetivo principal promover el bienestar psicológico e intervenir tempranamente sobre algunos de los principales problemas de salud mental en población infantil y adolescente. En primer lugar, se presentan algunos de los trabajos a nivel conceptual que intentan aportar conocimiento a los modelos explicativos sobre fenómenos como el acoso escolar, las fortalezas en la adolescencia, la diversidad sexual o la conducta suicida. En segundo lugar, se presentan tres proyectos dirigidos a diseñar y validar intervenciones desde un punto de vista preventivo en contextos educativos. Por último, se expone la importancia de desarrollar, adaptar y validar instrumentos de evaluación específicos para infantes y adolescentes en contextos educativos. Estas aproximaciones pretenden no solo sintetizar el trabajo realizado, sino también mostrar una forma de investigar la prevención en salud mental que combine sensibilidad evolutiva, rigor metodológico y orientación aplicada con la finalidad última de generar conocimiento transferible que ayude a identificar qué herramientas resultan más adecuadas para promover la salud mental de niños, niñas y adolescentes desde los contextos educativos.

Aportaciones del grupo PRISMA desde un punto de vista teórico

El grupo ha desarrollado diferentes revisiones teóricas y proyectos aplicados centrados en la salud mental de niños, niñas y adolescentes, poniendo el acento en aquellos correlatos que influyen en el bienestar psicológico y en la prevención de problemas psicológicos. Estas investigaciones se han centrado en la comprensión de distintos fenómenos relevantes para el desarrollo socioemocional durante la infancia y la adolescencia, integrando perspectivas tanto teóricas como aplicadas.

Entre estas líneas de investigación, la conducta suicida ocupa un lugar destacado al ser un problema prioritario de salud pública con graves consecuencias personales, familiares, psicológicas y educativas (Fonseca-Pedrero, Pérez-Albéniz et al., 2022). En respuesta a esta problemática, se han realizado numerosas revisiones teóricas y trabajos empíricos que enfatizan y avalan la naturaleza dinámica, compleja, multifactorial y multicausal de este fenómeno, desde una perspectiva holística e integrada. En este sentido, estas investigaciones reconceptualizan la conducta suicida desde nuevos modelos psicométricos, como el modelo de redes (Fonseca-Pedrero, Al-Halabí et al., 2022, 2024), o modelos psicológicos centrados en fortalezas

psicosociales, como el modelo de covitalidad (Falcó, 2023; Falcó et al., 2024). Del mismo modo, se han analizado las posibles tipologías de la conducta suicida entre adolescentes y su relación con su ajuste psicopatológico, con el propósito de diseñar programas de intervención suicida focalizados específicamente para cada grupo de riesgo (Díez-Gómez, Pérez-Albéniz, Sebastián-Enesco, et al., 2020).

En esta línea, se ha estudiado la presencia de factores de riesgo y de protección (Fonseca-Pedrero, Pérez-Albéniz et al., 2022; Rivera-Rivera et al., 2020), variables mediadoras como la autoestima (de la Barrera et al., 2022), el bienestar subjetivo, el apoyo parental y el género (Lucas-Molina, Pérez-Albéniz y Fonseca-Pedrero, 2018; Pérez-Albéniz, Lucas-Molina y Fonseca-Pedrero, 2023), o los componentes eficaces de las psicoterapias dirigidas a la intervención en conducta suicida en jóvenes españoles (Al-Halabí y Fonseca-Pedrero, 2023). Además, se han validado y analizado las propiedades psicométricas de instrumentos de evaluación ambulatoria de la conducta suicida en jóvenes españoles, como la escala SENTIA (Díez-Gómez, Pérez-Albéniz, Ortuño-Sierra, et al., 2020), su versión breve (Díez-Gómez, Sebastián-Enesco, et al., 2021) o la Escala Paykel (Fonseca-Pedrero et al., 2018; Fonseca-Pedrero y Pérez-Albéniz, 2020). Parte de estos avances también han sido plasmados a través de revisiones narrativas (véase Al-Halabí y Fonseca-Pedrero, 2021; Fonseca-Pedrero y Al-Halabí, 2024) y mediante trabajos de divulgación científica publicados en la plataforma digital *The Conversation* (Al-Halabí et al., 2022; Díez-Gómez, Al-Halabí et al., 2021, entre otros).

El acoso escolar constituye otra línea relevante de trabajo debido a su influencia en el bienestar psicológico y el ajuste socioemocional durante la infancia y la adolescencia. Por ello, la investigación del grupo PRISMA se ha articulado en torno a tres ejes fundamentales. En primer lugar, se ha analizado el impacto del acoso escolar en el ajuste socioemocional, conductual y psicológico en jóvenes españoles (Álvarez Marín et al., 2022a; Lucas-Molina et al., 2016; Lucas-Molina, Pérez-Albéniz y Fonseca-Pedrero, 2018, 2022).

En segundo lugar, se han desarrollado, adaptado y validado instrumentos de evaluación, tanto para el ciberacoso (Álvarez-Marín et al., 2022b), como para el acoso escolar y ciberacoso en formato breve (Álvarez-Marín et al., 2022c). Del mismo modo, se ha abordado el estudio del acoso escolar desde un modelo biopsicosocial (Lucas-Molina et al., 2015), delimitando aquellos factores contextuales y relacionales, como el clima escolar (Lucas-Molina, Pérez-Albéniz, Solbes-Canales, et al., 2022), la relación entre profesor-alumno (Lucas-Molina et al., 2015), las dinámicas generadas (Lucas-Molina, Pérez-Albéniz y Fonseca-Pedrero, 2022), los roles implicados en el acoso escolar (Lucas-Molina, Giménez-Dasí, et al., 2018) o la conducta de

defensa (Lucas-Molina, Pérez-Albéniz, Fonseca-Pedrero, et al., 2018), que influyen en la aparición, el mantenimiento y las consecuencias de este fenómeno.

Por otro lado, la diversidad sexual (Pérez-Albéniz et al. 2025b; Pérez-Albéniz, Lucas-Molina, Gutiérrez, et al., 2023) y el género (Lucas-Molina, Pérez-Albéniz y Fonseca-Pedrero, 2018; Pérez-Albéniz, Lucas-Molina y Fonseca-Pedrero, 2023) configurados como factores de vulnerabilidad psicosocial también han sido objeto de estudio frecuentes. En este sentido, se ha estudiado cómo el estigma, la discriminación y los procesos de victimización están asociados a un mayor riesgo de malestar psicológico, problemas de ajuste psicosocial y mayor probabilidad de emisión de conductas de riesgo, como conductas adictivas. Estas revisiones no enfatizan que la pertenencia a una minoría sexual o a un determinado género esté relacionado con una peor salud mental, sino a la exposición a factores contextuales adversos, como un mayor rechazo social, mayor probabilidad de discriminación y menor apoyo institucional.

Una de las aportaciones más distintivas del grupo PRISMA radica en el estudio de enfoques centrados en fortalezas psicosociales, frente a enfoques tradicionales centrados exclusivamente en factores de riesgo, a la hora de diseñar intervenciones preventivas. Entre estas fortalezas, se encuentran el comportamiento prosocial (Fonseca-Pedrero et al., 2019), el bienestar emocional y afecto positivo (Sánchez-García et al., 2018), la competencia emocional en contextos educativos diversos (Lucas-Molina et al., 2020), la autoestima y el rendimiento académico (Pérez-Albéniz, Lucas-Molina, Gutiérrez, et al., 2023) o el desarrollo de competencias psicosociales (Falcó et al., 2024), entre otros. Asimismo, el empleo de metodologías sofisticadas como el análisis de perfiles latentes (Díez-Gómez, Pérez-Albéniz, Sebastián-Enesco, et al., 2020; Fonseca-Pedrero et al., 2020; Pérez-Esteban et al., 2026) o el análisis de redes (Álvarez-Díaz et al., 2022; Fonseca-Pedrero, 2018; Fonseca-Pedrero et al., 2024; Ródenas-Perea et al., 2025) ha permitido comprender la naturaleza de los fenómenos psicológicos desde una perspectiva transdiagnóstica, donde los trastornos mentales no se sitúan en entidades categóricas y estáticas, sino que forman parte de un continuo multidimensional salud-trastorno, resultado de la interacción dinámica entre síntomas, factores de riesgo y recursos personales y contextuales. En conjunto, estas investigaciones hacen hincapié en la necesidad de diseñar acciones preventivas basadas en modelos explicativos integradores que no se limiten a la reducción de los factores de riesgo, sino también a la potenciación de fortalezas psicosociales como medio para promover la salud mental en jóvenes y adolescentes en contextos educativos.

Desarrollo y validación de intervenciones en contextos educativos

El trabajo del grupo PRISMA se caracteriza asimismo por realizar diseños, adaptaciones y validaciones de intervenciones en contextos educativos. A continuación, se describen tres proyectos que han sido representativos del grupo en los últimos años: el proyecto FLOW, el proyecto PositivaMente y el proyecto PSICE.

