

Artículo (Monográfico)

Abordajes Transdiagnósticos en los Trastornos Emocionales a Nivel Iberoamericano: una Revisión Crítica

Ernestina Etchemendy¹ , Paloma Rasal^{2,3}  y Javier Fernández-Álvarez^{1,3,4} 

¹ Universidad de Valencia, España

² Universidad Internacional de Valencia (VIU), España

³ Asociación Aiglé Valencia, España

⁴ Fundación Aiglé Buenos Aires, Argentina

INFORMACIÓN

Recibido: Enero 11, 2024
Aceptado: Febrero 5, 2024

Palabras clave:

Abordajes transdiagnósticos
Protocolo Unificado
Abordajes de mecanismos compartidos
Abordajes modulares
Integración

RESUMEN

Los avances en la psicopatología transdiagnóstica han generado un impulso significativo en la creación de tratamientos transdiagnósticos, especialmente los orientados a los trastornos de ansiedad y depresión. Una base sólida de evidencia meta-analítica respalda la eficacia de estos enfoques, demostrando consistentemente resultados prometedores en la reducción de síntomas y la mejora funcional de estas problemáticas. Este artículo examina la investigación disponible a nivel iberoamericano, abordando diversas conceptualizaciones de los tratamientos transdiagnósticos con el objetivo de contribuir a la identificación del alcance de cada perspectiva. Se destacan fortalezas, déficits y desafíos futuros en este contexto y en nuestra región. El análisis se orienta a proporcionar una visión esclarecedora sobre el potencial transformador de los abordajes transdiagnósticos en la práctica psicoterapéutica, sin perder de vista la complejidad de los factores que contribuyen al cambio clínico y cómo la integración podría desempeñar un papel clave en el avance de este tipo de abordajes.

Transdiagnostic Approaches to Emotional Disorders in Iberoamerica: a Critical Review

ABSTRACT

Advances in transdiagnostic psychopathology have generated significant momentum in the development of transdiagnostic treatments, particularly those focused on anxiety and depression disorders. A solid foundation of meta-analytic evidence supports the effectiveness of these approaches, consistently demonstrating promising results in symptom reduction and functional improvement for these issues. This article examines the available research in the Ibero-American context, addressing various conceptualizations of transdiagnostic treatments with the aim of contributing to the identification of the scope of each perspective. Strengths, deficits, and future challenges in this context are highlighted. The analysis aims to provide an enlightening view of the transformative potential of transdiagnostic approaches in psychotherapeutic practice, without losing sight of the complexity of factors contributing to clinical change and how integration could play a key role in advancing such approaches.

Keywords:

Transdiagnostic treatments
Unified Protocol
Shared mechanisms treatments
Modular treatments
Integration

Cómo citar: Etchemendy, E., Rasal, P., y Fernández-Álvarez, J. (2024). Abordajes transdiagnósticos en los trastornos emocionales a nivel Iberoamericano: una revisión crítica. *Revista de Psicoterapia*, 35(127), 25-38. <https://doi.org/10.5944/rdp.v35i127.39801>

Autor de correspondencia: Ernestina Etchemendy, ernestina.etchemendy@uv.es

Descripción Breve del Tema

En los últimos años, el interés por los enfoques transdiagnósticos para tratar problemas de salud mental ha crecido significativamente, captando la atención tanto de la comunidad científica como del ámbito clínico especializado en salud mental (Dagleish et al., 2020). Este impulso se fundamenta en el reconocimiento generalizado de la comorbilidad entre diagnósticos psiquiátricos, que constituye más la regla que la excepción (Kessler et al., 2005). Los enfoques transdiagnósticos postulan la existencia de procesos cognitivos y/o conductuales compartidos entre trastornos psicológicos que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de los síntomas. Desde esta perspectiva, los tratamientos transdiagnósticos buscan superar las limitaciones inherentes a las categorías diagnósticas tradicionales, centrándose en los procesos subyacentes compartidos que son la base para la aparición de manifestaciones sintomáticas diversas (Harvey et al., 2004). De esta manera, aspiran a proporcionar un marco de comprensión y trabajo clínico que facilite el afrontamiento de desafíos claves en salud mental, tales como la reducción de la duración y costes de los tratamientos, así como una formación más eficiente de los profesionales (McHugh y Barlow, 2010; Schaeuffele et al., 2021).

El avance en la psicopatología transdiagnóstica ha producido un importante desarrollo en la producción de tratamientos transdiagnósticos. En la actualidad, diversas propuestas innovadoras buscan superar las limitaciones inherentes al diseño de tratamientos específicos para trastornos mentales particulares. Esta tendencia ha derivado en una gran heterogeneidad respecto a lo que se entiende por tratamiento transdiagnóstico, lo cual impacta en aspectos clínicos relevantes al momento de trasladar la teoría a la práctica (evaluación, formulación de caso, formato de tratamiento, entrenamiento clínico, investigación, etc.) (Meidlinger y Hope, 2017). En este sentido, Sauer-Zavala et al. (2017) introdujo una taxonomía posible con diferentes categorías para organizar esta dispersión conceptual. Una de ellas es la de tratamientos centrados en *mecanismos compartidos*, los cuales apuntan explícitamente a mecanismos subyacentes comunes que han demostrado su relevancia en una serie de trastornos. Entre las ventajas que presentan estos abordajes es que facilitan significativamente la labor y el entrenamiento del clínico, ya que todos los clientes que pertenecen al grupo de trastornos que comparten mecanismos disfuncionales reciben el mismo protocolo de tratamiento. Un ejemplo ilustrativo de esto es el Protocolo Unificado para los Trastornos Emocionales (Barlow et al., 2010), el cual parte de la premisa de que los trastornos de ansiedad y la depresión unipolar se encuentran bajo la categoría de orden superior de trastornos emocionales (TEs) y por lo tanto comparten los mecanismos disfuncionales de un elevado neuroticismo, por lo tanto la tendencia a experimentar con mayor intensidad las emociones negativas y como mecanismo específico mayor reactividad emocional frente a estas emociones negativas.

Otra categoría, sería la denominada *tratamientos modulares*, los cuales permiten al clínico diseñar un tratamiento único para cada

paciente a partir de la selección de paquetes de trabajo (módulos) que incluyen una amplia variedad de estrategias terapéuticas respaldadas por la evidencia. Un clásico ejemplo de esta perspectiva sería el tratamiento modular para niños, desarrollado por Chorpi-ta y Weisz (2005). Esta diferenciación, ha llevado a identificar la primera categoría como tratamientos de “*talla única*”, y la segunda como “*una talla para cada paciente*” (Dagleish et al., 2020), en clara alusión a pensar los tratamientos transdiagnósticos como unificadores de lo que se hace independientemente del paciente, frente a una perspectiva que sitúa la conceptualización transdiagnóstica como la vía para poder desarrollar tratamientos ajustados al paciente.

Una de las problemáticas de salud mental en la que más evidencia empírica han acumulado los tratamientos transdiagnósticos son los TEs (trastornos de ansiedad y depresión) (Newby et al., 2015). La explicación reside, sobre todo, en su elevada comorbilidad, prevalencia, una afectación y deterioro considerable en la calidad de vida de quienes los padecen y la consecuente carga económica que estas problemáticas suponen (Organización Panamericana de la Salud, 2023; Kessler et al., 2015). La respuesta psicoterapéutica transdiagnóstica se ha consolidado particularmente en el ámbito del enfoque cognitivo conductual, con contribuciones notables de investigaciones como las de Barlow et al. (2004), Ellard et al. (2010), Farchione et al. (2012), y Norton et al. (2013). En la actualidad, una base meta-analítica sólida y consistente da muestras contundentes de que los abordajes transdiagnósticos constituyen una opción terapéutica eficaz para los trastornos de ansiedad y depresión, revelando consistentemente resultados prometedores en términos de reducción de síntomas y mejoría funcional en diferentes contextos (Cuijpers et al., 2023; Newby et al., 2015; Pearl y Norton, 2017; Schaeuffele et al., 2024).

Este impulso a nivel global también se refleja en nuestra región iberoamericana (países hispano hablantes, Brasil y Portugal), donde investigadores y profesionales de la salud mental están dedicando esfuerzos a explorar aplicaciones locales y considerando las particularidades culturales y contextuales de nuestra región. La evaluación de estos aspectos cobra especial relevancia si consideramos que las adaptaciones culturales y contextuales de los abordajes psicoterapéuticos han sido señaladas como predictores del resultado de los tratamientos (Soto et al., 2018).

En ese sentido, este artículo se propone trazar un mapa regional de la investigación actual en abordajes psicoterapéuticos transdiagnósticos para el tratamiento de TEs. Al examinar el estado actual, identificar desafíos y proponer perspectivas futuras, buscamos contribuir al reconocimiento de la investigación activa en la región y ajustar estrategias para superar los retos pendientes en la implementación efectiva de enfoques transdiagnósticos en la práctica clínica e investigadora. Este análisis aspira a proporcionar una visión esclarecedora de la evolución y potencial transformador de los abordajes transdiagnósticos en la psicoterapia contemporánea en nuestra región y contribuir a situarnos en el mapa mundial del ámbito transdiagnóstico.

