

Revisión de intervenciones digitales para disminuir la ansiedad y depresión en universitarios en Latinoamérica

Review of digital interventions to reduce anxiety and depression in university students in Latin America

María Abigail Paz Pérez ^a, Corina Benjet ^b, Kalina Isela Martínez Martínez ^c, Christian Israel Huerta Solano ^d

Abstract:

The purpose was to analyze digital interventions for anxiety and depression in Latin American university students to demonstrate the implementation of treatments. The following databases were consulted: Web of Science, Scopus, PubMed, APA PsycNet, Semantic Scholar, Scielo, during the period 2019-2025. A total of 1,455 records were identified, and after applying the PRISMA 2020 criteria, seven studies from four Latin American countries (Brazil, Chile, Colombia, and Mexico) remained, most of them from Mexico. Programs based on the cognitive-behavioral approach applied through digital platforms (apps/web) were analyzed, which showed small to moderate effects in reducing anxiety or depressive symptoms. We conclude that it is necessary to develop and test the effectiveness of a wider range of digital interventions for the university population in Latin America.

Keywords:

Online interventions, depression, anxiety, college, cognitive-behavioral, Latin America.

Resumen:

El objetivo fue analizar las intervenciones digitales para la ansiedad y la depresión en estudiantes universitarios latinoamericanos para mostrar la implementación de los tratamientos. Se consultaron bases de datos: *Web of Science*, Scopus, PubMed, *APA PsycNet*, *Semantic Scholar* y Scielo durante un periodo de 2019-2025. Se identificaron 1455 registros, y tras la aplicación de criterios PRISMA 2020 quedaron 7 estudios de 4 países latinoamericanos (Brasil, Chile, Colombia y México), la mayoría de México. Se analizaron programas basados en el enfoque cognitivo-conductual aplicados mediante plataformas digitales (apps/web), los cuales mostraron efectos pequeños a moderados en la reducción de sintomatología ansiosa o depresiva. Concluimos que es necesario desarrollar y probar la eficacia de una mayor cantidad de intervenciones digitales para la población universitaria en América Latina.

Palabras Clave:

Intervenciones en línea; depresión, ansiedad, estudiantes universitarios; cognitivo-conductual; Latinoamérica.

Introducción

Los problemas de salud mental se han incrementado en población joven de América Latina (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024) existiendo una alta prevalencia de diversos trastornos mentales (Escobar et al., 2021), en específico para los universitarios se

muestran altas tasas relacionadas con depresión y ansiedad (Benjet et al., 2019). Estas problemáticas se intensificaron debido al impacto de la pandemia por COVID-19 (Gutiérrez et al., 2021; Lipson et al., 2022; Wang et al., 2020).

Se pueden agravar porque entre aquellos estudiantes que tienen un problema de salud mental, pocos están recibiendo

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Aguascalientes | Aguascalientes | México, <https://orcid.org/0000-0002-5623-0441>, Email: abigailmapp12@gmail.com

^b Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz | Ciudad de México | México, <https://orcid.org/0000-0002-4569-6094>, Email: cbenjet@gmail.com

^c Universidad Autónoma del Aguascalientes | Aguascalientes | México, <https://orcid.org/0000-0002-3250-1809>, Email: kalinamartinez@hotmail.com

^d Universidad de Guadalajara | Guadalajara | México, <https://orcid.org/0000-0003-0273-1643>, Email: israel-huerta@hotmail.com

atención de un profesional de salud (Vidourek et al., 2014; Benjet et al., 2020). Con ello se ha llegado a plantear la implementación de intervenciones en línea o también llamadas digitales enfocadas a las problemáticas de salud mental para disminuir la brecha de atención en las instituciones de educación superior (Oti & Pitt, 2021).

Las intervenciones basadas en internet o digitales son programas de implementación mediante una plataforma en línea estructurada que opera a través de un sitio web y está dirigido a usuarios que buscan apoyo en aspectos de salud mental. Los propósitos fundamentales de este tipo de intervenciones son: promover cambios positivos y/o de mejorar el conocimiento, la conciencia y la comprensión de los usuarios, mediante materiales fundamentados en evidencia relacionados con la salud mental, complementados con componentes interactivos digitales. Se identifican tres subtipos de intervenciones en línea: intervenciones educativas en línea, intervenciones terapéuticas autoguiadas en línea e intervenciones terapéuticas en línea con apoyo humano (Barak et al., 2009). Estas intervenciones representan alternativas prometedoras para superar barreras comunes como: el querer resolver el problema por su cuenta, el estigma, no saber a donde recurrir y la falta de tiempo (Benjet et al., 2020; Zhao et al., 2025) y los largos tiempos de espera para recibir atención en las universidades e instituciones de apoyo de salud mental.

