

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2025,
Volumen 9, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

SALUD MENTAL Y ESTIGMA: LA INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN EL ACTUAR SOCIAL DE LOS JÓVENES

**MENTAL HEALTH AND STIGMA: THE INFLUENCE
OF KNOWLEDGE ON THE SOCIAL PERFORMANCE
OF YOUNG PEOPLE**

Dra. Ernestina Mendez Cordero
Universidad Veracruzana, México

Dra. Claudia Beatriz Enriquez Hernández
Universidad Veracruzana, México

Dr. Javier Salazar Mendoza
Universidad Veracruzana, México

ESS. Mónica Toral García
Universidad Veracruzana, México

Dra. Edith Castellanos Contreras
Universidad Veracruzana, México

Dra. Martina Catro Jota
Universidad Veracruzana, México

Dr. Miguel Angel López Ocampo
Universidad Veracruzana, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16774

Salud Mental y Estigma: La Influencia del Conocimiento en el Actuar Social de los Jóvenes

Dra. Ernestina Mendez Cordero¹

ermendez@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9107-2143>

Facultad de Enfermería Veracruz

Universidad Veracruzana

México

Dra. Claudia Beatriz Enriquez Hernández

beenriquez@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0002-4607-0536>

Facultad de Enfermería Veracruz

Universidad Veracruzana

México

Dr. Javier Salazar Mendoza

jasalazar@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0001-9172-8731>

Facultad de Enfermería Veracruz

Universidad Veracruzana

México

ESS. Mónica Toral García

zs19009058@estudiantes.uv.mx

<https://orcid.org/0009-0007-3988-1633>

Facultad de Enfermería Veracruz

Universidad Veracruzana

México

Dra. Edith Castellanos Contreras

ecastellanos@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1288-198X>

Facultad de Enfermería Veracruz

Universidad Veracruzana

México

Dra. Martina Catro Jota

martcastro@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0003-2420-9362>

Facultad de Enfermería Veracruz

Universidad Veracruzana

México

Dr. Miguel Angel López Ocampo

milopez@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0002-4057-8531>

Facultad de Enfermería Veracruz

Universidad Veracruzana

México

RESUMEN

Objetivo: conocer la influencia del conocimiento sobre la estigmatización de la salud mental en la población joven. Metodología: estudio no experimental, con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo-correlacional y corte transversal. La muestra consistió en 339 jóvenes residentes de la ciudad de Xalapa matriculados en instituciones educativas, y se evaluaron sus principales creencias respecto a las enfermedades mentales mediante el instrumento *Mental Health Knowledge*, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia. El proyecto se apegó a los criterios éticos internacionales y nacionales. Resultados: el análisis reveló que los jóvenes presentan un alto nivel de conocimiento (89.1%) de la estigmatización y una actitud positiva (53.1%). Se comprobó que no existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y el grado de estigmatización, ya que el coeficiente de determinación lineal ($R^2=0.053$) reflejó una dispersión de los datos, con poca centralización de los puntos sobre la línea de regresión. Esta investigación resalta la necesidad de promover una alfabetización en salud mental desde etapas tempranas para comprender mejor el impacto emocional de la estigmatización en la salud mental, entendiendo que desde edades tempranas se puede impactar de manera positiva para el cuidado y prevención de situaciones que pongan en riesgo la edad adulta y productiva.

Palabras clave: salud mental, estigmatización, conocimiento, jóvenes

¹ Autor principal

Correspondencia: ermendez@uv.mx

Mental Health and stigma: The Influence of Knowledge on The Social Performance of Young People

ABSTRACT

Objective: to determine the influence of knowledge on the stigmatization of mental health in the young population. Methodology: non-experimental study, with a quantitative approach, descriptive-correlative descriptive-correlational and cross-sectional. The sample consisted of 339 of the city of Xalapa enrolled in educational institutions. Their main beliefs about mental illnesses were evaluated using the Mental Health Mental Health Knowledge instrument, using a non-probabilistic convenience sampling. The project adhered to international and national ethical criteria. Results: The analysis revealed that young people have a high level of knowledge (89.1%) of stigmatization and a positive attitude (53.1%). It was found that there is no direct relationship between the level of knowledge and the degree of stigmatization, since the coefficient of linear determination ($R^2=0.053$) reflected a dispersion of the data, with little centralization of the points on the regression line. This research highlights the need to promote mental health literacy from early stages to better understand the emotional impact of stigmatization on mental health, understanding that from early ages it can have a positive impact on the care and prevention of situations that put adulthood and productive age at risk.