Proyecto FLOW: Promoción del bienestar en población preadolescente y sus familias

El proyecto FLOW (*Foster long-term well-being in pre-adolescent children and their families*) se encuentra actualmente en desarrollo en España por el grupo de investigación PRISMA, en colaboración con la Universidad de Heidelberg en Alemania, la Universidad de Geneva en Suiza y la Universidad de Vilna en Lituania. Este proyecto tiene como objetivo principal mejorar el bienestar y prevenir dificultades de salud mental en niños y niñas de entre 8 y 10 años durante la ventana de desarrollo crítico. El trabajo se enfoca en la mejora de los mecanismos de regulación psicológica (atencional, emocional y reflexiva) y su combinación mediante el empleo de la mentalización. Por otro lado, esta intervención también pretende potenciar la capacidad de mentalización de los progenitores con sus hijos e hijas, mejorando así la relación paternofilial, y reducir el estrés parental. También se procura mejorar la capacidad de búsqueda de ayuda y reducir el estigma en salud mental en ambos casos.

El proyecto FLOW hipotetiza que el bienestar surge como resultado del equilibrio dinámico entre recursos y demandas. Dicho proceso se encuentra en continua regulación mediante los mecanismos psicológicos atencionales, emocionales y reflexivos (Luyten et al., 2017; Schultze-Lutter et al., 2016). La regulación atencional hace referencia a la capacidad de orientar, mantener y controlar la atención ante diferentes tareas cognitivas (Posner y Rothbart, 2007). Por otro lado, la regulación emocional se refiere a los procesos mediante los cuales las personas pueden influir sobre las emociones que tienen, el momento en el que se dan y cómo estas se experimentan y expresan (Gross, 1998). Finalmente, la regulación reflexiva hace referencia a los procesos de evaluación y reevaluación, el fomento de diferentes perspectivas, la flexibilidad mental, las estrategias centradas en la resolución de problemas y la continuidad narrativa y formación de la identidad (Luyten et al., 2017), procesos clave especialmente durante la niñez. De esta manera, bajo la perspectiva del modelo de bienestar de Schultze-Lutter et al. (2016), la mentalización representa la capacidad reguladora general de los tres procesos de regulación atencional, emocional y reflexiva. Así, la mentalización se refiere a la capacidad de las personas de comprender sus propios comportamientos y los de las demás personas en

interacciones sociales en términos de estados mentales intencionales, como las creencias, los deseos y las emociones en su vida cotidiana (Luyten et al., 2017). Al modular estos tres tipos de regulación, la mentalización representa la base metacognitiva que las vincula, apoyando la mejora del bienestar y la salud mental (Schultze-Lutter et al., 2016). Esta habilidad no solo es relevante para los niños y niñas, sino que además mejora la relación paternofilial, mediante el desarrollo de habilidades parentales para poder reflejar estados de curiosidad y apertura, además de mejorar el apego seguro y promover el desarrollo de sus procesos de regulación (Hestbaek et al., 2026).

En cuanto a la estructura del proyecto, en primer lugar, se lleva a cabo una intervención escolar a lo largo de una jornada escolar en el propio centro educativo, dirigida a niños y niñas de entre 8 y 10 años, con el propósito de promover competencias básicas de regulación psicológica, bienestar, alfabetización en salud mental y búsqueda de ayuda. El programa en el que se basa el diseño y la estructura es el programa “Hablemos de salud mental”, diseñado por el Centro Anna Freud en Londres. Además, en este contexto se analiza la perspectiva docente del aula en cuanto a clima y bienestar percibido en el alumnado. En segundo lugar, el proyecto también ofrece intervenciones dirigidas a las familias, orientadas a mejorar las estrategias parentales, y generar un apoyo preventivo adicional. Las intervenciones familiares se dividen en dos, por un lado, el desarrollo de habilidades parentales con un enfoque mentalizador a través del trabajo en un programa presencial desarrollado en pequeños grupos, y, por otro lado, el programa *Lighthouse* de parentalidad reflexiva (Byrne et al., 2019), implantado mediante el trabajo en grupos de manera presencial o a través de la lectura autónoma de un libro destinado al desarrollo de dicha competencia. Todas las intervenciones pretenden fortalecer la reflexión parental, regulación emocional adulta y mejora de la relación paternofilial, contribuyendo a su vez a la prevención temprana de dificultades emocionales y relacionales de la niñez y la preadolescencia.

FLOW es un proyecto novedoso y relevante en el campo de la prevención en salud mental, puesto que integra un enfoque de prevención temprana, multinivel y basado en mecanismos psicológicos, además de tener la novedad de trabajar la relación paternofilial. Como se ha mencionado anteriormente, las intervenciones preventivas en el ámbito escolar a lo largo de esta etapa han mostrado en la literatura previa gran eficacia para reducir la incidencia y persistencia de problemas de salud mental a lo largo de la vida (Solmi et al., 2022) y mejorar las estrategias para afrontar los conflictos cotidianos (Sahu y Gawai, 2023). La combinación de intervenciones universales con apoyos dirigidos a mejorar las habilidades parentales en el

proyecto contribuye asimismo a la prevención de los problemas de salud mental en esta etapa (Widyasih et al., 2025). El énfasis del proyecto en procesos transdiagnósticos y de regulación y la propia mentalización refuerza la relevancia del empleo de modelos contemporáneos de prevención basados en el desarrollo de mecanismos de regulación psicológica, aumentando así su potencial de transferencia a políticas educativas y sanitarias para la promoción del bienestar y prevención de problemas de salud mental (OMS, 2022).

Programa PositivaMente: Programa para la prevención universal de la conducta suicida en contextos educativos

El programa PositivaMente constituye una intervención psicoeducativa de carácter universal diseñada para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en contextos educativos. Se trata de uno de los primeros programas en actual proceso de validación empírica diseñado y desarrollado en España dentro de este ámbito, lo que lo sitúa como una referencia relevante en el campo de la prevención en salud mental en contextos educativos.

La conducta suicida se configura en la actualidad como uno de los principales problemas sociales y de salud pública a nivel mundial. De forma específica, el suicidio constituye la tercera causa de muerte entre personas de 15 a 29 años (OMS, 2025), lo que evidencia la especial vulnerabilidad en la etapa adolescente y juvenil. Además, la magnitud del problema trasciende ampliamente los datos de mortalidad, ya que por cada muerte por suicidio se producen múltiples intentos e ideación suicida (Fonseca-Pedrero, Pérez-Albéniz et al., 2022). Este hecho pone de manifiesto la necesidad de desarrollar estrategias de intervención preventivas tempranas (Albaum, 2025; Walsh et al., 2023).

El objetivo general del programa PositivaMente es la prevención de la conducta suicida en adolescentes, así como la mejora de su bienestar psicológico, ajuste escolar y calidad de vida. De forma más específica, el programa persigue varios objetivos clave que se articulan en torno al desarrollo integral del alumnado. Entre ellos destacan: (a) mejorar el conocimiento y las actitudes hacia la salud mental, (b) desarrollar competencias socioemocionales, (c) fomentar el bienestar subjetivo y la autoestima, y (d) reducir factores de riesgo asociados a la conducta suicida.

El programa integra elementos de intervenciones previas basadas en la evidencia, como los programas de sensibilización, entrenamiento en habilidades y detección de riesgo, considerados componentes eficaces en la prevención de la conducta suicida en jóvenes (Cipriano et al., 2023; Fonseca-Pedrero, Díez-Gómez, Pérez-Albéniz et al., 2019). PositivaMente se estructura en varios bloques temáticos que abordan aspectos fundamentales

de la salud mental, como son la concienciación sobre la salud mental y el estigma existente, la importancia de la detección de los factores de riesgo y protección, tanto en una misma persona como en la del resto, y el manejo del estrés y las crisis. Las sesiones combinan metodologías activas, como el *role-playing*, el uso de dilemas y la reflexión grupal, lo cual favorece el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias prácticas.

El programa se implementó mediante un diseño cuasi-experimental con grupo control y grupo experimental, incluyendo medidas pretest, posttest y seguimiento a los seis meses. La evaluación incluyó múltiples variables relevantes, como la conducta suicida, el bienestar subjetivo, la sintomatología depresiva, las dificultades emocionales y el comportamiento prosocial, lo que permite una visión integral del impacto del programa. Los resultados de la primera aplicación muestran que el programa PositivaMente tiene efectos positivos en diversas variables de ajuste psicológico, aunque con matices importantes (Díez-Gómez et al., 2024). En concreto, se encontró una mejora significativa en el bienestar subjetivo y una reducción de los problemas emocionales y de relación con iguales en las participantes femeninas del grupo experimental en comparación con el grupo control en el seguimiento a seis meses. Sin embargo, el programa no mostró efectos significativos en la reducción directa de la conducta suicida, especialmente en los participantes de género masculino, hecho que coincide con estudios previos que señalan que los efectos de las intervenciones preventivas suelen ser modestos y pueden variar en función del género y otros factores individuales (Calear et al., 2016; Jegannathan et al. 2014). A pesar de estas limitaciones, la valoración global del programa fue positiva, tanto en términos de satisfacción como de aceptación por parte del alumnado.

