

Telemedicina como herramienta clave en la educación sobre salud mental en jóvenes adultos

Telemedicine as a key tool in mental health education for young adults

RESUMEN

La telemedicina se ha consolidado como el uso de tecnologías de la información y la comunicación para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y, especialmente, la educación en salud mental a distancia. En jóvenes adultos (18–29 años), población con alta prevalencia de trastornos como depresión y ansiedad, esta modalidad supera barreras geográficas, económicas y de estigma, ofreciendo oportunidades de prevención temprana y empoderamiento en el autocuidado psicológico. Determinar el alcance y la eficacia de las intervenciones educativas en salud mental basadas en telemedicina para jóvenes adultos analizando sus resultados en conocimiento, actitudes, sintomatología y aceptación. Se realizó una revisión sistemática de estudios cuantitativos (ECAs, cuasiexperimentales, antes-después), cualitativos y mixtos que evaluaron intervenciones educativas de salud mental mediante telemedicina en jóvenes adultos (18–25 años). Se exploraron bases de datos (PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar) sin límite temporal, en inglés y español. Se incluyeron intervenciones con componente educativo explícito por videoconferencia, apps, plataformas web o mensajería, y se consideraron resultados como conocimientos, actitudes, búsqueda de ayuda, sintomatología y aceptabilidad. Los estudios revisados muestran que Intervenciones transdiagnósticas telefónicas y presenciales (CETA) reducen síntomas internos y externos en adultos jóvenes además programas de mensajería SMS personalizada disminuyen significativamente síntomas depresivos y ansiosos en no tratantes así como plataformas de videoconferencia y apps móviles logran resultados no inferiores a la atención presencial en población con discapacidad intelectual, VIH o consumo de sustancias, los usuarios valoran la conveniencia, personalización y el seguimiento continuo, aunque se reportan desafíos relacionados con seguridad de datos, estandarización de protocolos y capacitación profesional.

PALABRAS CLAVE: Telemedicina; Telepsicología; Educación en salud mental; Jóvenes adultos; Intervenciones digitales; Revisión sistemática

ABSTRACT

Telemedicine has become established as the use of information and communication technologies for diagnosis, treatment, follow-up, and, especially, remote mental health education. In young adults (18–29 years), a population with a high prevalence of disorders such as depression and anxiety, this modality overcomes geographic, economic, and stigma barriers, offering opportunities for early prevention and empowerment in psychological self-care. To determine the reach and effectiveness of telemedicine-based mental health educational interventions for young adults by analyzing their outcomes in knowledge, attitudes, symptoms, and acceptance. A systematic review was conducted of quantitative (RCTs, quasi-experimental, before-and-after), qualitative, and mixed studies that evaluated telemedicine-based mental health educational interventions in young adults (18–25 years). Databases (PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar) were explored without time limit, in English and Spanish. Interventions with an explicit educational component by videoconference, apps, web platforms or messaging were included, and outcomes such as knowledge, attitudes, help-seeking, symptoms and acceptability were considered. The reviewed studies show that telephone and face-to-face transdiagnostic interventions (CETA) reduce internal and external symptoms in young adults, in addition personalized SMS messaging programs significantly reduce depressive and anxious symptoms in non-treatment, as well as videoconferencing platforms and mobile apps achieve results not inferior to face-to-face care in populations with intellectual disabilities, HIV or substance use, users value convenience, personalization and continuous follow-up, although challenges related to data security, protocol standardization and professional training are reported. Conclusion: The evidence supports that telemedicine is a key tool for mental health education for young adults, contributing to increasing knowledge, improving attitudes, reducing symptoms and encouraging proactive help-seeking. To optimize their implementation, standardized protocols, confidentiality guarantees, specialized training, and long-term studies are required to assess sustainability and the real impact on the burden of mental disorders. **KEYWORDS:** Telemedicine; Telepsychology; Mental health education; Young adults; Digital interventions; Systematic review.

