



**Facultad de Psicología**

**Carrera de Psicología Educativa**

**Modelo de covitalidad en adolescentes: Revisión sistemática**

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Licenciada  
en Psicología Educativa

Autora:

**Adriana Belen Cambi Almeida**

Directora:

**Lucía Cristina Cordero Cobos**

**Cuenca-Ecuador**

**2024**

**Dedicatoria**

Quiero dedicar este proyecto de tesis principalmente a mi papito, José Alfredo Cambi Guzmán, por su apoyo incondicional en todo este camino universitario, debido a que sin él no hubiera estudiado en esta prestigiosa Universidad y por estar presente siempre en todo lo que he necesitado indiferentemente las circunstancias y por amarme aun cuando he caído, por ser mi persona segura a quién acudir en la vida y ser testigo de todas las metas que estoy cumpliendo. También a mi mami, Diana Monserrat Almeida Torres, quien ha estado presente demostrando su amor ante todo y el orgullo que tiene hacia mí, sin importar nuestras diferencias de opiniones, por mimarme y consentirme aun cuando no debía, por acompañarme con un té y galletas en mis madrugadas universitarias. Finalmente, a mi hermano Mateo Francisco, quien a la distancia siempre me ha hecho sentir orgullosa de mí, y por haberme permitido disfrutar de una infancia hermosa con su presencia. A ellos dedico todo el esfuerzo que ha requerido mi carrera, por ser mi inspiración para ser mejor dentro de este mundo de la psicología.

**Adriana Belen Cambi Almeida**

**Agradecimiento**

Primeramente, deseo agradecer a Dios por brindarme la salud y proveerme la sabiduría y la inteligencia para poder culminar esta etapa académica.

De la misma forma quiero agradecer a mi papi Alfredo que ha hecho todo lo posible para que yo pueda concluir mis estudios universitarios, me ha apoyado de manera incondicional en toda mi vida. A mi mami Diana por escucharme con amor y permitirme desahogarme con ella, brindándome salidas espectaculares y consentirme para disipar los malos momentos. Así mismo, a mi hermano Mateo, quien siempre ha creído en mí y en mis capacidades.

Quiero expresar mi agradecimiento a mis abuelitos Gerardo y Mercedes quienes me vieron crecer y me enseñaron los valores que hoy practico, quienes con un consejo me han hecho reflexionar y ser mejor.

Además, quiero agradecer de corazón a mi enamorado Pedro Pesantez, quien ha sido mi soporte cuando he creído que ya no podía más, por acompañarme y ayudarme en este proceso de graduación y por amarme en todo momento.

Por otro lado, quiero agradecer a mis amigos y amigas en especial Emi Lara, Melany Tepán y Evelyn Morocho, quienes hicieron más bonita mi vida dentro de las aulas de la Facultad de Psicología.

También, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi directora de tesis Mst. Lucía Cristina Cordero Cobos y docente Mst. Cindy López Orellana por haberme guiado de la manera más amable y sensata ayudándome de manera incondicional para lograr este proyecto de tesis.

## Resumen

El modelo de covitalidad sostiene que fortalecer las competencias socioemocionales ayuda a mitigar los efectos negativos de situaciones de riesgo y problemas de salud mental, lo cual, es fundamental en una etapa tan vulnerable como es la adolescencia. Por lo tanto, el objetivo de este estudio, fue realizar una revisión sistemática de la literatura acerca del modelo de covitalidad en el desarrollo de los adolescentes, en el cual, se utilizó el modelo PRISMA. De este modo, se analizaron artículos científicos a nivel mundial de los últimos 10 años, en inglés, español, italiano y portugués, extraídos de bases de datos como Scielo, Ebsco, Redalyc, Google Académico, Scopus, Google Académico. La investigación se limitó a 19 artículos para el tema de investigación. Los resultados exponen que la influencia de este modelo en los adolescentes tiene una influencia significativa, mejorando diversas áreas, como el desarrollo socioemocional, las relaciones interpersonales, confianza en sí mismo y el rendimiento académico, entre otros. Además de ser un factor dual que no mide sólo la ausencia de problemas de salud mental sino también la presencia de características positivas que contribuyen al bienestar general. En conclusión, el modelo destaca que la covitalidad ayuda a mejorar la salud mental y crea un impacto positivo en el desarrollo de los adolescentes, favoreciendo así un crecimiento integral en lo personal, emocional y social.

***Palabras clave:*** adolescencia, covitalidad, psicología positiva, habilidades socioemocionales, prevención.

## ABSTRACT

The covitality model argues that strengthening socioemotional competencies helps to mitigate the negative effects of risk situations and mental health problems, which is essential in such a vulnerable stage as adolescence. Therefore, the aim of this study was to conduct a systematic review of the literature on the covitality model in adolescent development, in which the PRISMA model was used. In this way, worldwide scientific articles from the last 10 years were analyzed, in English, Spanish, Italian and Portuguese, extracted from databases such as Scielo, Ebsco, Redalyc, Google Scholar, Scopus, Google Scholar. The research was limited to 19 articles for the research topic. The results show that the influence of this model on adolescents has a significant influence, improving several areas, such as socioemotional development, interpersonal relationships, self-confidence and academic performance, among others. In addition to being a dual factor that not only measures the absence of mental health problems but also the presence of positive characteristics that contribute to overall well-being. In conclusion, the model highlights that covitality helps to improve mental health and creates a positive impact on the development of adolescents, thus favoring an integral personal, emotional and social growth.

**Key words:** adolescence, covitality, positive psychology, socioemotional skills, prevention.

**Tabla de contenido**

Resumen .....	IV
Introducción .....	1
Capítulo 1 .....	3
<u>Marco teórico y estado del arte</u> .....	3
Adolescencia y Covitalidad .....	3
Adolescencia.....	3
Etapas de la Adolescencia .....	5
Habilidades Socioemocionales .....	6
Modelo de Covitalidad .....	8
Confianza en uno mismo.....	9
Confianza en los demás.....	9
Competencia emocional .....	10
Compromiso con la vida .....	10
Factores de Riesgo y Protección.....	12
Factores Familiares .....	12
Factores Sociales .....	13
Factores Escolares .....	14
Factores Individuales .....	15

Estudios basados en el modelo de covitalidad.....	16
Capítulo 2 .....	19
<u>Metodología</u> .....	19
Tipo de Investigación .....	19
Criterios de inclusión.....	19
Criterios de exclusión .....	20
Fuentes de información .....	20
Estrategia de búsqueda .....	20
Proceso de selección de estudios .....	21
Estrategia de extracción de datos.....	21
Variables e información a extraer.....	22
Criterios de extracción.....	23
Síntesis de resultados.....	23
Capítulo 3 .....	24
<u>Resultados</u> .....	24
Selección de resultados.....	24
Características de los estudios .....	25
Resultados de los estudios individuales.....	26
Resultados de la síntesis .....	44
Características del modelo de covitalidad en el desarrollo de los adolescentes	44
Influencia del modelo de covitalidad en el desarrollo de los adolescentes .....	46

Discusión.....	49
Conclusiones .....	52
Recomendaciones.....	54
Referencias .....	57



## Índice de figuras

**Figura 1** Flujo de la revisión sistemática con directrices PRISMA.....22

**Figura 2** Flujo de la revisión sistemática con las directrices PRISMA.....25

## Índice de tablas

**Tabla 1** Formulario de extracción de datos.....27

## Introducción

Los adolescentes atraviesan una etapa crucial en su desarrollo, caracterizada por una notable vulnerabilidad de transformaciones físicas, mentales, emocionales y sociales, así como el enfrentamiento a circunstancias de riesgo, por ello se ha reconocido que las emociones y la salud mental causan impacto significativo a nivel global en la vida de los adolescentes (Rodríguez et al., 2012).

Furlong (2013), presenta el modelo de covitalidad, el cual sugiere que el desarrollo de competencias emocionales ayuda a mitigar los efectos negativos derivados de la exposición a situaciones de riesgo y problemas de salud mental en los adolescentes. Este modelo identifica cuatro fortalezas psicológicas principales que son la **creencia en uno mismo**, que refleja la confianza en habilidades propias, **creencia en los demás**, que se enfoca en la confianza en las habilidades de las personas, **competencia emocional** que implica la capacidad de reconocer y regular emociones propias y ajenas y **compromiso con la vida** que abarca el establecimiento de metas significativas y la búsqueda de un propósito para alcanzar un mayor bienestar general.

En esta investigación, se realizó una revisión sistemática, en la cual, nos enfocamos en ahondar información actualizada acerca del modelo de covitalidad en adolescentes, con el afán de describir las características de este modelo y determinar su impacto en el desarrollo de los mismos.

En este trabajo se plantea la pregunta de investigación que es: ¿Cuál es la evidencia del modelo de covitalidad en los adolescentes? Acorde al objetivo general que fue realizar una revisión sistemática del modelo de covitalidad en el desarrollo de los adolescentes, en el cual se establecieron dos objetivos específicos, siendo el primero describir las características del

modelo de covitalidad en el desarrollo de los adolescentes y el segundo objetivo determinar la influencia que ha tenido el modelo de covitalidad en el desarrollo de los adolescentes.

En este trabajo de titulación se puede observar en el primer capítulo una descripción acerca de las etapas de la adolescencia, algunas habilidades socioemocionales, lo que es el modelo de covitalidad y los factores de riesgo y protección que influyen en los adolescentes. En el segundo capítulo se puede visualizar la metodología que se utilizó en esta revisión sistemática de la literatura que fue a través del sistema PRISMA. En el tercer capítulo se presentan los resultados encontrados alrededor de toda la investigación y en el cuarto y último capítulo se presentan las conclusiones obtenidas en todo el proyecto acerca del modelo de covitalidad en los adolescentes y las recomendaciones para futuros estudios.

## Capítulo 1

### Marco teórico y estado del arte

#### Adolescencia y Covitalidad

En el presente capítulo trataremos temas como la adolescencia y sus etapas, también las habilidades socioemocionales y cuáles son los efectos de tener una correcta gestión emocional con el entorno, de la misma manera se tocarán temas tanto sociales, familiares como escolares y cuáles son los factores de riesgo y protección que éstos engloban, por último, el modelo de covitalidad y cómo influyen en la vida de los adolescentes.

#### Adolescencia

La adolescencia es un proceso de transición que va desde la infancia hasta la adultez, caracterizado por cambios significativos en el cuerpo, la mente, las emociones y las relaciones sociales. En esta etapa, los adolescentes exploran y desarrollan su autonomía. Este periodo, es crucial para la formación de la personalidad del individuo y se extiende aproximadamente desde los 10 hasta los 21 años (García y Parada, 2018).

Además, Arnett (2008), menciona que en la adolescencia se enfrentan situaciones difíciles y de largo plazo que no todos experimentan, por lo que determina que esta etapa es frágil y crítica a nivel cognitivo, incluso la toma de decisiones se ve limitada por la poda sináptica, por lo que sus decisiones obedecen más a la amígdala, siendo la parte emocional la protagonista de sus acciones.

la adolescencia, también implica importantes cambios físicos y psicológicos, como la modulación sexual y la transición hacia la autonomía y la autorregulación. Este período puede generar estrés y miedo a medida que los adolescentes aprenden a tomar decisiones y asumir sus propias responsabilidades (Arroyo-Alvis et al., 2020).

De La Cruz (2019), menciona que la pubertad es el proceso de cambios físicos que incluye la maduración sexual y esquelética. Es difícil determinar cuándo comienza y termina,

pero la menarquía en niñas ocurre alrededor de los 12 años y el vello facial o el primer sueño húmedo en niños ocurre alrededor de los 13 años y medio.

Es importante resaltar que la adolescencia es una construcción sociocultural que varía entre diferentes culturas y sociedades, refiriéndose a la etapa de desarrollo en que los individuos asumen roles y responsabilidades sociales específicos de cada comunidad (García y Parada, 2018). Sin embargo, la pubertad es un fenómeno biológico común en todos los seres humanos (Güemes-Hidalgo et al., 2017).

En la etapa de la adolescencia cabe mencionar que también se atraviesa por varios cambios emocionales y sociales, debido a que sienten una mayor intensidad sentimental por la activación de los circuitos cerebrales relacionadas con la amígdala, lo que provoca comportamientos impulsivos y varios cambios de humor (Nelson et al., 2005).

De este modo Gaete (2005), en su artículo menciona a Erikson quien define a esta etapa como el proceso de búsqueda de la identidad personal, que involucra el autoconocimiento, la cual nace de la capacidad de diferenciar entre uno mismo y los demás. quién eres realmente y quién desea ser, tomando conciencia de sus potencialidades como de sus limitaciones.

Se considera que durante la adolescencia es probable que se experimente un desequilibrio familiar (Lalueza y Crespo, 2003). En donde se menciona que comienzan a buscar independencia, alejándose un poco de las mismas, existe más desafío hacia la autoridad de los padres y se muestran resistentes a la supervisión y restricciones, provocando relaciones ásperas con sus mayores (Gaete, 2015). Por ello es importante encontrar un equilibrio, entre el entorno del sujeto, esto involucra la familia, escuela, relación entre pares y recursos disponibles como menciona Lalueza y Crespo.

## **Etapas de la Adolescencia**

Existen períodos de esta época denominadas adolescencia temprana que va desde los 10 a 13 años, adolescencia media desde las 14 hasta los 17 años y adolescencia tardía desde los 18 en adelante, que por lo general se da de manera prematura en las mujeres esto puede variar de acuerdo a cada individuo (Gaete, 2015).

Güemes-Hidalgo et al. (2017), mencionan que la adolescencia temprana se da entre los 10 hasta los 13 años y se diferencia principalmente por los cambios corporales de la pubertad, los cuales están influenciados por factores biológicos y hormonales, estos varían según el sexo, que afectan las gónadas. Incluso, se observa un mayor interés hacia el sexo masculino, como también, un incremento en la actividad física y en el aprendizaje.

Por otra parte, existe una necesidad cada vez mayor de alejarse de la familia para formar parte de otro grupo similar, pero que esta vez existe en torno al contexto escolar. Esto significa, que aumenta el deseo del adolescente de independizarse y pierde interés en las actividades familiares. De igual modo principian a ejercer autoridad, queriendo traspasar los límites manifiestos por sus padres (Calero et al., 2018).

Por consiguiente, la adolescencia media, percibida aproximadamente entre los 14 y los 17 años, incluye transformaciones físicas y sexuales, junto con una mayor preocupación por la apariencia. Aquí, los adolescentes buscan mayor libertad, esto lleva a conflictos con la familia. A pesar de poder involucrarse en muchas actividades, su falta de experiencia puede llevar a errores que afectan su estado de ánimo mientras forman su temperamento (González de Dios y Valdés, 2018).

El pensamiento abstracto en esta etapa se consolida hasta el nivel de deducción hipotética típico de los adultos, mejorando la creatividad. Se mejora la capacidad de prever consecuencias y resolver problemas. Pueden ser críticos con las normas establecidas y la

autoridad, aunque en situaciones de estrés el pensamiento puede volverse concreto nuevamente (Gaete, 2015).

Por consiguiente, Aliño et al. (2006), menciona que la adolescencia tardía va desde los 18 hasta los 21 años, distinguiéndose por el desarrollo de las características sexuales propias de la adultez. Durante este período, se observa un mayor acercamiento con la familia, así como un incremento en la independencia y aceptación de responsabilidades maduras.

