

XIX Becas ANPIR 2024 para la promoción
de estancias en centros de excelencia
extranjeros

Memoria de la estancia

Orygen Digital

Melbourne, Australia
Febrero – Abril 2024



Sandra Martínez Gómez

Residente de 4º año de Psicología Clínica

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander, Cantabria)



Artwork © Emrhan Tjapanangka Sultan, 2018

Orygen acknowledges the Traditional Owners of the lands we are on and pays respect to their Elders past and present. Orygen recognises and respects their cultural heritage, beliefs and relationships to Country, which continue to be important to the First Nations people living today.

Traducción: *“Orygen reconoce a los Dueños Tradicionales de las tierras en las que nos encontramos y rinde respeto a sus Ancianos, tanto pasados como presentes. Orygen reconoce y respeta su patrimonio cultural, creencias y relaciones con la Tierra, que continúan siendo importantes para los pueblos de las Primeras Naciones que viven hoy.”*

Índice

Introducción

Estado actual de la salud mental en España	pág. 3
Uso de las nuevas tecnologías en salud mental	pág. 3
Resultados hasta el momento	pág. 4

Descripción de Orygen Digital

La organización y su historia	pág. 5
Orygen Digital y sus proyectos	pág. 6

Actividades formativas	pág. 9
-------------------------------------	---------------

Actividades de investigación	pág. 12
---	----------------

Actividades asistenciales	pág. 19
--	----------------

Cronograma	pág. 19
-------------------------	----------------

Valoración personal	pág. 20
----------------------------------	----------------

Agradecimientos	pág. 22
------------------------------	----------------

Referencias	pág. 23
--------------------------	----------------

Referencias recomendadas en español	pág. 25
--	----------------

Bibliografía de interés	pág. 25
--------------------------------------	----------------

Datos del centro de destino	pág. 29
--	----------------

INTRODUCCIÓN

ESTADO ACTUAL DE LA SALUD MENTAL EN ESPAÑA

La situación actual de la salud mental en España, especialmente tras la pandemia COVID-19, muestra inequívocamente la necesidad de introducir cambios y mejoras dado el incremento significativo de la demanda (Ruiz, 2022), en particular de tratamientos no presenciales integrados en la práctica ordinaria. La Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026 recoge la urgencia de incrementar la capacidad de atención psicológica, poniendo el foco en poblaciones expuestas a factores que les dejan en situación de vulnerabilidad (Ministerio de Sanidad, 2021).

Los niños y adolescentes conforman una población expuesta de manera especial a factores que propician una situación de vulnerabilidad. En 2017 el 5,98% habían recibido asistencia psicológica en los 12 meses previos (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017). Tras la pandemia se ha incrementado la incidencia y la gravedad de los problemas de salud mental infanto-juvenil (Organización Mundial de la Salud, 2021). Especialmente crítica es la situación de los jóvenes con niveles socioeconómicos bajos, en quienes las tasas de hospitalización y la probabilidad de consumo de fármacos son de 3 a 7 veces mayor que en estatus socioeconómicos más altos (García-Altés et al., 2018). Esta etapa supone además el momento de inicio del 70% de los trastornos mentales, especialmente los más graves (Ministerio de Sanidad, 2021). Así, una intervención temprana puede suponer una influencia positiva en el bienestar futuro de la persona y prevenir la cronificación de la patología entrada la edad adulta.

Resulta, con los recursos humanos actuales, una tarea titánica el poder hacer frente a esta situación expuesta. Contando únicamente con 543 psicólogos clínicos en la sanidad pública en el ámbito infanto-juvenil para todo el país, se dista abrumadoramente de la ratio mínima de 5 por cada 100.000 habitantes que se indica necesaria (Cuéllar-Flores et al., 2022).

USO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN SALUD MENTAL

Debido a la falta de recursos, y también a la limitada vinculación con los servicios de salud mental, la mayoría de jóvenes con problemas mentales no tienen acceso a un apoyo basado en la evidencia (Alvarez-Jimenez et al., 2020). La disrupción que supone la

patología mental en los hitos del desarrollo puede resultar en devastadoras consecuencias vitales, incrementando el riesgo de desempleo, menores ingresos y calidad de vida, aislamiento social, suicidio, y mortalidad temprana (Gibb, Fergusson & Horwood, 2010).

Las nuevas tecnologías tienen el potencial de abordar el problema de la escasa ratio de jóvenes con acceso a cuidados en salud mental basados en la evidencia (Alvarez-Jimenez, 2020). Con un 45% de adolescentes estando en internet casi constantemente, y un 95% teniendo acceso a teléfonos móviles con conexión a internet (Anderson & Jiang, 2018), suponen una herramienta de elevado uso entre ellos que puede ser utilizada también en la intervención en salud mental. Estos porcentajes de uso también se encuentran entre jóvenes con problemas de salud mental, ya que el 97% afirma usar las redes sociales regularmente (Birnbaum et al., 2017). El uso de éstas tiene un potencial clínico relevante, dado que contactar con iguales que también tengan problemas de salud mental aumenta la probabilidad de que busquen apoyo profesional (Lawlor & Kirakowski, 2014). De igual modo, el 74% de los jóvenes valoran de manera positiva el obtener información en salud mental de profesionales clínicos a través de esta vía (Birnbaum et al., 2017). Por tanto, queda clara la oportunidad que las nuevas tecnologías proporcionan como plataformas para proporcionar intervenciones basadas en internet.

RESULTADOS HASTA EL MOMENTO

A pesar de que el uso de las nuevas tecnologías, en concreto de los smartphones, se ha relacionado con una disminución del bienestar emocional entre los jóvenes (Twenge, 2020), estudios recientes han presentado resultados diametralmente opuestos (Minich & Moreno, 2024). El uso de teléfonos móviles entre adolescentes de 12 a 17 años mejoró significativamente su estado de ánimo según estos estudios que se realizaron sobre una muestra de 253 participantes. Esto sugiere que las suposiciones tradicionales sobre los efectos nocivos del uso del teléfono móvil pueden no estar respaldadas por investigaciones recientes. Por lo tanto, deberían llevarse a cabo investigaciones esenciales con muestras amplias y en diferentes contextos culturales para identificar las características que podrían asociarse con efectos perjudiciales o positivos de la tecnología en el bienestar psicológico de los jóvenes.

Por otra parte, ya existen algunos resultados razonablemente sólidos sobre la eficacia de las plataformas digitales en línea destinadas a mejorar la salud mental entre la población adolescente y juvenil. Un ejemplo de ello es la plataforma MOST (Álvarez-Jiménez et al.,

2020), creada por Orygen Digital, que se describirá más adelante. Además de ser segura y aceptable para los adolescentes, esta plataforma también ha mostrado ser eficaz en la mejora del bienestar psicológico, disminución del estrés percibido, síntomas depresivos y soledad, así como un aumento de la autonomía, competencia y apoyo social percibido (Alvarez-Jimenez et al., 2020; Gleeson et al., 2023). Asimismo, aplicaciones móviles como Mello (Bell et al., 2023) han demostrado ser intervenciones eficaces para el manejo del pensamiento rumiativo en ansiedad y depresión, según su estudio piloto. Los resultados indicaron reducciones significativas en la depresión, ansiedad y rumiación con tamaños del efecto grandes. Aunque se necesitan más estudios con diferentes muestras para confirmar estos hallazgos, la evidencia actual es prometedora.

DESCRIPCIÓN DE ORYGEN DIGITAL

LA ORGANIZACIÓN Y SU HISTORIA

Orygen es el Centro Nacional de Excelencia en Salud Mental Juvenil de Australia. Está ubicado en Parkville (Melbourne, Victoria) y proporciona servicios especializados en salud mental para los jóvenes. Su misión es ofrecer una intervención temprana inclusiva, basada en la evidencia, y acorde a las necesidades y el contexto de los jóvenes, sus familias y las comunidades.

