



# Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 28 No. 1

Marzo de 2025

## INTERVENCIÓN EDUCATIVA GRUPAL: ACTITUD HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL EN ADOLESCENTES HIDALGUENSES MEXICANOS

Alanna Barrientos Hernández<sup>1</sup>, Yulissa Imelda Cervantes González<sup>2</sup>, Gabriela Liliana Coronel Hernandez<sup>3</sup>, Marlen Jahuey-Olguin<sup>4</sup>, Karen Martínez Espinosa<sup>5</sup>, Alicia Estefania Zaragoza Mancilla<sup>6</sup>.

Instituto de Ciencias de la Salud; Área Académica de Psicología  
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

### RESUMEN

La actitud hacia la enfermedad mental se puede definir como la disposición que toma una persona ante otra luego de conocer sobre el padecimiento de una o varias enfermedades mentales. La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el efecto de una intervención de educación grupal sobre la actitud hacia la enfermedad mental en adolescentes estudiantes de preparatoria. A través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionó a una muestra de 24 estudiantes adolescentes de edades entre 16 y 19 años de una preparatoria pública de Pachuca de Soto, Hidalgo, México. El diseño fue pre experimental de un sólo grupo, con pre-prueba y post-prueba. A los participantes se les aplicó una batería de instrumentos en papel que incluyó un *Cuestionario Sociodemográfico* y la *Escala de Actitudes Comunitarias hacia la Enfermedad Mental (CAMI)*, para medir la variable de actitud hacia la enfermedad mental en adolescentes. Los resultados arrojaron un efecto favorable, mostrando una disminución estadísticamente significativa en tres de los factores correspondientes a las actitudes estigmatizantes hacia la enfermedad mental en los adolescentes. La relevancia de esta investigación radica en el estudio de formas efectivas de intervención para la disminución

<sup>1</sup> Estudiante de la Licenciatura en Psicología, UAEH - [ba383776@uaeh.edu.mx](mailto:ba383776@uaeh.edu.mx)

<sup>2</sup> Estudiante de la Licenciatura en Psicología, UAEH - [ce374862@uaeh.edu.mx](mailto:ce374862@uaeh.edu.mx)

<sup>3</sup> Estudiante de la Licenciatura en Psicología, UAEH - [co419891@uaeh.edu.mx](mailto:co419891@uaeh.edu.mx)

<sup>4</sup> Estudiante de la Licenciatura en Psicología, UAEH - [ja384630@uaeh.edu.mx](mailto:ja384630@uaeh.edu.mx)

<sup>5</sup> Estudiante de la Licenciatura en Psicología, UAEH - [ma376708@uaeh.edu.mx](mailto:ma376708@uaeh.edu.mx)

<sup>6</sup> Estudiante de la Licenciatura en Psicología, UAEH - [za377026@uaeh.edu.mx](mailto:za377026@uaeh.edu.mx)

de actitudes estigmatizantes hacia las personas con una enfermedad mental y promover la salud mental.

**Palabras clave:** Actitud, Enfermedad mental, Intervención, Psicoeducación, Adolescentes.

## EDUCATIONAL GROUP INTERVENTION: ATTITUDE TOWARDS MENTAL ILLNESS IN MEXICAN HIDALGUENSES TEENS

### ABSTRACT

Attitude towards mental illness can be defined as the disposition that a person takes towards another person after learning about the suffering of one or more mental illnesses. The aim of the present study was to evaluate the effect of a group education intervention on the attitude towards mental illness in adolescent high school students. A sample of 24 adolescent students between 16 and 19 years of age from a public high school in Pachuca de Soto, Hidalgo, Mexico, was selected through a non-probabilistic convenience sampling. The design was a single-group pre-experimental design, with pre-test and post-test. Participants were administered a battery of paper-based instruments that included a *Sociodemographic Questionnaire and the Community Attitudes Toward Mental Illness Scale (CAMI)*, to measure the variable of attitude toward mental illness in adolescents. The results yielded a favorable effect, showing a statistically significant decrease in three of the factors corresponding to stigmatizing attitudes towards mental illness in adolescents. The relevance of this research lies in the study of effective forms of intervention to reduce stigmatizing attitudes towards people with mental illness and to promote mental health.

**Keywords:** Attitude, Mental illness, Intervention, Psychoeducation, Teens.

Existen numerosas intervenciones que son eficaces en el tratamiento y prevención de trastornos mentales; sin embargo, de acuerdo con la OMS (2023) en países de bajos o medianos ingresos, más de la mitad de las personas afectadas, no reciben algún tipo de atención o tratamiento, y uno de los obstáculos más comunes es la falta de inversión en estos programas de atención y tratamiento, así como de prevención y/o educación.