Además, se nota un mayor control emocional, conjuntamente con el inicio de la aprobación de la propia imagen corporal y el establecimiento de la identidad personal y social, acompañado del desarrollo de relaciones interpersonales significativas en su desarrollo, como lo menciona Aliño.

Es por esto, que se considera necesario comprender e influenciar en el comportamiento de los adolescentes, el entorno en el que se desarrollan y cómo éste interviene en su crecimiento, comportamiento y relaciones sociales, por lo que estas áreas como la familia, grupos de pares, escuelas, trabajo y hobbies, están en constante cambio y pueden alterar el desarrollo de la adolescente (Borrás, 2014).

Mencionado lo anterior, se define que la adolescencia es una transición entre la infancia y la adultez, caracterizada por cambios físicos, mentales, emocionales y sociales (García y Parada, 2018). En esta fase, los adolescentes buscan autonomía y enfrentan desafíos que moldean su personalidad, esto es crucial para desarrollar la capacidad de tomar decisiones responsables y alcanzar la madurez necesaria para una vida independiente y relaciones personales saludables (Arroyo-Alvis et al.,2020).

### **Habilidades Socioemocionales**

Las habilidades socioemocionales engloban un conjunto de herramientas, actitudes y comportamientos, que nos permiten mantener relaciones interpersonales adecuadas, permitiendo que nos comuniquemos de manera asertiva y satisfactoria con nuestro alrededor,

tomando decisiones acertadas (Treviño et al., 2019). Estas habilidades son importantes para adaptarse al entorno que les rodea y facilitar la formación de relaciones personales positivas, las cuales son fundamentales para promover el equilibrio emocional, mejorar la salud y fomentar el bienestar en el ámbito social (Cardona Isaza, 2021).

Por esta razón, es de gran interés que los adolescentes formen relaciones sociales significativas y construyan redes de apoyo íntegras en su vida diaria, en cuanto a que estas relaciones les ayudan a comprender y percibir sus emociones de forma adecuada y precisa, así como la capacidad de procesarlas y comprenderlas adecuadamente para regular y modificar la disposición propia y de los demás (Bonet et al., 2020).

Espinosa et al. (2020), dicen que la capacidad de los adolescentes para regular sus emociones mejora con el tiempo, aunque este proceso es continuo y puede ser influenciado significativamente por su entorno y experiencias. La regulación emocional implica la capacidad de manejar y responder de manera adecuada a los estados emocionales, lo cual es crucial para su bienestar y para la gestión de interacciones sociales complejas (Mejía-Alcívar y Gutiérrez-Santana, 2022).

Según Puigbó et al. (2019), los adolescentes que aprenden a regular sus emociones de manera efectiva son más capaces de adaptarse a los desafíos y de recuperarse de las experiencias negativas, por lo que manejan mejor el estrés, desarrollando resiliencia, esto juega un papel importante en esta etapa.

De esta manera, la exploración y el manejo de las emociones son cruciales para el desarrollo de la identidad y la autoestima en los adolescentes. La forma en que los jóvenes gestionan sus emociones puede influir en cómo se perciben a sí mismos y en su capacidad para establecer una identidad sólida, es decir, tienen más probabilidades de formar una identidad positiva y de mantener una autoestima saludable (Adolphs et al., 2019).



Así mismo, se considera importante el desarrollo socioemocional, porque abarca transformaciones profundas en cómo los jóvenes experimentan y manejan sus emociones, se relacionan con los demás y construyen su identidad. Es por esto que, es vital para su bienestar presente y futuro, ya que sienta las bases para su capacidad de enfrentar desafíos, establecer relaciones saludables y continuar en su desarrollo (Rodríguez et al., 2021).

Por otra parte, la carencia de habilidades sociales conlleva a la timidez que se asocia con los problemas de ajuste social, como el retraimiento, la inhibición social y la disminución de la calidad y cantidad de amistades. En casos graves, puede causar en fobia social, requiriendo atención especializada, aislamiento o pérdida de oportunidades (Santana et al., 2018).

Igualmente, para el autor Santana, la carencia de habilidades socioemocionales en los adolescentes, puede desencadenar conductas inadecuadas que pueden influir en el aprendizaje y contexto que se desarrolla, promoviendo la violencia y agresividad con las personas que le rodean.

En consecuencia, los adolescentes que se encuentran bajo circunstancias contraproducentes, pueden estar atravesando algún conflicto (Gil y García, 2001). Además, se evidencia que la falta de habilidades socioemocionales está asociada con baja asertividad, inadaptación, consumo de sustancias psicotrópicas y agresividad (Tacca et al., 2020).

### **Modelo de Covitalidad**

Furlong et al. (2016), plantea el modelo de covitalidad como la interacción de determinadas capacidades socioemocionales que pueden mitigar las consecuencias negativas de la exposición a situaciones de riesgo, promoviendo así una adaptación psicológica social adecuada y duradera, así previniendo problemas de salud mental adolescente.

Además, se dice que, la covitalidad es un término reciente, siendo el conjunto de rasgos positivos genéticos que se ven altamente involucrados con la forma de vivir del

individuo (Jones, 2011). Explicando a la covitalidad como la infinidad de condiciones de salud que se puede tener en diferentes ámbitos de la vida, este concepto abarca la interacción de factores de personalidad y habilidades que fomentan la resiliencia y el bienestar en los individuos (Figueredo et al., 2007).

Se menciona que, este modelo es la combinación de fortalezas socioemocionales actúa como un amortiguador contra los factores estresantes, promoviendo una mejor adaptación emocional y reduciendo el riesgo de trastornos mentales. Así mismo, son fundamentales para el bienestar general de los jóvenes y para su capacidad de recuperación ante eventos adversos (Furlong et al., 2013).

El modelo identifica cuatro fortalezas psicológicas mencionadas a continuación, confianza en uno mismo, confianza en los demás, competencia emocional, compromiso con la vida, estos se detallan a continuación:

### ***Confianza en uno mismo***

En esta se incluye la autoeficacia, el autoconocimiento, implica comprender las fortalezas y debilidades que tiene una persona y la perseverancia que es la capacidad de resiliencia que tiene un individuo para alcanzar sus objetivos y la perseverancia; la cual es la capacidad de creer en sí mismo para afrontar los desafíos y así poder alcanzar metas que se proponga en su etapa de desarrollo (Goleman, 2010).

### ***Confianza en los demás***

Abarca el apoyo de la familia, los compañeros y la escuela; este ítem involucra las creencias en la comunidad que engloba la familia como respaldo emocional el apoyo de los compañeros y otros individuos en el entorno social desencadenando en el apoyo escolar que es el respaldo y orientación que recibe del entorno educativo (Figueredo et al., 2007).

### *Competencia emocional*

Incluyendo regulación emocional, autocontrol y empatía; Esto está relacionado con la autorregulación de emociones que implique el controlar y gestionar de manera que tengo un autocontrol íntegro para resistir a impulsos y regular el comportamiento y la empatía que es la capacidad de empatizar con emociones propias y ajenas (Extremera y Fernández-Berrocal, 2013).

### *Compromiso con la vida*

Incluyendo optimismo, entusiasmo y gratitud; en la cual involucra la tendencia a la espera de resultados positivos a priori, la energía ante actividades, metas y la gratitud que poseen los individuos acerca de sus vidas (Quintero de Aguirre, 2011).

De esta manera, la covitalidad está estrechamente relacionada con un mayor bienestar emocional y una menor prevalencia de problemas de salud mental en los adolescentes. Los estudios indican que los jóvenes con altos niveles de covitalidad experimentan menos síntomas de depresión y ansiedad (Varela et al., 2024).

Fullchange y Furlong (2016), han comprobado que los adolescentes con altos niveles de covitalidad son más resilientes frente a los desafíos y adversidades. La presencia de múltiples competencias socioemocionales les permite manejar mejor el estrés y adaptarse de manera más efectiva a situaciones difíciles.

Por su parte Project Covitality (2023), plantea que este modelo resalta la importancia de desarrollar habilidades sociales y psicológicas en los jóvenes que esto puede contribuir a experiencias positivas durante la niñez y a mejorar su desarrollo, por lo contrario, bajos niveles de covitalidad conllevan a angustia psicológica, victimización física y relacional y miedos a ser victimizados.

De igual manera, según Bücker et al. (2018), la covitalidad fomenta la capacidad de los adolescentes para recuperarse de las dificultades y mantener un funcionamiento saludable a pesar de las circunstancias adversas. La covitalidad, por tanto, puede desempeñar un papel crucial en cómo los adolescentes manejan los desafíos y desarrollan una vida equilibrada y satisfactoria (Cosma et al., 2020).

Además, de los beneficios emocionales y sociales, la covitalidad está asociada con un mejor rendimiento académico. Los adolescentes que poseen una fuerte confianza en sí mismos y están comprometidos con la vida suelen mostrar mayores niveles de motivación y persistencia en sus estudios (Stasinou et al., 2020).

Furlong et al. (2014), sugieren que la covitalidad puede interactuar con otros factores educativos, promoviendo una mayor receptividad a la enseñanza y una actitud positiva hacia el aprendizaje. Además, tienden a mostrar una mayor persistencia en sus estudios, lo que puede llevar a un mejor rendimiento académico y a una mayor satisfacción con sus logros educativos.

De este modo, Furlong et al. (2013), han realizado varios estudios para la validación acerca de la teoría de covitalidad en los cuales se ha confirmado que este modelo puede ser un fuerte predictor del bienestar de los estudiantes. Siendo la covitalidad un recurso esencial para desarrollar respuestas adaptativas y resilientes, promoviendo un bienestar integral y previniendo problemas de salud mental a largo plazo (Fullchange y Furlong, 2016).

De esta manera el enfoque de covitalidad ha sido implementado en varios programas escolares para promover el bienestar integral de los estudiantes (Project Covitality, 2023). Vinculándolo significativamente con la seguridad escolar, rendimiento académico autoinformado, el consumo de sustancias y las experiencias depresivas (Furlong et al., 2013).

## **Factores de Riesgo y Protección**

Como bien explica Rosabal et al. (2015), los factores de riesgo, son condiciones en las cuales el sujeto se encuentre vulnerable o vulnerable a otras situaciones que conlleven peligro y que inciten daños a sí mismos y a los demás, perturbando a la integridad de la persona, en otras palabras, que se experimente o desarrolle comportamientos problemáticos.

Los adolescentes, pueden enfrentar una variedad de factores de riesgo y protección que afectan su desarrollo socioemocional, ya sea de manera positiva o negativa. Factores de riesgo como la inestabilidad familiar, la exposición a la violencia, la presión de los padres, problemas de salud mental (Rosabal et al., 2015).

Por lo que se refiere a los factores de protección, son todo aquello que disminuyen los comportamientos problemáticos, o conductas que ayudan a sobrellevar las circunstancias de riesgo, como el apoyo social, una autoestima sólida y habilidades efectivas de afrontamiento pueden ayudar a mitigar estos riesgos y promover un desarrollo saludable (Munist et al., 1998).

Los sistemas que rodean al individuo, con su estructura, organización, funcionamiento y dinámica, pueden formar una red que previene, apoya y protege comportamientos peligrosos, o bien ser detonadores de ellas (Criollo-Vargas et al., 2020). A continuación, se menciona cómo influyen los diferentes factores en la vida de los adolescentes.

### ***Factores Familiares***

Como bien sabemos las familias son el factor inmediato de los adolescentes, debido a que son ambientes que influyen de manera significativa sobre ellos. (Uribe y González, 2022). Así mismo, Gómez (2008), en su investigación menciona a Leñero y dice que la familia es en donde se adquieren roles, obligaciones, derechos, normas y valores, aparte de preparar al adolescente para el futuro.

Por otro lado, Fuentes-Vilugrón et al. (2021), afirma que la familia es un grupo humano con el objetivo de crear escenarios apropiados para ser una fuente de apoyo en el proceso de aprendizaje. Sin embargo, cuando los jóvenes tienen una idea clara de quienes son, no suelen sentirse ansiosos y deprimidos.

Así mismo, el apoyo y relaciones familiares sanas promueve a que los adolescentes se vuelvan más seguros y desarrollen relaciones más positivas con su entorno, afectando en su sentir emocional y en el valor que ellos sienten de las mismas, lo que afecta directamente su nivel de felicidad y satisfacción con la vida (Salvo-Garrido et al., 2021).

Dentro de los factores de riesgo en las familias Valenzuela et al. (2013), menciona que las relaciones frías y negativas, inflexibilidad, el apego inseguro, supervisión inadecuada, disciplina inconsistente que se vinculan con conflictos internos, se encuentran en este apartado, es por esto que la relación entre padres e hijos es relevante, ya que puede generar daños o beneficios para ambas partes.

Tal que, los indicadores que aumentan el riesgo de conductas problemáticas y problemas emocionales se vinculan con las rupturas matrimoniales, violencia monoparental, menor nivel socioeconómico, carencia de comunicación asertiva, destacando la significancia de fortalecer estos ámbitos (Valenzuela et al., 2013).

### ***Factores Sociales***

La sociedad, el entorno, y contexto cercano al adolescente constituyen un sistema externo en el que sí existe una desorganización social, esta influye en la aceptación de las reglas y restricciones, lo que indirectamente puede desencadenar a que se realicen prácticas de riesgo en la comunidad (Uribe y González, 2022).

El entorno social juega un papel crucial en el desarrollo emocional de los adolescentes. Las relaciones de apoyo con padres, maestros y amigos pueden proporcionar un

contexto seguro para que los adolescentes exploren y comprendan sus emociones (Shuey et al., 2006).

Igualmente, Hamza et al. (2021), indican que los adolescentes que se sienten apoyados emocionalmente, por su entorno tienden a experimentar menos problemas emocionales y a disfrutar de un mayor bienestar general. Incluso es importante para la construcción de la autoestima y autoconocimiento, ayudándoles a reflexionar y practicar los valores de convivencia (Morales y Díaz, 2020).

Situaciones como la exclusión social, la presión de grupos pueden impulsar a los jóvenes al consumo de sustancias o tener comportamientos delictivos, incluso el adultocentrismo, en la cual no se valora la opinión del sujeto, puede provocar falta de autonomía y autoconfianza en adolescentes volviéndolos más vulnerables (OBEPE, 2021).

Por otro lado, tener redes de apoyo sanas, influye de manera positiva, en cuanto brinda sentido de pertenencia y apoyo emocional, o la participación comunitaria puede brindar a los adolescentes oportunidades para desarrollar habilidades sociales y de liderazgo, ofreciendo una conexión íntegra (Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2021).

### ***Factores Escolares***

Como mencionan Uribe y González (2022), en su estudio, el microsistema del individuo son la familia y la escuela, por lo tanto, son los ambientes inmediatos para ellos. Por ser contextos influyentes sobre ellos, debido a esto se menciona que, si existen situaciones violentas en el entorno de la familia, inmediatamente se practicarán en el entorno escolar.

Álvarez et al. (2022), menciona que el acoso escolar repercute en el bienestar emocional y psicológico, produciendo problemas de salud mental y bajo rendimiento académico. Como también el ausentismo escolar en esta etapa, considerándose grave por la

desconexión con el proceso educativo y la deserción escolar que produce en los adolescentes (OBEPE, 2021).