Estado del Tema en la Región

Se seleccionaron artículos cuyas filiaciones pertenecen a países de la región delimitada anteriormente y se localizó que siete son los países (Argentina, Brasil, Colombia, España, México, Portugal y República Dominicana) en los cuales hemos encontrado publicaciones focalizadas en la investigación sobre abordajes transdiagnósticos. En todos los casos, se trata de propuestas clínicas transdiagnósticas para el tratamiento de TEs desde una perspectiva cognitiva conductual. El país con mayor cantidad de publicaciones en la temática es España, país que presenta prolíficas líneas de investigación alrededor de este tipo de abordajes. A nivel general, destaca sobre todo el estudio de abordajes transdiagnósticos categorizados como tratamientos de *mecanismos compartidos* y dentro de este sobre todo el PU desarrollado por Barlow et al. (2004), aunque también aparecen otras propuestas como el proyecto PsicAP en España (Cano-Videl et al., 2022) o el programa en línea *Transversal* (Díaz-García et al., 2017). También aparece una propuesta de abordaje transdiagnóstico modular que es el modelo CETA (Common element treatment approach, Bonilla-Escobar et al., 2018) en Colombia. En relación con los grupos de edad abordados, se destaca que la gran mayoría de los estudios se han llevado a cabo en población adulta, como evidencian los trabajos de Cano-Videl et al. (2022) y Osma et al. (2022c). No obstante, es importante señalar que también se han llevado a cabo investigaciones que incluyen cohortes de adolescentes (García-Escalera et al., 2020; Sandín et al., 2020) y niños (Caiado et al., 2022). A continuación, se ofrece una síntesis de la investigación realizada en torno a cada uno de los abordajes, considerando su formato, la muestra utilizada, el objetivo de los estudios y los resultados obtenidos.

Abordajes Transdiagnósticos Basados en el Protocolo Unificado (PU)

El PU se desarrolló en respuesta a las elevadas tasas de comorbilidad dentro de la categoría de TEs. Adaptado a distintos diseños terapéuticos, incluyendo formatos individuales, grupales y en línea, ha evidenciado su eficacia en todas sus modalidades (Sakiris y Berle, 2019). Con cinco módulos principales diseñados para abordar el procesamiento y regulación de la emoción y tres módulos adicionales dirigidos a componentes motivacionales, psicoeducativos y prevención de recaídas, el PU se centra en la regulación emocional y aborda los mecanismos patogénicos comunes identificados en los trastornos de ansiedad y depresión, más que en la sintomatología específica de cada diagnóstico (Barrera et al., 2014). De esta manera, y considerando la evidencia científica disponible, su principal ventaja reside en su eficacia para conseguir resultados similares a los observados por la TCC tradicional enfocada en el diagnóstico, con la ventaja añadida que permite a través de un abordaje unificado el tratamiento de todas las condiciones diagnósticas alineadas bajo la etiqueta de TEs.

En consonancia con el resto del mundo, en nuestra región la investigación realizada en torno al PU también es numerosa y abarca

distintas poblaciones, formatos y objetivos de estudio. El análisis de los estudios focalizados en el PU permitió agrupar la investigación realizada en cuatro categorías: estudios que se han llevado a cabo con poblaciones específicas, investigaciones en distintas cohortes de edad, estudios realizados en entornos clínicos y aplicaciones tecnológicas basadas en el PU.

PU en Poblaciones Específicas

Especialmente relevante es el trabajo realizado por Castro-Camacho et al. (2019, 2023). Sus trabajos han aplicado y adaptado contextual y culturalmente el PU a víctimas del conflicto armado en Colombia, considerando las diferencias educativas, sociales y culturales de esta población, que distan significativamente de las condiciones en las que se desarrolló el PU originalmente. Entre las adaptaciones más destacadas se encuentra la incorporación de sesiones adicionales diseñadas para proporcionar información relevante sobre el tratamiento, teniendo en cuenta la limitada o nula familiaridad de esta población con las intervenciones psicológicas. Además, se enfoca en establecer una relación terapéutica basada en la confianza, el respeto y la colaboración. El profesional también se involucra en la exploración de información relacionada con el contexto sociocultural del consultante, un aspecto crucial para la planificación efectiva del tratamiento. Para obtener detalles exhaustivos sobre las adaptaciones realizadas, se recomienda consultar el trabajo de Castro-Camacho et al. (2019). Recientemente un ensayo controlado aleatorizado de la versión adaptada del PU mostró disminuciones significativas con grandes tamaños del efecto en medidas de trastorno por estrés postraumático, ansiedad, depresión y quejas somáticas que se mantuvieron a los tres meses de seguimiento (Castro-Camacho et al., 2023).

Otros trabajos focalizados en el estudio del PU en sectores poblacionales vulnerables y en presencia de barreras contextuales es el realizado por Rodríguez-Moreno et al. (2022), quienes evaluaron la viabilidad de utilizar el PU en formato grupal adaptado a mujeres sin hogar y observaron una mejora significativa en los niveles de ansiedad, depresión, afecto negativo e indicadores positivos respecto a la viabilidad de la intervención (Marín et al., 2021). Los resultados obtenidos y las adaptaciones realizadas por los autores del estudio al PU ponen de manifiesto, por un lado, la adaptabilidad de este tipo de abordaje a distintos contextos, y por el otro, lo señalan como una posibilidad ventajosa de cara a intervenir en entornos comunitarios con poblaciones que presentan situaciones contextuales donde no sea fácil la aplicación de los abordajes psicoterapéuticos que requieren mayor disponibilidad en sus receptores. Estos resultados, subrayan la capacidad del PU para adaptarse y ser beneficioso en diversas comunidades y circunstancias. Asimismo, González-Baeza et al. (2023), observaron mejoras notables en ansiedad, depresión, afecto negativo y calidad de vida en personas con VIH (virus de la inmunodeficiencia humana), tras recibir 5 sesiones en formato grupal. Aunque este estudio contó con una muestra reducida de 10 pacientes, las medidas de seguimiento a los tres meses indicaron el mantenimiento de las mejoras obtenidas.

PU en Distintas Cohortes de Edad

En línea general la mayoría de la investigación se ha realizado en población adulta. No obstante, también aparecen propuestas en otras cohortes de edad, las cuales han utilizado las propuestas de PU para estos segmentos poblacionales. Un estudio significativo en este ámbito proviene de Portugal, donde [Caiado et al. \(2022\)](#) llevaron a cabo una evaluación de la viabilidad y aceptabilidad del PU en población infantil en formato grupal. Este trabajo no solo incluyó mediciones realizadas en niños/as, sino también a sus progenitores y a los clínicos involucrados en el tratamiento. Los resultados fueron alentadores, mostrando reducciones significativas en la sintomatología ansiosa y depresiva, además de obtener altos niveles de aceptabilidad en todas las poblaciones evaluadas. Es crucial destacar que la literatura existente sobre la aplicación del PU en niños proviene de en su mayoría de Estados Unidos. Por lo tanto, el estudio llevado a cabo por [Caiado et al. \(2022\)](#) representa una contribución significativa al proporcionar datos relevantes sobre la viabilidad y aplicabilidad de este abordaje en la población infantil, especialmente en un contexto cultural diferente. Este trabajo no solo enriquece nuestra comprensión del alcance del PU, sino también destaca la importancia de considerar factores socioculturales en la implementación de enfoques transdiagnósticos en diferentes contextos y sociedades.

Otro trabajo para mencionar, en este caso proveniente de España es el de [García-Escalera et al. \(2019\)](#), quienes llevaron a cabo la primera adaptación del PU para adolescentes (PU_U) desarrollado por [Ehrenreich-May et al. \(2017\)](#), con el propósito de transformarlo en una intervención preventiva de alcance universal aplicable a entornos educativos en formato grupal. Este estudio pionero incluyó la evaluación de la eficacia del programa y su aceptabilidad. Los resultados de la evaluación indicaron un impacto consonante con la evidencia existente sobre intervenciones preventivas ([Hetrick et al., 2016](#); [Johnson et al., 2016](#)), evidenciando reducciones significativas en la sintomatología ansiosa, aunque no se observaron cambios en los niveles de depresión. Además, se registraron niveles de satisfacción que oscilaron entre moderados y altos entre los participantes. En una extensión de esta investigación inicial, los autores llevaron a cabo un ensayo controlado aleatorizado donde compararon el PU_A versus grupo control lista de espera y no encontraron diferencias significativas, no obstante análisis exploratorios posteriores indicaron que aquellos adolescentes que presentaban mayor sintomatología emocional al inicio y que recibieron el abordaje transdiagnóstico mostraban una disminución significativamente mayor de los síntomas depresivos en comparación con el grupo control lista de espera ([García-Escalera et al., 2020](#)).

