

Alfabetización en Salud Mental: Revisión Sistemática de la Literatura

Mental Health Literacy: Systematic Literature Review

Rebeca Zabaleta González¹, Fernando Lezcano Barbero¹ y María Victoria Perea Bartolomé²

¹ Departamento de Ciencias de la Educación, Universidad de Burgos

² Departamento de Psicología Básica, Psicobiología y Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Universidad de Salamanca

El concepto alfabetización en salud mental (ASM) hace referencia a los conocimientos y creencias sobre los trastornos mentales. Mejorar la ASM puede tener un impacto significativo en los individuos y en la sociedad en general. El objetivo del estudio fue revisar la producción científica relativa a la ASM, analizar sus características e identificar las fortalezas y debilidades de las acciones propuestas. Se realizó una revisión sistemática de la literatura mediante búsquedas en las bases de datos Web of Science (WOS) y Scopus. Se han seleccionado y analizado 106 artículos. Los resultados se organizan en 4 categorías: concepto de ASM y cómo materializarlo, programas educativos, instrumentos de evaluación de ASM y estudios sobre los niveles de ASM. El término ASM se disemina a lo largo del mundo pese a la falta de consenso conceptual. Se materializa, principalmente, a través de intervenciones educativas con diversas metodologías. Aunque existen limitaciones para medir la ASM, generalmente, se detectan bajos niveles en los diferentes grupos de población y sobre problemas específicos de salud mental. En definitiva, se encontraron, prioritariamente, acciones puntuales que requieren de un mayor desarrollo de programas aplicables en la sociedad para la información y prevención de los problemas de salud mental. Es necesaria la proliferación del término ASM para la prevención e información de los problemas de salud mental.

Palabras clave: alfabetización en salud mental, educación, enfermedad mental, revisión de literatura

The concept of mental health literacy (MHL) refers to knowledge and beliefs about mental disorders. Improving MHL can have a significant impact on individuals and society at large. The aim of the study was to review the scientific production related to MHL, analyze its characteristics, and identify the strengths and weaknesses of the proposed interventions. A systematic review of the literature was carried out by searches in the databases Web of Science (WOS) and Scopus. One hundred and six articles have been selected and analyzed. The results are organized into 4 categories: Conceptualization of MHL and how to materialize it, educational programs, MHL assessment instruments, and studies on MHL levels. The concept of MHL is disseminated around the world despite the lack of conceptual consensus. It is materialized mainly through educational interventions with diverse methodologies. Although there are limitations in measuring MHL, in general, the levels are low in different population groups and on specific mental health problems. In short, specific actions that require further development of applicable programs for the information and prevention of mental health problems were found as a priority. The spread of the term MHL is necessary for the prevention and information of mental health problems.

Keywords: mental health literacy, education, mental illness, literature review

En la Cumbre sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio celebrada en Nueva York en 2010, la Dra. Margaret Chan (2016) afirmó que "La educación y la salud están íntimamente unidas". Debido a la directa relación entre los conceptos de educación y salud mental (Macaya Sandoval et al., 2018), podemos afirmar que una buena educación que contribuya al desarrollo integral de la persona repercutiría positivamente, también, en su salud mental (Irrarázaval et al., 2016).

La Organización Mundial de la Salud (WHO Expert Committee on New Approaches to Health Education in Primary Health Care, 1983), definió la *educación para la salud* (EpS) como cualquier combinación de

Rebeca Zabaleta González  <https://orcid.org/0000-0002-5355-1506>

Fernando Lezcano Barbero  <https://orcid.org/0000-0001-7866-071X>

María Victoria Perea Bartolomé  <https://orcid.org/0000-0002-0258-8480>

Este estudio recibió apoyo económico de la Universidad de Burgos (Contrato Predoctoral 2018) y la Fundación Banco Sabadell (Ayudas a la investigación 2018). No existe ningún conflicto de intereses que revelar.

La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Rebeca Zabaleta González, Departamento de Ciencias de la Educación, Universidad de Burgos, Burgos, España. C/ Villadiego s/n, 09001 Burgos, España. Email: rzabaleta@ubu.es

actividades de información y educación que estimulen a la población a desear estar sana, saber cómo mantenerse sana, hacer lo que esté en su mano individual y colectivamente para conservar la salud y buscar ayuda cuando la necesite.

En la Carta de Ottawa (WHO, 1986) se reconoce la EpS como una herramienta para conseguir un estado completo de salud para todos. Promover la salud implica educar a las personas para que puedan mejorar la salud, actuando sobre sus determinantes (Hernández-Díaz et al., 2014).

Posteriormente (WHO, 2018), el documento *Salud Mental: Fortalecer Nuestra Respuesta* resalta que las políticas nacionales deben incorporar la promoción de la salud mental en los sectores gubernamentales y no gubernamentales y no centrarse únicamente en los trastornos mentales; asimismo, enfatiza la importancia de la participación de otros sectores, además del sanitario, como es la educación. Pese a ello, existe una falta de información y desconocimiento en la sociedad respecto a los problemas de salud mental. Es necesario mejorar los conocimientos sobre salud mental, ya que esto puede tener un impacto significativo en cuanto al empoderamiento de los individuos y las comunidades en el cuidado de la salud (Bagnell & Santor, 2015).

Jorm et al. (1997) proponen el concepto *alfabetización en salud mental* (ASM en adelante), que emerge del término alfabetización en salud. Lo definen como "[...] conocimientos y creencias sobre los trastornos mentales que permiten su reconocimiento, gestión o prevención" (p. 182). Siguiendo a estos autores, el concepto ASM incluye:

- Capacidad de reconocer trastornos mentales para facilitar la búsqueda de ayuda.
- Conocimiento de la ayuda profesional y los tratamientos efectivos disponibles.
- Conocimiento sobre estrategias efectivas de autoayuda.
- Habilidades para brindar apoyo a la salud mental de los demás.
- Estrategias de prevención de los trastornos mentales.

La falta de conocimientos sobre los problemas de salud mental es un factor que conduce a prejuicios y comportamientos discriminatorios (Kutcher, Wei & Coniglio, 2016) que lleva al mantenimiento del estigma público en salud mental, que se da cuando la comunidad reporta prejuicios y estereotipos hacia las personas con este tipo de problemas (Vogel et al., 2013).

Se describen tres estrategias para hacer frente al estigma hacia los problemas de salud mental (Delgado Meza, 2015; López et al., 2018):

1. Protesta social: son las acciones para la no divulgación de imágenes basadas en estereotipos negativos y formas específicas de discriminación en los medios.
2. Educación: desarrollo de programas educativos que incluyan la exposición de casos reales y la discusión de la problemática.
3. Exposición o contacto directo: es la más útil para desmontar los estigmas (Velasco, 2013).

Las actitudes hacia los problemas de salud mental también están determinadas por la ASM de las personas (Zolezzi et al., 2017), por lo que se deben proveer conocimientos sobre salud mental a la sociedad para reducir el estigma asociado a estos problemas (Torres-Cubeiro, 2018). Es necesario actuar a lo largo de todas las etapas de la vida, proporcionando oportunidades para mejorar la salud mental de la población y reducir los riesgos de los problemas de salud mental que están relacionados con las desigualdades sociales (Allen et al., 2014).

Del mismo modo que para reducir el estigma hacia los problemas de salud mental, son dos las principales estrategias metodológicas que deberían incluir las intervenciones para promocionar la ASM. Por un lado, el contacto con el grupo estigmatizado, preferiblemente a través de programas de participación comunitaria (Mascayano Tapia et al., 2015). Por otro lado, la educación, para abordar el estigma de la sociedad hacia las enfermedades mentales, pero es necesario diseñar contenidos específicamente adaptados para cada grupo en particular (Michaels et al., 2012). Las estrategias educativas deben centrarse en los aspectos individuales, sociales y ambientales (Kalra et al., 2012). Es necesario destacar que los centros educativos son lugares privilegiados para abordar los problemas de salud mental, mediante intervenciones de protección, información y/o sensibilización (Gallardo et al., 2015).

Teniendo en cuenta la importancia de la ASM en la prevención y promoción de la salud mental, ¿qué grado de difusión tiene el concepto ASM? ¿Cómo se materializa?

El objetivo de este estudio fue revisar la producción científica sobre ASM, analizar sus características e identificar las fortalezas y debilidades de las acciones propuestas.

Método

Se realizó una revisión sistemática de la literatura, mediante búsquedas en las bases de datos Web of Science (WOS) y Scopus entre diciembre de 2019 y enero de 2020, usando términos en inglés y español para el periodo comprendido entre 2000 y 2020.

Los *keywords* empleados fueron los siguientes: alfabetización en salud mental, educación, escuela, mental health literacy mental health and education, patient education as topic medical education primary health care mental illness education school. También se usaron los operadores booleanos Y, AND y NOT.

En la Tabla 1 se recogen las búsquedas realizadas en ambas bases de datos y el número de artículos hallados en cada una de ellas.

