

Percepción de la vitrina de conocimiento Be-BienEstar: una perspectiva de prevención y promoción digital

Perception of the Be-BienEstar Knowledge Showcase: A Digital Prevention and Promotion Perspective

Recibido: 19/12/2024

Aceptado: 21/04/2025

Sandra Catalina Guerrero-Aragón¹ y Gabriela Artunduaga-Niño²

¹ Coordinadora de Investigación. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, FUCS. Máster en Neuropsicología en educación. <https://orcid.org/0000-0003-0267-4124>
sandra.guerrero@fucs.salud.edu.co.

² Estudiante de instrumentación quirúrgica. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, FUCS. <https://orcid.org/0009-0007-1858-9393>
gartunduaga@fucs.salud.edu.co.

DOI: <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.13147>

Resumen

Introducción: El objetivo de este trabajo de investigación es determinar la percepción de los usuarios sobre la vitrina de conocimiento Be-BienEstar como herramienta para la prevención y promoción de la salud mental. **Materiales y métodos:** Este es un estudio cuantitativo de enfoque exploratorio, descriptivo realizado en una institución de educación superior de ciencias de la salud; se realizó muestreo por conveniencia, con participación de 44 estudiantes de instrumentación quirúrgica, enfermería, medicina, psicología y administración en salud. Todos mayores de edad y participaron voluntariamente en el estudio. Se evaluaron las siguientes variables de la vitrina: edad, sexo, generalidades, estructura y diseño, recursos introductorios, habilidades para la vida (HpV), bienestar psicológico (Bp), programa mindfulness y kit pedagógico, mediante una encuesta semiestructurada en google forms con respuesta escala de Likert diseñada por los investigadores. **Resultados:** La edad promedio de los participantes fue de 22 años (DE 4,37). El 81,09 % eran mujeres. La percepción global de la vitrina fue positiva, se destacó como una herramienta relevante, accesible y clara en la promoción del bienestar mental en jóvenes. **Conclusiones:** La vitrina de conocimiento BE-BienEstar es una herramienta útil y accesible en la promoción de salud mental. Su diseño y contenido facilitan el autocuidado en población joven. Se destaca la necesidad de actualizaciones, así como su difusión permanente para maximizar la interacción, accesibilidad a diferente población y su reconocimiento como herramienta para promover la salud mental.

Palabras clave: bienestar psicológico; habilidades para la vida; salud mental; prevención primaria; promoción de la salud; salud digital.

Abstract

Introduction: The objective of this research work is to determine users perception of the Be-BienEstar knowledge showcase as a tool for the prevention and promotion of mental health. **Materials and Methods:** This is a quantitative study with an exploratory, descriptive approach, conducted in a higher education institution focused on health sciences. Convenience sampling was used, involving 44 students from surgical instrumentation, nursing, medicine, psychology, and health administration programs. All participants were of legal age and took part voluntarily. The following showcase variables were evaluated: age, sex, general characteristics, structure and design, introductory resources, life skills (LS), psychological well-being (PW), mindfulness program, and pedagogical kit. Data were collected through a semi-structured survey in Google Forms using a Likert scale questionnaire designed by the researchers. **Results:** The mean age of participants was 22 years (SD = 4.37). Women represented 81.09% of the sample. The overall perception of the showcase was positive, being highlighted as a relevant, accessible, and clear tool for promoting mental well-being among young people. **Conclusions:** The BE-BienEstar knowledge showcase is a useful and accessible tool for promoting mental health. Its design and content facilitate self-care among young populations. The need for regular updates and continuous dissemination is emphasized to maximize interaction, accessibility for diverse populations, and its recognition as a tool to foster mental health.

Keywords: Psychological well-being, life skills, mental health, primary prevention, health promotion, digital health.

Open Access



Introducción

La salud mental es un estado de bienestar que influye en cómo piensa, siente y actúa una persona, está determinado por su capacidad para afrontar desafíos, relacionarse con los demás y tomar decisiones (1). Promover el bienestar psicológico (Bp) y las habilidades para la vida (HpV) impacta positivamente en la salud integral y ayuda a encontrar un propósito personal (2). Desde la atención primaria y la salud pública, las intervenciones digitales asincrónicas se consolidan como herramientas claves para los jóvenes (3), cuyo uso creciente evidencia la necesidad de desarrollar estrategias en salud digital enfocadas en la promoción del bienestar mental (4).