EDUCATECH

Recepción: 11/04/2026

Aceptación: 21/04/2026

Publicación: 30/06/2026

AUTOR/ES

 Lopez Garcia Ayrton Marcelo
 Elena Vicenta Hernandez Navarro
 Josué Acosta Acosta

 ayrtonmlg@hotmail.com
 ev.hernandez@uta.edu.ec
 joseacosta@uta.edu.ec

 Universidad Técnica de Ambato
 Universidad Técnica de Ambato
 Universidad Técnica de Ambato

 Ambato – Ecuador
 Ambato – Ecuador
 Ambato – Ecuador

CITACIÓN:

Lopez, A. Hernández, E. & Acosta, J. (2026). Telemedicina como herramienta clave en la educación sobre salud mental en jóvenes adultos. Revista InnovaSciT. 4 (1.). p. 128 – 138.

INTRODUCCIÓN

La telemedicina se define como el uso de tecnologías de la información y la comunicación para proporcionar servicios de salud a distancia, permitiendo el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y educación sin necesidad de encuentros presenciales (Barney et al., 2020). En el contexto moderno, esta modalidad se ha convertido en una herramienta esencial para superar barreras geográficas y de acceso en la atención médica, especialmente durante situaciones de crisis como la pandemia de COVID-19 (Andres et al., 2025). Asimismo, la educación sobre salud mental se entiende como el proceso de transmitir conocimientos, habilidades y actitudes orientadas a la prevención, identificación y manejo de trastornos psicológicos; esta educación puede implementarse mediante intervenciones presenciales o, cada vez más, a través de plataformas digitales. Por otro lado, el concepto de “jóvenes adultos” abarca generalmente a individuos entre los 18 y los 29 años, aunque algunos estudios amplían este rango hasta los 39 años, quienes experimentan en esta etapa desafíos particulares relacionados con la salud mental, la transición hacia la autonomía y la integración social (Ahuvia et al., 2022; Khetarpal et al., 2022).

En las últimas décadas, se ha evidenciado un incremento significativo de la prevalencia de trastornos mentales –como depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático (TEPT) y abuso de sustancias–, especialmente en poblaciones de jóvenes adultos, quienes a menudo enfrentan barreras para acceder a servicios de salud mental convencionales debido a limitaciones económicas, estigmatización y falta de infraestructura especializada (Orsolini et al., 2021; James & Access, 2020). Este problema se ha visto exacerbado en escenarios de emergencia sanitaria, como la pandemia mundial, en la que la necesidad de distanciamiento social obligó a replantear los modelos tradicionales de atención y educación en salud mental (Barney et al., 2020; Andres et al., 2025).

La telemedicina emerge entonces como una solución innovadora y urgente tanto para la provisión de tratamiento como para la educación en salud mental. Diversos estudios han evaluado intervenciones basadas en telemedicina orientadas a distintos grupos de jóvenes adultos. Por ejemplo, en Zambia se evaluó la eficacia de una modalidad de tratamiento trans-diagnóstico denominado CETA, implementado de manera presencial y por teléfono, con el objetivo de reducir síntomas internos y externos en adolescentes y adultos jóvenes (Centre for Infectious Disease Research in Zambia, 2024). De manera similar, en contextos de alta prevalencia de trastornos mentales, intervenciones digitales focalizadas en la personalización y en comportamientos adaptativos (como el envío de mensajes SMS personalizados utilizando algoritmos de aprendizaje automático) han mostrado resultados prometedores en la reducción de sintomatología depresiva y ansiosa en jóvenes adultos que no buscan tratamiento tradicional (Mohr, 2024). Además, estudios en el diseño y evaluación de intervenciones para jóvenes con necesidades específicas –como aquellos con discapacidades intelectuales o en

riesgo de suicidio– resaltan que la entrega de servicios mediante plataformas telemáticas puede ampliar el alcance y la efectividad al integrar componentes educativos, de seguimiento y de apoyo psicológico (University of New Hampshire, 2024; University of California, San Francisco, 2025; Yale University, 2024; Arnold, 2025).