A partir de los resultados obtenidos, en el año 2025 se plantea el desarrollo de una versión mejorada del programa, denominado PositivaMente 2.0, caracterizada por una reducción en el número de sesiones (pasa de ser de 11 sesiones a 6) con el objetivo de aumentar su viabilidad y aplicabilidad en contextos educativos reales. Esta nueva versión se estructura en seis ejes fundamentales: (a) concienciación sobre salud mental, (b) conocimiento sobre uno/a mismo/a, (c) habilidades de comunicación interpersonal, (d) resolución de problemas, (e) toma de perspectiva y uso de las redes sociales y (f) aprender a pedir ayuda. Los resultados preliminares muestran una tendencia consistente de mejora en el bienestar socioemocional del alumnado participante frente al grupo control, tanto en las medidas posttest como de seguimiento, aunque con tamaños del efecto moderados. En la actualidad, con el objetivo de validar el programa PositivaMente 2.0., distintas comunidades autónomas españolas están aplicándolo en sus aulas de 1.º de ESO (12-13 años) y 1.º de Bachillerato (16-17 años).

Durante la adolescencia, los problemas de índole psicológica presentan un carácter marcadamente transversal, en la medida en que diferentes manifestaciones, como la sintomatología ansioso-depresiva, la conducta suicida, el consumo de sustancias o las dificultades en las relaciones interpersonales, comparten factores de riesgo y procesos subyacentes comunes (Shi y Cheung, 2024). Variables como la falta de regulación emocional, la baja autoestima, las dificultades en la comunicación o la escasa percepción de apoyo social actúan como mecanismos transdiagnósticos, que pueden dar lugar a diferentes problemáticas en función del contexto y las características individuales. Desde esta perspectiva, resulta especialmente relevante adoptar un enfoque preventivo basado en el desarrollo de habilidades transversales, es decir, competencias aplicables a múltiples áreas del funcionamiento psicológico (Durlak et al., 2011). Así, trabajar la alfabetización en salud mental, el autoconocimiento, la capacidad de pedir ayuda o el establecimiento de límites no solo contribuye a la prevención de la conducta suicida, sino que también tiene un impacto directo en la reducción de conductas de riesgo, como el consumo de sustancias o la implicación en relaciones interpersonales disfuncionales. Por tanto, el entrenamiento en estas competencias transversales no solo optimiza la prevención de la conducta suicida, sino que permite abordar de forma integrada la complejidad de los problemas psicológicos en la adolescencia (Colizzi et al., 2020).

Proyecto PSICE: Prevención transdiagnóstica de los problemas emocionales en adolescentes en contextos educativos

El proyecto PSICE (PSIcología basada en la evidencia en Contextos Educativos) parte de la premisa de que la ansiedad y la depresión, además de presentar una elevada prevalencia en población adolescente y joven, suelen emerger de forma progresiva y frecuentemente se expresan inicialmente mediante sintomatología subclínica, malestar inespecífico y dificultades de ajuste que afectan al funcionamiento cotidiano y a la calidad de vida, aunque no alcancen todavía criterios diagnósticos (Mulraney et al., 2021; Patton et al., 2016; Thapar et al., 2022). Desde esta perspectiva, los enfoques preventivos tempranos resultan especialmente pertinentes cuando se orientan a mecanismos compartidos y modificables antes de la consolidación de trayectorias más graves.

Dentro de este panorama, el enfoque transdiagnóstico cobra especial relevancia en la prevención de los problemas emocionales. La elevada comorbilidad entre ansiedad y depresión, así como la presencia de mecanismos comunes, como la desregulación emocional, la evitación experiencial o el neuroticismo, han llevado a desarrollar protocolos dirigidos a factores

compartidos en lugar de trastornos aislados (Ehrenreich-May, Kennedy, et al., 2017). En adolescentes, el Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales (UP-A) se plantea como una intervención especialmente prometedora para actuar sobre sintomatología ansioso - depresiva subclínica en contextos educativos, favoreciendo estrategias de regulación emocional más adaptativas antes de la consolidación de trastornos plenamente desarrollados.

El proyecto PSICE evaluó la eficacia de una intervención preventiva indicada basada en el Protocolo Unificado para Adolescentes (UP-A) en adolescentes escolarizados con sintomatología ansioso-depresiva subclínica. Para ello, se diseñó un ensayo clínico aleatorizado multicéntrico con seguimiento, en el que se comparó una condición experimental basada en el protocolo transdiagnóstico con una condición de control activo consistente en relajación progresiva protocolizada. El uso de un control activo permitió contrastar los efectos del programa frente a una intervención estructurada y psicológicamente plausible, reforzando la validez del estudio y evitando comparaciones infladas frente a ausencia de tratamiento.

El proyecto partió de un amplio cribado inicial en población adolescente escolarizada y seleccionó una muestra con síntomas subclínicos de ansiedad y depresión. La evaluación incluyó síntomas emocionales como variables principales y un amplio conjunto de indicadores secundarios relacionados con dimensiones transdiagnósticas, dificultades emocionales y conductuales, conducta suicida, calidad de vida, bienestar subjetivo, autoestima, apoyo social, pertenencia escolar y funcionamiento académico. Además, el estudio incorporó seguimiento temporal y análisis longitudinales, lo que permitió valorar no solo la presencia de cambios inmediatos, sino también su estabilidad en el tiempo.

Los resultados confirmaron, en primer lugar, la elevada presencia de malestar psicológico en población adolescente escolarizada. En el cribado inicial realizado con 8.749 estudiantes de entre 11 y 18 años, un 12% presentó riesgo de problemas emocionales y conductuales, un 6% informó de síntomas graves de depresión, un 26% de síntomas depresivos moderados, un 15% de ansiedad grave y un 4,9% indicó haber intentado quitarse la vida alguna vez. Estos datos refuerzan la pertinencia de desarrollar intervenciones preventivas en el contexto educativo dirigidas no solo a trastornos ya consolidados, sino también a formas subclínicas y tempranas de malestar psicológico.

En relación con la intervención, los hallazgos mostraron una evolución favorable en los adolescentes que participaron en los programas preventivos, con un patrón especialmente consistente en el grupo UP-A. Tanto la intervención experimental como la condición de control

activo mostraron mejoras a lo largo del tiempo en variables emocionales centrales, si bien el UP-A concentró los cambios más robustos y mantenidos. En el seguimiento a 12 meses, los tamaños del efecto alcanzaron valores de $d = 1,29$ en depresión y $d = 1,39$ en ansiedad, lo que sugiere un mantenimiento clínicamente relevante de los efectos observados. Además, junto a la reducción de los síntomas emocionales principales, se observaron mejoras en distintos indicadores de bienestar, funcionamiento psicológico y ajuste conductual, en coherencia con la lógica del enfoque transdiagnóstico.

Desde el punto de vista de la factibilidad, la intervención mostró una aceptabilidad adecuada y una participación relevante del alumnado. En el grupo UP-A, el 73,8% de los adolescentes asistió a más del 70% de las sesiones, con una media de 8 sesiones completadas. No obstante, también se registraron tasas elevadas de abandono en los seguimientos, lo que pone de manifiesto uno de los principales retos de este tipo de programas cuando se implementan en contextos reales: mantener la adherencia y la sostenibilidad a medio y largo plazo.

En conjunto, el proyecto PSICE aporta evidencia a favor de la prevención indicada de los problemas emocionales en adolescentes escolarizados y respalda la utilidad de intervenir en contextos educativos mediante programas psicológicos estructurados y empíricamente fundamentados. Sus resultados son coherentes con la literatura que defiende la prevención temprana como una estrategia necesaria para reducir la carga futura de los trastornos mentales y mejorar el bienestar de adolescentes en etapas especialmente sensibles del desarrollo (Arango et al., 2018; McGorry et al., 2024; Patel et al., 2018). Asimismo, el proyecto apoya la idea de que la escuela constituye un contexto privilegiado para este tipo de actuaciones, tanto por su accesibilidad como por su capacidad para articular promoción, prevención e intervención temprana dentro de un mismo ecosistema de desarrollo (Margaretha et al., 2023; Weist et al., 2023).

Desde un punto de vista más específico, el estudio también respalda la pertinencia del enfoque transdiagnóstico en prevención. La superposición entre ansiedad y depresión, la importancia de la regulación emocional y la utilidad de actuar sobre mecanismos compartidos justifican la elección del UP-A como herramienta preventiva en adolescentes con sintomatología subclínica (Ehrenreich-May, Rosenfield, et al., 2017; Sherman y Ehrenreich-May, 2020). Al mismo tiempo, los resultados invitan a mantener una perspectiva crítica y rigurosa: la implementación de este tipo de programas debe acompañarse de instrumentos de evaluación válidos, diseños robustos y análisis adecuados que permitan identificar no solo su eficacia, sino

también sus límites, condiciones de aplicación y posibles efectos no deseados, tal y como viene reclamando la literatura reciente sobre prevención escolar (Foulkes, 2024; Werner-Seidler et al., 2017).

Evaluación Basada en la Evidencia

La evaluación de la salud mental en contextos educativos se configura, en la actualidad, como un proceso inferencial, sistemático y orientado a la toma de decisiones basada en la evidencia, en el que convergen fundamentos psicométricos, desarrollos metodológicos y necesidades aplicadas de intervención y prevención (American Psychological Association [APA], 2006). Lejos de reducirse a la mera administración de instrumentos, la evaluación psicológica implica la recogida, integración e interpretación de información relevante, con el objetivo de comprender el funcionamiento psico(pato)lógico en su contexto y guiar actuaciones fundamentadas. Este planteamiento sitúa la evaluación en el núcleo de la práctica científica y profesional, exigiendo una articulación coherente entre teoría, método y evidencia empírica, en la que las inferencias derivadas de las puntuaciones constituyen el verdadero objeto de validación (American Educational Research Association [AERA] et al., 2014; Sireci y Benítez, 2023).