Estudios recientes han mostrado el impacto positivo de estas intervenciones en niños y jóvenes, al ofrecer apoyo psicológico inmediato y accesible (5). Herramientas como plataformas, aplicaciones móviles y programas de terapia en línea abordan desafíos emocionales comunes —ansiedad, depresión y estrés— y su naturaleza interactiva y personalizada las hace atractivas, permitiendo el acceso en cualquier momento y lugar, lo cual favorece el crecimiento personal (6).

En ese sentido, Ryff *et al* (7), sostienen que las personas con Bp perciben mayor valor de sí mismas y de sus acciones. Por esta razón, proponen seis dimensiones del Bp: autonomía, crecimiento personal, autoaceptación, propósito vital, dominio del entorno y relaciones positivas (7,8). Por su parte, las HpV son competencias psicosociales que permiten adaptarse a los cambios, fomentar el aprendizaje continuo y fortalecer una mentalidad de crecimiento (9).

Con ese propósito se diseñó la vitrina de conocimiento BE-BienEstar en la BVS/OPS, estructurada en dos áreas: componentes y contenidos, con fuentes actualizadas y gestionadas por expertos (10). La creación de un *wireframe* y una identidad visual reforzó la marca BE-BienEstar (11), posicionando la información sobre Bp y HpV. Esta vitrina cumple criterios de accesibilidad, inclusión y reutilización de la información, alineándose con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3: Salud y Bienestar (12), al ofrecer una solución positiva para la población.

Por ello, resulta pertinente conocer la percepción de los usuarios que accedieron a la vitrina en los últimos meses, con el fin de identificar su utilidad y aspectos que se deben mejorar, a partir de la siguiente pregunta: ¿Cuál es la percepción de los usuarios que accedieron en los últimos dos meses a la vitrina de conocimiento BE-BienEstar como herramienta digital de promoción de salud mental?

Métodos

Se realizó un estudio cuantitativo con enfoque descriptivo, dirigido a estudiantes de programas de salud de una universidad de Bogotá. El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia e incluyó a 44 personas, que participaron voluntariamente en el estudio. Se incluyeron estudiantes mayores de edad, jóvenes y adultos jóvenes de programas de salud, excluyendo a aquellos que no cumplieran estos criterios. La selección se llevó a cabo mediante una convocatoria abierta, seguida de una reunión informativa en la que se presentó la vitrina BE-BienEstar. Los interesados se registraron voluntariamente y asistieron a una sesión explicativa sobre el acceso a la aplicación. Para el seguimiento, se creó un grupo de WhatsApp que permitió mantener una comunicación constante y fomentar el uso autónomo de la vitrina durante dos meses.

Las variables del estudio incluyeron edad, sexo, programa académico y seis componentes del instrumento: generalidades de la vitrina, estructura, diseño, recursos introductorios, recursos de BP y HpV, programa de mindfulness y kit pedagógico. Se diseñó una encuesta semiestructurada en *Google Forms* con doce preguntas, distribuidas en los seis componentes, utilizando una escala de Likert de 1 a 5 para medir la satisfacción, en la que 1 representaba la calificación más baja y 5 la más alta. La escala se interpretó de la siguiente manera: 5 (Excelente), 4 (Muy bueno), 3 (Bueno), 2 (Malo) y 1 (Muy malo).

La información recolectada se sistematizó en una base de datos en Microsoft Excel 2017. Los resultados se presentaron mediante medidas de tendencia central y gráficos de barras. El análisis estadístico se realizó utilizando el software STATA 13.

Consideraciones éticas

Este estudio se desarrolló conforme a los principios éticos fundamentales de respeto por las personas, beneficencia y justicia, establecidos en el Informe Belmont (13), ampliados en la Declaración de Helsinki (14), que son los documentos rectores de la ética en investigación con seres humanos, en el que en todo momento se salvaguardó la dignidad, la autonomía y el derecho a la autodeterminación de los participantes. En el contexto colombiano, la investigación se enmarca dentro de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social (15), la cual clasifica los estudios como “sin riesgo” cuando no implican intervención alguna sobre los participantes, ni modificación intencionada de sus variables biológicas, fisiológicas o comportamentales. En este caso, se trató de una indagación sobre la percepción de una estrategia comunicativa diseñada para promover el bienestar mental, sin manipulación directa ni exposición a situaciones que pudieran generar daño físico o psicológico.