PU y Contextos Clínicos

En el ámbito sanitario, también se han realizado diferentes estudios dirigidos a explorar la efectividad del PU como un enfoque transdiagnóstico para tratar trastornos mentales comórbidos en este ámbito y en comparación con los tratamientos habituales. Un ejemplo destacado es el estudio de 2013 llevado a cabo por [de Ornelas Maia et al.](#) en población brasileña ([de Ornelas Maia et al.,](#)

[2013](#)). Este estudio se enfocó en evaluar el rendimiento del PU en formato grupal en pacientes con TEs comórbidos provenientes del Sistema Nacional de Salud (SNS). Los resultados evidenciaron mejoras notables en la sintomatología ansiosa y depresiva. Además, se observaron beneficios en el funcionamiento sexual de los participantes, subrayando cómo el PU, aun sin abordar directamente esta área, influye positivamente al tratar problemáticas asociadas al malestar emocional desde un enfoque transdiagnóstico, a diferencia de los enfoques farmacológicos convencionales. Investigaciones posteriores, realizadas con muestras más amplias en contextos clínicos y en comparación con tratamientos farmacológicos, respaldaron consistentemente los resultados positivos obtenidos inicialmente ([de Ornelas Maia et al., 2015, 2017](#)). Otro ejemplo, es el estudio liderado por [Osma et al. \(2022a\)](#), donde se evaluó la eficacia del PU en formato grupal frente a un enfoque cognitivo conductual centrado en cada trastorno individual. La investigación se llevó a cabo en centros públicos de salud mental del SNS español y, además de identificar mejoras significativas en ambas intervenciones, destacó que el grupo tratado con PU mostró mejoras en todas las variables transdiagnósticas. En contraste, en el grupo que recibió TCC focalizada en el diagnóstico no se observaron mejoras en síntomas de agorafobia, ansiedad generalizada o síntomas obsesivos-compulsivos. Destacan también los estudios conducidos por [Osma et al. \(2022c\)](#) y [Peris-Baquero et al. \(2023\)](#), ambos realizados en el marco del ensayo clínico multicéntrico NCT03064477 dirigido a comparar el PU en formato grupal con el tratamiento estándar disponible en el SNS español. En el primer estudio, se observaron mejoras significativas en ambas modalidades de tratamiento, pero con un impacto más pronunciado en el grupo que recibió el PU para la depresión, ansiedad y calidad de vida; estos beneficios se mantuvieron durante el seguimiento. En el segundo estudio, centrado en la evaluación de la relación coste-eficacia en pacientes de unidades especializadas de salud mental, se concluyó que el PU en formato grupal es una opción económicamente viable y recomendada, considerando su eficacia.

Focalizados también en el sistema de salud público español, pero con el objetivo de evaluar la aceptabilidad del PU en formato grupal por parte de los profesionales de salud mental, [Peris-Baquero et al. \(2021\)](#) comparó las opiniones y la intención de uso entre profesionales con y sin experiencia en el uso del PU. Los resultados revelaron elevados niveles de aceptabilidad e intención de uso en ambos grupos de profesionales. En línea similar a trabajos anteriores [Corpas et al. \(2022\)](#) evaluaron la eficacia del PU frente a la farmacoterapia en centros de atención primaria del SNS español y encontraron la reducción de todos los síntomas vinculados a los TEs y sus categorías diagnósticas, como también en la modificación de todas las estrategias de regulación emocional y cognitiva. Por su parte, la farmacoterapia solo habría funcionado para aquellos pacientes con diagnóstico de TAG y depresión. Respecto a la identificación de predictores de resultado, a nivel general se pudo observar que siempre algún tipo de estrategia de regulación emocional fue predictora de resultado, dando especial importancia a la reevaluación ([Corpas et al., 2022](#)). Recientemente, [Peris-Baquero](#)

et al. (2023) también observaron que elevadas puntuaciones en neuroticismo y dificultades en la regulación emocional se asociaban a mayor severidad sintomática depresiva y ansiosa y un mayor deterioro en la calidad de vida. Además, observaron que la regulación emocional moderó la eficacia del PU sobre la sintomatología ansiosa y la calidad de vida. Ambos estudios acercan información importante de cara a hipotetizar ingredientes esenciales del PU y ofrecen posibilidades sobre cómo pensar una personalización de los tratamientos, a partir de los componentes que ofrece el abordaje.

Aplicaciones del PU a Través de Tecnologías Digitales

Nuestra región también cuenta con investigación significativa en este tipo de formatos. Uno de ellos es la versión en línea auto aplicada del PU-A (iUP-A) adaptado a población española por [García-Escalera et al. \(2019, 2020\)](#). La versión en línea, compuesta por los mismos ocho módulos que la versión tradicional, se implementa a través de la plataforma “Aprende a Manejar tus Emociones”. La iUP-A representa la primera versión en línea de un abordaje transdiagnóstico para TEs en esta población. Resultados preliminares de 12 adolescentes indican mejoras significativas en la sintomatología depresiva y ansiosa, así como en otras variables transdiagnósticas. Además, se observaron altos niveles de viabilidad y aceptabilidad por parte de los participantes, junto con una percepción de mejora en habilidades para afrontar emociones por parte de sus progenitores ([Sandín et al., 2020](#)). Posteriormente, el mismo grupo evaluó la eficacia del iUP-A mediante teleterapia, manteniendo un formato similar a la terapia presencial, pero utilizando videoconferencia. Este estudio, demostró resultados prometedores con una significativa reducción en la sintomatología ansioso-depresiva a nivel cualitativo y cuantitativo y una reducción global desde el punto de vista del terapeuta ([Espinosa et al. 2022](#)). Por último, también evaluaron la utilidad de la versión en línea autoaplicada como programa preventivo en 30 adolescentes y encontraron mejoras significativas en ansiedad, depresión y en otros indicadores transdiagnósticos, con bajas tasas de abandono y elevados niveles de aceptabilidad y viabilidad de uso ([Schmitt et al. 2022](#)).

Asimismo, otro grupo español desarrolló la primera aplicación telefónica con un diseño basado en la perspectiva de usuario en un entorno sanitario público. Considerando tanto el perfil de paciente como del profesional, entre los lineamientos detectados por los autores aparecen consideraciones claves como la demanda de inmediatez, estrategias para prevenir el abandono y fomentar la adherencia, así como la protección de la privacidad y los datos del paciente ([Osma et al., 2022b](#)).

La primera propuesta transdiagnóstica desarrollada en España se basó en el PU. Dado que se integraron estrategias terapéuticas adicionales derivadas principalmente de la terapia dialéctico comportamental ([Botella et al., 2019](#)), el nombre que llevó fue el de *Transversal*. [González-Robles et al. \(2020\)](#) compararon la eficacia y aceptabilidad de *Transversal* con apoyo del terapeuta versus el tratamiento habitual, en una muestra de pacientes provenientes del SNS del servicio especializado de salud mental y encontraron hallazgos similares a los observados en muestra comunitaria ([Díaz-](#)

[García et al., 2021a](#)). Análisis realizados posteriormente mostraron que pacientes con puntuaciones en depresión mostraron mejoras en la evaluación de seguimiento de 12 meses, algo que no ocurrió en pacientes que presentaban trastornos de ansiedad ([González-Robles et al., 2022](#)).

Posteriormente, se integraron estrategias dirigidas a potenciar el afecto positivo ([Díaz-García et al., 2017](#)). Respecto a la evaluación de esta propuesta, [Díaz-García et al. \(2021a\)](#) evaluaron la eficacia y aceptabilidad del *Transversal* en muestra comunitaria que cumplía criterios para un TEs. El diseño de la investigación permitió la comparación entre un abordaje que incluía las estrategias dirigidas a trabajar el afecto positivo, otro que no las consideraba, y un tercer grupo lista de espera. Ambas versiones del protocolo resultaron eficaces sobre variables transdiagnósticas, obteniendo resultados similares a estudios previos en el que observaron mayores tamaños del efecto en medidas de depresión y afecto positivo, que, en ansiedad y afecto negativo, respectivamente ([Farchione et al., 2012](#)). Si bien no encontraron diferencias entre ambas versiones del protocolo, la versión que incluyó el trabajo con el afecto positivo obtuvo mayores niveles de expectativas y satisfacción de uso en sus usuarios.

Los desarrollos más recientes con respecto a *Transversal* están centrados en ofrecer tratamiento *mixto* entre intervenciones a través de tecnología y sesiones presenciales grupales ([Díaz-García et al., 2021b](#)), así como la integración del protocolo de tratamiento con intervenciones ecológicas momentáneas ([Gual-Montolio et al., 2023](#)).

Finalmente, también aparecen desarrollos en Argentina, donde se están llevando a cabo investigaciones destinadas a evaluar la eficacia del PU en grupo a través de teleterapia. Recientemente, un estudio piloto con siete participantes reveló resultados positivos, evidenciando una mejora significativa en variables transdiagnósticas y en la calidad de vida, junto al mantenimiento de estas mejoras a los tres meses de seguimiento ([Celleri et al., 2023b](#)).

Otras Propuestas de Abordajes Transdiagnósticos

Este es el caso del programa CETA, un modelo psicoterapéutico transdiagnóstico cognitivo conductual alineado con la categoría de *tratamientos modulares* identificada por [Sauer-Zavala et al. \(2017\)](#) y diseñado para adultos supervivientes a traumas en contextos de bajos recursos. CETA fue desarrollado por Laura Murray y Shanon Dorsey para ser aplicado por asesores no profesionales en países de bajos recursos y con características contextuales significativamente desfavorables ([Murray et al., 2014](#)). En 2018, Bonilla-Escobar utilizó este abordaje en dos ciudades de Colombia con adultos víctimas de trauma, el ensayo controlado mostró que CETA fue eficaz en la reducción de sintomatología ansiosa, depresiva y post-traumática en una de las ciudades, mientras que en la otra ciudad solo mostró mejoras en la sintomatología vinculada al trauma. Entre las razones que podrían explicar estas diferencias aparecen las condiciones de mayor precariedad contextual del segundo caso ([Bonilla-Escobar et al., 2018](#)).

