



## Covitalidad: competencias socioemocionales en adolescentes de instituciones educativas de la ciudad de Cuenca

Nathali Stefania Bueno-Zhapan<sup>1\*</sup> & Cindy Tatiana López-Orellana<sup>1</sup>

Veritas & Research

ISSN 2697-3375

Vol. 7 | N° 2 | 2025

<sup>1</sup> Universidad de Cuenca, Ecuador

\* Autor de correspondencia. E-mail: [cindy.lopez@ucuenca.edu.ec](mailto:cindy.lopez@ucuenca.edu.ec)

### Edita:

Departamento de Investigación, Vinculación e Innovación. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato. Ambato - Ecuador

Recibido: 04/12/2024

Aceptado: 08/05/2025

Publicado: 31/07/2025

### Citar como:

Bueno-Zhapan; N.S. & López-Orellana, C. T. (2025). Covitalidad: competencias socioemocionales en adolescentes de instituciones educativas de la ciudad de Cuenca. *Veritas & Research*, 7(2), 148-161.

<https://doi.org/10.63957/7225.148167>

### Licencia:

Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Derivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)



### Resumen

La covitalidad constituye un enfoque positivo de la salud mental en la adolescencia, centrado en la presencia simultánea de diversas fortalezas socioemocionales que promueven el bienestar psicológico y la capacidad de adaptación. El objetivo de la presente investigación fue describir los niveles de covitalidad en adolescentes de instituciones educativas de la ciudad de Cuenca. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo transversal y alcance descriptivo. La muestra estuvo conformada por 492 adolescentes entre 12 y 18 años, de los cuales el 52.2 % fueron hombres y el 47.8 % mujeres. Los resultados indicaron que el 55.5 % de los participantes presentó niveles altos de covitalidad, con puntuaciones ligeramente superiores en los varones ( $M = 113$ ;  $DE = 22.7$ ) en comparación con las mujeres ( $M = 109$ ;  $DE = 22.1$ ). Las dimensiones más destacadas fueron el compromiso con la vida y la competencia emocional, lo que sugiere que más de la mitad de la población evaluada dispone de recursos socioemocionales sólidos que favorecen su bienestar general. Estos hallazgos ofrecen una perspectiva alentadora sobre la capacidad de los adolescentes para desarrollar herramientas personales que les permitan enfrentar los retos cotidianos y construir una mejor calidad de vida.

**Palabras clave:** *adolescentes, bienestar, covitalidad, habilidades socioemocionales, salud mental*

## Covitality: socioemotional competencies in adolescents from educational institutions in the city of Cuenca

### Abstract

Covitality constitutes a positive approach to mental health in adolescence, focused on the simultaneous presence of diverse socioemotional strengths that promote psychological well-being and adaptive capacity. The objective of the present research was to describe the levels of covitality in adolescents from educational institutions in the city of Cuenca. A quantitative approach was used, with a non-experimental, cross-sectional and descriptive design. The sample consisted of 492 adolescents between 12 and 18 years of age, of which 52.2% were males and 47.8% females. The results indicated that 55.5 % of the participants presented high levels of covitality, with slightly higher scores in males ( $M = 113$ ;  $SD = 22.7$ ) compared to females ( $M = 109$ ;  $SD = 22.1$ ). The most prominent dimensions were life engagement and emotional competence, suggesting that more than half of the assessed population has strong socioemotional resources that support their overall well-being. These findings offer an encouraging perspective on the capacity of adolescents to develop personal tools that allow them to face daily challenges and build a better quality of life.

**Keywords:** *adolescents, well-being, covitality, socioemotional skills, mental health*

## ***Covitalidade: Competências Socioemocionais em Adolescentes de Instituições Educacionais da Cidade de Cuenca***

### **Resumo**

A covitalidade constitui uma abordagem positiva à saúde mental na adolescência, centrada na presença simultânea de diversas forças socioemocionais que promovem o bem-estar psicológico e a adaptabilidade. O objetivo desta pesquisa foi descrever os níveis de covitalidade em adolescentes de instituições educacionais da cidade de Cuenca. Utilizou-se uma abordagem quantitativa, com delineamento transversal não experimental e escopo descritivo. A amostra foi composta por 492 adolescentes entre 12 e 18 anos, dos quais 52,2% eram do sexo masculino e 47,8% do sexo feminino. Os resultados indicaram que 55,5% dos participantes apresentaram altos níveis de covitalidade, com escores ligeiramente mais altos no sexo masculino ( $M = 113$ ;  $DP = 22,7$ ) em comparação ao sexo feminino ( $M = 109$ ;  $DP = 22,1$ ). As dimensões mais notáveis foram o engajamento com a vida e a competência emocional, sugerindo que mais da metade da população avaliada possui fortes recursos socioemocionais que contribuem para seu bem-estar geral. Esses achados oferecem uma perspectiva encorajadora sobre a capacidade dos adolescentes de desenvolver ferramentas pessoais que lhes permitam enfrentar os desafios cotidianos e construir uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** *adolescentes, bem-estar, convivência, habilidades socioemocionais, saúde mental*

### **Introducción**

En la actualidad, la salud mental y el bienestar ha emergido como temas de gran preocupación, debido al incremento de exigencias tanto académicas, laborales, profesionales y cotidianas, así como cambios en las condiciones de vida, avances tecnológicos y nuevas formas de interacción social, dichos factores han generado una incapacidad en los individuos para enfrentarse adecuadamente a las demandas del entorno, lo que ha llevado a un incremento significativo en la prevalencia de problemas de salud mental (Calvo Soto, 2023). Esta situación se agravó aún más a raíz de la pandemia del Covid-19, donde la salud mental dio un giro inesperado, intensificando los trastornos patológicos en la población infanto-juvenil (Campodónico, 2022). Frente a este panorama, promover el desarrollo de las competencias socioemocionales y constructos psicológicos positivos se presentan como una estrategia clave para mitigar los problemas de salud mental, especialmente en un contexto donde las emociones y los trastornos mentales afectan a miles de personas en todo el mundo (Urzúa et al., 2020).