Dado que no se recabaron datos sensibles ni se realizaron intervenciones, no fue necesario aplicar un consentimiento informado. Se estableció esta determinación por valoración ética

de un miembro del Comité de Investigación en Seres Humanos del Hospital de San José-FUCS. De esta manera, se implementó una declaración de consentimiento por tratarse de un formulario online, que se deja visible al inicio del instrumento de recolección de datos, en la que se explicó claramente a los participantes el objetivo del estudio, la voluntariedad de su participación y se garantizó el tratamiento ético, confidencial y anónimo de la información; adicionalmente, no se recogieron datos personales identificables.

En consecuencia, el manejo de los datos se realizó de conformidad con la Ley 1581 de 2012 de Protección de Datos Personales en Colombia (16), asegurando respetar los principios de finalidad, libertad, seguridad y confidencialidad. La participación fue completamente libre y se brindó la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Resultados

Los hallazgos obtenidos permitieron incluir 44 estudiantes de ciencias de la salud. El 81,09 % (n=37) corresponde a mujeres, el restante son hombres. La edad promedio fue de 22 años (DE: 4,37). El mayor número de participantes correspondió al programa de instrumentación quirúrgica (tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes

Total participantes n: 44	
Sexo	% (n*)
Hombre	15,90% (7)
Mujer	84,09% (37)
	Prom (DE**)
	22 años (4,37)
Programa	% (n)
Instrumentación	52,27% (23)
Medicina	4,54% (2)
Enfermería	36,36% (16)
Admón. en salud	2,27% (1)
Psicología	4,54% (2)

n* número

DE*** Desviación estándar

Prom*** promedio

Fuente: elaboración propia.

La percepción general de la vitrina de conocimiento BE-BienEstar es excelente por parte de las mujeres, con 43,18 % (n=19), seguida de una percepción muy buena. En el caso de los hombres, la percepción fue muy buena, con 13,64 % (n=6). En relación con el diseño, el 59,09 % (n=26) de las mujeres lo calificó como excelente, seguida por muy bueno. En cuanto a los hombres, el 6,82 % (n=3) lo calificó como excelente y el 9,09 % (n=4) como muy bueno.

Frente a la percepción de claridad y utilidad de los recursos introductorios, las mujeres muestran una percepción muy positiva (54,55 % (n=24)). En cuanto a los recursos que introdujeron la explicación de HpV y BP, la percepción es excelente por parte de mujeres y hombres (gráfico 1)

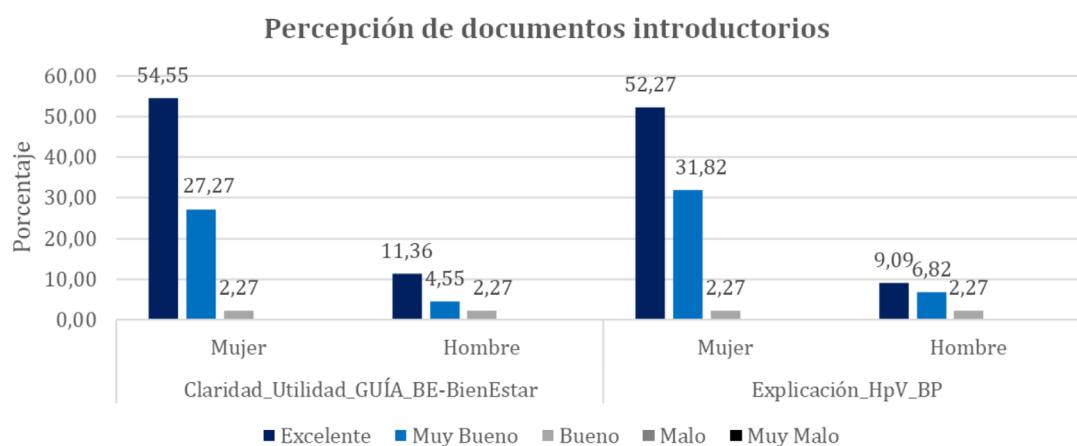


Gráfico 1. Percepción de documentos y recursos introductorios.

Fuente: elaboración propia.

La percepción de los documentos y recursos de HpV en ambos sexos se muestra excelente, muy buena y buena. En las mujeres, la contribución de HpV se observa como excelente, seguida por muy buena (gráfico 2).

