

■ Intervenciones psicoeducativas sobre salud mental con adolescentes en contextos escolares: una revisión sistemática

Ana López-Villegas & Yolanda Sánchez-Sandoval^{1,2}

¹Universidad de Cádiz

²Instituto de Innovación e Investigación Biomédica de Cádiz (INIBICA)

Resumen

La adolescencia es una etapa de transición en la que pueden aparecer dificultades a nivel personal, académico, familiar y social. Se estima que el 20% de adolescentes se enfrentará a algún problema de salud mental. El objetivo de este trabajo es realizar una revisión sistemática sobre intervenciones psicoeducativas para la prevención y/o la promoción de la salud mental en adolescentes dentro del contexto escolar. Para ello, se ha realizado una búsqueda en las bases de datos Web of Science, Scopus y PsycInfo, en la que se han identificado inicialmente 105 artículos, y se han seleccionado 11 estudios sobre programas psicoeducativos que reunían los criterios de inclusión. Tras esta revisión, se puede afirmar que la mayoría de intervenciones psicoeducativas analizadas son efectivas en la promoción del conocimiento de salud mental, la reducción del estigma y la adquisición de estrategias y habilidades con adolescentes.

Palabras clave: psicoeducación; revisión sistemática; adolescentes; salud mental; centros educativos; prevención.

Abstract

Psychoeducational interventions on mental health with adolescents in scholar contexts: a systematic review. Adolescence is a critical life phase during which people are faced with important decisions at the personal, academic, familial, and social level, what often comes with many difficulties. It is estimated that around 20% of adolescents will experience mental health difficulties. This study reviews psychoeducational interventions aimed at the prevention and promotion of adolescents' mental health within the school context. A systematic search was conducted in Web of Science, Scopus and PsycInfo, through which 105 articles were identified and 11 were selected according to the inclusion criteria. After reviewing the main aspects of each program, it can be concluded that, overall, psychoeducational interventions are effective. These interventions promote mental health knowledge, reduce associated stigmas, and provide useful strategies for navigating problems.

Keywords: psychoeducation; systematic review; adolescents; mental health; school context; prevention.

La adolescencia es un periodo de transición y cambio, una etapa crítica y desafiante en la que las personas se preparan para la adultez mientras crean una identidad propia y defienden su autonomía (Layne et al., 2008; Wilson et al., 2015). En este tiempo se suceden multitud de cambios significativos y relevantes a nivel biológico, psicológico, familiar y social (Hui et al., 2018; Shapiro et al., 2015), lo que con alguna frecuencia puede derivar en la aparición de problemas de salud mental (Kutcher et al., 2013; Morgado et al., 2021; Onnela et al., 2021).

El estado del bienestar en la infancia y la adolescencia en nuestro país ha mostrado un decremento, siendo el porcentaje estimado de niños, niñas y adolescentes (NNA) de 10 a 19 años con problemas de salud mental diagnosticados es del

20,8% (UNICEF, 2021). Esto sitúa a España como el país europeo con mayor prevalencia de problemas de salud mental entre los NNA. Entre los problemas de salud mental más frecuentes en población adolescente española se encuentran los trastornos emocionales y del comportamiento, trastornos derivados de haber sufrido abuso sexual o acoso escolar, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de estrés postraumático y el suicidio (Mateo Martínez et al., 2022).

Junto con los cambios propios de esta etapa del desarrollo, en el momento actual la población adolescente se enfrenta a las consecuencias de la pandemia global provocada por el COVID-19. Existen ya numerosos estudios que informan del efecto agravante que se espera que tenga la pandemia sobre

Correspondencia:

Yolanda Sánchez-Sandoval

Facultad de Ciencias de la Educación.

Av. República Saharaui s/n. 11519 Puerto Real (Cádiz).

E-mail: yolanda.sanchez@uca.es

los problemas de salud mental de adolescentes, y también se espera la aparición de problemas nuevos en la población infanto-juvenil sin dificultades previas (Cloutier y Marshaall, 2021; del Castillo y Velasco, 2020; Ford et al., 2021; Imran et al., 2020; Martínez-Taboas, 2020; Morgado et al., 2021; Valero-Moreno et al., 2022). En este sentido, Unicef España informa que la respuesta psicológica al COVID-19 en niños y adolescentes puede derivar en problemas de depresión, relacionados con la autoestima, deterioro de las relaciones sociales y aumento de la agresividad, así como también puede agravar condiciones de salud mental previamente existentes (Unicef España, 2020).

En el lado positivo, numerosos estudios apuestan por involucrar a la población adolescente en intervenciones orientadas a la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales y la lucha contra el estigma sobre las enfermedades mentales (Casañas y Lalucat, 2018). Dado que las ideas relacionadas con la salud mental están construyéndose, es el momento ideal para modificar conceptos erróneos y educar en prevención y promoción de la salud mental (Hui et al., 2018; Tomba et al., 2010; Veltro et al., 2020). La población adolescente, por otro lado, suele presentar una actitud positiva ante las intervenciones psicoeducativas, que pueden ser especialmente efectivas si se desarrollan en el contexto escolar (Morgado et al., 2021; Shapiro et al., 2015).

La psicoeducación es una modalidad de intervención que permite trabajar sobre la prevención, la promoción y la intervención en relación a la salud mental (Makama et al., 2019; Morgado et al., 2021), cuya eficacia ha sido demostrada en numerosas ocasiones (de Pablo et al., 2020; Fonseca et al., 2021). En el metaanálisis realizado por De Pablo et al. (2020) se observó que la psicoeducación fue la intervención más eficaz para promover la alfabetización en salud mental en gente joven. Por su parte Fonseca et al. (2021), en su revisión sobre tratamientos psicológicos empíricamente apoyados para problemas psicológicos habituales en la infancia y la adolescencia, presentaba la psicoeducación como tratamiento con evidencia empírica para la prevención de la conducta suicida. A nivel de prevención, las intervenciones psicoeducativas promueven el bienestar psicológico y tratan de reducir el impacto de los factores de riesgo (Kelley et al., 2021; Tomba et al., 2010). Todas las intervenciones preventivas abordan al menos uno de los tres niveles de prevención principales, que son: la prevención primaria, orientada a evitar la aparición de un problema de salud; la prevención secundaria, que persigue el diagnóstico precoz del problema y la propuesta de tratamiento; y la prevención terciaria, compuesta por las acciones destinadas a la recuperación del problema (Vignolo et al., 2011). Asimismo, cada vez se apuesta más por intervenciones respaldadas por prácticas y programas basados en la evidencia (PBE). Estos PBE, además de responder a un sólido modelo teórico, y mostrar cierta estructura y organización en su diseño, han de mostrar su eficacia y eficiencia a través de evaluaciones externas y rigurosas (Gottfredson et al., 2015).

