



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

RESILIENCIA COMO FACTOR
PROTECTOR DE LA SALUD MENTAL
EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN
DE LITERATURA CRÍTICA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA
OPTAR EL GRADO DE MAESTRA EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN
TERAPIA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE

LEA LINET INGAROCA PIZARRO

LIMA – PERÚ

2026

ASESOR

Mg. Susana Elizabeth Mamani Guerra

JURADO DE TESIS

Mg. Jennifer Denisse Carrasco Tacuri

PRESIDENTE

Dr. Alberto Agustin Alegre Bravo

VOCAL

Mg. Julio Alberto Dominguez Vergara

SECRETARIO

DEDICATORIA.

A la memoria de mi madre, cuya fuerza
y lecciones de perseverancia
me impulsaron a alcanzar esta meta.

AGRADECIMIENTO.

A mis seres queridos y amistades, quienes
me brindaron su apoyo constante a lo largo de
todo este proceso académico

FUENTE DE FINANCIAMIENTO.

Tesis Autofinanciada

DECLARACIÓN DE AUTOR			
FECHA	13	ENERO	2026
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EGRESADO	INGAROCA PIZARRO LEA LINET		
PROGRAMA DE POSGRADO	MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA, ORIENTACIÓN Y TERAPIA SEXUAL, PSICOLOGÍA DE LA SALUD Y TERAPIA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE		
AÑO DE INICIO DE LOS ESTUDIOS	2020		
TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE GRADO	RESILIENCIA COMO FACTOR PROTECTOR DE LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN DE LITERATURA CRÍTICA		
MODALIDAD DE TRABAJO DE GRADO	Trabajo de investigación		
Declaración del Autor			
<p>El presente Trabajo de Grado es original y no es el resultado de un trabajo en colaboración con otros, excepto cuando así está citado explícitamente en el texto. No ha sido ni enviado ni sometido a evaluación para la obtención de otro grado o diploma que no sea el presente.</p>			
Teléfono de contacto (fijo / móvil)	962329628		
E-mail	linetingaroca@gmail.com		



Firma del Egresado
DNI 47332936

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	INGAROCA PIZARRO LEA LINET

Pertencientes al programa de la **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA, ORIENTACIÓN Y TERAPIA SEXUAL, PSICOLOGÍA DE LA SALUD Y TERAPIA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE**, autores del trabajo titulado: **RESILIENCIA COMO FACTOR PROTECTOR DE LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN DE LITERATURA CRÍTICA**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el grado de **MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN TERAPIA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE** bajo la modalidad de **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**.


En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	MAMANI GUERRA SUSANA ELIZABETH	FAPSI	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **10%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **2930704673**; fecha de entrega: **13-04-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 13 de abril de 2026**


Firma del asesor
N° DNI: 72209956
ORCID: 0000-0002-5433-858X

Firma del Co-asesor
N° DNI:
ORCID:

ÍNDICE

Resumen	
Abstract	
Capítulo I: Introducción	1
1. Planteamiento del problema y justificación	1
1.1. Objetivo general y específicos	4
Capítulo II: Desarrollo del estudio	5
2. Método.....	5
2.1. Criterios de elegibilidad.....	5
2.2. Fuente de información	6
2.3. Búsqueda.....	7
2.4. Selección de estudios	9
2.5. Lista de datos	11
3. Resultados	26
3.1. Rol de la resiliencia como factor protector	27
3.2. Problemas de salud mental identificados en los estudios	29
3.3. Evidencia de intervenciones orientadas a fortalecer la resiliencia	30
4. Discusión	33
Capítulo III: Conclusiones y recomendaciones.....	38
5. Conclusiones	38
6. Recomendaciones	39
Referencias bibliográficas.....	42
Anexos	

Resumen

La salud mental de los adolescentes está atravesando una crisis global, con una incidencia creciente de depresión y ansiedad. En este contexto, la resiliencia se considera un proceso dinámico y fundamental para la adaptación frente a la adversidad. En la presente investigación se revisó 23 estudios de publicaciones científicas recientes realizadas en adolescentes y se evidenció la resiliencia como un factor protector de salud mental. Los hallazgos señalan que la resiliencia es un recurso psicológico que funciona como un amortiguador frente al estrés y el malestar emocional. De manera similar, se encontró que existe una relación bidireccional entre la resiliencia y la depresión, lo que significa que un alto nivel de resiliencia puede prevenir trastornos, pero los episodios depresivos prolongados pueden agotar estos recursos internos. La evidencia sobre el efecto protector es sólida y diversa, mientras que la evidencia sobre el desgaste por depresión crónica aún está en evaluación, y se necesitan estudios longitudinales en numerosos contextos. Diversos estudios señalan que dicho factor desempeña un papel decisivo en la prevención de amenazas críticas, como la ideación suicida y las consecuencias del acoso escolar. Finalmente, la evidencia de los programas TATI y UPRIGHT muestra que la resiliencia se construye a través del trabajo familiar, escolar y de especialistas. Se concluye que, para el contexto latinoamericano, resulta fundamental priorizar el diseño de estrategias basadas en un enfoque sistémico e integral, lo que permitirá potenciar la efectividad de las intervenciones garantizando un soporte relevante para la salud mental adolescente.

Palabras clave: Resiliencia, salud mental, adolescencia, factores protectores.

Abstract

Adolescent mental health is experiencing a global crisis, with a rising incidence of depression and anxiety. In this context, resilience is considered a dynamic and fundamental process for adapting to adversity. This research reviewed 23 recent scientific studies conducted on adolescents and demonstrated resilience as a protective factor for mental health. The findings indicate that resilience is a psychological resource that acts as a buffer against stress and emotional distress. Similarly, a bidirectional relationship was found between resilience and depression, meaning that a high level of resilience can prevent disorders, but prolonged depressive episodes can deplete these internal resources. The evidence for the protective effect is robust and diverse, while the evidence regarding burnout from chronic depression is still being evaluated, and longitudinal studies in numerous contexts are needed. Several studies indicate that this factor plays a decisive role in preventing critical threats, such as suicidal ideation and the consequences of bullying. Finally, evidence from the TATI and UPRIGHT programs shows that resilience is built through work with families, schools, and specialists. It is concluded that, for the Latin American context, it is essential to prioritize the design of strategies based on a systemic and comprehensive approach, which will enhance the effectiveness of interventions and guarantee relevant support for adolescent mental health.

Keywords: Resilience, mental health, adolescence, protective factors.

Capítulo I: Introducción

1. Planteamiento del problema y justificación

La salud mental durante la adolescencia, es entendida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), como un estado de bienestar integral en el que el individuo es capaz de reconocer sus capacidades, afrontar el estrés cotidiano, trabajar productivamente y contribuir a su comunidad. Durante esta etapa del desarrollo caracterizada por profundos cambios biológicos, emocionales y sociales los adolescentes se enfrentan a vulnerabilidades particulares que incrementan el riesgo de trastornos psicológicos (Lin y Guo, 2024). La evidencia científica muestra que la prevalencia global de depresión mayor en personas de 10 a 24 años aumentó un 56 % entre 1990 y 2021, mientras que los trastornos de ansiedad crecieron un 52 % en el mismo periodo (Bie et al., 2024; Zhang et al., 2025). Asimismo, se ha reportado que hasta el 17.5 % de las adolescentes en América Latina ha presentado ideación suicida con planificación en el último año, lo que evidencia la magnitud del problema en la región (Elia et al., 2020).

Estas problemáticas impactan negativamente en múltiples dimensiones del desarrollo adolescente: en el ámbito académico, la presencia de síntomas depresivos y ansiosos se relaciona con bajo rendimiento escolar y dificultades en la concentración (Erskine et al., 2024). En el ámbito social, pueden generar aislamiento, deterioro en las relaciones interpersonales y aumento del riesgo de conductas antisociales (Diez-Canseco et al., 2024). En el ámbito familiar, afectan la comunicación, reducen el apoyo percibido y aumentan los conflictos domésticos, mientras que en la salud física se vincula con alteraciones del sueño, somatizaciones y conductas autolesivas (Racine et al., 2021).

Frente a este panorama, la literatura científica reconoce el papel de los factores protectores en la mitigación del malestar psicológico. Estos factores se agrupan en 3 componentes; individuales: autoestima, autoeficacia, habilidades de afrontamiento; interpersonales: apoyo familiar, calidad de las relaciones con pares, y por último, contextuales, clima escolar positivo y acceso a servicios de salud mental (Masten et al., 2021; Rogers et al., 2024). Las investigaciones han destacado la relevancia de variables como la resiliencia, el optimismo y la empatía dentro de este conjunto, los hallazgos sugieren que los adolescentes con niveles óptimos de salud mental, destacan mayor nivel en actitudes prosociales y satisfacción personal, una tendencia que se atribuye a la interacción de estos factores como empatía, resiliencia y la influencia social (Cruz y Ponce, 2023; Freire y Lara, 2024; Páez, 2020).

En esta investigación se adoptó la definición operativa de resiliencia como un proceso dinámico de adaptación positiva frente a la adversidad, siguiendo a Masten (2021) y Piqueras et al. (2024). Sin embargo, todavía existen brechas de conocimiento que no se pueden ignorar. Por un lado, se observa una fragmentación de los conceptos que dificulta la creación de un modelo integral sobre la interacción de los factores protectores. Esto ha derivado en una dicotomía teórica, mientras algunos autores priorizan los factores individuales (Llistosella et al., 2022) otros subrayan la importancia de sistemas como la familia y la comunidad (Durmuş Haşimi y Yalçınkaya Alkar, 2024). Esta fragmentación no es solo teórica, también tiene consecuencias prácticas, pues limita el diseño de programas de prevención, al no comprender la interdependencia de estas variables, las variables terminan siendo parciales y poco contextualizadas (Sánchez-Castro et al., 2024).

La resiliencia en este contexto es un proceso de adaptación frente a la adversidad (Masten et al., 2021; Piqueras et al., 2024; Luo et al., 2025) que se apoya en recursos personales, conexiones sociales y condiciones ambientales. En la adolescencia se ha demostrado que está asociada con una mejor calidad de vida y menos síntomas depresivos y ansiosos (Simón et al., 2018; Zhu et al., 2022). Aunque esto parece ser una noción muy bien fundamentada, todavía no está clara. Hay pocos estudios disponibles en América Latina, por ejemplo, donde los factores socioculturales, como las desigualdades educativas y la influencia de la familia extendida, pueden afectar la expresión y la efectividad de la resiliencia (Ancín-Nicolás et al., 2024; Simón-Saiz et al., 2018).