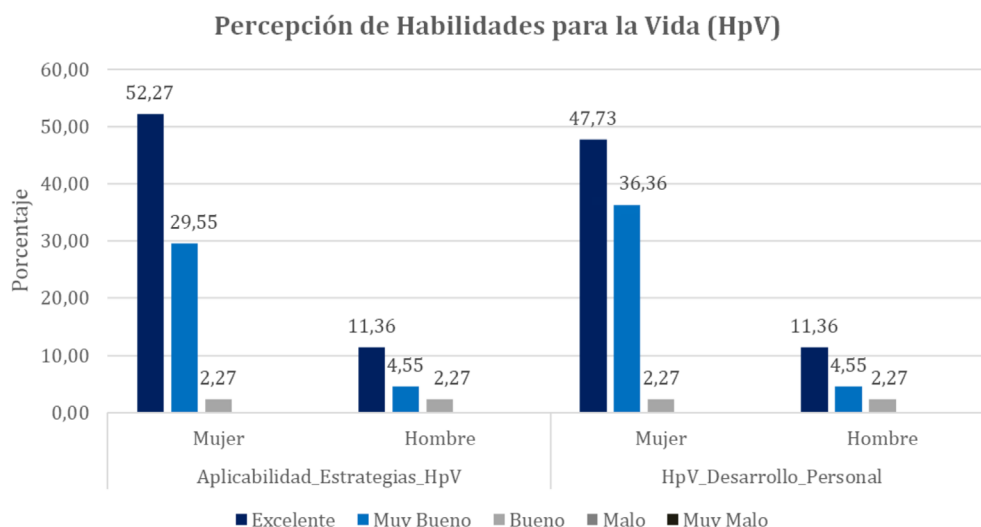


Gráfico 2. Percepción de documentos y recursos de HpV.

Fuente: elaboración propia.

La percepción de los recursos de BP es muy positiva en ambos sexos, al igual que la aplicabilidad y la claridad de las estrategias (gráfico 3).

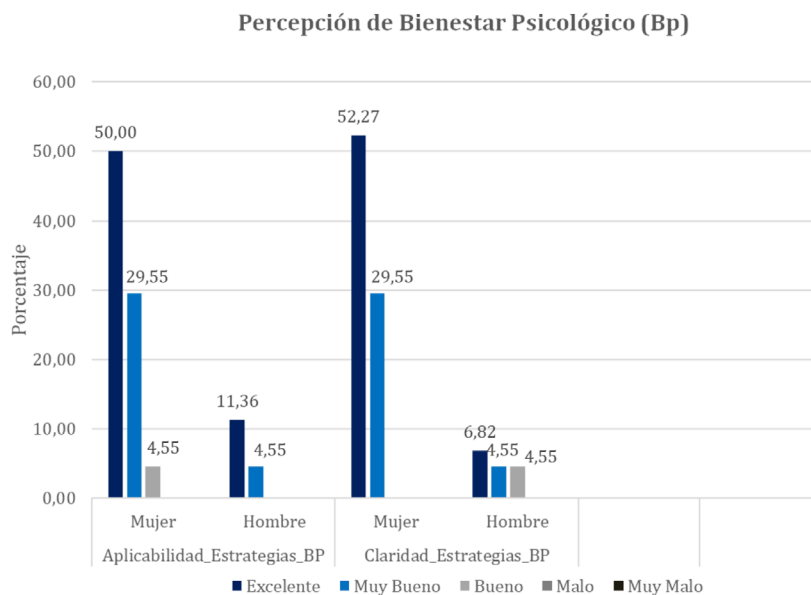


Gráfico 3. Percepción de documentos y recursos de Bp.

Fuente: elaboración propia.

Respecto al programa mindfulness, en las mujeres la percepción fue excelente, con 45,45 % (n=20), y en los hombres es muy buena, con 9,09 % (n=4). Se muestra un nivel muy alto de motivación en ambos sexos para continuar la práctica mindfulness (gráfico 4).