El papel de los centros educativos en la prevención y la promoción de la salud mental es fundamental (Kutcher et al., 2013; Onnela et al., 2021; Veltro et al., 2020) y desde ellos se puede y debe ofrecer un espacio seguro donde se promueva el bienestar psicológico, la educación en salud mental y el acceso a los servicios de tratamiento psicológico (O'Connor, 2018). La literatura defiende que los centros educativos son el

entorno ideal para implementar intervenciones psicoeducativas por varios motivos. En primer lugar, en ese contexto los adolescentes se relacionan, se desarrollan a nivel individual y social y se enfrentan a dificultades, por lo que podrían aplicar el conocimiento y las estrategias al contexto real (Kutcher et al., 2013; O'Connor, 2018; Onnela et al., 2021; Shapiro et al., 2015; Tomba et al., 2010). En segundo lugar, permiten el acceso a un gran número de personas al mismo tiempo y contribuyen a la normalización y legitimación de la salud mental en el currículo educativo. Asimismo, se ha demostrado que la psicoeducación aumenta la probabilidad de que la población adolescente solicite ayuda profesional en una etapa temprana de un problema de salud mental (Makama et al., 2019; Onnela et al., 2021). Por último, el entorno escolar facilita el acceso a las familias y al profesorado, lo que multiplica el potencial alcance de cada intervención psicoeducativa y fomenta la transmisión del conocimiento y habilidades (Kutcher et al., 2013; O'Connor, 2018; Shapiro et al., 2015; Wilson et al., 2015).

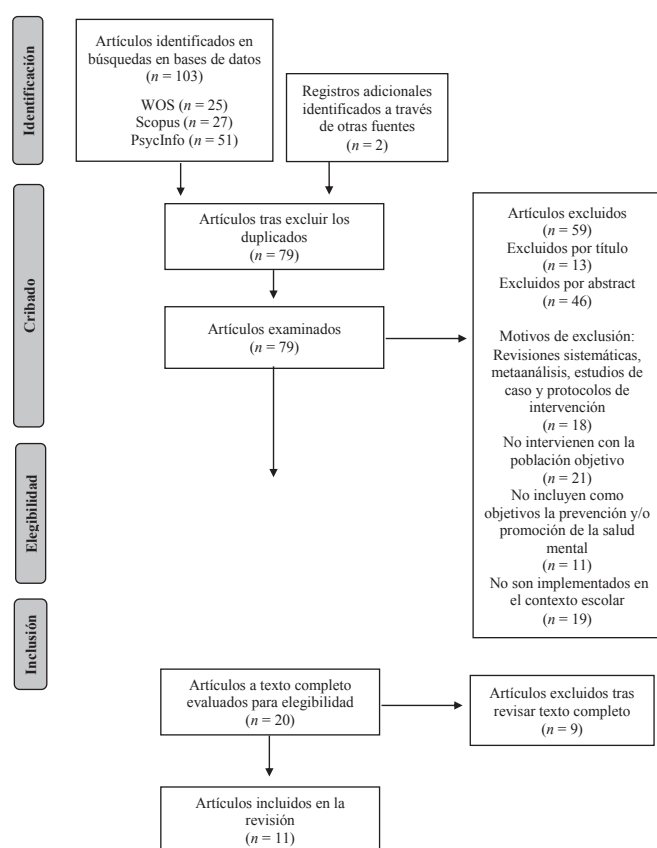
El objetivo principal de este trabajo es estudiar si los programas psicoeducativos implementados que apuestan por la prevención y/o la promoción de la salud mental en adolescentes tienen un efecto cuantificable. Los conceptos de prevención y promoción de la salud mental se utilizarán de forma conjunta, pues se parte de un enfoque integral de la salud mental, atendiendo al mismo tiempo a la reducción del impacto de los factores de riesgo y a la promoción de los factores de protección en población adolescente. Este trabajo se justifica por los motivos expuestos anteriormente, entre ellos la alta incidencia de los problemas de salud mental, así como el impacto de la pandemia en la salud mental de jóvenes y adolescentes. Mientras que otros trabajos se han centrado en población con alguna sintomatología, en este trabajo se recogerán también intervenciones orientadas a la prevención primaria y secundaria. Este trabajo aporta una visión muy actual (años 2007 a 2022) y revisada de los programas psicoeducativos que han demostrado ser eficaces, en unos contextos muy concretos como son los contextos escolares con población adolescente. Por último, ya que el idioma en que esta revisión ha sido escrita es el español, se espera que la difusión entre los ámbitos profesionales de la psicología y la educación de nuestro entorno, así como del latinoamericano, sea mayor.

Método

Formulación del Problema

Para realizar esta revisión sistemática se siguieron las recomendaciones del *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Liberati et al., 2009). Con carácter general, cada investigación científica trata de dar respuesta a una pregunta de investigación concreta, algo que se extiende a las revisiones sistemáticas. En este trabajo, se ha seguido lo establecido por la estrategia PICO (paciente, intervención, comparación y resultados) para plantear la pregunta de investigación, que queda formulada de la siguiente manera: ¿Qué programas de intervención psicoeducativa están recogidos en la literatura científica (I) que hayan sido implementados en el contexto escolar con población adolescente (P) orientados a la prevención y la promoción de la salud mental (O)? La (C), que hace referencia a la alternativa de intervención, se

Figura 1. Diagrama de flujo de la metodología de búsqueda según PRISMA



centró en la comparación de las intervenciones psicoeducativas con otras intervenciones o con grupos control que no recibieron intervención.