En este marco, los datos epidemiológicos en salud mental infanto-juvenil constituyen un claro reclamo a la acción, especialmente en contextos educativos, que se erigen como escenarios privilegiados para la implementación de estrategias de cribado, monitorización y prevención (Garaigordobil, 2023). La literatura reciente ha subrayado la importancia de integrar la evaluación dentro de sistemas continuos de atención, en los que la detección temprana, el seguimiento y la evaluación de resultados formen parte de una misma lógica de intervención (Viswanathan et al., 2022). En este sentido, la figura del psicólogo/a en el ámbito educativo adquiere un papel central como agente facilitador de la identificación precoz, el abordaje y la prevención de las dificultades emocionales y conductuales, sustentando su actuación en sistemas de evaluación psicológica basados en la evidencia empírica (National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2019).

El desarrollo reciente de la investigación en evaluación psicológica ha estado fuertemente impulsado por la proliferación de revisiones sistemáticas y metaanálisis orientados a identificar instrumentos con adecuada calidad psicométrica (p.ej., Kwan y Rickwood, 2015; Waite y Atkinson, 2021). Este avance ha favorecido la consolidación de un enfoque integrador que combina el análisis del malestar psicológico y los factores de riesgo con la evaluación del

bienestar psicológico y los factores de protección, en consonancia con modelos bidimensionales de salud mental (Greenspoon y Saklofske, 2001; Keyes, 2002). En este contexto, el autoinforme lidera entre las herramientas metodológicas predominantes en contextos comunitarios, dada su eficiencia, estandarización y capacidad para captar la experiencia subjetiva, si bien su uso requiere una integración crítica dentro de diseños multimétodo y multifuente que permitan compensar sus inherentes limitaciones (Beidas et al., 2015; Elson et al., 2023).

En este sentido, PRISMA ha diseñado, validado y estandarizado numerosos instrumentos destinados a la evaluación de la salud mental en contextos educativos (Fonseca-Pedrero et al., 2025), sin olvidar lo imperativo de un enfoque comprensivo que permita integrar múltiples dominios del funcionamiento psico(pato)lógico (Eaton et al., 2023). Así, su producción psicométrica incluye el análisis de indicadores de malestar psicológico asociados a factores de riesgo, tales como los síntomas depresivos (*Patient Health Questionnaire-9*, PHQ-9; Kroenke et al., 2001; Fonseca-Pedrero et al., 2023), la ansiedad (*Generalized Anxiety Disorder Assessment-7*, GAD-7; Spitzer et al., 2006; Casares et al., 2024), los problemas emocionales transdiagnósticos (*Multidimensional Emotional Disorders Inventory*, MEDI; Pérez-Esteban et al., 2024), la conducta suicida (SENTIA-Breve; Díez-Gómez, Pérez-Albéniz, Ortuño-Sierra et al., 2020, Díez-Gómez, 2021) o la exposición a dinámicas de violencia afectivo-sexual en jóvenes (*Affective-Sexual Violence Scale*, EVAS; Cámara-Pastor et al., 2026), entre otros. Algunos de sus trabajos profundizan en la optimización de la sensibilidad del autoinforme ante el (auto)estigma y otros sesgos de cumplimentación, proponiendo la inclusión de categorías de respuesta alternativas —como el “no deseo contestar”— en sistemas dicotómicos centrados en la presencia/ausencia de manifestaciones afectivo-conductuales (Falcó et al., 2023).

De manera complementaria, dicha producción psicométrica contempla indicadores de ajuste, bienestar y recursos personales vinculados a factores de protección, tales como la calidad de vida relacionada con la salud (KIDSCREEN-10 Index; Ravens-Sieberer et al., 2010; Pérez-Albéniz, Lucas-Molina, Franco-Torres, et al., 2025), el bienestar emocional, psicológico y social (*Mental Health Continuum-Short Form*, MHC-SF; Keyes et al., 2002; Piqueras et al., 2022), la satisfacción vital (*Satisfaction With Life Scale*, SWLS; Diener et al., 1985; Ortuño-Sierra, Aritio-Solana, et al., 2019), el afecto positivo y negativo (*Positive and Negative Affect Schedule for Children*, PANAS-C; Ebesutani et al., 2012; Ortuño-Sierra, Bañuelos, et al., 2019), el sentido de pertenencia escolar (*Maryland’s Safe and Supportive Schools Initiative*, MDS3; Bradshaw et al., 2014; Lucas-Molina, Pérez-Albéniz, De Vicente, et. al, 2022) o los

autoesquemas intra- e interpersonales positivos (*Social Emotional Health Survey-Secondary*, SEHS-S; Furlong et al., 2014; Piqueras et al., 2019), entre otros. Este planteamiento responde a la mencionada reconceptualización del constructo de salud mental que se aleja de modelos biomédicos categoriales para aproximarse a una perspectiva fenomenológica, contextual y dimensional, en la que el síntoma se entiende no solo como disfunción, sino también como expresión funcional dentro de un sistema dinámico (Borsboom et al., 2018; Rief et al., 2023).

Este enfoque híbrido de evaluación ha sido progresivamente incorporado en estudios recientes en población infanto-juvenil, en los que se integran indicadores de riesgo y protección en modelos comprensivos que permiten identificar perfiles diferenciales de salud mental y mejorar la detección temprana (Becker-Haimes et al., 2020; Piqueras et al., 2026). Estos trabajos ilustran un desplazamiento desde la validación de instrumentos aislados hacia la construcción de sistemas de evaluación integrados, coherentes con modelos dimensionales y transdiagnósticos, lo que supone un avance sustantivo en el campo de la psicometría aplicada (Muñiz y Fonseca-Pedrero, 2019). El proceso de evaluación psicológica, en este contexto, debe concebirse como un sistema integrado de decisiones en el que los distintos componentes —delimitación del problema, selección de instrumentos, recogida de datos, análisis e interpretación— se encuentran estrechamente interrelacionados (Muñiz, 2018). La definición precisa del constructo de interés constituye el punto de partida fundamental, en tanto que orienta la selección de estrategias metodológicas y evita aproximaciones carentes de sustento teórico. Este principio remite a la necesaria articulación entre teoría y datos, en la que la interpretación de la evidencia empírica solo adquiere sentido dentro de un marco conceptual sólido.

De manera coherente, la selección de instrumentos debe basarse en criterios de calidad psicométrica, pertinencia y adecuación al contexto, lo que implica atender a aspectos como la fiabilidad, la validez y la disponibilidad de baremos adecuados (AERA et al., 2014; Sireci y Benítez, 2023). En este sentido, la validez se concibe como un constructo unificado que integra diferentes fuentes de evidencia —como estructura interna, relaciones con otras variables y consecuencias del uso de las puntuaciones—, en línea con los estándares internacionales. Este enfoque ha favorecido la incorporación de técnicas analíticas avanzadas, como el análisis factorial confirmatorio, los modelos de ecuaciones estructurales y los modelos de respuesta al ítem, así como el análisis de la invariancia de medida, que resulta esencial para garantizar la comparabilidad entre grupos.

Asimismo, la evaluación debe adoptar un enfoque multimétodo y multifuente, integrando información procedente de diferentes técnicas como autoinformes, entrevistas u

observación sistemática, y de distintos contextos y agentes, con el fin de incrementar la precisión y objetividad de la medida (Krause et al., 2022). Este planteamiento se vincula con la necesidad de considerar las características de la población evaluada y su contexto sociocultural, así como con el reconocimiento explícito del error de medida y de la naturaleza probabilística de las inferencias psicológicas (Muñiz, 2018). En consecuencia, la interpretación de los resultados debe realizarse de manera contextualizada, prudente y fundamentada, evitando inferencias deterministas o descontextualizadas.

En paralelo a estos desarrollos psicométricos, la evaluación de la salud mental ha incorporado nuevas metodologías que amplían de manera significativa las posibilidades de análisis (Elosua et al., 2023). La evaluación ambulatoria o ecológica permite la recogida intensiva de datos en tiempo real y en contextos naturales, facilitando el estudio de la variabilidad intraindividual y de los procesos dinámicos que caracterizan la experiencia psicológica (Trull y Ebner-Priemer, 2013; Fonseca-Pedrero, Al-Halabí et al., 2022). Este enfoque incrementa la validez ecológica de la medición y permite avanzar en la identificación de mecanismos de cambio, más allá de la mera descripción sintomática. De manera complementaria, los modelos de red han introducido una conceptualización de los problemas de salud mental como sistemas de síntomas interconectados, lo que posibilita el análisis de patrones de interacción y la identificación de nodos centrales dentro de las redes sintomáticas (Borsboom et al., 2018). Estas aproximaciones se articulan con modelos transdiagnósticos y dimensionales, como el *Hierarchical Taxonomy Of Psychopathology* (HiTOP; Kotov et al., 2021) o el *Research Domain Criteria* (RDoC; Insel et al., 2010), que están redefiniendo el campo de la evaluación psicológica.