Keywords: mental health, stigmatization, knowledge, youth

*Artículo recibido 05 febrero 2025
Aceptado para publicación: 28 febrero 2025*



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) define la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, afronta las presiones normales de la vida (como escuela, trabajo y relaciones interpersonales), trabaja de manera productiva, fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. No obstante, a pesar de esta definición que destaca la importancia de la salud mental para el bienestar integral, las personas que padecen trastornos mentales a menudo enfrentan un fenómeno complejo de estigma y discriminación, conocido como Complejo Estigma-Discriminación (CED). Esta relación no siempre sigue un patrón lineal entre los conceptos de estigma, prejuicio, estereotipo y discriminación, ya que cada uno tiene una manifestación distinta, siendo la discriminación el componente conductual del prejuicio (Campo-Arias & Herazo, 2015).

Corrigan y Lam (2007) describen el estigma como “las etiquetas negativas y los estereotipos que se aplican a un grupo social identificado, los cuales resultan en prejuicios que se expresan como acciones discriminatorias, deshumanizantes, irrespetuosas y paternalistas”. El prejuicio, por su parte, se entiende como una actitud negativa hacia una persona o grupo basada en una característica devaluada. Cuando éste se valida dentro de un contexto social como una amenaza al bienestar comunitario o a los valores culturales, se configura el estereotipo (Ceballos et al., 2021).

A lo largo del tiempo, la alfabetización en salud se ha centrado principalmente en el cuidado físico, sin embargo, la salud mental ha ido ocupando un lugar destacado en las últimas décadas, siendo fundamental reconocer que este concepto debe abordarse de manera holística, considerando todos los aspectos interrelacionados que la conforman, para demostrar que el todo es más que la suma de sus partes (Virtuoso et al., 2022).

En este contexto, Alavi y Leidner (2003) definen conocimiento como “la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales”. Es decir, el conocimiento es todo lo que una persona sabe, como hechos, ideas o experiencias, una vez que esa información es comprendida y procesada.

Este tema adquiere relevancia social, ya que la población joven, al obtener información principalmente de redes sociales, no siempre puede beneficiarse del fortalecimiento de la salud mental a través de



conectores positivos; también puede verse impactada de forma negativa, incitando conductas perjudiciales que afectan tanto a su salud emocional como física (García, 2020).

Países como Colombia, Chile, Brasil y España, han implementado programas de salud mental enfocados en la reducción del estigma. En 2022, la Organización Panamericana de la Salud lanzó la campaña #HazTuParte, alentando a la acción colectiva para reducir el estigma y fomentar la comprensión hacia quienes viven con trastornos mentales (OPS, 2022). En 2023, la Organización Mundial de la Salud lanzó la campaña “Nuestra salud mental. Nuestros Derechos”, una estrategia global para mejorar la salud mental, cuyo enfoque es visibilizar los derechos en materia de salud (OMS, 2023).

En México, aunque la evidencia de campañas de salud mental anti-estigmatización se centra en instituciones particulares, el gobierno ha buscado generar esfuerzos como específicamente el nuevo Modelo de Salud mental y Adicciones que acercan servicios a la comunidad, fortaleciendo el respeto de los derechos humanos y la eliminación del estigma como pilares de la atención, garantizando un acceso equitativo y gratuito en más de 300 Centros Comunitarios De Salud Mental Y Adicciones CECOSAMA (Gobierno de México, 2023).

En el estado de Veracruz, si bien han implementado diversas campañas y acciones para sensibilizar sobre la importancia de la salud mental y disminuir la discriminación apoyada por el gobierno local, instituciones no gubernamentales, de salud o educativas, no han tenido un impacto a gran escala que propicie la divulgación de la sensibilización de la salud mental (SESVER, 2023). En Xalapa, al ser la capital del estado, también se han llevado a cabo este tipo de actividades a pequeña escala, involucrando principalmente a estudiantes de nivel superior (SAISUV, 2016)

Zabaleta et al. (2023) realizaron un estudio titulado “Estigma y actitudes hacia las enfermedades mentales entre los estudiantes universitarios: estudio descriptivo”. Los autores revelaron que la población tiene elevadas actitudes estigmatizantes hacia las personas con enfermedad mental. Puesto que la mayoría de los problemas se diagnostican antes de los 24 años y estos jóvenes serán los próximos usuarios y/o profesionales de los servicios de salud; es importante sensibilizar a la población.