Estrategia de Búsqueda

La búsqueda de artículos se llevó a cabo utilizando las bases de datos Web of Science, Scopus y PsycInfo. La búsqueda se restringió de acuerdo a la fecha de publicación, los últimos 15 años, siguiendo el criterio habitual en la mayoría de revisiones sistemáticas. Si bien es cierto que pueden existir publicaciones en línea con la pregunta de investigación y con fecha de publicación anterior a la escogida, se puede considerar que en este amplio periodo de tiempo se encontrarán publicados y/o revisados la mayoría de artículos relevantes objeto de estudio. Asimismo, dada la gran cantidad de publicaciones existentes y publicadas en las bases de datos, se optó por limitar la búsqueda para disponer de una selección de carácter actual y relevante. También se restringió la búsqueda de acuerdo al tipo de documento: artículos científicos. Se emplearon los siguientes términos: (adolescenc*) AND (school) AND (intervention) AND (psychoeducat*) AND (promot*) AND (mental health). En la búsqueda se incluyeron artículos escritos en inglés y español y se limitó al título, resumen y palabras clave. El protocolo de revisión fue registrado en the International Prospective Register of Systematic Reviews [PROSPERO] (National Institute for Health and Care Research, n. d.) (CRD42023442280).

Criterios de Selección

Se incluyeron en el proceso de selección todos aquellos estudios que respondían a las claves de búsqueda. Para continuar en el proceso de selección, las publicaciones debían cumplir los siguientes criterios de inclusión: artículos científicos; publicados en los 15 últimos años (entre 2007 y 2022); estudios empíricos (se excluyeron revisiones sistemáticas, metaanálisis, estudios de caso y protocolos de intervención); que implementaran un programa psicoeducativo sobre la promoción, en algunos programas de forma conjunta con la prevención, de la salud mental en adolescentes; y que dicho programa se llevara a cabo en contextos educativos (se descartaron centros de atención primaria y/o familias).

Evaluación del Sesgo

Para evitar el sesgo del idioma, la búsqueda se realizó en inglés y en español. Asimismo, y según lo recomendado, los estudios fueron revisados de forma independiente por dos investigadoras (Perestelo-Pérez, 2013; Sánchez-Meca y Botella, 2010). El grado de acuerdo alcanzado fue muy elevado (95%), dada la claridad de los criterios de inclusión previamente acordados. Las mínimas discrepancias que aparecieron se resolvieron mediante consenso. Se hizo una preselección de artículos en base a los títulos y resúmenes. Finalmente, se analizó el texto completo de cada artículo seleccionado para verificar que cumplía todos los criterios de inclusión y, en caso contrario, se descartó. El diagrama de flujo de la Figura 1 representa las diferentes etapas del proceso de selección.

La calidad metodológica de los estudios incluidos en esta revisión se ha evaluado de acuerdo a la escala desarrollada por el *Scottish Intercollegiate Guidelines Network* (SIGN) (SIGN, 2019) y recomendada por la *Canadian Agency for Drugs and Technologies* (CADTH) en su informe de 2012. Tras su evaluación, se puede concluir que los estudios seleccionados presentan un nivel de evidencia 2+ (estudios de cohortes o de casos y controles o estudios de pruebas diagnósticas bien realizadas con bajo riesgo de sesgo y con una moderada probabilidad de establecer una relación causal).

Resultados

Estudios Incluidos

En la búsqueda inicial se identificaron un total de 103 artículos: 25 en Web of Science, 27 en Scopus y 51 en PsycInfo, junto con 2 estudios que fueron identificados a través de otras fuentes. De estos, 26 fueron eliminados por repetición. En total, 79 artículos fueron revisados por título y resumen, de los cuales se descartaron 59 por no cumplir los criterios. Se seleccionaron por lo tanto 20 artículos para la lectura completa del texto. Tras la lectura, 9 estudios fueron descartados por no cumplir con todos los criterios de inclusión mencionados, por lo que finalmente se seleccionaron 11 artículos para la revisión sistemática. En la Tabla 1 se presenta una síntesis de los datos más relevantes de cada estudio incluido en esta revisión.

Tabla 1. Datos de los estudios incluidos en la revisión sistemática

Datos del estudio	Metodología	Nivel de prevención	Características de la intervención	Instrumentos	Resultados
Onnela et al. (2021), Finlandia	Diseño experimental con asignación aleatoria	Primaria general	4 sesiones psicoeducativas sobre problemas de salud mental más frecuentes en la adolescencia	Adaptación de un cuestionario empleado en otra investigación ¹ y escala tipo Likert	Cambios positivos en la actitud de los adolescentes hacia los problemas de salud mental
Morgado et al. (2021), Portugal	Diseño experimental con doble ciego y asignación aleatoria	Primaria centrada en la ansiedad	4 sesiones psicoeducativas sobre la ansiedad con adolescentes y 2 sesiones adicionales con tutores legales y profesores	Adaptación del MHLq	Mejoras en el reconocimiento de síntomas y adquisición de estrategias de prevención y autoayuda
Hui et al. (2018), Hong Kong	Diseño cuasi-experimental	Primaria centrada en los trastornos del espectro psicótico	1 sesión psicoeducativa sobre los trastornos del espectro psicótico y dos ejercicios demostrativos de artes escénicas	Adaptación del KASQ y escala tipo Likert	Mejoras en el conocimiento sobre los trastornos del espectro psicótico y en la actitud hacia los mismos
Layne et al. (2008), Bosnia	Diseño experimental con doble ciego y asignación aleatoria	Terciaria centrada en el estrés postraumático, la depresión y el duelo desadaptativo	17 sesiones psicoeducativas, entrenamiento en habilidades y tratamiento específico del TEPT	ISTSS, adaptación del SDS, UCLA y <i>Grief Inventory</i>	Reducción de los síntomas de estrés postraumático y depresivos (grupo control y experimental) y reducción de los síntomas de duelo desadaptativo (grupo experimental)
Tanaka et al. (2020), China	Diseño cuasi-experimental de corte transversal	Terciaria centrada en el estrés postraumático	1 sesión psicoeducativa sobre el TEPT que incluye formación en técnicas narrativas	SCL-90, AIS y PLES	Resultados mixtos. Disminución de los síntomas en algunos participantes y ausencia de mejoras en otros
Tomba et al. (2010), Italia	Diseño experimental con doble ciego y asignación aleatoria	Primaria general	6 sesiones psicoeducativas sobre el bienestar psicológico	SQ, PWB y RCMAS-2	Ligera mejora de las actitudes hacia el bienestar y el malestar psicológico
Wilson et al. (2015), Estados Unidos	Diseño cuasi-experimental	Secundaria centrada en el estrés	6-8 sesiones psicoeducativas sobre un entrenamiento específico en relajación	PSS, STAI-Y, HPLP-II, RSES, LOC y LOT-R	Disminución del estrés y la ansiedad y adquisición de estrategias de manejo del estrés
Kelley et al. (2021), Reino Unido	Diseño experimental con asignación aleatoria	Primaria general	10 sesiones psicoeducativas sobre el funcionamiento de la mente humana	WEMWBS y I-ORQ	Mejora en el bienestar psicológico general y adquisición de estrategias de regulación emocional
Shapiro et al. (2015), Canadá	Diseño cuasi-experimental	Secundaria centrada en el estrés	1 sesión psicoeducativa sobre estrategias de manejo del estrés	Adaptación del PSS y escala tipo Likert	Adquisición de estrategias de manejo del estrés
Kutcher et al. (2013), Canadá	Diseño cuasi-experimental	Primaria general	1 sesión psicoeducativa con el profesorado enfocada en herramientas para incluir la salud mental en el currículo educativo	Cuestionario diseñado por los investigadores del estudio	Mejora del conocimiento sobre salud mental, actitudes más positivas hacia los problemas de salud mental y aumento de la confianza del profesorado
Veltro et al. (2020), Italia	Diseño experimental con doble ciego y asignación aleatoria	Primaria centrada en la inteligencia emocional	20 sesiones psicoeducativas basadas en un manual de promoción del bienestar psicológico y la inteligencia emocional	IEI, IDEA y <i>Learning Abilities Questionnaire</i>	Aumento de las estrategias de inteligencia emocional y disminución de los pensamientos disfuncionales

