





Herramientas para la promoción de la salud mental para cada etapa de la vida en atención primaria: una revisión de alcance

Tools for the promotion of mental health across the life course in primary care: a scoping review

César A. Ceja-Martínez^{1,2*} , Marisol Sánchez-Espinosa^{1,2} , Javier I. González-Lucio^{1,2}  y María M. Loa-Aguirre^{1,2} 

¹Unidad de Medicina Familiar No. 30, Instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalupe; ²Departamento de Especialidades, División de Ciencias de la Salud, Universidad de Monterrey, Santa Catarina. N.L., México

RESUMEN: **Antecedentes:** La promoción de la salud mental se define como el proceso activo de mantener el bienestar psicológico, diferente de la prevención que se enfoca en un problema particular. Sin embargo, existe escasa literatura sistematizada que ofrezca guías prácticas orientadas a este enfoque, diferenciadas por etapa de vida. **Objetivo:** Identificar y analizar la disponibilidad de publicaciones con recomendaciones prácticas enfocadas en la promoción de la salud mental por grupo etario en atención primaria. **Material y métodos:** Se realizó una revisión de alcance conforme a la metodología propuesta por el Joanna Briggs Institute (JBI). Se consultaron las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science y ProQuest. Dos revisores realizaron de forma independiente todas las fases del proceso de selección. Se incluyeron únicamente publicaciones que abordaran acciones prácticas para fomentar el bienestar psicológico, no orientadas al tratamiento ni a la prevención de trastornos específicos. **Resultados:** De 5,672 registros iniciales, se incluyeron dos estudios: una revisión sistemática y un estudio cualitativo. Ambos proporcionaron estrategias diferenciadas por etapa de vida, como la autorregulación emocional en infancia, meditación en adolescencia, *mindfulness* en adultos y recuperación de experiencias previas en adultos mayores. No se aplicó una evaluación formal de la calidad de las recomendaciones (p. ej., GRADE), en congruencia con la naturaleza exploratoria de las revisiones de alcance. **Conclusiones:** Existe una importante brecha en la literatura científica sobre promoción activa del bienestar mental en atención primaria. Esta ausencia limita la implementación de estrategias preventivas adaptadas para cada etapa de la vida.

Palabras clave: Salud mental. Promoción de la salud. Bienestar psicológico. Atención primaria. Etapas de vida. Revisión de alcance. Guías prácticas.

ABSTRACT: **Background:** Mental health promotion is understood as the active process of creating environments and developing skills that support psychological well-being, whereas the latter refers to the state achieved when an individual experiences emotional balance, a sense of purpose, and resilience. However, little has been systematized regarding practical, age-specific tools aligned with this approach. **Objective:** To identify and analyze the availability of publications with practical recommendations focused on the active promotion of mental well-being by age group in the context of primary care. **Material and methods:** A scoping review was conducted following the methodology recommended by the Joanna Briggs Institute (JBI). Searches were performed in PubMed, Scopus, Web of Science, and ProQuest. Studies were selected and data extracted independently in pairs. Only studies addressing practical strategies to promote psychological well-being (not aimed at treatment or prevention of specific disorders) were included. **Results:** Out of 5,672 initial records, two studies were included: one systematic review and one qualitative study. Both provided life stage-specific strategies, such as emotional self-regulation in childhood, meditation in adolescence, mindfulness in adulthood, and recovery of coping experiences in older adults. No formal assessment of the methodological quality or strength of the recommendations (e.g., via the GRADE system) was conducted, in line with the exploratory nature of scoping reviews. **Conclusions:** There is a significant gap in scientific literature regarding the active promotion of mental well-being in primary care. This absence limits the implementation of preventive strategies tailored to each stage of life.

Keywords: Mental health. Health promotion. Psychological well-being. Primary care. Life course. Scoping review. Practical guidelines.

***Correspondencia:**

César A. Ceja-Martínez
E-mail: cesar.ceja@udem.edu

Fecha de recepción: 16-06-2025
Fecha de aceptación: 20-09-2025

Disponible en internet: 15-12-2025
Rev Mex Med Fam. 2025;12:146-152
DOI: 10.24875/RMF.25000077

INTRODUCCIÓN

La salud mental se define como un estado de bienestar en el que la persona puede afrontar los eventos estresantes de la vida, reconocer sus habilidades, aprender y trabajar de forma eficaz, y contribuir a su comunidad¹. Este concepto ha cobrado una relevancia creciente en el ámbito de la salud pública, especialmente en contextos de alta demanda y vulnerabilidad social^{2,3}.