Cabe recalcar que la UNESCO (2023), dice que, un entorno escolar negativo también forma parte de los factores de riesgo en esta etapa, debido a que si se prevalece en un ambiente donde prima la violencia, falta de apoyo y adultocentrismo, puede evocar a que los individuos se sientan inseguros de sí mismos y desvalorizados, afectando de manera significativa en su desarrollo personal.

Sin embargo, las relaciones positivas con los docentes, la comunicación asertiva, la confianza, entre otros, produce un buen vivir en el ambiente escolar, promoviendo la valorización y comprensión entre los integrantes, mejorando su desarrollo personal y su rendimiento escolar (OBEPE, 2021).

### ***Factores Individuales***

No se omitir los factores individuales que interceden de manera positiva o negativamente en el desarrollo del adolescente, en cuanto juegan un papel fundamental en la salud mental y estabilidad de los mismos, por ello se mencionan algunas de ellas a continuación.

Para Furlong et al. (2022), los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que un adolescente experimente problemas de salud mental se encuentran el estrés crónico que puede estar afectado por problemas académicos, sociales o familiares, a parte los eventos traumáticos que se haya atravesado en la infancia, como el abuso, violencia o negligencia pueden desligar ansiedad y problemas de salud mental (Turner et al., 2012).

Asimismo, dentro de estos mencionan el aislamiento social provocado por el mal manejo de relaciones interpersonales, que conllevan sentimientos de soledad, desarrollando



depresión, incluso el uso de redes sociales está muy asociado con niveles altos de ansiedad y depresión adolescente, afectando su autoestima (Kelly et al., 2019).

Por lo contrario, Moore et al. (2024), dicen que dentro de los factores de protección que ayudan a mantener la estabilidad emocional y una buena salud mental en la vida de los adolescentes se encuentran una autoestima alta, y el buen manejo de las habilidades emocionales, ya que tener la capacidad de regular las emociones ayuda a enfrentar mejor las dificultades emocionales y enfrentar el estrés de manera íntegra (Dixon et al., 2020).

Además, contar con buenas relaciones positivas con el ecosistema que le rodea proporciona una buena salud mental (Rueger et al., 2016). De igual manera, llevar una vida saludable y realizar deporte, arte o involucrarse en actividades extracurriculares dará al adolescente mayor satisfacción con la vida (Eccles et al., 2003).

### **Estudios basados en el modelo de covitalidad**

En uno de los primeros estudios propuestos por Furlong et al. (2013), se realizó con el objetivo de validar e identificar la teoría del modelo de covitalidad y cómo se involucra en la salud mental de 4,189 adolescentes del Centro de California. Los resultados determinaron que este modelo puede ser un fuerte predictor del bienestar operando como una combinación de satisfacción con la vida, considerándose como un constructo de salud mental, demostrando y afirmando que altos niveles de covitalidad en los participantes mejora el control emocional, asociándose significativamente con un mejor logro académico autoinformado, percepción del clima escolar menores síntomas de depresión y uso de drogas, seguridad y efectos de mejora en la resiliencia .

En concordancia, otro estudio realizado en Guatemala, en la cual se escogió una muestra de 229 estudiantes en la Universidad del Valle, se trató de determinar existe relación entre la covitalidad y el rendimiento académico. Se descubrió que los factores influyentes en el rendimiento académico son de nivel personal, familiar o social. Se demostró que los

individuos con altos niveles de covitalidad tienden a tener una perspectiva positiva de la vida, son más propensos a ser persistentes y a enfrentar los desafíos, y tienen relaciones más positivas con los demás, permitiéndoles tener una mejor salud tanto mental como física y emocional y la receptividad a la enseñanza de alta calidad, influyendo significativamente en el rendimiento académico (Quintero de Aguirre, 2011).

Después de algunos años, se realizó otro estudio en adolescentes en California por Fullchange y Furlong (2016), en este participaron 14,171 estudiantes, se reveló que la victimización afecta negativamente el bienestar socioemocional. En esta ocasión se demuestra que la creencia en uno mismo, la creencia en los demás y la vida comprometida, se identificó como un factor protector crucial demostrando mayor resiliencia, mejor manejo del estrés y adaptación a situaciones difíciles, mayor motivación, resultando en un mejor rendimiento académico en los adolescentes. Esta capacidad protege contra los efectos negativos del acoso, promoviendo un bienestar emocional y social robusto, lo que ayuda a los adolescentes a afrontar y superar la victimización.

De igual manera Furlong et al. (2016), junto a su equipo, en el mismo año realizaron otro análisis en una Universidad de California utilizando una muestra sociocultural de 1,413 estudiantes universitarios de edad media 20 años. Aquí nos explican acerca del desarrollo de la Encuesta de Salud Emocional Social para Educación Superior (SEHS-HE), que es una medida multidimensional de covitalidad y como esta puede rastrear o monitorear la salud mental. Los resultados expusieron que después de la aplicación del SEHS-HE el estudiantado mejoró el proceso de toma de decisiones, demostrándolo con la creación de estrategias para el programa de bienestar del campus fomentando las subescalas de la encuesta con ideas como una red de apoyo de mentoría entre pares y un sistema de mensajes para compartir agradecimientos entre los estudiantes.

Asimismo, Falcó et al. (2020), realizaron un estudio en España, centrándose en analizar el papel protector frente a problemas internalizantes como la ansiedad, depresión y somatización y problemas externalizantes como la agresividad, desobediencia, hiperactividad, impulsividad, déficit de atención y comportamiento criminal. Se encuestó a 438 adolescentes entre 12 y 18 años. Se reveló que la covitalidad fue un factor protector significativo, demostrando que la regulación emocional y autocontrol, son una barrera protectora ante las psicopatologías existentes y la ansiedad. Resultando que niveles altos de covitalidad mejora el bienestar psicológico y satisfacción con la vida y al contrario el nivel bajo de competencia socioemocional, se asocia con el consumo de drogas, mal uso del internet, dificultades de aprendizaje, victimización, acoso, ausentismo escolar y pensamientos suicidas en estudiantes.

Comprobando una vez más que el modelo de covitalidad y las medidas que se asocian a este enfoque como la Escala de Salud Emocional Estudiantil Superior (SEHS-HE) se asocian en el comportamiento observado, salud mental positiva, rendimiento académico, relaciones personales, resiliencia, percepción de la vida y las condiciones de calidad de vida en los adolescentes mejorando el bienestar psicológico y satisfacción y percepciones que tienen de la vida (Falcó et al., 2020; Furlong et al., 2016; Fullchange y Furlong 2016; Quintero de Aguirre, 2011).

## Capítulo 2

### Metodología

#### Tipo de Investigación

La presente investigación fue diseñada utilizando un método de revisión sistemática de la literatura, se utilizó la técnica de formato PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses Statement), el cual Page (2020), dice que este método se basa en una guía de 27 ítems para la redacción de revisiones sistemáticas. El cual dentro de los aspectos requeridos se incluyeron el título, resumen, introducción, metodología, resultados y discusión. Este sistema posibilitó la búsqueda de información de manera transparente y eficiente.

El alcance del estudio es de tipo descriptivo cualitativo, investigación que se fortalece mediante una búsqueda exhaustiva y selectiva de estudios empíricos y teóricos relacionados con los aportes acerca del modelo de covitalidad en adolescentes en todo el mundo. Moreno et al. (2018), afirma que las revisiones sistemáticas son síntesis que se realizan de manera clara y estructurada de la información accesible encaminada a solventar preguntas clínicas específicas.

#### Criterios de inclusión

Los que se aplicaron fueron todos los artículos encontrados en las bases de datos establecidos que trataron el modelo de covitalidad de los últimos 10 años, en cuanto al área geográfica, este estudio se realizó a nivel mundial, la población fue exclusivamente conformada por adolescentes, estudios en español, inglés, italiano, portugués que abarcaron las palabras claves como: **adolescencia, covitalidad, desarrollo, emociones positivas, factores de riesgo, habilidades socioemocionales, prevención.**

### **Criterios de exclusión**

Se eliminó rigurosamente los artículos científicos que no correspondían con los objetivos de la búsqueda, de igual manera se excluyeron artículos y revistas que no estuvieron relacionados al tema central del modelo de covitalidad y enfocados a otros ámbitos que no fueron orientados en adolescentes. Se desvinculó de búsquedas científicas que no brindaron contenido de acuerdo a las palabras claves acordes a la investigación. No obstante, se mencionó que para la selección y proceso de estudios se excluyeron artículos que no pertenecían al área geográfica determinada, así como las edades antes mencionadas.

### **Fuentes de información**

La siguiente búsqueda se realizó en las diferentes bases de datos de literatura científica como: Scielo, Ebsco, Redalyc, eLibro, Google Académico, Scopus, Google Académico, ERIC (Institute of Education Sciences) a través de los booleanos para combinar palabras claves en la búsqueda como son AND, OR.

### **Estrategia de búsqueda**

Para la selección de los artículos se utilizaron opciones de búsqueda avanzada mediante palabras clave y operadores de bases de datos: Scielo, Dialnet, Ebsco, Redalyc, Scopus, Web of Science, ELibro, Google Academic, ERIC (Institute of Science and Technology).

Se utilizan los siguientes términos: "modelo de covitalidad", "covitalidad en adolescentes", "habilidades socioemocionales", "emociones", "covitality", "emotions", "emotions in adolescents", "Impacto de emociones en adolescentes". Se incluyeron en el título, resumen, resultados y discusión; luego se compilaron y seleccionaron los artículos que cumplieron con los criterios de inclusión.

### **Proceso de selección de estudios**

Durante la selección inicial de artículos científicos se tuvieron en cuenta muchos aspectos diferentes como: título, autor, año de publicación, resumen, palabras clave, conclusión. Considerando los criterios de búsqueda, se continuó con el proceso y se realizó un análisis exhaustivo mediante una revisión sistemática de cada artículo. A continuación, se aplicaron los criterios anteriores.

Finalmente, el refinamiento se logró mediante la lectura completa de la literatura, eliminando estudios teóricos, revisiones y artículos sobre el tema específico que se centran en otras áreas relacionadas con otros factores y efectos que no aportan con los objetivos planteados en este trabajo.

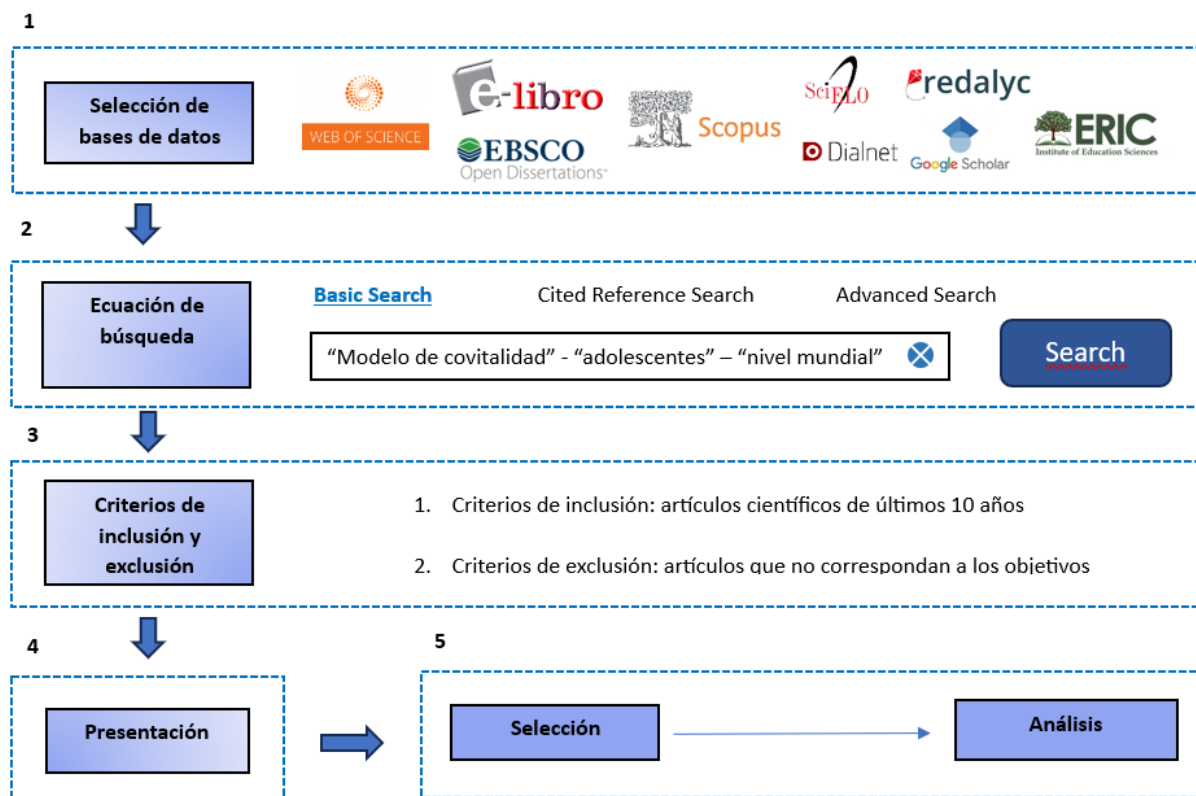
### **Estrategia de extracción de datos**

La revisión sistemática de la literatura, se realizó a través de una búsqueda estructurada y rigurosa de todos los artículos de investigación relacionados con el aporte de la covitalidad en los adolescentes, con base en los objetivos de la revisión sistemática. Para aclarar el propósito se creó un diagrama (Figura 1), que es un proceso a seguir para recopilar, analizar y organizar adecuadamente la información presentada en los distintos artículos relacionados con esta investigación (Ver Figura 1).

De acuerdo a la estrategia para la extracción utilizada dentro de esta investigación sistemática, se encuentra el formulario de extracción de datos, documento en el cual se rige toda la información que destaca de los estudios encontrados incluidos en la revisión sistemática. Dentro del formulario se considera: nombre de autor, año, título, metodología y los aportes que hicieron fructíferos la investigación.

**Figura 1**

*Flujo de la revisión sistemática con directrices PRISMA*



**Nota:** Generado a partir de información sacada de fuentes secundarias, utilizando método PRISMA Page et al., (2021).

### **Variables e información a extraer**

En un estudio cualitativo, las variables individuales deben relacionarse con el impacto que ha tenido el modelo de covitalidad en los adolescentes. Por lo que se consideró oportuno aplicar los términos mencionados anteriormente en el apartado Estrategia de Búsqueda. Además, se creó una hoja de cálculo Excel para permitir organizar y estructurar cada variable en función de los criterios de inclusión establecidos.

### **Criterios de extracción**

Los criterios de extracción utilizan un formulario de extracción de datos como herramienta principal para que una organización más sistemática pueda extraer la información más importante de los artículos científicos, contribuyendo a que el registro de datos básicos de diferentes estudios sea más sencillo. Por tal motivo, este formulario contiene los siguientes datos como título, autor, año de publicación, doi, resumen, palabras clave y conclusión, teniendo en cuenta los objetivos de la revisión y con base en el proceso de revisión sistemática.

### **Síntesis de resultados**

Para estudiar los datos obtenidos en la revisión sistemática de la literatura, se realizó un análisis exhaustivo y descriptivo adecuado, que consideró describir las características más representativas de las investigaciones relacionadas con el modelo de covitalidad en adolescentes, además se aplicó una síntesis cualitativa que dio paso a combinar las conclusiones de las revisiones sistemáticas para proporcionar aportes e interpretaciones más profundas de los resultados.