Esta falta de consenso apunta a la necesidad de una revisión más profunda del papel de la resiliencia como factor protector en la salud mental de los adolescentes. La importancia teórica del estudio, por ejemplo, en la psicología educativa, es especialmente relevante y se aprecia al considerar cómo los programas escolares en Perú o México han integrado talleres de habilidades socioemocionales que han ayudado a los estudiantes a desarrollar autonomía y habilidades de afrontamiento. Las experiencias de esta manera son la base para la incorporación de la resiliencia en intervenciones y estrategias de apoyo psicoeducativo con el fin de prevenir trastornos emocionales y promover medidas de protección en entornos escolares y familiares (Qu et al., 2022).

A nivel práctico, este enfoque se relaciona con los problemas reales de la población adolescente, ya que se ha encontrado que este enfoque proporciona evidencia para el desarrollo de apoyo en entornos familiares, escolares y

comunitarios que son muy relevantes en el campo de la salud mental (Karokaro et al., 2025; Páez, 2020).

El valor social del estudio es que ofrece una visión integrada de los problemas de salud mental y la resiliencia es un recurso importante para desarrollar un bienestar pleno (Lui et al., 2020; Qu et al., 2022; Zhang et al., 2025). Los hallazgos podrían utilizarse para capacitar a padres y maestros y ayudar a adaptar las intervenciones a la cultura local (Karokaro et al., 2025; Morote et al., 2020; Rahim et al., 2025; Wang y Li, 2024).

En síntesis, la resiliencia es un factor clave para proteger la salud mental adolescente, con respaldo empírico, relevancia práctica en contextos escolares, impacto social en la reducción de desigualdades y necesidad metodológica de ser estudiada con mayor rigor. En ese sentido, se formula la siguiente pregunta:

¿Qué evidencia existe sobre el papel de la resiliencia dentro del conjunto de factores protectores de la salud mental en adolescentes?

1.1. Objetivo general y específicos

- Objetivo General.

Analizar la evidencia científica disponible acerca del papel de la resiliencia como factor protector de la salud mental en adolescentes.

- Objetivos específicos.

Reconocer los principales problemas de salud mental que afectan a los adolescentes, reportados en la literatura científica y su impacto en las áreas de desarrollo.

Examinar las evidencias empíricas sobre programas destinados a fortalecer la resiliencia en contextos familiares, escolares y comunitarios.

Capítulo II: Desarrollo del estudio

2. Método

El presente estudio se enmarca en un enfoque teórico, tiene como objetivo recopilar y analizar el trabajo actual sobre teoría sustantiva con respecto a las variables del estudio. El objetivo es construir un marco conceptual coherente para comprender mejor las variables (Ato et al., 2013).

El diseño metodológico se basa en una Revisión de Literatura Crítica que busca sintetizar la evidencia a favor de la resiliencia como factor protector de la salud mental en adolescentes. Este enfoque es importante para apoyar el trabajo en bases teóricas consistentes y definir los constructos clave con precisión. Al mismo tiempo, la revisión permite una revisión perspicaz de la literatura en la que se identifican limitaciones metodológicas en estudios previos y nueva evidencia para apoyar la validez externa de los hallazgos para eliminar cualquier perspectiva sesgada (Arnau y Sala, 2020).

2.1. Criterios de elegibilidad

La selección de las investigaciones para este análisis se basó en el cumplimiento de los criterios de inclusión que se detallan a continuación:

- Artículos que aborden la resiliencia vinculados con la salud mental en adolescentes.
- Artículos que tengan como muestra, adolescentes entre 10 y 19 años.

- Estudios con diseño teórico, revisiones de literatura, narrativas o sistemáticas, y estudios empíricos de tipo descriptivo, correlacional, explicativo o longitudinal.

- Investigaciones publicadas entre el 2018 y 2025.

- Artículos procedentes de bases de datos académicos como Science direct, Scopus y Scielo.

- Investigaciones y tesis en estado de publicación final.

- Artículos publicados en español o inglés.

- Estudios nacionales e internacionales.

Por otro lado, se excluyeron las investigaciones con poblaciones adultas, los estudios de caso aislados que no permitían la generalización de datos; literatura gris y trabajos centrados únicamente en validaciones psicométricas.

2.2. Fuente de información

Se realizó la búsqueda en bases de datos como Sciencedirect, Scopus y Scielo, que son bases de datos fiables que concentran la mayor producción científica en psicología y ciencias de la salud.

Science direct: Es un repositorio esencial de Elsevier, se ha consolidado como una fuente de información importante para investigación en los ámbitos científico, técnico y médico. La plataforma garantiza el acceso al texto completo de numerosas revistas, superando los 9.5 millones de documentos que provienen de más de 2,500 revistas con revisión por pares y 11,000 volúmenes de libros. El contenido refleja una sólida fundamentación teórica para una investigación (Elseiver, s.f).

Scopus: Es una base científica de prestigio internacional, Scopus indexa publicaciones científicas revisadas por pares, que asegura un adecuado proceso de evaluación crítica por expertos, así mismo, reúne más de 23700 revistas y ofrece una amplia cobertura en revistas de psicología (Pérez-Sierra, 2019).

Scielo: Se trata de una red de acceso abierto que agrupa publicaciones científicas de alto rigor, centrada especialmente en el contexto iberoamericano. Su propósito fundamental radica en potenciar el alcance y la relevancia de la investigación generada en la región (Packer, 2020).

Estas plataformas no son arbitrarias, su valor reside en proporcionar literatura revisada por pares, que es actualizada y verídica. Al utilizarlas, se superan los sesgos de selección y los resultados son más verídicos. Spinak (2019) y el propio Packer (2020) argumentan que estas fuentes son clave para democratizar el conocimiento y mejorar su alcance global. Finalmente, combinar estos tres aspectos nos permite incorporar una variedad de evidencias (desde globales hasta regionales) y una triangulación de datos para construir sobre argumentos teóricos. Este enfoque garantiza que el mapeo de la resiliencia en la salud mental de los adolescentes sea lo más completo y representativo posible.

2.3. Búsqueda

El proceso de recolección de datos se enfocó en la búsqueda de información científica sobre resiliencia y salud mental en población adolescentes. Con este fin, se seleccionaron recursos de búsqueda especializados que facilitaran el acceso a hallazgos recientes de alta relevancia para el estudio.

En cuanto a las palabras claves, se utilizaron términos en español e inglés relacionados con las variables centrales del estudio, tales como: “resiliencia”,

“salud mental”, “adolescentes”, “factores protectores”, “bienestar psicológico”, “resilience”, “adolescent”, “youth”, “mental health”, “protective factors” (Methley et al., 2014).

Asimismo, se aplicaron operadores booleanos para combinar los términos de búsqueda y ampliar o restringir los resultados: en inglés AND para la intersección de conceptos (“Resilience” AND “Mental health” AND “Adolescents”). OR para incluir sinónimos o términos relacionados (“Youth” OR “Teenagers”). NOT para excluir términos no pertinentes (NOT adults), y en español (“Resiliencia” AND “Salud mental” AND “Adolescencia”) asimismo para la exclusión (NOT “adultos”).

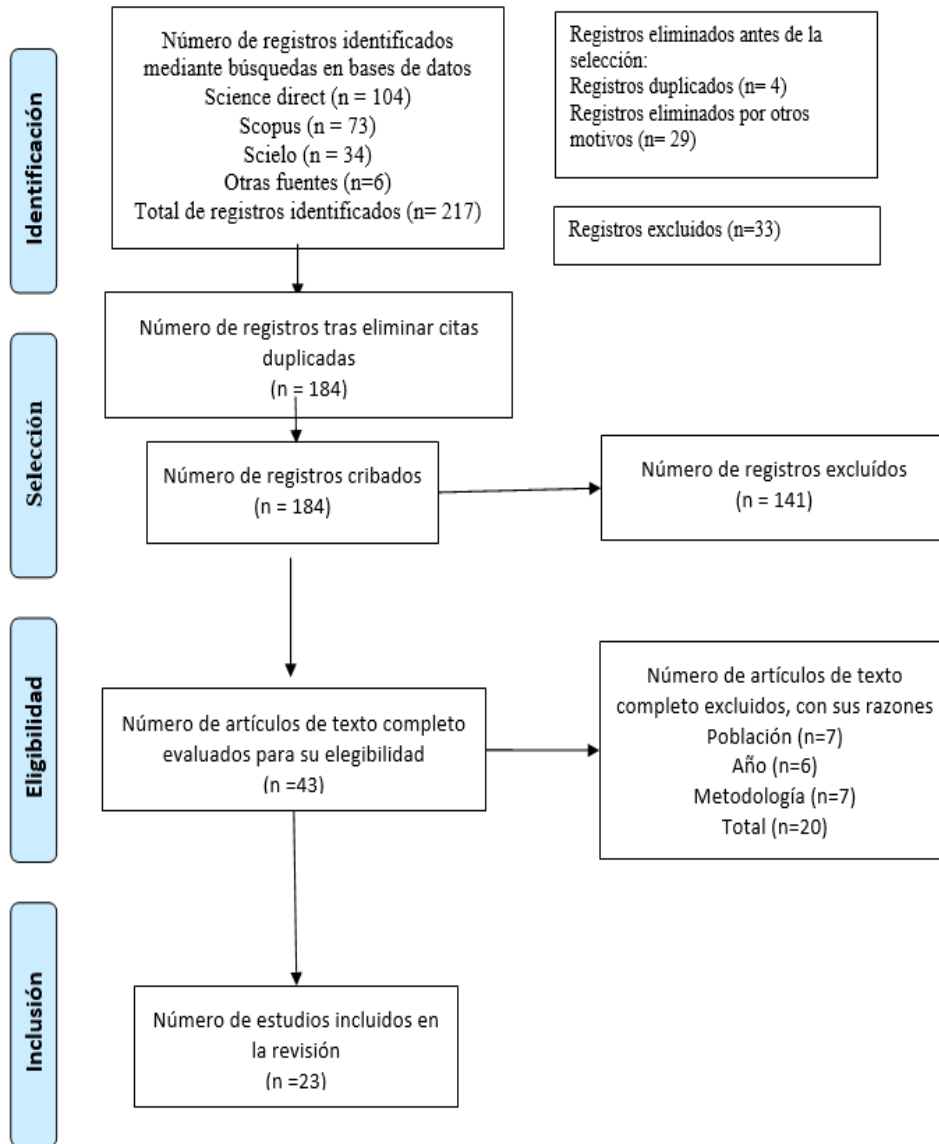
Además, se delimitó la búsqueda a campos relevantes como título, resumen y palabras clave, con el objetivo de recuperar únicamente estudios que aborden directamente las variables de interés.