Por su parte, la promoción de la salud es un proceso político y social integral que busca fortalecer las capacidades individuales y comunitarias para incidir de manera positiva en la salud colectiva^{4,5}. Cuando este enfoque se traslada al ámbito de la salud mental, se define como el conjunto de acciones orientadas a proveer al individuo de habilidades que le permitan incrementar su resiliencia y crear entornos favorables al bienestar psicológico con la finalidad de mantener su bienestar mental sin enfocarse a un problema específico, algo que la diferencia de la prevención, donde se aplican estrategias dirigidas a evitar la ocurrencia de un problema de salud en particular^{6,7}.

Aunque existe una amplia producción científica sobre la prevención de trastornos mentales⁸, son escasas las investigaciones que sistematizan herramientas prácticas para la promoción de la salud mental desde un enfoque positivo y centrado en el curso de vida, entendiendo este último como la utilidad de contar con herramientas para cada etapa de la vida, desde la infancia hasta la vejez⁹. Esta brecha en el conocimiento limita la implementación de intervenciones efectivas y adaptadas a las diferentes etapas de la vida.

Esta situación es particularmente relevante en el primer nivel de atención, donde se estima que el 27.4% de las consultas están relacionadas con problemas de salud mental^{10,11}. No obstante, se estima que hasta un 66.4 % de los adultos jóvenes podría presentar alguna manifestación de afectación en su salud mental, lo cual contrasta con la baja proporción de diagnósticos

establecidos, revelando una posible subestimación del problema¹², es decir, aunque muchas personas se perciban libres de cualquier trastorno mental en los últimos 12 meses, se ha documentado que hasta dos terceras partes podrían portar alguna condición de salud mental no diagnosticada¹³. Esto subraya la urgencia de contar con estrategias de promoción eficaces, que permitan intervenir de forma oportuna, retrasar la aparición de trastornos y mejorar la calidad de vida de las personas. El enfoque de curso de vida, promovido por organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), plantea que la salud mental se construye y transforma a lo largo de distintas etapas, desde la infancia hasta la vejez. Cada periodo vital presenta desafíos, transiciones y factores de riesgo particulares, por lo que las intervenciones deben adaptarse a las características propias de cada grupo etario. Esta perspectiva permite diseñar estrategias preventivas más eficaces, centradas en los momentos críticos de desarrollo, y es especialmente útil en el primer nivel de atención, donde la oportunidad de actuar de forma temprana es clave para promover el bienestar mental¹⁴.

Por tal motivo el presente estudio tuvo como objetivo identificar y analizar la disponibilidad de publicaciones que incluyeran recomendaciones prácticas enfocadas en la promoción activa de la salud mental, según cada etapa de la vida, en el contexto del primer nivel de atención.

MÉTODO

Esta revisión de alcance fue desarrollada conforme a las directrices metodológicas del Joanna Briggs Institute (JBI)¹⁵. Aunque el protocolo no se registró en plataformas como OSF o PROSPERO, el diseño se ejecutó con rigor metodológico, y los resultados preliminares se presentaron durante la primera sesión mensual del Colegio de Médicos Familiares del Estado de Nuevo León (COMEFANL) en enero de 2025¹⁶.