## Capítulo 3

### Resultados

En este apartado se presentan los resultados obtenidos a través de una revisión sistemática de la literatura, por medio de un análisis descriptivo evidenciando los resultados de la investigación mediante información que sustentan y se ajustan a los objetivos establecidos.

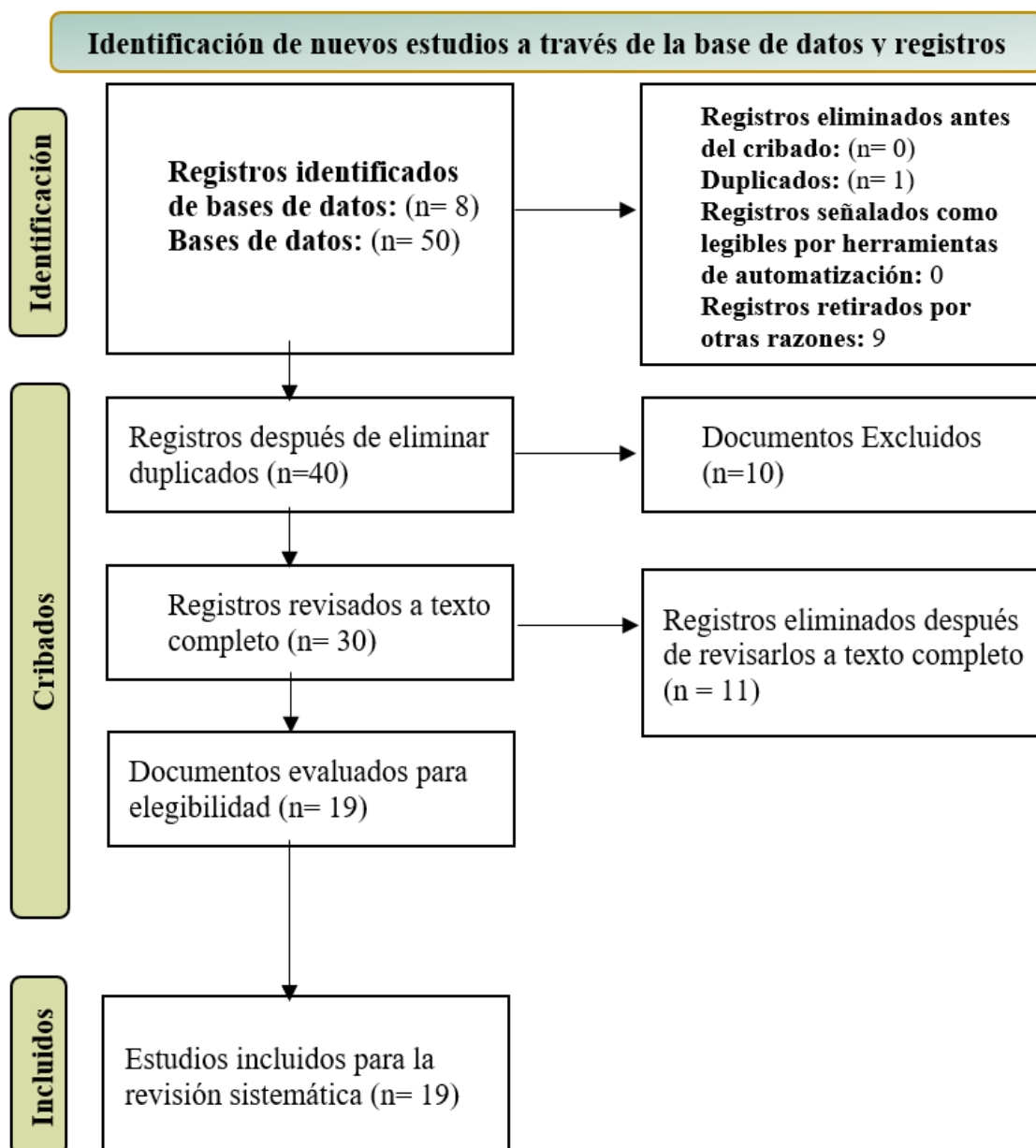
Posteriormente, cada artículo será analizado para presentar las características que destacan del estudio. Dentro de cada análisis se destacan datos, resultados y conclusiones importantes relacionados con el modelo de covitalidad en los adolescentes.

#### Selección de resultados

Como resultado de la búsqueda sistemática se encontraron un total de 50 artículos. Sin embargo, según los criterios de inclusión (es decir, los estudios empíricos y teóricos que contiene nuevos datos en relación a los artículos en los idiomas: inglés, español, portugués e italiano publicados exclusivamente en países correspondientes a nivel mundial), se excluyeron un total de 9 artículos por otras razones y 1 duplicado, 10 por documentos excluidos y 11 artículos que no cumplieron con lo establecido, suprimiendo un total de 31 artículos, en cuanto no cumplían con los criterios de inclusión. Esto dejó un total de 19 estudios que alcanzaron los requisitos de inclusión (ver figura 2).

#### Figura 2

*Flujo de la revisión sistemática con las directrices PRISMA*



**Nota.** Adaptado de Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

### Características de los estudios

Los estudios utilizados para el análisis fueron 19, los cuales se publicaron entre los años 2014 y 2024. La muestra aproximada de los participantes incluidos en todos los estudios de manera individual fue entre 361 y 72,740 adolescentes, los cuales se mantienen en un

rango de edad entre 9 y 23 años, provenientes de Corea, Japón, Turquía, Tokio, Irán, California y Australia.

### Resultados de los estudios individuales

En este apartado se presentan los resultados individuales de los estudios incluidos en la revisión sistemática sobre el modelo de covitalidad en adolescentes. Cada estudio ha sido revisado y evaluado de manera detallada, en línea, con los objetivos específicos de la investigación. A partir del análisis, se busca brindar una perspectiva más completa y detallada acerca del impacto que tiene el modelo de covitalidad.

**Tabla 1**

*Formulario de extracción de datos*

Título	Autor	Año	Doi	Resumen	Palabra clave	Conclusión	País
<b>1. Rasgos psicológicos positivos, funcionamiento escolar y ajuste psicológico en niños de primaria</b>	Gökmen Arslan	2019	<a href="https://doi.org/10.1017/jgc.2018.24">https://doi.org/10.1017/jgc.2018.24</a>	El presente estudio exploró las asociaciones entre los rasgos psicológicos positivos, el funcionamiento escolar y el ajuste psicológico de los niños de la escuela primaria. Los participantes incluyeron 392 adolescentes de una escuela primaria pública turca. Los resultados del análisis de ruta revelaron que los constructos de psicología positiva tenían asociaciones significativas y grandes con el comportamiento prosocial, la pertenencia escolar, los problemas	salud mental completa; rasgos psicológicos positivos; funciona miento escolar; ajuste psicológico; resiliencia	Los resultados sugieren asociaciones sustanciales entre los rasgos psicológicos positivos y las características psicológicas y escolares de los jóvenes.	Turkia

				internalizantes y externalizantes, así como asociaciones pequeñas a grandes con el rendimiento académico de los estudiantes. En general, la combinación de estos rasgos positivos, tuvo asociaciones más fuertes con el funcionamiento escolar y el ajuste psicológico de los jóvenes que los constructos que comprenden la covitalidad.			
<b>2. Salud socioemocional en la educación superior: una evaluación psicométrica con estudiantes turcos</b>	Gökmen Arslan, Kelly-Ann Allen, Bülent Baki Telef y Heather Craig	2020	<a href="https://doi.org/10.1080/03069885.2020.1789554">https://doi.org/10.1080/03069885.2020.1789554</a>	El presente estudio investigó la utilidad y validez de la Encuesta de Salud Socioemocional-Educación Superior (SEHS-HE) entre estudiantes turcos ( N = 345) en educación superior. El análisis factorial confirmatorio encontró estadísticas de ajuste de modelo de datos aceptables para modelos de medición latente SEHS-HE a priori y su constructo latente de covitalidad de segundo orden. El constructo latente de covitalidad se asoció con niveles más altos de bienestar mental, mayor logro académico y niveles más bajos de síntomas psicológicos. Se aplicó a una población de entre 18 a 24 años,	Salud socioemocional-covitalidad-bienestar mental-ajuste psicológico-educación superior	Los hallazgos proporcionaron evidencia preliminar que respalda el uso de SEHS-HE para medir las fortalezas socioemocionales de los estudiantes universitarios turcos. Se necesita investigación para evaluar más a fondo cómo se puede utilizar SEHS-HE para informar los servicios de prevención e intervención en los campus universitarios que tienen como objetivo mejorar la salud y el bienestar social, emocional y	Turkía

<b>3. Asociación entre fortalezas socioemocional y pertenencia a la escuela: una comparación transcultural</b>	Meiki Chan, Chunyan Yang, Michael J. Furlong, Erin Dowdy, Juashu Xie	2019	<a href="https://doi.org/10.1080/21683603.2019.1677539">https://doi.org/10.1080/21683603.2019.1677539</a>	no especifica la cantidad de alumnos. Este estudio examinó las asociaciones entre un conjunto concurrente de fortalezas socioemocionales y la identidad escolar en estudiantes estadounidenses ( N = 1009) y chinos ( N = 747) de 9 a 11 años de edad. total de participantes fueron 1756 individuos	Fortalezas socioemocionales - conexión escolar-transcultural-psicología positiva-covitalidad	mental de los estudiantes. Los resultados identificaron relaciones positivas significativas de la conexión escolar con cuatro fortalezas socioemocionales (es decir, gratitud, optimismo, entusiasmo y persistencia) y una variable latente de orden superior (covitalidad) en ambos países, siendo el optimismo el que tuvo la asociación más fuerte en ambos países. A nivel transcultural, los estudiantes estadounidenses mostraron una asociación más fuerte de la gratitud con la conexión escolar, mientras que los estudiantes chinos tuvieron asociaciones más fuertes de entusiasmo y persistencia con la conexión escolar.	USA
<b>4. Exclusión social, apoyo social y</b>	Gökmen Arslan	2017	<a href="https://doi.org/10.1007/s121">https://doi.org/10.1007/s121</a>	Las experiencias de exclusión social amenazan la salud mental y el bienestar de los jóvenes. Si el apoyo social mediaba	Exclusión social-apoyo social-bienestar psicológico	En resumen, los resultados del estudio respaldan que los jóvenes que se perciben socialmente	Turkia

**bienestar psicológico en la escuela: un estudio sobre el efecto de la mediación y la moderación**

87-017-9451-1 y moderaba la relación entre la exclusión social y el bienestar psicológico en la escuela. La muestra consistió en 407. Los hallazgos indicaron que las fuentes de apoyo social (familia, pares y escuela) tenían un efecto mediador en la relación de la exclusión social y el bienestar psicológico de los jóvenes. Además, los análisis mostraron que el apoyo social también tenía un papel moderador en esta asociación. Sin embargo, el papel de estos recursos (familia, escuela y apoyo de pares) variaba con respecto al género, y aquí el efecto del apoyo social era mayor en las estudiantes mujeres. Además, el apoyo escolar moderar la asociación de la exclusión social y el bienestar psicológico de las estudiantes mujeres, mientras que el apoyo de pares tenía un papel moderador en esta relación para los estudiantes varones.

co-pertenencia-adolescencia

excluidos en la escuela tienen un menor apoyo social y bienestar psicológico, y la importancia de los recursos de apoyo social para el bienestar psicológico de los jóvenes en la adolescencia. Se discuten las implicaciones para la investigación y la práctica futuras y se presentan varias sugerencias.

**5. El Bienestar Subjetivo de los Estudiantes**

Gökmen Arslan Tyler L. Renshaw  
2017  
10.1007/s12187-017-9444-0

El presente estudio investigó la validez predictiva de dos modelos de medición subyacentes al Cuestionario de

Bienestar subjetivo del estudiante - Psicología

Además, los resultados mostraron que ambos modelos de medición tenían un poder predictivo

Turkia

**ntes como Predictor de Comportamientos Problemáticos en Adolescentes: una Comparación de los Efectos de Factores de Primer y Segundo Orden.**

Bienestar Subjetivo del Estudiante (SSWQ) -de primer orden y de segundo orden- en relación con varias clases específicas de conductas problemáticas de los adolescentes: conducta antisocial, consumo de alcohol, consumo de tabaco, tendencias suicidas, hábitos de nutrición y abandono escolar. Los análisis realizados con una muestra de 374 estudiantes de secundaria urbanos de Turquía demostraron que el modelo de medición de primer orden del SSWQ modelo de medición de primer orden, que constaba de cuatro factores totalmente correlacionados (es decir, la covitalidad de los estudiantes) y una fuerte fiabilidad interna con la muestra actual.

positiva - Comportamientos problemáticos Adolescentes poder predictivo, caracterizado por tamaños del efecto de moderados a grandes, para explicar la varianza en todas las conductas problemáticas de interés. Los resultados relativos a la validez predictiva del modelo de medición de primer orden indicaron además que el poder predictivo de este modelo se limitaba principalmente a dos de los cuatro factores de bienestar subjetivo de los estudiantes: eficacia académica y propósito educativo. Se discuten las implicaciones para la teoría, la práctica y la investigación futura.

**6. Explorando los Efectos de las Fortale**

Gökmen Arslan

2018

10.1007/s12187-018-9589-5

En el presente estudio se exploró la asociación entre los constructos de covitalidad y el ajuste psicológico (bienestar

Covitalidad - Resiliencia - Desarrollo positivo

El estudio revela que altos niveles de creencia en uno mismo, en los demás y una vida comprometida se asocian con un

Turkia

zas  
**Psicológicas en el ajuste psicológico de los adolescentes**

subjetivo, rendimiento académico, etc.). los constructos de covitalidad y el ajuste psicológico -bienestar subjetivo, rendimiento bienestar subjetivo, rendimiento académico y problemas de conducta internalizantes y externalizantes- en adolescentes. Los participantes en el estudio fueron 547 adolescentes, de los cuales el 51,1% eran mujeres y el 48,9% hombres, con edades comprendidas entre los 13 y los 19 años. varones, con edades comprendidas entre los 13 y los 19 años (M = 15,57, DT = 1,13).

de los jóvenes - Psicología positiva - Problemas de salud mental

mayor bienestar subjetivo, mejor rendimiento académico y una reducción de problemas de conducta interiorizados en adolescentes. Además, los problemas de conducta exteriorizados se relacionan con la creencia en uno mismo y la competencia emocional. Estos resultados son útiles para el diseño de programas de prevención y promoción de la salud mental.