Las intervenciones en línea han demostrado ser eficaces en el tratamiento de estudiantes universitarios con ansiedad y depresión en países de altos ingresos (Lattie et al., 2019; Kählke et al., 2019). Sin embargo, existe variabilidad en la calidad metodológica, permanencia y tipo de intervenciones (terapia cognitivo conductual (TCC), mindfulness, a través de apps móviles o en internet), con poca evidencia sobre bienestar académico o diferencias por género y contextos interculturales. Se han encontrado 220 apps de apoyo y tratamiento para salud mental principalmente para trastornos del estado de ánimo: como la ansiedad y la depresión, solo el 14.5% se ofrecen en español 32 apps y solo 4 apps han sido traducidas al español, y ningún estudio se enfocó a poblaciones hispanohablantes (Muñoz et al., 2021). En países de América Latina existe una brecha digital principalmente de infraestructura tecnológica, aunque los bajos costos de datos facilitan ampliar el acceso, aún existen retos de alfabetización digital y equidad territorial (LaMonica et al., 2025). Se ha mostrado un incremento rápido en estudios piloto, de aceptabilidad y revisiones de intervenciones basadas en internet, sin embargo, se presenta una escasez de ensayos clínicos que confirmen la eficacia y costo-efectividad en el mediano y largo plazo (Jiménez-Molina et al., 2019). No se encontró una revisión de las intervenciones en línea de América Latina para disminuir la depresión y ansiedad en población universitaria, por lo tanto, el presente estudio tiene como

objetivo analizar las intervenciones digitales para la ansiedad y la depresión en estudiantes universitarios latinoamericanos para mostrar la implementación de los tratamientos.

Método

Este estudio se diseñó y llevó a cabo de acuerdo con las directrices Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses por sus siglas en inglés PRISMA (Page et al., 2021). Se realizó una búsqueda sistemática de artículos elegibles en 6 bases de datos en línea: Web of Science, Scopus, PubMed, APA PsycNet, Semantic Scholar y Scielo. Todas las búsquedas finalizaron antes del 30 de septiembre de 2025 con base en las categorías de Intervenciones digitales, salud mental, población y región. Se utilizaron las siguientes palabras clave principales en la búsqueda inicial: “online interventions” “anxiety” “depression” “college” “Latin America” y la oración desarrollada “Online interventions for anxiety or depression among university students in Latin America” y todas estas búsquedas también fueron realizadas en español. Posteriormente, se añadieron los títulos y términos del tesauro para construir los términos de búsqueda específicos y considerar los períodos de julio de 2019 a septiembre de 2025. Ver tabla 1.

Tabla 1. Términos de búsqueda utilizados en las bases de datos

Categoría	Términos de búsqueda combinados con “and” y “or”
Intervenciones y/o Aplicaciones Digitales	“Intervención en línea”, “intervenciones digitales” o “tecnología digital” o “telemedicina” o “telesalud” o “Apps”
Salud Mental	“Ansiedad” o “Depresión” “Ansiedad y Depresión”
Población	“Universitarios” o “Estudiantes universitarios”
Región	“México” o “Colombia” o “Brasil” o “Chile” o “Perú” o “Argentina” “Sudamérica” o “Latinoamérica”

Se adoptó el marco de las siguientes categorías: autores, ubicación del estudio, tipo de problema de salud mental y número de participantes, intervención, duración y diseño y resultados principales. Los estudios incluidos en esta revisión debían cumplir los siguientes criterios: (1) el estudio evaluó una intervención en línea; (2) se realizó utilizando una muestra de estudiantes universitarios; (3) incluía una medición de los resultados de salud mental (ansiedad y depresión); (4) se realizó en cualquier país de Latinoamérica. Se excluyeron los estudios en que: (1) la intervención no se realizaba en línea (p. ej., cara a cara); (2) no estaba dirigida a universitarios (p. ej., bachillerato o adolescentes vulnerables); y (3) atendía otros