Nota: ¹Young People's Stigmatizing Attitudes towards People with Mental Disorders; MHLq: Mental Health Literacy in Young People Questionnaire; KASQ: Knowledge about Schizophrenia Questionnaire; ISTSS - UCLA: Posttraumatic Stress Disorder Reaction Index; SDS Depression Self-Rating Scale; SCL-90: Symptom Checklist-90; AIS: Athens Insomnia Scale; PLES: Psychotic-like Experiences Scale; SQ: Kellner's Symptom Questionnaire; PWB: Ryff's Psychological Well-Being Scales; RCMAS-2: Revised Children's Manifest Anxiety Scale; PSS: Perceived Stress Scale; STAI-Y: State-Trait Anxiety Inventory-Form; HPLP-II: Stress Management Subscale of the Health-promoting Lifestyle Profile II; RSES: Rosenberg Self-Esteem Scale; LOC: Locus of Control Questionnaire; LOT-R: Life Orientation Test-Revised; WEMWBS: The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale; I-ORQ: The Inside-Out Resilience Questionnaire; IEI: Index of Emotional Intelligence; IDEA: Inventory Idea Questionnaire.

Tabla 2. Estructura de las intervenciones psicoeducativas

Datos del estudio	N.º y duración de las sesiones psicoeducativas	Duración total del programa	Participantes del programa
Onnela et al. (2021)	4 sesiones de 45 min	3 horas	162 estudiantes de 2 institutos
Morgado et al. (2021)	4/8 sesiones de 45/90 min	6 horas	38 estudiantes de 1 instituto
Hui et al. (2018)	1 sesión de 60 min	1 hora	4520 estudiantes de 12 institutos
Tomba et al. (2010)	6 sesiones de 120 min	12 horas	162 estudiantes de 4 institutos
Shapiro et al. (2015)	1 sesión de 60 min	1 hora	565 estudiantes de 10 institutos
Kutcher et al. (2013)	1 sesión de 8 horas	8 horas	89 profesores de 37 institutos
Tanaka et al. (2020)	1 sesión de 60/90 min	1 hora	1028 estudiantes de 7 institutos
Layne et al. (2008)	17/20 sesiones de 60/90 min	17-30 horas	127 estudiantes de 10 institutos
Wilson et al. (2015)	6/8 sesiones de 30 min	3-4 horas	50 estudiantes y 6 profesores de 1 instituto
Kelley et al. (2021)	10 sesiones de 50 min	9-10 horas	269 estudiantes de 6 institutos
Veltro et al. (2020)	4 sesiones de 60 min	4 horas	276 estudiantes de 3 institutos

Características de los Estudios Incluidos

Todos los estudios incluidos en esta revisión eran de corte empírico, evaluaban o presentaban los resultados de programas psicoeducativos dirigidos a adolescentes y tenían como objetivo la prevención y/o la promoción de la salud mental. Entre los criterios de selección ya descritos se encuentra la fecha de publicación, incluyendo solo estudios publicados en los últimos 15 años, por los motivos mencionados anteriormente. De los 11 artículos incluidos, 6 fueron publicados en los últimos 5 años, 3 entre los últimos 6 y 10 años y sólo 2 artículos fueron publicados hace más de 10 años. Varios de los artículos han tenido en cuenta el contexto actual de pandemia y la consecuente afectación de la salud mental en personas jóvenes (Kelley et al., 2021; Morgado et al., 2021; Onnela et al., 2021; Tanaka et al., 2020; Veltro et al., 2020).

La muestra total de participantes reunida en los artículos de esta revisión está compuesta por 7.197 estudiantes de secundaria (12-18 años) y 95 profesores, los cuales pertenecían a 93 escuelas secundarias de 9 países diferentes (6 países europeos, 2 asiáticos y 3 norteamericanos).

Todos los artículos incluidos tenían un diseño experimental y valoraban la efectividad de una o más intervenciones psicoeducativas. De los artículos incluidos, 4 cumplían con los criterios de un ensayo clínico con doble ciego y asignación aleatoria (Layne et al., 2018; Morgado et al., 2021; Tomba et al., 2010; Veltro et al., 2020) y 2 cumplían con el criterio de asignación aleatoria (Kelley et al., 2021; Onnela et al., 2021). Se incluyen 5 artículos cuasi-experimentales que no contaban con un grupo control en su diseño (Hui et al., 2018; Kutcher et al., 2013; Shapiro et al., 2015; Tanaka et al., 2020; Wilson et al., 2015). De estos, un estudio incluía medidas observacionales junto con las medidas pre-test/post-test (Wilson et al., 2015) y otro empleaba un diseño cuasi-experimental de corte transversal (Tanaka et al., 2020).