Siendo conscientes de la realidad de que la mayoría de los trastornos mentales comienzan entre la adolescencia temprana y mediados de los 20 años, centra su atención asistencial y de investigación en los jóvenes de 12 a 25 años, ofreciendo soluciones prácticas en el mundo real.

Su nombre, Orygen, fue creado en colaboración con los jóvenes. Señala un enfoque de intervención temprana: tratar los trastornos en su **OR**igen. La **Y** es por juventud (youth en inglés) y **GEN** representa la generación juvenil.

Sus comienzos, hace 31 años, se enfocaron hacia los jóvenes con problemas de salud mental, ofreciendo una intervención temprana. Iniciaron una unidad clínica de investigación para pacientes internados totalmente dedicada a los jóvenes, junto con un programa integral de recuperación psicosocial. Principalmente se centraron en los jóvenes con un primer episodio de psicosis, sus problemas y necesidades únicas. Diseñaron un cuidado especialmente para ellos, que abordaran problemas específicos de los jóvenes. Trabajaron junto a sus familias, proporcionando información y apoyo

emocional. Orygen ofrecía una visión más ajustada a la realidad de la psicosis, desmontando el mito de que “tener problemas de salud mental era una condena de por vida”. Así es como comenzó el modelo EPPIC (Centro de Prevención e Intervención Temprana de Psicosis), y realmente cambiaron el panorama del tratamiento para los jóvenes.

Lo que comenzó como un enfoque en la intervención y el cuidado temprano de la psicosis se expandió para cubrir trastornos del estado de ánimo, de personalidad y de ansiedad, y depresión mayor. Además, fue una entidad fundamental para impulsar la reforma nacional de salud mental que se convirtió en headspace (Fundación Nacional de Salud Mental Juvenil).

ORYGEN DIGITAL Y SUS PROYECTOS

Orygen Digital es la división digital de Orygen. Su principal objetivo es aprovechar los avances de las nuevas tecnologías, especialmente las aplicadas al teléfono móvil, para llevar la evaluación y el tratamiento en salud mental a la vida diaria de los jóvenes. En la actualidad se sitúa como líder a nivel mundial en el desarrollo de dichas tecnologías. Trabaja de manera estrecha con los tradicionales servicios de salud mental, integrando de manera progresiva las tecnologías desarrolladas, con el objetivo de mejorar pero nunca reemplazar los servicios existentes.

Su “buque insignia” es MOST (Moderated Online Social Therapy) (Terapia social online moderada) (Orygen Digital, s.f), una plataforma online única que proporciona a los clínicos herramientas basadas en la evidencia que pueden ser utilizadas en diferentes diagnósticos, de diferente severidad y en todas las fases del tratamiento. Ofrece acceso a contenido terapéutico dirigido por el propio joven, que interactúa con la plataforma, con estrategias terapéuticas cognitivo-conductuales que han demostrado su evidencia. También incluye una comunidad online segura, moderada por clínicos y otros jóvenes. El punto fuerte más relevante es su inmediatez: pueden acceder a ello en cualquier lugar en que se encuentren, en cualquier momento que estimen oportuno y desde el dispositivo electrónico que utilicen.

MOST no supone una alternativa excluyente a la tradicional intervención en salud mental presencial con profesionales clínicos, sino que constituye una herramienta más de estos profesionales, integrándola en su práctica clínica ordinaria, y permitiendo que el joven tenga acceso a contenido terapéutico 24 horas 7 días a la semana. Además, su facilidad

de acceso permite que aquellos que vivan en zonas más alejadas de los dispositivos de salud mental tengan igualmente la oportunidad de recibir el tratamiento adecuado a sus necesidades.

Su relevancia clínica ha sido reiteradamente premiada a través de ayudas, becas y donaciones, tanto de gobiernos como de instituciones y fundaciones. La investigación de resultados sobre MOST ha demostrado que es una plataforma segura, efectiva y que encaja con los jóvenes tal como pretende, a través de todas las fases de tratamiento, de diagnósticos y de severidad (Gleeson et al., 2023).

Además, Orygen Digital ha desarrollado otros muchos programas, basados en la evidencia y las mejores prácticas. Abordan las deficiencias en los servicios de salud mental juvenil, abarcando no sólo los centros clínicos asistenciales, sino también atención primaria y los servicios educativos.

Actualmente, los proyectos en desarrollo son los siguientes:

- 1) **Horyzons (Horizontes):** terapia social en línea para la psicosis, diseñada específicamente para ayudar a los jóvenes a retomar su educación o su trabajo, reconstruir sus apoyos sociales y mantener la salud física y mental tras haber comenzado una intervención temprana especializada para el primer episodio de psicosis.
- 2) **Mello:** aplicación móvil para el tratamiento de la depresión y ansiedad, centrada en el papel del pensamiento negativo repetitivo como desencadenante de los síntomas. A través de diversas actividades basadas en la evidencia, el joven aprende a romper su círculo de pensamiento negativo, y adquiere habilidades para su manejo.
- 3) **Rebound (Rebote):** plataforma de terapia online para jóvenes diagnosticados de depresión mayor. Incluye guía terapéutica, estrategias individualizadas basadas en la evidencia, y una red social de apoyo de jóvenes atravesando momentos similares.
- 4) **Momentum (Momento):** plataforma de terapia social online diseñada para promover la recuperación social en jóvenes con riesgo ultra alto de psicosis (UHR).
- 5) **Altitudes (Altitudes):** terapia online para familiares o cuidadores de jóvenes con un primer episodio de psicosis.

- 6) **Meridian (Meridiano):** terapia social online dirigida a los cuidadores de jóvenes con problemas de salud mental. Integra módulos de psicoeducación, estrategias de manejo del estrés, habilidades de comunicación efectivas...
- 7) **Prodigy (Prodigio):** creación de una aplicación móvil, orientada al joven paciente, junto con una aplicación web emparejada, orientada al profesional de salud mental, que busca mejorar la tele-asistencia. Permite al usuario compartir información con su terapeuta sobre las actividades y emociones que perciben en cada momento, ayudando a disminuir la brecha entre el tiempo inter-sesiones de terapia y la vida diaria de los jóvenes.
- 8) **Affinity (Afinidad):** plataforma online que integra redes sociales entre iguales, siendo moderada por médicos especialistas en salud mental. Está desarrollada para proporcionar a los jóvenes con ideación suicida un espacio seguro para conectarse y compartir sus experiencias con otros jóvenes que comprenden sus experiencias. Se complementa con intervenciones terapéuticas basadas en la evidencia dirigidas a factores de riesgo del suicidio (depresión, conflictos interpersonales...).
- 9) **Early signs Monitoring to Prevent relapse in psychosis and prOmote Well-being, Engagement, and Recovery (EMPOWER) (Monitoreo de Signos Tempranos para Prevenir Recaídas en la Psicosis y Promover el Bienestar, la Participación y la Recuperación):** aplicación móvil que permite monitorizar el bienestar y los posibles signos tempranos de personas con diagnóstico de algún trastorno del espectro de la esquizofrenia.

Estos proyectos se encuentran en diferentes fases de desarrollo. MOST y Horyzons son dos proyectos firmemente asentados, realizando convenios con diferentes países (como UK y USA) para su exportación. Sin embargo, otros todavía se encuentran en fase de reclutamiento de pacientes (como Rebound o Momentum), e incluso otros acaban de ser lanzados al público en su versión beta (Mello).