Tabla 1
Búsquedas en las Bases de Datos

Parámetro de búsqueda	WOS	Scopus
Alfabetización en salud mental Y educación	9	1
Alfabetización en salud mental	23	4
Alfabetización en salud mental Y escuela	1	0
Mental health literacy AND education AND mental illness AND school	77	45
Mental health literacy AND education AND patient education as topic NOT medical education	93	65
Mental health literacy AND education AND patient education as topic AND school NOT medical education	8	4
Total	211	119
TOTAL	330	

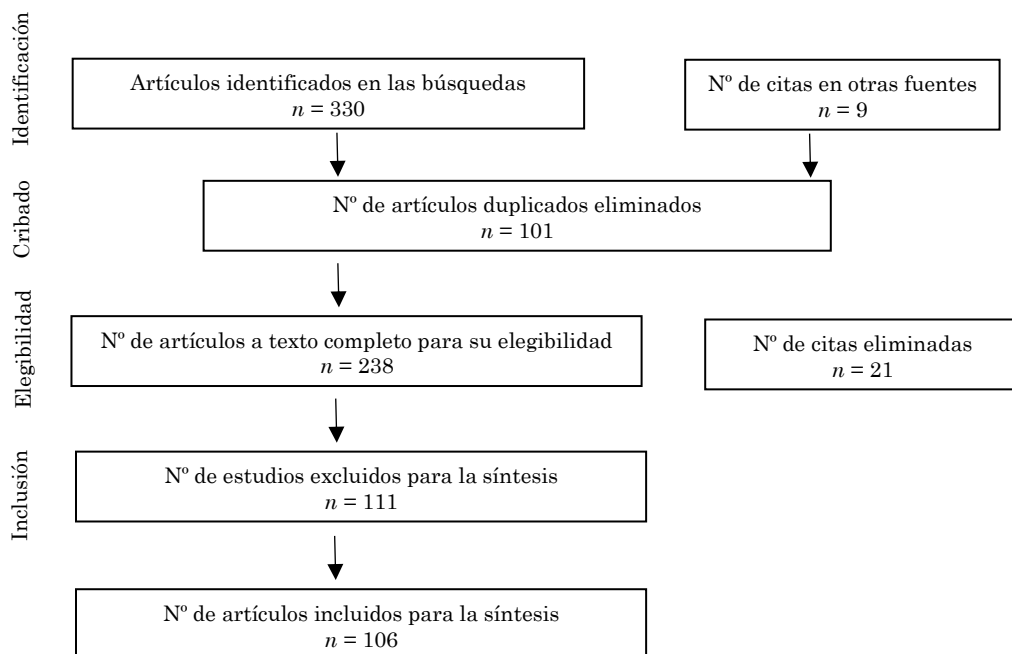
El protocolo para la revisión de los textos se estructuró en cuatro fases:

- En un primer momento, se realizaron las búsquedas en las bases de datos combinando las palabras clave seleccionadas. En esta acción se obtuvieron 330 artículos.
- En un segundo momento, se eliminaron los artículos que se encontraban repetidos (101).
- Posteriormente, a través de la lectura del título, resumen y palabras clave, se excluyeron aquellos que no eran específicos de salud mental, sino de otras patologías (como cáncer, VIH, amputaciones, diabetes y tratamientos), y, siguiendo los criterios de inclusión, se eliminaron, también, aquellos que no se hallaban a texto completo. Se descartaron 132 artículos.
- Se llevó a cabo un análisis descriptivo de los textos seleccionados, mediante la lectura en profundidad y la identificación de las temáticas abordadas en relación con la ASM.

Además, se incluyen nueve artículos descubiertos en otras bases de datos. Finalmente, se seleccionó un total de 106 artículos, con los que se llevó a cabo un análisis de contenidos (Coffey, 2014). Este método de investigación es un enfoque sistemático y riguroso (White & Marsh, 2006) que permite analizar los artículos relacionados con la ASM.

En la Figura 1 se recoge el diagrama de flujo de información, siguiendo las fases de una revisión sistemática propuestas por Moher et al. (2010).

Figura 1
Diagrama de Flujo PRISMA



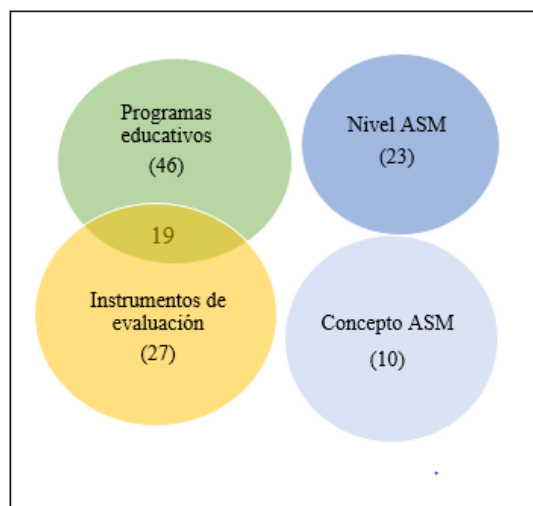
Resultados

Partiendo de las diferentes categorías asignadas en el primer nivel de codificación y por consenso del equipo, se definieron las siguientes temáticas emergentes:

- Conceptualización de ASM: 10 artículos.
- Programas educativos: 46 artículos que describen 38 programas.
- Instrumentos de evaluación: 27 estudios.
- Estudios sobre los niveles de ASM: 23.

En la Figura 2 se visualiza la clasificación de los trabajos según las cuatro categorías establecidas. Se observa que 19 artículos se encuentran en dos categorías, ya que describen programas educativos y también incorporan instrumentos para su evaluación.

Figura 2
Categorización de los Resultados



El Concepto de ASM y Cómo Materializarlo

Los 10 artículos analizados abordan el concepto de ASM y las intervenciones. En una revisión reciente (Mansfield et al., 2020) se encontró que solo 41 de los 91 artículos seleccionados definen el concepto ASM y, cuando lo hacen, la más común es la definición de Jorm et al. (1997). Las diferentes interpretaciones y adaptaciones de la definición original conllevan una falta de constructo (Mansfield et al., 2020). La ASM se ha conceptualizado como construcción de conocimiento de salud mental, como coronamiento de salud mental, incluyendo actitudes, estigma y búsqueda de ayuda, o como conocimiento que beneficia a la salud mental (Spiker & Hammer, 2019). La falta de profundización en su conceptualización da lugar a confusión sobre cómo y qué medir (Spiker & Hammer, 2019). Spiker y Hammer (2019) proponen reconceptualizar la ASM como una teoría de múltiples constructos, en lugar de un constructo multidimensional.

Según el personal sanitario, es necesario realizar campañas de ASM desde edades tempranas para concienciar a la población (Pawluk & Zolezzi, 2017). Las escuelas son espacios privilegiados para promover la ASM (Loureiro et al., 2012; Macaya Sandoval, & Vicente Parada, 2019), pero no existe evidencia sobre la efectividad de estas acciones (Bagnell & Santor, 2015; Wei et al., 2013), por lo que son necesarios estudios que evalúen la eficacia de las mismas (Morgado & Botelho, 2014). Además, Internet, a través de las páginas Web y las redes sociales, puede ser una fuente de información privilegiada para la transmisión de conocimientos sobre salud mental (Loureiro et al., 2012; Pawluk & Zolezzi, 2017).

Programas Educativos para la ASM

Como se ha indicado, de los 106 artículos analizados, 46 describen 38 programas educativos de ASM, de los cuales: 30 son intervenciones con el alumnado, desde los 7 años hasta la universidad y ocho se orientan a otros colectivos (profesorado y adultos).

En la Tabla 2 se recoge información de los distintos programas educativos localizados.

Las principales personas destinatarias de estos programas son adolescentes (12-18 años), dando respuesta a una necesidad altamente reconocida, como es la vulnerabilidad en el ámbito de la salud mental de este grupo de población (Kieling et al., 2011).

Los programas educativos hallados son muy diversos. Como también señalan Wei et al. (2013), se encontraron nueve programas que se centran en la alfabetización sobre alguna problemática específica (como depresión o anorexia) y 29 en la ASM en general.

