

# Propuesta de una aplicación móvil de salud mental para adolescentes

Yadira Pérez Márquez, Luis Maobert Casillas Avila, Pamela Garbus, Angélica Juárez Loya, Catalina González-Forteza

Maestría en Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Querétaro; [yperez10@alumnos.uaq.mx](mailto:yperez10@alumnos.uaq.mx) (Y.P.M.); [lcasillas28@alumnos.uaq.mx](mailto:lcasillas28@alumnos.uaq.mx) (L.M.C.A.); [pamela.garbus@uaq.mx](mailto:pamela.garbus@uaq.mx) (P.G.)

Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México; [ajuarezloya@comunidad.unam.mx](mailto:ajuarezloya@comunidad.unam.mx) (A.J.L.)

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Secretaría de Salud, México; [catiartes@gmail.com](mailto:catiartes@gmail.com) (C.G.-F.)

## Resumen

La conducta suicida y el consumo de drogas constituyen dos de los problemas de salud pública que más afectan a los adolescentes. El suicidio es la segunda causa de muerte en población entre 15 y 29 años y, en esta misma, el consumo de drogas ha aumentado en los últimos años en México. Se sabe que las aplicaciones móviles en salud mental han tenido un impacto positivo para prevenir y psicoeducar a la población, por lo que el propósito de este trabajo será conceptualizar una estrategia de intervención por medio de una aplicación móvil psicoeducativa para adolescentes entre 12 y 18 años del estado de Querétaro, México. Con lo anterior, se busca prevenir la conducta suicida y el consumo de drogas. Se concluye que el desarrollo de una aplicación móvil facilitará un espacio de confidencialidad y consulta consecutiva de inquietudes acerca del tema de las drogas y el suicidio para los adolescentes. Además, puede ser una alternativa para llegar a más usuarios, por lo que puede beneficiar al acceso a atención en salud mental en poblaciones donde no hay cobertura por la falta de recursos humanos y financieros que limitan no solo la atención sino sobre todo la promoción y prevención.

**Palabras clave:** aplicaciones móviles, salud mental, adolescentes, conducta suicida, consumo de sustancias.

## Abstract

Suicidal behavior and drug use are two of the public health problems that most affect adolescents. Suicide is the second leading cause of death in the population between 15 and 29 years of age, and drug use has increased in recent years in Mexico. It is known that mobile applications in mental health have had a positive impact to prevent and psychoeducate the population, so the purpose of this work will be to conceptualize an intervention strategy through a psychoeducational mobile application for adolescents between 12 and 18 years of age in the state of Queretaro, Mexico. The aim is to prevent suicidal behavior and drug use. It is concluded that the development of a mobile application will facilitate a space for confidentiality and consecutive consultation of concerns about the topic of drugs and suicide for adolescents. In addition, it can be an alternative to reach more users, so it can benefit access to mental health care in populations where there is no coverage due to lack of human and financial resources that limit not only care but especially promotion and prevention.

**Key words:** mobile applications, mental health, adolescents, suicidal behavior, substance use.

## Introducción

Las problemáticas de salud mental han aumentado drásticamente en las últimas décadas tanto en el contexto internacional como en México. Al comienzo del nuevo milenio, en México, se ha reportado un incremento en la prevalencia de trastornos psiquiátricos infantiles. Los adolescentes son una población especialmente vulnerable al desarrollo de problemas de salud mental. El impacto de los cambios físicos, psicológicos y sociales de esta etapa puede afectar de diferentes formas su estado de bienestar o el desarrollo de habilidades que después serán parte de los recursos útiles de la vida adulta; además, hay una mayor exposición a factores de riesgo en esta etapa que pueden afectar su salud mental.

La problemática suicida es un aspecto especialmente alarmante de la salud mental de esta población; pues para 2020, en México, se contabilizaron 7,896 suicidios. Entre sus principales causas se encontró lesión por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación con 6,663 casos (84.4 %), seguidas de las causadas por armas de fuego con 531 casos (6.7 %). Del grupo de edad de 10 a 14 años, hubo 122 suicidios en mujeres y 156 en hombres; mientras que del grupo de 15 a 24, se presentaron 516 suicidios en mujeres y 1,505 en hombres. Este último grupo de edad es el segundo que concentró la mayor proporción de suicidios con 25.6 % (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT) refiere que la prevalencia de intento de suicidio en adolescentes del estado de Querétaro fue de 2 % y en el grupo de 13 a 15 fue del 3 %. Además, si en esta etapa los adolescentes viven con su pareja, aumenta (8.6 %); también es mayor en quienes consumieron alcohol (3.4 %) y en los que sufrieron algún tipo de violencia en los últimos 12 meses (11 %) (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2013). En San Juan del Río, Querétaro se ha referido una alta prevalencia de ideación suicida reciente (10.7 %), ideación suicida actual (4.6 %) y conducta suicida (20 %) en estudiantes de escuelas secundarias