Por otro lado, Jaramillo (2022) realizó un estudio titulado “Estigma social en adolescentes hacia personas con trastornos mentales graves”.



El autor concluye que la muestra en general no presenta altos niveles de estigma social hacia personas con problemas de salud mental, los y las estudiantes se encuentran en desacuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo con el estigma social hacia personas con trastornos mentales graves.

Virtuoso et al. (2022) realizaron un estudio titulado “Alfabetización en salud mental: conocimientos y creencias de una población adolescente”. Los autores infieren que la estigmatización de la salud mental es un área en evolución a la que se le ha dado una importancia cada vez mayor.

Dado que los rangos de edad estudiados en esta investigación son similares a los de las anteriores, resulta interesante contrastar la información con diferentes países a México para visibilizar un panorama respecto a los diferentes contextos sociales, culturales y etnológicos que convergen o divergen en resultados.

El objetivo general de esta investigación fue conocer la influencia del conocimiento sobre la estigmatización de la salud mental en la población joven. Los objetivos específicos son: identificar si existe una influencia entre el conocimiento y la estigmatización de la salud mental en población joven y describir la importancia del conocimiento de la salud mental.

METODOLOGÍA

Investigación no experimental, con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo-correlacional y corte transversal. La muestra consistió en 339 jóvenes residentes de la ciudad de Xalapa, Veracruz, México, matriculados en instituciones educativas, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Para esta investigación se adoptó diseño transeccional o transversal, ya que se recopilaron datos en un solo momento en el tiempo, con el propósito de describir variables y analizar su incidencia e interrelación en ese instante (Hernández et. al., 2014).

El alcance de la investigación fue correlacional, ya que se buscó determinar la relación o grado de asociación entre diversas variables en una muestra específica (Hernández et. al., 2014). En este caso, el estudio se centró en analizar cómo el conocimiento sobre la salud mental influye en la estigmatización de los jóvenes. El muestreo fue no probabilístico, lo que significa que la selección de los participantes no dependió de la probabilidad, sino de criterios específicos relacionados con los objetivos de la investigación y las características del grupo de (Hernández et. al., 2014).



Además, se utilizó un muestreo por conveniencia, ya que se aprovechó la facilidad de acceso y disponibilidad de los participantes para realizar la encuesta.

El tamaño de la muestra se calculó en 449 estudiantes, utilizando el programa G*Power (Faul et. al., 2020) para estimaciones de proporción, con una bondad de ajuste, un poder del 95% y un margen de error del 0.5%. Este cálculo se basó en una proporción media del 21%, según estudios previos relacionados.

El instrumento utilizado integró el consentimiento informado y cédula de identificación de datos sociodemográficos, para medir la estigmatización respecto al conocimiento se denomina Mental Health Knowledge Schedule (MAKS-2009), traducido como escala de conocimientos sobre salud mental (Health Service and Population Research Department, Institute of Psychiatry, 2009). Se divide en dos subescalas, la primera a mayor puntuación, considera una actitud positiva respecto a la estigmatización y la segunda, a mayor puntuación, mejor conocimiento de los trastornos mentales.

Los participantes incluidos en el estudio fueron jóvenes de entre 16 y 23 años, residentes de la ciudad de Xalapa, Veracruz, México, que aceptaron completar el instrumento de investigación de manera íntegra en un solo momento y consentimiento informado autorizado. Todos estaban inscritos en algún instituto educativo y mantuvieron su edad y residencia sin cambios durante la aplicación del instrumento. Se excluyeron aquellos jóvenes que no dominaban el uso de Google Forms o los dispositivos tecnológicos (como computadora o celular) a través de los cuales se compartió el enlace de la encuesta. También se eliminaron las encuestas incompletas, aquellos que cambiaron de residencia durante el estudio.

Esta investigación se fundamentó en lo establecido por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Diario Oficial de la Federación, 2014) y en la Declaración de Helsinki (2024) de la Asociación Médica Mundial, respetando los principios éticos para la investigación médica en seres humanos.

La estrategia de análisis estuvo conformada estadística descriptiva: frecuencia y porcentaje, estadística inferencial: por el coeficiente de determinación lineal R^2 y la evaluación de significancia de los resultados. La base de datos fue tratada en el software IBM SPSS Statistics-2025 para Windows.



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La recolección de datos se llevó a cabo en el mes de mayo de 2023, en estudiantes inscritos en diferentes instituciones educativas que se libremente eligieron participar llenando el instrumento MAKS-2009 con el fin de sumarse en la creación de este proyecto.