Finalmente, las estrategias se adaptan a cada plataforma, considerando su estructura y características, aplicando la búsqueda en los campos de Título, Resumen y Palabras Clave: Scopus / Science direct: "Resilience" AND "mental health" AND ("Teenagers" OR "youth") AND "protective factors". Scielo: "resiliencia" AND "salud mental" AND "adolescentes" AND ("factores protectores" OR "bienestar psicológico").

2.4. Selección de estudios

Figura 1

Diagrama de flujo



Para la selección de investigaciones, se siguió el método PRISMA (Page et al., 2021; Barrios et al. 2021). El proceso comenzó con una búsqueda sistemática en las bases de datos definidas, se buscaron primero los estudios centrados en las

variables de interés. En la primera etapa se registró el número total de referencias encontradas y se descartó los estudios duplicados.

En la fase cribado, se revisaron los títulos, resúmenes y palabras clave. Esto permitió aplicar los criterios de inclusión y exclusión para determinar qué estudios se descartaron y cuáles pasan a la última fase.

En la fase final, se examinó el texto completo de cada estudio preseleccionado, la evaluación se realizó en base a los criterios de elegibilidad, prestando atención a aspectos como la muestra, el diseño metodológico, la definición de variables y la temporalidad. Para cada exclusión se dejó constancia explícita del motivo, garantizando transparencia en el proceso.

Finalmente, se reportó el conjunto definitivo de estudios que cumplen con todos los criterios y que serán incluidos en el análisis final de la presente revisión de literatura. Así se evidencia en la tabla 1.

2.5. Lista de datos

Tabla 1

Análisis de los estudios incluidos en la revisión

N	Autor/año	Objetivos	Población	Metodología	Criterios de elegibilidad	Resultados	Interpretación Psicológica
1	Vásquez et al (2022)	Analizar la situación actual sobre el suicidio y autolesiones en España.	Adolescentes que acudieron a consultas sobre salud mental	Revisión narrativa	Artículos que abordan factores vinculados a la salud mental.	El perfil de mayor riesgo corresponde a adolescentes mujeres de 14.8 años con antecedentes de depresión o intentos previos.	El aumento en las consultas pediátricas por autolesiones e ideación suicida indica una crisis urgente de salud mental juvenil, reflejando una profunda desesperanza y la necesidad de vías de escape para el dolor emocional. Es relevante reforzar los recursos de atención primaria y hospitalaria, además de invertir en la formación especializada del personal sanitario y educativo para una detección y prevención eficaces.

2	Palacios - Ortiz et al. (2020)	Revisar la literatura científica sobre el efecto de la pandemia sobre los niños y adolescentes que presentan un trastorno psiquiátrico previo.	Niños y adolescentes con diagnóstico de trastornos psiquiátricos.	Revisión literaria.	Artículos que abordan el efecto de la pandemia sobre la salud mental.	La pandemia y el confinamiento, sumado a la crisis familiar, agravaron los síntomas psiquiátricos en niños y jóvenes vulnerables, cuya respuesta depende de factores individuales (temperamento, resiliencia) y la presencia de un adulto estable.	La pandemia, confinamiento, crisis familiares y estrés, intensifica los síntomas psiquiátricos preexistentes en los adolescentes vulnerables. La respuesta a esta adversidad está regulada por la resiliencia y el apoyo de adultos, mientras que la pérdida de la estructura y el soporte social, intensifica el malestar psicológico.
3	Yaoguo et al. (2020)	Examinar la relación entre las emociones negativas y la calidad de vida, así como el mecanismo psicológico subyacente	6401 adolescentes entre 9 y 15 años	Investigación descriptiva - correlacional.	Estudio con una muestra de 6354 adolescentes participantes.	Correlación negativa entre la presencia de emociones negativas y las variables de resiliencia, calidad de vida y apoyo social. El apoyo social como moderador en la influencia de las emociones negativas en las trayectorias de resiliencia y calidad de vida.	Las emociones negativas están relacionadas significativamente a una reducción de la resiliencia, lo cual demuestra que el malestar emocional obstaculiza la capacidad de adaptación e interviene en la calidad de vida. Sin embargo, el apoyo social actúa como un recurso externo de protección que atenúa la influencia perjudicial de estas emociones, siendo fundamental para mantener la resiliencia

funcional y el bienestar general del individuo.

4	Muwang uzi et al. (2025)	Determinar la prevalencia de la depresión y los factores asociados entre adolescentes embarazadas en Uganda.	373 adolescentes embarazadas con edades entre 13 y 19 años.	Estudio transversal	Estudio que aborda la resiliencia como factor protector de la depresión.	El consumo actual de alcohol (ORa = 1,98) y la inseguridad alimentaria (ORa = 2,24) aumentan el riesgo de depresión, mientras que la resiliencia (ORa = 0,93) y el apoyo social familiar (ORa= 0,94) reducen el riesgo.	La prevalencia de depresión en las adolescentes, se explica por la presencia de factores de riesgo, como el consumo de alcohol y la inseguridad alimentaria, lo que genera estrés. No obstante, la resiliencia y el apoyo social familiar, actúan como factores protectores importantes, logrando reducir significativamente la probabilidad de desarrollar el trastorno al amortiguar el impacto de las vulnerabilidades socioeconómicas.
---	--------------------------	--	---	---------------------	--	---	--

5	Rahim et al. (2025)	Determinar la efectividad del método Dohsa-hou en la rehabilitación mental, centrándose en la reducción de la depresión, la ansiedad y el estrés en adolescentes con discapacidad auditiva en Kazajistán.	50 adolescentes entre 11 y 15 años	Investigación experimental y longitudinal	Estudio sobre la efectividad de un programa de rehabilitación mental.	El método Dohsa-hou fue significativamente eficaz para reducir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en adolescentes con discapacidad auditiva ($p < 0,001$) y mejorar la resiliencia psicológica y fortalecer la autoestima.	Al mejorar las habilidades motrices y la relación con el entorno, se incrementa la autoeficacia percibida, contrarrestando el aislamiento y la indefensión aprendida.
---	---------------------	---	------------------------------------	---	---	---	---

6	Karokaro et al. (2025)	Evaluar la eficacia del módulo TATI (Capacitación, Concientización, Herramientas e Interacción), un marco para el empoderamiento familiar, para mejorar la participación de la familia en la prevención de la depresión adolescente.	151 adolescentes entre 10 y 18 años	Investigación descriptiva y experimental	Artículo que aborda la resiliencia como factor protector de la depresión.	El módulo TATI demostró ser efectivo para capacitar a las familias en la identificación y satisfacción de las necesidades de salud mental de los adolescentes, al fomentar la resiliencia y reducir el riesgo de depresión.	El Módulo TATI demostró ser una intervención eficaz porque, al enfocarse en el fortalecimiento de la resiliencia en los adolescentes, potencia sus recursos internos de adaptación y afrontamiento.
7	Wang y Li (2024)	Analizar los factores que influyen en la resiliencia psicológica en adolescentes, proporcionando una base científica para la asistencia psicológica y el tratamiento de	162 adolescentes.	Estudio transversal con muestreo por conveniencia	Artículo que explora la resiliencia como factor protector.	La resiliencia en adolescentes con depresión es significativamente baja ($p < 0,05$), influenciada por factores como las experiencias traumáticas, dinámica familiar, el estilo de crianza y el apoyo social.	La baja resiliencia en adolescentes con depresión es el resultado de la convergencia de vulnerabilidades, lo que significa que su capacidad para manejar el estrés está muy comprometida. Factores como el trauma infantil y los problemas familiares influyen en la resiliencia y, al mismo tiempo, empeoran la depresión, creando un círculo vicioso donde la enfermedad consume sus propios recursos de adaptación.

adolescentes con depresión.

8	Liu et al. (2024)	Examinar la dinámica longitudinal entre la resiliencia y la depresión.	403 adolescentes estudiantes de secundaria del sur de China.	Investigación cuantitativa correlacional, con diseño longitudinal	Estudio que aborda la resiliencia como factor protector de la depresión.	La resiliencia y la depresión mantienen una relación bidireccional constante en los adolescentes. La resiliencia previene la depresión, mientras que la depresión crónica deteriora la resiliencia.	La depresión y la resiliencia mantienen una relación bidireccional de influencia mutua a lo largo del tiempo, más allá de que la resiliencia sea solo un protector.
9	Lyzwinski et al. 2024	Comprender y analizar los tipos de programas e intervenciones (TC) que se han desarrollado y evaluado para la salud mental de los jóvenes.	Adolescentes	Revisión bibliográfica.	Estudios revisados sobre programas de intervención de salud mental.	La revisión de programas de transferencia de conocimientos (TC) en salud mental, identificó que los principales obstáculos para su implementación en jóvenes fueron la falta de acceso a tecnología y las preocupaciones sobre la privacidad.	Para mejorar la telesalud mental juvenil, es crucial reducir barreras de acceso tecnológico (Wi-Fi, internet) y proteger la privacidad, aprovechando la base de conocimientos que el personal sanitario adquirió durante la pandemia. Las futuras investigaciones deben enfocarse en optimizar los modelos híbridos y la integración de la capacitación en primeros auxilios psicológicos con el desarrollo de la resiliencia y la atención plena, creando un modelo de atención unificado.

10	Chen et al. (2023)	Explorar la relación evolutiva entre la victimización, la resiliencia y la ideación suicida en adolescentes.	1214 adolescentes estudiantes de secundaria	Estudio longitudinal	Artículo empírico longitudinal	Existe una correlación significativa entre la victimización, la ideación suicida y la resiliencia en la adolescencia.	La investigación establece una relación entre la victimización escolar y la ideación suicida en adolescentes, creando un círculo vicioso que obstaculiza su adaptación. La resiliencia psicológica predice negativamente la ideación suicida, actuando como factor protector, mientras que la ideación suicida no predice la resiliencia; estos hallazgos subrayan la importancia de prevenir tanto el acoso como el riesgo suicida.
11	Qu et al. (2022)	Evaluar el impacto del confinamiento domiciliario y su interacción con la fase de la infección por COVID - 19 y el estado psicológico de los adolescentes.	13637 adolescentes de 13 a 15 años	Investigación longitudinal	Artículo que explora el impacto del confinamiento y el estado psicológico de los adolescentes.	Los adolescentes con riesgo de exposición a la COVID-19, presentan niveles más altos de depresión y ansiedad y la resiliencia se identifica como protectora para prevenirlos.	Los factores de riesgo como las relaciones parentales deficientes o el abuso emocional socavan la base de la resiliencia al comprometer el apego seguro. En consecuencia, el adolescente carece del soporte externo necesario para amortiguar el estrés de la crisis, lo que exagera su vulnerabilidad y exige una intervención profesional y un monitoreo activo para restaurar ese apoyo esencial que permita al joven reconstruir su resiliencia interna y prevenir conductas de riesgo.