Otra ambiciosa iniciativa apoyada en un abordaje transdiagnóstico de los TEs es la llevada adelante por PsicAP, en España. Se trata de un ensayo clínico aleatorizado alineado con el proyecto IAPT (Mejora del Acceso a las Terapias Psicológicas) realizado en Reino Unido. PsicAP utiliza un abordaje cognitivo conductual transdiagnóstico de 7 sesiones grupales para el abordaje en atención primaria (AP) de los TEs (para una descripción exhaustiva de sus componentes consultar [Cano-Videl et al., 2016](#)). Un ensayo controlado aleatorizado realizado en 22 centros de AP en España comparó los efectos del abordaje transdiagnóstico versus el tratamiento habitual (generalmente farmacoterapia dispensada por el médico de cabecera). Un total de 1061 adultos con presencia de un TEs formaron parte del estudio. Los resultados resultaron favorecedores por el abordaje transdiagnóstico en depresión, ansiedad, funcionamiento y calidad de vida, y estas mejoras fueron sostenidas en el seguimiento de 12 meses ([Cano-Videl et al., 2022](#)).

Retos

Tal y como se puede observar, disponemos de un volumen significativo de investigación que señala la consolidación de la actividad científica de la región en torno a abordajes transdiagnósticos en TEs. La investigación se encuentra sobre todo en torno al PU y en formato grupal, aunque también aparecen otras propuestas, como es el caso de CETA, *Transversal* y PsicAP ([Bonilla-Escobar et al., 2018](#); [Díaz-García et al., 2021](#); [Cano-Videl et al., 2022](#)). A nivel general y de forma significativa la cohorte de edad donde se está estudiando este tipo de abordajes es en población adulta, sin embargo, también aparecen otras propuestas en otras cohortes de edad, como es el caso de población infantil y adolescentes con fines preventivos ([García-Escalera et al., 2019](#); [Schmitt et al., 2022](#); [Caiado et al., 2022](#)). Profundizar en estas poblaciones y en estas propuestas es sin duda un camino que sería recomendable y ventajoso para nuestra región. Una serie de trabajos han realizado estudios en poblaciones específicas, como es el caso de Colombia o España, en población víctima del conflicto armado o mujeres víctimas de violencia de género, respectivamente ([Bonilla-Escobar et al., 2018](#); [Castro-Camacho et al., 2019](#); [Rodríguez-Moreno et al., 2022](#)). Se trata de trabajos que acercan aportes valiosos, debido a que informan sobre la viabilidad y adaptabilidad de este tipo de propuestas en poblaciones que requieren adaptaciones culturales y/o contextuales significativas. En este sentido, nuestra región puede contribuir a dar valor añadido a este nivel debido a que ofrece la posibilidad de evaluar abordajes creados con un formato y en un contexto significativamente diferentes a los entornos y poblaciones de nuestra región que presentan barreras culturales, contextuales y condiciones de vulnerabilidad considerables.

Otro aspecto fundamental para destacar sobre la investigación realizada en la región es sobre los estudios realizados en entornos clínicos públicos. Este es el caso de la propuesta en línea de *Transversal*, la cual ha sido evaluada en atención especializada del SNS español ([González-Robles et al., 2020](#)), pero también de la propuesta PsicAP ([Cano-Videl et al., 2022](#)) y de los numerosos

estudios conducidos por el equipo de Osma, focalizados no solo en los pacientes sino también en los sanitarios de este entorno ([Osma et al., 2022c](#); [Peris-Baquero et al., 2023, 2021](#)). Todos estos estudios ofrecen información valiosa sobre los beneficios que los enfoques transdiagnósticos pueden brindar en entornos clínicos públicos. Avanzar en esta dirección a través de estudios adicionales de implementación, adaptación y aceptabilidad, considerando todos los actores involucrados en el proceso, sería sumamente beneficioso. Es relevante resaltar que los ensayos registrados y actualmente en curso conducidos por [Osma et al. \(2021\)](#), [González-Blanch et al. \(2023\)](#) y [Aguilera-Martin et al. \(2022\)](#), respaldan la afirmación de que la actividad investigadora en nuestra región se encuentra alineada a este objetivo.

Finalmente, la incorporación de tecnologías en las intervenciones transdiagnósticas se destaca como un aspecto con fuerte presencia en la región. Contamos con información procedente de diversos formatos, como abordajes autoaplicados ([Díaz-García et al., 2017](#); [García-Escalera et al., 2019; 2020](#); [Schmitt et al., 2022](#)), sesiones sincronicas mediante videoconferencia ([Celleri et al., 2023a](#)), intervenciones en línea con apoyo del terapeuta ([Espinosa et al., 2022](#)) y una aplicación telefónica basada en el Protocolo Unificado ([Osma et al., 2022b](#)), entre otros desarrollos. La evidencia acumulada respalda estas modalidades, alineándose con las conclusiones del metaanálisis llevado a cabo por [Păsărelu et al. \(2017\)](#).

Como se puede observar, la acumulación de evidencia hasta la fecha apoya la idoneidad de adoptar en nuestra región enfoques transdiagnósticos para intervenciones de baja intensidad ([Bennet-Levy et al., 2010](#)). Sobre todo, cuando hablamos desde una perspectiva transdiagnóstica de banda ancha o “*una talla para todos*”, como es el PU. Entre las ventajas de este tipo de abordajes destacan que facilitan considerablemente la formación clínica, su implementación y diseminación, junto al acceso a servicios de salud mental a un número considerable de individuos que requieren atención a una relación coste-eficacia asumibles para los sistemas de salud. Esto es algo que estudios como los realizados por [Peris-Baquero et al. \(2023\)](#) y [Cano-Videl et al. \(2022\)](#) han puesto de manifiesto con sus datos en nuestra región. Sin embargo, según la literatura, los tratamientos de baja intensidad presentan desafíos y desventajas que deberían ser consideradas en futuras investigaciones. Entre estos desafíos se incluyen las elevadas tasas de recaídas en los TEs, la falta de conocimiento preciso sobre qué pacientes son los más idóneos para este tipo de intervenciones, y cómo un mal ajuste podría afectar la posterior búsqueda de un tratamiento que requiera mayor complejidad ([Sijbrandij et al., 2020](#)).

Otros elementos fundamentales a prestar atención en los próximos pasos es el análisis del impacto de los tratamientos transdiagnósticos en aspectos como la comorbilidad ([Kessler et al., 2005](#)), la severidad ([Wittchen et al., 2011](#)) y la heterogeneidad clínica ([Fried y Nesse, 2015](#)). Estos desafíos en salud mental han sido los principales impulsores del desarrollo de enfoques transdiagnósticos como una posibilidad de dar una respuesta más eficiente que la

que hemos logrado con los tratamientos dirigidos al diagnóstico, sin embargo, hasta ahora, no han mostrado ser más eficaces que las terapias focalizadas en el diagnóstico (Sakiris y Berle, 2019). La consideración de todas estas variables en nuestra región contribuiría a dilucidar cuestiones importantes de cara al progreso en el campo de las intervenciones transdiagnósticas.

Finalmente, resulta necesario resaltar la escasez de investigaciones centradas en enfoques transdiagnósticos modularizados, siendo el trabajo de Bonilla-Escobar et al. (2018) la única representación de esta perspectiva. Por establecer un paralelismo, si la perspectiva basada en *mecanismos subyacentes* se podría considerar que se ajusta a demandas de tratamientos de baja intensidad, la visión transdiagnóstica *modularizada* podría responder mejor a la demanda de tratamientos de mayor intensidad que requieren de una mayor complejidad y comprensión.

Facilitadores

El desarrollo de enfoques transdiagnósticos ha transformado de manera significativa la práctica psicoterapéutica y hay evidencias sólidas que indican que esta tendencia continuará en aumento. Este manuscrito ha subrayado la alineación de nuestra región con esta tendencia contando con evidencia disponible que respalda la implementación, viabilidad y eficacia de tales tratamientos. Además, se observa una investigación robusta y consolidada en algunos países, así como iniciativas incipientes en otros, como México, Argentina y República Dominicana, donde numerosos ensayos clínicos están en curso (Celleri et al., 2023a; de la Rosa-Gómez et al., 2023; García-Batista et al., 2023). En consecuencia, la región demuestra haber asimilado y contar con la estructura clínica e investigadora necesaria para contribuir y beneficiarse del avance en el ámbito transdiagnóstico.

Propuestas para el Futuro en la Región

El cambio psicoterapéutico es complejo y multideterminado. Además de las características psicopatológicas que identifican una condición clínica, también participan factores del cliente, factores del vínculo cliente-terapeuta y factores de la técnica los cuales han mostrado tener un peso preponderante a la hora de explicar los efectos de los tratamientos (Boswell, 2015; Constantino et al., 2021). Esta combinación de factores insta a que un abordaje clínico conjugue no solo una teoría psicopatológica, sino también distintos principios de cambio (PCs) y mecanismos de cambios (MCs) que son ingredientes activos de todo cambio terapéutico (Anchin et al., 2024). En el caso de los PCs, se refiere a principios dirigidos al terapeuta que lo guían sobre cómo proceder en relación con factores específicos identificables que operan en el cambio clínico (ej. factores del cliente, del terapeuta y del vínculo). Ejemplos en esta línea podrían ser los 38 PC agrupados en cinco categorías identificados por Castonguay et al. (2019) o los PC comunes de Goldfried (Eubanks y Goldfried, 2019). Por su parte, los MC, focalizados en el paciente, ofrecen información al clínico sobre cómo

se produce el cambio a través de la psicoterapia y lo guían en cuál debería de ser la vía que se debería de activar en pos del cambio que busca (Johansson y Høglend, 2007).