públicas. Estos datos manifiestan una relación significativa predictora con los factores de riesgo depresión, impulsividad, locus de control interno, consumo de alcohol, marihuana, inhalables y problemas económicos (Garbus, 2020; González, 2019). Otra de las problemáticas más prevalentes en este grupo es el consumo de drogas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019); Secretaría de Salud [SSA], 2019), el cual compromete el desarrollo orgánico, psicológico y social. Por ello, se requieren estrategias de prevención y atención para este tema.

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT) reportó un aumento significativo en el consumo de drogas, al menos una vez en la vida entre el 2011 y el 2017, del 7.8 % al 10.3 % respectivamente. Para los adolescentes de entre 12 y 17 años, la ENCODAT señaló una prevalencia de consumo de drogas, al menos una vez en la vida, del 6.6 %. Esto equivaldría aproximadamente a tres millones de jóvenes (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM] et al., 2017). En Querétaro, un estudio epidemiológico del 2019 tomó datos, en una muestra probabilística de 992 adolescentes de entre 11 y 16 años de escuelas secundarias públicas del municipio de Cadereyta, y encontró que el 63.3 % de los encuestados refieren haber consumido al menos una droga una vez en la vida (Banda, 2019) y 30.2 % más de una droga al menos una vez en la vida (Garbus, 2020).

El aumento en el consumo de drogas en los últimos años puede estar relacionado con factores como la violencia, la criminalidad o la práctica de actividades de riesgo. Pese a la gravedad de estas problemáticas y que los organismos internacionales instan a los países a actuar para mejorar las condiciones de salud mental de la población, en México, existe una escasa oferta de servicios que promueva la prevención del consumo de estas estancias y de la promoción de la salud mental en general. La falta se hace aún más evidente cuando se evalúan los servicios de salud mental especializados para población infantojuvenil.

Además, los adolescentes no perciben los recursos de salud como accesibles para ellos, ya sea por las características del sistema o por las construcciones culturales propias de este grupo (Garbus et al., 2017). Por lo anterior, es preciso pensar acciones que pongan a los adolescentes como población foco y busquen aportar a la mejora de las condiciones de salud mental desde una perspectiva de prevención y promoción de la misma.

El creciente uso de las tecnologías de la información y la comunicación (como los aparatos móviles y la necesidad de desarrollar e implementar nuevas estrategias y acciones) obliga a considerar el uso de los dispositivos electrónicos y herramientas de uso cotidiano con fines preventivos. Hernández (2020) afirma la necesidad de ampliar las actividades tendientes al cuidado de la salud y la prevención en el ámbito digital, pues el uso de estas herramientas puede acortar las distancias y ser un vínculo más directo de acceso a estos servicios. De esta forma, este trabajo construirá una estrategia de intervención enfocada a la prevención por medio de una aplicación móvil bajo la técnica psicoeducativa dirigida a adolescentes de entre 12 y 18 años del estado de Querétaro, para la prevención de la conducta suicida y del consumo de drogas, así como acortar la brecha de acceso a los servicios sanitarios.

## Método

**Tipo de estudio.** Estudio documental para fundamentar el contenido psicoeducativo de la aplicación.

**Población objetivo.** Adolescentes de 12 a 18 años residentes del Estado de Querétaro, México.

## Resultados

Para desarrollar los contenidos de la aplicación móvil psicoeducativa, se requiere de una revisión documental sobre salud mental, adolescencia, conducta suicida en adolescentes, consumo de drogas, procesos psicoeducativos eficientes para esta población, salud en general y aplicaciones móviles. Hasta el momento, se han revisado 141 textos científicos (artículos, libros, informes de

investigación, informes nacionales e internacionales y páginas de instituciones oficiales en internet). Cabe resaltar que no todos se muestran en este trabajo; solo se presenta una reseña breve de los hallazgos recopilados para el desarrollo de la aplicación móvil psicoeducativa para adolescentes que aborde la problemática suicida y de consumo de drogas.