12	Morote et al. (2020)	Generar una estrategia de adaptación regional válida y factible para un programa universal de resiliencia escolar integral, incorporando los conocimientos y experiencias de los principales actores escolares.	794 adolescentes.	Revisión bibliográfica	Estudios revisados sobre el modelo teórico UPRIGHT.	El acoso escolar es la principal preocupación de los adolescentes, seguido por la autolesión, suicidio y soledad. El modelo teórico de UPRIGHT de resiliencia y habilidades para la vida, es significativa y aplicable al contexto, según la percepción de los participantes.	La resiliencia es un proceso social y contextual que requiere la integración de múltiples sistemas de apoyo (actores, servicios y tecnología) para ser eficaz. Priorizar la cocreación participativa con adolescentes y docentes es crucial, ya que garantiza que las intervenciones sean psicológicamente relevantes y apropiadas para las necesidades y la realidad de cada comunidad escolar.
13	Lemos et al. (2021)	Investigar las diferencias en los síntomas de malestar psicológico y en los recursos de resiliencia entre adolescentes Institucionalizados y no Institucionalizados.	266 adolescentes entre 12 y 19 años	Estudio cuantitativo y comparativo, diseño transversal y correlacional	Artículo que aborda la resiliencia como factor protector del malestar psicológico.	Relación inversa y significativa entre la psicopatología y la percepción de los recursos de resiliencia individuales, específicamente con la autoeficacia y la autoconciencia en la muestra no, y con la empatía en la muestra institucionalizada.	El estudio indica que una mayor psicopatología se asocia con una menor percepción de los recursos de resiliencia, como la autoeficacia y la autoconciencia en adolescentes de la comunidad, y la empatía en el grupo institucionalizado. La baja resiliencia actúa como un factor de vulnerabilidad que debe abordarse para mejorar el bienestar adolescente.

14	Kleszcze wska-Albińska (2021)	Analizar conceptos comunes sobre el papel del apoyo profesional y no profesional ofrecido a los adolescentes durante el aislamiento social provocado por la pandemia de COVID-19.	Adolescentes	Revisión Bibliográfica	Artículos revisados sobre el apoyo brindado a los adolescentes durante la pandemia.	El aislamiento social por la COVID-19 generó efectos perjudiciales en la salud mental y el rendimiento escolar de los adolescentes. El apoyo familiar, escolar y profesional, junto a la resiliencia son claves para mitigar dichos impactos.	El aislamiento por la pandemia afectó gravemente a los adolescentes debido a su vulnerabilidad social, causando ansiedad, depresión y deterioro cognitivo. La intervención psicológica más efectiva se centra en el apoyo social activo (padres, pares) para aumentar la resiliencia y la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) para modificar cogniciones negativas.
15	Zhang et al. (2020)	Comprender las consecuencias psicológicas, como la ansiedad, la depresión y el estrés, derivadas de la pandemia de COVID-19.	493 adolescentes.	Estudio Transversal	Estudio que describe las consecuencias psicológicas post pandemia en los adolescentes.	La resiliencia y el afrontamiento positivo actúan como factores protectores frente a depresión, ansiedad, estrés y malestar por trauma en estudiantes de secundaria y preparatoria ($p < .05$), mientras que el afrontamiento negativo constituye un claro factor de riesgo para estos problemas ($p < .05$).	El malestar psicológico general es mayor en bachillerato, pero los estudiantes de secundaria experimentan ansiedad y estrés severos con más frecuencia, lo que apunta a una mayor reactividad en los jóvenes. La depresión grave y el trauma afectan por igual a ambos grupos, exigiendo intervenciones diferenciadas.

16	Romero et al. (2018)	Establecer las diferencias por sexo entre la intimidación escolar y la resiliencia en adolescentes de instituciones educativas públicas de Bogotá.	354 adolescentes entre 12 y 18 años	Investigación descriptivo-comparativo de tipo no experimental y transversal	Estudio enfocado en establecer las diferencias por sexo en la intimidación y la resiliencia.	Hombres y mujeres presentan puntuaciones similares en resiliencia (aceptación de sí mismo y ecuanimidad). Diferencias significativas en ecuanimidad y en roles de agresor/victima en el acoso escolar.	Las diferencias de género en la manifestación de la intimidación escolar y sus consecuencias para la salud mental son significativas. Específicamente, se encontraron diferencias en la ecuanimidad (una habilidad clave de la resiliencia), lo que obliga a crear programas de intervención diferenciales que aborden la intimidación fortaleciendo las habilidades de afrontamiento específicas para hombres y mujeres.
17	Flores y Cortés (2022)	Determinar los factores predictores de la resiliencia a partir de variables personales (asertividad, autoestima y regulación emocional), y del contexto (apoyo familiar y apoyo social) en adolescentes	Adolescentes (1322)	Diseño cuantitativo, no experimental y transversal, de alcance descriptivo, comparativo y predictivo	Estudio centrado en determinar qué factores predicen la resiliencia en adolescentes.	Los estudiantes muestran altos niveles de asertividad (M = 3.84), autoestima positiva (M = 3.77), reestructuración cognoscitiva (M = 3.74) y, especialmente, en el apoyo de amigos (M = 4.0).	Este perfil revela una población estudiantil con una sólida base psicológica y altos niveles de capital social. La combinación de asertividad y autoestima positiva indica una fuerte autoeficacia y una percepción saludable de sí mismos, mientras que la reestructuración cognoscitiva es una herramienta de regulación emocional. El factor más resaltante es el apoyo de amigos y los recursos sociales (M > 4.0), sugiriendo que la resiliencia del grupo está anclada en su red de apoyo interpersonal y su clara orientación a metas, lo cual actúa

		del sureste de México.					como un factor protector ante el estrés.
18	Oblitas (2023)	Determinar la relación entre resiliencia y bienestar psicológico en estudiantes de 13 a 17 años de una institución educativa en contexto virtual, Olmos 2021.	172 adolescentes entre 13 y 17 años	Investigación correlacional y transversal	Estudio enfocado en determinar la relación entre resiliencia y bienestar psicológico.	Correlación directa, baja y altamente significativa ($r_s = .481$; $p < .001$) entre resiliencia y bienestar psicológico en estudiantes. Asimismo, la resiliencia del estudiante explica el 23.1% de la variación de su nivel de bienestar psicológico.	La resiliencia funciona como un factor protector y predictor del bienestar psicológico en adolescentes, especialmente en el contexto desafiante de la educación virtual. Asimismo, fortalecer las habilidades de afrontamiento y la capacidad de adaptación en los estudiantes es una vía de intervención fundamental y eficaz para mejorar su salud mental.

19	Rebaza (2021)	Determinar la correlación entre la Resiliencia y el Bienestar Psicológico en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del Distrito de Víctor Larco	265 adolescentes estudiantes de nivel secundario de ambos sexos	El tipo de investigación es no experimental con un diseño descriptivo correlacional.	Estudio enfocado en describir la relación entre resiliencia y bienestar psicológico.	La correlación entre resiliencia y bienestar psicológico muestra un coeficiente bajo ($r = .391$). Los adolescentes poseen un nivel alto de resiliencia (29.8%), mientras que su bienestar psicológico es predominantemente medio bajo (37.0%).	Una alta resiliencia no se traduce en un alto bienestar psicológico, sugiriendo que la capacidad de afrontamiento está siendo usada para sobrevivir a un entorno muy adverso (factores familiares, sociales, académicos) en lugar de para alcanzar la plenitud. Esta baja correlación y la contradicción con estudios previos indican que las presiones contextuales están anulando el efecto protector habitual de la resiliencia en los adolescentes, que la están desarrollando activamente, pero sin experimentar satisfacción plena con la vida.
20	Rios (2024)	Comprender la relación de la resiliencia con el bienestar psicológico	180 adolescentes de ambos sexos	Investigación de tipo básico, diseño no experimental y alcance correlacional	Estudio orientado a comprender la relación entre la resiliencia y el bienestar psicológico.	Existe una relación positiva, moderada y altamente significativa ($r = .529$, $p < .001$) entre la resiliencia y el bienestar psicológico. El 71.1% de la muestra presenta características resilientes y posee un nivel regular de bienestar.	La relación positiva y moderada ($r = .529$) entre resiliencia y bienestar en adolescentes de Lurín indica que la capacidad de adaptación actúa como un factor protector directo, siendo fundamental para la salud mental en esta población. Esto sugiere que las intervenciones que fomentan la resiliencia son altamente

recomendables, ya que directamente mejorarían el bienestar psicológico de los jóvenes.

21	Márquez y Olórtegui (2024)	Analizar la evidencia encontrada con relación a la resiliencia en la salud mental de menores de edad.	Adolescentes	Revisión Narrativa	Estudios revisados sobre la relación entre resiliencia y salud mental. Se realizó la búsqueda en bases de datos confiables.	La revisión de 24 estudios evidencia que diversos factores afectan la salud mental de los menores de edad, asimismo, destaca que la resiliencia es clave para superar las dificultades y proteger su calidad de vida.	La revisión bibliográfica confirma que la salud mental de los menores está fuertemente amenazada por factores psicosociales adversos (pobreza, disfunción familiar). La resiliencia emerge como el factor de protección más crítico, permitiendo a los niños no solo afrontar sino salir fortalecidos de contextos vulnerables.
22	Rengifo y Vega (2025)	Analizar la relación entre la resiliencia y la depresión en adolescentes víctimas de acoso escolar	Adolescentes	Revisión narrativa	Estudios revisados sobre la resiliencia como factor protector frente a la depresión. Información obtenida de bases de datos confiables.	Tendencia negativa en la relación entre la resiliencia y los síntomas depresivos. No obstante, los estudios actuales no logran determinar si la resiliencia actúa como una variable moderadora o una variable mediadora.	La resiliencia actúa como un factor protector contra la sintomatología depresiva en las víctimas de acoso escolar, lo que se confirma por la correlación negativa y significativa que indica: a mayor resiliencia, menor depresión. Sin embargo, la falta de consenso sobre el rol específico de la resiliencia (moderadora o mediadora) plantea una limitación teórica sobre cómo exactamente neutraliza la depresión, haciendo necesaria la

investigación longitudinal para determinar su papel causal.