En el año 2019, según datos estadísticos alrededor de 10 millones de personas en el mundo, entre ellas un 14% de adolescentes sufrían algún tipo de trastorno mental, mismo que no fue tratado efectivamente y la tasa

incrementó considerablemente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Según la OMS (2021), los adolescentes se encuentran expuestos a diversos factores de riesgo que tienen un impacto significativo en su salud mental. Entre estos factores se encuentra un mayor riesgo de sufrir alteraciones en la salud mental debido a condiciones de vida difíciles, estigmatización, discriminación, exclusión social y falta de apoyo de calidad. En este sentido actuar de forma urgente sobre la salud mental, regulando el bienestar mental y emocional, ejerciendo influencia sobre los pensamientos, sentimientos, deseos y estado de ánimo es esencial para gozar de un estado mental equilibrado y alcanzar los objetivos planteados (Melgosa, 2017).

En respuesta a esta problemática, la psicología positiva aborda la situación desde un modelo llamado *covitalidad*, término que fue propuesto por primera vez por Weiss et al. (2002), donde especifican que no se podría denominar *comorbilidad*, a la coexistencia entre dos rasgos positivos y proponen el término de covitalidad, como contraposición al de comorbilidad”, por ser este apropiado para discusiones sobre correlaciones fenotípicas o genéticas entre rasgos positivos como el bienestar, la confianza y la salud. En el año 2014 Michael Furlong y colaboradores proponen y desarrollan el

modelo de covitalidad y lo definen como la co-aparición de rasgos positivos, es decir, es la salud resultante de la interacción entre las competencias socioemocionales y varios constructos psicológicos positivos (Furlong et al., 2014a).

El modelo de covitalidad se fundamenta en cuatro dimensiones psicológicas: 1) Creencia en uno mismo, 2) Creencia en los demás, 3) Competencia emocional y 4) Compromiso con la vida (Atehortúa-Rivera et al., 2021; Falcó et al., 2020; Furlong et al., 2014b). Estas dimensiones integran un conjunto de habilidades socioemocionales que actúan como factores protectores ante los problemas de salud mental y fomentan el desarrollo de una juventud positiva (Furlong et al., 2014a). De este modo, la covitalidad durante la adolescencia juega un papel fundamental, ya que permite un correcto ajuste psicosocial y actúa como factor protector frente a situaciones problemáticas y desafíos que pueden ocurrir en la vida del sujeto (Pedraza Betancourt, 2023).

Por tal razón, es fundamental abordar el desarrollo adecuado de las competencias socioemocionales, dado que estas habilidades son indispensables para la vida, permiten que los individuos puedan tener participaciones eficaces en múltiples contextos sociales, les proporciona herramientas esenciales para enfrentar desafíos futuros y, a su vez ayuda a prevenir la aparición de problemas mentales en los adolescentes (Atehortúa-Rivera et al., 2021; Fernández-Muñoz y Guevara-Vizcaíno, 2022). En este sentido, las habilidades más importantes a ser desarrolladas en los adolescentes son las socioemocionales, pues con ello aprende a dar y recibir afecto, relacionarse con los otros, resolver problemas entre otras, en contextos como la familia, la escuela, los amigos y la cultura, lo que a la vez influye directamente en el bienestar y felicidad del individuo (Atehortúa-Rivera et al., 2021).

De tal manera que la edad juega un papel crucial en el desarrollo de las competencias socioemocionales, puesto que estas dependen del grado de madurez y regulación, junto con los cambios cognitivos necesarios para poder interpretar y atribuir significados a las situaciones vividas, así como comprender y regular sus emociones y resolver conflictos, se espera que los adolescentes a medida que van creciendo vayan perfeccionando aquellas habilidades y competencias (Atehortúa-Rivera et al., 2021). Por su parte, Barcelata Eguiarte & Rivas Miranda (2016) señalan la importancia de centrarse en las

potencialidades del adolescente en lugar de los problemas, considerando que los adolescentes poseen más recursos que problemas. Esta perspectiva da a conocer que los aspectos positivos y los factores protectores ayudan a una mejor adaptación y salud integral, sobre todo para su próspero desarrollo, bienestar psicológico y la satisfacción con la vida.

### ***Covitalidad: Avances Teóricos y Empíricos***

Desde su conceptualización hasta la actualidad, la covitalidad se ha estudiado desde el enfoque de varios autores, en diferentes contextos y poblaciones. Un estudio reciente sobre covitalidad e impacto emocional por Covid-19 demostró la importancia de llevar a cabo acciones para el desarrollo de competencias socioemocionales, para mitigar el impacto negativo de eventos estresantes y prevenir problemas de salud mental (Pinteco González, 2021). Otra investigación de Falco et al. (2020) sobre covitalidad como factor protector ante problemas en adolescentes españoles, cuyo objetivo fue analizar el papel protector de las competencias socioemocionales del modelo de covitalidad ante problemas interiorizados y exteriorizados, dio como resultado que un mayor nivel de covitalidad se asocia con una menor presencia y gravedad de los síntomas de malestar emocional y conductual, tanto a nivel interno como externo.