## La problemática suicida en adolescentes

La problemática suicida es compleja y multifactorial pues está relacionada con factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos o culturales. El suicidio no constituye un hecho aislado, se considera un continuo que parte desde la mera ocurrencia hasta la consecución del suicidio, pasando por la ideación, la planificación y el intento suicida (Salvo & Melipillán, 2008). La ideación es uno de los factores de riesgo más importantes para el suicidio. A pesar de que ocurre con más frecuencia en personas mayores que en personas jóvenes, sigue siendo una de las principales causas de muerte en la adolescencia en todo el mundo. En 2016, fue la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años a nivel mundial (OMS, 2019).

En México, al igual que en el suicidio consumado, se ha observado un aumento de la conducta suicida principalmente en adolescentes. Entre 2018 y 2019, casi 4 % de los adolescentes (895,464 adolescentes) reportaron haberse hecho daño con el fin de quitarse la vida (Shamah Levy et al., 2020) y se sabe que esta conducta continúa en aumento pues en 2012 solo 2.7 % reportaron esta acción (INSP et al., 2013).

Entre 1970 y 2016, la tasa de mortalidad por suicidios en jóvenes, casi se quintuplicó, pasando de 1.13, en 1970, a 5.2 en 2016, pues se presentaron 4.4 suicidios masculinos por cada femenino. Para la población de 15 a 29 años, es la tercera causa de muerte en ambos sexos, después de los homicidios y accidentes de vehículo automotor; por lo que el suicidio constituye una de las principales causas de años de vida perdidos por muerte prematura (Dávila & Luna, 2019).

Se ha descrito factores asociados al desarrollo de conducta suicida en adolescentes como ser mujer, psicopatologías como depresión, ansiedad y trastorno bipolar; antecedentes de otras enfermedades mentales, abuso sexual, disfunción familiar, baja autoestima, bullying y estrés escolar (Domínguez et al., 2019). El suicidio impacta en todos los ámbitos del adolescente y a nivel social, por lo que la prevención de este fenómeno comienza a partir de la promoción de la salud mental.

### **Consumo de drogas en adolescentes**

El consumo de drogas en adolescentes es un problema que requiere del desarrollo de nuevas estrategias para su abordaje, puesto que los programas de atención y prevención del consumo no han tenido el resultado esperado. En México, en los últimos años se han generado diversas iniciativas gubernamentales para atender el consumo de sustancias adictivas. La Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) ofrece servicios de atención primaria en adicciones desde las unidades médicas de especialidad CAPA, así como servicios de atención en los centros de integración juvenil (CIJ) con 104 unidades de consulta externa y 11 unidades de hospitalización que se pueden entender como servicios de atención primaria (SSA, 2019). En casos más graves, se ofertan servicios de internamiento a través de clínicas de iniciativa privada. Hasta el 2018, se contaba con 2108 clínicas en todo el país.

Desde el 2019, se inició con el programa “Juntos por la Paz”, iniciativa del gobierno federal como parte de la estrategia nacional contra las adicciones, con campañas de intervención comunitaria dirigidas especialmente a los jóvenes. Además, la CONADIC ha generado desde 2018 una línea telefónica y una plataforma interactiva digital por medio de redes sociales como Facebook llamada “La línea de la Vida”, donde cualquier persona puede escribir un mensaje y un *chatbot* registra y da seguimiento al usuario para canalizarlo a las distintas instituciones de atención. De esta manera, el panorama nacional dibuja toda una estructura de atención a la prevención y la asistencia contra el consumo de drogas desde

poblaciones adolescentes y población en general. Sin embargo, las estadísticas de aumento en el consumo muestran que dichas medidas no están respondiendo de manera eficaz a la prevención del consumo de drogas en población adolescente, ya que por su centralidad, no pueden cubrir el acceso a toda la población (OMS, 2019; SSA 2019).

En Querétaro, los servicios públicos de atención y prevención del consumo de sustancias son administrados por el Consejo Estatal Contra las Adicciones (CECA) y por la Secretaría de Salud del estado. Pese a estas acciones, los alcances de los anteriores programas no han generado la cobertura requerida para que toda la población del estado acceda a estos servicios y, en específico, los adolescentes. La brecha de accesibilidad sigue siendo un problema por resolver, ya que la mayoría de estos programas se encuentra focalizada en centros o instituciones localizadas en los principales asentamientos del estado. Lo anterior repercute directamente en la posibilidad de acceso de poblaciones alejadas de estos puntos, así como para las poblaciones de jóvenes dentro de los sectores con acceso a los servicios de atención y prevención al consumo de sustancias y a los servicios de salud en general. Esto se debe a que los procesos de atención pueden llegar a ser indirectos o con poca sensibilidad para detectar situaciones de riesgo e intervenir con estrategias de prevención.