Características de los Programas de Intervención

Sin excepción, los 11 estudios han reconocido la importancia de la etapa adolescente como un periodo de transición durante el cual existía mayor vulnerabilidad a la aparición de problemas de salud mental, por lo que se enfocaban a la prevención y/o la promoción de la salud mental en adolescentes.

El enfoque preventivo y de promoción de la salud mental de los estudios incluidos en la revisión se ha trasladado y expresado de forma concreta en los objetivos específicos de cada programa. Todos los estudios revisados incluían entre sus objetivos incrementar el conocimiento sobre salud mental en jóvenes y adolescentes, 8 trabajaban la adquisición de estrategias, recursos y herramientas útiles (Kelley et al., 2021; Layne et al., 2008; Morgado et al., 2021; Shapiro et al., 2015; Tanaka et al., 2020; Tomba et al., 2010; Veltro et al., 2020; Wilson et al., 2015) y 5 abordaban también la reducción del estigma hacia las enfermedades mentales (Hui et al., 2018; Kutcher et al., 2013; Morgado et al., 2021; Onnela et al., 2021; Shapiro et al., 2015).

Los 11 programas psicoeducativos implementaban las sesiones en el contexto escolar y tenían un formato grupal, una frecuencia semanal y una duración total variable, entre 1 y 30 horas. La psicoeducación se llevó a cabo a través de sesiones formativas y ejercicios prácticos. La información más relevante en relación a la estructura de cada programa está presentada en la Tabla 2.

Respecto a las áreas trabajadas en la intervención, 8 de los estudios se enfocaron a problemas de salud mental (Hui et al., 2018; Kutcher et al., 2013; Layne et al., 2008; Morgado et al., 2021; Onnela et al., 2021; Shapiro et al., 2015; Tanaka et al., 2020; Wilson et al., 2015). Partiendo de un enfoque más positivo, los 3 estudios restantes implementaron programas psicoeducativos basados en fortalezas, apoyados en los conceptos de resiliencia y bienestar psicológico (Kelley et al., 2021; Tomba et al., 2010; Veltro et al., 2020).

Resultados de la Intervención

Todos los artículos incluidos a excepción de uno (el estudio cuasi-experimental de corte transversal de Tanaka et al., 2020) evaluaron los resultados del programa psicoeducativo administrando los instrumentos de evaluación antes de la intervención (pre-test) y después de la intervención (post-test). Independientemente de los resultados obtenidos, 3 estudios (Onnela et al., 2021; Shapiro et al., 2015; Wilson et al., 2015) encontraron que el conocimiento sobre salud mental era ya adecuado en adolescentes antes de la intervención, si bien no encontraron estrategias de afrontamiento suficientes.

De los estudios revisados, 6 han informado de un aumento del conocimiento sobre conceptos relacionados con la salud

mental (por ejemplo, la diferenciación entre síntomas normales y patológicos) y el bienestar psicológico en los participantes (Hui et al., 2018; Kutcher et al., 2013; Morgado et al., 2021; Onnela et al., 2021; Shapiro et al., 2015; Veltro et al., 2020). En este sentido, Shapiro et al. (2015) han encontrado una diferencia por género: las chicas adolescentes mostraron mayor comprensión de los conceptos y las estrategias aprendidas, así como una mejor disposición para ponerlas en práctica tras la intervención.

Con respecto a las habilidades y estrategias, han sido 4 los artículos que han informado de mejoras significativas en los participantes (Layne et al., 2008; Morgado et al., 2021; Shapiro et al., 2015; Tanaka et al., 2020). Paralelamente, 3 estudios (Kelley et al., 2021; Wilson et al., 2015; Veltro et al., 2020) han encontrado mayor capacidad de introspección y resiliencia de los adolescentes.

Otro aspecto en el que se han encontrado mejoras significativas en 6 de los estudios incluidos es la actitud de adolescentes y/o de educadores hacia los problemas de salud mental (Kelley et al., 2021; Hui et al., 2018; Kutcher et al., 2013; Morgado et al., 2021; Onnela et al., 2021; Tomba et al., 2010). Onnela et al. (2021) informaron de que esta actitud positiva y la consecuente reducción del estigma en adolescentes se asoció con la percepción de los problemas de salud mental como condiciones médicas.

Por último, varios estudios han encontrado mejoras significativas en relación a síntomas específicos. Las intervenciones de prevención secundaria (Wilson et al., 2015) y terciaria (Layne et al., 2008; Tanaka et al., 2020) han informado de una disminución de los síntomas de estrés postraumático (TEPT) y duelo desadaptativo, respectivamente. En el caso del estudio de Layne et al. (2008) se encontró una reducción significativa de síntomas para el TEPT (33% en el postratamiento, 48% en el seguimiento) y síntomas de depresión (13% en el postratamiento; 47% en el seguimiento) en estudiantes que recibieron solo psicoeducación, aunque menor que los que recibieron psicoeducación e intervención grupal especializada (para TEPT: 58% después del tratamiento, 81% en el seguimiento de 4 meses; para depresión: 23% después del tratamiento, 61% en el seguimiento). Este trabajo no cuenta con grupo de comparación sin intervención alguna. Además, las dos intervenciones basadas en fortalezas (Kelley et al., 2021; Veltro et al., 2020) informaron de una disminución de los pensamientos disfuncionales y una mejora significativa en los parámetros que evaluaban el bienestar psicológico en adolescentes.

Análisis de la Efectividad

Todas las intervenciones psicoeducativas revisadas mostraron resultados positivos en, al menos, una de las áreas evaluadas. Las mejoras significativas de los participantes en cada programa han sido consideradas por los autores como positivas y esperanzadoras. Algunos estudios han señalado que su efectividad puede deberse a la combinación de diferentes estrategias psicoeducativas y participativas en la intervención: estrategias de promoción de la salud, preventivas y de autocuidado, entre otras (Kelley et al., 2021; Hui et al., 2018; Layne et al., 2008; Tanaka et al., 2020; Tomba et al., 2010; Veltro et al., 2020; Wilson et al., 2015). Sin embargo, incluso los estudios que utilizan exclusivamente técnicas psicoeducativas ya han encontrado resultados positivos. Por ejemplo, Layne et al. (2008) infor-

maron de una reducción significativa de los síntomas de estrés postraumático y los síntomas depresivos en el grupo control, que solo recibió psicoeducación.