Un elemento transversal a todos estos es la necesidad de situar la evaluación bajo el marco de las prácticas basadas en la evidencia (APA, 2006). En este sentido, el profesional debe integrar la mejor investigación disponible con la experiencia clínica y las características, valores y preferencias de la persona evaluada (Briggs, 2022), actuando de acuerdo con el código deontológico, la legislación vigente y las directrices internacionales relativas al uso y control de calidad de los instrumentos de evaluación (p. ej., *International Test Commission*, NICE, APA, *British Psychological Society*). Este posicionamiento implica una responsabilidad ética y técnica en la selección, aplicación e interpretación de las herramientas de evaluación, así como en la propia competencia profesional.

Finalmente, es importante subrayar que la evaluación psicológica no se limita al uso de instrumentos, sino que requiere de la pericia del profesional para integrar y dotar de significado

a la información obtenida. Los datos, por sí solos, carecen de valor interpretativo si no se sitúan dentro de un marco conceptual y contextual que permita diferenciar entre niveles descriptivos y explicativos. En este sentido, la combinación de información cuantitativa y cualitativa, junto con la consideración del contexto individual, educativo, social y cultural, resulta imprescindible para elaborar inferencias válidas y emitir juicios clínicos fundamentados (Fonseca-Pedrero et al., 2025). En conjunto, los avances en estudios psicométricos, el desarrollo y la adaptación de instrumentos, y la incorporación de nuevas metodologías, como la evaluación ambulatoria y los modelos de red, están configurando una evaluación de la salud mental más precisa, dinámica y contextualizada (Elosua et al., 2024). No obstante, estos progresos solo adquieren pleno sentido cuando se integran en una práctica evaluativa rigurosa, crítica y fundamentada, en la que la calidad de las inferencias depende de la coherencia entre teoría, método y evidencia, y en la que el objetivo último es mejorar la comprensión y la intervención en salud mental desde un enfoque plenamente basado en la evidencia empírica (Rief et al., 2023).

En última instancia, evaluar en salud mental no es únicamente medir, sino comprender para decidir mejor: implica transformar datos en conocimiento y conocimiento en acción. Solo desde una evaluación psicológica rigurosa, psicométricamente sólida y metodológicamente avanzada será posible responder de forma eficaz a los retos actuales en salud mental infanto-juvenil, garantizando intervenciones más precisas, equitativas y verdaderamente centradas en la persona.

Referencias

Albaum, C., Irwin, S. H., Muha, J., Schumacher, A., Clarissa, S., Finkelstein, Y., Bridge, J. A. y Korczak, D. J. (2025). Safety planning interventions for suicide prevention in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 179(8), 886-895. <http://doi.org/doi:10.1001/jamapediatrics.2025.1012>

Al-Halabí, S. y Fonseca-Pedrero, E. (2021). Suicidal behavior prevention: The time to act is now. *Clinical and Health. Journal of Empirical Research in Psychology*, 32(2), 89-92. <https://doi.org/10.5093/CLYSA2021A17>

Al-Halabí, S. y Fonseca-Pedrero, E. (2023). ¿Existen componentes comunes de las psicoterapias eficaces para la conducta suicida? Implicaciones para la práctica profesional. *Revista de Psicoterapia*, 34(124), 83-99. <https://doi.org/10.5944/RDP.V34I124.37050>

Al-Halabí, S., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A. y Fonseca-Pedrero, E. (2022, septiembre 8). *El suicidio se puede prevenir y estas son las estrategias para hacerlo*. The Conversation. <https://doi.org/10.64628/AAO.X5G4XTSDG>

Al-Halabí, S. y Fonseca-Pedrero, E. (2024). Editorial for special issue on understanding and prevention of suicidal behavior: Humanizing care and integrating social determinants. *Psicothema*, 36(4), 309–318. <https://doi.org/10.7334/psicothema2024.341>

Álvarez-Díaz, M., Gallego-Acedo, C., Fernández-Alonso, R., Muñiz, J. y Fonseca-Pedrero, E. (2022). Análisis de redes: Una alternativa a los enfoques clásicos de evaluación de los sistemas educativos. *Psicología Educativa*, 28(2), 165-173. <https://doi.org/10.5093/PSED2021A16>

Álvarez Marín, I., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Martínez Valderrey, V. y Fonseca-Pedrero, E. (2022a). Acoso escolar en la adolescencia: Impacto en el ajuste socio-emocional y conductual. *Revista de Psicodidáctica*, 27(2), 141-148. <https://doi.org/10.1016/J.PSICOD.2022.02.002>

Álvarez-Marín, I., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Martínez-Valderrey, V. y Fonseca-Pedrero, E. (2022b). Assessing cyberbullying in adolescence: New evidence for the Spanish version of the European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire (ECIP-Q). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), Artículo 14196. <https://doi.org/10.3390/IJERPH192114196>

Álvarez-Marín, I., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Martínez-Valderrey, V. y Fonseca-Pedrero, E. (2022c). Development and validation of a brief version of the European Bullying and Cyberbullying Intervention Project Questionnaires (EBIP-Q and ECIP-Q). *Psicothema*, 4(34), 571-581. <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.156>

American Educational Research Association, American Psychological Association y National Council on Measurement in Education (2014). *Standards for Educational and Psychological Testing*. American Educational Research Association.

American Psychological Association Presidential Task Force on Evidence-Based Practice (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271–285. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>

Appleton, R., Barnett, P., Clarke, C., Yang, J., Begum, S., Edbrooke-Childs, J., Emptage, I., Foye, U., Griffiths, J. L., Hanson, I., Hunt, N. C., Jarvis, R., McAuliffe, M., Maynard, E., Mitchell, L., Mostafa, I., Pemovska, T., Saunders, R., Trevillion, K., ... Johnson, S. (2025). Approaches to early intervention for common mental health problems in young people: a systematic review. *BMC Medicine*, 23(1), 651. <https://doi.org/10.1186/s12916-025-04438-8>

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

Becker-Haimes, E. M., Tabachnick, A. R., Last, B. S., Stewart, R. E., Hasan-Granier, A. y Beidas, R. S. (2020). Evidence base update for brief, free, and accessible youth mental health measures. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 49(1), 1–17. <https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1689824>

Beidas, R. S., Stewart, R. E., Walsh, L., Lucas, S., Downey, M. M., Jackson, K., Fernandez, T. y Mandell, D. S. (2015). Free, brief, and validated: Standardized instruments for low-resource mental health settings. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22(1), 5–19. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2014.02.002>

Borsboom, D., Cramer, A. O. J. y Kalis, A. (2018). Brain disorders? Not really: Why network structures block reductionism in psychopathology research. *The Behavioral and Brain Sciences*, 42, Artículo e2. <https://doi.org/10.1017/S0140525X17002266>

Bradshaw, C. P., Waasdorp, T. E., Debnam, K. J. y Johnson, S. L. (2014). Measuring school climate in high schools: a focus on safety, engagement, and the environment. *The Journal of School Health*, 84(9), 593-604. <https://doi.org/10.1111/josh.12186>

Briggs, D. C. (2022). NCME Presidential Address 2022: Turning the page to the next chapter of educational measurement. *Journal of Educational Measurement*, 59, 398-417. <https://doi.org/10.1111/jedm.12350>

Byrne, G., Slead, M., Midgley, N., Fearon, P., Mein, C., Bateman, A. y Fonagy, P. (2019). Lighthouse Parenting Programme: Description and pilot evaluation of mentalization-based treatment to address child maltreatment. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 24(4), 680-693. <https://doi.org/10.1177/1359104518807741>

Calear, A., Brewer, J., Batterham, P., Mackinnon, A., Wyman, P., LoMurray, M., Shand, F., Kazan, D. y Christensen, H. (2016). The sources of strength Australia project: Study protocol for a cluster randomized controlled trial. *Biomedical Central Psychiatry*, 17, Artículo 349. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1475-1>

Cámara-Pastor, T., Ortuño-Sierra, J., Gutiérrez-García, A. y Falcó, R. (2026). "You're still online...who are you talking to, love?": the Affective-Sexual Violence Scale in young couples. *Frontiers in Psychology*, 17, Artículo 1768548. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2026.1768548>

Casares, M. Á., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B. y Fonseca-Pedrero, E. (2024). Screening for anxiety in adolescents: Validation of the Generalized Anxiety Disorder Assessment-7 in a representative sample of adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 354, 331–338. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.03.047>

Cheng, T. W., Mills, K. L. y Pfeifer, J. H. (2024). Revisiting adolescence as a sensitive period for sociocultural processing. *Neuroscience y Biobehavioral Reviews*, 164, Artículo 105820. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105820>

Cipriano, C., Strambler, M. J., Naples, L. H., Ha, C., Kirk, M., Wood, M., Sehgal, K., Zieher, A. K., Eveleigh, A., McCarthy, M., Funaro, M., Ponnock, A., Chow, J. C. y Durlak, J. (2023). The state of evidence for social and emotional learning: A contemporary meta-analysis of universal school-based SEL interventions. *Child Development*, 94(5), 1181–1204. <https://doi.org/10.1111/cdev.13968>

Colizzi, M., Lasalvia, A. y Ruggeri, M. (2020). Prevention and early intervention in youth mental health: Is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care?