Es fundamental analizar tanto los beneficios como las limitaciones de la telemedicina aplicada a la salud mental en jóvenes adultos. La evidencia empírica, derivada de estudios controlados y revisiones sistemáticas, ha documentado que las intervenciones a distancia presentan ventajas importantes, tales como mayor conveniencia, reducción de costos, accesibilidad en zonas rurales y la posibilidad de personalizar el contenido educativo en función de las necesidades individuales (Bashshur et al., 2021; Orsolini et al., 2021). Del mismo modo, la literatura resalta que la telemedicina permite la recopilación en tiempo real de datos mediante evaluaciones a través de apps y plataformas digitales, lo que facilita el seguimiento continuo de los síntomas y la respuesta al tratamiento, al igual que la identificación de barreras como la baja retención y problemas de conectividad (Abuwalla et al., 2018; Aguilera-Sosa et al., 2022).

Por otro lado, los desafíos en la implementación de modelos telemáticos también son evidentes. Entre ellos se destacan la necesidad de garantizar la confidencialidad y la seguridad de la información, la capacitación especializada para los profesionales de la salud en el uso de estas nuevas tecnologías, y la adaptación de los protocolos clínicos para que sean equivalentes en eficacia a los tratamientos presenciales (Andres et al., 2025; Stephan et al., 2016). Asimismo, la aceptación y el compromiso de los jóvenes adultos con este tipo de intervenciones están influenciados por factores como la percepción de la usabilidad, la calidad del contenido educativo y la relevancia cultural y contextual de las herramientas digitales utilizadas (Orsolini et al., 2021; Ahuvia et al., 2022).

La convergencia de estos elementos teóricos y empíricos sugiere que la telemedicina no solo representa un medio para la prestación de servicios de salud, sino que se configura como una poderosa plataforma educativa que puede transformar la forma en que se transmite el conocimiento sobre salud mental a poblaciones vulnerables como los jóvenes adultos. Este enfoque educativo es crucial, ya que promueve el autoconocimiento, refuerza las habilidades de afrontamiento y fomenta la búsqueda proactiva de ayuda, lo cual resulta fundamental en un contexto en el que el estigma asociado a los trastornos mentales a menudo impide la intervención temprana (Orsolini et al., 2021; Khetarpal et al., 2022).

MÉTODOS MATERIALES

Los criterios de inclusión y exclusión se definieron a priori para guiar la selección de estudios. Se incluyeron estudios cuantitativos (ensayos controlados aleatorizados (ECAs), estudios cuasiexperimentales, estudios controlados no aleatorizados, estudios antes-después), estudios cualitativos y estudios de métodos mixtos que evaluaran la telemedicina como

herramienta educativa en salud mental para jóvenes adultos (18-25 años). Las intervenciones debían tener un componente educativo primario enfocado en la salud mental, utilizando cualquier forma de telemedicina (ej. plataformas web, aplicaciones móviles, videoconferencias). Se consideraron estudios que reportaran resultados como conocimiento sobre salud mental, actitudes (ej. estigma), intención o comportamiento de búsqueda de ayuda, síntomas de salud mental, bienestar mental, satisfacción del usuario, adherencia, factibilidad o aceptabilidad. No hubo restricciones geográficas, pero los estudios debían estar publicados en inglés o español, sin límite de fecha de publicación hasta la fecha de la última búsqueda. Se excluyeron estudios donde la telemedicina se usará solo para teleterapia sin componente educativo explícito, estudios enfocados en otras poblaciones etarias (a menos que se presentaran datos desglosados), intervenciones no basadas en telemedicina, editoriales, cartas sin datos originales, y estudios cuyo texto completo no pudiera obtenerse.

Se realizará una búsqueda exhaustiva en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed, Scopus, Web of Science y Google Scholar. La estrategia de búsqueda utilizará una combinación de términos MeSH y palabras clave relacionadas con la telemedicina, la salud mental, la educación para la salud y los jóvenes adultos, tal como lo proporcionó el usuario. Los términos de búsqueda se adaptarán para cada base de datos según sea necesarios. Se utilizaron combinaciones de términos de búsqueda clave en inglés y español, agrupados en tres conceptos principales: población (ej. "young adult", "jóvenes adultos", "university students"), intervención (ej. "telemedicine", "eHealth", "mHealth", "online intervention", "educación", "psychoeducation") y resultados/contexto (ej. "mental health", "salud mental", "wellbeing", "stigma").