Las restricciones generadas por la pandemia actual dificultan más este panorama; con ello, resulta más necesario implementar medidas de intervención que incluyan el uso de herramientas virtuales, como en algunos países que han demostrado eficacia en el tratamiento de distintos problemas vinculados a la salud mental (Ali et al., 2015). Las principales técnicas empleadas para realizar programas de prevención de abuso de sustancias son las técnicas psicoeducativas, los grupos con monitores pares y programas culturales.

### **Aplicaciones móviles en salud mental**

En la última década, sobre todo en países desarrollados, ha crecido el número de programas

enfocados a la salud a través del uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) (Ali et al., 2015). Por otro lado, ha incrementado el interés clínico y de investigación en las aplicaciones móviles (*apps*) para la salud física y mental, por lo que ha aumentado la demanda por parte de los usuarios (Huckvale et al., 2020).

De hecho, las intervenciones digitales son cada vez más promovidas como una forma de ayudar a las personas en riesgo de suicidio o consumo de drogas que no buscan ayuda profesional cara a cara, sino a través de programas en línea y tiendas de *apps*. Las intervenciones digitales tienen el potencial de aumentar la búsqueda de ayuda y brindar acceso más temprano a la atención, para reducir la frecuencia e intensidad de problemas de salud mental (Torok et al., 2020). En México, existen algunas experiencias en el uso de *apps* para atender problemas de salud mental; por ejemplo, HelPath está desarrollada para brindar acompañamiento a pacientes con tendencia suicida, no obstante, solo se puede hacer uso de ella bajo prescripción médica y únicamente está disponible en seis unidades médicas del estado de Nayarit. La *app* digital ¿Qué pasa si te pasas? desarrollada por investigadores del INPRFM está diseñada con el objetivo de brindar información de manera didáctica sobre las drogas y la prevención de problemas relacionados con estas. Es una aplicación que está dirigida a la población en general.

### Psicoeducación en salud mental

Las técnicas psicoeducativas son estrategias educativas que se han implementado como herramientas complementarias para la prevención en salud mental. Cuando se educa, se desarrollan en los individuos conductas sanas para evitar daños a la salud, propia y de la comunidad. Así, la psicoeducación puede abarcar medidas para evitar la aparición de enfermedad, la prevención primaria, secundaria y terciaria que limita los daños y rehabilita las capacidades y funciones comprometidas por dichos daños (López & Hernández, 2011).

En la medida que los pacientes y sus familiares sean capaces de reconocer las características de las

enfermedades y su sintomatología, podrán recurrir de manera temprana a centros de atención. Así, la psicoeducación permite a las personas identificar las señales de alarma, realizar un contacto eficaz con el equipo tratante, solicitar un mejor reporte de lo observado y evitar que cuadros incipientes se agraven optimizando los tiempos de intervención (Godoy et al., 2020). Por lo tanto, es de suma importancia la utilización de estas técnicas y, si estas pueden ser instaladas en una *app*, se tendrá el potencial de abarcar una mayor cantidad de personas, especialmente si se trata de adolescentes, puesto que este grupo se encuentra muy familiarizado con las *apps* y su uso.

### Conclusiones

Las alarmantes cifras en materia de salud mental adolescente, la falta de servicios de atención disponibles y de acciones de prevención y promoción de la salud en México fueron motivo para pensar en el desarrollo de *apps* para favorecer la salud mental adolescente del Estado de Querétaro. Se considera que son nuevas formas de acercarse a la población adolescente, puesto que utilizan las TIC de manera frecuente, invirtiendo una buena cantidad de tiempo en el uso de *smartphones*, redes sociales y *apps* de diversa índole. Reconociendo que la utilización de TIC puede contribuir a prevenir problemas de salud, se consideró que el desarrollo de una aplicación móvil facilitará un espacio de confidencialidad, consulta consecutiva de inquietudes acerca del tema de drogas y suicidio, así como recomendaciones que podrán favorecer el estado emocional de los adolescentes.

Las *apps* de salud pueden ser una alternativa para llegar a más usuarios, por lo que puede beneficiar al acceso a atención en salud mental en poblaciones donde no hay cobertura por la falta de recursos humanos y financieros que limitan no solo la atención sino sobre todo la promoción y prevención. La naturaleza casi omnipresente de las *apps* las convierte en fuentes de salud mental rentables y pueden resultar valiosas para adolescentes que viven en comunidades remotas, donde se manifiestan

desventajas estructurales que impactan negativamente su salud (Kenny et al., 2016).