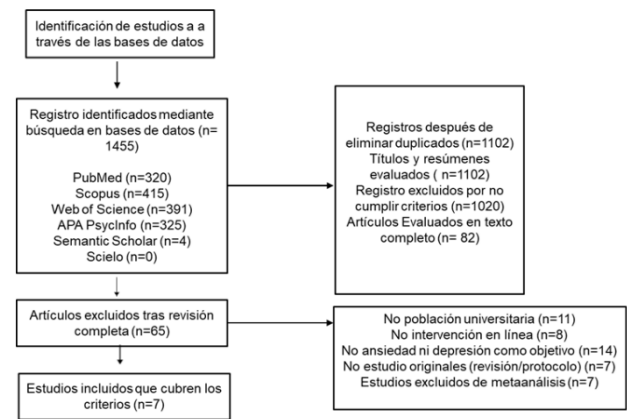
problemas de salud mental que no fueran ansiedad o depresión (p. ej., suicidio). Tras eliminar los artículos duplicados, se examinaron de forma independiente todos los registros recuperados. Se leyeron los títulos y resúmenes de estos artículos para determinar si era necesario recuperar el texto completo.

Se aplicó el protocolo PRISMA, con búsqueda inicial de artículos, fueron 1455. Para investigar intervenciones en línea en ansiedad o depresión para universitarios en Latinoamérica, se realizaron análisis cualitativos separados en los dos resultados de salud mental diferentes: depresión o ansiedad, tipo de intervención: cualquier modalidad en línea, la formación del grupo de intervención o grupos, así como los principales resultados.

La selección de los estudios se realizó siguiendo las directrices PRISMA, cuya aplicación se detalla en el diagrama de flujo (Ver figura 1). Esta revisión exploratoria se evaluó cada artículo mediante la revisión de cada resumen y, si era pertinente, se analizó el artículo completo. De la búsqueda en la base de datos, se codificó cada artículo como de baja prioridad (cumplía con una categoría), prioridad media (cumplía con 2 a 3 categorías) o alta prioridad (cumplía con todas las categorías de la búsqueda). Los artículos de baja prioridad etiquetados se eliminaron basándose en la prioridad, revisando únicamente en el título, ya que se demostró una falta de relevancia para el tema investigado. La revisión de los resúmenes se leyó de los artículos de prioridad media y se eliminaron si el estudio no tenía datos de intervención (se encontraron los protocolos del estudio) o si la intervención no abordaba específicamente ansiedad o depresión como variables principales. Se leyeron los artículos de alta prioridad y se extrajeron los datos para sintetizar la descripción de los participantes, el diseño del estudio, el tipo de intervención utilizada, la descripción de la intervención y los resultados principales. A partir de ahí, los artículos de alta prioridad se evaluaron si se ajustaban a los criterios de selección de este estudio exploratorio. Tras la selección final de los artículos y basándose en la pregunta de investigación definida, se codificaron los temas y categorías recurrentes de cada artículo. Las etiquetas discretas siguientes, con múltiples etiquetas posibles para cada categoría, fueron las siguientes: país de origen, categorías de trastornos de salud mental (es decir, depresión y/o ansiedad), tipo de tecnología (intervención en línea, aplicaciones móviles o sitios web), métricas de evaluación (método utilizado por cada intervención para informar de sus resultados o impacto) y que todos hayan sido aplicados con población Latina. Con la finalidad de evitar sesgos, se tuvo dos revisores externos de forma independiente.

De estas siete investigaciones que se presentaron, se decidió que Benjet 2023 y 2025 fuera considerado un solo estudio dado que es la misma población, solo con publicaciones con distintos objetivos. Se descartaron aquellos que los tratamientos no eran en línea, que solo presentaban un protocolo o que no estaban dirigidos a la población universitaria (Domínguez-Rodríguez et al., 2022; Gobbó et al., 2024; Palma-Gómez et al., 2022; Quiñonez-Freire et al., 2023; Natapof et al., 2024). Además, aquellos que han sido aplicados en otros países fuera de Latinoamérica, aunque fueron de habla hispana como España (Nieto et al., 2021), en la misma búsqueda arrojaron estudios solo de evaluación (Colón et al., 2021).

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA de intervenciones en línea en ansiedad o depresión entre estudiantes universitarios en Latinoamérica.