Desde la Psicología Clínica, se pueden implementar estrategias educativas para generar un impacto entre el alumnado y el personal docente en relación con temas emocionales y psicológicos, derivados de la interacción de los individuos con sus medios. Lopez-Villegas y Sanchez-Sandoval (2024), en su análisis sistemático acerca de intervenciones psicoeducativas sobre salud mental en adolescentes en

contextos escolares, presentan a la psicoeducación como una estrategia efectiva en la promoción del conocimiento de salud mental, la reducción del estigma y la adquisición de estrategias y habilidades.

Por ello, se realizó una intervención de educación grupal, orientada a adolescentes de nivel bachillerato de la ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo, México; los participantes se vieron beneficiados en cuanto a sus conocimientos, salud psicológica, así como, en el área social. Por lo tanto, los resultados significativos obtenidos en este estudio, impulsan a la realización de este tipo de intervenciones en poblaciones más grandes, tanto a nivel estatal como nacional, de tal manera que se pueda modificar el estigma relacionado con las enfermedades mentales; dado que no existen estudios nacionales que hablen sobre una intervención de educación grupal enfocada a las actitudes hacia la enfermedad mental.

La Actitud hacia la Enfermedad Mental es la manera en que las personas procesan la información disponible en su entorno social, particularmente sobre los trastornos mentales, llegando a generar actitudes que pueden ser prejuiciosas, estigmatizantes y excluyentes, influyendo estas últimas características en la búsqueda de ayuda en personas que padecen problemas psicológicos (Micklin y León, 1978). Algunas de las características fundamentales de las actitudes son: que están interconectadas con aspectos cognitivos, afectivos y conductuales e implican un papel motivacional y de orientación que impacta en los procesos de percepción y pensamiento; son de carácter aprendido y además poseen un carácter definitorio de la identidad de los sujetos y en producir juicios evaluativos (Ubillos et al., 2004; Zimbardo y Leippe, 1991).

Los factores que ayudan a explicar la presencia de actitudes hacia la enfermedad mental, se pueden clasificar en favorables e incluyen características como la edad o el nivel educativo (Álvarez y Almeida, 2008); las otras actitudes son las negativas, y pueden partir de una errónea representación de las enfermedades mentales, además de los estereotipos culturales o estigmas, así como el miedo y la falta de conocimiento sobre ellas (American Psychiatric Association [APA], 2022; Centers for Disease Control and Prevention [CDCP] et al., 2012).

Ahora bien, una intervención de educación grupal incluye sesiones programadas y dirigidas a un conjunto de pacientes, usuarios o colectivos, con el fin de mejorar sus capacidades, de manera que estos puedan sobrellevar alguna dificultad o tema respecto a salud (Fierro y Alfaro, 2013). Pérez y Echauri (2017), señalan que este tipo de intervenciones facilita una comunicación entre todos los miembros del grupo, poniendo en marcha actitudes de aceptación, empatía, relación y valoración, así como la creación de un ambiente estable en donde se pueda llevar a cabo un buen aprendizaje.

En cuanto a investigaciones que han estudiado las actitudes hacia la enfermedad mental, DuPont-Reyes et al. (2020); reportaron que niños y adolescentes latinos presentaron una percepción asociada con estigma y evitación hacia personas que sufren una enfermedad mental; así mismo, Berzal (2021) en hombres con una edad superior a los 65 años, que viven en zonas rurales manifestaron una actitud negativa hacia la enfermedad mental. Resultados similares encontraron Zabaleta et al. (2023) en una muestra de estudiantes universitarios. Contrariamente, Al Omari et al. (2020) encontraron que adolescentes y adultos jóvenes consideran que las personas que sufren de alguna enfermedad mental son dignas de respeto.

Ahora bien, diversos estudios han evidenciado que las intervenciones psicoeducativas pueden favorecer eficazmente la promoción de una actitud positiva hacia la salud mental, la prevención de los trastornos mentales y la lucha contra el estigma sobre las enfermedades mentales (e. g. Casañas y Lalucat, 2018). Vilabadia et al. (2016), al realizar una intervención en adolescentes lograron reducir el estigma social hacia las enfermedades mentales que incluyen cambio de actitudes autoritarias y de restrictividad social. Abd El Salam et al. (2023), llevaron a cabo un programa de educación sanitaria que favoreció el conocimiento, disminuyó el estigma y mejoró la búsqueda de ayuda profesional en adolescentes, además incluyó información sobre los trastornos comunes, creencias y actitudes hacia las enfermedades mentales.

Considerando los estudios que se han realizado hasta la actualidad, y tomando en cuenta que las intervenciones psicoeducativas suelen ser efectivas, el presente estudio respondió a la siguiente pregunta: ¿Qué efecto tendrá una intervención de

educación grupal en la actitud hacia la enfermedad mental en estudiantes adolescentes hidalguenses?