De igual modo, Orygen Digital está comenzando a bocetar otros proyectos, cuyo inicio del desarrollo se espera en un futuro próximo:

- 1) **Bipolar Early Interventions Using New Digital Technologies (BLEND) (Intervenciones Tempranas para el Trastorno Bipolar Utilizando Nuevas Tecnologías Digitales):** plataforma online para jóvenes diagnosticados de trastorno bipolar tipo I o tipo II que, integrada junto a terapia individual y grupal en

persona e intervenciones psicofarmacológicas, hace uso de las nuevas tecnologías para ofrecer intervención temprana y monitorización de sintomatología y prevención de recaídas.

- 2) ***Youth Online Training and Support System (YOTES) (Sistema de Formación y Apoyo en Línea para Jóvenes)***: plataforma online dirigida a jóvenes con trastornos mentales que viven en áreas rurales y que están en riesgo de desconexión del ámbito laboral y de estudio. Proporciona información detallada sobre capacitación, educación, voluntariado y experiencia laboral, junto con apoyo en tiempo real de especialistas en diversos ámbitos y compañeros.
- 3) ***UniMOST***: adaptación de la plataforma base MOST para población universitaria. Está diseñado para mejorar el bienestar psicológico, reducir los problemas de salud mental y apoyar a los estudiantes a permanecer en la universidad. El equipo también tiene como objetivo mejorar el acceso de los jóvenes a los servicios de salud mental e integrar los servicios de salud digital con los apoyos en persona.
- 4) ***Digitally Enhancing Youth Mental Health Services across Australia: cluster RCT of an Adaptive, Tailored, and behavioural Science-informed (ATLAS) Implementation Strategy. (Mejora Digital de los Servicios de Salud Mental para Jóvenes en toda Australia: ensayo controlado aleatorio por conglomerados de una Estrategia de Implementación Adaptativa, Personalizada y Basada en la Ciencia del Comportamiento)***: persigue implementar los avances tecnológicos dentro de la red de salud mental a nivel estatal en Australia, ampliando así el área en el que hasta ahora circunscribían su trabajo.

ACTIVIDADES FORMATIVAS

Durante mi estancia en Orygen Digital se realizaban de manera periódica diferentes formaciones, en forma de seminarios impartidos por diferentes profesionales de diversas áreas de interés de la Psicología Clínica. Concretamente, asistí a todos aquellos que se dieron durante el tiempo que estuve en el centro aquí listados:

- 23 de febrero. ***“Ansiedad en hombres jóvenes: descubriendo experiencias y caminos para la búsqueda de ayuda”***. Ponente: Krista Fisher, doctoranda en la Universidad de Melbourne y miembro del Centro de Salud Mental Juvenil de Orygen. Descripción: se presenta el primer modelo teórico de la ansiedad en

hombres jóvenes (Resistiendo, Reconociendo, Respondiendo), que mejora la identificación, evaluación y tratamiento de la ansiedad en hombres, desarrollado por la ponente tras la exploración de las características clínicas y contextos de las presentaciones de ansiedad en esta población concreta. Su objetivo es la mejora de los resultados de salud mental de los hombres a lo largo de su vida y empoderar a las redes sociales de los hombres que juegan un papel crítico en su recuperación.

- 29 de febrero. **“Ideación suicida en jóvenes”**. Ponente: Pemma Davies, doctoranda en la Universidad de Melbourne y asistente de investigación en Orygen. Descripción: su tesis se asienta sobre una “scoping review” y un estudio cualitativo realizado en la clínica Orygen HOPE. Investiga la divulgación de ideas suicidas por parte de jóvenes, con un enfoque en la divulgación a las familias. La divulgación de ideas suicidas es un paso importante en la búsqueda efectiva de ayuda.
- 1 de marzo. **“Masterclass de Policy Lab”**. Ponente: Alexandra Pollit, directora de investigación en el Policy Institute del King's College en Londres. Descripción: el King's College de Londres desarrolló la metodología del Policy Lab, que son sesiones colaborativas que reúnen la experiencia de investigadores, políticos, profesionales y usuarios de servicios para evaluar la evidencia, comprender las barreras y limitaciones al cambio y usar esta comprensión para informar opciones de políticas que puedan ayudar a mejorar los resultados. En esta ponencia se ejemplifica cómo se lleva a cabo una sesión de este formato, cuyo tema central se centró en la política científica, incluyendo una serie de estudios que estiman los rendimientos económicos de la investigación biomédica, un estudio que mapea el panorama global de financiamiento de la investigación en salud mental y una evaluación del portafolio del Consejo Europeo de Investigación.
- 8 de marzo. **“Más allá del riesgo de psicosis: validación de criterios de alto riesgo transdiagnósticos y heterotípicos para la etapificación y predicción de enfermedades mentales graves”**. Ponente: Rochelle Ruby Ye, miembro del Centro de Salud Mental para Jóvenes de Orygen. Descripción: este seminario ofrece una visión del estado de ultra alto riesgo para psicosis, yendo más allá de los criterios hasta ahora propuestos. Dichos criterios facilitan el desarrollo de un paradigma de identificación y prevención temprana en psiquiatría. Sin embargo, la evidencia reciente muestra que el 76% de los individuos UHR no evolucionan a psicosis y el 68% desarrollan otras enfermedades mentales graves. También es

posible desarrollar psicosis fuera del paradigma UHR. Por lo tanto, remarca la necesidad de expandir UHR para capturar las presentaciones transdiagnósticas de riesgo y los resultados heterotípicos más allá de la psicosis, ofreciendo una validación a un conjunto de criterios de riesgo para estratificar a los individuos en etapas clínicas, investigar la relación entre la etapa clínica y una variedad de medidas biopsicosociales (es decir, síntomas clínicos, funcionamiento, riesgo genético, estructura cerebral), y predecir la transición a una variedad de enfermedades mentales graves.

- 11 de marzo. "**Modelado predictivo de la suicidabilidad en jóvenes usando aprendizaje automático**". Ponente: Josh Nguyen, doctorando en la Universidad de Melbourne y miembro del Centro de Salud Mental Juvenil de Orygen. Descripción: se ofrecen los resultados preliminares del desarrollo de un modelo predictivo preciso de ideaciones e intentos suicidas en jóvenes utilizando técnicas de aprendizaje automático y datos multimodales. Esto puede informar la detección temprana e intervenciones en jóvenes en riesgo de suicidio.
- 22 de marzo. "**Trastorno por juego en adolescentes: conocimientos clínicos y científicos sobre el nuevo diagnóstico del ICD-11**". Ponente: Kerstin Paschke, consultora en el Departamento de Psiquiatría y Psicoterapia Infantil y Adolescente y subdirectora del Centro Alemán de Investigación en Adicciones en la Infancia y Adolescencia en el Centro Médico Universitario de Hamburgo. Descripción: esta ponencia ofreció una visión general de los hallazgos científicos actualizados y el consenso clínico actual sobre el trastorno por juego (GD). Éste fue añadido como nuevo diagnóstico al ICD-11 en 2022, y ya se ha reportado una prevalencia en aumento a nivel mundial, especialmente en el grupo de adolescentes. El GD suele ir acompañado de trastornos mentales comórbidos y consecuencias personales, sociales y académicas graves. La etiología puede entenderse dentro de un marco biopsicosocial. Si no se trata, es probable que se cronifique. Sin embargo, las experiencias clínicas y los enfoques basados en la evidencia sobre diagnóstico e intervención son en gran medida escasos.
- 26 de abril. "**Psicoterapia asistida con caninos en la salud mental adolescente**". Ponente: Melanie Jones, doctoranda en la Universidad de Melbourne y miembro del Centro de Salud Mental Juvenil de Orygen. Descripción: esta ponencia aborda el mayor interés en las terapias asistidas por animales (AAT), resaltando la obstaculización de la investigación para determinar su eficacia, debido a fundamentos teóricos deficientes, falta de codificación de

tratamientos y pobre regulación o calificación de los proveedores. La investigación aquí presentada ofreció una orientación sobre los estándares mínimos requeridos para el desarrollo de una terapia grupal asistida por caninos manualizada para adolescentes que experimentan trastornos comunes de salud mental. Lo ejemplificó con el programa terapéutico “WellPaws Dogs for Wellbeing”, desarrollado por la ponente, para que los usuarios entrenen a sus propios perros para proporcionar apoyo emocional y asistencia.