Resultados

Tabla 2. Análisis de los resultados de las investigaciones revisadas

Autores Ubicación del estudio Tipo de problema de salud mental y número de participantes universitarios	Diseño, intervención y duración	Resultados principales
Benjet et al. (2023) (2025) México y Colombia Ansiedad y depresión 1319	Ensayo controlado aleatorizado (iTCC guiado, iTCC auto gestionado y tratamiento habitual). Retroalimentación de guía durante 8 semanas para aquellos en la versión guiada y acceso al programa en autoguiado (Abierta la	A los tres meses, se observaron tasas más altas de remisión y puntajes de sintomatología más bajas para aquellos aleatorizados a iTCC guiado (50.3% de remisión; x PHQ-ADS = 13.1) que aquellos aleatorizados a iTCC auto gestionado (37.2%

	plataforma meses) Seguimiento a los 3 y 12 meses después del inicio de tratamiento.	12	de remisión; $\bar{x}$ PHQ-ADS = 15.0) tratamiento habitual TAU (39% de remisión; $\bar{x}$ PHQ-ADS = 15.6), sin diferencias significativas entre los dos últimos. Sin embargo, a los 12 meses se observaron tasas más altas de remisión y puntajes de sintomatología más bajas para aquellos aleatorizados a i-TCC auto gestionado (38.9% de remisión; $\bar{x}$ PHQ-ADS = 15.1) que aquellos aleatorizados a i-TCC guiado (33.0% de remisión; $\bar{x}$ PHQ-ADS = 17.8) o tratamiento habitual (32.5% de remisión; $\bar{x}$ PHQ-ADS = 17.8), sin diferencias significativas entre los dos últimos.	Silva et al. (2022) México Depresión 13	Preexperimental Sesión en línea vía Microsoft Teams. 14 sesiones y 7 semanas	Se redujo la sintomatología de 7.50 a 5.33 con un valor de p.039.
				Bautista-Díaz et al. (2021) México Ansiedad, depresión y estrés 44	Cuasiexperimental Intervención breve en línea, basada en psicoeducación y técnicas cognitivo conductuales 44 horas	No hubo diferencias significativas en los 2 grupos (Experimental y Control de dos grupos de 1º de licenciatura de psicología) en los 3 momentos de evaluación (χ^2 r; gl = 2; p > 0.05), pero al analizar el cambio clínico objetivo en el grupo experimental, se determinó que entre el pretest-posttest y pretest-seguimiento, 40.7% y 37.0% de los participantes presentaron un cambio clínico objetivo positivo en ansiedad. Para depresión fue positivo en 25.9% y 18.5%, y en estrés 11.1% y 33.3%, se observó en esta última variable, un incremento del porcentaje de universitarios con cambio positivo a través del tiempo.
Lira et al. (2023) Chile Ansiedad y depresión 13	Intervención mediante aplicación CTA Diseño participativo. 3 talleres.	móvil	Los resultados de este estudio destacan el valor de las modificaciones, como la personalización de algunas características de la aplicación. Los estudiantes recomendaron incorporar temas relacionados con la vida universitaria y la posibilidad de ponerse en contacto con un profesional de la salud mental, así como la inclusión de la interacción entre pares u otras formas de apoyo.	Salamanca-Sanabria et al. (2021) Colombia Ansiedad y depresión 214	Grupo de tratamiento y grupo de control en lista de espera. Los participantes recibieron apoyo semanal de un asistente social cualificado. 8 sesiones Ensayo controlado con seguimiento a los 3 meses	Los resultados dentro del grupo de tratamiento arrojaron un gran tamaño del efecto después del tratamiento (d=1.44; P<0.001), que se mantuvo en el seguimiento a los 3 meses (d=1.81; P<0.001). Además, el LMM mostró diferencias significativas entre los grupos (t197,54=-5,189; P<0.001). Los resultados mostraron un gran tamaño del efecto entre los grupos (d = 0,91; P < 0.001).
Silva et al. (2023) México Ansiedad 14	Preexperimental. Sesión en línea vía Microsoft Teams. 14 sesiones y 7 semanas		Se redujo la sintomatología de ansiedad de 6.25 a 3.50 con un valor de p.008.			

		En el grupo de tratamiento, el 76.0 % (16/107) logró un cambio fiable, en comparación con el 32.0 % (17/107) en el grupo de control lista de espera. La diferencia entre los grupos fue estadísticamente significativa ($X^2 = 10.5$; $P = 0.001$).
Carpena et al. (2019)	Ensayo controlado no aleatorio utilizando un grupo experimental y un grupo de control en lista de espera. Intervención por meditación en línea. 6 semanas	El grupo de meditación presentó una reducción en los síntomas de depresión y ansiedad después de la intervención en comparación con los controles. Entre el grupo de meditación, las puntuaciones de depresión (a los 6 meses de seguimiento) y ansiedad (a los 6 y 12 meses de seguimiento) fueron más bajas para aquellos que continuaron practicando.