23	García-Castillo et al. (2024)	Identificar la correlación que tiene la resiliencia en la ansiedad y el estrés en adolescentes.	289 adolescentes entre 11 y 18 años	Diseño no experimental, transversal, correlacional y de enfoque cuantitativo	Estudio que identifica la resiliencia como factor protector.	El 58.1% de los adolescentes presentó ansiedad moderada. En contraste, la muestra mostró un perfil resiliente muy favorable (60.6%), indicando una sólida capacidad colectiva para enfrentar la adversidad y el estrés.	La resiliencia se confirma como un factor protector que reduce el impacto de la ansiedad en los adolescentes. No obstante, su relación con el estrés es débil y positiva, sugiriendo que hay otros elementos más importantes que influyen en los niveles de estrés. La investigación también destaca que las dinámicas familiares y las conexiones sociales son cruciales, demostrando que el apoyo social es un elemento significativo en la regulación emocional de los adolescentes y en la gestión de la ansiedad.
----	-------------------------------	---	-------------------------------------	--	--	---	--

En conjunto, los estudios incluidos en la revisión indican que la adolescencia es un periodo de alta vulnerabilidad a una variedad de problemas de salud mental, entre ellos la depresión, la ansiedad, el estrés, la ideación suicida, el malestar psicológico general y las dificultades de adaptación escolar y social (Morote et al., 2020; Kleszczewska-Albińska, 2021; Flores y Cortéz, 2022). Estos problemas se agravan en lugares donde la pobreza, la disfunción familiar, la violencia, la inseguridad alimentaria, el aislamiento social y diversas experiencias traumáticas confluyen. También se observan casos específicos de vulnerabilidad, como la institucionalización de adolescentes, el embarazo en la adolescencia o la presencia de discapacidad.

Las investigaciones revisadas muestran que la resiliencia cumple un papel central en esta etapa como un factor protector de la salud mental (Zhang, 2020; Chen et al., 2023; Oblitas, 2023; García et al., 2024; Ríos, 2024; Rengifo y Vega, 2025). Los estudios consistentemente encuentran asociaciones negativas entre la resiliencia y los síntomas depresivos con el bienestar psicológico la calidad de vida, el autoconcepto, entre varios otros aspectos del ajuste psicológico. Según diversas publicaciones (Yaoguo et al. 2020; Morote et al., 2020; Kleszczewska-Alinska, 2021; Flores y Cortéz, 2022; Muwanguzi et al., 2025), la resiliencia no es solo un mecanismo interno de afrontamiento, sino uno dinámico basado en el apoyo social y las relaciones familiares, escolares y entre pares, así como la interacción social. Estos factores colectivamente sirven para reducir el impacto de la adversidad a nivel individual, interpersonal y situacional.

De manera similar, estudios longitudinales (Chen et al., 2023; Liu et al., 2024) muestran una relación bidireccional entre resiliencia y depresión, con altos

niveles de resiliencia reduciendo el riesgo de desarrollar depresión futura y la depresión crónica debilitando los recursos resilientes, llevando a un ciclo de vulnerabilidad que no puede ser superado por la recuperación espontánea. Otros trabajos (Zhang et al., 2020; Qu et al., 2022; Rengifo y Vega, 2025) también indican que la resiliencia modera o atenúa el impacto de factores de riesgo como la victimización escolar, el confinamiento por COVID-19 y las crisis familiares, reduciendo la probabilidad de ideación suicida, autolesiones y deterioro en el funcionamiento.

Por último, las intervenciones identificadas (Morote et al., 2020; Lyzwinski et al., 2024; Rahim et al., 2025; Karokaro et al., 2025) todas indican que la resiliencia es una habilidad aprendida: el entrenamiento psicomotor, los módulos familiares, las estrategias escolares de habilidades para la vida y los programas de telesalud mental evidencian efectos positivos en la reducción de síntomas emocionales y el aumento de recursos de afrontamiento cuando integran de manera coordinada a la familia, la escuela y los servicios de salud. Sin embargo, esta revisión también identifica brechas significativas y dice que hay una falta de conocimiento sobre el papel específico de la resiliencia (mediador, moderador o predictor directo) y hay pocos estudios que investiguen la resiliencia en América Latina.

3. Resultados

El análisis de los 23 estudios incluidos en la revisión permitió organizar los hallazgos de la siguiente manera: (a) el papel de la resiliencia como factor protector de la salud mental en adolescentes, (b) los principales problemas de salud mental identificados en adolescentes (c) evidencias empíricas sobre programas que promueven la resiliencia en contextos familiares, escolares y comunitarios.

3.1. Rol de la resiliencia como factor protector

La literatura revisada sugiere que la resiliencia es un recurso psicológico crucial para superar la adversidad y los problemas de salud mental en la adolescencia. Además de ser individual, es un proceso que ayuda con la autoadaptación y el bienestar en situaciones vulnerables. Se ha encontrado que este constructo reduce los síntomas emocionales y aumenta el ajuste psicológico y el bienestar adolescente (Zhang, 2020; Chen et al., 2023; Oblitas, 2023; García-Castillo et al., 2024; Ríos, 2024; Rengifo y Vega, 2025).

a) Asociación negativa con depresión, ansiedad y estrés

La mayoría de los estudios han encontrado correlaciones negativas entre la resiliencia y los síntomas depresivos, ansiosos y de estrés. En un estudio con adolescentes embarazadas, Muwanguzi et al. (2025) encontraron que altos niveles de resiliencia están asociados con un menor riesgo de depresión, incluso en contextos muy vulnerables como la inseguridad alimentaria y el consumo de alcohol. De manera similar, Rahim et al. (2025) mostraron que el método Dohsahou estaba asociado con una reducción dramática de la depresión, la ansiedad y el estrés en adolescentes con discapacidad auditiva y un aumento de la resiliencia psicológica y la autoestima. Estos hallazgos refuerzan la idea de que la resiliencia actúa como un amortiguador contra el malestar emocional cuando se refuerza a través de intervenciones estructuradas.

b) Asociación positiva con bienestar psicológico

La evidencia nacional aporta elementos adicionales sobre el carácter protector de la resiliencia. Oblitas (2023) halló una correlación directa, baja pero altamente significativa entre resiliencia y bienestar psicológico, señalando que la

resiliencia explica el 23.1 % de la variabilidad del bienestar en estudiantes de secundaria. Ríos (2024) identificó una relación positiva y de magnitud moderada entre resiliencia y bienestar psicológico, lo que indica que los adolescentes con mayor capacidad resiliente tienden a experimentar mejores niveles de bienestar, aun cuando se desenvuelven en contextos demandantes. Este patrón respalda la consideración de la resiliencia como un componente clave de las trayectorias de desarrollo saludable.

c) Relación bidireccional entre resiliencia y depresión

Los estudios longitudinales permiten profundizar en la dinámica entre resiliencia y depresión. Liu et al. (2024) mostraron que la resiliencia no solo tiene un efecto protector frente a la aparición de depresión ulterior, sino que la presencia de episodios depresivos prolongados deteriora los recursos resilientes, reduciendo la capacidad del adolescente para enfrentar nuevas adversidades. Esta relación recíproca sugiere la existencia de ciclos de vulnerabilidad en los que la baja resiliencia y el incremento de la depresión se retroalimentan mutuamente.

d) Protección frente a victimización y riesgo suicida

La resiliencia también se configura como un factor clave en contextos de violencia entre pares y riesgo suicida. Chen et al. (2023) evidenciaron que la resiliencia predice de manera negativa la ideación suicida en adolescentes que experimentan victimización escolar, aun cuando la exposición al acoso es persistente. Del mismo modo, Rengifo y Vega (2025) identificaron una relación negativa entre resiliencia y síntomas depresivos en adolescentes víctimas de acoso escolar, si bien señalan que todavía no existe consenso respecto al rol específico de la resiliencia como posible variable mediadora o moderadora en esta asociación.

3.2. Problemas de salud mental identificados en los estudios

Los estudios revisados evidencian que los adolescentes presentan múltiples manifestaciones de malestar emocional que afectan su bienestar psicológico. Entre los problemas más frecuentes se encuentran la depresión, la ansiedad, el estrés, la ideación suicida y el deterioro general de la calidad de vida.

a) Depresión y riesgo depresivo

Las investigaciones muestran prevalencias elevadas de depresión en adolescentes, especialmente en entornos caracterizados por inseguridad alimentaria, consumo de sustancias o condiciones socioeconómicas adversas. Muwanguzi et al. (2025) identificaron que la resiliencia y el apoyo familiar reducen de manera significativa la probabilidad de depresión en adolescentes embarazadas, mientras que la inseguridad alimentaria y el consumo de alcohol incrementan dicho riesgo. En estudios longitudinales, como el de Liu et al. (2024), se observó que la relación entre resiliencia y depresión es bidireccional. La resiliencia elevada previene la aparición de depresión futura, y la depresión crónica deteriora progresivamente los recursos resilientes de los adolescentes.

b) Ansiedad y estrés

La ansiedad y el estrés representan síntomas frecuentes en las poblaciones analizadas. Zhang et al. (2020) señalaron que los niveles de ansiedad, estrés y malestar traumático se incrementan cuando los adolescentes recurren a estrategias de afrontamiento negativo, mientras que la resiliencia y el afrontamiento positivo ofrecen protección emocional durante situaciones críticas como la pandemia. García-Castillo et al. (2024) encontraron que el 58.1 % de los adolescentes evaluados mostró ansiedad moderada y que el 60.6 % presentó un perfil resiliente

alto, evidenciando la coexistencia de recursos protectores y vulnerabilidades emocionales.

c) Ideación suicida, autolesiones y conductas de riesgo

Los estudios sobre ideación suicida, autolesiones y conductas de riesgo indican un aumento de estas manifestaciones en adolescentes, con mayor incidencia en mujeres: Vásquez et al. (2022) reportaron un incremento de consultas de emergencia pediátrica vinculadas a intentos de autolesión e ideación suicida en adolescentes con antecedentes de depresión. Chen et al. (2023) documentaron una relación longitudinal entre victimización escolar e ideación suicida, donde la resiliencia predijo de manera negativa la ideación suicida, aun cuando la victimización fue persistente.

d) Malestar psicológico general y calidad de vida

Otras investigaciones refuerzan la presencia de un malestar psicológico global, caracterizado por emociones negativas recurrentes, disminución de la calidad de vida y aumento de la vulnerabilidad emocional. Yaoguo et al. (2020), en una muestra de 6,401 adolescentes, observaron que las emociones negativas se correlacionan de forma inversa con la resiliencia, el apoyo social y la calidad de vida, mostrando además que el apoyo social actúa como moderador del impacto emocional.