El sexo predominante fue el femenino 50.1%, seguido del masculino 49.9%. En cuanto a la edad, el 54.6% de los participantes tienen entre 16 y 18 años, el 28% estaba en el rango de 22 a 23 años, y el 17.4% en el de 19 a 21 años. En términos de escolaridad, el 53.4% estudiantes de preparatoria y 46.6% universitarios (Tabla 1).

Se realizó una sumatoria de la primera subescala para categorizar el grado de actitud positiva respecto a la estigmatización para así agruparlos en alto, medio y bajo (Tabla 2). El grado que obtuvo mayores resultados fue el alto, con el 53.1%, revelando que los jóvenes presentan un bajo índice de estigmatización. Para la segunda subescala se visualizó que existe un grado alto con el 89.1% respecto al total de la muestra, reflejando así que existe un conocimiento de los trastornos mentales presentados (Tabla 3).

Para determinar si el conocimiento sobre salud mental influye en la estigmatización que los jóvenes puedan practicar, se optó por realizar un gráfico de dispersión con el fin de observar si existe alguna relación. El coeficiente de determinación lineal obtenido fue $R^2=0.053$, lo que indica que la dispersión de los puntos alrededor de la línea de ajuste no muestra una relación significativa. Si existiera tal relación o influencia, el valor de R^2 debería estar más cercano a 1 (Ilustración 1).

El propósito de esta investigación es analizar cómo el conocimiento influye en la estigmatización de la salud mental entre los jóvenes. En este sentido, los resultados obtenidos pueden compararse con los del estudio de Zabaleta et al. (2023), donde los estudiantes de dicho estudio obtuvieron elevadas actitudes estigmatizantes hacia las personas con enfermedad mental contrapuesto a los resultados de la presente investigación en donde los resultados fueron bajos. Los autores señalan que las actitudes frente a estos problemas también dependen de la alfabetización en los individuos. Contrastando las respuestas obtenidas en el instrumento y la alta incidencia de respuestas neutrales (Tabla 4), se puede inferir que por como está configurado el instrumento y los valores que tiene asignados, si bien resulta en un grado alto de conocimiento y de baja estigmatización, muestra que no hay una opinión firme al respecto.



En la investigación de Jaramillo (2022), se obtuvo un 60,91% en la categoría ‘ni acuerdo ni desacuerdo’, lo cual evidencia que la mayoría de los participantes de la muestra no tiene una postura específica respecto al tema, lo que, a su vez, denota que se requiere más información y sensibilización al respecto en la comunidad educativa.

En la investigación de Virtuoso et al. (2022), se refleja que la población considerada presentó un conocimiento razonable en la alfabetización de la salud mental, aunado a que la proximidad a los problemas de salud mental en la familia influyó positivamente en los resultados ($p= 0.079$), considerando lo anterior, podemos contraponer que si bien, en el instrumento MAKES no se aborda la familia sino a las amistades, los sujetos de prueba demostraron no tener un conocimiento firme.

Tabla 1. Factores sociodemográficos

Sexo	n	%
Femenino	170	49.9
Masculino	169	50.1
Edad por rangos	n	%
16 - 18	185	54.6
19 - 21	59	17.4
22 - 23	95	28.0
Escolaridad	n	%
Preparatoria	181	53.4
Universidad	158	46.6

Nota: %= porcentaje, n= 339. Fuente: directa.

Tabla 2. Grado de actitud positiva respecto al estigma

Grado	n	%
Bajo	1	0.3
Medio	158	46.6
Alto	180	53.1

Nota: n= 339, %= porcentaje. Fuente: directa.