También, de cara a familiarizarme y aprender el uso de Covidence, principal herramienta informática de revisión y extracción de datos para autores de revisiones sistemáticas, asistí a dos webinars sobre su utilización:

- 27 febrero (13-14h). **Covidence 101: empezando**
- 30 abril (13-14h). **Extracción de datos con Extracción 1 en Covidence**

ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Las principales actividades de investigación realizadas durante mi estancia en Orygen Digital se basaron en dos grandes categorías principales: revisiones sistemáticas y elaboración de artículo científico.

En cuanto a las revisiones sistemáticas (SLR), participé en dos, que se encontraban en diferentes momentos de desarrollo. La primera se titula “**Intervenciones transdiagnósticas versus específicas mediante smartphones para el tratamiento de condiciones de salud mental en jóvenes y adultos: una revisión sistemática y metanálisis**”. A mi llegada, se encontraba en una fase de corrección de errores de la base de datos Excel extraída por el programa Covidence, tras haber finalizado las fases de volcado de artículos inicialmente seleccionados, revisión de título y resumen, revisión de artículos de texto completo y extracción de datos (simple por un investigador, y posteriormente doble para obtener consenso). La segunda revisión sistemática se encontraba en un momento de desarrollo muy inicial. El título es “**La Efectividad de las Intervenciones Digitales de Salud Mental Mejoradas por Inteligencia Artificial: Una Revisión Sistemática y Meta-Análisis del Estado del Arte**”. Fue a esta SLR la que dediqué la mayor parte de mi tiempo de la estancia en Orygen Digital. Ello se debe a la gran expansión de la producción científica en este ámbito de la inteligencia artificial.

Pocos meses antes de mi llegada allí, volvieron a cribar toda la literatura existente importando a Covidence más de 2000 nuevos artículos. De este modo, era necesario volver a realizar todas las fases de la SLR, para incluirlos. A nivel general, las actividades asociadas a las SLR que llevé a cabo fueron:

- Aprendizaje teórico sobre SLR: diferentes tipos de revisiones, fases de realización, requerimientos necesarios, herramientas a utilizar... Estas actividades se realizaron durante los primeros días, al tiempo que también me iba familiarizando con el entorno de Orygen Digital, sus equipos y su forma de trabajo. Para comenzar a entender este método de investigación, me proporcionaron diferentes guías de información, consultando también otras incluidas en diversas páginas web de universidades españolas (a destacar la ofrecida por la Universidad de Navarra).
- Conocer el uso de PROSPERO (registro internacional de revisiones sistemáticas prospectivas en los ámbitos de la salud y el bienestar social) y cómo se elabora un documento para incluir una revisión sistemática que se está llevando a cabo en su registro: apartados e información a incluir.
- Familiaridad y adquisición de habilidades de manejo de herramienta informática Covidence. Esta herramienta es utilizada para importar referencias, realizar el screening del título y resumen, posteriormente el screening por texto del artículo completo y por último, la extracción de datos de los artículos finalmente incluidos en la revisión. Fue la herramienta informática principal que utilicé durante mi estancia
- Ajuste de criterios de inclusión y exclusión de la SLR. Dado el gran número de nuevos artículos a incluir, se fueron acotando en mayor medida los criterios, especialmente los de inclusión, para ajustar a que los que finalmente se incluyeran, tuvieran el objetivo de mejorar algún aspecto de la salud mental a través de inteligencia artificial. Esta actividad la realicé junto a la investigadora principal de la SLR.
- Visionado de reuniones online grabadas del equipo de la SLR para familiarizarme con los avances hasta el momento.
- Trabajo en las 3 fases de la revisión sistemática (usando Covidence):
 - o Cribado por título y resumen: realicé el cribado de 2195 artículos, siendo la segunda persona del equipo de 10 miembros investigadores que más

artículos cribó en esta fase, solamente superada por la investigadora principal.

- Cribado por texto completo: cribé 401 artículos en esta fase, siendo la tercera persona que más contribuyó a ello. Aquí ya se comenzaba a tener en cuenta el consenso, dado que si dos investigadores no votaban lo mismo (incluir vs. excluir), se pasaba a una fase de discusión y consenso. Esto me sucedió únicamente en 4 ocasiones.
- Extracción de datos: de los artículos finalmente seleccionados, y siguiendo la plantilla proporcionada por la investigadora principal, fui la persona encargada de realizar esta fase y extraer la información de interés. En total, de la primera fase de extracción en la que el proyecto se encuentra, extraje más de la mitad de los artículos (40 estudios de los 76 seleccionados).
- Puntuaciones de cambio: dentro de la extracción de datos, un aspecto de interés son las puntuaciones de cambio que proporcionan los artículos. Mi conocimiento hasta aquel momento únicamente abarcaba los más conocidos (d de Cohen y g de Hedges), por lo que leí documentación para aprender más sobre ellos, practicando con la plantilla de datos de la otra SLR ya finalizada, para posteriormente extraerlas de manera autónoma en la SLR de inteligencia artificial.
- Consenso en extracción de datos: revisión y re-extracción de datos, en su caso, ya realizado por un investigador, para obtener el consenso en la extracción final de datos. De los 7 finales extraídos en la primera fase, consensué 4 (los otros no podía consensuarlos, dado que era yo quien los extrajo en primer lugar y se requiere de otro extractor diferente).
- Cambios en la plantilla de extracción: como se inició la extracción durante mi estancia allí, identifiqué otras variables de posible interés que planteé a la investigadora principal, y también refiné el método de recogida de otras. Por tanto, el diseño de la plantilla de extracción fue un trabajo colaborativo entre ambas. Cabe destacar que cada cambio en la plantilla de extracción, supone una nueva revisión de los 40 artículos asignados a mí, de manera reiterativa, con el subsecuente aumento del tiempo dedicado a esta fase.
- Corrección de datos tras su extracción de Covidence: esta herramienta informática proporciona, una vez extraídos los datos de los artículos, una

hoja de cálculo con los diversos valores numéricos (o variables cadena) obtenidos. En la SLR sobre intervenciones transdiagnósticas vs. específicas, se identificaron por el equipo conductor diversos errores, que me solicitaron subsanar, apoyando así al equipo.

- Complimentación de hojas de consenso: de frecuencia aproximadamente quincenal, la investigadora principal extraía 10 artículos para que dos investigadores (ella y yo) anotásemos si los incluiríamos o no, y los motivos. Esto proporcionará el porcentaje de consenso inter-evaluadores de la SLR.
- Reuniones de grupo: en estas reuniones se abordaban los avances y dificultades encontrados, y se resolvían aspectos donde era necesaria la visión grupal, como aquellos artículos donde dos investigadores no obtenían acuerdo tras discusión, o artículos
- Reuniones con la investigadora principal: dado que era la persona que mayor contribución estaba realizando a esta SLR, era necesario disponer de espacios de mayor duración con la investigadora principal para abordar cuestiones no del todo claras, o ir concretando diversos aspectos (como la plantilla de extracción). La frecuencia fue aproximadamente semanal.

Posteriormente, cuando se finalice la extracción de datos, se llevará a cabo el análisis meta-analítico de los mismos, para integrar los resultados de los diversos artículos revisados.