3.3. Evidencia de intervenciones orientadas a fortalecer la resiliencia

La revisión identificó diversas intervenciones dirigidas a fortalecer la resiliencia en adolescentes, desarrolladas en contextos clínicos, familiares, escolares y de telesalud. En conjunto, estos estudios muestran que la resiliencia puede potenciarse mediante programas estructurados y que dicho fortalecimiento

se acompaña de reducciones significativas en síntomas emocionales y de mejoras en el funcionamiento psicológico.

a) Intervenciones psicomotoras y terapéuticas

En el ámbito clínico, Rahim et al. (2025) evaluaron la efectividad del método Dohsa-hou en adolescentes con discapacidad auditiva de 11 a 15 años. Los resultados evidencian que esta intervención psicomotora fue altamente eficaz para disminuir los niveles de depresión, ansiedad y estrés ($p < .001$), además de incrementar la resiliencia psicológica y fortalecer la autoestima. El trabajo corporal y la mejora en la relación con el entorno se interpretan como mecanismos que incrementan la autoeficacia percibida, regulan la hiperactivación fisiológica asociada al estrés y liberan recursos psicológicos para una adaptación más flexible al contexto de una condición crónica. Otros trabajos teóricos en el contexto de la pandemia destacan la relevancia de intervenciones basadas en Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) combinadas con estrategias de apoyo social para reducir ansiedad, depresión y deterioro cognitivo en adolescentes. Kleszczewska-Albińska (2021) destaca que fortalecer la resiliencia junto con la modificación de cogniciones negativas y el desarrollo de vínculos significativos, constituye una estrategia clave para mitigar el impacto del aislamiento social en la salud mental adolescente.

b) Intervenciones familiares

En el entorno familiar, Karokaro et al. (2025) evaluaron el módulo TATI (Entrenamiento, Conciencia, Herramientas e Interacción) en una muestra de 151 adolescentes de entre 10 y 18 años. Este programa está diseñado para empoderar a las familias para que reconozcan y atiendan de manera oportuna las necesidades de salud mental de los adolescentes. Los resultados muestran que el módulo promueve

la participación familiar en la prevención de la depresión, fomenta la resiliencia y reduce el riesgo de depresión en esta población. La intervención tiene éxito porque convierte a la familia en un sistema de apoyo que puede ser una protección permanente contra la vulnerabilidad emocional. Los estudios narrativos sobre la salud mental infantil y adolescente también sugieren que fortalecer la resiliencia desde el contexto familiar puede mitigar el impacto de factores psicosociales adversos como la pobreza, los conflictos parentales y la disfunción del sistema de cuidado, lo que respalda programas que incluyen a padres y cuidadores como agentes activos de protección.

c) Intervenciones escolares y comunitarias

En el contexto escolar, Morote et al. (2020) analizaron la adaptación regional del programa UPRIGHT, un modelo universal de resiliencia y habilidades para la vida aplicado en estudiantes de secundaria. Los hallazgos indican que el acoso escolar, la autolesión, el suicidio y la soledad constituyen las principales preocupaciones de los adolescentes, y que el modelo UPRIGHT es percibido como significativo y aplicable al contexto educativo. El programa se concibe como un proceso social y contextual que requiere la integración de múltiples sistemas de apoyo —escuela, familias, servicios de salud y tecnologías— y que se fortalece mediante procesos de cocreación participativa con adolescentes y docentes, de modo que las estrategias resulten psicológicamente relevantes y ajustadas a las necesidades de cada comunidad escolar. Al abordar la telesalud, Lyzwinski et al. (2024) examinan diversos programas de transferencia de conocimiento dirigidos a la salud mental adolescente, identificando que el acceso desigual a la tecnología y los riesgos de privacidad representan los mayores obstáculos para su

implementación. Pese a ello, los autores sostienen que la integración de modelos híbridos, que articule los primeros auxilios psicológicos, la resiliencia y el entrenamiento en atención plena, resulta prometedora; no obstante, subrayan que su viabilidad depende de reducir las brechas técnicas y blindar la protección de la información personal.

4. Discusión

Esta revisión confirma que la adolescencia sigue siendo una etapa de especial vulnerabilidad ante el estrés, la ansiedad y el riesgo suicida. Los datos analizados sugieren que estos cuadros no ocurren en el vacío; se agravan en entornos marcados por la precariedad económica y la violencia interpersonal. Factores como el aislamiento social y la victimización escolar adquirieron mayor relevancia clínica durante la emergencia sanitaria, afectando de manera significativa la calidad de vida de esta población. En este escenario, los hallazgos refuerzan la idea central del estudio, la resiliencia actúa como un factor protector que permite a los adolescentes enfrentar la adversidad y preservar, en distintos grados, su bienestar psicológico.

Primero, la correlación negativa entre la resiliencia y sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés respalda los modelos que la conciben como un proceso dinámico de adaptación positiva frente a experiencias de alto riesgo (Rengifo y Vega, 2025). Investigaciones con adolescentes embarazadas (Muwanguzi et al., 2025), jóvenes con discapacidad auditiva (Rahim et al., 2025) y en estudiantes expuestos a la pandemia (Palacios-Ortiz et al., 2020; Zhang et al., 2020; Kleszczewska-Albińska, 2021, Qu et al., 2022) muestran que quienes presentan mayores niveles de resiliencia tienden a reportar menos síntomas

depresivos y ansiosos, incluso en condiciones de elevada vulnerabilidad. Este patrón coincide con la literatura que describe la resiliencia como un recurso psicológico que amortigua el impacto de los estresores y favorece estrategias de afrontamiento más adaptativas. Los estudios longitudinales (Chen et al., 2023; Liu et al., 2024; Rahim et al., 2025) añaden un matiz relevante al evidenciar una relación bidireccional entre resiliencia y depresión: niveles altos de resiliencia reducen el riesgo de depresión futura, mientras que la depresión crónica deteriora los recursos resilientes y limita la capacidad de afrontamiento. Esta dinámica circular confirma que la resiliencia no es un rasgo estático, sino un proceso susceptible de fortalecerse o debilitarse según la acumulación de diversas experiencias adversas. En cuanto a la solidez de la evidencia, la función protectora de la resiliencia frente a la depresión está bien documentada en estudios transversales y longitudinales. Sin embargo, los hallazgos que sugieren que la depresión crónica puede debilitar la resiliencia provienen de investigaciones recientes y requieren mayor validación en distintos contextos y poblaciones. Este matiz permite reconocer la bidireccionalidad como un proceso plausible, respaldado parcialmente por la literatura, pero aún en desarrollo teórico.

Por último, los resultados muestran asociaciones positivas entre resiliencia y bienestar psicológico. En adolescentes de secundaria se han reportado correlaciones significativas (Rebaza, 2021; Oblitas, 2023; Ríos, 2024). No obstante, algunos estudios señalan que, aunque una proporción importante de adolescentes presenta niveles adecuados o altos de resiliencia, su bienestar psicológico se mantiene en rangos regulares (Rebaza, 2021; Qu et al., 2022; Ríos, 2024). Este hallazgo sugiere que, en contextos marcados por estresores persistentes (por

ejemplo, condiciones económicas precarias, entornos familiares conflictivos o sobrecarga académica), la resiliencia se utiliza principalmente para “sostener” el funcionamiento cotidiano y evitar un mayor deterioro, pero no garantiza por sí sola la experiencia subjetiva de bienestar. Desde esta perspectiva, la resiliencia actúa como un escudo que reduce el impacto del malestar, aunque su efecto puede verse limitado si no se modifican simultáneamente las condiciones contextuales que generan la presión emocional.

Un tercer eje de la discusión se relaciona con la interacción entre resiliencia y otros factores protectores. Los estudios revisados (Romero, 2018; Zhang et al., 2020; Lemos et al., 2021; Flores y Cortéz, 2022; Rahim et al., 2025) muestran que la resiliencia se entrelaza con recursos individuales (autoestima, autoeficacia, empatía, asertividad), con el apoyo social y familiar, y con características del contexto escolar, como el clima relacional y la presencia de programas de habilidades para la vida. Esta articulación es coherente con los modelos ecológicos del desarrollo, que conciben la salud mental adolescente como el resultado de la interacción entre el individuo y sus sistemas de apoyo. Los hallazgos (Yaoguo et al., 2020; Kleszczewska-Albinska, 2021; Flores y Cortéz, 2022; Qu et al., 2022; García et al., 2024; Wang y Li, 2024; Muwanguzi et al., 2025) indican que la resiliencia adquiere mayor fuerza protectora cuando se combina con vínculos familiares cálidos, redes de pares significativas y entornos escolares participativos; en cambio, cuando estos sistemas fallan, los recursos resilientes individuales se ven sobreexigidos y pueden resultar insuficientes para contrarrestar la adversidad.

En cuarto lugar, los resultados relativos a victimización escolar, ideación suicida y autolesiones destacan la relevancia de la resiliencia en escenarios de

violencia entre pares. La evidencia (Romero, 2018; Vásquez et al., 2022; Chen et al., 2023) muestra que la resiliencia predice de forma negativa la ideación suicida en adolescentes que experimentan acoso, lo que sugiere que este recurso psicológico contribuye a interrumpir ciclos de desesperanza y desamparo que suelen acompañar a la victimización. Sin embargo, algunos estudios (Rengifo y Vega, 2025) señalan que aún no existe claridad teórica suficiente para determinar si la resiliencia actúa como variable mediadora, moderadora o como un predictor directo en la relación entre victimización y depresión. Este vacío conceptual coincide con la complejidad señalada previamente en torno a la definición y operacionalización de la resiliencia, que sigue siendo heterogénea y dificulta la consolidación de un marco teórico unificado.

Un quinto aspecto relevante se vincula con las intervenciones dirigidas a fortalecer la resiliencia. Los programas revisados – de carácter psicomotor, familiar y escolar – muestran que la resiliencia puede entrenarse y que su desarrollo se asocia con una disminución de síntomas emocionales y con mejoras en el funcionamiento psicosocial. Ejemplo de ello son el método Dohsa-hou (Rahim et al., 2025), el módulo TATI (Karakaro et al., 2025) y el programa UPRIGHT (Morote et al., 2020), los cuales evidencian que las propuestas más efectivas son aquellas que integran distintos niveles de acción, trabajo corporal y emocional, empoderamiento familiar, participación activa de la comunidad escolar y uso estratégico de la tecnología en contextos de telesalud. Estos hallazgos respaldan la concepción de la resiliencia como un proceso multisistémico, que no puede atribuirse únicamente a características individuales del adolescente, sino que se construye en interacción con su entorno inmediato y social.