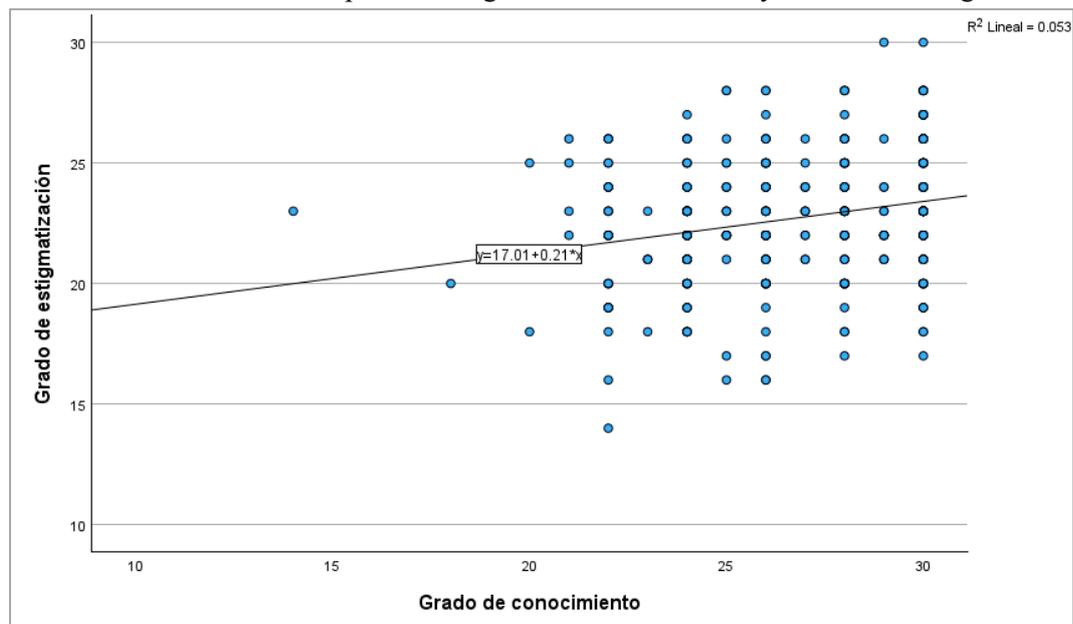
Tabla 3. Grado de conocimiento de los trastornos mentales

Grado	n	%
Bajo	1	0.3
Medio	36	10.6
Alto	302	89.1

Nota: n= 339, %= porcentaje. Fuente: directa



Ilustración I. Gráfico de dispersión del grado de conocimiento y actitud a la estigmatización.



Fuente: directa.

Tabla 4. Incidencia de las respuestas obtenidas en el cuestionario

Respuestas		Totalmente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	No sé	Ligeramente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Pregunta 1	n	227	28	79	4	1
	%	67.0	8.3	23.3	1.2	0.3
Pregunta 2	n	61	79	171	20	8
	%	18.0	23.3	50.4	5.9	2.4
Pregunta 3	n	109	75	136	15	4
	%	32.2	22.1	40.1	4.4	1.2
Pregunta 4	n	214	67	57	1	-
	%	63.1	19.8	16.8	0.3	
Pregunta 5	n	27	30	204	41	37
	%	8.0	8.8	60.2	12.1	10.9
Pregunta 6	n	6	11	168	70	84
	%	1.8	3.2	49.6	20.6	24.8
Pregunta 7	n	333	5	1	-	-
	%	98.2	1.5	0.3		
Pregunta 8	n	44	14	95	19	167
	%	13.0	4.1	28.0	5.6	49.3
Pregunta 9	n	291	-	48	-	-
	%	85.8		14.2		
Pregunta 10	n	275	4	60	-	-
	%	81.1	1.2	17.7		
Pregunta 11	n	181	19	90	19	30
	%	53.4	5.6	26.5	5.6	8.8
Pregunta 12	n	8	5	25	11	290
	%	2.4	1.5	7.4	3.2	85.5

Nota: n= 339, %= porcentaje. Fuente: directa.



CONCLUSIONES

El estigma, entendido como un juicio social negativo, ha estado presente a lo largo de la historia y se genera principalmente por el desconocimiento, lo que da lugar a prejuicios hacia ciertos grupos sociales (López et al., 2008). En el transcurso del estudio, se pudo constatar que el conocimiento sobre la salud mental o los trastornos psicológicos no influye significativamente en el comportamiento social de los jóvenes, respondiendo así al objetivo general.

A raíz de los resultados obtenidos, los autores de este estudio sugieren la implementación de campañas contra la estigmatización en diversos ámbitos de participación social, especialmente en las escuelas. Estas acciones deben ser diseñadas para que la información sea presentada de manera accesible por docentes o profesionales, quienes puedan abordarla de forma comprensible para el público al que va dirigida.