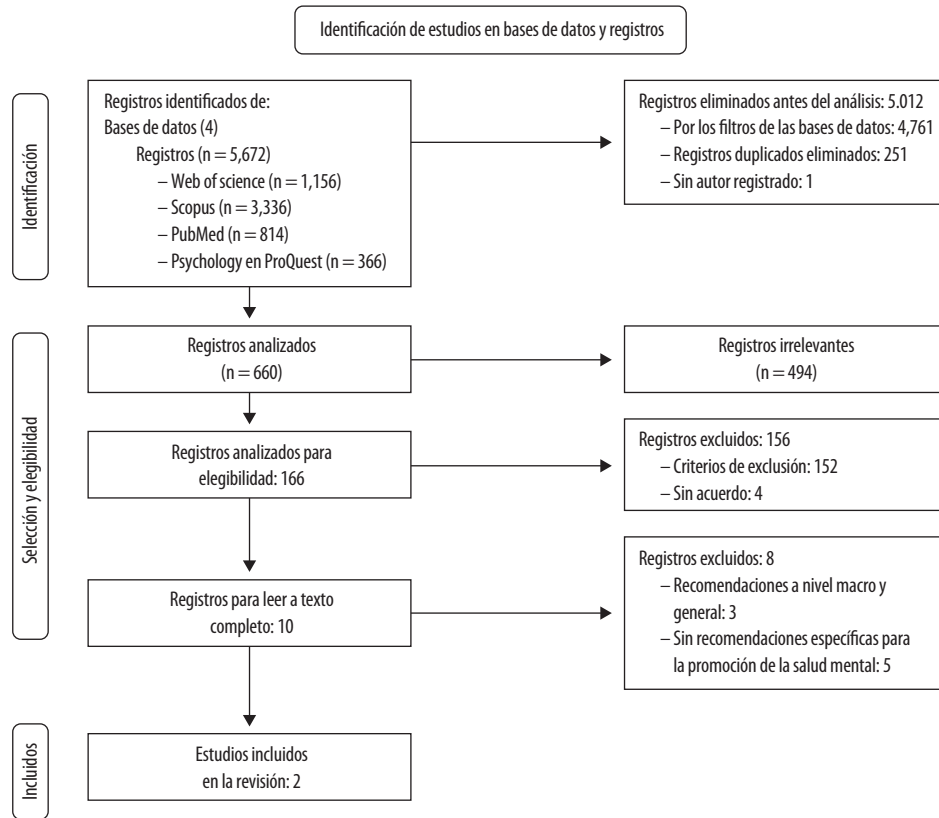


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión se orientaron a identificar estudios que describieran herramientas prácticas basadas en evidencia para la promoción de la salud mental a lo largo del curso de la vida, dentro del primer nivel de atención. Se incluyeron publicaciones que abordaran acciones individuales o grupales dirigidas al bienestar psicológico en cualquier grupo etario. Se aceptaron todos los diseños metodológicos sin restricción de temporalidad.

Se excluyeron estudios centrados en trastornos mentales específicos, poblaciones institucionalizadas o clínicas, intervenciones enfocadas exclusivamente en prevención secundaria o terciaria, campañas masivas, así como aquellos desarrollados fuera del contexto de la atención primaria o relacionados con la pandemia de COVID-19.

La estrategia no fue revisada por un bibliotecario clínico especializado, lo cual representa una limitación. Sin embargo, se

intentó mitigar esta situación mediante la aplicación de los lineamientos PRESS (*Peer Review of Electronic Search Strategies*)¹⁷ por parte del equipo investigador.

Fuentes de información y estrategia de búsqueda

Se consultaron las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science y Psychology and Behavioral Sciences Collection (ProQuest). Se utilizaron tanto descriptores controlados como términos libres, combinando conceptos relacionados con salud mental, promoción, atención primaria y curso de vida (Apéndice A).

La inclusión de múltiples términos relacionados con el grupo etario (p. ej., *infant, child, adolescent, adult, elderly*) se justificó por el objetivo del estudio, centrado en mapear herramientas diferenciadas según la etapa de vida. Aunque esta decisión pudo incrementar el volumen de resultados

Tabla 1. Características de los estudios incluidos en la revisión

Autor	Año	Objetivo	Diseño	Contexto	Participantes
Budd et al. ¹⁹	2021	Sintetizar literatura sobre guías para la promoción de la salud mental	Revisión sistemática	Atención primaria	32 artículos sobre jóvenes y adultos
von Faber et al. ²⁰	2016	Describir percepciones y estrategias de afrontamiento en adultos mayores	Estudio cualitativo	Atención primaria	38 adultos mayores

irrelevantes (ruido), fue necesaria para capturar estudios con estrategias específicas para cada rango etario, en congruencia con el enfoque de curso de vida.

Proceso de selección de estudios

La selección de estudios se llevó a cabo en tres etapas: eliminación de duplicados, evaluación de títulos y resúmenes, y análisis a texto completo. En la primera fase participaron cuatro revisores independientes (CACM, JIGL, MSE, MMLA). En la segunda y tercera fase, dos revisores aplicaron de forma independiente los criterios de inclusión (CACM, JIGL). Se realizó una fase inicial de prueba piloto con un subconjunto de referencias para evaluar la consistencia en la aplicación de los criterios de inclusión. Se calcularon los porcentajes de acuerdo y el índice kappa entre revisores antes y después de resolver las discrepancias por consenso. El porcentaje de acuerdo pasó del 86.7 al 97.6 %, y el coeficiente kappa mejoró de 0.34 (acuerdo justo) a 0.82 (acuerdo casi perfecto). Los artículos recuperados se administraron con el gestor bibliográfico EndNote X9, el cual se utilizó para la gestión y análisis de artículos duplicados. El proceso se documentó mediante un diagrama de flujo adaptado para Scoping reviews del modelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*)¹⁸ (Fig. 1).