Asimismo, varios estudios han explorado la covitalidad en relación con diversas variables, como la edad y el sexo, clima escolar, así como su papel en la prevención del suicidio en adolescentes, entre otros aspectos. Por su parte, Falcó et al. (2023) en su estudio sobre las fortalezas psicosociales para la prevención del suicidio en adolescentes de entre 12 y 18 años evidencio que la presencia de habilidades y fortalezas psicológicas positivas pueden impedir la aparición de pensamientos o conductas suicidas, por lo tanto, son susceptibles de entrenamiento en un intento de prevención universal. Otro estudio llevado a cabo por Varela et al. (2021) sobre el clima y acoso escolar como predictores de la covitalidad y bienestar en Niños, Niñas y Adolescentes en Chile, revelaron que un clima escolar percibido como negativo se asocia con un menor reconocimiento de competencias socioemocionales y una disminución en el bienestar general.

Así también, varios estudios relacionados al desarrollo de las competencias socioemocionales han demostrado que el factor cultural promueve en las mujeres una mayor

atención hacia las emociones de los demás, dejando menor espacio para desarrollar la habilidad de comprender y regular la experiencia interna y en los hombres predomina la adaptabilidad, lo que destaca que intervenciones futuras estarán dirigidas a favorecer el desarrollo positivo en adolescentes, tomando en cuenta el sexo (Bravo-Andrade et al., 2021; Merchán-Clavellino et al., 2018). Además, la prevención les brinda oportunidades para desarrollar competencias que les permitan experimentar una vivencia positiva de sus emociones, un mayor bienestar y mejores relaciones interpersonales (Ruvalcaba Romero, 2013).

Esta evidencia, subraya la importancia de estudiar la covitalidad ya que, según Furlong et al. (2014a) menciona que la covitalidad reduce los efectos negativos ante las situaciones de riesgo, lo que promueve en un individuo un correcto ajuste psicosocial y a su vez previene el desarrollo de problemas mentales. Así mismo, la covitalidad, como un modelo innovador para estudiar la salud mental, evidencia la necesidad y prioridad de trabajar sobre covitalidad en la población adolescente. Desde una justificación social, este estudio cobra relevancia en un contexto en el que, los adolescentes enfrentan múltiples desafíos personales, académicos y sociales. La falta de recursos y herramientas internas adecuadas para afrontar dichas dificultades ha contribuido al incremento de casos de

ansiedad, depresión y conductas de riesgo en esta población. De este modo, al estudiar la covitalidad en los adolescentes cuencanos nos permite identificar aquellas fortalezas que pueden ser promovidas por las instituciones educativas como estrategia de prevención y promoción de la salud mental. Comprender la covitalidad en la adolescencia también permite a docentes, orientadores y directivos escolares intervenir de manera más efectiva en la construcción de ambientes de aprendizaje positivos, resilientes y emocionalmente saludables.

De esta manera el estudio aspira brindar resultados sobre las competencias socioemocionales presentes en los adolescentes cuencanos pertenecientes a instituciones educativas y generar nueva información sobre la temática que permita profundizar y dar a conocer datos sobre esta población en específico, por lo que resalta la pertinencia de llevar a cabo el estudio. En este contexto, el estudio tiene como objetivo general describir la covitalidad en adolescentes de instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad de Cuenca. De manera complementaria se plantearon los siguientes objetivos específicos: 1) Identificar las dimensiones y las habilidades de covitalidad presentes en la población de adolescentes; 2) Comparar la covitalidad con variables sociodemográficas (sexo y edad) de los adolescentes.

## Método

### *Diseño*

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, debido a que no se manipularon variables, de corte transversal, ya que los datos fueron recogidos en un único momento y con alcance descriptivo.

### *Participantes*

Se contó con la participación de 5 instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad de Cuenca,

quienes fueron seleccionados a través de un muestreo bietápico-estratificado por tipo de institución. La muestra inicial se compuso de 503 estudiantes de diferentes niveles de Educación General Básica (EGB) y Bachillerato General Unificado (BGU), si bien posteriormente se excluyeron 11 casos por errores y/o omisión de respuestas en el cuestionario. La muestra definitiva se conformó de 492 adolescentes de entre 12 a 18 años ( $M= 15.3$ ;  $DT= 1.62$ ), de los cuales el 52.2 % fueron hombres y el 47.8 % mujeres.

**Tabla 1**  
**Descripción de las variables sociodemográficas**

Variable	f	%	M	DS
<b>Edad</b>			15.3	1.62
12 a 13 años	80	6.3%	---	---
14 a 16 años	284	57.7%	---	---
17 a 18 años	128	26.0%	---	---
<b>Sexo</b>				
Hombre	253	52.2%	---	---
Mujer	232	47.8%	---	---

Nota. f: Frecuencias; %: Porcentajes; M: Media ponderada de Tukey; DS: Desviación Estándar; (---): no aplica los estadísticos media y desviación estándar debido a que se trata de variables categóricas.

### Instrumentos

Ficha sociodemográfica: Los datos sociodemográficos que se recolectaron fueron sobre la edad en una escala de 12 a 18 años y el sexo con tres opciones de respuesta hombre, mujer u otro.