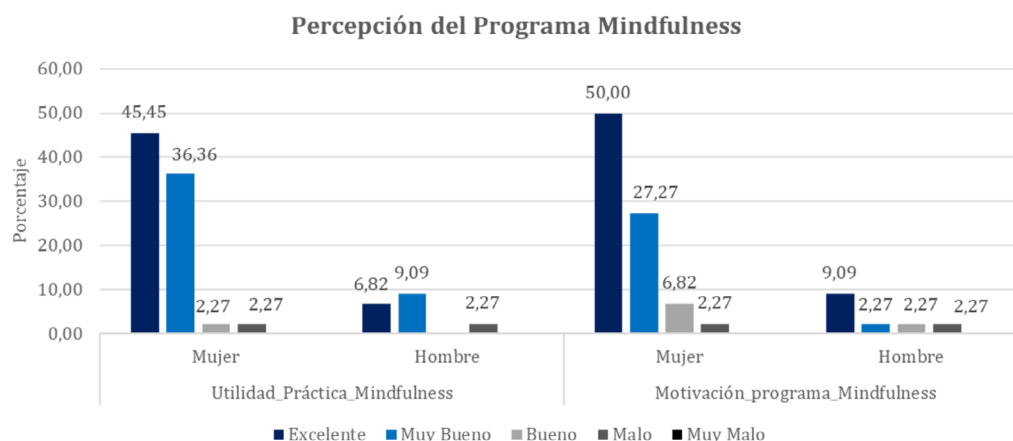


Gráfico 4. Percepción del programa mindfulness.

Fuente: elaboración propia.

Referente al kit pedagógico, mujeres y hombres presentan una percepción excelente. En la diversión emocional y las herramientas de efectividad interpersonal, se evidencia un nivel muy alto de satisfacción (gráfico 5).

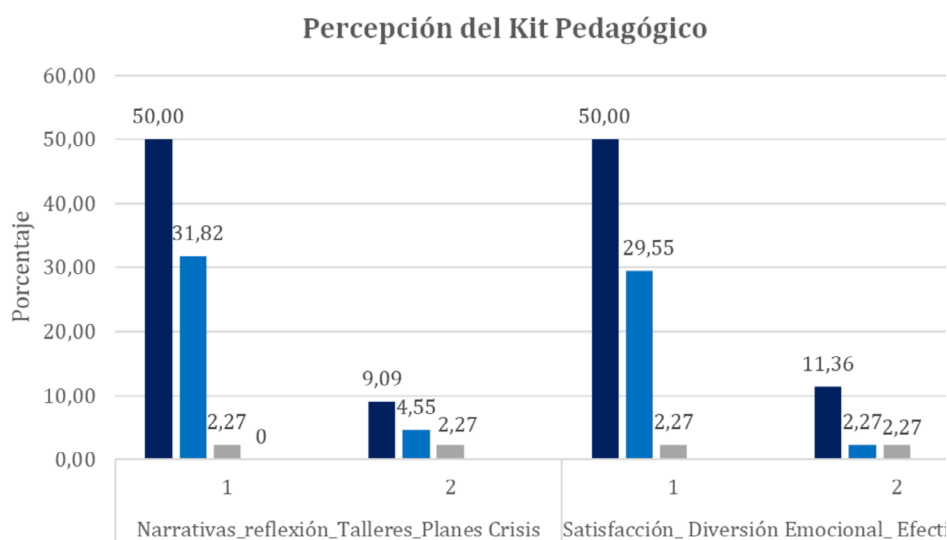


Gráfico 5. Percepción de kit pedagógico.

Fuente: elaboración propia.

Discusión

Al identificar la percepción sobre la vitrina de conocimiento BE-BienEstar, se concluye que la información sobre Bp, HpV, el programa de mindfulness y el kit pedagógico constituye un espacio significativo para la salud mental. Los participantes comprendieron los contenidos, los reconocieron como relevantes, confiaron en las fuentes y destacaron su diseño atractivo, navegación sencilla y accesibilidad para personas con diversas condiciones, al ofrecer información valiosa mediante interacción y participación.

Según las características sociodemográficas, la mayoría de los participantes fueron mujeres, quienes tienden a elegir disciplinas relacionadas con las ciencias de la salud. La edad promedio, entre 20 y 22 años, indica que muchos jóvenes ingresan a estos programas al finalizar la educación secundaria. Rodríguez *et al.* (17), señalan que comprender la realidad universitaria y las variables del perfil del alumno permite identificar el tipo de estudio elegido. La bibliografía especializada señala que las mujeres prefieren carreras biomédicas y humanísticas, mientras que los hombres optan por estudios técnicos y científicos, reflejando una tendencia cultural y educativa, en la que las mujeres se integran a profesiones de impacto social y alta demanda, como las de salud.