Discusión

Las intervenciones digitales en salud mental orientadas a estudiantes universitarios en América Latina han evidenciado resultados positivos en la disminución de la sintomatología de ansiedad o depresión, aunque su efectividad varía en función del diseño metodológico, la modalidad de implementación ya sea mediante plataformas asincrónicas o encuentros sincrónicos en línea y el tipo de acompañamiento humano implicado. Los estudios revisados coinciden en mostrar reducciones notables en los síntomas de ansiedad y depresión, sobre todo en aquellas propuestas sustentadas en la TCC, ya sea autoguiada o guiada. Un ejemplo representativo es el ensayo controlado aleatorizado de Benjet et al. (2023, 2025), donde la modalidad guiada obtuvo tasas de remisión más altas y una disminución significativa de la sintomatología a los tres meses, comparada con la versión autoguiada y el tratamiento habitual universitarios. No obstante, al cabo de los 12 meses, la modalidad autoguiada mostró mayor estabilidad en los resultados, lo que sugiere que la autonomía y la flexibilidad de acceso pueden ser factores clave para la sostenibilidad a largo plazo. Un aspecto similar se observa en el trabajo de Salamanca-Sanabria et al. (2020), en el que el acompañamiento

semanal de un profesional con formación en salud mental se asoció con tamaños del efecto elevados ($d > 1.4$) tanto al finalizar la intervención como en el seguimiento a los tres meses. Este hallazgo refuerza la idea de que el componente de apoyo con profesional es determinante para la motivación, la adherencia y la resolución de dificultades durante el proceso terapéutico. En consecuencia, las intervenciones que incorporan apoyo profesional tienden a mostrar una eficacia superior en el corto plazo, mientras que los programas autoguiados pueden mantener los beneficios cuando logran fomentar la autorregulación y el compromiso sostenido de los participantes.

Por su parte, los estudios preexperimentales de Silva et al. (2022, 2023) también documentaron reducciones significativas en los niveles de ansiedad y depresión a través de sesiones virtuales estructuradas. Sin embargo, el reducido tamaño de la muestra ($n = 13$ y $n = 14$) limita la generalización de los resultados. Pese a ello, aportan evidencia sobre la utilidad de intervenciones de bajo costo y factibles de aplicar sin grandes requerimientos tecnológicos, siempre que mantengan una estructura temporal y metodológica coherente, por ejemplo, 14 sesiones distribuidas en siete semanas. En un sentido complementario, Bautista-Díaz et al. (2021) reportaron una intervención breve basada en psicoeducación y técnicas cognitivo-conductuales, que, aunque no mostró diferencias significativas entre grupos control y experimental, evidenció mejoras clínicas relevantes en cerca del 40% de todos los participantes. Este tipo de hallazgos, se debe considerar el cambio clínicamente significativo junto con los análisis estadísticos convencionales, especialmente cuando se evalúan intervenciones aplicadas en contextos educativos.

Un aspecto transversal identificado en la literatura es la necesidad de incorporar la voz de los estudiantes en el diseño y adaptación de las herramientas digitales. El estudio de Lira et al. (2022) enfatiza la importancia de la personalización del contenido, la inclusión de temas vinculados a la vida universitaria y la posibilidad de establecer contacto con profesionales de la salud mental. Estas condiciones aumentan la pertinencia percibida y fortalecen la adherencia. A su vez, Carpena et al. (2019) mostró que los beneficios de la meditación digital se mantienen solo cuando los estudiantes integran la práctica a su rutina diaria, lo cual resalta la relevancia de promover hábitos de autocuidado más allá del periodo de intervención formal.

Las intervenciones revisadas utilizan distintos tipos de herramientas digitales. Por ejemplo, *Silvercloud* se puede acceder via plataforma web en una computadora o *tablet* o bajar como una aplicación móvil. como un programa de terapia cognitivo-conductual en línea (iCBT), organizada en módulos con ejercicios, tareas y monitoreo del progreso (Benjet et al., 2023, 2025). Las aplicaciones móviles, como la descrita por Lira et al. (2022),

aprovechan una interfaz pensada para el uso cotidiano, con notificaciones y contenidos breves. Por su parte, algunas intervenciones sincrónicas emplean plataformas como Microsoft Teams para ofrecer sesiones tipo terapia por videollamada (Silva et al., 2023). Finalmente, existen plataformas mixtas que combinan programas en línea con acompañamiento profesional y materiales descargables (Bautista-Díaz et al., 2021; Carpena et al., 2019; Salamanca-Sanabria et al., 2020).