Para la evaluación de la covitalidad en los adolescentes se usó la Encuesta de salud socioemocional para secundaria (Social Emotional Health Survey-Secondary, SEHS-S) desarrollado por Furlong et al. (2014a), con una adaptación española de Piqueras et al. (2019). Este instrumento de autoinforme está dirigido a la evaluación de las competencias socioemocionales en adolescentes entre 12 y 18 años. El SEHS-S consta de 36 ítems que conforman las cuatro dimensiones de primer orden, estos se distribuyen en 12 habilidades en donde permite obtener una puntuación para cada dimensión que compone el modelo de covitalidad: creencia en uno mismo (autoeficacia, autoconciencia y persistencia); creencia en los demás (apoyo familiar, escolar y de iguales), competencia emocional (empatía, autocontrol y regulación emocional), compromiso con la vida (optimismo, entusiasmo y gratitud) y una medida general del constructo de segundo orden llamado covitalidad. Diez de las doce habilidades que componen la escala tiene respuesta tipo Likert que va desde (1= “no es cierto”, 2= “un poco cierto”, 3= “bastante cierto”, 4= “muy cierto”), a excepción de los ítems pertenecientes a las subescalas entusiasmo y gratitud que ofrecen una escala de 5 puntos (1= “nada”, 2= “muy poco”, 3= “algo”, 4= “bastante”, 5= “extremadamente”), la puntuación total posible oscila entre un mínimo de 36 puntos y un máximo de 150. Para una mejor interpretación de los resultados, y con base en investigaciones previas realizadas por Moore et al. (2024), Kim et al. (2017) y Rebelez-Ernst (2015) se identificaron 3 perfiles de covitalidad basados en la distribución de percentiles de la población evaluada.

Estos perfiles corresponden a covitalidad baja  $\leq 103.98$  puntos, covitalidad moderada  $> 103.98$  y  $\leq 120.00$  puntos y covitalidad alta  $> 120.00$  puntos. Finalmente, el Alfa de cronbach registrada por el autor del instrumento SEHS-S para secundaria es de 0.92 para el índice general de covitalidad (Furlong et al., 2014b).

### Procedimiento

Para la recolección de datos en primer lugar se contactó con las autoridades de las cinco instituciones que son parte del proyecto para enviarles la carta de interés, mismas que fueron aceptadas y firmadas para la participación en la investigación. Una vez aceptada la participación de las instituciones se procedió a la administración de los consentimientos informados a los padres de familia y los asentimientos informados a los estudiantes. Posterior a ello, en horario lectivo se aplicó la escala Social Emotional Health Survey-Secondary, SEHS-S. En tres instituciones, esta escala fue aplicada de manera física y en dos instituciones se aplicó de forma virtual mediante el programa Google Forms. En la aplicación de la escala se respetó en todo momento la voluntad de los estudiantes a ser parte del estudio, así mismo se aseguró la confidencialidad de los datos, haciendo hincapié que la información se usará únicamente con fines académicos y de investigación.

Cabe recalcar que previamente el consentimiento, asentimiento informado y los aspectos éticos fueron revisados y aprobados por el comité de ética de investigación en seres humanos (CEISH-UC). Una vez recogidos los datos, se procedió con la anonimización, calificación de las escalas, codificación y elaboración de la base de datos.

**Análisis de los datos**

El análisis de los datos se realizó aplicando técnicas de estadística descriptiva, tales como frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar con el fin de obtener información sobre las características sociodemográficas de sexo y edad, y sobre las dimensiones y habilidades del Social Emotional Health Survey-Secondary SEHS-S, así como del nivel total de covitalidad. Para evaluar la consistencia interna de la escala SEHS-S, se calculó el alfa de Cronbach, teniendo en cuenta que los valores aceptados para que la escala sea fiable es entre ( $\geq .70$ )

Con el propósito de determinar la existencia de diferencias significativas en los niveles de covitalidad en

función del sexo, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes, dado que los datos no cumplían con el supuesto de normalidad. Por otro lado, para identificar diferencias significativas entre los tres grupos de edad (adolescencia temprana: 12-13 años, adolescencia media: 14-16 años y adolescencia tardía: 17-18 años), se aplicó un análisis de varianza no paramétrico Kruskal-Wallis, debido a que las muestras no seguían una distribución normal. Finalmente, todos aquellos datos fueron exportados al programa informático Jamovi para ser analizados estadísticamente según los objetivos planteados.

**Resultados****Covitalidad en los adolescentes de instituciones de la ciudad de Cuenca**

Los resultados obtenidos en la tabla 2 reflejan los perfiles de covitalidad presentes en los adolescentes, donde se identificaron tres niveles en función de los puntajes obtenidos por los adolescentes: covitalidad baja, covitalidad moderada y covitalidad alta. Los datos

encontrados sugieren que, de la totalidad de la muestra estudiada la mitad de la población correspondiente al 55.5 % de los adolescentes presenta altos niveles de covitalidad, mientras que la otra mitad de la población se distribuye entre covitalidad moderada (39.8%) y covitalidad baja (4.7 %).

**Tabla 2**  
**Perfiles de covitalidad en adolescentes**

<i>Perfil de covitalidad</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Baja	23	4.7 %
Moderada	196	39.8 %
Alta	273	55.5 %
Total	492	100.0%

Nota. *f*: Frecuencias; %: Porcentaje.

**Dimensiones y habilidades de la covitalidad**

En la tabla 3 se presentan los valores descriptivos de las diferentes dimensiones y habilidades que conforman la covitalidad. Respecto a las dimensiones, los resultados indican que las más predominantes y con mayores puntuaciones entre los estudiantes son el compromiso con la vida ( $M= 29.2$ ;  $DE= 7.62$ ) y competencia emocional ( $M= 28.2$ ;  $DE= 5.97$ ). En cuanto a las habilidades, los datos evidencian que los adolescentes presentan niveles adecuados en todas ellas, con medias que oscilan de 8.65 y 10.2; a excepción de persistencia que tiene el menor puntaje ( $M= 7.74$ ;  $DE= 2.49$ ).