Tabla 2
Descripción de los Programas de ASM

Programa	Receptores	Finalidad	País	Referencia
The Children's Group	7-13 años	ASM	Canadá	Gladstone et al., 2014
MHL Program	10-12 años	ASM	Japón	Ojio et al., 2019
Youth Education and Support (YES)	10-16 años	ASM	Estados Unidos	Riebschleger et al., 2019
Alfabetización de la depresión y el estigma	10-19 años	ASM depresión	Arabia Saudí	Darraj et al., 2018
Concienciación en salud mental	10-18 años	ASM	Nigeria	Bella-Awusah et al., 2014
SresSOS	Mayores de 12 años	ASM	Alemania	Eschenbeck et al., 2019
SchoolSpace	12-13 años	ASM	Reino Unido	Chisholm et al., 2012, 2016
Encontrando Espacios para la Salud Mental	12-14 años	ASM	Portugal	Campos et al., 2018
School Tour	12-14 años	ASM psicosis	Hong Kong	Hui et al., 2019
Integrated Science Education Outreach (InSciEd Out)	12-14 años	ASM	Estados Unidos	Yang et al., 2018
Programa de Concienciación sobre la Depresión de Pares a Pares (P2P)	12-16 años	ASM depresión	Michigan	Parikh et al., 2018
Koping Adolescent Group Program (KAP)	12-18 años	ASM	Australia	Fraser & Pakenham, 2008
Cuerpo sano, mente sana	13-14 años	ASM	Reino Unido	Singletary et al., 2015
Mental Health for Everyone	13-15 años	ASM	Noruega	Skre et al., 2013
The Guide (Mental Health-High School Curriculum Guide)	13-15 años	ASM	Canadá	Kutcher et al., 2015; Kutcher, Wei & Morgan, 2016; McLuckie et al., 2014
HeadStrong	13-16 años	ASM	Australia	Perry et al., 2014
In Our Own Voice	13-17 años	ASM	Estados Unidos	Pinto-Foltz et al., 2011
Talleres de sensibilización sobre salud mental	14-15 años	ASM	Reino Unido	Pinfold et al., 2003
The Adolescent Depression Awareness Program (ADAP)	14-15 años	ASM depresión	Estados Unidos	Beaudry et al., 2019; Ruble et al., 2013; Swartz et al., 2017; Townsend et al., 2019
Programa de educación de ASM	14-15 años	ASM	Japón	Ojio, Ohnuma et al., 2015; Ojio, Yonehara et al., 2015
The Little Prince is Depressed	14-16 años	ASM depresión	Hong Kong	Lai et al., 2016
Programas antiestigma	14-19 años	ASM	Italia	Lanfredi et al., 2019
EspaiJove.net	15 años	ASM	España	Casañas et al., 2018

(continúa)

Tabla 2
Descripción de los Programas de ASM (Conclusión)

Programa	Receptores	Finalidad	País	Referencia
tMFHA (primeros auxilios para la Salud Mental de Adolescentes)	15-18 años	ASM	Australia	Hart et al., 2018
Programa Saúde Mental Sem Estigma	14-26 años	ASM	Portugal	Oliveira et al., 2012
OpenMinds	Universidad	ASM	Reino Unido	Patalay et al., 2017
MindWise	Universidad	ASM	Australia	Reavley et al., 2014
Programa Educativo de Primeros Auxilios en Salud Mental	Universidad - enfermería	ASM	Portugal	Loureiro & da Costa, 2019
Primeros auxilios en salud mental para los trastornos alimentarios	Universidad	Trastornos alimentarios	Francia	Melioli et al., 2018
Transitions	Universidad	ASM	Canadá	Kutcher, Wei & Morgan, 2016
MindMatters	Escuela	ASM	Australia	Wyn et al., 2000
Go-To Educator Training (GTET)	Profesorado secundaria	ASM	Canadá	Wei et al., 2019
Fundación de Investigación y Atención a la Salud Mental	Escuelas y comunidad	ASM	India	Venkateswaran & Vicent, 2018
The Guide (GPDP)	Profesorado	ASM	Canadá	Carr et al., 2018; Kutcher et al., 2015; Kutcher, Wei & Morgan, 2016
AMHFA (Primeros auxilios de salud mental para aborígenes e isleños)	Aborígenes e isleños	ASM	Australia	Hart et al., 2009
Fotonovelas "Sentimientos secretos"	Adultos latinos	ASM depresión	Estados Unidos-Los Ángeles	Cabassa et al., 2015
Project Not Alone Depression Module	Adultos	ASM depresión	Estados Unidos-California	Lu et al., 2016
Intervención Educativa para la Depresión (DEI)	Adultos hispanos	ASM depresión	Estados Unidos-Texas	Sanchez et al., 2016

Respecto al modelo de intervención, se encontró una amplia variedad de propuestas: programas presenciales (Campos et al., 2018; Darraj et al., 2018; Hart et al., 2018; Riebschleger et al., 2019), intervenciones online (Kutcher, Wei & Morgan, 2016; Lu et al., 2016), de difusión de información (Cabassa et al., 2015; Melioli et al., 2018) o intervenciones breves (Hui et al., 2019; Ojio et al., 2019). Además, en cuanto al tipo de intervención, se recogen: intervención multifacética que incluye variadas estrategias, como correos electrónicos, carteles, eventos en el campus, hojas informativas/folletos y cursos de formación en primeros auxilios para la salud mental (Reavley et al., 2014); programa psicoeducativo mediante un grupo de apoyo entre pares para niños en edad escolar de padres con enfermedades mentales (Gladstone et al., 2014) e intervenciones psicosociales para mejorar los factores de riesgo y fortalecer los de protección relacionados con la salud mental (Fraser & Pakenham, 2008).

Las estrategias metodológicas que emplean son muy diversas:

- Material visual: películas animadas, videos, animaciones, representaciones dramáticas, presentaciones con diapositivas, interactivas, narraciones de telenovelas (Cabassa et al., 2015; Darraj et al., 2018; Hui et al., 2019; Lai et al., 2016; Ojio et al., 2019; Ojio, Ohnuma et al., 2015; Perry et al., 2014; Pinto-Foltz et al., 2011).
- Material ilustrado: folletos, carteles, fotografías, libros, manuales (Lai et al., 2016; Ojio, Yonehara et al., 2015; Oliveira et al., 2012; Perry et al., 2014; Wyn et al., 2000).

- Material en línea: libros electrónicos, blogs, correo electrónico, aplicaciones para móvil (Kutcher, Wei & Morgan, 2016; Oliveira et al., 2012; Reavley et al., 2014).
- Actividades individuales: tareas, ejercicios, cuestionarios (Eschenbeck et al., 2019; Skre et al., 2013).
- Actividades grupales: conferencias, debates, proyectos grupales, sesiones plenarias, conversaciones con personas con problemas de salud mental, talleres educativos (Campos et al., 2018; Darraj et al., 2018; Fraser & Pakenham, 2008; Lanfredi et al., 2019; Pinto-Foltz et al., 2011; Ruble et al., 2013; Skre et al., 2013).
- Otros: música, ejercicios de demostración, eventos (Campos et al., 2018; Hui et al., 2019; Reavley et al., 2014).

Solo tres de los programas (Chisholm et al., 2012, 2016; Oliveira et al., 2012; Pinfold et al., 2003) incluyen en su metodología la educación y el contacto con las personas con problemas de salud mental.

En cuanto a la duración de los programas, tres estudios (Bella-Awusah et al., 2014; Pinfold et al., 2003; Skre et al., 2013) han concluido que intervenciones escolares breves (3 horas de formación), con una evaluación pre-pos test, pueden resultar exitosas mejorando los conocimientos de los adolescentes sobre salud mental.

Instrumentos para Evaluar la ASM

Se encontraron 19 artículos que, además de describir programas educativos, incluyen 16 herramientas para la evaluación de los programas, entre otras: medida de conocimiento In Our Own Voice (Pinto-Foltz et al., 2011); Depression Knowledge Questionnaire (Beaudry et al., 2019; Ruble et al., 2013), empleado en el Adolescent Depression Awareness Program (ADAP); el Cuestionario de Concienciación sobre Depresión (Parikh et al., 2018), desarrollado para el Programa de Concienciación sobre Depresión de Pares a Pares (P2P); cuestionarios para la evaluación del proyecto EspaiJove.net (Casañas et al., 2018); la Mental Health Literacy Tool for Educators en el programa Go-To Educator Training (GTET; Wei et al., 2019); la escala Knowledge of Mental Illness and Recovery (Riebschleger et al., 2019), empleada en Youth Education and Support (YES), y la escala D-Lit para la evaluación de HeadStrong (Perry et al., 2014). Estos instrumentos están diseñados *ad hoc* para cada programa de intervención.

Los colectivos con los que se han realizado los procesos de evaluación son: niños/as (Georgakakou-Koutsonikou et al., 2019), adolescentes (Kelly et al., 2006), padres y madres (Ko & Choi, 2015), profesorado (Ko & Choi, 2015), enfermeras escolares (Al-Yateem et al., 2018), profesionales de salud mental (Al-Yateem et al., 2017) y adultos (Yu et al., 2016).

De los 27 estudios que solamente abordan instrumentos de evaluación, 12 emplean las viñetas de Jorm et al. (1997). En las viñetas se representa a una mujer (Mary) o a un hombre (John) con características de depresión y las personas participantes deben responder a unas preguntas, para así evaluar su ASM (Goldney et al., 2009). La propuesta de las viñetas (Jorm et al., 1997), que fueron diseñadas sobre la depresión, actualmente han sido adaptadas para otras problemáticas de salud mental: esquizofrenia paranoide y trastorno bipolar (Fresán et al., 2012, 2013; Vargas-Huicochea et al., 2017); bulimia nerviosa (Mond et al. 2010); trastorno de estrés postraumático, depresión con pensamientos suicidas y psicosis (Al-Yateem et al., 2018); esquizofrenia y depresión (Ko & Choi, 2015) y depresión, abuso de alcohol, fobia social y psicosis (Campos et al., 2016).