Desde la perspectiva psicológica, la resiliencia se reconoce como un factor protector esencial en la adolescencia. Su presencia contribuye a disminuir síntomas de depresión, ansiedad, estrés e ideación suicida, y se relaciona directamente con el bienestar psicológico. Se trata de una capacidad dinámica, cuya interacción con la depresión es bidireccional: puede reducir el riesgo de nuevos episodios, pero también verse debilitada por la presencia de cuadros crónicos. Su eficacia depende en gran medida del apoyo familiar, social y escolar, que actúan como recursos capaces de amortiguar el impacto de las emociones negativas.

La evidencia disponible respalda que la resiliencia puede fortalecerse mediante programas diseñados para mejorar la autoeficacia, lo que la convierte en una estrategia prioritaria de intervención orientada a elevar la calidad de vida, promover la salud mental y prevenir conductas de riesgo en adolescentes. Sin embargo, es necesario reconocer las limitaciones de los estudios revisados: una parte importante utiliza diseños transversales y autoinformes, lo que restringe la inferencia causal y puede introducir sesgos de respuesta. Además, existe una marcada heterogeneidad en las medidas de resiliencia y en los indicadores de salud mental empleados, lo que dificulta la comparación de resultados y la elaboración de síntesis cuantitativas más precisas. A ello se suma la escasez de investigaciones en contextos latinoamericanos, especialmente con muestras representativas de adolescentes escolares y comunitarios, lo que constituye una brecha de conocimiento relevante.

Capítulo III: Conclusiones y recomendaciones

5. Conclusiones

- Desde la psicología, la resiliencia se reconoce como un factor protector clave en la adolescencia. Su presencia contribuye a disminuir síntomas de depresión, ansiedad, estrés e ideación suicida, y se vincula directamente con el bienestar psicológico. Se trata de una capacidad dinámica: niveles altos de resiliencia previenen la aparición de depresión, mientras que los episodios crónicos tienden a debilitarla. Su eficacia depende de la interacción con otros recursos, como la autoestima, la autoeficacia y la asertividad, además del apoyo familiar, escolar y social. La ausencia de estos sistemas de soporte reduce su capacidad para contrarrestar el malestar emocional.
- La literatura revisada también identifica la adolescencia como una etapa de especial vulnerabilidad, marcada por la prevalencia de problemas de salud mental que incluyen depresión, ansiedad, estrés, ideación suicida y deterioro del bienestar psicológico. Estos problemas se intensifican en contextos de conflicto familiar, victimización escolar, pobreza, sobrecarga académica y aislamiento social, lo que refuerza la necesidad de intervenciones tempranas y sostenidas.
- Los programas de intervención muestran que la resiliencia es una capacidad que puede entrenarse. Intervenciones psicomotoras, familiares y escolares —como el método Dohsa-hou, el módulo TATI y el modelo UPRIGHT— generan mejoras significativas en resiliencia, bienestar psicológico y síntomas emocionales. Las intervenciones con mayores efectos protectores

son aquellas que integran varios niveles de acción (individual, familiar y escolar-comunitario). Los estudios revisados presentan limitaciones metodológicas importantes, como predominio de diseños transversales, uso exclusivo de autoinformes y heterogeneidad en las escalas de resiliencia y salud mental. Esto restringe la inferencia causal y dificulta la comparación entre estudios, evidenciando la necesidad de fortalecer la producción científica en contextos latinoamericanos.

6. Recomendaciones

Para futuras investigaciones

- Realizar estudios longitudinales y experimentales que permitan identificar relaciones causales y evaluar cambios en resiliencia y salud mental a lo largo del tiempo.
- Implementar modelos analíticos robustos (SEM, mediación, moderación) que permitan determinar con mayor precisión el rol específico de la resiliencia frente a la depresión, la victimización y el bienestar.
- Desarrollar instrumentos validados culturalmente para medir resiliencia y salud mental en población adolescente latinoamericana, reduciendo la heterogeneidad actual en las mediciones.
- Ampliar las muestras y diversificar los contextos, incorporando adolescentes de zonas rurales, urbano-marginales y comunidades indígenas, donde la evidencia actual es limitada.
- Profundizar en el estudio de los mecanismos de interacción entre resiliencia y factores familiares, escolares y comunitarios, a fin de construir modelos explicativos más integrales.

Para la práctica educativa y comunitaria

- Implementar programas de promoción de resiliencia en instituciones educativas, incorporando habilidades socioemocionales, afrontamiento positivo, comunicación asertiva y autoeficacia.
- Capacitar a docentes y tutores para identificar señales de malestar emocional y brindar apoyo inicial, articulando con servicios especializados de salud mental cuando sea necesario.
- Fomentar entornos escolares seguros y participativos, fortaleciendo políticas contra el acoso escolar y promoviendo actividades de integración, liderazgo juvenil y convivencia escolar saludable.
- Impulsar programas familiares que fortalezcan la comunicación, la supervisión positiva y el acompañamiento emocional, considerando que el apoyo familiar es un modulador determinante de la resiliencia.
- Desarrollar estrategias comunitarias y digitales (telesalud, plataformas educativas, primeros auxilios psicológicos) para ampliar el acceso a apoyo psicológico, especialmente en zonas con barreras geográficas o tecnológicas.

Para el diseño e implementación de políticas públicas

- Incorporar la resiliencia como eje transversal en los programas nacionales de salud mental adolescente.
- Fortalecer las redes de articulación entre escuelas, familias y centros de salud, asegurando rutas claras de derivación, seguimiento y apoyo integral.

- Promover programas preventivos con enfoque multisistémico, que aborden simultáneamente factores individuales, familiares, escolares y comunitarios.
- Priorizar inversiones en salud mental adolescente, con énfasis en prevención temprana, capacitación docente y servicios accesibles de intervención psicológica.

Referencias bibliográficas

- Arnau, L. y Sala, J. (2020) La revisión de la literatura científica: Pautas, procedimientos y criterios de calidad. Universidad Autónoma de Barcelona. <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-continental/emocion-y-motivacion/revision-de-la-literatura-cientifica-pautas-y-criterios-de-calidad-2020/127387918>
- Ancín-Nicolás, R., Pastor, Y., López-Sáez, M., & Platero, L. (2024). Protective factors in the LGBTIQ+ adolescent experience: A systematic review. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 12(18). <https://doi.org/10.3390/healthcare12181865>
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29 (3), 1038 - 1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Barrios, K., Orozco, D., Pérez, E., & Conde, G. (2021). Nuevas recomendaciones de la versión PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Acta Neurológica Colombiana*, 37(2), 105-106. Epub July 07, 2021. <https://doi.org/10.22379/24224022373>
- Bie, F., Yan, X., Xing, J., Wang, L., Xu, Y., Wang, G., Wang, Q., Guo, J., Qiao, J., & Rao, Z. (2024). Rising global burden of anxiety disorders among adolescents and young adults: trends, risk factors, and the impact of socioeconomic disparities and COVID-19 from 1990 to 2021. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1489427. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1489427>
- Chen, Y., Xie, R., Tan, D., Wang, X., Fan, R., Li, W., Ding, W. (2023). Bidirectional longitudinal relationships between victimization, resilience

and suicidal ideation of adolescents. *Children and Youth Services Review*.
10.1016/j.chilyouth.2023.107130

Cruz, Z. y Ponce, E. (2023). Relación entre resiliencia e inteligencia emocional en tiempos de pandemia en estudiantes de 4to de secundaria de una institución pública, Arequipa - 2022 [Universidad Continental].
<https://hdl.handle.net/20.500.12394/13424>

Diez-Canseco, F., Carbonel, A., Bernabe-Ortiz, A., Olivar, N., Gómez-Restrepo, C., Toyama, M., Uribe-Restrepo, J. M., Brusco, L. I., Hidalgo-Padilla, L., Ramirez-Meneses, D., Carbonetti, F. L., Ariza-Salazar, K., Sureshkumar, D. S., Fung, C., & Priebe, S. (2024). Association between stressful life events and depression, anxiety, and quality of life among urban adolescents and young adults in Latin America. *Frontiers in Psychology*, 15, 1466378. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1466378>

Durmuş Haşimi, S., & Yalçinkaya Alkar, Ö. (2024). The correlates of psychological resilience in Turkish adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *OPUS Toplum Araştırmaları Dergisi*, 21(5), 362–376. <https://doi.org/10.26466/opusjsr.1520935>

Elia, C., Karamanos, A., Dregan, A., O’Keeffe, M., Wolfe, I., Sandall, J., Morgan, C., Cruickshank, J. K., Gobin, R., Wilks, R., & Harding, S. (2020). Association of macro-level determinants with adolescent overweight and suicidal ideation with planning: A cross-sectional study of 21 Latin American and Caribbean Countries. *PLoS Medicine*, 17(12), e1003443. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003443>

Elsevier. (s.f.). *ScienceDirect / Literatura revisada por pares.*

<https://www.elsevier.com/es-es/products/sciencedirect>

Erskine, H., Maravilla, J., Wado, Y., Wahdi, A., Loi, V., Fine, S., Li, M.,
Ramaiya, A., Wekesah, F., Odunga, S., Njeri, A., Setyawan, A., Astrini,
Y., Rachmawati, R., Hoa, D., Wallis, K., McGrath, C., Shadid, J., Enright,
M. E. & Scott, J. G. (2024). Prevalence of adolescent mental disorders in
Kenya, Indonesia, and Viet Nam measured by the National Adolescent
Mental Health Surveys (NAMHS): a multi-national cross-sectional study.
Lancet, 403(10437), 1671–1680. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)02641-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)02641-7)

Flores, M. y Cortés, M. (2022). Resiliencia: Factores Predictores en Adolescentes.
Acta de Investigación Psicológica, 12(3).

<https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2022.3.467>

Freire, E. y Lara, C. (2024). Optimismo y resiliencia en adolescentes. *Tesla*
Revista Científica, 4 (1), e263. <https://doi.org/10.55204/trc.v4i1.e263>

García-Castillo, F., Ccama-Condori, C., Bedia-Zaña, J. y Ramírez-Romero, P.
(2024). Resiliencia en la ansiedad y el estrés de los adolescentes. *Revista*
Peruana de Ciencias de la Salud, 6(4), 278-286.