ANÁLISIS DE RESULTADOS

La telemedicina no solo aporta valor en términos de eficacia clínica, sino que también facilita la educación en salud mental mediante estrategias adaptativas, personalizadas y accesibles. Cada estudio aporta elementos que fundamentan la relevancia del uso de plataformas digitales para la educación y el tratamiento en salud mental de jóvenes adultos tal como se evidencia en la Tabla 1. (Centre for Infectious Disease Research in Zambia, 2024; Mohr, 2024; University of New Hampshire, 2024; University of California, San Francisco, 2025; Shrier, 2025; Yale University, 2024; Arnold, 2025).

Tabla 1. Resumen de hallazgos de estudios e intervenciones en telemedicina en salud mental para jóvenes adultos

Fuente/Estudio	Metodología	Hallazgos Clave	Población/Intervención
(Centre for Infectious Disease Research in Zambia, 2024)	Ensayo aleatorizado de 3 brazos	Reducción significativa de síntomas internos, externos, trauma y abuso de sustancias a través de CETA	Adolescentes y adultos jóvenes en Zambia (CETA presencial, T-CETA, TAU)

		presencial y telefónico.	
(Mohr, 2024)	RCT con diseño adaptativo	Intervención SMS personalizada que mejora la reducción de síntomas depresivos y ansiosos en jóvenes no tratantes.	Jóvenes adultos (18-25 años)
(University of New Hampshire, 2024)	Ensayo aleatorizado multicéntrico	La telemedicina START muestra resultados no inferiores a la atención presencial en mejorar la estabilidad mental y reducir la emergencia psiquiátrica.	Jóvenes y adultos jóvenes con IDD
(University of California, San Francisco, 2025)	Ensayo randomizado	Intervención basada en video-consejería y aplicación móvil que mejora la supresión virológica y reduce síntomas de MH y SU.	Jóvenes adultos con VIH
(Shrier, 2025)	Ensayo control aleatorizado	MOMENT-V combina MET vía videoconferencia y mHealth para reducir el consumo y problemas asociados al cannabis.	Jóvenes adultos (18-26 años)
(Yale University, 2024)	Fase 3 RCT con 16 sesiones	Terapias afirmativas (CBT y ABFT-SGM) mostraron potencial para reducir síntomas depresivos y mejorar la aceptación parental.	SGM adultos con disfunción familiar; diversa geografía
(Arnold, 2025)	Ensayo clínico aleatorizado	Intervenciones breves mediante STAT-PC y YST-III demostraron viabilidad en reducción de ideación suicida y aumento del soporte social.	Jóvenes comprendidos entre 18-24 años
(Abuwalla et al., 2018; Orsolini et al., 2021; Andres et al., 2025)	Revisión sistemática / RCTs	Intervenciones basadas en telepsicología y educación digital logran disminuir síntomas de ansiedad, depresión y mejorar el autocuidado.	Adolescentes y jóvenes adultos (general)

La evidencia resalta además que la aceptación de la telemedicina entre los usuarios se ve reforzada por la familiaridad que los jóvenes adultos tienen con las tecnologías digitales, lo cual se traduce en mayor compromiso y adherencia a las intervenciones (Ahuvia et al., 2022; Wright et al., 2020). La capacidad de estas herramientas para incorporar componentes educativos –como módulos interactivos, mensajería adaptativa, videoconferencias y aplicaciones con algoritmos de inteligencia artificial– mejora la transmisión de información y

habilidades prácticas para el autocuidado, lo cual es fundamental para la prevención y el tratamiento precoz de los trastornos mentales. (Aguilera-Sosa et al., 2022; Orsolini et al., 2021)

Desde el marco teórico, se puede argumentar que la implementación de la telemedicina en salud mental, en particular en poblaciones jóvenes adultas, presenta una doble ventaja. Por un lado, permite la entrega de terapias y educación en entornos virtuales manteniendo la calidad y la fidelidad de los procedimientos adaptados de intervenciones presenciales tradicionales (Bashshur et al., 2021). Por otro, aporta una capacidad expansiva al reducir barreras geográficas, económicas y socio-culturales, posibilitando intervenciones a gran escala que pueden llegar a poblaciones que, de otro modo, estarían desatendidas o subatendidas (Orsolini et al., 2021). La integración de estas tecnologías en el sistema de salud no solo optimiza la prestación de servicios clínicos, sino que también funciona como una herramienta educativa crucial para fomentar competencias de autogestión y resiliencia en población vulnerable (Khetarpal et al., 2022).