**Covitalidad: diferencias en función del sexo**

En la tabla 4 se presenta la distribución de la medida global de covitalidad, dimensiones y habilidades en función del sexo de los participantes. De acuerdo al análisis de resultados muestran que la media global de covitalidad de los hombres ( $M= 113$ ) es ligeramente superior que de las mujeres ( $M= 109$ ). Sin embargo, esta diferencia no es estadísticamente significativa ( $p= .066$ ), lo que indica que, aunque los hombres presentan, en promedio, valores de covitalidad ligeramente más altos, esta variación no es suficientemente amplia para considerarse representativa en la población. Estos resultados sugieren que los niveles de covitalidad son

comparables entre hombres y mujeres dentro de la muestra analizada. Además, se observa que los hombres destacan en dimensiones relacionadas con el compromiso con la vida (M= 30.27; DE= 7.67) y creencia en uno

mismo (M= 27.05; DE= 6.12). Por otro lado, las mujeres obtienen puntuaciones más altas en dimensiones de creencia en los demás (M=7.50; DE= 6.50) y competencia emocional (M= 28.29; DE= 5.95).

**Tabla 3**  
**Habilidades y dimensiones de la covitalidad**

<b>Dimensiones y Habilidades</b>	<b>M</b>	<b>DS</b>	<b>Rango</b>
Creencia en uno mismo	26.3	6.21	9-36
Autoeficacia	9.23	2.30	3-12
Autoconciencia	9.32	2.51	3-12
Persistencia	7.74	2.49	3-12
Creencia en los demás	27.3	6.50	9-36
Apoyo familiar	9.52	2.58	3-12
Apoyo escolar	8.65	2.74	3-12
Apoyo de iguales	9.11	2.91	3-12
Competencia emocional	28.2	5.97	9-36
Empatía	9.51	2.48	3-12
Autocontrol	9.05	2.29	3-12
Regulación emocional	9.67	2.25	3-12
Compromiso con la vida	29.2	7.62	9-42
Optimismo	9.65	2.52	3-12
Entusiasmo	9.35	3.11	3-15
Gratitud	10.2	3.24	3-15
Medida global de Covitalidad	111.0	22.44	36-150

Nota. M: Media ponderada de Tukey; DS: Desviación Estándar

**Tabla 4**  
**Covitalidad en función del sexo**

<b>Variables</b>	<b>Hombres (N= 257)</b>		<b>Mujeres (N= 235)</b>		<b>P</b>
	<b>M</b>	<b>DS</b>	<b>M</b>	<b>DS</b>	
Covitalidad	113	22.7	109	22.1	.066
Creencia en uno mismo	27.05	6.12	25.46	6.22	.003
Autoeficacia	9.50	2.30	8.93	2.28	.002
Autoconciencia	9.60	2.44	9.03	2.56	.009
Persistencia	7.95	2.45	7.50	2.51	.052
Creencia en los demás	27.10	6.40	27.50	6.50	.506
Apoyo familiar	9.75	2.50	9.27	2.64	.037
Apoyo escolar	8.40	2.87	8.93	2.56	.056
Apoyo de iguales	8.95	2.94	9.29	2.88	.142
Competencia emocional	28.19	5.99	28.29	5.95	.834
Empatía	9.23	2.47	9.82	2.45	.002
Autocontrol	9.14	2.29	8.94	2.28	.283
Regulación emocional	9.81	2.24	9.52	2.24	.093
Compromiso con la vida	30.27	7.67	27.98	7.41	.001
Optimismo	9.83	2.51	9.45	2.52	.051
Entusiasmo	9.87	3.20	8.78	2.92	.001
Gratitud	10.57	3.19	9.75	3.25	.004

Nota. p > .05; p: U de Man-Whitney; M: Media ponderada de Tukey; DS: Desviación Estándar

**Covitalidad en función de las etapas de la adolescencia**

Los resultados de la tabla 5 muestran los niveles de la covitalidad según los rangos edad: adolescencia temprana (12-13), adolescencia media (14-16) y

adolescencia tardía (17-18). Los grupos de 12-13 años y 14-16 tienen una media de covitalidad de 112, lo que indica niveles similares en estos grupos etarios. Por otro lado, el grupo de 17-18 años presenta una media de 108,

lo que sugiere un nivel de covitalidad ligeramente menor. Aunque se observa una tendencia a la disminución de los niveles de covitalidad en la adolescencia tardía, esta diferencia no es estadísticamente significativa ( $p=0.139$ ). Así mismo, se observa que las medias de las dimensiones

y habilidades son consistentes en todos los grupos, por lo que los resultados sugieren que la covitalidad se mantiene relativamente estable a lo largo de las distintas etapas de la adolescencia.