En términos generales, la vitrina fue percibida de manera positiva, destacando su presentación inicial, diseño y organización, que generaron una impresión gratificante al ingresar al portal. Abuhlfaia (18), sostiene que el aprendizaje digital se ve potenciado por una interfaz amigable, un diseño funcional y una buena usabilidad para transmitir información al público objetivo. De acuerdo con los resultados de la encuesta de percepción y la bibliografía, se recomienda actualizar y perfeccionar continuamente la vitrina para aumentar su atractivo.

Los documentos y recursos introductorios fueron altamente valorados por hombres y mujeres. Los materiales que introducen los conceptos de Bp y HpV se consideran claros y estructurados, enfocados en promover la salud mental. Montagni *et al.* (19), afirman que la confiabilidad, usabilidad y claridad del contenido son esenciales en los recursos digitales de salud mental, ya que los jóvenes valoran herramientas accesibles con información práctica, útil y confiable. En ese sentido, el contenido digital debe aportar al desarrollo personal, especialmente en temas de salud mental, y fomentar la reflexión entre los jóvenes.

La percepción sobre los recursos de HpV fue favorable. Estos buscan fortalecer competencias para afrontar de forma efectiva las demandas de la vida diaria, y fueron percibidos como herramientas claves. Liverpool *et al.* (20), indican que los recursos digitales que promueven la autonomía facilitan la integración de estos contenidos en la vida cotidiana. En esa línea, los recursos de HpV presentados son autónomos, aplicables y de fácil acceso. Parra (21), destaca que estas habilidades son fundamentales para el desarrollo humano y el bienestar personal, por lo que disponer de materiales accesibles y de calidad resulta prioritario para la población joven.

En relación con los recursos de Bp, se resalta la aplicabilidad de las estrategias, que son claras, estructuradas y accesibles. Harith *et al.* (22), describen intervenciones digitales para abordar ansiedad, depresión y medir el nivel de Bp en estudiantes universitarios, evidenciando su eficacia dependiendo del diseño, el formato y el tipo de problema abordado. Esto demuestra que, aunque exigen una adaptación al grupo etario y contexto, este tipo de estrategias digitales puede promover significativamente el bienestar psicológico.

Sobre el programa de mindfulness, los usuarios destacaron la utilidad y relevancia de los contenidos. Alarcón *et al.* (23), describen una experiencia similar en una universidad de Veracruz, en la que un programa de atención plena digital redujo significativamente los niveles de estrés y ansiedad, evidenciando la efectividad de estas intervenciones. A partir de los resultados y la bibliografía, se infiere que tanto la vitrina como su interfaz contribuyen al bienestar mental e impactan positivamente en el desarrollo personal.

El kit pedagógico, que incluye actividades de gamificación, lecturas reflexivas y talleres, fue percibido positivamente por los participantes, gracias a su diversidad de estrategias para promover Bp y HpV. Aschentrup *et al.* (24), destacan los beneficios de las intervenciones gamificadas en salud mental, mejorando el Bp y reduciendo los síntomas depresivos, así como promoviendo la motivación y la sensación de avance. Haddock *et al.* (25), manifiestan que el uso moderado y dirigido de tecnologías digitales favorece el desarrollo cognitivo y emocional en adolescentes, fortaleciendo la regulación emocional, las habilidades sociales y la satisfacción psicológica. Por esta razón, la inclusión de componentes gamificados promueve la participación y adherencia de los jóvenes a estrategias para el cuidado de su salud mental.

Fortalezas

La vitrina ofrece accesibilidad y alcance, permitiendo a los jóvenes obtener información relevante y de calidad en cualquier momento y lugar. Incluye recursos interactivos que fomentan la participación, el interés y compromiso de los jóvenes con su salud mental, reduciendo el estigma de estas enfermedades, al explorar contenidos sin temor al juicio, en un ambiente de bienestar emocional.

Limitaciones

Se reconoce el acceso limitado a tecnología en áreas rurales y poblaciones con pocos recursos. Aunque la vitrina ofrece recursos útiles, al no ser una herramienta de intervención psicológica, no cubre ciertas necesidades específicas de los jóvenes y no aborda trastornos mentales graves que requieren atención especializada. Además, la vitrina requiere promoción constante para asegurar su uso efectivo, ya que podría haber poca interacción directa con profesionales de salud mental u otros grupos que necesiten este tipo de recursos.