El objetivo fue evaluar el efecto de una intervención de educación grupal sobre la actitud hacia la enfermedad mental en adolescentes estudiantes de preparatoria.

## MÉTODO

### Diseño

Se utilizó un diseño pre-experimental con un solo grupo (Hernández et al., 2010; Shadish et al., 2002). La intervención constó de tres sesiones con una duración de 1 hora y 30 minutos cada una, cuyos contenidos fueron, en la primera sesión, una pre evaluación con el instrumento *CAMI*, así como, la revisión de generalidades acerca de la enfermedad mental, mitos y realidades de las mismas; en la segunda sesión, se revisaron temas acerca de las características de las enfermedades mentales más comunes en México y el mundo; la tercera sesión trató los temas de estrategias de apoyo a personas con una enfermedad mental, así como, líneas de ayuda, por último, se realizó la aplicación del postest con el instrumento *CAMI*, ver Anexo 1. Dichas sesiones se llevaron a cabo de manera presencial en aulas asignadas por la escuela preparatoria.

### Participantes

Los participantes fueron seleccionados por medio de un muestreo no probabilístico por conveniencia, mediante la asignación directa por parte de una institución pública, del nivel de preparatoria. Como criterios de inclusión se tomaron en cuenta a adolescentes de entre 14 y 19 años, estudiantes de bachillerato que vivieran en Hidalgo, México; como criterio de exclusión, no se tomaron en cuenta las personas que no tuvieron las características de los criterios de inclusión; los criterios de eliminación abarcaron personas que no firmaron el consentimiento informado, que decidieron abandonar el estudio, o que hubieran contestado incorrectamente el instrumento o que hayan dejado secciones de éste sin contestar, o que no hayan asistido a alguna de las sesiones de la intervención.

Así, inicialmente la muestra inicial fue de 32 participantes, donde al término de la intervención quedó un número de 24 participantes, debido a los criterios de

exclusión y de eliminación. Los participantes se encontraron en un rango de edad de 16 a 19 años, con una  $\bar{x}=16.74$ ; de los cuales 15 (62.5%) son mujeres y 9 (37.5%) hombres, todos ellos estudiantes de una preparatoria pública, ubicada en la ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo, México.

### Instrumentos

Como instrumentos de evaluación se hizo el uso de un cuestionario de datos sociodemográficos diseñado ad hoc el cual constó de 13 preguntas con respuestas de opción múltiple y abiertas, y por otro lado, la *Escala de Actitudes Comunitarias hacia la Enfermedad Mental (CAMI)*, el instrumento para evaluar la actitud hacia la enfermedad mental en los adolescentes que evalúa el autoritarismo, la benevolencia, la restricción social, e ideología de la salud mental en la comunidad. Fue diseñado originalmente por Taylor y Dear (1981), sin embargo, la escala se tradujo y validó al castellano para población española adolescente por Ochoa et al., (2015), reportando un coeficiente de confiabilidad de 0.861 para la primera evaluación y 0.909 para la segunda evaluación. La puntuación de cada subescala resultará al sumar los ítems positivos con la inversa de los ítems negativos, en este sentido, cuanto mayor valor tenga cada uno de los factores, así como la suma de todos ellos, mayor grado de estigma refleja. (Ochoa et al., 2015).

En México a pesar de no contar con una validación, existe un estudio piloto realizado por Cuéllar (2018) que arrojó datos significativos para su posible uso y validación nacional, del mismo modo, en años previos son varios los estudios en Latinoamérica que han utilizado el CAMI para evaluar el estigma social hacia las personas con enfermedad mental en población estudiantil (Grandón, et al., 2016; Nohr et al., 2021; Sencia Condori, 2020).

### Procedimiento

Para la realización de esta investigación se solicitó la autorización y apoyo de las autoridades correspondientes a una escuela preparatoria pública, ubicada en Pachuca de Soto, Hidalgo, México. Una vez obtenido el permiso, en las aulas escolares se realizó la aplicación de un Consentimiento Informado tanto a los participantes como a sus padres o tutores. Cabe destacar, que esta investigación se apegó a lo establecido dentro del Código Ético del Psicólogo Mexicano (2007) y

la Ley General de Salud (2014), ambos en materia de investigación, así como a la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (2013), respetando los cuatro principios básicos: el respeto a las personas y su autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.

## RESULTADOS

Los resultados fueron analizados mediante el programa SPSS en su versión número 19. Cabe destacar, que los resultados de la pre evaluación del Cuestionario de Datos Sociodemográficos mostró que un 29.2% de los participantes tienen familiares o conocidos diagnosticados con alguna enfermedad mental, que utilizan las redes sociales, principalmente TikTok e Instagram, siendo estas las principales fuentes de donde se obtiene información respecto al tema de enfermedades mentales; de igual manera el 70.8% de los mismos consideran no tener conocimientos suficientes en temas relacionados a la salud mental.