**Tabla 5**  
*Covitalidad en función de rangos de edad*

Variables	Etapas de la adolescencia						Kruskal-Wallis <i>p</i>
	12-13		14-16		17-18		
	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>M</i>	<i>DS</i>	
Covitalidad	112	24.7	112	21.4	108	23.1	.139
Creencia en uno mismo	26.74	6.82	26.63	6.04	25.23	6.12	.051
Autoeficacia	9.20	2.36	9.36	2.25	8.95	2.39	.309
Autoconciencia	9.34	2.82	9.46	2.38	9.02	2.57	.202
Persistencia	8.20	2.43	7.82	2.55	7.27	2.31	.018
Creencia en los demás	28.11	6.35	27.50	6.26	26.30	7.02	.148
Apoyo familiar	9.86	2.47	9.64	2.50	9.05	2.77	.066
Apoyo escolar	8.95	2.72	8.57	2.77	8.65	2.69	.565
Apoyo de iguales	9.30	2.84	9.29	2.86	8.61	3.03	.073
Competencia emocional	27.09	5.78	28.40	6.05	28.57	5.85	.071
Empatía	9.36	2.45	9.54	2.52	9.55	2.42	.730
Autocontrol	8.36	2.30	9.14	2.27	9.27	2.25	.008
Regulación emocional	9.36	2.15	9.73	2.28	9.74	2.22	.200
Compromiso con la vida	30.19	8.65	29.62	7.25	27.56	7.57	.018
Optimismo	9.68	2.46	9.83	2.45	9.23	2.66	.072
Entusiasmo	9.88	3.46	9.46	3.05	8.77	2.98	.028
Gratitud	10.64	3.76	10.32	3.09	9.56	3.17	.013

Nota.  $p > .05$ ;  $p$ : Kruskal-Wallis;  $M$ : Media ponderada de Tukey;  $DS$ : Desviación Estándar.

## Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la covitalidad en adolescentes de instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad de Cuenca. En primer lugar, los resultados expuestos en este estudio reportan que la mitad de los adolescentes evaluados presentan perfiles altos de covitalidad, lo que refleja un bienestar psicosocial significativo, un adecuado desarrollo de las competencias socioemocionales, creencias positivas sobre sí mismos y una percepción favorable de apoyo social. Esto sugiere la presencia de fortalezas psicológicas positivas adquiridas durante su desarrollo, las cuales podrían desempeñar un papel crucial en la prevención de problemas de salud mental. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Falco et al. (2023) en adolescentes españoles, que demostró como la presencia de autoesquemas positivos intra e inter personales asociados al modelo de covitalidad reducen

significativamente el riesgo de suicidio, mejoran el bienestar subjetivo y mitigan síntomas psicopatológicos. De la manera similar Moore et al. (2024) encontró que los estudiantes con perfiles de covitalidad alto y moderado-alto mostraban mayor conectividad escolar, satisfacción con la vida y menores niveles de angustia psicológica.

En cuanto a las dimensiones de covitalidad, en este estudio se identificó que el compromiso con la vida y la competencia emocional son predominantes entre los adolescentes. El compromiso con la vida, refleja un sentido de propósito con la vida, metas personales definidas, optimismo y satisfacción general con la vida. Estos resultados están alineados con investigaciones previas con población adolescente donde los hallazgos señalaron que los niveles más altos de vida comprometida eran predictores significativos de un

aumento del bienestar subjetivo y disminución de problemas de comportamiento internalizante (Arslan, 2019; Pennell et al., 2015). Sin embargo, Boman et al. (2017) en su estudio destaca que el efecto combinado de los 4 constructos de covitalidad es un predictor más fuerte de bienestar psicológico, sugiriendo que la presencia de una sola fuerza psicológica podría no ser suficiente para promover el bienestar.

Por otro lado, la presencia de la dimensión competencia emocional indica que los adolescentes poseen la capacidad y habilidad para reconocer, comprender y gestionar emociones propias, así como de los demás, componente que se asocia directamente con el bienestar del adolescente, sus interacciones sociales y la satisfacción con la vida. Estudios como el De la Barrera et al. (2019) y López Cassà et al. (2017) confirman que la competencia emocional actúa como un factor protector en el ajuste psicosocial y bienestar de los adolescentes, hallazgo que destaca el papel crucial en la promoción de la salud mental y el bienestar subjetivo durante la adolescencia. Así mismo Mónaco et al. (2019) y Pérez Escoda & Filella Guiu (2019) destacan que el fortalecimiento y la formación adecuada de competencias emocionales en los adolescentes puede tener efectos positivos en diversos aspectos de la vida de los adolescentes incrementando su satisfacción general.

En relación con las habilidades específicas de la covitalidad, las más destacadas en esta población fueron la regulación emocional, optimismo, apoyo familiar y empatía, que presentan puntajes más altos. Esto sugiere que la presencia de estas habilidades es indicador clave de su bienestar integral. Estos resultados son consistentes con estudios anteriores, donde indican que estas habilidades son un elemento esencial para el desarrollo integral de los adolescentes, facilitando respuestas más adaptativas al entorno, fortaleciendo las relaciones interpersonales y actuando como factores protectores frente a la aparición de diversas problemáticas. (Beinomugisha et al., 2024; Berger et al., 2024; Brotfeld & Berger, 2020; Chamizo Nieto & Rey, 2020; D'augerot et al., 2018; Ferrer, 2020; Flórez-Madroño & Prado-Chapí, 2021; Kareem et al., 2023; Valiente Barroso et al., 2020). Así mismo, en un estudio similar Ramírez et al. (2021) menciona que la presencia de habilidades socioemocionales ayuda al adolescente a crear entornos seguros y saludables lo que influenciaría en su sano desarrollo emocional e interpersonal, lo que por el contrario el nulo o insuficiente desarrollo de estas

habilidades pondría en peligro la salud mental de los adolescentes.