En esta ecuación, el avance de los abordajes transdiagnósticos está transformando nuestra práctica y busca mejorar la eficacia y eficiencia en la forma en que nos acercamos e integramos todos los ingredientes del cambio. Sin embargo, tal y como se expuso al principio de este manuscrito, no hay una única forma de entender a qué nos referimos cuando hablamos de abordajes transdiagnósticos. El intento de clarificación, separando en categorías propuesto por Sauer-Zabala et al. (2017), da cuenta de distintas perspectivas y cada una de ellas impacta de forma significativa en el alcance o adaptabilidad que pueden ofrecer los abordajes y en la complejidad que caracteriza la búsqueda de un cambio psicoterapéutico. El enfoque denominado *mecanismos compartidos*, representado por el PU, si bien es la perspectiva más extendida, con mayor productividad científica (Cuijpers et al., 2023; Sakiris y Berle, 2019) y con claras ventajas sobre la viabilidad y diseminación de este tipo de abordajes, no ofrece, de momento, una guía en el diseño de los tratamientos considerando los PCs y MCs de cada cliente. Es decir, los enfoques transdiagnósticos unificadores han demostrado mejorar la diseminación de los tratamientos psicológicos, pero no así potenciar su efectividad y reducir los efectos negativos. Los desafíos que presenta la psicopatología, incluyendo la comorbilidad, severidad y variabilidad que han sido los principales impulsores del desarrollo de la perspectiva transdiagnóstica, una cuenta pendiente a mejorar.

Diferentes trabajos realizados en nuestra región dan cuenta de la búsqueda de distintas características de los pacientes (personalidad, afectividad, estrategias de regulación emocional, severidad) que conduzcan a la personalización de estos abordajes con el consecuente aumento de su efectividad (Barrio-Martínez et al., 2022; Corpas et al., 2022; Gonçalves et al., 2022; Gonzalez-Blanch et al., 2021; González-Robles et al., 2021; Muñoz-Navarro et al., 2022; Oliveira et al., 2022; Osma et al., 2021).

Por su parte, las *propuestas modulares*, menos extendidas que la anterior (especialmente en Iberoamérica) considera todos los problemas presentes en el paciente y guía al clínico en la selección de los componentes del tratamiento. No obstante, no dispone de una guía para integrar distintos MCs. Una de las razones, por lo que esto puede estar ocurriendo, podría ser el hecho de que cuando hablamos de MC, nos referimos a la necesidad de considerar los distintos MC presentes en diferentes sistemas de psicoterapia, provenientes de las principales “escuelas” teóricas. Por el contrario, y en oposición a la evidencia que indica la falta de superioridad de una “escuela” sobre otra, demostrando la importancia de la integración como una vía fundamental para el progreso de la disciplina (Cuijpers et al., 2019; Wampold y Imel, 2015), las propuestas transdiagnósticas disponibles continúan parceladas a un enfoque terapéutico, siendo el más predominante el cognitivo comportamental. Una tercera categoría para entender lo transdiagnóstico, también propuesta por Sauer-Zabala et al. (2017) es la denomi-

nada *principios terapéuticos aplicables universalmente* y hace referencia a estrategias ligadas a determinadas “escuelas” psicoterapéuticas, que son universalmente aplicadas a un rango amplio de psicopatología. Este abordaje no parte de principios psicopatológicos que definen las estrategias de intervención, como sería el caso de las dos categorías anteriores. Por el contrario, se aplica un mismo abordaje a diferentes trastornos, sin la justificación de que tengan que compartir procesos patogénicos similares. Desde esta perspectiva, la terapia cognitiva estándar, la terapia de aceptación y compromiso, las intervenciones basadas en mindfulness, podrían ser todos ejemplos de terapias de aplicación transdiagnóstica que con independencia del diagnóstico el abordaje es definido por el sistema de psicoterapia y no por la psicopatología transdiagnóstica como son las dos categorías anteriores. De alguna manera, esta perspectiva deja implícita la idea de perseguir MCs transteóricos que es un propósito que alinea a la perspectiva transdiagnóstica con la búsqueda integrativa.

En este contexto, diversas propuestas sobre la conceptualización de la integración en psicoterapia sitúan al desarrollo de los abordajes transdiagnósticos como parte de esta evolución integrativa. Por ejemplo, [Anchin y colegas \(2024\)](#) plantean que la segunda oleada de desarrollos integrativos son la unificación, los abordajes transdiagnósticos, los principios de cambio y los mecanismos de cambio, siendo los factores comunes, el eclecticismo técnico, la integración teórica y la teoría asimiliativa los cuatro grandes desarrollos de la primera oleada. Aunque esté por fuera del alcance de este artículo describir esto en profundidad, resulta relevante pensar en la posibilidad de desarrollar intervenciones basadas en nuevos marcos psicopatológicos como una forma natural de integración. Asimismo, desde el punto de vista de la intervención la necesidad de encontrar un punto en común entre lo general (lo transdiagnóstico y transteórico) y lo particular (lo específico a cada individuo). De esta manera, resulta sumamente consistente alinear una perspectiva transdiagnóstica a nivel psicopatológico, con una perspectiva basada en principios comunes de cambio y mecanismos personalizados de cambio como la brújula de la integración y del avance de la disciplina. En este sentido, se han desarrollado modelos integrativos que aspiran a adoptar los grandes sistemas de psicoterapia y que pretenden trascender el estado preparadigmático de la disciplina. Apuntando a la búsqueda de una psicoterapia de mayor precisión ([Deisenhofer et al., 2024](#)), buscan evolucionar de un estado actual en la que se hay múltiples psicoterapias a la psicoterapia con un marco genérico común, y bajo ese esqueleto común e integrativo, técnicas específicas que permitan activar diversos mecanismos de cambio en función de la necesidad y preferencia de cada persona.

En el mundo han surgido diversas propuestas en esta dirección, como el Modelo Genérico de Psicoterapia ([Orlinsky, 2009](#)), el modelo de Terapia Psicológica ([Grawe, 2004](#)) o las ya mencionadas propuestas de principios generales de cambio de Castonguay y Beutler ([Castonguay et al., 2019](#)) y de Goldfried ([Eubanks y Goldfried, 2019](#)). El punto en común de estos desarrollos es la

intención no solamente de construir conocimiento teórico-clínico, sino también integrarlo con la evidencia empírica disponible.

En Iberoamérica ha habido un fructífero desarrollo integrativo ([Fernández-Álvarez, 2017](#)). Entre las diferentes perspectivas que han surgido a nivel teórico-clínico en Iberoamérica que han articulado su modelo con la perspectiva transdiagnóstica, cabe destacar los esfuerzos por articular con los abordajes centrados en las disfunciones de personalidad ([Mirapeix, 2017](#)) o en el espectro de la disfunción emocional ([Botella, 2020](#)).

Por diversas razones en la región ha quedado postergada la articulación con la investigación empírica con pocas excepciones. Aunque no exento de las dificultades contextuales iberoamericanas, el modelo integrativo de Psicoterapia Aiglé ([Fernández-Álvarez, 1992](#)) ha perseguido el propósito de un programa de integración abierto que se pueda ir ajustando en base a la evidencia empírica ([Fernández-Álvarez et al., en prensa](#)). El modelo integrativo de Aiglé toma como principio rector una amplia perspectiva psicosocial, que considera diferentes niveles de procesamiento cognitivo y construcción de significados que corresponden a diferentes etapas del desarrollo. Este marco permite la integración de las principales escuelas teóricas, habilitando la integración de diferentes MCs. De esta manera, un aspecto distintivo del modelo es la flexibilidad y riqueza de estrategias disponibles para los terapeutas cuando trabajan con los clientes, ofreciendo una hoja de ruta para trabajar en diferentes niveles de cambio que integran experiencia y conducta, integrando la teoría psicopatológica, junto a la interacción de MCs y PCs.

El campo de la psicoterapia transita un período preparadigmático que, aunque presenta signos de un futuro promisorio, permite entender la todavía franca fragmentación teórica y técnica que subsiste. Los abordajes transdiagnósticos, tanto a nivel de conceptualización psicopatológica como a nivel de teoría del cambio, han marcado el desarrollo de la disciplina en los últimos 20 años. En los últimos años la perspectiva transdiagnóstica y la tradición clínica se van naturalmente integrando, a partir por ejemplo del creciente consenso sobre el papel de la personalidad o los mecanismos de regulación, como ejes articuladores de la psicopatología y los procesos de cambio a nivel transteórico y transdiagnóstico ([Fernández-Álvarez, 2017](#); [Palmieri et al., 2022](#)). Sin embargo, esto no ha redundado en significativos avances a nivel terapéutico en las intervenciones de psicoterapia de alta intensidad. Es decir, con las intervenciones transdiagnósticas de *mecanismos compartidos* (unificadoras) y *modulares*, se han producido importantes progresos en las intervenciones de baja intensidad, es decir, con un propósito de diseminación y alcance tal como se ha repasado en los numerosos ejemplos en el mundo y en la región. Sin embargo, la psicoterapia de alta intensidad requiere a nivel de intervención poder hacer uso de estos avances de modo de articular una práctica no sólo más eficiente sino más efectiva. El modo en el que creemos que puede propiciarse este camino es alineando la perspectiva transdiagnóstica a nivel psicopatológico, con una perspectiva basada en PCs y MCs como el mascarón de proa de la integración.