En cuanto al diseño de la intervención, han sido 5 los artículos que atribuyeron su efectividad al hecho de diseñar un programa específico para población adolescente, que atendía a las necesidades y particularidades de esta etapa (Hui et al., 2018; Layne et al., 2008; Morgado et al., 2021; Veltro et al., 2020; Wilson et al., 2015). Las intervenciones basadas en fortalezas (Tomba et al., 2010; Veltro et al., 2020) han defendido que en la promoción de la salud mental positiva residía su efectividad.

Por otro lado, Shapiro et al. (2015) y Wilson et al. (2015), los dos programas de prevención secundaria sobre el estrés, argumentaron que sus intervenciones breves podían ser efectivas al estar fundamentadas en una base teórica con gran respaldo empírico (tratamiento cognitivo-conductual y mindfulness e inducción de la respuesta de relajación, respectivamente).

Asimismo, 5 estudios informaron de un gran interés por parte de los adolescentes en adquirir estrategias, lo cual guardaría relación con los resultados positivos de la intervención (Kelley et al., 2021; Layne et al., 2008; Shapiro et al., 2015; Tanaka et al., 2020; Wilson et al., 2015). Paralelamente, Kutcher et al. (2013) y Wilson et al. (2015) expusieron que su intervención aumentaba la confianza del profesorado, algo que a su vez conllevaba mejoras emocionales y comportamentales en el grupo de adolescentes, como observaron en sus estudios.

Por último, 3 artículos de los incluidos admitieron no haber encontrado mejoras, o que estas no fueron significativas, en algunas de las áreas evaluadas (Kelley et al., 2021; Onnela et al., 2021; Wilson et al., 2015). Un solo estudio (Tanaka et al., 2020) informó de resultados negativos en una de las áreas evaluadas, ya que los participantes que sobrevivieron al desastre natural obtuvieron peores resultados en la medida post-test que quienes no recibieron la intervención. Los autores consideraron que esto puede deberse a la retrocausalidad, ya que aquellos adolescentes con síntomas más graves de estrés postraumático fueron también quienes buscaron ayuda profesional, de ahí que obtuvieran peores resultados en las medidas de salud mental. Junto a esto, se contempló la posibilidad de que no se estuviera ofreciendo una asistencia psicológica adecuada.

Aunque los artículos incluidos en esta revisión no se denominan a sí mismos como PBE, sí que cumplen todos uno de los criterios de los estándares de calidad de los PBE como es haber sido objeto de una evaluación científica y rigurosa. Solo dos de ellos mencionan explícitamente la relevancia de aplicar PBE (Kutcher et al., 2013; Shapiro et al., 2015).

Discusión y Conclusiones

Esta revisión sistemática ha respondido a la pregunta de investigación analizando los resultados de las intervenciones psicoeducativas en la práctica real, donde se contemplaban y se intervenía desde las particularidades de la población adolescente. A nivel general, la literatura sobre programas psicoeducativos escolares para la prevención y/o la promoción de la salud mental en adolescentes ha avalado los resultados satisfactorios de las diversas intervenciones. De este trabajo se han extraído algunas conclusiones relevantes en el ámbito educativo.

En primer lugar, la población adolescente ha mantenido una actitud más positiva hacia los problemas de salud men-

tal tras las intervenciones y ha mostrado interés en el conocimiento de estrategias y habilidades, si bien es necesario contar con más intervenciones específicas (Shapiro et al., 2015). Atendiendo a los periodos del desarrollo y según lo expuesto por Wilson et al. (2015), durante ciertas etapas podría ser más sencillo para los adolescentes internalizar las estrategias aprendidas en programas psicoeducativos, por lo que sería adecuado adaptar las intervenciones a estos periodos.

En segundo lugar, las intervenciones psicoeducativas revisadas han variado en la estructura, el diseño y la aplicación, si bien han compartido objetivos y los resultados han sido positivos. Este hallazgo es compartido por estudios y metaanálisis previos (de Pablo et al., 2020; Fonseca et al., 2021). Los programas psicoeducativos han sido más efectivos a mayor especificidad de los conceptos abordados (Kelley et al., 2021; Onnela et al., 2021; Veltro et al., 2020) y al haberlos combinado con programas de tratamiento específicos (Layne et al., 2008; Wilson et al., 2015). Asimismo, en los estudios revisados se ha observado que los programas más estructurados solían informar de mejoras más significativas en áreas concretas. Estos datos corroborarían la importancia de tener en cuenta los criterios de calidad aconsejados para los PBE, en este caso en relación a que la intervención debe describirse detalladamente a un nivel que permita a otros implementarla/replicarla (Flay, et al., 2005).

Con respecto a los niveles de prevención, en las intervenciones de prevención primaria se ha observado una asociación entre la educación en salud mental de adolescentes (“*mental health literacy/education*”) y mejoras significativas en los parámetros de salud mental evaluados. Por su parte, los programas de prevención secundaria y terciaria han informado de una reducción significativa de síntomas en los participantes, lo cual resultó congruente ya que en estas intervenciones se trabajaba directamente sobre problemas de salud mental existentes. En definitiva, las mejoras conseguidas por los programas han ido en la misma línea que los objetivos planteados y las medidas de actuación implementadas, por lo que podrían considerarse efectivos. Los programas de prevención secundaria incluidos sobre el estrés (Shapiro et al., 2015) y Wilson et al. 2015), apoyaron el criterio de calidad de las PBE relacionado con la efectividad de las intervenciones fundamentadas en una base teórica sólida con gran respaldo empírico.

Por último, para maximizar el alcance de cada programa y mantener los resultados a largo plazo se ha invitado a intervenir con tutores legales, profesores y adolescentes al mismo tiempo (Kutcher et al., 2013; Morgado et al., 2021; Wilson et al., 2015), así como a diseñar programas psicoeducativos realizados desde, por y para los centros educativos.