El poder participar en dos revisiones sistemáticas de inmenso interés para la psicología clínica, aprendiendo de los miembros del equipo investigador que las conducían, me ha permitido ganar conocimientos y habilidades prácticas que me capacitan para poder realizar de manera autónoma un proyecto de revisión sistemática (de contar con los recursos humanos necesarios para las distintas fases, como la revisión doble y el cálculo de la fiabilidad inter-evaluadores). De este modo, ha supuesto una oportunidad que de otro modo considero difícil haber adquirido, y además, en un tiempo tan breve. También, y como expondré en mayor detalle en la valoración personal, el realizar esta SLR me ha permitido desarrollar una visión crítica sobre la literatura científica, concretamente en el ámbito de la salud mental, que desde luego influirá positivamente en mis posteriores publicaciones sobre mi tesis. De menor importancia, pero igualmente un aprendizaje claramente significativo para mí, es la rapidez ganada en la lectura de artículos científicos

en inglés, ganando así eficiencia en cuanto a las revisiones de literatura futuras que lleve a cabo para la elaboración de mis propios artículos científicos.

Dentro de los principales objetivos planteados previo al inicio de mi estancia, fue la elaboración de al menos una publicación científica (artículo), en colaboración con alguno de los proyectos de Orygen Digital. La primera propuesta que realicé al supervisor se basaba en una revisión sistemática sobre herramientas digitales aplicadas a la intervención en psicosis, cuyo objetivo fuera mejorar la respuesta psicológica de la persona (principal ámbito de estudio de mi tesis). Sin embargo, pese a la positiva acogida que tuvo este planteamiento, Orygen Digital no cuenta actualmente con el personal necesario liberado el tiempo que esta SLR supondría, por lo que se descartó. Posteriormente, y tras barajar otras distintas opciones, consensué con el Dr. Álvarez Jiménez el **investigar los factores predictores del bienestar psicológico**, en población con un primer episodio de psicosis. Para ello, acordamos incluirlo dentro del programa Horyzons, Terapia social en línea moderada para mantener los efectos del tratamiento en jóvenes con un primer episodio de psicosis, y utilizar la información ya ahí recogida. La elección de este programa se basa en la coincidencia de intereses entre Horyzons y mis estudios de doctorado, con un modelo centrado en la recuperación más allá de la sintomatología, y el foco de interés puesto en variables psicológicas y funcionales. Las actividades asociadas a este proyecto fueron:

- Bocetar y operativizar la pregunta de investigación, consensuándola con el supervisor al cargo.
- Búsqueda bibliográfica de la literatura existente hasta la fecha sobre potenciales variables predictoras de interés. También sobre el programa Horyzons y los resultados que obtuvieron hasta el momento. Lectura de los artículos de interés.
- Examen en profundidad de las variables incluidas en Horyzons y los instrumentos con las que son medidas, especialmente aquellas con potencial carácter predictor.
- Elección del diseño de investigación y metodología asociada. Uso de regresión, comparando distintos modelos en función de diferentes conjuntos de categorías de variables potencialmente predictoras (clínicas sintomatológicas vs. psicológicas vs. funcionamiento).
- Aprendizaje sobre metodología de regresión: tipos de regresión, supuestos a cumplir, transformación de puntuaciones (en casos necesarios)... Consulta de manuales de referencia y lectura de artículos con esta metodología.

- Depuración de la base de datos, con ajuste de variables a requisitos estadísticos: cambio en valores perdidos y recodificación de niveles.
- Reuniones con la coordinadora del programa (Dra. Cagliariini) para realizar un acuerdo de colaboración con el Instituto de Investigación Sanitaria Valdecilla (IDIVAL) con el que colaboro, para poder obtener acceso a la base de datos.

Además de estas dos categorías de actividades principales, se llevaron a cabo otras con carácter más puntual. Un listado de las mismas se puede encontrar a continuación:

- **Momentum:** programa de investigación de terapia social moderada para jóvenes con riesgo ultra alto de psicosis (UHR)
 - Aquí participé como observadora de un grupo focal de jóvenes con UHR para examinar su visión sobre nuevas viñetas a incluir en la aplicación web de Momentum. Se buscaba, utilizando una metodología cualitativa, su opinión sobre la voz que narraba las viñetas sobre técnicas de respiración diafragmática. De estas mismas viñetas pude conocer cómo se realizaron con el diseñador gráfico de Orygen Digital a cargo.
- **Moderation:**
 - En este programa pude participar en las reuniones quincenales que tenía el equipo conductor multidisciplinar (tres psicólogas clínicas, una educadora social, un “igual” y una asistente de investigación asociada; el igual es otro joven que ha pasado por alguno de los programas de Orygen Digital y ahora forma parte del equipo como apoyo por iguales). En estas reuniones se revisaban todos los casos de las personas incluidas en los programas Momentum y Rebound (terapia social moderada para personas con depresión), con la particularidad del foco en la facilidad/dificultad de implementación del equipo clínico de las características de cada programa. También se realizan sugerencias clínicas al resto del equipo, y se ofrecen actualizaciones desde la investigación de resultados preliminares.
 - En Rebound estaban en fase de reclutamiento de la muestra, por lo que pude aprender cómo se realiza el mismo. En este caso, fue a través de campañas en redes sociales y otras plataformas de uso común entre los jóvenes.
- **Mello:** aplicación móvil dirigida al manejo del pensamiento rumiativo en jóvenes con síntomas ansioso-depresivos.

- Durante mi estancia se finalizó la fase de diseño e implementación de contenido, teniendo la oportunidad de participar activamente como “consultora externa” sobre los contenidos incluidos.
- Aprendí cómo se realiza el lanzamiento a nivel estatal de una aplicación de estas características, incluyendo una primera fase de corrección de errores iniciales.
- **Realidad virtual:** pude conocer de primera mano cómo se implementa en Orygen la realidad virtual a la intervención de la salud mental, como una herramienta más del clínico. Todavía está en fase de ensayo, pero tuve la oportunidad de ver las gafas de realidad virtual que utilizan para trabajar la defusión cognitiva de una manera “física”. Se realizó, de igual modo, una presentación sobre cómo utilizar ésta herramienta en el campo de la psicosis y del estado mental de alto riesgo, manteniendo un enfoque de recuperación de funciones.

También participé en las diferentes reuniones que, de manera periódica la mayoría de ellas, realizan en Orygen Digital:

- **Reuniones quincenales trans-equipos (Fortnightly Study Meetings):** diferentes equipos de distintos proyectos se reúnen para compartir los avances y obstáculos encontrados. Participé en ellas con carácter de observación. Se realizaron los días 7 y 21 de febrero, 6 y 20 de marzo, y 3 y 17 de abril, de 1h de duración.
- **Reuniones de equipo (Research Team Meetings):** estas reuniones únicamente incluían miembros de un mismo proyecto, con el mismo objetivo de compartir novedades, problemas y barreras, buscando el apoyo del resto del equipo. Se realizaban semanalmente, cada jueves de 10 a 11h. Nuevamente, mi participación fue de observadora.
- **Reuniones de investigación cualitativa (Orygen Qualitative Research Alliance):** miembros de Orygen Digital que han realizado o están interesados en trabajar con metodología cualitativa, se reúnen mensualmente. En estas reuniones abordan los sesgos inherentes a la recogida y codificación de datos, comparten los diferentes enfoques a la hora de organizar e interpretar los resultados, con especial importancia de la subjetividad. También ponen de relieve la necesidad de mayor flexibilidad en comparación con métodos cuantitativos, compartiendo la experiencia que cada uno tiene en este campo. Mi participación fue de observadora activa.