De manera general se encontró que los participantes en la preevaluación obtuvieron una puntuación promedio de 94.5 puntos, mientras que, en la final y tras la aplicación de los talleres de psicoeducación los estudiantes obtuvieron una puntuación promedio de 81.1 puntos.

Así mismo, se realizó la prueba *t de Student* para muestras relacionadas de medidas repetidas, haciendo la comparación entre los puntajes obtenidos antes y después de la intervención. Se realizó el análisis entre la pre y post evaluaciones y de cada factor del CAMI, mismos que se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1.

*Resultados de la Pre Prueba y Post Prueba. Actitud hacia la enfermedad mental.*

Factores	Pre-prueba		Post-prueba	
	Media	Desviación estandar	Media	Desviación estandar
Actitud hacia la enfermedad mental				
1) Autoritarismo***	27.04	5.21	24.00	4.25
2) Benevolencia	20.41	3.90	18.45	5.14
3) Restricción Social***	23.16	4.94	20.29	4.57
4) Ideología de la salud mental en la comunidad***	23.25	4.09	18.37	4.48
5) Puntaje global***	93.50	15.10	81.12	15.85

\*\*\* $p=.001$

La prueba *t de Student* mostró que existen diferencias estadísticamente significativas entre la pre prueba y la post prueba en la puntuación media de los factores: autoritarismo, restricción social e ideología de la salud mental comunitaria. El factor correspondiente a autoritarismo disminuyó en un 3.04, el factor correspondiente a restricción social disminuyó en un 2.87, y el factor correspondiente a ideología de la salud mental en la comunidad disminuyó en un 4.88. El único factor que no arrojó diferencias significativas fue el de benevolencia. Finalmente, se muestra una disminución estadísticamente significativa en los puntajes globales de 12,38.

## DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el efecto de una intervención de educación grupal sobre la actitud hacia la enfermedad mental en adolescentes estudiantes de preparatoria.

Tras comparar los resultados obtenidos entre la preprueba y la post prueba, se encontraron cambios significativos que evidencian por parte de los participantes una actitud positiva hacia la enfermedad mental, ya que disminuyeron de manera significativa los puntajes de autoritarismo, restricción social e ideología de salud mental hacia la comunidad. Esto sugiere que la intervención de educación grupal fue efectiva para desafiar y cambiar actitudes estigmatizantes hacia la enfermedad mental. Así mismo, que dichas estrategias pueden ser una herramienta poderosa para promover una actitud más comprensiva y solidaria hacia las personas con enfermedades mentales. Estos hallazgos son semejantes a los resultados que obtuvo Vila-Badia et al. (2016), con su intervención a 280 estudiantes de secundaria, en el cual hizo uso del *Cuestionario de Actitudes Comunitarias hacia las Enfermedades Mentales (CAMI)*, obteniendo como resultado cambios estadísticamente significativos, principalmente en los factores de autoritarismo y restricción social, demostrando la disminución del estigma de dichos factores en los estudiantes que tenían conocimiento de alguien con alguna enfermedad mental. De igual manera se asemejan al estudio de Abd El Salam et al. (2023), donde se usó un programa de educación sanitaria para mejorar el conocimiento, disminuir el

estigma y mejorar la búsqueda de ayuda profesional respecto a la enfermedad mental en adolescentes del medio oriente, dando resultados positivos dentro de su población.

Ahora bien, es relevante destacar que estos resultados provienen de un estudio específico realizado en adolescentes de Pachuca de Soto, Hidalgo, México. Esto sugiere que las intervenciones deben adaptarse al contexto cultural y social específico de la población objetivo para ser efectivas. Además, podría ser útil considerar cómo estos resultados podrían extrapolarse a otras poblaciones y contextos.

Para finalizar, algunas de las limitaciones de este estudio fueron los períodos de tiempo para realizar las intervenciones, lo que a su vez, llevó a la modificación de la planeación de intervención reduciendo seis sesiones a sólo tres, así como, el cambio de diseño de investigación cuasi experimental a pre experimental debido al restringido acceso a la muestra. En investigaciones futuras podría considerarse la intervención con dos grupos y con un número mayor de intervenciones, así como tomar en cuenta la variable de redes sociales que, como evidenció el cuestionario sociodemográfico, es una de las principales fuentes de donde se obtiene información respecto al tema de enfermedades mentales. Así como propiciar nuevas líneas de investigación orientadas a producir cambios. De igual manera se sugiere a las autoridades educativas considerar la aplicación de más intervenciones educativas que permitan contribuir al desarrollo de actitudes positivas y reducir las actitudes estigmatizantes hacia las personas con una enfermedad mental.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abd El Salam, A. E., AbdAllah, A. M. y El Maghawry, H. A. (2023). Effect of health education program on improving knowledge and attitude towards mental health stigma and professional help-seeking among adolescents. *Middle East Current Psychiatry*, 30(32). <https://doi.org/10.1186/s43045-023-00298-1>