<b>7. Validación inicial de la Encuesta Social Emocional Distress Survey-Secondary to Support Detección completa de salud mental</b>	Erin Dowdy - Michael J. Furlong - Karen Nylund - Gibson - Stephanie Moore - Kathryn Moffa	2018	10.1 177/ 1534 5084 1774 9871	Las conceptualizaciones contemporáneas de la evaluación de la salud mental se centran tanto en el bienestar como en la angustia. Este estudio presenta información sobre la validación inicial de la Encuesta de Estrés Socioemocional-Secundaria (SEDS-S), que se diseñó para el cribado escolar Este estudio presenta la información de validación inicial de la Encuesta de Angustia Socioemocional-Secundaria (SEDS-S), que fue diseñada para	Encuesta de malestar socioemocional - covitalidad - salud mental completa - escuela - screening	La estructura de la SEDS-S se investigó utilizando dos muestras independientes de estudiantes de secundaria de EE.UU. (N = 3.780). Los resultados de los análisis factoriales Los resultados de los análisis factoriales exploratorios y confirmatorios sugirieron un modelo unifactorial de malestar con un	USA
--	---	------	--	---	---	--	-----



la evaluación escolar completa de la salud mental que emplea medidas breves de autoinforme de bienestar y angustia. La población utilizada fue de 3,780 estudiantes.

buen ajuste del modelo. Los análisis de trayectorias revelaron relaciones positivas significativas del factor de distrés de la SEDS-S con los síntomas de ansiedad y depresión, y una relación negativa significativa con la satisfacción vital y los puntos fuertes. con las puntuaciones de satisfacción vital y fortalezas. Se discuten futuras direcciones de investigación y su uso en aplicaciones de escolares.

<p><b>8. Mejora y estandarización de una medida universal de la Salud Socioemocional de los fortalezas psicológicas</b></p>	<p>Michael J. Furlong - Erin Dowdy - Karen Nylund - Gibson - Rhea Wagle - Delwin Carter - Tameisha Hinton</p>	<p>2021</p>	<p><a href="https://doi.org/10.1007/s41543-020-00032-2">https://doi.org/10.1007/s41543-020-00032-2</a></p>	<p>Hay pruebas sólidas que vinculan la salud mental positiva de los estudiantes con el rendimiento académico y proporciona una justificación convincente para desarrollar y perfeccionar las evaluaciones basadas en los puntos fuertes. La Encuesta de Salud Socioemocional en Secundaria (SEHS-S) evalúa las habilidades socioemocionales y las disposiciones psicológicas positivas de los adolescentes.</p>	<p>Encuesta de salud socioemocional-secundaria - SEHS-S-2020 - Basado en fortalezas - Escolar - Covitalidad - Cribado universal</p>	<p>Los participantes en el estudio fueron 72.740 de 113 escuelas de California (muestra de validación estructural), 10.757 estudiantes de 15 escuelas de California seleccionadas al azar (muestra de validación de criterios) y 707 estudiantes de otras cuatro escuelas de California</p>	<p>California</p>
---	---	-------------	--	---	---	---	-------------------

sociales y emocionales de los adolescentes y sus disposiciones psicológicas positivas. Estudios previos proporcionan de fiabilidad y validez; no obstante, es necesario seguir perfeccionando y validando la encuesta en diversos grupos. validación en diversos grupos. El presente estudio revisó y estandarizó el SEHS-S-2020 actualizado para validar aún más su uso en escuelas secundarias (Grados 9-12) con una muestra amplia y diversa de 72,740 adolescentes, muestra de adolescentes amplia y diversa.

(muestra de test-retest). California (muestra de test-retest). Los análisis de datos examinaron la validez estructural, la invarianza de medida, la validez de criterio, la consistencia interna y la estabilidad de respuesta. Los resultados apoyaron la validez del SEHS-S-2020 en diversos grupos de jóvenes en varios contextos. La discusión se centra en las implicaciones para la evaluación de los activos psicosociales de los estudiantes y el cribado escolar universal. psicosociales de los estudiantes y el cribado escolar universal.

<b>9. Examen de la Encuesta de Social Emocional-Secondary para su uso</b>	Tameis Hinton - Erin Dowdy - Michael J. Furlong Karen Nylund	2020	<a href="https://doi.org/10.1177/0734282920953236">https://doi.org/10.1177/0734282920953236</a>	Las prácticas de evaluación culturalmente sensibles incluyen medidas validadas apropiadas para su uso con poblaciones diversas. Teniendo en cuenta el aumento de la población de estudiantes latinos en	Jóvenes latinos - Encuesta de salud socioemocional - Secundaria - invarianza de medida - análisis	Este estudio examinó la SEHS-Secundaria con estudiantes latinos que completaron un formulario en español o en inglés. un formulario en español o en inglés.	USA
---	--	------	---	---	---	---	-----

<b>con jóvenes latinos</b>	- Gibson - Delwin Carter - Rhea Wagle		las escuelas de EE.UU., las medidas necesitan formularios covalidados en inglés y español (Encuesta de Salud Social y Emocional (SEHS)). en inglés y español. La muestra total fue de 1,404 estudiantes.	factorial - salud socioemocional	Los rasgos latentes de los estudiantes que completaron el SEHS en español o en inglés. La estructura factorial fue invariante en todos los grupos, aunque se observaron algunas diferencias en las medias latentes. Se consideran las implicaciones para la práctica educativa.	
<b>10. Desarrollo preliminar y validación de la encuesta de salud social y emocional para estudiantes de educación secundaria</b>	Michael J. Furlong - Sukkyung You - Tyler L. Renshaw - Douglas C. Smith - Meagan D. O'Malley	2014 10.1 007/s112 05-013-0373-0	Este estudio informa sobre el desarrollo preliminar y la validación de la Encuesta de Salud Social y Emocional (SEHS, por sus siglas en inglés) con una muestra de 4189 estudiantes de California. La SEHS fue diseñada para medir los componentes psicológicos de la salud mental positiva de los adolescentes y se operacionaliza en el presente estudio mediante un modelo teórico compuesto por 12 indicadores medidos que forman cuatro dominios de la covitalidad. Este estudio fue el primero en investigar la validez y utilidad del constructo de covitalidad	Covitalidad Salud mental Psicología positiva Desarrollo positivo de los jóvenes Aprendizaje socioemocional Bienestar subjetivo Resiliencia	Los resultados de un análisis de modelado de trayectorias indicaron que la covitalidad era un fuerte predictor del bienestar subjetivo de los estudiantes, y los resultados de análisis de validez concurrente adicionales indicaron que el nivel de covitalidad de los adolescentes estaba significativamente asociado con el rendimiento académico autoinformado, las percepciones de seguridad escolar, el consumo de sustancias y las experiencias de	California

				adolescente. Los resultados de los análisis factoriales confirmatorios, el análisis de invariancia y las pruebas de medias latentes respaldaron el modelo teórico subyacente a la SEHS, lo que indica que el modelo de covitalidad de segundo orden era el que mejor se ajustaba tanto a los hombres como a las mujeres.		síntomas depresivos. Se discuten las implicaciones para la teoría, la práctica y la investigación futura.	
<b>11. Validación y utilidad de la encuesta de salud socioemocional para estudiantes japoneses de nivel secundario</b>	Ayako Ito1 - Douglas C. Smith2 - Sukkyung You3 - Yoshiyuki Shimo4 - Michael J. Furlong5	2015	<a href="https://doi.org/10.1007/s40688-015-0068-4">https://doi.org/10.1007/s40688-015-0068-4</a>	El artículo explora el uso de la Encuesta de Salud Social y Emocional, versión secundaria (SEHS-S, por sus siglas en inglés) con una muestra de 975 estudiantes japoneses de 7.º a 9.º grado que asisten a escuelas ubicadas al noroeste de Tokio. Un análisis factorial confirmatorio que utilizó la mitad de la muestra confirmó la estructura de cuatro factores de la SEHS-S, y análisis posteriores verificaron su modelo factorial de segundo orden que incluye la creencia en uno mismo, la creencia en los demás, la competencia emocional y la vida comprometida, todos los cuales contribuyen a un constructo latente de segundo orden denominado covitalidad. Las	Encuesta sobre salud socioemocional en secundaria . Bienestar subjetivo .	Los resultados del estudio se discuten en términos de las ventajas de utilizar evaluaciones basadas en fortalezas como la SEHS-S para estudiantes japoneses y en la promoción del bienestar en esta población.	TOKIO

				puntuaciones de SEHS-S también predijeron varias variables indicativas de compromiso escolar positivo para los estudiantes japoneses, incluido el rendimiento académico, las relaciones sociales y la voluntad de ayudar a los demás.			
<b>12. Rasgos de personalidad y orientaciones psicológicas positivas en adolescentes: relaciones con el malestar emocional y la satisfacción vital mediadas por la conexión escolar</b>	Eui Kyung Kim-Michael J. Furlong - Erin Dowdy	2019	<a href="https://doi.org/10.1007/s12187-019-9619-y">https://doi.org/10.1007/s12187-019-9619-y</a>	Este estudio contribuyó a la literatura al examinar las relaciones entre los rasgos de personalidad de los adolescentes, las orientaciones de psicología positiva y los indicadores de calidad de vida autodeclarados. Estas relaciones se examinaron además teniendo en cuenta los efectos mediadores de las importantes influencias contextuales de la conexión escolar. Se utilizaron las respuestas de 1867 estudiantes de secundaria de California a una encuesta en línea de 88 ítems que incluía el (Neuroticismo, Extraversión, Apertura a la Experiencia, Agradabilidad y Conciencia), la Encuesta de Salud Social y Emocional-Secundaria (Creencia en uno mismo,	Rasgos de personalidad. Psicología positiva. Conectividad escolar. Vida satisfacción vital. Malestar emocional.	Los análisis de regresión múltiple por pasos mostraron que, tras controlar las variables demográficas (Bloque 1: sexo, los rasgos de personalidad (bloque 2) se asociaban significativamente, como era de esperar, con la satisfacción vital y el malestar emocional. con la satisfacción vital y el malestar emocional. Los análisis de mediación mediante modelos de ecuaciones estructurales (SEM) revelaron que sólo las orientaciones psicológicas positivas tenían relaciones indirectas significativas con la satisfacción	California

				Creencia en los demás, Emotividad) y la Encuesta de Salud Social y Emocional-Secundaria (Creencia en uno mismo, Creencia en los demás, Emotividad). (Creencia en uno mismo, Creencia en los demás, Competencia emocional y Vida comprometida), la Escala de conexión escolar, la Escala breve de satisfacción vital multidimensional y la Escala de distrés socioemocional-secundaria. para examinar las relaciones.		vital de los estudiantes. relaciones indirectas significativas con la calidad de vida a través de la conectividad escolar. la conectividad escolar. Se discuten las implicaciones y futuras investigaciones y prácticas.	
<b>13. Perfiles de salud mental y calidad de vida entre adolescentes coreanos</b>	Eui Kyung Kim - Erin Dowdy - Michae l J. Furlong - Sukkyung You	2015	DOI : 10.1177/0143034316682296	En un intento por identificar e intervenir con los estudiantes que necesitan servicios, el gobierno de Corea del Sur ha implementado un sistema nacional de detección de la salud mental. Sin embargo, las preocupaciones planteadas sobre la estigmatización no intencionada de la evaluación de detección que se centra en los déficits de los estudiantes impulsan la necesidad de realizar más investigaciones. Este estudio evaluó la posible utilidad de un enfoque de detección alternativo que tenga en cuenta las	adolescentes, adolescentes coreanos, covitalidad, salud mental de doble factor, análisis de perfil latente (LPA), cribado de salud mental a nivel escolar, calidad de vida	Los resultados identificaron cinco subtipos de fortalezas psicológicas y tres subtipos de angustia psicológica. Como se planteó la hipótesis, los estudiantes con niveles más altos de fortalezas y niveles más bajos de angustia informaron de una mejor calidad de vida, un mejor rendimiento académico y una mayor satisfacción vital. Se discuten las implicaciones para la detección de la salud mental	Corea

<p><b>14. Validación de la encuesta de salud socioemocional para estudiantes coreanos de secundaria</b></p>	<p>Seungyeon Lee - Sukkyung You - Michael J. Furlong</p>	<p>2015</p>	<p><a href="https://doi.org/10.1007/s12187-014-9294-y">https://doi.org/10.1007/s12187-014-9294-y</a></p>	<p>fortalezas de los estudiantes, además de los síntomas de angustia. Utilizando una muestra de 1.190 adolescentes coreanos matriculados en los grados séptimo a noveno, se realizaron dos análisis de perfil latente para identificar subtipos subyacentes de fortalezas y angustias de salud mental.</p> <p>La Encuesta de Salud Socioemocional-Secundaria (SEHS-S, por sus siglas en inglés) fue desarrollada para evaluar las mentalidades centrales de los adolescentes que están asociadas con el desarrollo psicosocial positivo. El presente estudio amplió la investigación de SEHS-S al examinar su uso con una muestra no occidental de adolescentes coreanos (grados 7 a 12; N = 686 estudiantes) y examinó la invariancia de la estructura factorial de SEHS-S para hombres y mujeres. Los análisis factoriales se llevaron a cabo en dos etapas. En la etapa 1, utilizando una mitad dividida de la muestra total (S1), se empleó el análisis factorial</p>	<p>Salud integral-Covitalidad-Salud socioemocional-Medición. Psicometría-Screener - Bienestar subjetivo - Adolescentes-coreanos - Social Emotional Encuesta de salud</p>	<p>en la escuela y las futuras direcciones para los investigadores y los profesionales.</p> <p>Los resultados indicaron que los análisis de CFA respaldaron el modelo de medición de SEHS-S. El análisis de invariancia multigrupo encontró que la estructura de orden superior de SEHS-S tenía una invariancia completa entre los grupos de género, lo que indicó que los rasgos latentes medidos tienen un significado similar en todos los grupos y que los estudiantes respondieron a los ítems de manera similar. Un análisis SEM también encontró que el modelo de medición SEHS-S, incluido el rasgo latente de covitalidad de</p>	<p>Corea</p>
---	--	-------------	--	---	--	---	--------------

confirmatorio (CFA, por sus siglas en inglés) para probar el ajuste de la estructura factorial previamente conocida de SEHS-S. En la etapa 2, utilizando S2, se utilizó el modelo de ecuaciones estructurales para probar dos estructuras factoriales alternativas de SEHS-S y la invariancia entre grupos de género en una serie de CFA multigrupo.

segundo orden, era un predictor positivo significativo del bienestar subjetivo. Finalmente, los estudiantes con niveles más altos de covitalidad informaron un mejor rendimiento escolar y menos síntomas depresivos. Se discuten las implicaciones para el uso aplicado de SEHS-S en Corea para evaluar la salud mental completa.