Además, se han desarrollado dos instrumentos específicos para evaluar la ASM en adolescentes:

- Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental (Loureiro, 2013, 2015; Loureiro & da Costa, 2019; Loureiro et al., 2014): cuestionario de evaluación de la ASM en relación con la depresión.
- Mental Health Literacy Scale (MentaHLis): instrumento específico para evaluar la ASM en adolescentes. Se ha adaptado para la evaluación de la ASM sobre el consumo de alcohol, la MentaHLis-AA (Rosa et al., 2016), y para medir la ASM sobre depresión, la MentaHLis-Depresión (Rosa et al., 2019).

Cinco estudios (Al-Yateem et al., 2017, 2018; Sanchez et al., 2016; Vargas-Hoicochea et al., 2017; Yu et al., 2016) incluyen entre sus instrumentos de evaluación pruebas validadas y estandarizadas relacionadas con la salud mental (Patient Health Questionnaire - PHQ-9; Escala Kessler, Generalized Anxiety Disorder - GAD-7; Opinions Mental Illness - OMI y Alcohol Use Disorders Identification Test - AUDIT) pero que no son específicas para evaluar la ASM.

Estudios sobre el Nivel de ASM

Los estudios que exploran el nivel de ASM son 23. Es posible diferenciar:

- Los que miden el nivel en un grupo de población concreto:
 - Adolescentes (Coles et al., 2016; Melas et al., 2013; Rosa et al., 2014): muestran bajos niveles de ASM y se reconoce la necesidad de realizar intervenciones para mejorar el reconocimiento de los problemas de salud mental y la búsqueda de ayuda. Los adolescentes son el grupo fundamental al que se dirigen las intervenciones sobre ASM.
 - Estudiantes universitarios (Coles & Coleman, 2010; Furnham et al., 2011): los datos coinciden en que los estudiantes de psicología muestran un mayor reconocimiento de los trastornos mentales.
 - Médicos de atención primaria en Nigeria (Abiodun et al., 2011): se evidencia poca capacidad para detectar casos psiquiátricos infantiles.
 - Ancianos afroamericanos (Stansbury et al., 2013): conocen parcialmente las enfermedades mentales, principalmente el Alzheimer y la depresión.
 - Personas con esquizofrenia y psicosis (Broussard et al., 2014): la información proporcionada con ayudas visuales mejora la ASM de las personas con esquizofrenia.
 - Población general (Mathur Gaiha et al., 2014): el presente estudio con población general en la India revela que el estigma hacia la salud mental inhibe el acceso a la información y a la atención.
- Los que miden el nivel de ASM sobre un problema de salud mental en particular:
 - Esquizofrenia (Olafsdottir & Pescosolido, 2011): los datos muestran que la alfabetización general sobre salud en los ocho países occidentales estudiados no ha llegado a un punto en el que el diagnóstico de la esquizofrenia se acompañe con la descripción de los síntomas.
 - Trastorno obsesivo compulsivo (Coles et al., 2013; García-Soriano & Roncero, 2017): tanto los adultos como los adolescentes recomiendan buscar ayuda ante estos problemas.
 - Psicosis (López et al., 2018): los familiares reportaron índices más elevados en la ASM relacionada con las psicosis que las personas diagnosticadas con un trastorno psicótico.
 - Trastornos de la personalidad (Furnham & Wincelhaus, 2012): la ASM de la población general en relación con los trastornos de la personalidad es baja.
 - Bulimia nerviosa (Hay et al., 2007): proporcionar ASM sobre los trastornos de la conducta alimentaria a las personas afectadas contribuye a su calidad de vida.
 - ASM sobre epilepsia en docentes de Etiopia (Gebrewold et al., 2016): un alto porcentaje de docentes considera la epilepsia como una enfermedad psiquiátrica estrechamente ligada a la locura.

Los bajos niveles de ASM detectados, en un grupo de población concreto o sobre un problema de salud mental particular, provocan dificultades en la atención y tratamiento de la salud mental debido a la no identificación de síntomas con un problema específico de salud mental (Olafsdottir & Pescosolido, 2011), el desconocimiento de los servicios de ayuda y tratamiento (Coles et al., 2016) o el persistente estigma hacia la salud mental (Mathur Gaiha et al., 2014).

Discusión

En la revisión sistemática se encontraron publicaciones en torno a la ASM de diferente índole, que se han categorizado en: concepto de ASM y cómo materializarlo, programas educativos, instrumentos de evaluación y estudios sobre los niveles de ASM.

En cuanto al concepto de ASM, se han realizado investigaciones para conceptualizarlo según diferentes contextos y/o colectivos. Pese a que la definición propuesta por Jorm et al., (1997) es la más extendida en las investigaciones, todavía se evidencia la falta de consenso conceptual, generando confusión sobre cómo y qué medir (Mansfield et al., 2020; Spiker & Hammer, 2019). Para conceptualizar la ASM sería recomendable aplicar modelos integrados de alfabetización en salud a ASM que tengan en cuenta determinantes sociales y ambientales (Mansfield et al., 2020).

Los niños, niñas y jóvenes son el grupo de mayor interés a la luz del número de intervenciones halladas y los centros educativos, el lugar más adecuado, ya que es donde mayor tiempo del día pasan (Morgado et al., 2020). La ASM se materializa a través de programas educativos que, se dirigen mayoritariamente (24 de los 36 programas encontrados) a adolescentes (12-18 años), siendo importante prevenir y proporcionar conocimientos sobre salud mental a este grupo, puesto que la mayoría de los trastornos mentales pueden diagnosticarse antes de los 25 años (Macaya Sandoval & Vicente Parada, 2019). Además, su papel en relación a la salud mental va a ser muy importante, porque estos adolescentes serán los futuros (algunos de ellos ya lo son) usuarios de los servicios y profesionales de la salud mental (Oliveira et al., 2012).

Las intervenciones de ASM se pueden caracterizar en cuanto a (Loureiro et al., 2012): su objetivo, metodología, alcance y lugar de desarrollo. Los programas educativos deberían incluir el contacto con personas con problemas de salud mental, ya que esto se asocia con menores actitudes estigmatizadoras (García-Soriano & Roncero, 2017).

Las metodologías utilizadas son muy variadas (Cabassa et al., 2015; Campos et al., 2018; Darraj et al., 2018; Eschenbeck et al., 2019; Fraser & Pakenham, 2008; Hui et al., 2019; Kutcher, Wei & Morgan, 2016; Lai et al., 2016; Lanfredi et al., 2019; Ojio et al., 2019; Ojio, Ohnuma et al., 2015; Ojio, Yonehara et al., 2015; Oliveira et al., 2012; Perry et al., 2014; Pinto-Foltz et al., 2011; Reavley et al., 2014; Ruble et al., 2013; Skre et al., 2013; Wyn et al., 2000) para poder adaptarse mejor a las características de las población destinataria, facilitando los conocimientos de forma visual, ilustrada, *online*, musical o mediante ejercicios de demostración, entre otras.

Respecto a los instrumentos de evaluación, aunque algunos programas de ASM han diseñado sus propias pruebas, las viñetas de Jorm et al. (1997) son el instrumento más empleado, bien en su formato original (depresión) o adaptadas para otros problemas de salud mental. Actualmente existen limitaciones para medir al ASM (O'Connor et al., 2014), por lo que es necesario diseñar herramientas que evalúen la ASM en su conjunto o en alguno de sus dominios (conocimiento, búsqueda de ayuda, estigma) y validarlas (Munawar et al., 2020), para así poder disponer de instrumentos específicos de medición, dado que la mayor parte de los instrumentos localizados es diseñada *ad hoc* para la evaluación de una intervención, con escasas posibilidades de generalización.

Pese a que la investigación en relación a la ASM de adolescentes va en aumento, existe una falta de instrumentos de evaluación desarrollados y probados psicométricamente con este grupo (Mansfield et al., 2020).

Fueron 23 los artículos hallados que exploran los niveles de ASM en diferentes grupos de población (adolescentes, estudiantes universitarios, profesionales sanitarios, personas afectadas) así como en población general o en relación a una enfermedad mental (esquizofrenia, trastorno obsesivo compulsivo, psicosis). Generalmente, se detectan bajos niveles de ASM en los diferentes grupos y sobre problemas específicos de salud mental, dificultando su atención y tratamiento. Asimismo, el estigma continúa siendo una de las principales barreras para la búsqueda de ayuda (Mathur Gaiha et al., 2014). Es fundamental conocer los niveles de ASM en diferentes grupos de población para poder identificar las necesidades e implementar las acciones más efectivas (formación, información, concienciación, contacto) y que se adapten al público receptor (Hurley et al., 2020).