Referencias

- Aguilera-Martín, Á., Gálvez-Lara, M., Cuadrado, F., Moreno, E., García-Torres, F., Venceslá, J. F., Corpas, J., Jurado-González, F. J., Muñoz-Navarro, R., González-Blanch, C., Ruiz-Rodríguez, P., Barrio-Martínez, S., Prieto-Vila, M., Carpallo-González, M., Cano-Vindel, A., y Moriana, J. A. (2022). Cost-effectiveness and cost-utility evaluation of individual vs. group transdiagnostic psychological treatment for emotional disorders in primary care (PsicAP-Costs): a multicentre randomized controlled trial protocol. *BMC Psychiatry*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03726-4>
- Anchin, J. C., Řiháček, T., Roubal, J., y Boswell, J. F. (2024). Psychotherapy integration: History, current status, and future directions. En *APA handbook of psychotherapy: Theory-driven practice and disorder-driven practice (Vol. 1)*. (pp. 231–255). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000353-014>
- Barlow, D.H., Allen, L.B., y Choate, M.L. (2004). Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behavior Therapy*, 35(2), 205–230. [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80036-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80036-4)
- Barlow, D. H., Ellard, K. K., Fairholme, C. P., Farchione, T. J., Boisseau, C. L., Allan, L. B., y Ehrenreich-May, J. T. (2010). Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Workbook (1st ed.). Oxford, UK: Oxford University Press. <http://dx.doi.org/10.1093/medpsych/9780199772667.001.0001>
- Barrera, T. L., Smith, A. H., y Norton, P. J. (2014). Transdiagnostic CBT for anxiety disorders. In *The Wiley Handbook of Anxiety Disorders* (pp. 787–803). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118775349.ch38>
- Barrio-Martínez, S., González-Blanch, C., Priede, A., Muñoz-Navarro, R., Medrano, L. A., Moriana, J. A., ... y Cano-Vindel, A. (2022). Emotion regulation as a moderator of outcomes of transdiagnostic group cognitive-behavioral therapy for emotional disorders. *Behavior Therapy*, 53(4), 628–641. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.01.007>
- Bennett-Levy, J., Richards, D. A., y Farrand, P. (2010). Low intensity CBT interventions: a revolution in mental health care. In J. Bennett-Levy y P. Farrand (Eds.), *Oxford Guide to Low Intensity CBT Interventions* (pp. 3–18). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/medpsych/9780199590117.003.0001>
- Bonilla-Escobar, F. J., Fandiño-Losada, A., Martínez-Buitrago, D. M., Santaella-Tenorio, J., Tobón-García, D., Muñoz-Morales, E. J., Escobar-Roldán, I. D., Babcock, L., Duarte-Davidson, E., Bass, J. K., Murray, L. K., Dorsey, S., Gutierrez-Martinez, M. I., y Bolton, P. (2018). A randomized controlled trial of a transdiagnostic cognitive-behavioral intervention for Afro-descendants' survivors of systemic violence in Colombia. *PLoS ONE*, 13(12), e0208483. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208483>
- Botella, C., García Palacios, A., Días García, A., González Robles, A., y Castilla López, D. (2019). Protocolo de tratamiento transdiagnóstico online para los trastornos emocionales. En J. Osma (Coord.), *Aplicaciones del Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de la disregulación emocional* (pp. 297–318). Alianza editorial.
- Botella, L. (2020). Terapia constructivista integradora y enfoque transdiagnóstico en ansiedad y depresión: investigación en la Práctica Clínica. *Revista de Psicoterapia*, 31(116), 105–113. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i116.397>
- Boswell, J. F. (2015). Psychotherapy: Process, mechanisms, and science-practice integration. *Psychotherapy*, 52(1), 38–44. <https://doi.org/10.1037/a0038579>
- Caiado, B., Góis, A., Pereira, B., Canavarró, M. C., y Moreira, H. (2022). The Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in Children (UP-C) in Portugal: Feasibility Study Results. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1782. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031782>
- Cano-Vindel, A., Muñoz-Navarro, R., Moriana, J. A., Ruiz-Rodríguez, P., Medrano, L. A., y González-Blanch, C. (2022). Transdiagnostic group cognitive behavioural therapy for emotional disorders in primary care: The results of the PsicAP randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 52(15), 3336–3348. <https://doi.org/10.1017/S0033291720005498>
- Cano-Vindel, A., Muñoz-Navarro, R., Wood, C. M., Limonero, J. T., Medrano, L. A., Ruiz-Rodríguez, P., Gracia-Gracia, I., Dongil-Collado, E., Iruarrizaga, I., Chacón, F., y Santolaya, F. (2016). Transdiagnostic cognitive behavioral therapy versus treatment as usual in adult patients with emotional disorders in the primary care setting (psicAP study): protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, 5(4), e246. <https://doi.org/10.2196/resprot.6351>
- Castonguay, L. G., Constantino, M. J., & Beutler, L. E. (Eds.). (2019). *Principles of Change: How Psychotherapists Implement Research in Practice*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/medpsych/9780199324729.001.0001>
- Castro-Camacho, L., Barlow, D. H., García, N., Farchione, T. J., Idrobo, F., Rattner, M., Quant, D. M., González, L., y Moreno, J. D. (2023). Effects of a contextual adaptation of the unified protocol in multiple emotional disorders in individuals exposed to armed conflict in Colombia: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 80(10), 991–999. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2023.2392>
- Castro-Camacho, L., Rattner, M., Quant, D. M., González, L., Moreno, J. D., y Ametaj, A. (2019). A contextual adaptation

- of the unified protocol for the transdiagnostic treatment of emotional disorders in victims of the armed conflict in Colombia. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(2), 351–365. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.08.002>
- Celleri, M., Cremades, C. F., Etchevers, M. J., y Garay, C. J. (2023a). Effectiveness of the Unified Protocol for the transdiagnostic treatment of emotional disorders in online and group format in Argentina: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-023-07428-4>
- Celleri, M., Cremades, C. F., Rojas, L., y Garay, C. J. (2023b). Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en formato virtual y grupal en Argentina: tres meses de seguimiento de un estudio piloto. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 34(161), 18–23. <https://doi.org/10.53680/vertex.v34i161.482>
- Chorpita, B. F., y Weisz, J. R. (2005). *Modular approach to therapy for children with anxiety, depression, or conduct problems*. University of Hawaii at Manoa and Judge Baker Children's Center, Harvard Medical School.
- Constantino, M. J., Boswell James F., y Coyne, A. E. (2021). *Patient, Therapist, and Relational Factors*. En M. Barkham, W. Lutz y L. G. Castonguay (Eds.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (7th ed., pp. 225–262). John Wiley & Sons, Inc.
- Corpas, J., Moriana, J. A., Venceslá, J. F., y Gálvez-Lara, M. (2022). Effectiveness of brief group transdiagnostic therapy for emotional disorders in primary care: A randomized controlled trial identifying predictors of outcome. *Psychotherapy Research*, 32(4), 456–469. <https://doi.org/10.1080/10503307.2021.1952331>
- Cuijpers, P., Miguel, C., Ciharova, M., Ebert, D., Harrer, M., y Karyotaki, E. (2023). Transdiagnostic treatment of depression and anxiety: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 53(14), 6535–6546. <https://doi.org/10.1017/S0033291722003841>
- Cuijpers, P., Reijnders, M., y Huibers, M. J. H. (2019). The Role of Common Factors in Psychotherapy Outcomes. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15(1), 207–231. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095424>
- Dalgleish, T., Black, M., Johnston, D., y Bevan, A. (2020). Transdiagnostic approaches to mental health problems: Current status and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(3), 179–195. <https://doi.org/10.1037/ccp0000482>
- Deisenhofer, A. K., Barkham, M., Beierl, E. T., Schwartz, B., Aafjes-van Doorn, K., Beevers, C. G., ... y Cohen, Z. D. (2024). Implementing precision methods in personalizing psychological therapies: Barriers and possible ways forward. *Behaviour research and therapy*, 172.
- de la Rosa-Gómez, A., Hernández Posadas, A., Valencia, P. D., Flores-Plata, L. A., Serrano Zárate, B., Flores Elvira, A. I., Dominguez-Rodriguez, A., Vázquez Sánchez, M. F., y González Santiago, E. (2023). Online transdiagnostic intervention for emotional, trauma- and stressor-related disorders in the Mexican population: A randomized pilot and feasibility trial. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 35. <https://doi.org/10.1016/j.conctc.2023.101204>
- De Ornelas Maia, A. C. C., Nardi, A. E., y Cardoso, A. (2015). The utilization of unified protocols in behavioral cognitive therapy in transdiagnostic group subjects: A clinical trial. *Journal of Affective Disorders*, 172, 179–183. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.09.023>
- de Ornelas Maia, A. C. C., Sanford, J., Boettcher, H., Nardi, A. E., y Barlow, D. (2017). Improvement in quality of life and sexual functioning in a comorbid sample after the unified protocol transdiagnostic group treatment. *Journal of Psychiatric Research*, 93, 30–36. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.05.013>
- de Ornelas Maia, A. C. C., Azevedo Braga, A., Aparecida Nunes, C., Egidio Nardi, A., y Cardoso Silva, A. (2013). Transdiagnostic treatment using a unified protocol: application for patients with a range of comorbid mood and anxiety disorders. *Trends Psychiatry Psychotherapy*, 35(2), 134–140. <https://doi.org/10.1590/s2237-60892013000200007>
- Díaz-García, A., González-Robles, A., Fernández-Álvarez, J., García-Palacios, A., Baños, R. M., y Botella, C. (2017). Efficacy of a Transdiagnostic internet-based treatment for emotional disorders with a specific component to address positive affect: Study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1297-z>
- Díaz-García, A., González-Robles, A., García-Palacios, A., Fernández-Álvarez, J., Castilla, D., Bretón, J. M., Baños, R. M., Quero, S., y Botella, C. (2021a). Negative and Positive Affect Regulation in a Transdiagnostic Internet-Based Protocol for Emotional Disorders: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 23(2), 1–23. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1297-z>
- Díaz-García, A., González-Robles, A., García-Palacios, A., Fernández-Felipe, I., Tur, C., Castilla, D., y Botella, C. (2021b). Blended transdiagnostic group CBT for emotional disorders: A feasibility trial protocol. *Internet Interventions*, 23, 100363. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100363>
- 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>
- Ellard, K. K., Fairholme, C. P., Boisseau, C. L., Farchione, T. J., y Barlow, D. H. (2010). Unified Protocol for the Transdiagnostic