La metodología de las revisiones sistemáticas no ha permitido la comparación del grado de impacto de los distintos trabajos incluidos, en parte también por la gran variedad de métodos y resultados de cada programa. No era el objetivo de este trabajo, pero podría plantearse en un posterior metaanálisis. En nuestro caso, el análisis de los motivos de la eficacia persigue poder replicar las intervenciones psicoeducativas, multiplicar su alcance potencial y perfeccionar los aspectos que precisen de mejora. La aplicación de estos programas también en otros contextos socioculturales permitiría estudiar si son sensibles a las diferencias sociales, de clase, culturales, económicas, etc. Por otro lado, trabajos como el de Layne et al. (2018)

nos muestran que los programas de salud mental desarrollados en escuelas pueden ser más efectivos cuando se diseña desde un modelo integrador compuesto por varios niveles: un primer nivel de difusión en toda la escuela, con técnicas de psicoeducación y habilidades de afrontamiento, un segundo nivel de intervención especializada para jóvenes con mayores necesidades y, por último, un tercer nivel de derivación a los servicios de salud mental de la comunidad para estudiantes con unas necesidades o riesgos más elevados. Este modelo planteado por estos autores para promover la recuperación de los adolescentes en contextos de posguerra, podría ser probado en otras condiciones para evaluar su transferencia.

En cuanto a las limitaciones de los estudios, la mayoría de artículos han reconocido que los centros educativos habían aceptado recibir el programa psicoeducativo, sugiriendo que existía una confianza previa en su efectividad. Además, algunos artículos contaban con un tamaño muestral reducido (Morgado et al., 2021; Wilson et al., 2015), lo que dificultaba la generalización de resultados. Por otro lado, aunque todos tenían un diseño experimental, o cuasiexperimental, cinco de ellos no contaban con un grupo control, como aconsejan los criterios de calidad de los PBE, el diseño debe incluir al menos una condición o grupo control que no reciba la intervención testada (Gottfredson et al., 2015). La reducción de la sintomatología o el aumento de indicadores positivos entre el pretest y el postest no pueden por sí solos explicarse como impacto positivo de una intervención determinada, ya que podría deberse a otros factores como el factor tiempo o el efecto placebo. Para controlar estos efectos, es necesario comparar la evolución también entre el pretest y el postest en un grupo que no reciba el tratamiento. Por último, la tendencia general a compartir los resultados positivos de la intervención se considera una limitación importante. Un solo estudio ha informado de resultados mixtos, habiendo encontrado simultáneamente resultados positivos y negativos tras el programa (Tanaka et al., 2020). En esta línea, no ha sido frecuente encontrar en la literatura científica artículos publicados sobre programas que no han obtenido resultados o que los mismos no fueran positivos. Limitar el acceso a los resultados de las intervenciones que no han encontrado mejoras significativas está, de manera directa o indirecta, impidiendo el avance del conocimiento y de la intervención.

Atendiendo a las limitaciones propias de este trabajo, destaca el reducido número de artículos que cumplieron todos los criterios de inclusión, ya que se optó por establecer unos criterios de exclusión estrictos para centrar la revisión en un tipo de intervención concreta. Asimismo, todos los estudios incluidos pertenecían a países con niveles de ingresos altos, por lo que las conclusiones son solo aplicables en estos contextos. Ninguno de los estudios incluidos fue realizado en el contexto español o hispano-hablante. Sería interesante contar con revisiones más extensas, estudios detallados y análisis comparativos de la efectividad de las intervenciones que fomenten la generalización de resultados y la réplica de las intervenciones.

De esta revisión se ha desprendido que la efectividad de los programas psicoeducativos a corto, medio y largo plazo puede residir en que ofrecían a la población adolescente y al profesorado conocimientos y estrategias útiles sobre la salud mental. En este aspecto, la situación de pandemia global actual resalta la necesidad de habilitar un espacio seguro y promover una

psicoeducación básica a adolescentes en contextos escolares, ya que solo así las futuras generaciones estarán suficientemente preparadas psicológicamente para participar de forma óptima en la vida social, individual y comunitaria. En definitiva, la psicoeducación es una herramienta que asistirá en la creación de una sociedad global más saludable, más consciente, más tolerante y capaz de reconstruirse. Sin embargo, los resultados de esta revisión muestran la dificultad de la evaluación de intervenciones en contextos educativos, al tiempo que insisten en la necesidad de que los profesionales de la educación y la salud cuenten con intervenciones y herramienta basadas en la evidencia que rentabilicen los esfuerzos y multipliquen los logros.