- **Reunión mensual con el supervisor/director del centro Dr. Álvarez Jiménez:** inicialmente se centró en la concreción de objetivos de la estancia, y posteriormente para la valoración de consecución de los mismos, dificultades encontradas, propuestas en el tema del artículo de Horyzons...
- **Reunión con coordinadora/manager** principal de los proyectos de colaboración de Orygen Digital, tanto dentro como fuera de Australia. Aquí conocí a grandes rasgos cómo se realiza la coordinación entre diferentes centros/instituciones para la implementación de algunos de los programas de Orygen Digital en diferentes estados o países.

ACTIVIDADES ASISTENCIALES

A nivel asistencial no fue posible realizar ninguna labor más allá de la participación en reuniones con parte del equipo clínico que implementan los proyectos Momentum y Rebound (como previamente se ha mencionado).

Además, justo en los últimos dos meses de mi estancia, se tuvo conocimiento de la próxima implementación de cambios (aún por determinar) a nivel asistencial, que parten de su sistema nacional de salud, afectando a la política del centro de la participación de residentes. Desconozco la naturaleza de dichos cambios, o sus implicaciones posteriores, pero sí supe de la paralización temporal de nuevos rotantes externos. Esto no afecta a las solicitudes realizadas a Orygen Digital, ya que al ser una sección puramente de investigación, no se ve influida.

CRONOGRAMA

En el ámbito de la investigación en Orygen Digital no se dispone de una estructura diaria preestablecida, asociada a diversas actividades fijas. Más bien se proporciona enorme flexibilidad al investigador permitiendo que organice su jornada laboral como considere, atendiendo al cumplimiento de determinadas tareas semanales, fijadas en mi caso con la encargada de la SLR de inteligencia artificial, y el supervisor del artículo de predictores del bienestar psicológico. Las reuniones de equipo sí mantienen una frecuencia y horario fijo. A modo de ejemplo, sirva esta semana de finales del segundo mes de mi estancia allí (semana del 18 al 22 de marzo):

	Lunes 18	Martes 19	Miércoles 20	Jueves 21	Viernes 22
9-10 am	Revisión de correos electrónicos y programación de reuniones semanales	Revisión de correos electrónicos	Reunión quincenal trans-equipos (fortnightly study meetings)	Revisión de correos electrónicos	Extracción de datos SLR-AI
		Revisión literatura – potenciales variables predictoras de bienestar psicológico		Screening abstracts SLR-AI	
10-11 am	Reunión con coordinadora/manager de SLR - AI		Consulta manuales estadísticos sobre regresiones	Reuniones de equipo (research team meetings)	Corrección datos SLR-transdiagnóstico (excel)
11-12 am	Planificación tareas acordadas SLR- AI	Extracción datos SLR-AI	Reunión con equipo SLR-AI	Screening texto completo SLR-AI	
12-1 pm	Almuerzo				
1-2 pm	Extracción datos SLR-AI	Extracción datos SLR-AI	Breve repaso de avances en artículo con supervisor	Screening texto completo SLR-AI	Seminario: “trastorno por juego en adolescentes”
2-3 pm		Revisión literatura sobre análisis estadísticos adecuados	Realizar cambios en ya artículos extraídos según modificaciones de plantilla acordadas en reunión con equipo	Reunión con manager SLR-transdiagnóstico	Screening texto completo SLR-AI
3-4 pm	Extracción datos SLR-AI			Corrección datos SLR-transdiagnóstico (Covidence)	Revisión de tareas no finalizadas en la semana. Planificación provisional de la semana siguiente
4-5 pm		Extracción datos SLR-AI			

Leyenda

	Actividades/Tareas generales
	Actividades asociadas a revisiones sistemáticas (SLR)
	Actividades asociadas a artículo científico “predictores”
	Reuniones de equipo programadas o formación/webinar

VALORACIÓN PERSONAL

El tiempo pasado en Orygen Digital ha supuesto un inestimable crecimiento en mi formación como residente de Psicología Clínica, así como en mis estudios de doctorado.

Como mi tutor de residencia, y co-director de tesis, César González-Blanch siempre nos recuerda: “un psicólogo clínico debe formarse en el ámbito asistencial, de investigación y docente”. Y Orygen Digital ha supuesto la gran oportunidad de formarme, en un entorno privilegiado, especialmente en el plano de investigación.

El poder trabajar con grandes profesionales en salud mental, y pioneros en un modelo de recuperación de la psicosis más allá de los síntomas, me ha permitido aprender en un entorno estructurado y con amplia experiencia, reforzando más todavía la necesidad que ya percibía de ir a modelos funcionales en salud mental, alejados del foco principal en la psicopatología.

Si destaco un aprendizaje que me llevo, por encima de todos, es la visión crítica que he adquirido al verme expuesta a la lectura de tantísimo material científico. Considero que no era consciente hasta el punto en que lo soy ahora de que no todo artículo científico es riguroso y correcto únicamente por el hecho de ser publicado (y aquí incluyo revistas de prestigio, incluso). He podido observar cómo datos tremendamente importantes en una investigación, como son los resultados, muchas veces no son reportados. Y eso hace que me pregunte: ¿cuál es entonces el objetivo del artículo? ¿Qué ha pasado para que no se reporte?

También me ha servido la lectura de tan extenso material que he revisado en las SLR para corroborar nuevamente el sesgo hacia la publicación de investigaciones con resultados significativos. Continúo sosteniendo la necesidad de publicar cualquier resultado obtenido, incluso si va en contra de las hipótesis iniciales. La no significación, por ejemplo, en la relación entre dos variables (por quedarme en un ámbito básico de análisis), es también importante en cuanto a la ampliación de los conocimientos en salud mental. Y me temo que estamos todavía lejos de allí.

De igual modo, la revisión de artículos completos me ha enseñado de manera indirecta, pero claramente importante, cómo se escribe un buen artículo científico, y la relevancia de la claridad de las explicaciones. Por ello, a la hora de escribir mis futuros borradores/artículos, creo que se verán positivamente influidos por todos los “errores” identificados en los artículos revisados, incrementando mi eficiencia como investigadora.

No obstante, sí me hubiera gustado poder participar de manera más activa en los proyectos de investigación en general, y de Momentum (personas con riesgo ultra alto de psicosis) en particular, por el interés especial que tengo en esta población, coincidente con mi ámbito de investigación. Además, desconocía que el proyecto Horyzons (primeros

episodios de psicosis) ya no permanece activo como tal, sino que ahora su línea de trabajo es hacia la exportación a otros países. Sin embargo, entiendo las dificultades administrativas que Australia impone para acceder y poder formar parte de esos equipos de trabajo, lo cual ha hecho que sea todavía más consciente de las diferencias entre países en cuanto a la investigación (acceso, reparto de recursos, financiación...).

Para finalizar, no puedo sino remarcar lo tremendamente afortunada que he sido por haber podido tener esta oportunidad, donde se me han dejado las puertas abiertas en el futuro por si decidiera proseguir mi labor allí. Desde luego, estos 3 meses han supuesto una gran experiencia que sin duda marcan un antes y un después en mi desarrollo profesional (y por qué no decirlo, también personal).

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría expresar mi más sincero agradecimiento, en primer lugar, a la Sociedad Española de Psicología Clínica-ANPIR, por su constante apoyo a los residentes de Psicología Clínica a través de programas como este, que promueven su formación en centros de excelencia. Esta beca no solo representa un respaldo económico, sino también un reconocimiento y valoración de los proyectos presentados. A nivel personal, es un gran honor haber sido una de las beneficiarias.

También me gustaría aprovechar estas líneas reconocer el mérito de mi tutor de residencia en todo este proceso. Él fue quien me dio a conocer este centro, y sin su apoyo y acompañamiento, hubiera sido imposible llevar a cabo esta extraordinaria experiencia que he podido vivir.