- Treatment of Emotional Disorders: Protocol Development and Initial Outcome Data. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17(1), 88–101. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2009.06.002>
- Espinosa, V., García-Escalera, J., Arnáez, S., Valiente, R. M., Sandín, B., Schmitt, J. C., y Chorot, P. (2022). Administración telemática del Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en adolescentes (tUP-A): un estudio de casos. *Acción Psicológica*, 19(2), 149–162. <https://doi.org/10.5944/ap.19.2.33292>
- Eubanks, C. F., y Goldfried, M. R. (2019). A Principle-Based Approach to Psychotherapy Integration. In J. C. Norcross y M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of Psychotherapy Integration* (pp. 88–104). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190690465.003.0004>
- Farchione, T. J., Fairholme, C. P., Ellard, K. K., Boisseau, C. L., Thompson-Hollands, J., Carl, J. R., Gallagher, M. W., y Barlow, D. H. (2012). Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders: A Randomized Controlled Trial. *Behavior Therapy*, 43(3), 666–678. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2012.01.001>
- Fernández Álvarez, H. (1992). *Fundamentos de un modelo integrativo en psicoterapia*. Paidós.
- Fernández-Álvarez, H. (2017). Psicoterapia en un mundo emergente. El paisaje de América Latina. *Revista argentina de clínica psicológica*, 26(3), 255–260. <http://doi.org/10.2420/5/03276716.2017.1033>
- Fernández-Alvarez, H. (2001). *Fundamentals of an integrated model of psychotherapy*. Jason Aronson.
- Fernández-Álvarez, J., Babl, A., Botella, C., grosse Holtforth, M., y Gómez-Penedo, J.M. (In press). Disentangling between and within-patients effects of emotion regulation on outcome in naturalistic psychotherapy in Argentina. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.
- Fried, E. I., y Nesse, R. M. (2015). Depression is not a consistent syndrome: An investigation of unique symptom patterns in the STAR*D study. *Journal of Affective Disorders*, 172, 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.010>
- García-Batista, Z. E., Cantisano-Guzmán, L. M., Guerra-Peña, K., Alvarez, A., Moretti, L., Cano-Vindel, A., Muñoz-Navarro, R., Medrano, L. A., y Baltra, R. A. (2023). PsicAP transdiagnostic protocol of group cognitive-behavioral training for emotional disorders in Dominican Republic: a randomized controlled trial protocol. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04771-3>
- García-Escalera, J., Chorot, P., Sandín, B., Ehrenreich-May, J., Prieto, A., y Valiente, R. M. (2019). An open trial applying the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders in adolescents (UP-A) adapted as a school-based prevention program. *Child and Youth Care Forum*, 48(1), 29–53. <https://doi.org/10.1007/s10566-018-9471-0>
- García-Escalera, J., Valiente, R. M., Sandín, B., Ehrenreich-May, J., Prieto, A., y Chorot, P. (2020). The unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders in adolescents (UP-A) adapted as a school-based anxiety and depression prevention program: an initial cluster randomized wait-list-controlled trial. *Behavior Therapy*, 51(3), 461–473. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.08.003>
- Gonçalves, M. M., Batista, J., Braga, C., Oliveira, J. T., Fernández-Navarro, P., Magalhaes, C., ... y Sousa, I. (2022). Innovative moments in recovered cases treated with the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders. *Psychotherapy Research*, 32(6), 736–747. <https://doi.org/10.1080/10503307.2021.2003463>
- Gonzalez-Baeza, A., Osma, J. J., Rua-Cebrian, G., Cano-Smith, J., Suso-Ribera, C., y Perez-Valero, I. (2023). Brief transdiagnostic group intervention for people living with HIV and emotional disorders: feasibility and clinical utility. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 35(12), 1998–2006. <https://doi.org/10.1080/09540121.2023.2188445>
- González-Blanch, C., Barrio-Martínez, S., Priede, A., Martínez-Gómez, S., Perez-García-Abad, S., Miras-Aguilar, M., Ruiz-Gutiérrez, J., Muñoz-Navarro, R., Ruiz-Rodríguez, P., Medrano, L. A., Prieto-Vila, M., Cerralbo-González, M., Aguilera-Martín, A. N., Gálvez-Lara, M., Cuadrado, F., Moreno, E., García-Torres, F., Vencesla, J. F., Corpas, J., ... Cano-Vindel, A. (2023). Cost-effectiveness of transdiagnostic group cognitive behavioural therapy versus group relaxation therapy for emotional disorders in primary care (PsicAP-Costs2): Protocol for a multicentre randomised controlled trial. *PLoS ONE*, 18(3 March). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283104>
- González-Blanch, C., Muñoz-Navarro, R., Medrano, L. A., Moriana, J. A., Ruiz-Rodríguez, P., y Cano-Vindel, A. (2021). Moderators and predictors of treatment outcome in transdiagnostic group cognitive-behavioral therapy for primary care patients with emotional disorders. *Depression and Anxiety*, 38(7), 757–767. <https://doi.org/10.1002/da.23164>
- González-Robles, A., Suso-Ribera, C., Díaz-García, A., García-Palacios, A., Castilla, D., y Botella, C. (2021). Predicting response to transdiagnostic iCBT for emotional disorders from patient and therapist involvement. *Internet Interventions*, 25, 100420. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100420>
- González-Robles, A., Díaz-García, A., García-Palacios, A., Roca, P., Ramos-Quiroga, J. A., y Botella, C. (2020). Effectiveness of a transdiagnostic guided internet-delivered protocol for emotional disorders versus treatment as usual in specialized care: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 22(7). <https://doi.org/10.2196/18220>