Al Omari, O., Wynaden, D., Alkhawaldeh, A., Al-Delaimy, W., Heslop, K., Al Dameery, K. y Salameh, A. B. (2020). Knowledge and Attitudes of Young

People toward Mental Illness: A Cross Sectional Study. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 43(4), 301-313.  
<https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1670752>

Álvarez, R. y Almeida, S. (2008). Actitudes hacia el trastorno mental y la búsqueda de ayuda psicológica profesional en un grupo de adultos intermedios de la ciudad de Bucaramanga. *Revista de la Facultad de Medicina*, 56 (2).  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112008000200002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112008000200002)

American Psychiatric Association [APA]. (2022). *Estigma: ¿Qué es estigma, prejuicio y discriminación?*. American Psychiatric Association.  
[https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/estigma/que-es-estigma-prejuicio-discriminacion#section\\_0](https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/estigma/que-es-estigma-prejuicio-discriminacion#section_0)

Asociación Médica Mundial [AMM]. (2013). Declaración de Helsinki.  
<https://www.wma.net/es/que-hacemos/etica-medica/declaracion-de-helsinki/>

Berzal, M. (2021). *Percepciones y actitudes hacia la enfermedad mental en la comunidad: influencia de las características sociodemográficas* [Tesis de máster, Universitat Jaume I]. Repositorio institucional de la Universitat Jaume I. <https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/196299>

Casañas, R. y 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 Estudios de Juventud*, 121, 117-132.  
[https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/injuve\\_121\\_web.pdf](https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/injuve_121_web.pdf)

Centers for Disease Control and Prevention [CDCP], Substance Abuse and Mental Health Services Administration, National Association of County Behavioral Health & Developmental Disability Directors, National Institute of Mental Health, The Carter Center Mental Health Program. (2012). Attitudes Toward Mental illness: Results From the Behavioral Risk Factor Surveillance System. Centers for Disease Control and Prevention.  
[https://www.cdc.gov/hrqol/Mental\\_Health\\_Reports/pdf/BRFSS\\_0Report.pdf](https://www.cdc.gov/hrqol/Mental_Health_Reports/pdf/BRFSS_0Report.pdf)

Cuéllar, J. (2018). Actitudes hacia la enfermedad mental en estudiantes de Psicología de la ZMVM. *Universidad Latinoamericana*.  
[http://portaldeinvestigacion.ula.edu.mx/investigacion/images/documentos/sitio\\_investigacion/2020/Actitudes-hacia-la-enfermedad-mental-en-estudiantes-de-Psicologia-deZMVM.pdf](http://portaldeinvestigacion.ula.edu.mx/investigacion/images/documentos/sitio_investigacion/2020/Actitudes-hacia-la-enfermedad-mental-en-estudiantes-de-Psicologia-deZMVM.pdf)

DuPont-Reyes, M. J., Villatoro, A. P., Phelan, J. C., Painter, K. y Link, B. G. (2020). Adolescent views of mental illness stigma: An intersectional lens. *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(2), 201–211.  
<https://doi.org/10.1037/ort0000425>

Fierro, A. y Alfaro, M. (2013). Educación para la salud grupal. *Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria*, 6(1), 75-86. [https://fapap.es/files/639-892-RUTA/FAPAP1\\_2013\\_11.pdf](https://fapap.es/files/639-892-RUTA/FAPAP1_2013_11.pdf)

Grandón, P., Saldivia, S., Cova, F., Bustos, C., y Turra, V. (2016). Análisis psicométrico y adaptación de la escala de actitudes comunitarias hacia la enfermedad mental (CAMI) en una muestra chilena. *Universitas Psychologica*, 15(2), 153-162. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-2.apae>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. del P. (2010). *Metodología de la investigación* (5a ed.). McGraw Hill.

López-Villegas, A. y Sánchez-Sandoval, Y. (2024) Intervenciones psicoeducativas sobre salud mental con adolescentes en contextos escolares: una revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 11 (1), 1-9. doi: 10.21134/rpcna.2024.11.1.4

Micklin, M. y León, C. A. (1978). *Cultural Bases of Images of Causation in Psychological Disorder: a Colombian Survey*. *International Journal of Social Psychiatry*, 24(2), 79–94. doi: [10.1177/002076407802400201](https://doi.org/10.1177/002076407802400201)

Nohr, L., Lorenzo Ruiz, A., Sandoval Ferrer, J. E., & Buhlmann, U. (2021). Mental health stigma and professional help-seeking attitudes a comparison between Cuba and Germany. *PLoS one*, 16(2), e0246501. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246501>