Extracción y síntesis de datos

Se utilizó un formulario estructurado para extraer la siguiente información: autor, año, población objetivo, tipo de intervención, tipo de entorno clínico (atención primaria, primer nivel de atención, etc.) y recomendaciones prácticas. Los hallazgos

se organizaron de acuerdo con el grupo etario al que se dirigía cada estrategia. Conforme a los lineamientos del JBI para revisiones de alcance, no se realizó evaluación crítica de la calidad metodológica de los estudios incluidos, lo cual representa una limitación inherente a este tipo de revisión.

RESULTADOS

Nuestra estrategia de búsqueda permitió recuperar un total de 5,672 registros provenientes de cuatro bases de datos electrónicas: Scopus (n = 3,336), Web of Science (n = 1,156), PubMed (n = 814) y Psychology and Behavioral Sciences Collection de ProQuest (n = 366). Tras aplicar filtros en las bases de datos consultadas (idioma inglés, artículos de menos de 10 años, estudios observacionales), se descartaron 4,761 registros. Posteriormente, se eliminaron 251 duplicados y un registro sin autor. El total restante fue de 660 registros que fueron evaluados por título y resumen, de los cuales se excluyeron 494 por no estar relacionados con el objetivo de esta revisión.

Se seleccionaron 166 estudios para lectura a texto completo. De estos, 156 se excluyeron por no cumplir con los criterios de inclusión y ocho adicionales se descartaron por no contener recomendaciones prácticas específicas relacionadas con la promoción activa del bienestar psicológico. Finalmente, se incluyeron dos estudios en la síntesis final (Fig. 1).

Las características generales de los estudios incluidos se describen en la tabla 1^{19,20}. El primero, publicado en 2021, corresponde a una revisión sistemática que integró 32 guías enfocadas en la promoción del bienestar mental en adolescentes y adultos

jóvenes¹⁹. El segundo, un estudio cualitativo de 2016, exploró estrategias de afrontamiento en adultos mayores desde una perspectiva centrada en atención primaria²⁰.

Ambos estudios ofrecieron herramientas prácticas clasificadas por grupo etario. Las intervenciones identificadas se organizaron según cuatro grupos: niñez, adolescencia, adultez y adultez mayor. En la tabla 2 se resumen las principales estrategias por etapa de vida. En niños se enfatizó el desarrollo de resiliencia y autoestima mediante autorregulación y verbalización emocional. En adolescentes, se destacaron estrategias de afrontamiento, meditación y participación social activa (Tabla 3). En adultos se identificó el programa *Life Balance*, que incluye *mindfulness*, compasión, evaluación de valores personales y resolución de problemas (Tabla 4). Finalmente, en adultos mayores se describió un enfoque basado en la recuperación de experiencias previas de afrontamiento exitoso, promoviendo la exploración clínica de recursos internos validados por el propio paciente (Tabla 5).

DISCUSIÓN

Hallazgos principales

Los hallazgos de esta revisión de alcance permitieron identificar herramientas prácticas basadas en evidencia para la promoción de la salud mental en el contexto de la atención primaria. A partir de las búsquedas comprensivas en las bases de datos, se logró recuperar un total de dos estudios relevantes que abordaron diversas estrategias dirigidas a la promoción de la salud en diferentes grupos etarios^{19,20}. Entre las herramientas más destacadas se encuentran la resiliencia y la autoestima en niños, habilidades de afrontamiento en adolescentes, meditación y ejercicios de compasión en adultos jóvenes¹⁹, así como estrategias de afrontamiento basadas en experiencias previas en adultos mayores²⁰. Estos dos resultados sobresalieron en nuestra investigación por subrayar el rol clave de los profesionales

Tabla 2. Estrategias de promoción de la salud mental según la etapa de vida

Etapa de vida	Estrategias clave
Niñez	Resiliencia, autoestima, autorregulación emocional
Adolescencia	Afrontamiento, meditación, participación social
Adultez	<i>Mindfulness</i> , autocompasión, reflexión de valores
Adultez mayor	Exploración de experiencias previas y recursos internos

Tabla 3. Intervenciones prácticas en adolescentes

Herramienta	Descripción
Meditación	Técnica de atención plena para manejo emocional
Contacto social	Participación en grupos o actividades con pares
Expresión emocional	Promoción del diálogo abierto sin juicio
10 pasos para la salud mental	Estrategia estructurada que incluye hablar, mantenerse activo, crear, aprender y pedir ayuda

Adaptada de Budd et al.¹⁹.