- González-Robles, A., Roca, P., Díaz-García, A., García-Palacios, A. y Botella, C. (2022). Long-term effectiveness and predictors of transdiagnostic internet-delivered cognitive behavioral therapy for emotional disorders in specialized care: secondary analysis of a randomized controlled trial. *JMIR Ment. Health* 9(10), e40268. <https://doi.org/10.2196/40268>
- Grawe, K. (2004). Psychological therapy. In *Psychological therapy*. Hogrefe & Huber Publishers.
- Gual-Montolio, P., Suso-Ribera, C., García-Palacios, A., Castilla, D., Zaragoza, I., y Bretón-López, J. (2023). Enhancing Internet-based psychotherapy for adults with emotional disorders using ecological momentary assessments and interventions: Study protocol of a feasibility trial with “My EMI, Emotional Well-being” app. *Internet Interventions*, 31, 100601. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2023.100601>
- Harvey, A., Watkins, E., Mansell, W., y Shafran, R. (2004). *Cognitive Behavioural Processes across Psychological Disorders (DRAFT)*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780198528883.001.0001>
- Hetrick, S. E., Cox, G. R., Witt, K. G., Bir, J. J., y Merry, S. N. (2016). Cognitive behavioural therapy (CBT), third-wave CBT and interpersonal therapy (IPT) based interventions for preventing depression in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, CD003380. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003380.pub4>
- Johansson, P., y Høglend, P. (2007). Identifying mechanisms of change in psychotherapy: Mediators of treatment outcome. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1002/cpp.514>
- Johnson, C., Burke, C., Brinkman, S., y Wade, T. (2016). Effectiveness of a school-based mindfulness program for transdiagnostic prevention in young adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 81, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.03.002>
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., y Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month dsm-iv disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.617>
- Kessler, R. C., Sampson, N. A., Berglund, P., Gruber, M. J., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. ... Wilcox, M. A. (2015). Anxious and non-anxious major depressive disorder in the World Health Organization world mental health surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 24, 210–226. <https://doi.org/10.1017/s2045796015000189>
- Marín, C., Guillén, A. I., Rodríguez-Moreno, S., Diéguez, S., Panadero, S., y Farchione, T. (2021). Application of the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders among homeless women: a feasibility study. *Psychotherapy*, 58(2), 242–247. <https://doi.org/10.1037/pst0000357>
- McHugh, R. K., y Barlow, D. H. (2010). The dissemination and implementation of evidence-based psychological treatments: A review of current efforts. *American Psychologist*, 65(2), 73–84. <https://doi.org/10.1037/a0018121>
- Meidlinger, P. C., y Hope, D. A. (2017). The new transdiagnostic cognitive behavioral treatments: Commentary for clinicians and clinical researchers. *Journal of Anxiety Disorders*, 46, 101–109. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.11.002>
- Mirapeix, C. (2017). La integración más allá del diagnóstico: Aplicaciones de los nuevos modelos transdiagnósticos. *Revista de Psicoterapia*, 28(108), 15–38. <https://doi.org/10.33898/rdp.v28i108.198>
- Muñoz-Navarro, R., Medrano, L. A., Limonero, J. T., González-Blanch, C., Moriana, J. A., Ruiz-Rodríguez, P., y Cano-Vindel, A. (2022). The mediating role of emotion regulation in transdiagnostic cognitive behavioural therapy for emotional disorders in primary care: Secondary analyses of the PsicAP randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 303, 206–215. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.029>
- Murray, L. K., Dorsey, S., Haroz, E., Lee, C., Alsiary, M. M., Haydary, A., Weiss, W. M., y Bolton, P. (2014). A common elements treatment approach for adult mental health problems in low- and middle-income countries. *Cognitive and Behavioral Practice*, 21(2), 111–123. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2013.06.005>
- Newby, J. M., McKinnon, A., Kuyken, W., Gilbody, S., y Dalgleish, T. (2015). Systematic review and meta-analysis of transdiagnostic psychological treatments for anxiety and depressive disorders in adulthood. *Clinical Psychology Review*, 40, 91–110. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.06.002>
- Norton, P.J., Barrera, T.L., Mathew, A.R., Chamberlain, L.D., Szafranski, D.D., Reddy, R. y Smith, A.H. (2013). Effect of transdiagnostic cbt for anxiety disorders on comorbid diagnoses. *Depress Anxiety*, 30(2), 168-73. [doi: 10.1002/da.22018](https://doi.org/10.1002/da.22018).
- Oliveira, J. T., Sousa, I., Ribeiro, A. P., y Gonçalves, M. M. (2022). Premature termination of the unified protocol for the transdiagnostic treatment of emotional disorders: The role of ambivalence towards change. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(3), 1089-1100. <https://doi.org/10.1002/cpp.2694>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). *World mental health report; Transforming mental health for all*. Geneva: World Health Organization.
- Orlinsky, D.E. (2009). The ‘Generic model of Psychotherapy’ after 25 years: Evolution of a research-based metatheory. *Journal of Psychotherapy Integration*, 19(4), 319-339. <https://doi.org/10.1037/a0017973>
- Osma, J., Haro, M. V. N., Baquero, Ó. P., y Ribera, C. S. (2022a). Unified protocol in a group format for improving specific

- symptoms of emotional disorders in the Spanish public health system. *Psicothema*, 34(1), 25–34. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.246>
- Oasma, J., Martínez-García, L., Peris-Baquero, Ó., Navarro-Haro, M. V., González-Pérez, A., y Suso-Ribera, C. (2021). Implementation, efficacy and cost effectiveness of the unified protocol in a blended format for the transdiagnostic treatment of emotional disorders: A study protocol for a multicentre, randomised, superiority controlled trial in the Spanish National Health System. *BMJ Open*, 11(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054286>
- Oasma, J., Martínez-García, L., Prado-Abril, J., Peris-Baquero, Ó., y González-Pérez, A. (2022b). Developing a smartphone App based on the Unified Protocol for the transdiagnostic treatment of emotional disorders: A qualitative analysis of users and professionals' perspectives. *Internet Interventions*, 30, 100577. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100577>
- Oasma, J., Peris-Baquero, O., Suso-Ribera, C., Farchione, T. J., y Barlow, D. H. (2022c). Effectiveness of the Unified Protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders in group format in Spain: Results from a randomized controlled trial with 6-months follow-up. *Psychotherapy Research*, 32(3), 329–342. <https://doi.org/10.1080/10503307.2021.1939190>
- Oasma, J., Peris-Baquero, O., Suso-Ribera, C., Sauer-Zavala, S., y Barlow, D. H. (2021). Predicting and moderating the response to the unified protocol: Do baseline personality and affective profiles matter? *Cognitive Therapy and Research*, 45, 817–830. <https://doi.org/10.1007/s10608-021-10208-6>
- Palmieri, A., Fernandez, K. C., Cariolato, Y., Kleinbub, J. R., Salvatore, S., y Gross, J. J. (2022). Emotion regulation in psychodynamic and cognitive-behavioural therapy: An integrative perspective. *Clinical Neuropsychiatry*, 19(2), 103–113. <https://doi.org/10.36131/cnforitieditore20220204>
- Păsăreanu, C. R., Andersson, G., Bergman Nordgren, L., y Dobrea, A. (2017). Internet-delivered transdiagnostic and tailored cognitive behavioral therapy for anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. In *Cognitive Behaviour Therapy*, 46(1), 1–28. <https://doi.org/10.1080/16506073.2016.1231219>
- Pearl, S. B., y Norton, P. J. (2017). Transdiagnostic versus diagnosis specific cognitive behavioural therapies for anxiety: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 46, 11–24. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.07.004>
- Peris-Baquero, Moreno, J. D., y Oasma, J. (2023). Long-term cost-effectiveness of group unified protocol in the Spanish public mental health system. *Current Psychology*, 42(26), 22462–22477. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03365-8>
- Peris-Baquero, Ó., Oasma, J., Gil-LaCruz, M., y Martínez-García, L. (2021). Acceptability of and intention to use the Unified Protocol delivered in group format in the Spanish Public Health System. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 27(6), 1299–1309. <https://doi.org/10.1111/jep.13546>
- Rodríguez-Moreno, S., Farchione, T. J., Roca, P., Marín, C., Guillén, A. I., y Panadero, S. (2022). Initial effectiveness evaluation of the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders for homeless women. *Behavior Modification*, 46(3), 506–528. <https://doi.org/10.1177/0145445520982562>
- Sakiris, N., y Berle, D. (2019). A systematic review and meta-analysis of the Unified Protocol as a transdiagnostic emotion regulation based intervention. *Clinical Psychology Review*, 72. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101751>
- Sandín, B., García-Escalera, J., Valiente, R. M., Espinosa, V., y Chorot, P. (2020). Clinical utility of an internet-delivered version of the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders in adolescents (iUP-A): A pilot open trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228306>
- Sauer-Zavala, S., Gutner, C. A., Farchione, T. J., Boettcher, H. T., Bullis, J. R., y Barlow, D. H. (2017). Current definitions of “transdiagnostic” in treatment development: a search for consensus. *Behavior Therapy*, 48(1), 128–138. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.09.004>
- Schaeuffele, C., Meine, L. E., Schulz, A., Weber, M. C., Moser, A., Paersch, C., Recher, D., Boettcher, J., Renneberg, B., Flückier, C., y Kleim, B. (2024). A systematic review and meta-analysis of transdiagnostic cognitive behavioural therapies for emotional disorders. *Nature Human Behaviour*, 1–17. <https://doi.org/10.1038/s41562-023-01787-3>
- Schaeuffele, C., Schulz, A., Knaevelsrud, C., Renneberg, B., y Boettcher, J. (2021). CBT at the Crossroads: The Rise of Transdiagnostic Treatments. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14(1), 86–113. <https://doi.org/10.1007/s41811-020-00095-2>
- Schmitt, J. C., Valiente, R. M., García-Escalera, J., Arnáez, S., Espinosa, V., Sandín, B., y Chorot, P. (2022). Prevention of Depression and Anxiety in Subclinical Adolescents: Effects of a Transdiagnostic Internet-Delivered CBT Program. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5365. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095365>
- Sijbrandij, M., Kleiboer, A., y Farooq, S. (2020). Editorial: low-intensity interventions for psychiatric disorders. *Frontiers in Psychiatry*. 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.619871>
- Soto, A., Smith, T. B., Griner, D., Domenech Rodríguez, M., y Bernal, G. (2018). Cultural adaptations and therapist multicultural competence: Two meta-analytic reviews. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 1907–1923. <https://doi.org/10.1002/jclp.22679>

Wampold, B. E., y Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work* (2nd ed.). Routledge

Wittchen, H. U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B., Olesen, J., Allgulander, C., Alonso, J., Faravelli, C., Fratiglioni, L., Jennum, P., Lieb, R., Maercker, A., van Os, J., Preisig, M., Salvador-Carulla, L., Simon, R., y Steinhausen, H.-C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21(9), 655–679. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2011.07.018>