Se necesita un proceso estructurado de sensibilización y educación de los distintos colectivos para promover el conocimiento sobre los trastornos mentales (Campo-Arias et al., 2014). Es imprescindible realizar previamente un estudio de la población y diseñar acciones no generalistas (centradas en dimensiones específicas) para que las intervenciones basadas en ASM sean efectivas (Jorm, 2015).

El concepto ASM abarca todos los problemas de salud mental. Algunos estudios evalúan los conocimientos en relación con un trastorno en concreto. Esto puede ser interesante, si previamente se ha identificado la necesidad particular de abordar un problema específico de salud mental.

Actualmente, la tendencia está cambiando y cada vez hay más estudios que miden el nivel de ASM en adolescentes. El aumento de los niveles de ASM a este grupo fomentará la búsqueda de ayuda y el uso de los servicios de salud mental (Coles et al., 2016).

Conclusiones

Respondiendo a la primera pregunta formulada, ¿qué grado de difusión tiene el concepto ASM?, se puede decir que, pese a que este se disemina por diferentes países, sus implicaciones reales son escasas, al no estar generalizado en la sociedad.

En relación a la segunda pregunta planteada, ¿cómo se materializa el concepto de ASM?, se aprecia que, mayoritariamente, se plasma a través de intervenciones educativas. Aunque es cierto que se encontró un elevado número de programas, se puede afirmar que la mayor parte de las propuestas hace referencia a intervenciones puntuales.

Entre las fortalezas ubicadas, hay que destacar que la ASM se justifica como un elemento muy importante para la mejora de la sociedad. Pero emergen importantes debilidades:

- a) La conceptualización, aún pasados 30 años, es muy pobre, refiriéndose casi de forma exclusiva a Jorm et al. (1997). No se evidenciaron avances que profundicen en la materia, imposibilitando progresar en un tema que, si bien, todos los investigadores sociales lo reconocen como fundamental, sigue sin darse una respuesta científica, médica ni social.
- b) Las propuestas se reducen prioritariamente al ámbito educativo y especialmente en la educación de 12 a 18 años. Sorprende la escasa difusión en la educación primaria, a pesar de que son muchos los que indican que debería ser de carácter prioritario. En la adolescencia ya deberían estar consolidadas las nociones de ASM, propiciando, especialmente, la búsqueda de ayuda, por ser edades claves en la manifestación de los trastornos graves. La casi inexistencia de acciones para el profesorado mantiene la idea de que son acciones externas, con profesionales externos a la educación, lo que no consolidará la ASM.
- c) Las propuestas fuera de la escuela son extremadamente escasas, por lo que se mantiene la consolidación del estigma, que incidirá negativamente en las posibles propuestas realizadas en el ámbito educativo.
- d) Las herramientas de evaluación se construyen ad-hoc para cada intervención, lo cual imposibilita la comparación de resultados.

El desarrollo de intervenciones para mejorar la ASM de la población reducirá el estigma hacia el colectivo. Es necesario, a través de instrumentos multidimensionales, medir los niveles de ASM en la población, para posteriormente poder:

- Suministrar conocimientos sobre problemas de salud mental.
- Desarrollar intervenciones para el cambio de actitudes hacia la salud mental.
- Fomentar la búsqueda de ayuda cuando sea necesaria.

La salud mental continúa siendo un área desatendida en relación a otros temas de salud. La sociedad, en general, tiene menos conocimientos e interés sobre los problemas de salud mental que sobre otros temas de salud, como las enfermedades crónicas o el cáncer. Además, el diagnóstico de un problema de salud mental no suele acompañarse con la descripción de los síntomas y su previsible evolución.

La ASM es un término, en muchos casos, desconocido. Es necesaria su proliferación en la sociedad, al ser un concepto ineludible que tiene que ser implementado en todo el mundo para la prevención e información de los problemas de salud mental.

Esta revisión sistemática en torno a la ASM se centra en conocer cómo se materializa este concepto. Los resultados expuestos podrían ayudar a otros investigadores a diseñar los programas, ponerlos en práctica y diseminar resultados, ayudando a que la ASM deje de estar aún muy lejos de la realidad que todos desean.

El trabajo no está exento de limitaciones: es posible que se hayan realizado más investigaciones en torno a la ASM y no se hayan identificado, porque no están disponibles en las bases de datos consultadas.

Referencias

- Abiodun, O. A., Tunde-Ayinmode, M. F., Ayinmode, B. A. & Adegunloye, O. A. (2011). Detecting child psychiatric disorders during routine clinic work: A pre-interventional study of primary care physicians in Ilorin, Nigeria. *South African Journal of Psychiatry*, 17(3), 89-93. <https://doi.org/10.4102/sajpsy psychiatry.v17i3.252>
- Allen, J., Balfour, R., Bell, R. & Marmot, M. (2014). Social determinants of mental health. *International Review of Psychiatry*, 26(4), 392-407. <https://doi.org/10.3109/09540261.2014.928270>
- Al-Yateem, N., Rossiter, R., Robb, W., Ahmad, A., Elhalik, M. S., Albloshi, S. & Slewa-Younan, S. (2017). Mental health literacy among pediatric hospital staff in the United Arab Emirates. *BMC Psychiatry*, 17, Article 390. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1556-z>
- Al-Yateem, N., Rossiter, R. C., Robb, W. F. & Slewa-Younan, S. (2018). Mental health literacy of school nurses in the United Arab Emirates. *International Journal of Mental Health Systems*, 12, Article 6. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0184-4>
- Bagnell, A. & Santor, D. (2015). The future of teaching mental health literacy in schools. En S. Kutcher, Y. Wei & M. D. Weist (Eds.), *School mental health: Global challenges and opportunities* (pp. 46-60). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107284241.005>
- Beaudry, M. B., Swartz, K., Miller, L., Schweizer, B., Glazer, K. & Wilcox, H. (2019). Effectiveness of the Adolescent Depression Awareness Program (ADAP) on depression literacy and mental health treatment. *Journal of School Health*, 89(3), 165-172. <https://doi.org/10.1111/josh.12725>
- Bella-Awusah, T., Adedokun, B., Dogra, N. & Omigbodun, O. (2014). The impact of a mental health teaching programme on rural and urban secondary school students' perceptions of mental illness in southwest Nigeria. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 26(3), 207-215. <https://doi.org/10.2989/17280583.2014.922090>
- Broussard, B., Radkins, J. B. & Compton, M.T. (2014). Developing visually based, low-literacy health education tools for African Americans with psychotic disorders and their families. *Community Mental Health Journal*, 50(6), 629-636. <https://doi.org/10.1007/s10597-013-9666-7>
- Cabassa, L. J., Oh, H., Humensky, J. L., Unger, J. B., Molina, G. B. & Baron, M. (2015). Comparing the impact on Latinos of a depression brochure and an entertainment-education depression *fotonovela*. *Psychiatric Services*, 66(3), 313-316. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400146>
- Campo-Arias, A., Oviado, H. C. & Herazo, E. (2014). Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(3), 162-167. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2014.07.001>