Por otro lado, el bajo puntaje en persistencia identificado en este estudio señala una posible limitación en la capacidad de los adolescentes para mantener el esfuerzo frente a los desafíos. Si bien los adolescentes poseen habilidades psicológicas positivas, la carencia de esta habilidad clave podría dificultar la capacidad de afrontamiento para superar dificultades y mantener el equilibrio emocional, comprometiendo su bienestar general. Este hallazgo es consistente con el estudio de Cherewick et al. (2023) quienes asociaron puntajes bajos en persistencia con conductas disruptivas y una mayor vulnerabilidad a problemas como la depresión y ansiedad. Así mismo, en estudios anteriores García-Álvarez et al. (2020) evidencia que tanto la persistencia como otras fortalezas son predictoras del bienestar general, subrayando su rol como un factor protector frente a problemas de salud mental en los adolescentes.

Respecto a la relación entre la covitalidad y el sexo, se encontró que tanto hombres como mujeres presentan niveles altos de covitalidad, aunque los hombres tienen un puntaje promedio ligeramente superior. No obstante, aunque la literatura es limitada respecto al tema, investigaciones previas contrastan a estos resultados, en un estudio de Pinteño González (2021) con población española, reportó que las mujeres obtienen en general una mayor puntuación total en las diferentes dimensiones de la Covitalidad (Creencia en uno mismo, Creencia en los demás, Competencia emocional y Compromiso con la vida) a comparación de los hombres que obtuvieron puntajes altos únicamente en regulación emocional. Sin embargo, Moore et al. (2024) en su estudio, si bien no describe porcentajes ni distribuciones detalladas sugiere que el sexo podría tener una influencia significativa en la probabilidad de pertenecer a un determinado perfil de covitalidad, observando que las mujeres eran más propensas a encontrarse en perfiles de covitalidad Moderada-baja y baja.

Finalmente, en cuanto a las etapas de la adolescencia se observó que los adolescentes en etapas tempranas y medias (12-16) presentan puntajes más altos de covitalidad en comparación con los adolescentes tardíos (17-18) que indican puntajes ligeramente menores. Estos resultados son consistentes a un estudio previo de Falco et al. (2020) quienes encontraron que los adolescentes más jóvenes presentaban en mayor cantidad fortalezas psicológicas asociadas a la covitalidad. Así mismo,

Курфтяк (2018) en su estudio, destaca que la edad influye significativamente en la covitalidad de los adolescentes, lo que sugiere que a medida que los adolescentes crecen cambian y mejoran su capacidad de adaptación y de estabilidad para manejar situaciones difíciles. Estos resultados subrayan la importancia de intervenciones tempranas y oportunas en cuanto al desarrollo de habilidades socioemocionales proporciona a los adolescentes herramientas para evitar el desarrollo de trastornos psicológicos y promover resultados positivos para toda su vida (Machado et al., 2023).

### **Limitaciones**

A pesar de que este estudio proporciona una visión valiosa sobre la covitalidad en adolescentes de instituciones educativas de la ciudad de Cuenca, presenta ciertas limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, la encuesta de salud socioemocional para secundaria SEHS-S, instrumento utilizado para evaluar a la salud socioemocional en los adolescentes, no ha sido validado para la población ecuatoriana. Esta falta de adaptación cultural y contextual puede afectar la validez de los hallazgos, dado que el instrumento fue desarrollado y validado en un entorno distinto. En segundo lugar, la muestra estuvo compuesta exclusivamente por adolescentes provenientes de instituciones educativas de la ciudad de Cuenca, lo que representa una limitación en cuanto a la posibilidad de generalizar los resultados a la población adolescente en general. Futuras investigaciones podrían ampliar el alcance a poblaciones más diversas y en contextos geográficos distintos para obtener una visión más representativa de la covitalidad en esta etapa de desarrollo. Además, aunque se analizaron variables sociodemográficas como el sexo y la edad, no se incluyeron factores relevantes como como la dinámica familiar, nivel socioeconómico, contexto cultural, los

cuales podrían influir significativamente en los niveles de covitalidad de los adolescentes. Por lo tanto, se sugiere que futuros estudios incorporen estas variables para comprender mejor su impacto. Finalmente, el diseño transversal del estudio, si bien permite recopilar datos en un único momento, limita la posibilidad de realizar inferencias causales entre variables. Diseños longitudinales en investigaciones posteriores permitirían un análisis más profundo de cómo evoluciona la covitalidad a lo largo de la etapa de adolescencia, proporcionando información más robusta sobre el constructo.

### **Conclusiones**

En conclusión, los resultados encontrados en este estudio sobre los niveles de covitalidad en los adolescentes de instituciones educativas de la ciudad de Cuenca revelan un perfil socioemocional mayormente positivo, con la mitad de la población presentando niveles altos de covitalidad. Estos hallazgos indican que, en general, los adolescentes evaluados poseen un desarrollo adecuado de habilidades relacionadas con la covitalidad, lo cual es un indicador positivo para su bienestar general y un adecuado ajuste psicosocial. Las competencias relacionadas con el compromiso con la vida y habilidades socioemocionales destacan como recursos clave para afrontar desafíos cotidianos. Sin embargo, se identificaron áreas de mejora en habilidades como la persistencia que es esencial para fortalecer la autoestima y la confianza en sí mismo. Además, aunque las diferencias por sexo y etapa del desarrollo son leves se observó que los hombres y los adolescentes tempranos y medios tienden a puntuar más alto en covitalidad, sugiriendo la necesidad de intervenciones que consideren estos factores para optimizar el desarrollo socioemocional de todos los grupos.