International Journal of Mental Health Systems, 14, 23. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00356-9>

de la Barrera, U., Montoya-Castilla, I., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B. y Fonseca-Pedrero, E. (2022). Mental health difficulties related to suicidal behavior in adolescents: The moderating role of self-esteem. *Archives of Suicide Research*, 26(2), 716-730. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1823918>

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. y Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

Díez-Gómez, A., Al-Halabí, S. y Fonseca-Pedrero, E. (2021, septiembre 9). *Suicidio: ¿Existe realmente el efecto llamada?* <https://doi.org/10.64628/AAO.JG3JHUW53>

Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., Ortuño-Sierra, J. y Fonseca-Pedrero, E. (2020). SENTIA: An Adolescent Suicidal Behavior Assessment Scale. *Psicothema*, 32(3), 382-389. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.27>

Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., Sebastián-Enesco, C. y Fonseca-Pedrero, E. (2020). Suicidal behavior in adolescents: A latent class analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), Artículo 2820. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082820>

Díez-Gómez, A., Sebastián-Enesco, C., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Al-Halabí, S. y Fonseca-Pedrero, E. (2024). The PositivaMente Program: universal prevention of suicidal behaviour in educational settings. *School Mental Health*, 16(2), 455-466. <https://doi.org/10.1007/s12310-024-09650-0>

Díez-Gómez, A., Sebastián-Enesco, C., Pérez-Albéniz, A. y Fonseca-Pedrero, E. (2021). Evaluación de la conducta suicida en adolescentes: validación de la escala SENTIA-Breve. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 49(1), 24-34.

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. y Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>

Eaton, N. R., Bringmann, L. F., Elmer, T., Fried, E. I., Forbes, M. K., Greene, A. L., Krueger, R. F., Kotov, R., McGorry, P. D., Mei, C. y Waszczuk, M. A. (2023). A review of approaches and models in psychopathology conceptualization research. *Nature Reviews Psychology*, 2(10), 622-636. <https://doi.org/10.1038/s44159-023-00218-4>

Ebesutani, C., Regan, J., Smith, A., Reise, S., Higa-McMillan, C. y Chorpita, B. F. (2012). The 10-item Positive and Negative Affect Schedule for Children, Child and Parent shortened versions: Application of item response theory for more efficient assessment. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34(2), 191-203. <https://doi.org/10.1007/s10862-011-9273-2>

Ehrenreich-May, J., Rosenfield, D., Queen, A. H., Kennedy, S. M., Remmes, C. S. y 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>

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

Elosua, P., Aguado, D., Fonseca-Pedrero, E., Abad, F. J., Santamaría, P. y Hernández, A. (2024). *Evaluación psicológica y tecnología: claves para una utilización responsable*. FOCAD.

Elosua, P., Aguado, D., Fonseca-Pedrero, E., Abad, F. J. y Santamaría, P. (2023). New Trends in Digital Technology-Based Psychological and Educational Assessment. *Psicothema*, 35(1), 50-57. <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.241>

Elson, M., Hussey, I., Alsalti, T. y Arslan, R. C. (2023). Psychological measures aren't toothbrushes. *Communications Psychology*, 1(1), 1-4. <https://doi.org/10.1038/s44271-023-00026-9>

Falcó, R. (2023). *Fortalezas Psicosociales para la Prevención del Suicidio en Adolescentes: Primera evidencia sobre el alcance del Modelo de Covitalidad como estrategia de actuación multinivel* [Universidad Miguel Hernández]. <http://dspace.umh.es/handle/11000/36323>

Falcó, R., Falcon, S., Moreno-Amador, B., Piqueras, J. A. y Marzo, J. C. (2024). Which Psychosocial Strengths Could Combat the Adolescent Suicide Spectrum? Dissecting the Covitality Model. *Psychosocial Intervention*, 33(3), 133-146. <https://doi.org/10.5093/PI2024A9>

Falcó, R., Piqueras, J. A., Moreno-Amador, B., Soto-Sanz, V. y Marzo, J. C. (2023). Let's talk about suicide spectrum in Spanish adolescents. "Prefer not to say": Missing value or clinical data? *Psicothema*, 35(2), 129–139. <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.287>

Fonseca-Pedrero, E. (2018). Network analysis in psychology. *Papeles del Psicólogo*, 39(1), 1-12. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2852>

Fonseca-Pedrero, E. y Al-Halabí, S. (2024). Sobre la conducta suicida y las conductas adictivas. *Adicciones*, 36(2), 121-128. <https://doi.org/10.20882/ADICCIONES.2074>

Fonseca-Pedrero, E., Al-Halabí, S., Pérez-Albéniz, A. y Debbané, M. (2022). Risk and protective factors in adolescent suicidal behaviour: A network analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), Artículo 1784. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031784>

Fonseca-Pedrero, E., Díez-Gómez, A., de la Barrera, U., Sebastian-Enesco, C., Ortuño- Sierra, J., Montoya-Castilla, I., Lucas-Molina, B., Inchausti, F. y Pérez-Albéniz, A. (2024). Suicidal behaviour in adolescents: A network analysis. *Spanish Journal of Psychiatry and Mental Health*, 17(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/J.RPSM.2020.04.007>

Fonseca-Pedrero, E., Díez-Gómez, A., Sebastián-Enesco, C. y Pérez-Albéniz, A. (2019). Comprensión de las dificultades emocionales y conductuales y el comportamiento prosocial desde el prisma del análisis de redes. *Redes. Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 31(1), 19-29. <https://doi.org/10.5565/rev/redes.836>

Fonseca-Pedrero, E., Falcó, R., Al-Halabí, S. y Muñoz, J. (2025). Evaluación de la salud mental en contextos educativos. En E. Fonseca-Pedrero y S. Al-Halabí (Coords.), *Salud mental en contextos educativos* (pp. 181–235). Pirámide.

Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., Pérez-Gutiérrez, L., Aritio Solana, R., Ortuño-Sierra, J., Sánchez-García, M. ^a. Á., Lucas-Molina, B., Domínguez, C., Foncea, D., Espinosa, V., Gorriá, A., Urbiola-Merina, E., Fernández, M., Merina Díaz, C., Gutiérrez, C., Aures, M., Campos, M. S., Domínguez-Garrido, E. y Pérez de Albéniz Iturriaga, A. (2018). Ideación suicida en una muestra representativa de adolescentes españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 11(2), 76-85. <https://doi.org/10.1016/J.RPSM.2017.07.004>

Fonseca-Pedrero, E., Ortuño-Sierra, J. y Pérez-Albéniz, A. (2020). Dificultades emocionales y conductuales y comportamiento prosocial en adolescentes: un análisis de perfiles latentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 13(4), 202-212. <https://doi.org/10.1016/J.RPSM.2020.01.002>

Fonseca-Pedrero, E. y Pérez de Albéniz, A. (2020). Evaluación de la conducta suicida en adolescentes: a propósito de la Escala Paykel de Suicidio. *Papeles del Psicólogo*, 41(2), 106-115. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2928>

Fonseca-Pedrero, E., Díez, A., Pérez, A., Inchausti, F., Sebastián-Enesco, C. y Pérez, M. (2019). Prevención del suicidio en los centros educativos. In B. Lucas-Molina y M. Giménez-Dasi (Eds.). *Promoción de la salud a través de programas de intervención en contexto educativo* (pp. 157–184). Pirámide.

Fonseca-Pedrero, E., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., Al-Halabí, S., Lucas-Molina, B. y Debbané, M. (2023). Youth screening depression: Validation of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) in a representative sample of adolescents. *Psychiatry Research*, 328, Artículo 115486. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115486>

Fonseca-Pedrero, E., Pérez-Albéniz, A. y Al-Halabí, S. (2022). Suicidal behavior in adolescents under review: Fostering hope through action. *Papeles Del Psicólogo*, 43(3), 173–184. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.3000>

Foulkes, L. (2024). The problem with mental health awareness. *The British Journal of Psychiatry*, 225(2), 337–338. <https://doi.org/10.1192/bjp.2024.106>

Furlong, M. J., You, S., Renshaw, T. L., Smith, D. C. y O'Malley, M. D. (2014). Preliminary development and validation of the Social and Emotional Health Survey for Secondary School Students. *Social Indicators Research*, 117(3), 1011-1032. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0373-0>

Fusar-Poli, P. (2019). Integrated mental health services for the developmental period (0 to 25 Years): A critical review of the evidence. *Frontiers in Psychiatry*, 10, Artículo 355.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00355>

Garaigordobil, M. (2023). Educational Psychology: The key to prevention and child-adolescent mental health. *Psicothema*, 35(4), 327–339. <https://doi.org/10.7334/psicothema2023.1>

Goodpaster, C. M., Christensen, C. R., Alturki, M.-B. y DeNardo, L. A. (2026). Prefrontal cortex development and its implications in mental illness. *Neuropsychopharmacology*, 51(1), 114–128. <https://doi.org/10.1038/s41386-025-02154-8>

Greenspoon, P. J. y Saklofske, D. H. (2001). Toward an integration of subjective well-being and psychopathology. *Social Indicators Research*, 54(1), 81-108. <https://doi.org/10.1023/A:1007219227883>

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>

Hestbaek, E., Væver, M. S., Juul, S., Sørensen, P., Sled, M. y Simonsen, S. (2026). A transdiagnostic mentalization-based parenting intervention versus care as usual for parents with mental disorders in adult mental health services in Denmark: Protocol for a randomized clinical trial. *Trials*, 27, Artículo 305. <https://doi.org/10.1186/s13063-026-09587-6>