En conjunto, estos estudios invitan a reflexionar sobre el valor de los ensayos y programas secuenciales frente a los contenidos abiertos, el grado de personalización y la adaptación cultural de los programas para población universitaria, así como el papel de la guía humana (terapeuta o guía clínico o tutor) en contraste con el uso totalmente autogestivo. Considerar estas dimensiones permite una caracterización más fina de las herramientas utilizadas y ayuda a comprender mejor qué tipos de recursos tecnológicos y componentes terapéuticos resultan más prometedores para reducir ansiedad y depresión en universitarios latinoamericanos.

Conclusiones

En conjunto, la evidencia sugiere que las intervenciones digitales exitosas combinan tres elementos esenciales: 1) fundamento teórico y empírico del modelo terapéutico (TCC, meditación o psicoeducación), 2) la presencia de acompañamiento del profesional, y 3) la adecuación cultural y contextual a la vida universitaria. Los estudios de mayor escala y rigor metodológico (Benjet et al., 2023; Salamanca-Sanabria et al., 2020) aportan sobre la eficacia clínica, mientras que los estudios participativos y exploratorios enriquecen la comprensión de los factores de aceptación y uso sostenido.

Como futuras líneas de investigación resulta indispensable avanzar hacia ensayos clínicos multicéntricos en distintos países latinoamericanos, que permitan comparar contextos sociales o culturales y poblaciones diversas dentro del ámbito universitario. Asimismo, es pertinente explorar modelos híbridos que integren el componente tecnológico con la interacción humana o el acompañamiento de las áreas educativas, así como las terapias grupales, y el desarrollo de intervenciones adaptativas impulsadas por inteligencia artificial, capaces de responder de forma personalizada al progreso del usuario. Finalmente, el estudio del costo efectividad y de las instituciones educativas será la base para la inclusión de estas estrategias en las políticas universitarias y de salud pública.

En síntesis, las intervenciones digitales en salud mental representan una vía estratégica para ampliar el acceso a la atención psicológica, fortalecer la prevención y

fomentar el bienestar emocional del estudiante universitario. Es necesario desarrollar y probar la eficacia de una mayor gama de intervenciones digitales para la población universitaria en América Latina y a su vez que se pueda replicar a este contexto con necesidades de atención, con un componente ético de anonimato y privacidad de la información para mejorar la confianza y la experiencia de los participantes.

Referencias

- Barak, A., Klein, B., & Proudfoot, J. G. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(1), 4-17. doi: 10.1007/s12160-009-9130-7.
- Bautista-Díaz, M. L., Cueto-López, C. J., Franco-Paredes, K. & Moreno, R., Diana. (2021). Intervención para reducir ansiedad, depresión y estrés en universitarios mexicanos durante la pandemia. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(4). Recuperado en 27 de julio de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000400009&lng=es&tlang=es.
- Benjet, C., Gutierrez-Garcia, R. A., Abrego, R. A., Borges, G., Covarrubias, D. A., Durán, M. S., Gonzalez, G. R., Hermosillo, T. A., Martínez, M. K., Medina-Mora, M. E., Mejia, Z. H., Pérez, T. G., Zavala, B. M., Mortier, P. (2019). Psychopathology and self-injury among incoming first-year students in six Mexican universities. *Salud Pública de México* 61:16-26. ISSN: 0036- 3634 DOI: <http://dx.doi.org/10.21149/9158>
- Benjet, C., Wittenborn, A., Gutierrez-García, R. A., Albor, Y., Vargas, E., Cruz, H. S., Valdés-García, K., Monroy, I., Peláez, A., Hernández, C., Covarrubias-Díaz, A., Quevedo, G., Paz-Peréz, M., Medina-Mora, M. A. & Bruffaerts, R. (2020). Treatment delivery preferences associated with type of mental disorder and perceived treatment barriers among Mexican university students. *Journal of Adolescent Health*. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.01.025>
- Benjet C, Zainal NH, Albor Y, Alvis-Barranco L, Carrasco-Tapias N, Contreras-Ibáñez CC, Cudris-Torres L, de la Peña FR, González N, Guerrero-López JB, Gutierrez-Garcia RA, Jiménez-Peréz AL, Medina-Mora ME, Patiño P, Cuijpers P, Gildea SM, Kazdin AE, Kennedy CJ, Luedtke A, Sampson NA, Petukhova MV, Kessler RC. (2023). A Precision Treatment Model for Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety and Depression Among University Students: A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*. 80(8):768-777. doi:10.1001/jamapsychiatry.2023.1675
- Benjet, C., Albor, Y., Alvis-Barranco, L., Contreras-Ibáñez, C. C., Cuatras, G., Cudris-Torres, L., González, N., Cortés-Morelos, J., Gutierrez-Garcia, R. A., Medina-Mora, M. E., Patiño, P., Vargas-Contreras, E., Cuijpers, P., Gildea, S. M., Kazdin, A. E., Kennedy, C. J., Luedtke, A., Sampson, N. A., Petukhova, M. V., Zainal, N. H., & Kessler, R. C. (2023). Internet-delivered cognitive behavior therapy versus treatment as usual for anxiety and depression among Latin American university students: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 91(12), 694-707. <https://doi.org/10.1037/ccp0000846>
- Benjet, C., Zainal, N.H., Albor, Y., Alvis-Barranco, L., Carrasco-Tapias, N., Contreras-Ibáñez, C.C., Cortés-Morelos, J., Cudris-Torres, L., de la Peña, F.R., González, N., Gutierrez-Garcia, R.A., Vargas-Contreras, E., Medina-Mora, M.E., Patiño, P., Gildea, S.M., Kennedy, C.J., Luedtke, A., Sampson, N.A., Petukhova, M.V., Zubizarreta, J.R., Cuijpers, P., Kazdin, A.E., Kessler, R.C. (2025). The Effect of Predicted Intervention Compliance on a Web-based Intervention for Anxiety and Depression Among Latin American University Students: A Randomized Controlled Trial. *JMIR Mental Health* 12:e64251, DOI: 10.2196/64251