Conclusiones

Los recursos digitales, como ejercicios de mindfulness, guías de gestión emocional y herramientas de autogestión, contribuyen al bienestar mental brindando información sobre Bp, HpV y mindfulness. El diseño interactivo de la plataforma resultó clave al permitir una experiencia atractiva que motivó el autocuidado y la elección de contenido valioso. Además, la BVS/OPS ofrece un espacio con información clara, útil, confiable y accesible para la población. Los autores sugieren actualizar continuamente los recursos con apoyo de expertos para mejorar la adherencia a las estrategias propuestas.

Aportes del estudio

Este estudio aporta evidencia sobre el valor de los recursos digitales como espacios eficaces en la promoción del bienestar mental, especialmente cuando están integrados en plataformas de acceso libre como la BVS/OPS. Al centrarse en contenidos sobre mindfulness, habilidades para la vida y autocuidado se posiciona como una propuesta alineada con los enfoques de salud pública basados en la prevención y la promoción en salud, lo cual permite acciones en pro del bienestar.

Igualmente, se destaca la capacidad de este tipo de iniciativas para integrarse en políticas públicas orientadas al fortalecimiento de la salud mental comunitaria, aportando al objetivo de desarrollo sostenible 3 -salud y bienestar-, ya que ofrecen herramientas accesibles, escalables y culturalmente adaptables. Esto cobra especial relevancia en contextos con limitaciones de acceso a servicios presenciales, en los que los medios digitales pueden reducir brechas y complementar estrategias institucionales.

El estudio también propone una línea de base útil para futuras investigaciones e intervenciones, al visibilizar tanto el interés de la población por estos recursos como su potencial efecto motivador para el autocuidado. En ese sentido, representa una oportunidad para que instituciones de salud, educación y bienestar social adopten enfoques más integrales y tecnológicos en la formulación de programas preventivos.

Agradecimientos

Los autores agradecen a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS por el tiempo y formación en investigación, así como el apoyo en el desarrollo del presente trabajo. Igualmente, a las personas que participaron con su percepción con el fin de mejorar esta herramienta.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental: Definición. [Internet] 2013 [Citado 2024 agosto 14]. Disponible en https://www.who.int/mental_health/en/.
2. American Psychological Association. Understanding Mental Health [Internet]. 2020 [citado 2024 agosto 13]. Disponible en <https://www.apa.org/mental-health>.
3. Radomski AD, Boudreau D, Hawkins E, Hiebert B, Marshall S, Cooke T et al. Understanding engagement in remote mental health interventions for patients with chronic illness: A mixed-methods systematic review. *J Med Internet Res*. 2020;22(8):e19950. Disponible en <https://www.jmir.org/2020/8/e19950/>.
4. Duarte Bocanegra JD, Inchima Calderón ES, Sandoval Vega YL. Estrategias de salud digital que aportan a la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Colombia [Internet]. Ibagué: Universidad EAN; 2022 [citado 2024 Nov 26]. Disponible en <https://repository.universidadean.edu.co/server/api/core/bitstreams/3df382c0-1154-442b-948d-5c304fe0aa66/content>.
5. Emblu. Salud mental: el impacto de la tecnología en el bienestar [Internet]. [citado 2024 Nov 26]. Disponible en <https://blog.embluemail.com/salud-mental-el-impacto-de-la-tecnologia-en-el-bienestar/>.
6. Edbrooke-Childs J, Hollis C, Jones RB, Macdonald A, Portnoy S, Harding R. Engaging children and young people in digital mental health interventions: Systematic review of modes of delivery, facilitators, and barriers. *ResearchGate*. 2020. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/339895871_Engaging_Children_and_Young_People_in_Digital_Mental_Health_Interventions_Systematic_Review_of_Modes_of_Delivery_Facilitators_and_Barriers.
7. Ryff C, Singer B. Know Thyself and Become What You Are: Eudaimonic approach psychological. *J Happiness Stud*. 2008;9:13-39. doi: 10.1007/s10902-006-9019-0.
8. Bahamón M, Alarcón-Vásquez Y, Cudris Torres L, Trejos-Herrera AM, Campo Aráuz L. Bienestar psicológico en adolescentes colombianos [Internet]. *Arch Venez Farmacol Terap*. 2019;38(5):396. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/559/55962867002/html/>.
9. Organización Panamericana de la Salud (PAHO). Título del documento [Internet]. [citado 2024 Nov 26]. Disponible en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57878/9789275327715_spa.pdf.
10. Vitricas Be Bienestar. Salud mental: el impacto de la tecnología en el bienestar [Internet]. [citado 2024 Nov 26]. Disponible en <https://www.bvscolombia.org/vitricas/be-bienestar/>.
11. Vitricas del Conocimiento. Red de Bibliotecas Virtuales de Salud [Internet]. [citado 2024 Nov 26]. Disponible en <https://red.bvsalud.org/es/vitricas-del-conocimiento/>.