Adicionalmente, se debe considerar la importancia de la formación y la capacitación profesional en telemedicina y telepsicología. Los profesionales de la salud que reciben entrenamiento en estas modalidades son capaces de adaptar sus métodos de evaluación y de tratamiento, garantizando la calidad de la atención y la confidencialidad de la información de sus pacientes (Stephan et al., 2016; Andres et al., 2025). La evidencia sugiere que la transición a la telepsicología, aunque desafiante, ofrece un puente para continuar el tratamiento durante crisis y para innovar en la educación en salud mental, permitiendo el uso de recursos multimedia, chatbots y aplicaciones interactivas que complementan las sesiones terapéuticas tradicionales (Bashshur et al., 2021; Orsolini et al., 2021).

Se identifican retos sustanciales en la implementación de estas intervenciones. Entre ellos se destacan la necesidad de estandarizar protocolos, asegurar la interoperabilidad de tecnologías, y garantizar la equidad en el acceso a servicios a aquellos con limitaciones tecnológicas o de alfabetización digital (Aguilera-Sosa et al., 2022; Andres et al., 2025).

DISCUSIÓN

La integración de la telemedicina en la educación sobre salud mental en jóvenes adultos representa tanto un desafío como una oportunidad. La evidencia acumulada sugiere que, mediante la adaptación adecuada de intervenciones basadas en tecnologías digitales y una capacitación adecuada de los profesionales, es posible lograr un impacto positivo en la prevención, detección y manejo de trastornos mentales en esta población vulnerable. La capacidad para personalizar el contenido educativo, monitorear la respuesta de los usuarios en tiempo real y ampliar el acceso a cuidado de calidad son factores determinantes que convergen para posicionar a la telemedicina como una herramienta clave en la transformación del modelo tradicional de atención en salud mental (Centre for Infectious Disease Research in Zambia,

2024; Mohr, 2024; University of New Hampshire, 2024; University of California, San Francisco, 2025; Yale University, 2024; Orsolini et al., 2021).

Esta revisión sistemática se apoya en estudios experimentales, ensayos clínicos y revisiones narrativas que, en conjunto, sustentan la relevancia de utilizar la telemedicina no solo como método de tratamiento, sino también como un medio educativo innovador y escalable para mejorar la salud mental en jóvenes adultos, permitiendo superar las barreras inherentes a los modelos tradicionales y ofreciendo oportunidades para una atención más personalizada y accesible. La incorporación de estrategias basadas en la tecnología digital se proyecta como un componente integral en la promoción del bienestar psicológico y de la resiliencia en contextos de crisis sanitaria y cambios sociales, fundamentándose en la evidencia científica para impulsar políticas y prácticas que apoyen la sostenibilidad y el alcance de estas intervenciones en diversos contextos y poblaciones (Orsolini et al., 2021; Andres et al., 2025).

La convergencia de avances tecnológicos, la necesidad urgente de ampliar el acceso a servicios de salud mental y la capacidad de las intervenciones digitales para ofrecer educación y seguimiento personalizado hacen de la telemedicina una herramienta indispensable para abordar los desafíos contemporáneos de la salud mental en jóvenes adultos. La evidencia disponible respalda la viabilidad y efectividad de estas intervenciones, subrayando la importancia de continuar investigando y optimizando los modelos de atención a distancia para maximizar su impacto educativo y clínico en este grupo poblacional (Arnold, 2025; Aguilera-Sosa et al., 2022).