Ochoa, S., Martínez-Zambrano, F., Vila-Badia, R., Arenas, O., Casas-Anguera, E., García-Morales, E., y Haro, J. M. (2015). Validación al castellano de la escala de estigma social: Community Attitudes towards Mental Illness en población adolescente. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 9(3), 150-157.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023, 31 de marzo). *Depresión*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Pérez, M. J. y Echauri, M. (2017). *La educación para la salud grupal: una herramienta para la capacitación y el empoderamiento*. Comunidad. <https://comunidad.semfyc.es/wp-content/uploads/Comunidad--La-educacion-para-la-salud-grupal--una-herramienta-para-la-capacitacion-y-el-empoderamiento.pdf>

Diario Oficial de la Federación [DOF.]. (2014). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Reformada, 02 de Abril de 2014, (México). [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)

Sencia Condori, A. (2020). *Estigma sobre pacientes con patología psiquiátrica por familiares del Hospital Regional III Honorio Delgado Espinoza, enero- febrero 2020* [Tesis de bachiller, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].

Repositorio institucional de la UNSA  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10937>

Shadish, W. R., Cook, T. D. y Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Houghton, Mifflin and Company.

Sociedad Mexicana de Psicología [SMP]. (2007). *Código ético del psicólogo*. Trillas.

Taylor, S. M. y Dear, M. J. (1981). Scaling Community Attitudes Toward the Mentally Ill, *Schizophrenia Bulletin*, 7(2), 225–240,  
<https://doi.org/10.1093/schbul/7.2.225>

Ubillos, S., Mayordomo, S. y Paéz, D. (2004). En Paéz, D (Eds) *Psicología Social, Cultura y Educación*. (pp. 293-329) Pearson Education.

Vila-Badia, R., Martínez-Zambrano, F., Arenas, O., Casas-Anguera, E., García-Morales, E., Villegas, R., Martín, J. R., Pérez-Franco, M. B., Valduciel, T., Casellas, D., García-Franco, M., Miguel, J., Balsera, J., Pascual, G., Julia, E. y Ochoa, S. (2016). Effectiveness of an intervention for reducing social stigma towards mental illness in adolescents. *World J Psychiatry*, 6(2), 239-47.  
[10.5498/wjp.v6.i2.239](https://doi.org/10.5498/wjp.v6.i2.239). PMID: 27354967; PMCID: PMC4919264.

Zabaleta, R., Casado, R., Martínez, A. y Lezcano, F. (2023). Estigma y actitudes hacia las enfermedades mentales entre los estudiantes universitarios: estudio descriptivo. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 23(1), 333–348.  
<https://doi.org/10.21134/haaj.v23i1.768>

Zimbardo, P. G. y Leippe, M. R. (1991). *The psychology of attitude change and social influence*. McGraw-Hill Book Company.

## Anexo 1

**SESIÓN DE EVALUACIÓN: Parte 1**

<b>Objetivo</b>	Dar a conocer el protocolo de investigación a padres/tutores para buscar su aprobación y la participación de estudiantes de preparatoria para su realización
<b>Material(es)</b>	Presentación del protocolo (adaptada para los padres/tutores y alumnos)
<b>Lugar</b>	Salón de clase
<b>Duración</b>	30 minutos
<b>Tema</b>	Breve presentación de la investigación a (padres y) alumnos

## Criterios de la Intervención

**SESIÓN DE PRE EVALUACIÓN: Parte 2**

<b>Objetivo</b>	Aplicar la batería de consentimientos y cuestionarios para poder dar inicio a la intervención de educación grupal con los alumnos de preparatoria
<b>Material(es)</b>	Batería de consentimientos y cuestionarios
<b>Lugar</b>	Salón de clase
<b>Duración</b>	40 minutos
<b>Tema</b>	Aplicación de la batería de consentimientos y cuestionarios

<b>SESIÓN 1: “¿Qué sé sobre las enfermedades mentales? Mitos o realidades”</b>	
<b>Objetivo(s)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los conocimientos que se tienen en torno al tema de la enfermedad mental</li> <li>• Dar a conocer los mitos más comunes y realidades en tema de las enfermedades mentales.</li> </ul>
<b>Material(es)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• Equipo de computo</li> <li>• Bocinas</li> <li>• Presentación digital: “Hablemos de enfermedad mental”</li> <li>• Vídeo TikTok de autodiagnóstico: TDAH</li> <li>• Hojas blancas: recortadas en cuadros pequeños</li> <li>• Globos</li> <li>• Hilo</li> <li>• Batería de aplicación 1°</li> </ul>
<b>Lugar</b>	Salón de clase
<b>Duración</b>	1 hr y media
<b>Tema</b>	Actitud hacia la enfermedad mental, estigmas y prejuicios.
<b>Descripción</b>	
<b>Introducción</b>	<p><i>Tiempo: 15 minutos</i></p> <p>Se presentará el tema y al equipo, así mismo se iniciara la presentación del tema digital</p>

En la diapositiva donde se pide preguntar “¿Qué saben sobre enfermedades mentales?”, se iniciará una pequeña actividad mediante el juego de la papa caliente, dejando claro el respeto hacia sus compañeros. Aquellos alumnos que terminen “perdiendo” se les pedirá que respondan la pregunta de la diapositiva, posteriormente a un número de 8 alumnos, se les preguntará al resto del grupo si alguien más quiere participar.