12. Naciones Unidas. Salud y bienestar [Internet]. Objetivos de Desarrollo Sostenible [citado 2024 Nov 26]. Disponible en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.
13. Pan American Health Organization (PAHO). Informe Belmont: principios éticos y directrices para la protección de los sujetos humanos [Internet]. Organización *Panamericana de la Salud*; 2020 [citado 2024 Nov 26]. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/informe-belmont-principios-eticos-directrices-para-proteccion-sujetos-humanos>.
14. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2024 [citado 28 Nov 2024]. Disponible en <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.
15. Ministerio de Salud de Colombia. Resolución 8430 de 1993: por la cual se establece el régimen de los ensayos clínicos en Colombia [Internet]. 1993 [citado 28 Nov 2024]. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>.
16. Congreso de la República de Colombia. Ley 1751 de 2015: por la cual se regula el derecho fundamental a la salud [Internet]. 2015 [citado 28 Nov 2024]. Disponible en <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>.
17. Rodríguez Rodríguez MA, De La Nuez Ginés C, Cespón Feitó M. Perfil sociodemográfico de los estudiantes universitarios canarios. *Rev Educ Sup*. 2020;49(196):[páginas]. Disponible en: <https://doi.org/10.36857/resu.2020.196.1408>.
18. Abuhlfaia K, de Quincey E. Evaluating the usability of an e-learning platform within higher education from a student perspective. *ACM Int Conf Proc Ser*. 2019:1-7. Disponible en <https://doi.org/10.1145/3371647.3371661>.
19. Montagni I, Tzourio C, Cousin T, Sagara JA, Bada-Alonzi J, Horgan A. Mental Health-Related Digital Use by University Students: A Systematic Review. *TELEMEDICINE*. 2020;26(2):131–46. Disponible en <https://www.liebertpub.com/doi/epub/10.1089/tmj.2018.0316>.
20. Liverpool S, Mota CP, Sales CMD, Anja Čuš, Sara Carletto Camellia Hancheva et al. Engaging Children and Young People in Digital Mental Health Interventions: Systematic Review of Modes of Delivery, Facilitators, and Barriers. *J Med Internet [Internet]*. el 23 de junio de 2020;22(6). Disponible en <http://dx.doi.org/10.2196/16317>.
21. Parra Espitia LE, editor. Habilidades para la vida. Aproximaciones conceptuales [Internet]. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó; 2021. Disponible en https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/702_Habilidades_para_la_vida_Aproximaciones_conceptuales.pdf.

22. Harith S, Backhaus I, Mohbin N, Ngo HT, Khoo S. Effectiveness of digital mental health interventions for university students: an umbrella review. *PeerJ*. 2022;10:e13111. doi: 10.7717/peerj.13111. PMID: 35382010; PMCID: PMC8977068.
23. Alarcón-Rojas CA, López-Zavaleta KC, Cantell-Rojas MF, Bruno-Aguirre GV, Álvarez-Bañuelos MT, Ortiz-León MC et al. Intervención digital basada en la atención plena para estrés y ansiedad generalizada en trabajadores universitarios. *Horizonte sanitario* [Internet]. el 18 de septiembre de 2023;22(3):527–36. Disponible en https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592023000300527&lang=pt.
24. Aschentrup L, Steimer P, Dadaczynski K, Call T, Fischer F, Wrona K. Effectiveness of gamified digital interventions in mental health prevention and health promotion among adults: a scoping review. *BMC Public Health*. 2024;24:17517. doi: 10.1186/s12889-023-17517-3.
25. Haddock A, Ward N, Yu R, O'Dea N Positive Effects of Digital Technology Use by Adolescents: A Scoping Review of the Literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 2022 14009. doi: 10.3390/ijerph192114009.