En el estado de Querétaro, no existe una aplicación móvil con un objetivo psicoeducativo que pueda orientar a los adolescentes en las problemáticas aquí abordadas: conducta suicida y consumo de drogas. Por ello, se pretende desarrollar esta herramienta que muestre contenido psicoeducativo con fines preventivos y favorezca el acceso a los servicios de salud mental.

## Referencias

- Ali, K., Farrer, L., & Gulliver, A. (2015). Online Peer-to-Peer Support for Young People With Mental Health Problems: A Systematic Review. *JMIR Mental Health*, 2(2), 1-9. <https://doi.org/10.2196/mental.4418>
- Banda A. B. V. (2019). *Prevalencia del consumo de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes y su relación con factores psicológicos y psicosociales*. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Querétaro].
- Dávila, C., & Luna, M. (2019). Intento de suicidio en adolescentes: factores asociados. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(6), 606-616. <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i6.1012>
- Domínguez, O. E., Meza, M. M., & Cañón, S. (2019). Determinación de los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Collection of Articles on Medicine*, 1-12. [https://www.scipedia.com/public/Ortiz\\_et\\_al\\_2019a#](https://www.scipedia.com/public/Ortiz_et_al_2019a#)
- Garbus, P. (2020). *Prevalencia del consumo de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes y su relación con factores psicológicos y psicosociales*. Universidad Autónoma de Querétaro.
- Garbus, P., Morales, O. A., & Cabello, Á. L. S. (2017). Accesibilidad a la atención en salud de adolescentes en San Juan del Río, Querétaro (México). *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(3), 277-285. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29255775002>
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B., & Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 169-173. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.005>
- González, K. S. (2019). *Prevalencia de ideación y conducta suicida adolescente y su relación con factores psicológicos y psicosociales*. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Querétaro].
- Hernández, R. J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Revista Científica Villa Clara*, 578 – 594. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578)
- Huckvale, K., Nicholas, J., Torous, J., & Larsen, M. (2020). Smartphone apps for the treatment of mental health conditions: status and considerations. *ScienceDirect*, 36, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.04.008>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2021, 29 de Julio). *Características de las defunciones registradas en México durante 2020, preliminar* [Comunicado de prensa núm. 402/21]. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodem/DefuncionesRegistradas2020\\_Pr\\_e\\_07.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodem/DefuncionesRegistradas2020_Pr_e_07.pdf)
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Drogas*. Ciudad de México, México: INPRFM. [https://drive.google.com/file/d/1zIPBiYB3625GBGIW5BX0TT\\_YQN73eWhR/view](https://drive.google.com/file/d/1zIPBiYB3625GBGIW5BX0TT_YQN73eWhR/view)
- Instituto Nacional de Salud Pública [INSP]. (2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados por entidad federativa*. Querétaro. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/informes/Queretaro-OCT.pdf>
- Kenny, R., Dooley, B., & Fitzgerald, A. (2016). Developing mental health mobile apps: Exploring adolescents' perspectives. *Health Informatics Journal*, 22(2), 265-275. <https://doi.org/10.1177/1460458214555041>
- López, V. O., & Hernández, M. (2011). Efectividad de la psicoeducación en la calidad de vida en pacientes con enfermedad mental. Estudio piloto. *Rev Neurol Neurocir Psiquiat.*, 44(3), 94-100.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (28 de Noviembre de 2019). *Trastornos mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Secretaría de Salud. [SSA] (2019). *Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México*. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe\\_sobre\\_la\\_situacion\\_de\\_las\\_drogas\\_en\\_Mexico.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf)
- Salvo, L., & Melipillán, R. (2008). Predictores de suicidalidad en adolescentes. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*. 46(2), 115-123 <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272008000200005>
- Shamah Levy, T., Vielma Orozco, E., Heredia Hernández, O., Romero Martínez, M., Mojica Cuevas, J., Cuevas Nasu, L., Santaella Castell, J. A., & Rivera Dommarco, J. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19. Resultados nacionales*. INSP. <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/ensanut-2018-nacionales>

Torok, M., Han, J., Baker, S., Werner Seidler, A., Wong, I., Larsen, M., & Christensen, H. (2020). Suicide prevention using self-guided digital interventions: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Lancet Digital Health*, 2, 25-36. [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(19\)30199-2](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(19)30199-2)