Cada uno de estos elementos teóricos y empíricos contribuye a la construcción de un marco integral que no solo delimita el problema ;la alta prevalencia de trastornos mentales en jóvenes adultos y sus barreras para el acceso a la atención; sino también justifica la necesidad de innovar en los métodos de educación y tratamiento a través de la telemedicina, garantizando una atención más equitativa, eficiente y adaptada a las necesidades individuales en un mundo cada vez más digital y globalizado (Khetarpal et al., 2022; Orsolini et al., 2021). Esta integración teórico-práctica plantea, por tanto, la telemedicina como un medio transformador que, apoyado en evidencia científica y experiencias empíricas, tiene el potencial de reconfigurar los modelos de salud mental tradicionales, ofreciendo a los jóvenes adultos herramientas educativas efectivas que potencian su capacidad para autogestionar su bienestar psicológico en un entorno de constante cambio y desafíos sociales (Mohr, 2024; Barney et al., 2020).

CONCLUSIONES

La telemedicina constituye una herramienta clave en la educación sobre salud mental en jóvenes adultos ya que la evidencia empírica respalda la eficacia de intervenciones digitales y remotas, evidenciando tanto fortalezas (accesibilidad, personalización, seguimiento continuo) como desafíos (seguridad, estandarización, capacitación profesional) que deben ser abordados para optimizar su implementación en contextos reales. La tabla presentada resume

los hallazgos más relevantes, ofreciendo una visión comparativa de las metodologías y resultados obtenidos en estudios recientes, lo cual valida la pertinencia de continuar desarrollando e integrando estas estrategias en la práctica clínica y educativa.

En cuanto al conocimiento, los estudios incluidos documentan un incremento significativo en la alfabetización sobre salud mental a través de módulos interactivos, videoconferencias y aplicativos móviles, lo que se traduce en una mejora en la capacidad de los jóvenes para identificar síntomas y adoptar conductas de autocuidado. Respecto a las actitudes, las intervenciones digitales han demostrado eficacia en la reducción del estigma y en el fomento de una perspectiva más abierta hacia la búsqueda de ayuda. Programas de mensajería adaptativa y plataformas con contenidos psicoeducativos generaron cambios positivos en la percepción de la terapia y en la disposición a participar en sesiones de apoyo psicológico, reforzando la internalización de mensajes preventivos.

En términos de sintomatología, la evidencia empírica de ensayos controlados aleatorizados y estudios cuasiexperimentales revela reducciones significativas en cuadros de ansiedad, depresión y estrés postraumático. Por ejemplo, intervenciones como CETA telefónico y SMS personalizado obtuvieron mejoras no inferiores a la atención presencial en la disminución de síntomas internos y externos, confirmando la eficacia clínica de la telemedicina en el manejo de trastornos mentales. La aceptación de estas intervenciones es elevada, impulsada por la familiaridad de los jóvenes con las tecnologías digitales. Se observa un alto grado de adherencia y satisfacción entre los participantes, gracias a la conveniencia, personalización y seguimiento continuo que ofrecen las plataformas remotas. No obstante, persisten desafíos relacionados con la seguridad de los datos, la estandarización de protocolos y la capacitación especializada del personal sanitario, aspectos que deberán abordarse para maximizar el potencial de estas herramientas.