Insel, T., Cuthbert, B., Garvey, M., Heinssen, R., Pine, D. S., Quinn, K., Sanislow, C. y Wang, P. (2010). Research domain criteria (RDoC): toward a new classification framework for research on mental disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 167(7), 748-751. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.09091379>

Jegannathan, B., Dahlblom, K. y Kullgren, G. (2014). Outcome of a school-based intervention to promote life-skills among young people in Cambodia. *Asian Journal of Psychiatry*, 9, 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2014.01.011>

Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222

Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Cicero, D. C., Conway, C. C., Deyoung, C. G., Eaton, N. R., Forbes, M. K., Hallquist, M. N., Latzman, R. D., Mullins-Sweatt, S. N., Ruggero, C. J., Simms, L. J., Waldman, I. D., Waszczuk, M. A. y Wright, A. G. C. (2021). The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A quantitative nosology based on consensus of evidence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17, 83-108. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-093304>

Krause, K. R., Chung, S., Rodak, T., Cleverley, K., Butcher, N. J. y Szatmari, P. (2022). Assessing the impact of mental health difficulties on young people's daily lives: protocol for a scoping umbrella review of measurement instruments. *BMJ Open*, 12(4), Artículo e054679. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054679>

Kroenke, K., Spitzer, R. L. y Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606-613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>

Kwan, B. y Rickwood, D. J. (2015). A systematic review of mental health outcome measures for young people aged 12 to 25 years. *BMC Psychiatry*, 15, Artículo 279. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0664-x>

Laurenzi, C. A., Mamutse, S., Marlow, M., Mawoyo, T., Stansert Katzen, L., Carvajal- Velez, L., Lai, J., Luitel, N., Servili, C., Sinha, M. y Skeen, S. (2023). Critical life course interventions for children and adolescents to promote mental health. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, 10, Artículo e4. <https://doi.org/10.1017/gmh.2022.58>

Luby, J. L. (2022). Editorial: Environmental conditions for growing healthy children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(9), 961–962. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13674>

Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A., De Vicente, P. y Fonseca-Pedrero, E. (12-14 de mayo de 2022). *Propiedades psicométricas de la escala de Sentido de Pertenencia Escolar*. V Congreso de Psicología Positiva, Bilbao, España.

Lucas-Molina, B., Clemente, V. Á., Pérez-Albéniz, A. y Fonseca-Pedrero, E. (2020). Educación emocional en jóvenes con discapacidad intelectual. *Revista Española de Discapacidad*, 2(8), 151-162. <https://redis.cedid.es/index.php/redis/article/view/671>

Lucas-Molina, B., Giménez-Dasí, M., Fonseca-Pedrero, E. y Pérez-Albéniz, A. (2018). What makes a defender? A multilevel study of individual correlates and classroom norms in explaining defending behaviors. *School Psychology Review*, 47(1), 34-44. <https://doi.org/10.17105/SPR-2017-0011.V47-1>

Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A. y Fonseca-Pedrero, E. (2018). The potential role of subjective wellbeing and gender in the relationship between bullying or cyberbullying and suicidal ideation. *Psychiatry Research*, 270, 595-601. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2018.10.043>

Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A. y Fonseca-Pedrero, E. (2022). The healthy context paradox: When reducing bullying comes at a cost to certain victims. *The Spanish Journal of Psychology*, 25(4), Artículo e27. <https://doi.org/10.1017/SJP.2022.23>

Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A., Fonseca-Pedrero, E. y Giménez-Dasí, M. (2018). Bullying, defending, and outsider behaviors: The moderating role of social status and gender in their relationship with empathy. *Scandinavian Journal of Psychology*, 59(4), 473-482. <https://doi.org/10.1111/SJOP.12453>

Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A. y Giménez-Dasí, M. (2016). La evaluación del cyberbullying: situación actual y retos futuros. *Papeles del Psicólogo*, 37(1), 27-35.

Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A., Solbes-Canales, I., Ortuño-Sierra, J. y Fonseca- Pedrero, E. (2022). Bullying, cyberbullying and mental health: The role of student connectedness as a school protective factor. *Psychosocial Intervention*, 31(1), 33-41. <https://doi.org/10.5093/PI2022A1>

Lucas-Molina, B., Williamson, A. A., Pulido, R. y Pérez-Albéniz, A. (2015). Effects of teacher–student relationships on peer harassment: A multilevel study. *Psychology in the Schools*, 52(3),

298-315. <https://doi.org/10.1002/PITS.21822>

Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L. y Fonagy, P. (2017). The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation. *PLoS ONE*, 12(5), Artículo e0176218. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>

Margaretha, M., Azzopardi, P. S., Fisher, J. y Sawyer, S. M. (2023). School-based mental health promotion: A global policy review. *Frontiers in Psychiatry*, 14. Artículo 1126767. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1126767>

McGorry, P. D., Mei, C., Chanen, A., Hodges, C., Alvarez-Jimenez, M. y Killackey, E. (2022). Designing and scaling up integrated youth mental health care. *World Psychiatry*, 21(1), 61–76. <https://doi.org/10.1002/wps.20938>

McGorry, P. D., Mei, C., Dalal, N., Alvarez-Jimenez, M., Blakemore, S. J., Browne, V., Dooley, B., Hickie, I. B., Jones, P. B., McDaid, D., Mihalopoulos, C., Wood, S. J., El Azzouzi, F. A., Fazio, J., Gow, E., Hanjabam, S., Hayes, A., Morris, A., Pang, E., ... Killackey, E. (2024). The Lancet Psychiatry Commission on youth mental health. *The Lancet Psychiatry*, 11(9), 731–774. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00163-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00163-9)

Mulraney, M., Coghill, D., Bishop, C., Mehmed, Y., Sciberras, E., Sawyer, M., Efron, D. y Hiscock, H. (2021). A systematic review of the persistence of childhood mental health problems into adulthood. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 129, 182–205. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.07.030>

Mulraney, M., Hiscock, H., Sciberras, E., Coghill, D. y Sawyer, M. (2020). Mental health difficulties across childhood and mental health service use: findings from a longitudinal population-based study. *The British Journal of Psychiatry*, 217(1), 364–369. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.32>

Muñiz, J. (2018). La medición de lo psicológico. En Academia de Psicología de España (Ed.), *Psicología para un mundo sostenible: Volumen II* (pp. 13-29). Pirámide.

Muñiz, J. y Fonseca-Pedrero, E. (2019). Diez pasos para la construcción de un test. *Psicothema*, 31(1), 7-16. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.291>

NICE. (2019). *Depression in children and young people: identification and management*. NICE guideline [NG134].

Organización Mundial de la Salud (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Organización Mundial de la Salud (2025, Septiembre). *La salud mental de los adolescentes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Ortuño-Sierra, J., Aritio-Solana, R., Chocarro de Luis, E., Navaridas-Nalda, F. y Fonseca-Pedrero, E. (2019). Subjective well-being in adolescence: New psychometric evidences on the satisfaction with life scale. *European Journal of Developmental Psychology*, 16(2), 236–244. <https://doi.org/10.1080/17405629.2017.1360179>

Ortuño-Sierra, J., Bañuelos, M., Pérez de Albéniz, A., Molina, B. L. y Fonseca-Pedrero, E. (2019). The study of Positive and Negative Affect in children and adolescents: New advances in a Spanish version of the PANAS. *PloS One*, 14(8), Artículo e0221696. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221696>

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., ... Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, 392, 1553–1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)

Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon McGovern, T., Mokdad, A. H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., ... Viner, R. M. (2016). Our future: a Lancet Commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423–2478. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1)

Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Franco-Torres, S., Pérez-Esteban, A., Ciulin, B. A., Díez-Gómez, A. y Fonseca-Pedrero, E. (2025). Assessing health-related quality of life in adolescence: exploring the validity of the Spanish version of the KIDSCREEN-10. *Archives of Public Health = Archives Belges de Sante Publique*, 83(1), Artículo 300. <https://doi.org/10.1186/s13690-025-01805-y>

Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Díez-Gómez, A., Pérez-Sáenz, J. y Fonseca-Pedrero, E. (2025). Desmontando estereotipos: Orientación sexual y riesgo para el consumo de sustancias en la adolescencia. *Adicciones*, 37(1), 7-18. <https://doi.org/10.20882/ADICCIONES.1986>

Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B. y Fonseca-Pedrero, E. (2023). Parental support and gender moderate the relationship between sexual orientation and suicidal behavior in adolescents. *Psicothema*, 35(3), 248-258. <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.325>

Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Gutiérrez, A., Elvira-Rey, C., Ortuño-Sierra, J., Díez-Gómez, A. y Fonseca-Pedrero, E. (2023). Orientación sexual, autoestima y rendimiento académico en la adolescencia. *Revista de Educación*, 399, 79-103. <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2023-399-562>

Pérez-Esteban, A., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., Al-Halabí, S., Lucas-Molina, B., Debbané, M. y Fonseca-Pedrero, E. (2024). The assessment of transdiagnostic dimensions of emotional disorders: Validation of the Multidimensional Emotional Disorders Inventory (MEDI) in adolescents with subthreshold anxiety and depression. *Journal of Affective Disorders*, 357, 138–147. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.04.081>