Tabla 4. *Life Balance Program* en adultos

Componente	Función
<i>Mindfulness</i>	Reducción de estrés y autorregulación
Compasión	Mejora de autoimagen y relaciones interpersonales
Evaluación de valores	Identificación de metas personales significativas
Resolución de problemas	Manejo activo de obstáculos personales

Adaptada de Budd et al.¹⁹.

de atención primaria como promotores de salud mental.

Comparación con la literatura

Aunque nuestro estudio identificó únicamente dos publicaciones, este hallazgo resulta relevante, ya que confirma la escasez de literatura sobre la promoción de la salud mental. Como lo señala Rosenthal, la

Tabla 5. Promoción de la salud mental en adultos

Enfoque	Aplicación clínica
Recuperación de experiencias previas	Indagar cómo enfrentó situaciones difíciles en el pasado
Validación interna	Fortalecimiento del sentido de competencia y autonomía
Preguntas clínicas	«¿Cómo ha superado eventos similares antes?», «¿Qué le ayudó en ese momento?»

Adaptada de von Faber et al.²⁰.

publicación de investigaciones con resultados limitados, nulos o negativos es fundamental para evitar el sesgo de *file-drawer*, el cual tiende a generar percepciones inexactas acerca de avances favorables en un campo de conocimiento. En este sentido, la difusión de estudios como el presente no solo aporta a la visibilización de vacíos en la evidencia, sino que también contribuye a una representación más equilibrada y rigurosa del estado actual de la investigación en esta área²¹.

Implicaciones para la práctica clínica e investigación

La presencia de solo dos estudios relevantes resalta una brecha importante en la literatura científica. No obstante, su análisis sugiere que existen estrategias aplicables a diferentes etapas de la vida que podrían incorporarse a la consulta cotidiana de medicina familiar. La sistematización de estas herramientas representa un primer paso hacia la integración formal de la salud mental en programas de promoción del primer nivel de atención. En consecuencia, se requiere investigación adicional que documente y evalúe la implementación contextualizada de estas estrategias en entornos reales, así como estudios que valoren la calidad de las recomendaciones mediante esquemas como GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation*).

Limitaciones

Entre las principales limitaciones metodológicas de esta revisión destaca la imposibilidad de haber contado con un asesor experto en salud mental, lo cual pudo haber restringido la validación de los criterios de inclusión. Además, aunque se consultó la base de datos Psychology and Behavioral Sciences

Collection, su visión es limitada en comparación con PsycINFO. También se identificaron restricciones en el acceso a bases como EMBASE, y no se contó con asesoría bibliotecaria experta para la elaboración de la estrategia de búsqueda, lo cual pudo influir en la exhaustividad de los estudios recuperados. Asimismo, uno de los estudios incluidos fue una revisión sistemática que emitió recomendaciones prácticas, sin embargo no se realizó una evaluación formal de su calidad metodológica ni de la solidez de las recomendaciones (p. ej., mediante el sistema GRADE), lo cual es coherente con la naturaleza de las revisiones de alcance²², pero al mismo tiempo limita la posibilidad de valorar su aplicabilidad en la práctica clínica.

Fortalezas

A falta de un bibliotecario clínico, se optó por seguir las disposiciones del estándar PRESS 2015 para asegurar la calidad en la formulación de la estrategia de búsqueda. Estos aspectos fortalecen la validez de los hallazgos obtenidos.

CONCLUSIÓN

Esta revisión de alcance pone en evidencia la escasa existencia de herramientas prácticas basadas en evidencia para la promoción de la salud mental en el primer nivel de atención, adaptadas a distintas etapas del ciclo vital. Las estrategias identificadas (como el fomento de la resiliencia y la autoestima en niños, el desarrollo de habilidades de afrontamiento en adolescentes, la práctica de meditación y compasión en adultos jóvenes, y la recuperación de experiencias previas en adultos mayores) muestran un potencial

relevante para ser implementadas en la consulta médica cotidiana.

Sin embargo, la recuperación de solo dos trabajos relevantes refuerza la necesidad de realizar investigaciones más rigurosas, específicas sobre la promoción de la salud mental en el contexto de atención primaria y que evalúen su aplicabilidad en atención primaria para preservar y fortalecer la salud mental de la población.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen al Colegio de Médicos Familiares del Estado de Nuevo León A.C. por permitirles mostrar resultados preliminares en su sesión mensual de enero de 2025.