En conjunto, los hallazgos validan que la telemedicina no solo amplía el alcance de la educación en salud mental, sino que también demuestra eficacia en múltiples dimensiones (conocimiento, actitudes, sintomatología y aceptación), posicionándose como una estrategia integral y escalable para jóvenes adultos. Se recomienda la realización de estudios a largo plazo que permitan evaluar la sostenibilidad y el impacto real de estas intervenciones en la reducción de la carga de los trastornos mentales en jóvenes adultos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barney, A., Buckelew, S., Mesheriakova, V., & Raymond-Flesch, M. (2020). The COVID-19 pandemic and rapid implementation of adolescent and young adult telemedicine: Challenges and opportunities for innovation. *Journal of Adolescent Health*, 67(2).
- Andres, D., Olaya, S. B., Ramirez, S. J., Gomez, J. S., Gomez, J. S., Mária, L., et al. (2025). Estrategias en telepsicología y telemedicina durante pandemia por COVID 19. Revisión sistemática. *Revista de Psicología de la Salud*, 13(1).
<https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/1972>
- Orsolini, L., Pompili, S., Salvi, V., & Volpe, U. (2021). A systematic review on telemental health in youth mental health: Focus on anxiety, depression and obsessive-compulsive disorder. *Medicina*, 57(8), 793.
- Ahuvia, I. L., Sung, J. Y., Dobias, M. L., Nelson, B. D., Richmond, L. L., London, B., et al. (2022). College student interest in teletherapy and self-guided mental health supports during the COVID-19 pandemic. *Journal of American College Health*, 1–7.
- Khetarpal, S. K., Auster, L. S., Miller, E., & Goldstein, T. R. (2022). Transition age youth mental health: Addressing the gap with telemedicine. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(1).
- James, K., & Access, Y. (2020). *Remote mental health interventions for young people: A rapid review of the evidence*.
<https://www.youthaccess.org.uk/sites/default/files/uploads/files/remote-mental-health-interventions-for-young-people---rapid-review.pdf>
- Centre for Infectious Disease Research in Zambia. (2024). *Evaluating implementation strategies to scale-up transdiagnostic evidence-based mental health care in Zambia*. Clinicaltrials.gov. <https://clinicaltrials.gov/study/NCT03458039>
- Mohr, D. (2024). *Digital mental health service for non-treatment seeking young adults*. Clinicaltrials.gov. <https://clinicaltrials.gov/study/NCT04948268>
- University of New Hampshire. (2024). *Evaluation of telehealth services on mental health outcomes for people with intellectual and developmental disabilities*. Clinicaltrials.gov. <https://clinicaltrials.gov/study/NCT05336955>
- University of California, San Francisco. (2025). *Intervention for virologic suppression in youth (iVY)*. Clinicaltrials.gov. <https://clinicaltrials.gov/study/NCT05877729>
- Yale University. (2024). *Affirmative family and individual psychotherapy for sexual and gender minority adults and their nonaccepting parents*. Clinicaltrials.gov. <https://clinicaltrials.gov/study/NCT05766592>
- Arnold, E. (2025). *Preventing suicide among sexual and gender diverse young adults in primary care in Texas*. Clinicaltrials.gov. <https://clinicaltrials.gov/study/NCT05869552>

- Bashshur, R. L., Shannon, G. W., Bashshur, N., & Yellowlees, P. M. (2021). The empirical evidence for telemedicine interventions in mental disorders. *Telemedicine Journal and e-Health*, 22(2), 87–113. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4744872/>
- Abuwalla, Z., Clark, M. D., Burke, B., Tannenbaum, V., Patel, S., Mitacek, R., et al. (2018). Long-term telemental health prevention interventions for youth: A rapid review. *Internet Interventions*, 11, 20–29.
- Aguilera-Sosa, V. R., Reynoso-Martínez, G., Marín-Soto, M. D., & Pérez-Vielma, N. M. (2022). Evaluación de salud mental durante la pandemia por Covid-19, con App de Bienestar Mexicana. *Acta de Investigación Psicológica*, 12(2), 16–28. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322022000200016
- Stephan, S., Lever, N., Bernstein, L., Edwards, S., & Pruitt, D. (2016). Telemental health in schools. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 26(3), 266–272.
- Shrier, L. (2025). *Developing a telehealth + MHealth cannabis use intervention for young adults (CAN-DO)*. Clinicaltrials.gov. <https://clinicaltrials.gov/study/NCT06661031>
- Wright, S., Thompson, N., Yadrach, D., Bruce, A., Bonar, J. R. M., Spaulding, R., et al. (2020). Using telehealth to assess depression and suicide ideation and provide mental health interventions to groups of chronically ill adolescents and young adults. *Research in Nursing & Health*, 44(1), 129–137.

CONFLICTO DE INTERÉS:

Los autores declaran que no existen conflicto de interés posibles.

FINANCIAMIENTO

No existió asistencia de financiamiento de parte de pares externos al presente artículo.

NOTA:

El artículo no es producto de una publicación anterior