*Tiempo: 20 minutos*

Se presentará el video de Tik Tok de autodiagnóstico, de forma introductoria, se va a ir haciendo el autodiagnóstico todo el grupo junto con aplicadoras al mismo tiempo para posteriormente pasar a exponer los mitos y realidades sobre la enfermedad mental. Se les dará la siguiente instrucción:

- Aplicadora: ¿Quién de ustedes algunas vez ha visto un video de esos que hay por redes sociales, como Tik Tok en los que te dicen por ejemplo: "Baja un dedo por cada síntoma que tengas de la depresión, etc., \*"? levanten la mano por favor (se da un espacio para que puedan alzar la mano). Bien chicos, pues ahora les vamos a colocar un video, este video tal vez ya lo habrán visto por ahí, tal vez no, pero este video nos habla de la depresión de forma rápida, justo como les menciono nos pide que bajemos un dedo por cada síntoma de depresión que identifiquemos en nosotros, les vamos a pedir, que al tiempo que transcurra el video lo hagan, es decir, coloquen sus cinco dedos y bajen uno por cada síntoma con el que se identifiquen, nosotras de igual forma lo vamos a ir haciendo con ustedes.

*(Se hace la parte del video)*

Posteriormente se pasará a la exposición de mitos y verdades sobre enfermedades mentales, Es importante motivar a la participación de los participantes durante la exposición.

<b>Desarrollo</b>	<p><i>Tiempo: 30 minutos</i></p> <p>Se comenzará la presentación digital presentando una definición de lo que es la enfermedad mental, así como las más comunes. Posteriormente a esta parte, se presentarán algunas “características”, estas se basarán en mitos y realidades, procurando que ante cada mito o realidad presentada se pregunte simultáneamente a los alumnos*:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Aplicadora: ¿Habías escuchado esto? ¿Qué opinas al respecto? ¿Esto es común? etc.</li><li>● Aplicadora: Ahora ¿Qué opinan esto es un mito o una realidad?</li></ul> <p>Es importante hacer énfasis en el hecho de que no hay una respuesta correcta o incorrecta, todas las respuestas son totalmente válidas.</p> <p>*Elegir si será uno a uno al azar, o al grupo en general</p>
<b>Cierre</b>	<p><i>Tiempo: 10 minutos</i></p> <p>A continuación se les repartirá a los alumnos unos papelitos que colocarán dentro de un globo que se les asignará, para posteriormente inflarlo y amarrar a uno de sus pies, algunos de los papelitos tendrán una marca (8), y en cuanto se vayan tronando los globos y salgan dichos papelitos, a esos alumnos se les pedirá una conclusión del tema presentado.</p>

	Se les dará una conclusión respecto a que es la enfermedad mental, así como ejemplo de las enfermedades más comunes y sus características principales de las mismas.
--	--

<b>SESIÓN 2: “Desenmascarando la enfermedad mental”</b>	
<b>Objetivo(s)</b>	Conocer sobre la enfermedad mental y las más comunes.
<b>Material(es)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Proyector.</li> <li>● Equipo de cómputo.</li> <li>● Bocinas.</li> <li>● Presentación digital: "Hablemos de trastornos".</li> <li>● Medio digital: Nube de palabras.</li> </ul>
<b>Lugar</b>	Salón de clase.
<b>Duración</b>	1 hr y media.
<b>Tema</b>	Enfermedades mentales.
<b>Descripción</b>	
<b>Introducción</b>	<p style="text-align: center;"><i>Tiempo: 20 minutos</i></p> <p>Se comenzará el taller invitando al grupo acomodando sus bancas en un círculo para poder jugar “¿Te gustan tus vecinos?”, a continuación se explicará en qué consiste el juego a los participantes. La persona encargada de guiar el juego, seleccionará a un participante al azar y le pedirá se coloque en el centro, posteriormente a otro que forme parte del círculo se le preguntará ¿Te gustan tus vecinos?, si la respuesta es NO, dirá a</p>