<b>15. El modelo de configuración protectora: factores asociados a los problemas conductuales y emocionales de los adolescentes</b>	Michel a Lenzi - Danielle Dougherty - Michael J. Furlong - Jill Tiburón - Erin Dowdy	2015	<a href="https://doi.org/10.1016/j.appdev.2015.03.003">https://doi.org/10.1016/j.appdev.2015.03.003</a>	El presente estudio examinó la asociación entre la cantidad, variedad y configuración de los activos de desarrollo con las conductas de riesgo (consumo de tabaco y alcohol) y el desarrollo de problemas emocionales (sentimientos depresivos y pensamientos suicidas). Una muestra de 12.040 estudiantes de secundaria relleno encuestas sobre la salud de los jóvenes, las conductas de riesgo y los activos del desarrollo. y conductas de riesgo, y los activos de	Consumo de sustancia s- Problemas emocionales- Activos para el desarrollo- Encuesta sobre salud socioemocional- Encuesta Healthy Kids de California	La asociación negativa entre la asociación negativa entre los activos del desarrollo y los resultados negativos fue más consistente cuando se tuvieron en cuenta simultáneamente la cantidad y la variedad, apoyando así el modelo protector de la configuración. Una cantidad suficiente de puntos fuertes, en un número suficiente de	California
---	--	------	---	--	---	---	------------



				desarrollo. Los análisis independientes de regresión logística de un paso mostraron que los adolescentes que declaraban poseer una mayor cantidad de activos, y poseerlos en múltiples dominios, tendían a tener una menor probabilidad de experimentar problemas de comportamiento y emocionales (sentimientos depresivos y pensamientos suicidas). probabilidad de sufrir problemas de conducta y emocionales.		puntos fuertes, en un número adecuado de ámbitos diferentes, parece proporcionar la mayor protección contra los resultados negativos del desarrollo. Se discuten las implicaciones clínicas y de investigación de los resultados	
<b>16. Los constructos de covitalidad como predictores del bienestar psicológico y la depresión en estudiantes de secundaria</b>	Claire Pennell - Peter Boman - Amanda Mergler.	2015	<a href="https://doi.org/10.1007/s40688-015-0067-5">https://doi.org/10.1007/s40688-015-0067-5</a>	Este estudio fue un examen de la fuerza de las relaciones entre la covitalidad y sus constructos subyacentes de creencia en uno mismo, competencia emocional, creencia en los demás y vida comprometida, y dos variables de resultado: bienestar subjetivo y depresión. Los participantes incluyeron 361 estudiantes de secundaria australianos (75 hombres y 286 mujeres) que completaron una serie de cuestionarios en línea relacionados con el bienestar	covitalidad- psicología positiva- adolescentes	Los resultados de la segunda regresión múltiple estándar mostraron que los niveles más altos de creencia en uno mismo, creencia en los demás y vida comprometida fueron predictores significativos de una disminución de los sentimientos de depresión. En ambos modelos de regresión múltiple estándar, el efecto combinado de los rasgos que componen la covitalidad fue	Australia

				psicológico positivo en adolescentes. Los resultados del primer análisis de regresión múltiple estándar indicaron que los niveles más altos de creencia en uno mismo, creencia en los demás y vida comprometida fueron predictores significativos de un mayor bienestar subjetivo.		mayor que el efecto de cada rasgo psicológico positivo individual.	
<b>17. Encuesta de salud socioemocional secundaria (SEHS-S): una medida de detección universal de las fortalezas socioemocionales de los adolescentes hispanohablantes</b>	Jose A. Piqueras - Tiscar RodriguezJimenez - Juan Carlos Marzo - Maria Rivera-Riquelme - Agustín E. Martínez-González - Raquel Falco - Michael J. Furlong	2019	10.3390/ijerph16244982	La Encuesta de Salud Social Emocional-Secundaria (SEHS-S), que es una medida de activos psicológicos básicos basada en un modelo de orden superior de Covitalidad, Estudios internacionales previos han respaldado las propiedades psicométricas de la SEHS-S. El presente estudio amplió esta investigación examinando las propiedades psicométricas de una adaptación al español con una muestra de 1042 adolescentes españoles. La invariancia factorial entre géneros reveló pequeñas diferencias latentes en las medias. Un modelo de trayectoria evaluó la validez concurrente, que reveló una asociación significativa entre la	adolescentes; salud mental positiva; encuesta de salud social y emocional-secundaria; covitalidad; medición	Específicamente, los análisis correlacionales mostraron una asociación negativa con los síntomas internalizantes/externalizantes, y asociaciones positivas con el bienestar subjetivo, la calidad de vida relacionada con la salud y las conductas prosociales. Este estudio proporciona un ejemplo de una adaptación culturalmente relevante de una herramienta internacional para medir las fortalezas de los estudiantes, lo cual es fundamental para la planificación de la	España

				covitalidad y la salud mental bidimensional (distrés psicológico y bienestar).		programación y la política escolar.	
<b>18.</b>	Azadeh Taheri - Mahsi ma Poursh ahriari - Abbas Abdollahi - Simin Hosseini - Kelly A. Allen	2020	<a href="https://doi.org/10.1080/00207411.2020.1843965">https://doi.org/10.1080/00207411.2020.1843965</a>	La Encuesta de Salud Socioemocional-Secundaria (SEHS-S, desarrollada para evaluar la salud mental en adolescentes en el hemisferio occidental. Hasta la fecha, las propiedades psicométricas de la medida SEHS-S no se han probado entre adolescentes iraníes. El objetivo del presente estudio fue traducir la medida SEHS-S del inglés al persa y explorar sus propiedades psicométricas con una muestra de 373 estudiantes de secundaria. Los hallazgos de las pruebas de validez aparente, de contenido y de constructo demostraron que la medida SEHS-S tenía una validez satisfactoria y una confiabilidad adecuada. El análisis factorial confirmatorio mostró índices de bondad de ajuste aceptables y respaldó los cuatro dominios de la medida SEHS-S en la presente muestra.	Encuesta de salud social y emocional secundaria-evaluación psicométrica-validación-fiabilidad-adolescentes-estudiantes	Los resultados del análisis revelaron que la medida SEHS-S tiene propiedades psicométricas apropiadas para evaluar la salud mental en estudiantes de secundaria.	Irán
<b>19.</b>	Bülent Baki Telef y Michae	2016	<a href="https://doi.org/10.1080/00207411.2020.1843965">https://doi.org/10.1080/00207411.2020.1843965</a>	Este estudio investigó las propiedades psicométricas de una adaptación en turco de	adolescentes - salud mental	Se encontraron coeficientes de confiabilidad alfa aceptables para	Turkía

<b>ón de la Encuesta de Salud Social y Emocional – Secundaria en la cultura turca</b>	I J. Furlong	080/21683603.2016.1234988	<p>la Encuesta de Salud Social y Emocional-Secundaria (SEHS-S), una medida de los activos psicológicos básicos que se supone que están asociados con la salud mental floreciente de los adolescentes. El total de la muestra fueron 854 estudiantes para el estudio. Utilizando la Muestra 1, el análisis factorial confirmatorio replicó la estructura factorial de orden superior de SEHS-S identificada previamente, que consta de 12 subescalas que formaban cuatro rasgos latentes de primer orden (creencia en uno mismo, creencia en los demás, competencia emocional y vida comprometida) y un rasgo de segundo orden (covitalidad). Utilizando la Muestra 2, los análisis de validez adicionales mostraron que la covitalidad estaba correlacionada positivamente con la resiliencia psicológica y las conductas prosociales. Hubo una correlación negativa con la angustia psicológica externalizada e internalizada.</p>	positiva - Encuesta de salud social y emocional al secundaria-covitalidad - medición - turco	<p>los cuatro dominios de SEHS-S (hombres = .74-.89; mujeres = .75-.81) y la puntuación total de covitalidad (.89 para hombres y mujeres). Los hallazgos respaldaron el uso de SEHS-S como un instrumento de medición válido y confiable para su uso en la investigación de salud mental positiva con adolescentes turcos y generalizaron el modelo de medición de covitalidad de SEHS-S a otro contexto cultural.</p>
---	--------------	---------------------------	---	--	--

---

## **Resultados de la síntesis**

Los 19 estudios seleccionados para el análisis contenían temas principales como: (i) Mejor desarrollo de habilidades socioemocionales, (ii) Mejor rendimiento académico, (iii) Nivel de satisfacción con la vida en los adolescentes. A continuación, se presentan los principales resultados de los 19 artículos seleccionados finalmente que apoyan y sustentan el trabajo de investigación, basado principalmente en los objetivos investigativos, que nos brindarán respuestas confiables sobre cómo influye el modelo de covitalidad en los adolescentes como también las características e influencia que genera en los jóvenes.

### **Características del modelo de covitalidad en el desarrollo de los adolescentes**

El modelo de covitalidad en adolescentes se caracteriza por diversos elementos clave que promueven el bienestar socioemocional y psicológico, mejoran el desarrollo socioemocional, asociaciones interpersonales significativas, mejor rendimiento académico, menos síntomas depresivos y ansiosos, entre otros. A continuación, se respaldan estas características con estudios realizados.

Referentes a rasgos psicológicos positivos en el estudio de Ito et al. (2015) y Kim et al. (2019), mencionan en su estudio que la creencia en uno mismo, creencia en los demás, competencia emocional y vida comprometida, se consideran esenciales para el desarrollo de una salud mental positiva y un esfuerzo activo con la vida escolar y social, debido a que en la observación se mostró un rendimiento académico más alto. También se observó un aumento de creencias en sí mismos y en los demás, aumento de compromiso escolar, de esta manera redujeron los problemas de comportamiento, una mayor autoeficacia y confianza en sus habilidades demostrándose positivos hacia el aprendizaje y la interacción social, siendo más efectivos con su inteligencia emocional (Bülent y Furlong, 2016).

Igualmente, Dowdy et al. (2018), expone a la covitalidad poniéndolo como un modelo dual, expresando que este no mide sólo su ausencia de problemas de salud mental sino también la presencia de características positivas que contribuyen al bienestar general. Así también, Furlong et al. (2014), mencionan, que este enfoque consideró la presencia de síntomas de malestar como ansiedad y depresión y la presencia de fortalezas como resiliencia y bienestar emocional, para demostrar cómo esta dualidad puede impactar positivamente en su bienestar general, logros académicos, pertenencia y satisfacción escolar, aumentando su resiliencia, apoyo social, reflejándose en la adaptación escolar y mejores relaciones interpersonales (Hinton et al., 2020).

Los jóvenes con niveles altos de covitalidad tienen mejores calificaciones escolares, mostrando minoría en la presencia de síntomas depresivos, tal como lo señalan en el estudio de Lee et al. (2015), de igual manera Arslan (2019), demuestra que mientras más covitalidad, más pertenencia escolar y una reducción de problemas emocionales como lo es la ansiedad, depresión y conductas agresivas. Además, en adolescentes coreanos, este modelo influyó en su percepción de su bienestar, desenvolvimiento académico, demostrando un enfoque efectivo para prevenir problemas de salud mental (Kim et al., 2016).

De igual manera, la covitalidad tiene un efecto protector contra el estrés, así lo menciona Arslan et al. (2020), en su estudio observaron mejoras en el desarrollo emocional y psicológico, además de mejorar significativamente a nivel académico, fortaleciendo el desarrollo de las fortalezas psicológicas como lo son la creencia en uno mismo, en los demás, competencias emocionales, una vida comprometida y menos síntomas psicológicos. Por lo tanto, sintieron más conexión escolar mejoraron en la actitud, es decir mostraron más optimismo y proactividad, disminuyendo comportamientos como la deserción o falta de interés en actividades académicas como lo mencionan Chan et al., (2019).

Además, Arslan (2017, 2018), resalta que los adolescentes con bajos niveles de covitalidad experimentan exclusión social y malestar psicológico, mientras que aquellos con altos niveles muestran mayor bienestar emocional y una mejor adaptación social progresando significativamente en el bienestar psicológico y disminuyó los sentimientos negativos asociados a la exclusión social, relacionados con la tristeza y ansiedad. Arslan y Renshaw (2017), también identifican la covitalidad como un predictor clave para la reducción de comportamientos problemáticos, como el uso de sustancias, tendencia suicida y la conducta antisocial.

Así es que, Ito et al. (2015) y Büilent y Furlong (2016) confirman que los adolescentes con altos niveles de covitalidad desarrollan habilidades emocionales superiores, mejoran sus relaciones interpersonales y aumentan su autoeficacia, lo que favorece su adaptación escolar y social.

### **Influencia del modelo de covitalidad en el desarrollo de los adolescentes**

El modelo de covitalidad ha demostrado que influye significativamente en el desarrollo positivo del adolescente. De esta manera el estudio de Arslan (2019), señala que al tener altos niveles de covitalidad mejoran su pertenencia escolar, reducen problemas emocionales como la depresión y ansiedad y se muestran con un comportamiento más prosocial (Chan et al., 2019).

Además, Piqueras et al. (2019) y Hinton et al. (2020) corroboraron que la covitalidad influye en el aumento de autoeficacia, confianza en uno mismo, la competencia emocional y el compromiso prosocial, protegiendo a los adolescentes de efectos estresantes negativos. Piqueras, en su estudio en España, mostró que mientras más niveles de covitalidad, reducían los síntomas de angustia emocional, mientras que Hinton demostró mejoras significativas en

el apoyo social y la confianza en sí mismos. De esta manera Furlong et al. (2014) y Taheri et al. (2020), estuvieron de acuerdo con los autores anteriormente citados y determinaron que este modelo aumenta también la resiliencia y fortalece la salud mental general, aumentando la capacidad de los adolescentes para gestionar el estrés.

Por otro lado, estudios refuerzan que la combinación de fortalezas psicológicas y sociales, como la creencia en uno mismo, la competencia emocional y una vida comprometida, reducen los comportamientos de riesgo y los problemas emocionales, como el de Lenzi et al. (2015), donde destacaron que un mayor bienestar emocional está asociado con un mejor rendimiento académico, menor uso de sustancias y una mejor inteligencia emocional. También demostraron que la covitalidad contribuye a una mayor resiliencia y bienestar subjetivo, mitigando la depresión y mejorando las relaciones interpersonales (Pennell et al., 2015).

Siguiendo con el mismo tema, Lee et al. (2015) y Kim et al. (2019), encontraron que la covitalidad influye en la reducción de síntomas depresivos y mejora el bienestar emocional general, lo que a su vez favorece en el rendimiento académico. De igual manera, estudios como el de Arslan et al. (2020), muestran que los adolescentes con altos niveles de covitalidad experimentan mejoras en el bienestar emocional y psicológico evidenciando a este modelo como un factor protector ante problemas psicológicos.

En el mismo sentido, los estudios como el de Furlong et al. (2021), comprobaron que la covitalidad apoya a los adolescentes a mejorar emocionalmente y como dice Dowdy et al. (2018), a tener un mejor ajuste social, autoeficacia, compromiso con actividades prosociales disminuyendo la angustia emocional, el estrés agresión y comportamientos problemáticos



como el uso de sustancias y conductas antisociales, aumentando la satisfacción con la vida (Taheri et al., 2020).

Siguiendo el mismo hilo de discusión Kim et al. (2016), también afirman que este modelo actúa como factor protector ante problemas de salud mental, disminuyendo la vulnerabilidad ante la ansiedad y la depresión, incluso se encontró que mientras mayor cantidad y diversidad de estas fortalezas de desarrollo socioemocional, se puede reportar una reducción significativa en el uso de sustancias demostrando que el modelo de covitalidad infiere en el desarrollo positivo (Lenzi et al., 2015).

## Discusión

En este apartado se evidencian y discuten los resultados que fueron obtenidos en esta revisión sistemática de la literatura, que dieron paso a los objetivos planteados al inicio de la investigación. Los hallazgos analizados en la búsqueda se asocian a los referentes conceptuales y los constructos planteados en otras investigaciones.

La mayoría de artículos analizados dicen que mantener altos niveles de covitalidad puede tener un impacto significativo en los jóvenes (Arslan et al., 2020; Furlong et al., 2021; Pennell et al., 2015), permitiéndoles tener un mejor desarrollo psicológico, por ende se reducen síntomas ansioso depresivos y de angustia (Arslan, 2017; Arslan, 2018; Arslan, 2019), aumentando las relaciones interpersonales volviéndolos más optimistas resilientes gratos con la vida y reduciendo el consumo de sustancias (Kim et al., 2019; Arslan y Renshaw, 2017; Lee et al., 2015).