FINANCIAMIENTO

Los autores declaran que este trabajo se realizó con recursos propios.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad, consentimiento informado y aprobación ética. El estudio no involucra datos personales de pacientes ni requiere aprobación ética. No se aplican las guías SAGER.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial. Los autores declaran que no utilizaron ningún tipo de inteligencia artificial generativa para la redacción de este manuscrito.

REFERENCIAS

- Organización Mundial de la Salud. Salud Mental [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1
- Gibbons RD, Olfson M, Saulsberry L, Edlund MJ, Zangeneh S, Bareis N, et al. Social vulnerability and prevalence and treatment for mental health and substance use disorders. *JAMA Psychiatry*. 2024;81(10):976-84. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2024.1870
- Jeste DV, Pender VB. Social determinants of mental health: recommendations for research, training, practice, and policy. *JAMA Psychiatry*. 2022;79(4):283-4.
- Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Ottawa, Canadá: Organización Mundial de la Salud; 1986.
- Organización Mundial de la Salud. Carta de OTTAWA. Ottawa, Canadá: Organización Mundial de la Salud; 2002.
- Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud mental: conceptos, evidencia emergente, práctica. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2004.
- McGovern R, Balogun-Katung A, Artis B, Bareham B, Spencer L, Alderson H, et al. The effectiveness of preventative interventions to reduce mental health problems in at-risk children and young people: a systematic review of reviews. *J Prev* (2022). 2024;45(4):651-84. doi: 10.1007/s10935-024-00785-z
- Betancur CB, Ochoa DAR, López BEA. Experiencias de promoción de la salud mental en países latinoamericanos: ¿de qué promoción se trata? *Revista de Psicología (Universidad de Antioquia)*. 2020;12(1):111-33. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.v12n1a06>
- García FM, Calvo-Reyes M, Rodríguez-Cobo I. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria. España: Sistema Nacional de Salud, Ministerio de Sanidad; 2020.
- Kirkwood T, Bond J, May C, McKeith I, Teh M-M. Mental capital and wellbeing: making the most of ourselves in the 21st century [Internet]. UK: Government Office for Science; 22 oct 2008. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/mental-capital-and-wellbeing-making-the-most-of-ourselves-in-the-21st-century>
- Kessler RC, Chiu WT, Demler O, Merikangas KR, Walters EE. Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*. 2005;62(6):617-27. doi: 10.1001/archpsyc.62.6.617
- World Health Organization. The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope. World Health Organization; 2001.
- Kuh D, Ben-Shlomo Y, Lynch J, Hallqvist J, Power C. Life course epidemiology. *J Epidemiol Community Health*. 2003;57(10):778-83. doi: 10.1136/jech.57.10.778
- Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIM Evid Synth*. 2020;18(10):2119-26. doi: 10.11124/JBIES-20-00167
- Vázquez Cubos G. Sesión en vivo: Herramientas basadas en evidencia para cuidar la mente en cada etapa de la vida [Internet]. Facebook: Colegio de Medicina Familiar del Estado de Nuevo León, A.C.; 2025. Disponible en: <https://www.facebook.com/share/p/14GRfSargzU/>
- McGowan J, Sampson M, Salzwedel DM, Cogo E, Foerster V, Lefebvre C. PRESS Peer Review of Electronic Search Strategies: 2015 Guideline Statement. *J Clin Epidemiol*. 2016;75:40-6. doi: 10.1016/j.jclinepi.2016.01.021
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73. doi: 10.7326/M18-0850
- Budd M, Iqbal A, Harding C, Rees E, Bhutani G. Mental health promotion and prevention in primary care: What should we be doing vs. what are we actually doing? *Mental Health & Prevention*. 2021;21:200195. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2020.200195>
- von Faber M, van der Geest G, van der Weele GM, Blom JW, van der Mast RC, Reis R, et al. Older people coping with low mood: a qualitative study. *Int Psychogeriatr*. 2016;28(4):603-12. doi: 10.1017/S1041610215002264
- Rosenthal R. The file drawer problem and tolerance for null results. *Psychological Bulletin*. 1979;86(3):638.
- Peters MDJ, Marnie C, Colquhoun H, Garrity CM, Hempel S, Horsley T, et al. Scoping reviews: reinforcing and advancing the methodology and application. *Syst Rev*. 2021;10(1):263. doi: 10.1186/s13643-021-01821-3