Referencias

- American Psychological Association. (2014). *Stress in America 2014: Are Teens Adopting Adults' Stress Habits?* <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2013/stress-report.pdf>
- Campo-Arias, A., Oviedo, H., & 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>
- Casañas, R., & Lalucat, L. (2018). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes. *Revista de estudios de Juventud*, 121(1), 117-132.
- Cloutier, R., & Marshaall, R. (2021). A dangerous pandemic pair: Covid19 and adolescent mental health emergencies. *The American Journal of Emergency Medicine*, 46, 776-777. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.09.008>
- De Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D., Correll, C., Kessing, L., Pfennig, A., Bechdorf, A., Borgwardt, S., Arango, C., van Amelsvoort, T., Vieta, E., Solmi, M., Oliver, D., Catalan, A., Verdino, V., Di Maggio, L., Bonoldi, I., Vaquerizo-Serrano, J., Baccaredda, O., ... Fusar-Poli, P. (2020). Universal and selective interventions to promote good mental health in young people: Systematic review and meta-analysis. *European Neuropsychopharmacology*, 41, 28-39. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2020.10.007>
- Del Castillo, R., & Velasco, M. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30-44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
- Flay, B. R., Biglan, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D., Kellam, S., ... & Ji, P. (2005). Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention science*, 6, 151-175. doi: 10.1007/s11121-005-5553-y
- Fonseca, E., Pérez, M., Al-Halabí, S., Inchausti, F., López, E., Muñoz, J., Lucas, B., Pérez, A., Baños, R., Cano, A., Gimeno, A., Prado, J., González, A., Valero, A., Priede, A., González, C., Ruiz, P., Moriana, J., Gómez, L. ... Montoya, I. (2021). Tratamientos psicológicos empíricamente apoyados para la infancia y adolescencia: Estado de la cuestión. *Psicothema*, 33(3), 386-398. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.56>
- Ford, T., John, A., & Gunnell, D. (2021). Mental health of children and young people during pandemic. *BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n765>
- Gottfredson, D. C., Cook, T. D., Gardner, F. E., Gorman-Smith, D., Howe, G. W., Sandler, I. N., & Zafft, K. M. (2015). Standards of evidence for efficacy, effectiveness, and scale-up research in prevention science: next generation. *Prevention Science*, 16(7), 893-926. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0555-x>
- Hui, C., Leung, W., Wong, A., Loong, K., Kok, J., Hwang, A., Lee, E., Chan, S., Chung, W., & Chen, E. (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>
- Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(4), 67-72. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759>
- Kelley, T., Kessel, A., Collings, R., Rubenstein, B., Monnickendam, C., & Solomon, A. (2021). Evaluation of the iHEART mental health education programme on resilience and well-being of UK secondary school adolescents. *Journal of Public Mental Health*, (20)1, 43-50. <https://doi.org/10.1108/JPMH-03-2020-0019>
- Kutcher, S., Wei, Y., McLuckie, A., & Bullock, L. (2013) Educator mental health literacy: a programme evaluation of the teacher training education on the mental health & high school curriculum guide. *Advances in School Mental Health Promotion*, (6)2, 83-93. <http://dx.doi.org/10.1080/1754730X.2013.784615>
- Layne, C., Saltzman, W., Poppleton, L., Burlingame, G., Pašalić, A., Duraković, E., Mušić, M., Čampara M., Dapo, N., Arslanagić, B., Steinberg, A., & Pynoos, R. (2008). Effectiveness of a school-based group psychotherapy program for war-exposed adolescents: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1048-1062. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31817eeca>
- Liberati, A., Altman, D., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gotzsche, P., Ioannidis, J., Clarke, M., Devereaux, P., Kleijnen, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), 1-34. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2700>
- Makama, J., Bisji, J., & Umar, S. (2019). The effectiveness of psycho education on psychological wellbeing of adolescents in Jos south LGA of Plateau State. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 10(5), 197-201. <https://doi.org/10.15406/jpcpy.2019.10.00653>
- Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Mateo Martínez et al. (2022). Prevalencia de condiciones de salud mental en población infanto-juvenil española. Revisión sistemática exploratoria. *Tiempos de enfermería y salud*, 3(11), 39-41. <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/119>
- Morgado, T., Loureiro, L., Rebelo Botelho, M., Marques, M., Martínez-Riera, J., & Melo, P. (2021). Adolescents' Empowerment for Mental Health Literacy in School: A Pilot Study on ProLiSMental Psychoeducational Intervention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8022. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158022>
- National Institute for Health and Care Research, n.d. PROSPERO. An international prospective register of systematic reviews [WWW Document]. <http://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/>.
- O'Connor, C. A., Dyson, J., Cowdell, F., & Watson, R. (2018). Do universal school-based mental health promotion programmes improve the mental health and emotional wellbeing of young people? A literature review. *Journal of clinical nursing*, 27(3-4), 412-426. <https://doi.org/10.1111/jocn.14078>
- Onnela, A., Hurtig, T., & Ebeling, H. (2021). A psychoeducational mental health promotion intervention in comprehensive school: Recognising problems and reducing stigma. *Health Education Journal*, 80(5), 554-566. <https://doi.org/10.1177%2F0017896921994134>

- Perestelo-Pérez, L. (2013). Standards on how to develop and report systematic reviews in psychology and health. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(1), 49–57. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70007-3](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70007-3)
- Sánchez-Meca, J., & Botella, J. (2010). Revisión sistemática y meta-análisis: Herramientas para la práctica profesional. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 7-17. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77812441002>
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (2019). *SIGN 50: A guideline developer's handbook*. Sign.
- Shapiro, A., Heath, N., & Carsley, D. (2016). Pilot evaluation of the feasibility and acceptability of StressOFF Strategies: a single-session school-based stress management program for adolescents. *Advances in School Mental Health Promotion*, 9(1), 12-28. <http://dx.doi.org/10.1080/1754730X.2015.1110494>
- Tanaka, E., Iso, H., Tsutsumi, A., Kameoka, S., You, Y., & Kato, H. (2020). School-based psychoeducation and storytelling: Associations with long-term mental health in adolescent survivors of the Wenchuan earthquake. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, 1-9. <https://doi.org/10.1017/S2045796019000611>
- Tapia, F. M., Castro, W. L., Poblete, C. M., & Soza, C. M. (2015). Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud mental*, 38(1), 53-58. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000100008
- Tomba, E., Belaise, C., Ottolini, F., Ruini, C., Bravi, A., Albieri, E., Rafanelli, C., Caffo, E., & Fava, G. (2010). Differential effects of well-being promoting and anxiety-management strategies in a non-clinical school setting. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(3), 326-333. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.01.005>
- Unicef España (2020). Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19. Unicef España. <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-infancia-adolescencia-covid-19.pdf> United Nations Children's Fund (2013). *Child well-being in rich countries*. https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc11_eng.pdf
- Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., Coello, M. F., Herrera-Puente, J. S., Chocho Orellana, Á. X., Samper García, P., ... & Montoya-Castilla, I. (2022). Impacto emocional y resiliencia en adolescentes de España y Ecuador durante la COVID-19: estudio transcultural. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9(1), 2. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.3>
- Veltro, F., Latte, G., Ialenti, V., Bonanni, E., Di Padua, P., & Gigantesco, A. (2020). Effectiveness of psycho-educational intervention to promote mental health focused on emotional intelligence in middle-school. *Annali dell'Istituto superiore di sanita*, 56(1), 66-71. https://doi.org/10.4415/ann_20_01_10
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1), 7-11. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003
- Wilson, H., Scult, M., Wilcher, M., Chudnofsky, R., Malloy, L., Drewel, E., Riklin, E., Saul, S., Fricchione, G., Benson, H., & Denninger, J. (2015). Teacher-led relaxation response curriculum in an urban high school: Impact on student behavioral health and classroom environment. *Advances in Mind-Body Medicine*, 19(2), 6-14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25831429/>