Todo lo mencionado anteriormente es positivo para este análisis por cuánto Bücken et al. (2018) y Cosma et al. (2020), aseguraron que el modelo permite que los jóvenes puedan sobresalir ante los problemas y situaciones adversas, teniendo una vida equilibrada y satisfactoria, debido a que está estrechamente relacionada con una menor prevalencia de problemas de salud mental y un mayor bienestar emocional (Varela et al., 2024).

Por tanto, también se determina que la covitalidad es valiosa porque está estrechamente relacionada con la satisfacción estudiantil y rendimiento académico así lo mencionó Stasinou et al. (2020), acotando que el sentirse confiados de sí mismos y están comprometidos con la vida se vuelven más motivados y persistentes en sus estudios y se corroboró con los estudios de Ito et al. (2015); Lee et al. (2015); Arslan. (2019); Chan et al. (2019), quienes reflejaron en su estudio que la covitalidad vuelve a los individuos más capaces y eficaces, competentes emocionalmente con mayor confianza en sí mismos y en los

demás adaptándose de mejor manera al ambiente educativo sustentando una calidad de vida óptima y aumento de bienestar (Piqueras et al., 2019; Hinton et al., 2020; Taheri et al., 2020).

De este modo, se confirma que la covitalidad además de estar relacionado directamente con el bienestar emocional, también tiene implicaciones estrechas con la salud mental (Lee et al. 2015; Ito et al., 2015; Arslan, 2017), comprobando que experimentan un mayor bienestar y menos problemas emocionales los estudiantes que recibían intervenciones enfocadas en la covitalidad desarrollando amplias fortalezas mencionadas en este enfoque (Arslan, 2018; Kim et al., 2019; Arslan et al., 2020). Es importante acotar que reportaron que el estudio de covitalidad en adolescentes podría tener un impacto según la cultura, conforme a la pertenencia escolar, la gratitud, entusiasmo y persistencia, obteniendo diferencias significativas, por los diferentes contextos (Chan et al., 2019; Taheri et al. 2020; Furlong et al., 2021).

Por otro lado, en el estudio de Bülent y Furlong (2016), se encontraron diferentes porcentajes por género, evidenciando puntuaciones más altas en el SEHS-S en el área de vida comprometida en los varones, demostrando que son más optimistas, entusiastas y más gratos con la vida, sin embargo, en las demás áreas no se demuestran otras diferencias. De la misma forma, Pennell et al. (2015), encontró que las adolescentes tenían puntajes más altos en competencia emocional, lo cual muestra que son más empáticas y tienen un mejor autocontrol y regulación emocional. Por lo tanto, se menciona que el factor creencia en uno mismo fue el que más contribuyó a la reducción de la depresión en ambos. Por lo que se sugiere adaptar las intervenciones según el género para mejorar el bienestar psicológico, debido a que los estudios podrían variar por esta razón (Arslan, 2017).

También, Lenzi et al. (2015); Kim et al. (2016); Piqueras et al. (2019), estuvieron de acuerdo al mencionar que la covitalidad puede ser ejecutada como un factor protector ante el desarrollo de angustia psicológica y el estrés, manejando una combinación y entrenamiento de

las 4 fortalezas internas y externas que evalúa una combinación de disposiciones sociales y emocionales interrelacionadas asociadas con el desarrollo positivo de los jóvenes mejorando el bienestar general y experimentando menos problemas de salud mental, aumentando sus relaciones interpersonales y competencias emocionales, así lo mencionan Arslan et al. (2020) y Hinton et al. (2020) en sus estudios realizados en adolescentes.

Se descubrió también, en los estudios de Kim et al. (2016) y Dowdy et al. (2018), que la covitalidad desde un enfoque dual puede tener una comprensión más completa del funcionamiento psicológico de los adolescentes, resaltando que no solo identifica a los estudiantes con altos niveles de angustia o inestabilidad emocional, sino también de los individuos que a pesar de no presentar síntomas significativos puede encarecer de fortaleza psicológicas podrían carecer de fortalezas que les protejan de problemas de salud mental a priori, como lo corrobora Falcó et al. (2020), en su estudio realizado en California. Se resalta la importancia de evaluar tanto los síntomas de malestar, como también las fortalezas en la salud mental, considerando los aspectos negativos y positivos de este enfoque dual (Piqueras et al., 2019; Kim et al., 2019).

Es por eso que, Lee et al. (2015) y Arslan et al. (2020), destacan que la covitalidad es un constructo útil para entender y predecir el bienestar y los comportamientos de los adolescentes (Ito et al., 2015; Arslan y Renshaw, 2017; Arslan, 2017), lo que resalta la importancia de abordar el bienestar subjetivo en contextos educativos (Taheri et al., 2020; Furlong et al., 2021). Para que de esta manera se pueda establecer un mejor desarrollo de las cuatro fortalezas incluidas en el modelo fortaleciendo el bienestar general y salud mental, generando satisfacción global en la vida de los adolescentes (Chan et al., 2019; Hinton et al., 2020).

## Conclusiones

Como resultado del análisis exhaustivo realizado acerca del modelo de covitalidad en los adolescentes se encontró que las características de dicho modelo de covitalidad fueron rasgos psicológicos positivos, mejor desarrollo socioemocional, asociaciones interpersonales significativas, mejor rendimiento académico, menos síntomas depresivos y ansiosos, entre otros.

El modelo de covitalidad fue creado para tratar de promover el bienestar general de los adolescentes, considerando factores sociales, emocionales y académicos. Varias investigaciones validan el hecho de que los adolescentes que tienen niveles altos de covitalidad desarrollan habilidades psicológicas como la autoconfianza, menos exclusión social, la capacidad de gestionar sus emociones y sensación de responsabilidad; esto proporciona una protección frente a posibles riesgos físicos y psicológicos.

Cuando se fortalecen estas habilidades se tienen herramientas para afrontar de mejor manera síntomas de depresión, ansiedad y situaciones de riesgo como comportamientos antisociales, consumo de drogas y la violencia, aumentando el bienestar general, permitiendo que actúen proactivamente en su desarrollo personal, actuando también como un factor protector ante el estrés y problemas psicológicos.

Por cuanto, a diferentes hallazgos de acuerdo a la covitalidad, este tiene gran impacto en el desenvolvimiento académico, debido a que los adolescentes experimentan altos niveles de las mencionadas fortalezas, lo que se demuestra en el desarrollo de sus actividades académicas, además se evidencia como un factor dual que no se limita solo a la ausencia de problemas de salud mental, sino también se centra en la presencia de factores positivos que favorecen el bienestar de los jóvenes. Lo que resalta la importancia de generar programas de bienestar socioemocional en los centros académicos, que impulsen la salud mental y rendimiento académico, por la estrecha relación que mantienen.

Para finalizar, se destaca que las fortalezas del modelo, como la alegría, el agradecimiento y la determinación puede variar de acuerdo al contexto cultural en que se encuentren, debido a la existencia de diferentes factores que influyen en el bienestar subjetivo de los adolescentes, dejándose ver como una limitación al medir la covitalidad en los individuos con las diferentes encuestas que este posee, por esto se considera desarrollar estrategias adaptadas y personalizadas que abarquen los beneficios del entorno de diversos grupos socioculturales y económicos de los individuos a nivel mundial.

## Recomendaciones

Si bien este trabajo habla de la influencia de la covitalidad en los adolescentes, se recomienda realizar más estudios de covitalidad en diferentes contextos poblacionales a nivel mundial para explorar de mejor manera la influencia de este modelo y sus efectos en los adolescentes.

El modelo de covitalidad puede ser profundizado desde el hogar a edades tempranas, iniciando desde el apoyo de los padres y la familia, por cuanto es fundamental que los niños se desarrollen en ambientes amigables para mantener altos niveles de covitalidad y así en la adolescencia sea la rienda principal para un desarrollo positivo.

Así mismo, para obtener mejores resultados en investigaciones futuras se podría detallar o investigar de manera más detallada, cómo cada factor de protección incluidos en la covitalidad contribuye individualmente a la estabilidad mental. Así, identificando cuales son los factores más influyentes, priorizándolos en futuros programas de intervención.

Además, sería propicio aplicar encuestas de covitalidad a nivel de Latinoamérica, por lo que se ha visto ausencia de estudios, para así incrementar el campo investigativo y facilitar la aplicación y adaptación de las dimensiones de este modelo para una mejor comprensión de la influencia de este modelo.

De esta manera, se recomienda diseñar intervenciones breves que potencien los factores de covitalidad a nivel local, como resiliencia, optimismo, confianza en uno mismo y los demás, en adolescentes. Para después evaluar los cambios de bienestar que lograron los estudiantes después de la intervención.

Se sugiere realizar encuestas o entrevistas en adolescentes cuencanos en diferentes contextos como la familia, escuela o sociedad, para obtener factores de covitalidad específicos

y la relación que mantienen con la salud mental, descubriendo de mejor manera la influencia que estos factores tienen en diferentes contextos.

De igual manera es importante que los padres puedan asistir a programas basados en la covitalidad para poder tener un alcance global y un mejor desenvolvimiento covital dentro de las instituciones y así mismo en el hogar, para fomentar estos constructos de la covitalidad en todos los aspectos de la vida y en todas las etapas de la vida del individuo.

Se recomienda adaptar las encuestas de covitalidad a necesidades específicas y más contextos culturales y socioeconómicos, por cuanto los resultados se ven alterados según donde se desarrollen los adolescentes, facilitando el estudio del nivel de covitalidad en cada persona.

Es vital generar programas que aborden de manera individual las cuatro fortalezas de la covitalidad en adolescentes, para promover la participación activa de la comunidad exclusivamente en cada fortaleza, estimulando el conocimiento y capacitación de este modelo, garantizando la implementación efectiva y sostenible, fortaleciendo la covitalidad y el desarrollo saludable de los adolescentes.

De igual manera, se sugiere implementar programas para mejorar niveles de covitalidad sean más accesibles a todos los adolescentes no solo a nivel institucional sino de manera externa para mejorar el bienestar subjetivo de los individuos, mejorando la convivencia y desarrollo global de los adolescentes.

Finalmente, se podría fomentar la implementación de medidas fundamentadas en la covitalidad en las instituciones educativas, debido a la eficacia en mejorar la salud mental y socioemocional de los estudiantes, aparte de contribuir en el éxito académico y relaciones personales significativas, proporcionando un marco efectivo para evaluar y mejorar el



bienestar subjetivo, salud mental y reducción de conductas de riesgo, siendo una herramienta clave para un desarrollo integral y positivo a nivel general.

## Referencias

- Adolphs, R., Mlodinow, L., & Barrett, L. (2019). What is an emotion?. *Current biology*, 29(20), R1060-R1064. [https://www.cell.com/current-biology/fulltext/S0960-9822\(19\)31168-6](https://www.cell.com/current-biology/fulltext/S0960-9822(19)31168-6)
- Aliño, M., Esquirol, J., y Fernández, R. (2006). Adolescencia. Aspectos generales y atención a la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 22(1).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252006000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100009)
- Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. (2021). *Guía práctica y breve para identificar y clasificar factores de riesgo y protección*. Alliance for Child Protection in Humanitarian Action.  
[https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/cpha012\\_guia\\_practica\\_y\\_breve\\_para\\_identificar\\_y\\_clasificar\\_factores\\_de\\_riesgo\\_y\\_proteccion.pdf](https://alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/cpha012_guia_practica_y_breve_para_identificar_y_clasificar_factores_de_riesgo_y_proteccion.pdf)
- Álvarez, I., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Martínez, V., y Fonseca-Pedrero, E. (2022). Acoso escolar en la adolescencia: impacto en el ajuste socio-emocional y conductual. *Revista de Psicodidáctica*.  
<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/257964>
- Arnett, J. J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente: un enfoque cultural*. (3rd ed). *Pearson Education*. <https://books.google.com.ec/books?id=MZNmMwAACAAJ>
- Arroyo-Alvis, K., Ramírez-Giraldo, A., y Salazar-López, J. (2020). Funcionamiento ejecutivo en adolescentes embarazadas del Departamento de Sucre-Colombia: una respuesta desde la cognición. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 29 (3), 8-14.  
<https://doi.org/10.46997/revecuatneurol29300008>
- Arslan, G. (2017). Exclusión social, apoyo social y bienestar psicológico en la escuela: un estudio del efecto de la mediación y la moderación. *Child Indicators Research*, 11(3), 897–918. <https://doi.org/10.1007/s12187-017-9451-1>

- Arslan, G. (2018). Exploración de los efectos de las fortalezas psicológicas positivas en el ajuste psicológico en adolescentes. *Child Indicators Research*, *12*, 1449–1464. <https://doi.org/10.1007/s12187-018-9589-5>
- Arslan, G. (2019). Positive psychological traits, school functioning, and psychological adjustment in elementary school children. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, *29*(2), 139–150. <https://doi.org/10.1017/jgc.2018.24>
- Arslan, G., Ann, K., Bülent, T., & Craig, B. (2020). Social-emotional health in higher education: a psychometric evaluation with Turkish students *British Journal of Guidance & Counselling* , *50* (5), 743–756. <https://doi.org/10.1080/03069885.2020.1789554>
- Arslan, G., y Renshaw, T. (2017). Bienestar subjetivo de los estudiantes como predictor de conductas problemáticas en adolescentes: una comparación de los efectos factoriales de primer y segundo orden. *Child Indicators Research*, *11*(2), 507–521. <https://doi.org/10.1007/s12187-017-9444-0>
- Bonet, C., Palma, C., y Gimeno-Santos, M. (2020). Relación entre el maltrato infantil y las habilidades de regulación emocional en adolescentes: una revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, *7*(2), 63-76. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.07.2.8>
- Borrás, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo científico médico*, *18*(1), 5-7. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1560-43812014000100002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1560-43812014000100002&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Bücker, S., Nuraydin, S., Simonsmeier, B, Schneider, M., & Luhmann, M. (2018). Subjective well-being and academic achievement: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality* , *74*, 83-94. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2018.02.007>

- Büilent, T., y Furlong, M. (2016). Adaptation and validation of the Social and Emotional Health Survey–Secondary into Turkish culture. *Revista internacional de psicología escolar y educativa*, 5(4), 255–265. <https://doi.org/10.1080/21683603.2016.1234988>
- Calero, G., Díaz Quiñones, J., y Díaz Martínez, P. (2018). Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. *MediSur*, 15(5), 694-700. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n5/ms15515.pdf>
- Cardona Isaza, A. (2021). *Competencias socioemocionales, toma de decisiones y conducta antisocial-delictiva en adolescentes: Un estudio transcultural*. [Tesis doctoral, Programa de Doctorado en Investigación de Psicología]. Universidad de Valencia. <https://producciocientifica.uv.es/documentos/645e7aac67f311093550bbfd>
- Chan, M., Yang, C., Furlong, M., Dowdy, E., y Xie, J. (2019). Asociación entre las fortalezas socioemocionales y la pertenencia a la escuela: una comparación transcultural. *Revista internacional de psicología escolar y educativa*, 9 (2), 158–171. <https://doi.org/10.1080/21683603.2019.1677539>
- Cosma, A., Stevens, G., Martin, G., Duinhof, E, Walsh, S, Garcia-Moya, I., ... de Looze, M. (2020). Tendencias temporales transnacionales en el bienestar mental de los adolescentes de 2002 a 2018 y el papel explicativo de la presión del trabajo escolar. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), S50–S58. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X20300793>
- Criollo-Vargas, M. I., Moreno-Ordoñez, R. P., Ramón-Rodríguez, B. L. R., y Cango-Patiño, A. E. (2020). Factores familiares, comunitarios y escolares que influyen en el rendimiento académico de los estudiantes. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 5(1), 622-646. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7436038>
- De La Cruz, S. (2019). *Analizar y valorar la importancia del cambio físico, psicológico y social durante la etapa de la pubertad y adolescencia*. [Trabajo de grado, Educación