- Campos, L., Dias, P., Duarte, A., Veiga, E., Dias, C. C. & Palha, F. (2018). Is it possible to "Find space for mental health" in young people? Effectiveness of a school-based mental health literacy promotion program. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(7), Article 1426. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071426>
- Campos, L., Dias, P., Palha, F., Duarte, A. & Veiga, E. (2016). Development and psychometric properties of a new questionnaire for assessing mental health literacy in young people. *Universitas Psychologica*, 15(2), 61-72. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsyl5-2.dppq>
- Carr, W., Wei, Y., Kutcher, S. & Heffernan, A. (2018). Preparing for the classroom: Mental health knowledge improvement, stigma reduction and enhanced help-seeking efficacy in Canadian preservice teachers. *Canadian Journal of School Psychology*, 33(4), 314-326. <https://doi.org/10.1177/0829573516688596>
- Casañas, R., Arfuch, V. -M., Castellví, P., Gil, J. -J., Torres, M., Pujol, A., Castells, G., Teixidó, M., San-Emeterio, M. T., Sampietro, H. M., Caussa, A., Alonso, J. & Lalucat-Jo, L. (2018). "EspaiJove.net"—a school-based intervention programme to promote mental health and eradicate stigma in the adolescent population: Study protocol for a cluster randomised controlled trial. *BMC Public Health*, 18, Article 939. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5855-1>
- Chan, M. (27 de diciembre de 2016). La educación y la salud están íntimamente unidas. *Fundación Honrar la Vida*. <http://fundacionhonrarlavida.org/2016/12/27/la-educacion-la-salud-estan-intimamente-unidas/>
- Chisholm, K. E., Patterson, P., Torgerson, C., Turner, E. & Birchwood, M. (2012). A randomised controlled feasibility trial for an educational school-based mental health intervention: Study protocol. *BMC Psychiatry*, 12, Article 23. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-23>
- Chisholm, K., Patterson, P., Torgerson, C., Turner, E., Jenkinson, D. & Birchwood, M. (2016). Impact of contact on adolescents' mental health literacy and stigma: The SchoolSpace cluster randomised controlled trial. *BMJ Open*, 6(2). Article e009435. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009435>
- Coffey, A. (2014). Analysing documents. En U. Flick (Ed.), *The SAGE handbook of qualitative data analysis* (pp. 367-379). SAGE. <https://doi.org/10.4135/9781446282243.n25>
- Coles, M. E. & Coleman, S. L. (2010). Barriers to treatment seeking for anxiety disorders: Initial data on the role of mental health literacy. *Depression & Anxiety*, 27(1), 63-71. <https://doi.org/10.1002/da.20620>
- Coles, M. E., Heimberg, R. G. & Weiss, B. D. (2013). The public's knowledge and beliefs about obsessive compulsive disorder. *Depression & Anxiety*, 30(8), 778-785. <https://doi.org/10.1002/da.22080>
- Coles, M. E., Ravid, A., Gibb, B., George-Denn, D., Bronstein, L. R. & McLeod, S. (2016). Adolescent mental health literacy: Young people's knowledge of depression and social anxiety disorder. *Journal of Adolescent Health*, 58(1), 57-62. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.09.017>
- Darraj, H., Mahfouz, M. S., Al Sanosi, R., Badedi, M. & Sabai, A. (2018). The effects of an educational program on depression literacy and stigma among students of secondary schools in Jazan city, 2016: A cluster-randomized controlled trial study protocol. *Medicine*, 97(18), Article e9433. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000009433>
- Delgado Meza, J. A. (2015). Estrategias psicosociales utilizadas para el cambio de actitud hacia personas discriminadas por su discapacidad o trastorno mental. *Revista Española de Discapacidad*, 3(2), 27-39. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.03.02.02>
- Eschenbeck, H., Lehner, L., Hofmann, H., Bauer, S., Becker, K., Diestelkamp, S., Kaess, M., Moessner, M., Rummel-Kluge, C., Salize, H. J. & ProHEAD Consortium. (2019). School-based mental health promotion in children and adolescents with StresSOS using online or face-to-face interventions: Study protocol for a randomized controlled trial within the ProHEAD Consortium. *Trials*, 20, Article 64. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-3159-5>
- Fraser, E. & Pakenham, K. I. (2008). Evaluation of a resilience-based intervention for children of parents with mental illness. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 42(12), 1041-1050. <https://doi.org/10.1080/00048670802512065>
- Fresán, A., Berlanga, C., Robles-García, R., Álvarez-Icaza, D. & Vargas-Huicochea, I. (2013). Alfabetización en salud mental en el trastorno bipolar: asociación con la percepción de agresividad y el género en estudiantes de medicina. *Salud Mental*, 36(3), 229-234. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2013.029>
- Fresán, A., Robles, R., Cota, M., Berlanga, C., Lozano, D. & Tena, A. (2012). Actitudes de mujeres estudiantes de psicología hacia las personas con esquizofrenia: Relación con la percepción de agresividad y peligrosidad. *Salud Mental*, 35(3), 215-223. http://www.revistasaludmental.com/index.php/salud_mental/article/view/1474
- Furnham, A., Cook, R., Martin, N. & Batey, M. (2011). Mental health literacy among university students. *Journal of Public Mental Health*, 10(4), 198-210. <https://doi.org/10.1108/17465721111188223>
- Furnham, A. & Wincelous, J. (2012). Psychiatric literacy and the personality disorders. *Psychopathology*, 45(1), 29-41. <https://doi.org/10.1159/000325885>
- Gallardo, I., Leiva, L. & George, M. (2015). Evaluación de la aplicación piloto de una intervención preventiva de salud mental en la escuela: variaciones en la desadaptación escolar y en la disfunción psicosocial adolescente. *Psykhé*, 24(2), Artículo 9. <https://doi.org/10.7764/psykhe.24.2.649>
- García-Soriano, G. & Roncero, M. (2017). What do Spanish adolescents think about obsessive-compulsive disorder? Mental health literacy and stigma associated with symmetry/order and aggression-related symptoms. *Psychiatry Research*, 250, 193-199. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.080>
- Gebrewold, M. A., Enquesslassie, F., Teklehaimanot, R. & Gugssa, S. A. (2016). Ethiopian teachers: Their knowledge, attitude and practice towards epilepsy. *BMC Neurology*, 16, Article 167. <https://doi.org/10.1186/s12883-016-0690-4>
- Georgakakou-Koutsonikou, N., Taylor, E. P. & Williams, J. M. (2019). Children's concepts of childhood and adolescent depression. *Child and Adolescent Mental Health*, 24(1), 19-28. <https://doi.org/10.1111/camh.12266>
- Gladstone, B. M., McKeever, P., Seeman, M. & Boydell, K. M. (2014). Analysis of a support group for children of parents with mental illnesses: Managing stressful situations. *Qualitative Health Research*, 24(9), 1171-1182. <https://doi.org/10.1177/1049732314528068>
- Goldney, R. D., Dunn, K. L., Dal Grande, E., Crabb, S. & Taylor, A. (2009). Tracking depression-related mental health literacy across South Australia: A decade of change. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(5), 476-483. <https://doi.org/10.1080/00048670902817729>
- Hart, L. M., Jorm, A. F., Kanowski, L. G., Kelly, C. M. & Langlands, R. L. (2009). Mental health first aid for Indigenous Australians: Using Delphi consensus studies to develop guidelines for culturally appropriate responses to mental health problems. *BMC Psychiatry*, 9, Article 47. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-47>
- Hart, L. M., Morgan, A. J., Rossetto, A., Kelly, C. M., Mackinnon, A. & Jorm, A. F. (2018). Helping adolescents to better support their peers with a mental health problem: A cluster-randomised crossover trial of teen Mental Health First Aid. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 52(7), 638-651. <https://doi.org/10.1177/0004867417753552>