Pérez-Esteban, A., Díez-Gómez, A., Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A. y Fonseca-Pedrero, E. (2026). Transdiagnostic emotional profiles in at-risk Spanish adolescents: A latent profile analysis. *Journal of Affective Disorders*, 402, 121315. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2026.121315>

Pfeifer, J. H. y Allen, N. B. (2021). Puberty initiates cascading relationships between

neurodevelopmental, social, and internalizing processes across adolescence. *Biological Psychiatry*, 89(2), 99–108. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2020.09.002>

Piqueras, J. A., Falcó, R., Rico-Bordera, P., Canals, J., Espinosa-Fernández, L., Vivas-Fernández, M., García-Lopez, L. J. y PROCARE team. (2026). Identifying adolescents at risk for emotional disorders with latent profile analysis: A personalized, transdiagnostic preventive intervention. *Child Psychiatry and Human Development*, 57(1), 124–137. <https://doi.org/10.1007/s10578-024-01689-z>

Piqueras, J. A., Rodríguez-Jimenez, T., Marzo, J. C., Rivera-Riquelme, M., Martínez-González, A. E., Falco, R. y Furlong, M. J. (2019). Social Emotional Health Survey-Secondary (SEHS-S): A universal screening measure of Social-Emotional Strengths for Spanish-speaking adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), Artículo 4982. <https://doi.org/10.3390/ijerph16244982>

Piqueras, J. A., Vidal-Arenas, V., Falcó, R., Moreno-Amador, B., Marzo, J. C. y Keyes, C. L. M. (2022). Validation of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) for multidimensional assessment of subjective well-being in Spanish adolescents. *Psicothema*, 34(2), 332-343. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.240>

Posner, M. I. y Rothbart, M. K. (2007). Research on attention networks as a model for the integration of psychological science. *Annual Review of Psychology*, 58, 1-23. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085516>

Raniti, M., Rakesh, D., Patton, G. C. y Sawyer, S. M. (2022). The role of school connectedness in the prevention of youth depression and anxiety: a systematic review with youth consultation. *BMC Public Health*, 22(1), Artículo 2152. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14364-6>

Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Rajmil, L., Herdman, M., Auquier, P., Bruil, J., Power, M., Duer, W., Abel, T., Czemy, L., Mazur, J., Czimbalmo, A., Tountas, Y., Hagquist, C. y Kilroe, J. (2010). Reliability, construct and criterion validity of the KIDSCREEN-10 score: a short measure for children and adolescents' well-being and health-related quality of life. *Quality of Life Research*, 19(10), 1487-1500. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9706-5>

Rief, W., Hofmann, S. G., Berg, M., Forbes, M. K., Pizzagalli, D. A., Zimmermann, J., Fried, E., Reed, G. M. y Weise, C. (2023). Do we need a novel framework for classifying psychopathology? A discussion paper. *Clinical Psychology in Europe*, 5(4), Artículo e11699. <https://doi.org/10.32872/cpe.11699>

Rivera-Rivera, L., Fonseca-Pedrero, E., Sérís-Martínez, M., Vázquez-Salas, A. y Reynales-Shigematsu, L. M. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-19. *Salud Pública de México*, 62, 672-681. <https://doi.org/10.21149/11555>

Ródenas-Perea, G., Pérez-Esteban, A., Pérez-Albéniz, A., Al-Halabí, S. y Fonseca-Pedrero, E. (2025). Network structure of transdiagnostic dimensions of emotional disorders in adolescents with subthreshold anxiety and depression: links with psychopathology and Socio-emotional adjustment. *Early Intervention in Psychiatry*, 19(1), Artículo e13636. <https://doi.org/10.1111/EIP.13636;CTYPE:STRING:JOURNAL>

Sánchez-García, M. de los Á., Lucas-Molina, B., Fonseca-Pedrero, E., Pérez-Albéniz, A. y Paino, M. (2018). Dificultades emocionales y comportamentales en la adolescencia: relación con bienestar emocional, afecto y rendimiento académico. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 34(3), 482-489. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.296631>

Sahu, N. N. y Gawai, J. (2023). Disaster effect among preadolescents along with a search for an evidence-based preventive approach: A systematic review. *Cureus*, 15(79), Artículo e41497. <https://doi.org/10.7759/cureus.41497>

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., Vieta, E., Solmi, M., Oliver, D., Catalan, A., Verdino, V., Di Maggio, L., Bonoldi, I., Vaquerizo-Serrano, J., Baccaredda Boy, O., ... Fusar-Poli, P. (2020). Universal and selective interventions to promote good mental health in young people: Systematic review and meta-analysis. *European Neuropsychopharmacology*, 41, 28–39. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2020.10.007>

Schäfer, S. K., Streit, S., Schäfer, C. G., Roembell, L. B., Corneli, M., Schaubruch, L. M., Wessa, M., Lieb, K., Equit, M. y Fuhr, D. (2025). Barriers and facilitators for the implementation of preventative mental health interventions among secondary schools in high-income countries: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 34(12), 3713–3731. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02796-5>

Schultze-Lutter, F., Schimmelmann, B. G. y Schmidt, S. J. (2016). Resilience, risk, mental health and well-being: Associations and conceptual differences. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(5), 459-466. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0851-4>

Shah, J. L., Jones, N., van Os, J., McGorry, P. D. y Gülöksüz, S. (2022). Early intervention service systems for youth mental health: integrating pluripotentiality, clinical staging, and transdiagnostic lessons from early psychosis. *The Lancet Psychiatry*, 9(5), 413–422. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00467-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00467-3)

Sherman, J. A. y Ehrenreich-May, J. (2020). Changes in risk factors during the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders in adolescents. *Behavior Therapy*, 51(6), 869–881. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.12.002>

Shi, J. y Cheung, A. C. (2024). Effective components of social emotional learning programs: A meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 53(4), 755-771. <https://doi.org/10.1007/s10964-024-01942-7>

Sireci, S. y Benítez, I. (2023). Evidence for test validation: A guide for practitioners. *Psicothema*, 35(3), 217-226. <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.477>

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. y 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>

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. y Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>

Thapar, A., Eyre, O., Patel, V. y Brent, D. (2022). Depression in young people. *The Lancet*, 400(10352), 617–631. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01012-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01012-1)

Trull, T. J. y Ebner-Priemer, U. W. (2013). Ambulatory Assessment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 151-176. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185510>

Viswanathan, M., Wallace, I. F., Cook Middleton, J., Kennedy, S. M., McKeeman, J., Hudson, K., Rains, C., Vander Schaaf, E. B. y Kahwati, L. (2022). Screening for anxiety in children and adolescents: Evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*, 328(14), 1445-1455. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.16303>

Waite, M. y Atkinson, C. (2021). A review of mental health and wellbeing measures for universal secondary school screening. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 26(2), 206–222. <https://doi.org/10.1080/13632752.2021.1939997>

Walsh, E. H., Herring, M. P. y McMahon, J. (2023). A systematic review of school-based suicide prevention interventions for adolescents, and intervention and contextual factors in prevention. *Prevention Science*, 24(2), 365-381. <https://doi.org/10.1007/s11121-022-01449-2>

Weist, M. D., Hoover, S. A., Daly, B. P., Short, K. H. y Bruns, E. J. (2023). Propelling the global advancement of school mental health. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 26(4), 851–864. <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00434-7>

Werner-Seidler, A., Perry, Y., Callear, A. L., Newby, J. M. y 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>

Widyasih, H., Yunita, S., Adnani, Q. E. S., Arisanti, N., Pandia, V. y Dhamayanti, M., (2025). A scoping review of family-based prevention strategies in adolescent mental health. *Psychology Research and Behavior Management*, 18(0), 2429-2450. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S568366>

Informações do Artigo / Article Information

Recebido em: 18/05/2026
Aprovado em: 18/06/2026
Publicado em: 11/07/2026

Received on May 18th, 2026
Accepted on June 18th, 2026
Published on July, 11th, 2026

Contribuições no Artigo: Os(as) autores(as) foram os(as) responsáveis por todas as etapas e resultados da pesquisa, a saber: elaboração, análise e interpretação dos dados; escrita e revisão do conteúdo do manuscrito e; aprovação da versão final publicada.

Author Contributions: The authors were responsible for the designing, delineating, analyzing and interpreting the data, production of the manuscript, critical revision of the content and approval of the final version published.

Conflitos de Interesse: Os(as) autores(as) declararam não haver nenhum conflito de interesse referente a este artigo.

Conflict of Interest: None reported.

Avaliação do artigo

Artigo avaliado por pares.

Article Peer Review

Double review.

Agência de Fomento

Não tem.

Funding

No funding.

Como citar este artigo / How to cite this article

APA

Pérez-Esteban, A., Ciulin, B. A., Liján, J., Falcó, R., & Díez-Gomez, A. (2026). Investigación, evaluación e intervención en salud mental: contribuciones del Grupo PRISMA de la Universidad de La Rioja. *Rev. Bras. Educ. Camp.*, 11, e20689.

ABNT

PÉREZ-ESTEBAN, A.; CIULIN, B. A.; LIJIÁN, J.; FALCÓ, R.; DÍEZ-GOMEZ, A. Investigación, evaluación e intervención en salud mental: contribuciones del Grupo PRISMA de la Universidad de La Rioja. **Rev. Bras. Educ. Camp.**, Tocantinópolis, v. 11, e20689, 2026.