Y por último quiero agradecer profundamente a todas las personas que forman la familia de Orygen Digital. Desde el primer día me acogieron como una más, dedicando de manera generosa su tiempo a enseñarme y a hacer de mí una mejor investigadora. Debo resaltar un especial agradecimiento a mi supervisor y director de Orygen Digital, Mario Álvarez Jiménez, antiguo PIR de mi hospital y un referente para todos los psicólogos clínicos que allí nos formamos. Su calidad humana, cercanía e implicación han sido clave en esos meses. Ojalá la fuga de cerebros no fuera una realidad y hubiera podido realizar todos los grandísimos proyectos que ahora dirige, en nuestro país.

REFERENCIAS

- Alvarez-Jimenez, M., Rice, S., D'Alfonso, S., Leicester, S., Bendall, S., Pryor, I., Russon, P., McEnery, C., Santesteban-Echarri, O., Da Costa, G., Gilbertson, T., Valentine, L., Solves, L., Ratheesh, A., McGorry, P. D., & Gleeson, J. (2020). A Novel Multimodal Digital Service (Moderated Online Social Therapy+) for Help-Seeking Young People Experiencing Mental Ill-Health: Pilot Evaluation Within a National Youth E-Mental Health Service. *Journal of medical Internet research*, 22(8), e17155.
<https://doi.org/10.2196/17155>
- Anderson, M. & Jiang, J. (2018). *Teens, Social Media & Technology*. Pew Research Center.
<https://www.pewresearch.org/internet/2018/05/31/teens-social-media-technology-2018/>
- Bell, I., Arnold, C., Gilbertson, T., D'Alfonso, S., Castagnini, E., Chen, N., Nicholas, J., O'Sullivan, S., Valentine, L., & Alvarez-Jimenez, M. (2023). A Personalized, Transdiagnostic Smartphone Intervention (Mello) Targeting Repetitive Negative Thinking in Young People With Depression and Anxiety: Pilot Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*, 25, e47860.
<https://doi.org/10.2196/47860>
- Birnbaum, M. L., Rizvi, A. F., Confino, J., Correll, C. U., & Kane, J. M. (2017). Role of social media and the Internet in pathways to care for adolescents and young adults with psychotic disorders and non-psychotic mood disorders. *Early intervention in psychiatry*, 11(4), 290–295. <https://doi.org/10.1111/eip.12237>
- Cuéllar-Flores, I., Martínez, J. C. D., Torres, D. P., Elizo, A. I., de Salazar Arboleas, A. M., Soler, C. L., & Pérez, A. M. (2022). Psicología Clínica Infanto-Juvenil en el Sistema Nacional de Salud: datos, insuficiencias y horizontes para mejorar. *Clínica Contemporánea*, 13(2), e12. <https://doi.org/10.5093/cc2022a10>
- García-Altés, A., Ruiz-Muñoz, D., Colls, C., Mias, M., & Martín Bassols, N. (2018). Socioeconomic inequalities in health and the use of healthcare services in Catalonia: analysis of the individual data of 7.5 million residents. *Journal of epidemiology and community health*, 72(10), 871–879.
<https://doi.org/10.1136/jech-2018-210817>
- Gibb, S. J., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2010). Burden of psychiatric disorder in young adulthood and life outcomes at age 30. *The British journal of psychiatry: the*

journal of mental science, 197(2), 122–127.

<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.076570>

Gleeson, J., Lin, A., Koval, P., Hopkins, L., Denborough, P., Lederman, R., Herrman, H., Bendall, S., Eleftheriadis, D., Cotton, S., Perry, Y., Kaess, M., & Alvarez-Jimenez, M. (2023). Moderated Online Social Therapy for Carers of Early Psychosis Clients in Real-World Settings: Cluster Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research Mental Health*, 10, e47722. <https://doi.org/10.2196/47722>

Orygen Digital. (s.f). MOST. Orygen. <https://www.most.org.au/>

Lawlor A, & Kirakowski J. (2014). Online support groups for mental health: a space for challenging self-stigma or a means of social avoidance? *Computers in Human Behavior* (32), 152-161. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.11.015>

Minich, M., & Moreno, M. (2024). Real-world adolescent smartphone use is associated with improvements in mood: An ecological momentary assessment study. *PloS one*, 19(5), e0298422. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298422>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España. (2017).

Encuesta Nacional de Salud.

<https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2017.htm>

Ministerio de Sanidad. (2021). *Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022- 2026*.

https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/29236_estrategia_de_salud_mental_del_Sistema_Nacional_de_Salud_2022-2026.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud mental del adolescente*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Ruiz, A. S. (2022). Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud. (2022-2026).

Aproximación al documento y valoración crítica. *Clínica Contemporánea*, 13(1).

https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/1989_9912_cc_13_1_e7.pdf

Twenge J. M. (2020). Why increases in adolescent depression may be linked to the technological environment. *Current opinion in psychology*, 32, 89–94.

<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.06.036>

REFERENCIAS RECOMENDADAS EN ESPAÑOL

- González-Blanch, C., Santesteban-Echarri, O. y Álvarez-Jiménez, M. (2019). Las nuevas tecnologías para la recuperación funcional de las personas con psicosis. En Fonseca Pedrero, E. (Coord.), *Tratamientos psicológicos para la psicosis* (pp. 527-545). Ediciones Pirámide.
- González-Peña, P, Torres, R, Barrio, V., y Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica y Salud*, 28(2), 81-91. <https://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2017.01.001>
- Rodríguez Riesco, L., & Senín Calderón, M. C. (2022). Aplicaciones móviles en español para evaluación e intervención en Salud Mental: Una revisión sistemática. *Ansiedad y Estrés* 28(1), 47-54.
- Salgado, J. G., Luque, L. E., Gil, R. S., Ruiz, D. M., Serrano, A. D. M. M., y Bejarano, R. C. (2009). La aplicación de las nuevas tecnologías en la atención a la salud mental: La ciberterapia. *Presencia: Salud mental, investigación y humanidades*, 5(10), 4.
- Torres Ros, C. (2018). *Evaluación momentánea ecológica de la sintomatología pródromo: revisión teórica y opinión de profesionales clínicos* [Trabajo de Fin de Máster, Universitat Jaume I]. Repositori Universitat Jaume I. <http://hdl.handle.net/10234/177295>

BIBLIOGRAFÍA DE INTERÉS

- Alvarez-Jimenez, M., Bendall, S., Koval, P., Rice, S., Cagliarini, D., Valentine, L., D'Alfonso, S., Miles, C., Russon, P., Penn, D. L., Phillips, J., Lederman, R., Wadley, G., Killackey, E., Santesteban-Echarri, O., Mihalopoulos, C., Herrman, H., Gonzalez-Blanch, C., Gilbertson, T., & Lal, S. (2019). HORIZONS trial: protocol for a randomised controlled trial of a moderated online social therapy to maintain treatment effects from first-episode psychosis services. *BMJ Open*, 9(2), e024104. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024104>
- Alvarez-Jimenez, M., Koval, P., Schmaal, L., Bendall, S., O'Sullivan, S., Cagliarini, D., D'Alfonso, S., Rice, S., Valentine, L., Penn, D. L., Miles, C., Russon, P., Phillips, J., McEnery, C., Lederman, R., Killackey, E., Mihalopoulos, C., Gonzalez-Blanch, C., Gilbertson, T., & Lal, S. (2021). The Horyzons project: a randomized controlled trial of a novel online social therapy to maintain treatment effects from specialist