- Hay, P., Mond, J., Paxton, S., Rodgers, B., Darby, A. & Owen, C. (2007). What are the effects of providing evidence-based information on eating disorders and their treatments? A randomized controlled trial in a symptomatic community sample. *Early Intervention in Psychiatry*, 1(4), 316-324. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2007.00044.x>
- Hernández-Díaz, J., Paredes-Carbonell, J. J. & Marín Torrens, R. (2014). Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. *Atención Primaria*, 46(1), 40-47. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.07.006>
- Hui, C. L. M., Leung, W. W. T., Wong, A. K. H., Loong, K. Y., Kok, J., Hwang, A., Lee, E. H. M., Chan, S. K. W., Chan, W. C. & Chen, E. Y. H. (2019). Destigmatizing psychosis: Investigating the effectiveness of a school-based programme in Hong Kong secondary school students. *Early Intervention in Psychiatry*, 13(4), 882-887. <https://doi.org/10.1111/eip.12692>
- Hurley, D., Swann, C., Allen, M. S., Ferguson, H. L. & Vella, S. A. (2020). A systematic review of parent and caregiver mental health literacy. *Community Mental Health Journal*, 56(1), 2-21. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00454-0>
- Irrarázaval, M., Prieto, F. & Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. *Acta Bioethica*, 22(1), 37-50. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2016000100005>
- Jorm, A. F. (2015). Using the Delphi expert consensus method in mental health research. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(10), 887-897. <https://doi.org/10.1177/0004867415600891>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B. & Pollitt, P. (1997). Mental health literacy: A survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *The Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>
- Kalra, G., Christodoulou, G., Jenkins, R., Tsiapas, V., Christodoulou, N., Lecic-Tosevski, D., Mezzich, J. & Bhugra, D. (2012). Mental health promotion: Guidance and strategies. *European Psychiatry*, 27(2), 81-86. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2011.10.001>
- Kelly, C. M., Jorm, A. F. & Rodgers, B. (2006). Adolescents' responses to peers with depression or conduct disorder. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(1), 63-66. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01744.x>
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., Rhode, L. A., Srinath, S., Ulkuer, N. & Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: Evidence for action. *The Lancet*, 378(9801), 1515-1525. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60827-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60827-1)
- Ko, H. & Choi, H. (2015). Mental health literacy among parents of adolescents and teachers in Korea. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 24(3), 168-177. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2015.24.3.168>
- Kutcher, S., Wei, Y. & Coniglio, C. (2016). Mental health literacy: Past, present, and future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154-158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
- Kutcher, S., Wei, Y. & Morgan, C. (2015). Successful application of a Canadian mental health curriculum resource by usual classroom teachers in significantly and sustainably improving student mental health literacy. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60(12), 580-586. <https://doi.org/10.1177/070674371506001209>
- Kutcher, S., Wei, Y. & Morgan, C. (2016). Mental health literacy in post-secondary students. *Health Education Journal*, 75(6), 689-697. <https://doi.org/10.1177/0017896915610144>
- Lai, E. S. Y., Kwok, C. -L., Wong, P. W. C., Fu, K. -W., Law, Y. -W. & Yip, P. S. F. (2016). The effectiveness and sustainability of a universal school-based programme for preventing depression in Chinese adolescents: A follow-up study using quasi-experimental design. *PLoS ONE*, 11(2), e0149854. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149854>
- Lanfredi, M., Macis, A., Ferrari, C., Rillosi, L., Ughi, E.C., Fanetti, A., Younis, N., Cadei, L., Gallizioli, C., Uggeri, G. & Rossi, R. (2019). Effects of education and social contact on mental health-related stigma among high-school students. *Psychiatry Research*, 281, 112581. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112581>
- López, S. R., Gamez, D., Mejia, Y., Calderon, V., Lopez, D., Ullman, J. B. & Kopelowicz, A. (2018). Psychosis literacy among latinos with first-episode psychosis and their caregivers. *Psychiatric Services*, 69(11), 1153-1159. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700400>
- Loureiro, L. M. J. (2013). Estigma pessoal e percebido acerca do abuso de álcool e intenção de procura de ajuda [Estigma personal y percibido sobre el abuso del alcohol e intención de buscar ayuda]. *Referência: Revista de Enfermagem*, 3(11), 59-66. <https://doi.org/10.12707/R111360>
- Loureiro, L. M. J. (2015). Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental-QuALiSMental: estudo das propriedades psicométricas [Cuestionario para la evaluación de la alfabetización en salud mental-QuALiSMental: estudio de las propiedades psicométricas]. *Referência: Revista de Enfermagem*, 4(4), 79-88. <https://doi.org/10.12707/RIV14031>
- Loureiro, L. M. J. & da Costa, L. M. B. V. (2019). Avaliação do programa de primeiros socorros em saúde mental em estudantes de licenciatura em enfermagem [Evaluación del programa de primeros auxilios en salud mental en estudiantes de la licenciatura en enfermería] *Referência: Revista de Enfermagem*, 4(20), 9-17. <https://doi.org/10.12707/RIV18087>
- Loureiro, L. M. J., Mendes, A. M. O. C., Barroso, T. M. M. D. A., dos Santos, J. C. P., Oliveira, R. A. & Ferreira, R. O. (2012). Literacia em saúde mental de adolescentes e jovens: conceitos e desafios [Literacia de la salud mental de la adolescencia y juventud: conceptos y desafíos]. *Referência: Revista de Enfermagem*, 3(6), 157-166. <https://doi.org/10.12707/R1111112>
- Loureiro, L., Sequeira, C., Rosa, A. & Gomes, S. (2014). Rótulos psiquiátricos: "bem-me-quer, mal-me-quer, muito, pouco e nada...". [Rótulos psiquiátricos: "Bien me quiere, mal me quiere, mucho, poco y nada"]. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n.spe1, 40-46. <http://hdl.handle.net/10400.26/34946>
- Lu, C., Winkelman, M. & Wong, S. S. (2016). Tablet-based education to reduce depression-related stigma. *Health Education Journal*, 75(1), 84-93. <https://doi.org/10.1177/0017896914568434>
- Macaya Sandoval, X. C., Pihan Vyhmeister, R. & Vicente Parada, B. (2018). Evolución del constructo de salud mental desde lo multidisciplinario. *Revista Humanidades Médicas*, 18(2), 338-355. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&tlng=pt
- Macaya Sandoval, X. & Vicente Parada, B. (2019). Alfabetización en salud mental para disminuir la brecha de atención en población adolescente escolarizada. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1), 70-82. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100070&lng=es&tlng=pt
- Mansfield, R., Patalay, P. & Humphrey, N. (2020). A systematic literature review of existing conceptualisation and measurement of mental health literacy in adolescent research: Current challenges and inconsistencies. *BMC Public Health*, 20, Article 607. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08734-1>
- Mascayano Tapia, F., Lips Castro, W., Mena Poblete, C. & Manchego Soza, C. (2015). Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud Mental*, 38(1), 53-58. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.007>

- Mathur Gaiha, S., Ann Sunil, G., Kumar, R. & Menon, S. (2014). Enhancing mental health literacy in India to reduce stigma: The fountainhead to improve help-seeking behaviour. *Journal of Public Mental Health*, 13(3), 146-158. <https://doi.org/10.1108/JPMH-06-2013-0043>
- Meluckie, A., Kutcher, S., Wei, Y. & Weaver, C. (2014). Sustained improvements in students' mental health literacy with use of a mental health curriculum in Canadian schools. *BMC Psychiatry*, 14, Article 379. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0379-4>
- Melas, P. A., Tartani, E., Forsner, T., Edhborg, M. & Forsell, Y. (2013). Mental health literacy about depression and schizophrenia among adolescents in Sweden. *European Psychiatry*, 28(7), 404-411. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.02.002>
- Melioli, T., Rispal, M., Hart, L. M., Chabrol, H. & Rodgers, R. F. (2018). French mental health first aid guidelines for eating disorders: An exploration of user characteristics and usefulness among college students. *Early Intervention in Psychiatry*, 12(2), 229-233. <https://doi.org/10.1111/eip.12369>
- Michaels, P. J., López, M., Rüsche, N. & Corrigan, P. W. (2012). Constructs and concepts comprising the stigma of mental illness. *Psychology, Society, & Education*, 4(2), 183-194. <https://doi.org/10.25115/psye.v4i2.490>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D. G. (2010). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *International Journal of Surgery*, 8(5), 336-341. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>
- Mond, J. M., Hay, P. J., Paxton, S. J., Rodgers, B., Darby, A., Nillson, J., Quirk, F. & Owen, C. (2010). Eating disorders "mental health literacy" in low risk, high risk and symptomatic women: Implications for health promotion programs. *Eating Disorders*, 18(4), 267-285. <https://doi.org/10.1080/10640266.2010.490115>
- Morgado, T. & Botelho, M. (2014). Intervenções promotoras da literacia em saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. [Intervenciones de alfabetización en salud mental para adolescentes: una revisión sistemática de la literatura]. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n.spe1, 90-96. <http://hdl.handle.net/10400.4/1757>
- Morgado, T., Loureiro, L. & Botelho, M. (2020). Intervenção psicoeducacional "ProLiSMental" para adolescentes em contexto escolar: validade de conteúdo através de e-Delphi modificado. [Intervención psicoeducativa "ProLiSMental" para adolescentes en el contexto escolar: validez de contenido mediante e-Delphi modificado]. *Revista Especial da Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 24, 43-50. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0280>
- Munawar, K., Abdul Khaiyom, J. H., Bokhary, I. Z., Park, M. S. -A. & Choudhry, F. R. (2020). A systematic review of mental health literacy in Pakistan. *Asia-Pacific Psychiatry*, 12(4), Article e12408. <https://doi.org/10.1111/appy.12408>
- O'Connor, M., Casey, L. & Clough, B. (2014). Measuring mental health literacy—a review of scale-based measures. *Journal of Mental Health*, 23(4), 197-204. <https://doi.org/10.3109/09638237.2014.910646>
- Ojio, Y., Foo, J. C., Usami, S., Fuyama, T., Ashikawa, M., Ohnuma, K., Oshima, N., Ando, S., Togo, F. & Sasaki, T. (2019). Effects of a school teacher-led 45-minute educational program for mental health literacy in pre-teens. *Early Intervention in Psychiatry*, 13(4), 984-988. <https://doi.org/10.1111/eip.12746>
- Ojio, Y., Ohnuma, K., Miki, T. & Sasaki, T. (2015). Development of a mental health literacy program for secondary school students in Japan. En S. Kutcher, Y. Wei & M. D. Weist (Eds.), *School mental health: Global challenges and opportunities* (pp. 44-60). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107284241.005>
- Ojio, Y., Yonehara, H., Taneichi, S., Yamasaki, S., Ando, S., Togo, F., Nishida, A. & Sasaki, T. (2015). Effects of school-based mental health literacy education for secondary school students to be delivered by school teachers: A preliminary study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 69(9), 572-579. <https://doi.org/10.1111/pcn.12320>
- Olafsdottir, S. & Pescosolido, B. A. (2011). Constructing illness: How the public in eight Western nations respond to a clinical description of "schizophrenia". *Social Science & Medicine*, 73(6), 929-938. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.06.029>
- Oliveira, S., Carolino, L. & Paiva, A. (2012). Programa saúde mental sem estigma: efeitos de estratégias diretas e indiretas nas atitudes estigmatizantes. [Programa de salud mental sin estigma: efectos de las estrategias directas e indirectas sobre las actitudes de estigmatización.] *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 8, 30-37. http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602012000200005&lng=en&tlng=pt
- Parikh, S. V., Taubman, D. S., Antoun, C., Cranford, J., Foster, C. E., Grambeau, M., Hunter, J., Jester, J., Konz, K., Meyer, T., Salazar, S. & Greden, J. F. (2018). The Michigan Peer-to-Peer Depression, Recognition Awareness Program: School-based prevention to address depression among teens. *Psychiatric Services*, 69(4), 487-491. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700101>
- Patalay, P., Annis, J., Sharpe, H., Newman, R., Main, D., Ragnathan, T., Parkers, M. & Clarke, K. (2017). A pre-post evaluation of OpenMinds: A sustainable, peer-led mental health literacy programme in universities and secondary schools. *Prevention Science*, 18(8), 995-1005. <https://doi.org/10.1007/s11221-017-0840-y>
- Pawluk, S. A. & Zolezzi, M. (2017). Healthcare professionals' perspectives on a mental health educational campaign for the public. *Health Education Journal*, 76(4), 479-491. <https://doi.org/10.1177/0017896917696121>
- Perry, Y., Petrie, K., Buckley, H., Cavanagh, L., Clarke, D., Winslade, M., Hadzi-Pavlovic, D., Manicavasagar V. & Christensen, H. (2014). Effects of a classroom-based educational resource on adolescent mental health literacy: A cluster randomised controlled trial. *Journal of Adolescence*, 37(7), 1143-1151. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.08.001>
- Pinfold, V., Toulmin, H., Thornicroft, G., Huxley, P., Farmer, P. & Graham, T. (2003). Reducing psychiatric stigma and discrimination: Evaluation of educational interventions in UK secondary schools. *The British Journal of Psychiatry*, 182(4), 342-346. <https://doi.org/10.1192/bjp.182.4.342>
- Pinto-Foltz, M. D., Logsdon, M. C. & Myers, J. A. (2011). Feasibility, acceptability, and initial efficacy of a knowledge-contact program to reduce mental illness stigma and improve mental health literacy in adolescents. *Social Science & Medicine*, 72(12), 2011-2019. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.04.006>
- Reavley, N. J., McCann, T. V., Cvetkovski, S. & Jorm, A. F. (2014). A multifaceted intervention to improve mental health literacy in students of a multicampus university: A cluster randomised trial. *Social Psychiatry + Psychiatric Epidemiology*, 49(10), 1655-1666. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0880-6>
- Riebschleger, J., Costello, S., Cavanaugh, D. L. & Grové, C. (2019). Mental health literacy of youth that have a family member with a mental illness: Outcomes from a new program and scale. *Frontiers in Psychiatry*, 10, Article 2. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00002>
- Rosa, A., Loureiro, L. & Sequeira, C. (2014). Literacia em saúde mental de adolescentes: um estudo exploratório. [Alfabetización en salud mental de adolescentes: un estudio exploratorio]. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n.spe1, 125-132. <https://cutt.ly/nZoa0Bk>
- Rosa, A., Loureiro, L. & Sequeira, C. (2016). Literacia em saúde mental sobre abuso de álcool em adolescentes: desenvolvimento de um instrumento de medida. [Alfabetización en salud mental sobre el abuso de alcohol en adolescentes: desarrollo de un instrumento de medición]. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 16, 59-68. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0158>