<https://doi.org/10.37711/rpcs.2024.6.4.553>

Karokaro, T., Afrizal, Yanis, A., Hardisman. (2025). The Family Empowerment
Model to Prevent Depression in Adolescents. *Journal of Applied*
Bioanalysis. 10.53555/jab.v11i4.319

Kleszczewska-Albińska, A. (2021). *The functioning of adolescents during*
quarantine – the role of non-professional and professional support in

- overcoming the problem of social isolation. Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 30(2), 122–129. <https://doi.org/10.5114/ppn.2021.108476>
- Lemos, I., Brás, M., Lemos, M. y Nunez, C. (2021). Psychological distress symptoms and resilience assets in adolescents in residential care. *Children*. 10.3390/children8080700
- Lin, J., & Guo, W. (2024). The research on risk factors for adolescents mental health. *Behavioral Sciences*, 14(4). <https://doi.org/10.3390/bs14040263>
- Llistosella, M., Castellvi, P., Limonero, J. T., Pérez-Ventana Ortiz, C., Baeza-Velasco, C., & Gutiérrez-Rosado, T. (2022). Development of the Individual and Environmental Resilience Model among children, adolescents and young adults using the empirical evidence: An integrative systematic review. *Health & Social Care in the Community*, 30(6). <https://doi.org/10.1111/hsc.13899>
- Liu, Z., Feng, Y., Yan, K., Shi, W., Jiang, Y., Lui J. (2024). Reciprocal relationship between resilience and depression: a 3-Year longitudinal study during the COVID-19 pandemic. *Current Psychology*. 10.1007/s12144-023-05210-y
- Luo, S., Hu, J., Zhang, J., Mei, Z., Tang, Z., & Luo, S. (2025). The correlation between resilience and mental health of adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1536553. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1536553>
- Lyzwinski, L., McDonald, S., Zwicker, J. y Tough, S. (2024). Digital and Hybrid Pediatric and Youth Mental Health Program Implementation Challenges During the Pandemic: Literature Review With a Knowledge Translation

and Theoretical Lens Analysis. *JMIR Pediátrica and Parenting*.

10.2196/55100

Marquéz, L. y Olortegui, A. (2024). Resiliencia como factor de mejora de la salud mental en menores de edad. Una revisión narrativa. *Pludiversidad*.

10.31381/pluriversidad13.7046

Masten, A., Lucke, C., Nelson, K., & Stallworthy, I. (2021). Resilience in development and psychopathology: Multisystem perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17(1), 521–549.

<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-120307>

Methley, A. M., Campbell, S., Chew-Graham, C., McNally, R., & Cheraghi-Sohi, S. (2014). *PICO, PICOS and SPIDER: A comparison study of specificity and sensitivity in three search tools for qualitative systematic reviews*.

BMC Health Services Research, 14, 579. <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0579-0>

Morote, R., Las Hayas, C., Izco-Basurko, I., Anyan, F., Fullaondo, A., Donisi, V., Zwiefka, A., Gudmundsdottir, D. Ledertoug, M., Olafsdottir, A., Gabrielli, S., Carbone, S., Mazur, I., Królicka-Deręowska, A., Knnop, H., Tange, N., Kaldalóns, I. Jónsdóttir, B., Pinto, A., Hjemdal, O. (2022). Co-creation and regional adaptation of a resilience-based universal whole-school program in five European regions. *European Educational REsearch Journal*. 10.1177/1474904120947890

Muwanguzi, M., Oworinawe, S., Mwahuzi, D., Lila P. y Ashaba, S. (2025).

Depression among pregnant teenagers receiving antenatal care from

- primary healthcare facilities in Mbarara city, Southwestern Uganda. *BMC Pregananz y and Childbirth*. 10.1186/s12884-025-07709-7
- Oblitas, J. (2023). *Resiliencia y bienestar psicológico en estudiantes de 13 a 17 años de una institución educativa en contexto virtual*, Olmos 2021 [Universidad Peruana Cayetano Heredia].
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15220>
- Packer, A. (2020). La experiencia SciELO: avances y desafíos de la comunicación científica en acceso abierto. *Revista Española de Documentación Científica*, 43(2), 268. <https://doi.org/10.3989/redc.2020.2.1686>
- Páez, M. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. *Archivos de Medicina*, 20(1), 203-206.
<https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L., Stewart, L., Thomas, J., Tricco, A., Welch, V., Whiting, P., & Moher, D. (2021). *The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews*. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Palacios-Ortiz, J., Londoño-Herrera, J., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., Quintero-Cavidad, C. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 279-288.
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>

- Pérez-Sierra, M. (2019). La revista CES Psicología en SCOPUS. *CES Psicología*, 12(1), 1-2. <https://doi.org/10.21615/cesp.12.1.10>
- Piqueras, J., Rico-Bordera, P., López-Fernández, F., Canals, J., Espinosa-Fernández, L., Vivas-Fernández, M., & PROCARE Team. (2024). *Subtypes of mental health difficulties and levels of resilience in Spanish adolescents*. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 32(3), 433–452. <https://doi.org/10.51668/bp.8324301n>
- Qu, M., Yan, K., Xiu, M. y Zhang (2023). Mental health status of adolescents after family confinement during the COVID-19 outbreak in the general population: a longitudinal survey. *Archivos Europeos de Psiquiatría y neurociencia Clínica*. 10.1007/s00406-022-01459-9
- Racine, N., McArthur, B., Cooke, J., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: A meta-analysis: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 175(11), 1142–1150. 10.1001/jamapediatrics.2021.2482
- Rahim, F., Dzhusupov, K., Toguzbaeva, K., Sultangaziyeva, S. y Kalmatov, R. (2025). The Effect of Psychological Rehabilitation on Depression, Anxiety, and Stress of Hearing-Impaired Children using Dohsa-hou Method. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*. 10.1007/s40737-025-00451-5
- Rebaza Reyes, R. del P. (2021). *Resiliencia y bienestar psicológico en estudiantes de secundaria...* [Tesis de maestría]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/9667>

- Rengifo, E. J., & Vega, L. M. (2025). *El rol de la resiliencia sobre la depresión en adolescentes víctimas de acoso escolar* [Universidad de Lima].
<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/22774>
- Ríos, L. (2024). *Resiliencia y bienestar psicológico en adolescentes escolares de un centro educativo privado de Lurín, 2024*. [Universidad Norbert Wiener]
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/97d2e5f8-de8c-439d-8660-ecbb5377ce86/content>
- Rogers, E., Melde, C., Williams, J., Heinze, J., & McGarrell, E. (2024). Adolescent mental health and resilience before and during the COVID-19 pandemic. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 75(1), 43–50.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.02.023>
- Romero, M., Cuevas, M., Ferney, C. y Sierra, J. (2018). Diferencias por sexo en la intimidación escolar y la resiliencia en adolescentes. *Psicología Escuela y Educación*, 22(3). <https://doi.org/10.1590/2175-35392018039914>
- Sánchez-Castro, J., Pilz González, L., Arias-Murcia, S., Mahecha-Bermeo, V., Stock, C., & Heinrichs, K. (2024). Mental health among adolescents exposed to social inequality in Latin America and the Caribbean: a scoping review. *Frontiers in Public Health*, 12, 1342361.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1342361>
- Simón-Saiz, M., Fuentes-Chacón, M., Serrano-Parra, E, Yubero-Jiménez (2018). Influencia de la resiliencia sobre la calidad de vida relacionada con la

salud en adolescentes. *Enfermería clínica*, 28(5), 283-291.

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.06.003>

Spinak, E. (2019). *Google Académico, Web of Science o Scopus: ¿cuál nos da mejor cobertura de indexación?* SciELO en Perspectiva.

<https://blog.scielo.org/es/2019/11/27/google-academico-web-of-science-o-scopus-cual-nos-da-mejor-cobertura-de-indexacion/>

Vázquez, P., Armero, P., Martínez-Sánchez, L., García, J., Bonet, C., Notario, F.,

Sánchez, A., Rodríguez, P. y Díez, A. (2022). Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes. Lo que la pandemia nos ha desvelado.

Anales de Pediatría, 98(3), 204-212. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022>

Wang, Y., Liu, F., Li, Y., & Lin, D. (2024). Supporting children and adolescents

developing in adversity: A scoping review of resilience-promoting interventions from a socioecological perspective. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 59, Article

101432. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2024.101432>

Yaoguo, G., Jingjing, G., Xueli, Z., Minqi, Y., Dan, S., Jing, S. y Fengqing, Z.

(2020). Negative emotions and quality of life among adolescents: A moderated mediation model. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20(2), 118-125. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.02.001>

Zhang, Y., Li, Z., Feng, Q., Xu, Y., Yu, R., Chen, J., Gao, Z., Miao, Z., Xu, X., &

Yang, Y. (2020). Global, regional and national burdens of major depression disorders and its attributable risk factors in adolescents and young adults aged 10-24 years from 1990 to 2021. *BMC Psychiatry*, 25(1), 399. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06772-w>

Zhu, Q., Cheong, Y., Wang, C., & Sun, C. (2022). The roles of resilience, peer relationship, teacher-student relationship on student mental health difficulties during COVID-19. *School Psychology (Washington, D.C.)*, 37(1), 62–74. <https://doi.org/10.1037/spq0000492>

Anexos



VICERECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

CAR-DUARI-O-569-25

Lima, 30 de Octubre del 2025

Señor(a) investigador(es)

INGAROCA PIZARRO LEA LINET

Presente .-

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y a la vez informarle que hemos recibido el proyecto de investigación titulado: **“RESILIENCIA COMO FACTOR PROTECTOR DE LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN DE LITERATURA CRÍTICA” SIDISI 220079**, el cual ha sido revisado y registrado en la Dirección Universitaria de Asuntos Regulatorios de la Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia debido a que por sus características no requiere evaluación por el Comité Institucional de Ética en Investigación en Humanos ni por el Comité Institucional de Ética para Uso de Animales.

Este proyecto puede iniciar su ejecución. Los cambios o enmiendas al protocolo presentado solo deben ejecutarse luego de una nueva evaluación y autorización por esta dirección. Adicionalmente, agradecemos tenga a bien presentar el informe de cierre del proyecto al concluir la ejecución de este.

Atentamente,



Dra. Cinthia Hurtado Esquén
Directora
Dirección Universitaria de Asuntos
Regulatorios de la Investigación