	<p>continuación los nombres de 2 compañeros, mientras los seleccionados y los vecinos cambian de lugar, la persona del centro intentará ocupar uno de los lugares. Si la respuesta es Sí, todo el grupo avanzará 2 lugares hacia la derecha, y así sucesivamente.</p> <p><i>Tiempo: 15 minutos</i></p>
	<p>Se le presentará al grupo un juego digital, donde se harán preguntas respecto a conocimientos de la enfermedad mental: Trivia ¿Qué tanto sé de enfermedades mentales?. Donde irán participando alumnos al azar.</p>
<b>Desarrollo</b>	<p><i>Tiempo: 30 minutos</i></p> <p>Se realizará una exposición de acuerdo a la presentación digital “Hablemos de trastornos”, en la cual se buscará que los participantes vayan participando simultáneamente, mediante preguntas, dudas, comentarios, etc.</p>
	<p><i>Tiempo: 15 minutos</i></p> <p>Se realizará una lluvia de ideas con los participantes respecto a palabras que relacionen o piensen cuando se habla de Enfermedades mentales, se irán recopilando las palabras utilizando el recurso digital: Lluvia de ideas, donde al finalizar las participaciones se creará una imagen final en la que se puedan observar las palabras que los participantes relacionan con el tema.</p>
<b>Cierre</b>	<p><i>Tiempo: 10 minutos</i></p> <p>Se brindará una conclusión grupal.</p>

### SESIÓN 3: “Me cuido a mí y a los demás”

<b>Objetivo(s)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar estrategias para ayudar a personas que padecen alguna enfermedad mental.</li> <li>• Comparar los conocimientos e ideas que tenían los alumnos antes de las sesiones, con aquellos que desarrollaron a lo largo de las mismas.</li> </ul>
<b>Material(es)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector.</li> <li>• Equipo de cómputo.</li> <li>• Bocinas.</li> <li>• Infografía digital: “¿Qué puedo hacer para ayudar a alguien que quiero?” (dos partes).</li> <li>• Papel bond: pliegos por números de equipo.</li> <li>• Marcadores.</li> </ul>
<b>Lugar</b>	Salón de clase.
<b>Duración</b>	1 hr y 40 minutos.
<b>Tema</b>	Estrategias de apoyo hacia personas con padecimiento de algún trastorno mental.
<b>Descripción</b>	
<b>Introducción</b>	<p style="text-align: center;"><i>Tiempo: 20 minutos</i></p> <p>Se realizará la actividad “Aprendiendo a pedir ayuda”.</p>

	<p>Se dará la instrucción de sacar dos hojas y una pluma, lápiz o plumón en el que van a dibujar ciertas figuras, que les indicarán las facilitadoras. Los participantes sostendrán la hoja puesta en su cabeza con una mano, mientras con la otra, dibujan.</p> <p>Se les pide que observen los dibujos que realizaron.</p> <p>Después tomarán la hoja restante y la pondrán nuevamente en su cabeza pero esta vez, pedirán ayuda a un compañero quien les guiará la mano. Cambio de roles.</p> <p>Comparar y reflexionar sobre la importancia de pedir ayuda.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>Tiempo: 30 minutos</i></p> <p>Se compartirá con los participantes la infografía digital: “¿Qué puedo hacer para ayudar a alguien que quiero?” donde se exponen estrategias de ayuda para terceras personas, específicamente para aquellas quienes padecen una enfermedad mental. Se buscará dar varios ejemplos para cada una de ellas, buscando que la información sea lo más clara posible.</p>
<b>Desarrollo</b>	<p style="text-align: center;"><i>Tiempo: 20 minutos</i></p> <p>Se dividirá al grupo en equipos de acuerdo al número de integrantes del equipo encargado (al número de aplicadores), debido a que cada integrante representará a cada equipo, a cada equipo se le repartirá un papel bond y un marcador, posteriormente se les pedirá hacer por equipo una lista de mínimo 7 estrategias que ellos utilizarían para ayudar a una persona que sufra de un trastorno mental, en este caso se pedirá que consideren los más comunes en la población mexicana.</p> <p style="text-align: center;"><i>Tiempo: 20 minutos</i></p> <p>Se presentará la segunda parte de la infografía, la cual consiste en brindar líneas de ayuda que actualmente pueden ser de ayuda para una persona que padece una enfermedad mental, así mismo, como páginas donde</p>

	hay información verídica, El objetivo principal de esto es brindar estas líneas de ayuda enfocadas a la salud mental .
<b>Cierre</b>	<i>Tiempo: 10 minutos</i> Conclusión y agradecimientos.

### **SESIÓN DE POST EVALUACIÓN: Fin de la intervención**

<b>Objetivo</b>	Aplicar cuestionarios por segunda vez para poder dar conclusión a la intervención de educación grupal con los alumnos de preparatoria
<b>Material(es)</b>	Escala CAMI y un presente
<b>Lugar</b>	Salón de clase
<b>Duración</b>	30 minutos
<b>Tema</b>	Segunda aplicación de cuestionarios