- Rosa, A., Loureiro, L. & Sequeira, C. (2019). Literacia em saúde mental sobre depressão: um estudo com adolescentes portugueses. [Alfabetización en salud mental sobre depresión: un estudio con adolescentes portugueses]. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 21, 40-46. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0236>
- Ruble, A. E., Leon, P. J., Gilley-Hensley, L., Hess, S. G. & Swartz, K. L. (2013). Depression knowledge in high school students: Effectiveness of the adolescent depression awareness program. *Journal of Affective Disorders*, 150(3), 1025-1030. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.05.033>
- Sanchez, K., Eghaneyan, B. H. & Trivedi, M. H. (2016). Depression screening and education: Options to reduce barriers to treatment (DESEO): Protocol for an educational intervention study. *BMC Health Services Research*, 16, Article 322. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1575-3>
- Singletery, J. H., Bartle, C. L., Sviryzdenka, N., Suter-Giorgini, N. M., Cashmore, A. M. & Dogra, N. (2015). Young people's perceptions of mental and physical health in the context of general wellbeing. *Health Education Journal*, 74(3), 257-269. <https://doi.org/10.1177/0017896914533219>
- Skre, I., Friberg, O., Breivik, C., Johnsen, L. I., Arnesen, Y. & Wang, C. E. A. (2013). A school intervention for mental health literacy in adolescents: Effects of a non-randomized cluster controlled trial. *BMC Public Health*, 13, Article 873. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-873>
- Spiker, D. A. & Hammer, J. H. (2019). Mental health literacy as theory: Current challenges and future directions. *Journal of Mental Health*, 28(3), 238-242. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1437613>
- Stansbury, K. L., Peterson, T. L. & Beecher, B. (2013). An exploration of mental health literacy among older African Americans. *Aging & Mental Health*, 17(2), 226-232. <https://doi.org/10.1080/13607863.2012.724652>
- Swartz, K., Musci, R. J., Beaudry, M. B., Heley, K., Miller, L., Alfes, C., Townsend, L., Thornicroft, G. & Wilcox, H. C. (2017). School-based curriculum to improve depression literacy among US secondary school students: A randomized effectiveness trial. *American Journal of Public Health*, 107(12), 1970-1976. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304088>
- Torres-Cubeiro, M. (2018). Contradicciones en salud mental: Estigma, alfabetización en salud mental y revelación (o no) del diagnóstico de un desorden mental. *Sociología y Tecnociencia*, 8(2), 92-111. <https://doi.org/10.24197/st.2.2018.92-111>
- Townsend, L., Musci, R., Stuart, E., Heley, K., Beaudry, M. B., Schweizer, B., Ruble, A., Swartz, K. & Wilcox, H. (2019). Gender differences in depression literacy and stigma after a randomized controlled evaluation of a universal depression education program. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), 472-477. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.10.298>
- Vargas-Huicochea, I., Robles-García, R., Berlanga, C., Tovilla-Zarate, C. -A., Martínez-López, N. & Fresan, A. (2017). Mental health literacy about bipolar disorder and schizophrenia among medical students: A comparative study of illness recognition, treatment, and attitudes according to perception of aggressiveness-dangerousness. *Salud Mental*, 40(4), 141-148. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2017.018>
- Velasco, R. (2013). De-construyendo el estigma en salud mental. *Psychology, Society & Education*, 5(1), 91-102. <https://doi.org/10.25115/psye.v5i1.498>
- Venkateswaran, C. & Vincent, A. S. (2018). Community model of mental health promotion—Its relevance in education—The story of MEHAC in India. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 4(3), 117-124. https://www.ijicc.net/images/vol4iss3/Chitra_Venkateswaran.pdf
- Vogel, D. L., Bitman, R. L., Hammer, J. H. & Wade, N. G. (2013). Is stigma internalized? The longitudinal impact of public stigma on self-stigma. *Journal of Counseling Psychology*, 60(2), 311-316. <https://doi.org/10.1037/a0031889>
- Wei, Y., Baxter, A. & Kutcher, S. (2019). Establishment and validation of a mental health literacy measurement in Canadian educators. *Psychiatry Research*, 279, 231-236. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.03.009>
- Wei, Y., Hayden, J. A., Kutcher, S., Zygumt, A. & McGrath, P. (2013). The effectiveness of school mental health literacy programs to address knowledge, attitudes and help seeking among youth. *Early Intervention in Psychiatry*, 7(2), 109-121. <https://doi.org/10.1111/eip.12010>
- White, M. D. & Marsh, E.E. (2006). Content analysis: A flexible methodology. *Library Trends*, 55(1), 22-45. <https://doi.org/10.1353/lib.2006.0053>
- WHO Expert Committee on New Approaches to Health Education in Primary Health Care. (1983). *New approaches to health education in primary health care: Report of a WHO expert committee [meeting held in Geneva from 12 to 18 October 1982]*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/38774>
- World Health Organization. (1986). *Ottawa charter for health promotion*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/349652/WHO-EURO-1986-4044-43803-61677-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (30 de marzo de 2018). *Mental health: Strengthening our response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Wyn, J., Cahill, H., Holdsworth, R., Rowling, L. & Carson, S. (2000). MindMatters, a whole-school approach promoting mental health and wellbeing. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(4), 594-601. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2000.00748.x>
- Yang, J., Lopez Cervera, R., Tye, S. J., Ekker, S. C. & Pierret, C. (2018). Adolescent mental health education InSciEd Out: A case study of an alternative middle school population. *Journal of Translational Medicine*, 16(1), Article 84. <https://doi.org/10.1186/s12967-018-1459-x>
- Yu, Y., Hu, M., Liu, Z. -W., Liu, H. -M., Yang, J. P., Zhou, L. & Xiao, S. -Y. (2016). Recognition of depression, anxiety, and alcohol abuse in a Chinese rural sample: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 16(1), Article 93. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0802-0>
- Zolezzi, M., Bensmail, N., Zahrah, F., Khaled, S. M. & El-Gaili, T. (2017). Stigma associated with mental illness: Perspectives of university students in Qatar. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 1221-1233. <https://doi.org/10.2147/NDT.S132075>

Fecha de recepción: Julio de 2020.

Fecha de aceptación: Mayo de 2022.