- Secundaria con mención en Filosofía, Psicología y Ciencias Sociales]. Universidad Nacional de Trujillo. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5da0a8ec-74f7-4378-a273-be3bc2c7d6bb/content>
- Dixon, M., Moodie, C., Goldin, P., Farb, N., Heimberg, R., & Gross, J. (2020). Emotion regulation in social anxiety disorder: reappraisal and acceptance of negative self-beliefs. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 5(1), 119-129. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2019.07.009>
- Dowdy, E., Furlong, M., Nylund-Gibson, K., Moore, S. & Moffa, K. (2018). Initial Validation of the Social Emotional Distress Survey–Secondary to Support Complete Mental Health Screening. *Assessment for Effective Intervention*. 43(4), 241–248. <https://doi.org/10.1177/1534508417749871>
- Eccles, J., Barber, B., Stone, M., & Hunt, J. (2003). Extracurricular activities and adolescent development. *Journal of social issues*, 59(4), 865-889. <https://doi.org/10.1046/j.0022-4537.2003.00095.x>
- Espinosa, A., Mendoza, M., y Villalba, V. (2020). Prácticas parentales en la regulación emocional de adolescentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23,(1). <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol23num1/Vol23No1Art19.pdf>
- Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2013). Inteligencia emocional en adolescentes. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers*, (352), 34-39. <https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/1170>
- Falcó, R., Marzo, J., y Piqueras, J. (2020). La covitalidad como factor protector ante problemas interiorizados y exteriorizados en adolescentes españoles. *Psicología Conductual*, 28(3), 393-413. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7695389>

- Figueredo, A., Vásquez, G., Hagenah, B., & Schneider, S. (2007). K-factor, covitality and personality. *Human Nature, 18*, 47–73. <https://doi.org/10.1007/BF02820846>
- Fuentes-Vilugrón, G., Hernández, R., Gonzáles, M., y Melo, R. C. (2021). Influencia de los estilos de crianza en el desarrollo emocional y aprendizaje de los adolescentes. *Revista infancia, educación y aprendizaje, 8(2)*, 17-33.  
<https://doi.org/10.22370/ieya.2022.8.2.2942>
- Fullchange, A., & Furlong, M. (2016). An exploration of effects of bullying victimization from a complete mental health perspective. *SAGE Open, 6(1)*, 1-12.  
<https://doi.org/10.1177/2158244015623593>
- Furlong, M., Dowdy, E., Carnazzo, K., Boverly, B., & Euikyung, K. (2014). Covitality: Fostering the building blocks of complete mental health. *Communiqué, 42(8)*, 1–28.  
<https://www.researchgate.net/publication/270571062>
- Furlong, M., Dowdy, E., Moore, S., y Kim, E. (2022). Adaptación del modelo de doble factor para la detección universal de la salud mental en las escuelas: acercamiento entre la investigación y la práctica (3.º Ed.). *Manual de psicología positiva en las escuelas* (pp. 56-88). <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781003013778-6/>
- Furlong, M., Dowdy, E., Nylund-Gibson, K., Wagle, R., Carter, D., y Hinton, T. (2020). Mejora y estandarización de una medida universal de salud socioemocional para las fortalezas psicológicas de los estudiantes. *J well-being assist 4*, 245–267.  
<https://doi.org/10.1007/s41543-020-00032-2>
- Furlong, M., You, S., Renshaw, T., O'Malley, M., & Rebelez, J. (2013). Preliminary development of the Positive Experiences at School Scale for elementary school children. *Child Indicators Research, 6*, 753-775. <https://doi.org/10.1007/s12187-013-9193-7>

- Furlong, M., You, S., Renshaw, T., Smith, D., & O'Malley, M. (2014). Preliminary development and validation of the Social and Emotional Health Survey for secondary students. *Social Indicators Research*, *117*, 1011–1032. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0373-0>
- Furlong, M., You, S., Shishim, M., & Dowdy, E. (2016). Development and validation of the social emotional health survey–higher education version. *Applied research in Quality of Life*, *12*, 343-367. <https://doi.org/10.1007/s11482-016-9464-9>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, *86*(6), 436-443. <http://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- García, C., y Parada, D. (2018). “Construcción de adolescencia”: una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas [Tesis doctoral, trabajo de grado del doctorado en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud]. *Universitas Humanística*, *85*, 347-373. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uh85.cach>
- Gil, F., y García, M. (2001). Entrenamiento en habilidades sociales. En F. L. Labrador Encinas (coord.) J. A. Cruzado Rodríguez y M. Muñoz López, *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta* (pp. 796-828). Ediciones Pirámide. <https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/5d39998e299952068444b548>
- Goleman, D. (2010). *La práctica de la inteligencia emocional* (pp.19). Editorial Kairós. <https://mendillo.info/Desarrollo.Personal/La.practica.de.la.inteligencia.emocional.pdf>
- Gómez, E., (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, *10* (2), 105-122. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80212387006.pdf>
- González de Dios, J., Valdés, J. (2018). La adolescencia como género cinematográfico: de la reivindicación a la oportunidad. *Pediatría Atención Primaria*, *20* (77), e19-e37.

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322018000100014&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000100014&lng=es&tlng=es).

Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M., y Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral: 21(4)*, (pp. 233–244). Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP) [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/06/Pediatria-Integral-XXI-4\\_WEB.pdf#page=8](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/06/Pediatria-Integral-XXI-4_WEB.pdf#page=8)

Hamza, C., Ewing, L., Heath, N. & Goldstein, A. (2021). When social isolation is nothing new: A longitudinal study on psychological distress during COVID-19 among university students with and without preexisting mental health concerns. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 62 (1), 20-30.

<https://doi.org/10.1037/cap0000255>

Hinton, T., Dowdy, E., Furlong, M., Nylund-Gibson, K., Carter, D. y Wagle, R. (2020). Examining the Social Emotional Health Survey-Secondary for Use with Latinx Youth. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 39(2), 242-246.

<https://doi.org/10.1177/0734282920953236>

Ito, A., Smith, D., You, S., Shimoda, Y., y Furlong, M. (2015). Validation and Utility of the Social Emotional Health Survey Secondary for Japanese Students. *Contemporary School Psychology*, 19(4), 243–252. <https://doi.org/10.1007/s40688-015-0068-4>

Jones, C. (2011). *Covitality: An exploration of integrated well-being in college students*.

[Doctoral thesis, Dissertation submitted in partial satisfaction of the requirements for the degree Doctor of Philosophy in Counseling, Clinical and School Psychology]. University of California, Santa Barbara.

<https://www.proquest.com/openview/dbfd2f56902e9ed1ba2f77f9d38b3701/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>



- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2019). Social Media Use and Adolescent Mental Health: Findings From the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*.  
<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005>
- Kim, E., Dowdy, E., Furlong, M. & You, S. (2016). Mental health profiles and quality of life among Korean adolescents. *School Psychology International*, 38(1), 98–116.  
<https://doi.org/10.1177/0143034316682296>
- Kim, E., Furlong, M., & Dowdy, E. (2019). Adolescents' Personality Traits and Positive Psychological Orientations: Relations with Emotional Distress and Life Satisfaction Mediated by School Connectedness. *Child Indicators Research*.  
<https://doi.org/10.1007/s12187-019-9619-y>
- Laluzza, J., y Crespo, I. (2003): Adolescencia y relaciones familiares. En A. Perinat (Comp.). *Adolescentes del siglo XXI*, 115-140. Aproximación psicológica y social. Barcelona: EDIUOC <https://www.researchgate.net/profile/>
- Lee, S., You, S., & Furlong, M. (2015). Validation of the Social Emotional Health Survey—Secondary for Korean Students. *Child Indicators Research*, 9(1), 73–92.  
<https://doi.org/10.1007/s12187-014-9294-y>
- Lenzi, M., Dougherty, D., Furlong, M., Sharkey, J., & Dowdy, E. (2015). The configuration protective model: Factors associated with adolescent behavioral and emotional problems. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 38, 49–59.  
<https://doi.org/10.1016/j.appdev.2015.03.003>
- Mejía-Alcívar, B., y Gutiérrez-Santana, J. (2022). La familia en el desarrollo emocional durante la adolescencia. *MQRinvestigar*, 6(3), 233–253.  
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.6.3.2022.233-253>
- Moore, S., Carter, D., Kim, E., Furlong, M., Gibson, K., & Dowdy, E. (2024). Adolescents' Covitality Patterns: Relations with Student Demographic Characteristics and Proximal

Academic and Mental Health Outcomes. *School Mental Health* 16 , 550–565.

<https://doi.org/10.1007/s12310-024-09663-9>

Morales, M., y Díaz , D. (2020). Bienestar psicológico en adolescentes en situación de vulnerabilidad: Impacto de redes de apoyo social. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 7(14).

<https://mail.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/225/442>

Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., y Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 11(3), 184-186.

[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0719-01072018000300184&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0719-01072018000300184&script=sci_arttext)

Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M., Suarez, E., Infante, F., y Grotberg, E. (1998).

Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes.

*Organización Panamericana de la Salud–Organización Mundial de la Salud. Kellogg.*

*Washington.* <https://www1.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Resilman.PDF>

Nelson, E., Leibenluft, E., McClure, E., y Pine, D. (2005). The social re-orientation of adolescence: a neuroscience perspective on the process and its relation to psychopathology. *Psychological Medicine*, 35 (2), 163-174.

<https://doi.org/10.1017/S0033291704003915>

Observatorio de la Educación Peruana [OBEPE]. (2021). *Factores de riesgo: ¿Qué sucede en la escuela?*. Observatorio de la Educación Peruana [OBEPE].

<https://obepe.org/unesco-horizontes/prevencion-y-atencion-de-factores-de-riesgo-en-ninas-ninos-y-adolescentes-mooc-3-unidad-2/>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO].

(2023). *Health and education*. Organización de las Naciones Unidas para la

- Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] <https://www.unesco.org/es/health-education/safe-learning-environments>
- 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., y McDonald, S., ... Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Pennell, C., Boman, P. & Mergler, A. (2015). Covitality Constructs as Predictors of Psychological Well-being and Depression for Secondary School Students. *Contemporary School Psychology*, 19(4), 276–285. <https://doi.org/10.1007/s40688-015-0067-5>
- Piqueras, J., Rodriguez-Jimenez, T., Marzo, J., Rivera-Riquelme, M., Martinez-Gonzalez, A., Falcó, R., & Furlong, M. (2019). Social Emotional Health Survey-Secondary (SEHS-S): A Universal Screening Measure of Social-Emotional Strengths for Spanish-Speaking Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 4982. <https://doi.org/10.3390/ijerph16244982>
- Project Covitality. (2023). *Covitality: Cultivating Psychosocial Strengths and Well-Being*. Project Covitality. <https://www.covitalityucsb.info/>
- Puigbó, J., Edo, S., Rovira, T., Limonero, J., y Fernández-Castro, J. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el afrontamiento del estrés cotidiano. *Ansiedad y estrés*, 25(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.003>
- Quintero de Aguirre, P. M. (2011). La relación entre la covitalidad y el rendimiento académico en estudiantes universitarios de primero, segundo y tercer año [Tesis

- doctoral, Ciencias y Humanidades]. Universidad del Valle de Guatemala.  
<https://repositorio.uvg.edu.gt/static/flowpaper/template>.
- Rodríguez, B., Martínez-González, R., y Bisquerra, R. (2021). Introducción para el monográfico Educación Emocional en Contextos Diversos. *Aula Abierta*, 50(4), 755-756. <https://doi.org/10.17811/rifie.50.4.2021.755-756>
- Rosabal, E., Romero, N., Gaquín, K. y Hernández, R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 44(2), 218-229.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572015000200010&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010&lng=es&tlng=es).
- Rueger, S., Malecki, C., Pyun, Y., Aycocock, C., & Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological bulletin*, 142(10), 1017. <https://psycnet.apa.org/buy/2016-37833-001>
- Salvo-Garrido, S., Gálvez, J., y Martín-Parihuén, S. (2021). Resiliencia académica: Comprendiendo las relaciones familiares que la promueven. *Revista Electrónica Educare*, 25(2), 365-382. <https://doi.org/10.15359/ree.25-2.20>
- Santana, L., Garcés, Y., y Feliciano, L. (2018). Incidencia del entorno en el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes en riesgo de exclusión. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia*, 20, 7-22. <https://doi.org/10.17561/reid.n20.1>
- Shuey, E., Leventhal, T., Elliott, M., y Dupéré, V. (2016). Contexto vecinal y desarrollo infantil. *En Psicología infantil* (pp. 379-400). Psychology Press.  
<https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315764931-21/>
- Stasinou, V., Hatzichristou, C., Lampropoulou, A. & Lianos, P. (2020). Adolescents' perceptions of covitality and academic performance: The moderating role of school

- climate Psicología. *Journal of the Hellenic Society of Psychology*, 25 (1), 55–71.  
<https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/psychology/article/view/25336/20877>
- Tacca, D., Cuarez, R., & Quispe, R. (2020). Social Skills, Self-Concept and Self-Esteem in Peruvian Adolescents of Secondary Education. *International Journal of Sociology of Education*, 9(3), 293-324. <https://doi.org/10.17583/rise.2020.5186>
- Taheri, A., Pourshahriari, M., Abdollahi, A., Hosseinian, S., & Allen, K. (2020). Psychometric assessment of the Persian translation of the Social and Emotional Health Survey-Secondary (SEHS-S) with female adolescents. *International Journal of Mental Health*, 1–17. <https://doi.org/10.1080/00207411.2020.1843965>
- Treviño, D., González, M., y Montemayor, K. (2019). Habilidades socioemocionales y su relación con el logro educativo en alumnos de Educación Media Superior. *Revista de Psicología y Ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 10(1), 32-48. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-18332019000100032&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-18332019000100032&script=sci_arttext)
- Turner, H., Finkelhor, D., Shattuck, A., y Hamby, S. (2012). Exposición reciente a la victimización e ideación suicida en adolescentes. *Archivos de pediatría y medicina del adolescente*, 166 (12), 1149-1154. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2012.1549>
- Uribe, M., y González, M. (2022). Clima social, familiar, escolar y conductas de riesgo en adolescentes. *Revista de psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(23), 231-258.  
<https://revistapsicRodriguezologia.uaemex.mx/article/view/18057>
- Valenzuela, M., Ibarra, A., Zubarew, T., y Correa, M. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de enfermería*, 22(1-2), 50-54.  
<https://doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>

Varela, J., De Tezanos-Pinto, P., Guzmán, P., Cuevas-Pavincich, F., Benavente, M., Furlong, M., y Alfaro, J. (2024). Covitality and life satisfaction: a multilevel analysis of bullying experiences and their relation with School attachment. *Current Psychology*, 43(4), 3771-3785. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04602-4>