- first-episode psychosis services. *World Psychiatry*, 20(2), 233–243.
<https://doi.org/10.1002/wps.20858>
- Alvarez-Jimenez, M., Rice, S., D’Alfonso, S., Leicester, S., Bendall, S., Pryor, I., Russon, P., McEnery, C., Santesteban-Echarri, O., Da Costa, G., Gilbertson, T., Valentine, L., Solves, L., Ratheesh, A., McGorry, P. D., & Gleeson, J. (2020). A Novel Multimodal Digital Service (Moderated Online Social Therapy+) for Help-Seeking Young People Experiencing Mental Ill-Health: Pilot Evaluation Within a National Youth E-Mental Health Service. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), e17155.
<https://doi.org/10.2196/17155>
- Bailey, E., Alvarez-Jimenez, M., Robinson, J., D’Alfonso, S., Nedeljkovic, M., Davey, C. G., Bendall, S., Gilbertson, T., Phillips, J., Bloom, L., Nicholls, L., Garland, N., Cagliarini, D., Phelan, M., McKechnie, B., Mitchell, J., Cooke, M., & Rice, S. M. (2020). An Enhanced Social Networking Intervention for Young People with Active Suicidal Ideation: Safety, Feasibility and Acceptability Outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2435.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17072435>
- Bailey, E., Boland, A., Bell, I., Nicholas, J., La Sala, L., & Robinson, J. (2022). The Mental Health and Social Media Use of Young Australians during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1077.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19031077>
- Bailey, E., Robinson, J., Alvarez-Jimenez, M., Nedeljkovic, M., Valentine, L., Bendall, S., D’Alfonso, S., Gilbertson, T., McKechnie, B., & Rice, S. (2021). Moderated Online Social Therapy for Young People With Active Suicidal Ideation: Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(4), e24260.
<https://doi.org/10.2196/24260>
- Bell, I.H., Nicholas, J., Alvarez-Jimenez, M., Thompson, A., & Valmaggia, L. (2020) Virtual reality as a clinical tool in mental health research and practice. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(2), 169–177.
<https://doi.org/10.31887/dcns.2020.22.2/lvalmaggia>
- Bell, I., Pot-Kolder, R. M. C. A., Wood, S. J., Nelson, B., Acevedo, N., Stainton, A., Nicol, K., Kean, J., Bryce, S., Bartholomeusz, C. F., Watson, A., Schwartz, O., Daglas-Georgiou, R., Walton, C. C., Martin, D., Simmons, M., Zbukvic, I., Thompson, A., Nicholas, J., & Alvarez-Jimenez, M. (2022). Digital technology for addressing cognitive impairment in recent-onset psychosis: A perspective. *Schizophrenia Research: Cognition*, 28, 100247. <https://doi.org/10.1016/j.scog.2022.100247>

- Bell, I. H., Thompson, A., Valentine, L., Adams, S., Alvarez-Jimenez, M., & Nicholas, J. (2021). Ownership, usage and interest in digital mental health technologies amongst clinicians and young people across a spectrum of clinical care needs. *Journal of Medical Internet Research Mental Health*, 9(5), e30716. <https://doi.org/10.2196/30716>
- D'Alfonso, S., Phillips, J., Valentine, L., Gleeson, J., & Alvarez-Jimenez, M. (2019). Moderated Online Social Therapy: Viewpoint on the Ethics and Design Principles of a Web-Based Therapy System. *Journal of Medical Internet Research Mental Health*, 6(12), e14866. <https://doi.org/10.2196/14866>
- González-Blanch, C., Gleeson, J. F., McEnery, C., O'Sullivan, S., Ayesa-Arriola, R., D'Alfonso, S., Valentine, L., Tremain, H., Bell, I., Bendall, S., & Alvarez-Jimenez, M. (2021). The impact of persistent social anxiety on social functioning and health-related quality of life in young people with remitted first-episode psychosis. *Early Intervention in Psychiatry*, 16(8), 868–874. <https://doi.org/10.1111/eip.13228>
- Knapp, A. A., Cohen, K., Nicholas, J., Mohr, D. C., Carlo, A. D., Skerl, J. J., & Lattie, E. G. (2021). Integration of Digital Tools into Community Mental Health Care Settings that Serve Young People: Considerations from Clinicians. *Journal of Medical Internet Research Mental Health*, 8(8). <https://doi.org/10.2196/27379>
- Lederman, R., Gleeson, J., Wadley, G., D'Alfonso, S., Rice, S., Santesteban-Echarri, O., & Alvarez-Jimenez, M. (2019). Support for Carers of Young People with Mental Illness. *ACM Transactions on Computer-Human Interaction*, 26(1), 1–33. <https://doi.org/10.1145/3301421>
- McEnery, C., Lim, M. H., Knowles, A., Rice, S., Gleeson, J., Howell, S., Russon, P., Miles, C., D'Alfonso, S., & Alvarez-Jimenez, M. (2019). Social anxiety in young people with first-episode psychosis: Pilot study of the EMBRACE moderated online social intervention. *Early Intervention in Psychiatry* 15(1), 76–86. <https://doi.org/10.1111/eip.12912>
- McEnery, C., Lim, M. H., Knowles, A., Rice, S., Gleeson, J., Howell, S., Russon, P., Miles, C., D'Alfonso, S., & Alvarez-Jimenez, M. (2019). Development of a Moderated Online Intervention to Treat Social Anxiety in First-Episode Psychosis. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 581. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00581>
- Nicholas, J., Onie, S., & Larsen, M. E. (2020). Ethics and Privacy in Social Media Research for Mental Health. *Current Psychiatry Reports*, 22(12), 1-7. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01205-9>

- O'Bree, B., Walton, C. C., Bendall, S., Wilson, M., Valentine, L., McEnery, C., D'Alfonso, S., Alvarez-Jimenez, M., & Rice, S. (2021). Perceived Helpfulness of a Moderated Online Social Therapy Network for Young People Experiencing Social Anxiety. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2796. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062796>
- O'Sullivan, S., Schmaal, L., D'Alfonso, S., Toenders, Y. J., Valentine, L., McEnery, C., Bendall, S., Nelson, B., Gleeson, J., & Alvarez-Jimenez, M. (2021). Characterising Usage of a Multicomponent Digital Intervention to Predict Treatment Outcomes in First-Episode Psychosis: A Cluster Analysis. *Journal of Medical Internet Research Mental Health*, 9(4), e29211. <https://doi.org/10.2196/29211>
- Simmons, M. B., Nicholas, J., Chinnery, G., O'Sullivan, S., D'Alfonso, S., Bendall, S., Cagliarini, D., Hamilton, M., Gleeson, J., Killackey, E., & Alvarez-Jimenez, M. (2021). The youth online training and employment system: Study protocol for a randomized controlled trial of an online vocational intervention for young people with mental ill health. *Early Intervention in Psychiatry*, 15(6), 1602-11. <https://doi.org/10.1111/eip.13100>
- Valentine, L., McEnery, C., Bell, I., O'Sullivan, S., Pryor, I., Gleeson, J., Bendall, S., & Alvarez-Jimenez, M. (2020). Blended Digital and Face-to-Face Care for First-Episode Psychosis Treatment in Young People: Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research Mental Health*, 7(7), e18990. <https://doi.org/10.2196/18990>
- Valentine, L., McEnery, C., O'Sullivan, S., D'Alfonso, S., Gleeson, J., Bendall, S., & Alvarez-Jimenez, M. (2021). Young people's experience of online therapy for first-episode psychosis: A qualitative study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 95(1). <https://doi.org/10.1111/papt.12356>
- Valentine, L., McEnery, C., O'Sullivan, S., Gleeson, J., Bendall, S., & Alvarez-Jimenez, M. (2020). Young People's Experience of a Long-Term Social Media-Based Intervention for First-Episode Psychosis: A Qualitative Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6), e17570. <https://doi.org/10.2196/17570>

DATOS DEL CENTRO DE DESTINO

Centro: Orygen

Localidad: Melbourne (Victoria, Australia)

Servicio y Unidad: Orygen Digital

Director de la unidad: Mario Álvarez Jiménez

Página web: <https://www.orygen.org.au/>

Correo-e / Fax de contacto: mario.alvarez@orygen.org.au