- Carpena, M. X., de Souza Tavares, P., & Menezes, C. B. (2019). The effect of a six-week focused meditation training on depression and anxiety symptoms in Brazilian university students with 6 and 12 months of follow-up. *Journal of Affective Disorders*, 246, 401–407. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.126>
- Colón, L., T., Escobar Altare, A., Bermúdez Jaimes, M. E., López Sánchez, M. C., Castellanos Urrego, S. G., & Ramírez Castro, M. F. (2022). Telepsicología en un centro de atención psicológica universitario durante el COVID-19: Experiencias de consultantes y estudiantes. *Universitas Psychologica*, 21, 1–18. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy21.tcap>
- Domínguez-Rodríguez A. et al. (2024). Internet-based self-administered intervention to reduce anxiety and depression symptomatology and improve well-being in 7 countries: Protocol of a randomized control trial. *Frontiers in Psychology*, 15, 1279847. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1279847>
- Escobar-Viera, C.G.; Cernuzzi, L.C.; Miller, R.S.; Rodríguez-Marín, H.J.; Vieta, E.; Gonzalez Tonanez, M.; Marschi, L.A.; Hidalgo-Mazzei, D. (2021) Feasibility of mHealth interventions for depressive symptoms in Latin America: A systematic review. *International Review of Psychiatry*, 33, 300–311. DOI: 10.1080/09540261.2021.1887822
- Gobbó, M. E., Medrano, L. A., Scribano Parada, M. P., & González Palau, F. (2024). Impacto de una intervención breve y online de mindfulness para mejorar el rendimiento cognitivo y bienestar emocional en adultos. *Neurología Argentina*, 16(1), 22–30. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2024.02.002>
- Gutiérrez-García RA, Amador N, Sánchez A, Fernández P. (2021). Psychological distress, sanitary measures and health status in student's university. *Nova Scientia* <https://doi.org/10.21640/ns.v13ie.2602>
- Jiménez-Molina, Á., Franco, P., Martínez, V., Martínez, P., Rojas, G., & Araya, R. (2019). Internet-based interventions for the prevention and treatment of mental disorders in Latin America: A scoping review. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 664. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00664>
- Kählke F, Berger T, Schulz A, Baumeister H, Berking M, Auerbach RP, et al. (2019). Efficacy of an unguided internet-based self-help intervention for social anxiety disorder in university students: a randomized controlled trial. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 28(2):e1766. doi: 10.1002/mpr.1766.
- LaMonica, H. M., Bettancourt Niño, P. N., Gómez-Restrepo, C., Uribe-Restrepo, J. M., Colón-Llamas, T., Escobar Altare, A., Naranjo-Bedoya, I. A., Morales-Zuluaga, L. T., Pavlich-Mariscal, J. A., Pomares-Quimbaya, A., Puentes Mojica, A. M., Navarro Mancilla, A. A., Peña Torres, E., Iorfino, F., Gorban, C., Hickie, I. B., & Ospina-Pinillos, L. (2025). Providing digital mental health support and guidance across Colombia: An observational study. *Digital Health*, 11, 1–19. <https://doi.org/10.1177/20552076251330766>
- Lattie, E. G., Adkins E. C., Winquist N., Stiles-Shields C., Wafford, Q. E & Graham, A. K. (2019). Digital mental health interventions for depression, anxiety, and enhancement of psychological well-being among college students: systematic review. *The Journal of Medical Internet Research* 21(7): 12869 doi: 10.2196/12869.
- Lipson, S. K., Zhou, S., Abelson, S., Heinze, J., Jirsa, M., Morigney, J., ... & Eisenberg, D. (2022). Trends in college student mental health and help-seeking by race/ethnicity: Findings from the national healthy minds study, 2013–2021. *Journal of Affective Disorders* 306, 138–147. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.03.038>
- Lira, D., Caviedes, P., & Martínez, V. (2022). Adaptation of a mobile app for early anxiety and depression intervention in university students in Chile: Participatory study. *BJPsych International*, 20(2), 31–48. doi: 10.1192/bji.2023.1.