La salud mental es un componente esencial para la integridad humana, al mismo nivel que la salud física, por lo que es crucial abordarla con los jóvenes durante su etapa escolar, con el fin de prevenir o reducir los casos de discriminación relacionados con esta área. Estas iniciativas no necesariamente deben tener un alcance masivo, sino que pueden llevarse a cabo en grupos pequeños para facilitar la creación de un cambio más efectivo. Por último, se recomienda seguir ampliando este tipo de estudios, no solo enfocados en jóvenes, sino también en otros grupos de edad y en estudiantes o profesionales del área de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alavi, M., & Leidner, D. (2003). Sistemas de gestión del conocimiento: Cuestiones, retos y beneficios. En S. Barnes (Ed.), *Sistemas de gestión del conocimiento. Teoría y práctica*. Thompson Editores.
- Asociación Médica Mundial. (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Campo-Arias, A., & Herazo, E. (2015). El complejo estigma-discriminación asociado a trastorno mental como factor de riesgo de suicidio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(4), 243-250. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.04.003>



- Ceballos G., Campo A., & Caballero C. (2021). Consistencia Interna, Dimensionalidad y Reproducibilidad de dos Escalas para Estigma- Discriminación Relacionado con Trastornos Mentales en Estudiantes de Medicina. *Revista Lasallista de Investigación*, 18(1), 265–279. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,url,uid,cookie&db=zbh&AN=153671313&lang=es&site=ehost-live>
- Corrigan, P., & Lam, C. (2007). Challenging the structural discrimination of psychiatric disabilities: Lessons learned from the American disability community. *Rehabilitation Education*. <https://cutt.ly/Rf1BtLF>
- Department of Health Services and Population Research, Institute of Psychiatry. (2009). *Mental health knowledge schedule (MAKS)*. King's College London.
- Diario Oficial de la Federación. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud*. <https://www.diputada.gob.mx/LeyesBi/re/R.pdf>
- Faul, F., Buchner, A., Erdfelder, E., & Lang, A.-G. (2020). *GPower* (3.1.9.6). Universidad Kiel.
- García D. (2020). *La influencia de las redes sociales en la salud mental de jóvenes y adolescentes* ([https://zaguan.unizar.es/re/101935/archivos/TAZ -Grupo de Trabajo del Gobierno Federal - 2020-1522 .pdf](https://zaguan.unizar.es/re/101935/archivos/TAZ-Grupo%20de%20Trabajo%20del%20Gobierno%20Federal-2020-1522.pdf))
- Gobierno de México. (2023, enero 4). *En México, nuevo modelo de salud mental y adicciones acerca servicios a la comunidad*. Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/salud/prensa/331-en-mexico-nuevo-modelo-de-salud-mental-y-adicciones-acerca-servicios-a-la-comunidad>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6th ed.). McGraw-Hill/Interamericana Editores.
- Jaramillo, M. (2022). Estigma social en adolescentes hacia personas con trastornos mentales graves. *Repositorio de la Universidad Internacional SEK*. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4800/1/Mart%C3%ADn%20Sebasti%C3%A1n%20Jaramillo%20Cruz.pdf>
- López, M., Laviana, M., Fernández, L., López, A., Rodríguez, A., & Aparicio, A. (2008). La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental: Una estrategia compleja basada en la



- información disponible. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*.
https://scielo.isciii.es/ciencia.php?script=texto_cientifico&p=-57352008000100004
- Organización Mundial de la Salud. (2001, noviembre). *Salud mental 2001: Informe de la secretaria*.
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB107/se27.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2023, octubre 10). *Nuestra salud mental. Nuestros derechos*.
<https://www.who.int/es/campaigns/world-mental-health-day/2023>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Haz tu parte*. <https://www.paho.org/es/campanas/haz-tu-parte>
- Secretaría de Salud de Veracruz. (2023, octubre 10). *SESVVER fortalece acciones en la atención de la salud mental*. <https://www.ssaver.gob.mx/blog/2023/10/10/boletin-sssesver-fortalece-acciones-en-la-atencion-de-la-salud-mental/>
- Sistema de Atención Integral a la Salud. (2016). *Día Mundial de la Salud Mental 2016* [PDF].
Universidad Veracruzana. <https://www.uv.mx/saisuv/files/2016/10/Dia-Mundial-de-la-Salud-Mental-2016.pdf>
- Virtuoso, J., Filipe, J., Santos, I., Oviedo, N., Gonzáles, I., Santos, S., Fernández, P., & Oliveira, R. (2022). Alfabetización en salud mental: Conocimientos y creencias de una población adolescente. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 24(94). https://pap.es/files/1116-3428-pdf/WEB_001_RPAP_1817_Alfabetizacion.pdf
- Zabaleta, R., Casado, R., Martínez, A., & Lezcano, F. (2023). Estigma y actitudes hacia las enfermedades mentales entre los estudiantes universitarios: Estudio descriptivo. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 23(1). <https://doi.org/10.21134/haaj.v23i1.768>