- Muñoz, A. O., Camacho, E., & Torous, J. (2021). Marketplace and literature review of Spanish language mental health apps. *Frontiers in Digital Health*, 3, 615366. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2021.615366>
- Natapof, D. G., Celleri, M., Appeceix, A. L., Kaplan, M., Cremades, C., & Garay, C. J. (2022). Prevención de trastornos emocionales en estudiantes universitarios: Implementación y adaptación de IUPI-P, un programa basado en la terapia cognitivo-conductual y el Protocolo Unificado. *Anuario de Investigaciones*, 30, 35–39. <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/cEx>
- Oti, O. & Pitt. I. (2021). Online mental health interventions designed for students in higher education: A user-centered perspective. *Internet Interventions*, 26, 100468, <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100468>
- Organización Panamericana de la Salud OPS (2024). *Protecting and Promoting Mental Health in the Americas*. Consulta en línea: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60472>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J., Tricco, A. C., Welch, V. A., Whiting, P., Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 29;372:n71. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Palma-Gómez, A., Herrero, R., Baños, R., García-Palacios, A., Castañeiras, C., Fernandez, G. L. (2020). Efficacy of a self-applied online program to promote resilience and coping skills in university students in four Spanish-speaking countries: Study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 20, 148. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02536-w>
- Quiñonez-Freire, C., Vara, M. D., Herrero, R., Mira, A., García-Palacios, A., Botella, C., & Baños, R. M. (2021). Cultural adaptation of the Smiling is Fun program for the treatment of depression in the Ecuadorian public health care system: A study protocol for a randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 23, 100352. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100352>
- Salamanca-Sanabria, A., Richards, D., Timulak, L., Connell, S., Mojica Perilla, M., Parra-Villa, Y., & Castro-Camacho, L. (2020). A culturally adapted cognitive behavioral internet-delivered intervention for depressive symptoms: Randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 7(1), e13392. <https://doi.org/10.2196/13392>
- Silva, B. D., Quiñones S., J., & Rodríguez H., R. (2022). Intervención en línea con enfoque cognitivo-conductual en jóvenes universitarios con síntomas depresivos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 25(1), 226–228. Recuperado a partir de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/82185>
- Silva, B.D., Ibáñez M., E., Carrillos, S., I., & Rodríguez H., R. (2023). Intervención cognitivo-conductual por Teams a estudiantes universitarios con síntomas de ansiedad en Ciudad Juárez. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 26(3), 801–803. Recuperado a partir de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/86629>

- Vidourek, R. A., King, K. A., Nabors, L. A., & Merianos, A. L. (2014). Students' benefits and barriers to mental health help-seeking. *Health psychology and behavioral medicine*, 2(1), 1009–1022. <https://doi.org/10.1080/21642850.2014.963586>
- Wang X, Hegde S, Son C, Keller B, Smith A, Sasangohar F. (2020). Investigating Mental Health of US College Students During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Survey Study. *The Journal of Medical Internet Research*.17;22(9):e22817. doi: 10.2196/22817
- Zhao, R., Amanvermez, Y., Pei, J., Castro-Ramirez, F., Rapsey, C., Garcia, C., ... & Cuijpers, P. (2025). Research Review: Help-seeking intentions, behaviors, and barriers in college students—a systematic review and meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.14145>