## **Referencias**

Arslan, G. (2019). Exploring the Effects of Positive Psychological Strengths on Psychological Adjustment in Adolescents. *Child Indicators Research*, 12, 1449–1464.  
<https://doi.org/10.1007/s12187-018-9589-5>

Atehortúa-Rivera, P, A., Ramírez Conde, A., & Riaño-Hernández, D. (2021). Perspectivas actuales sobre

el desarrollo socioemocional (SED) en niños y adolescentes. En D. Torres (Ed.), *Mejoramiento de las Condiciones de Salud en el Eje Cafetero. Investigación para el Desarrollo Regional* (pp. 4 – 37). Editorial Universidad Católica de Pereira.  
<https://doi.org/10.31908/eucp.63.c625>

- Barcelata Eguiarte, B. E., & Rivas Miranda, D. J. (2016). Bienestar psicológico y satisfacción vital en adolescentes mexicanos tempranos y medios PAPI. *Revista Costarricense de psicología*, 35(2), 55-73. <http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v35i02.04>
- Beinomugisha, P., Bintliff, A. V., Levine, R. S., Namanda, Z., Cheung, W. W., & Nalutaaya, N. (2024). The contribution of social and emotional support towards youth wellbeing: Coping and resilience among the youth in Kampala, Uganda. *Journal of Research Innovation and Implications in Education*, 8(1), 190 – 202. <https://doi.org/10.59765/94hft8ag>.
- Berger, L. M., Sheridan, A., Panico, L., & Thevenon, O. (2024). *Parental emotional support and adolescent well-being: A cross-national examination of socio-economic and gender gaps based on PISA 2018 surveys*. OECD Papers on Well-being and Inequalities. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.20150.68167>
- Boman, P., Mergler, A., & Pennell, D. (2017). The effects of covitality on well-being and depression in Australian high school adolescents. *Clinical Psychiatry*, 3(2), 1-4. DOI: [10.21767/2471-9854.100046](https://doi.org/10.21767/2471-9854.100046)
- Bravo-Andrade, H. R., Ruvalcaba Romero, N. A., & Orozco Solís, M. G. (2021). Efecto de las competencias socioemocionales sobre el desarrollo positivo en adolescentes mexicanos de bachillerato. *Perspectivas En Psicología*, 18(1), 123-133. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9101996>
- Brotfeld, C., & Berger, C. (2020). El rol de la empatía y apertura en la intimidad de las amistades adolescentes. *Revista de psicología (Santiago)*, 29(2), 26-39. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2020.52231>
- Calvo Soto, A. (2023). Salud mental en la actualidad. *Revista Colombiana De Salud Ocupacional*, 10(1). <https://doi.org/10.18041/2322-634X/reso.1.2020.6457>
- Campodónico, N.M. (2022). Aproximaciones sobre la salud mental de la infancia y adolescencia hoy: una revisión sistemática. *Veritas & Research*, 4(2), 113-127. <http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path%5B%5D=114>
- Chamizo Nieto, M. T., & Rey, L. (2020). Ciberacoso y recursos personales en adolescentes: Las competencias emocionales y la gratitud como factores de protección ante las conductas de ciberagresión. *Know and Share Psychology*, 1(4). <https://doi.org/10.25115/kasp.v1i4.4344>
- Cherewick, M., Hipp, E., Njau, P., & Dahl, R. E. (2023). Growth mindset, persistence, and self-efficacy in early adolescents: Associations with depression, anxiety, and externalising behaviours. *Global Public Health*, 18(1), 1-17. <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2213300>
- D'augerot, M. I., Bayo, M., Gonzalez, R., & Bakker, L. (2018). Estrategias cognitivas de regulación emocional adaptativas y desadaptativas en adolescentes argentinos: Diferencias según sexo. *Anuario de Investigaciones*, 25, 413-421. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/225120>
- De la Barrera, U., Schoeps, K., Gil-Gómez, J. A., & Montoya-Castilla, I. (2019). Predicting adolescent adjustment and well-being: The interplay between socio-emotional and personal factors. *International journal of environmental research and public health*, 16(23). <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/23/4650>
- Domínguez Bolaños, R. E., & Ibarra Cruz, E. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y Palabra*, 21(96), 660-679. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199551160035>
- Falcó, R., Santana-Monagas, E., Moreno-Amador, B., Piqueras, J. A., & Marzo, J. C. (2023). Suicidal Risk During Adolescence: Could Covitality Be Part of the Solution?. *Archives of Suicide Research*, 28(3), 948–963. <https://doi.org/10.1080/13811118.2023.2262553>
- Falcó, R., Marzo, J. C., & Piqueras, J. A. (2020). La covitalidad como factor protector ante problemas interiorizados y exteriorizados en adolescentes españoles. *Psicología Conductual*, 28(3), 393-413. [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/12/02.Falco\\_28-3oa.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/12/02.Falco_28-3oa.pdf)
- Fernández-Muñoz, T. P., & Guevara-Vizcaíno, C. F. (2022). Competencias socioemocionales y tecnológicas de los estudiantes de primer ciclo de

- una universidad ecuatoriana. *Cienciamatria*, 8(4), 281-306. <https://doi.org/10.35381/cm.v8i4.853>
- Ferrer Camila, N. (2020). El optimismo y su relación con el bienestar psicológico. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 5 (199), 1-14. <https://doi.org/10.32351/rca.v5.199>
- Flórez-Madroño, A. C., & Prado-Chapí, M. F. (2021). Habilidades sociales para la vida: empatía, relaciones interpersonales y comunicación asertiva en adolescentes escolarizados. *Revista Investigium IRE ciencias sociales y humanas*, 12(2), 13-26. <https://doi.org/10.15658/INVESTIGIUMIRE.2212.02.02>
- Furlong, M., Dowdy, E., Carnazzo, K., Boverly, B. L., & Kim, E. (2014a). Covitality: Fostering the Building Blocks of Complete Mental Health. *Communique*, 42(8), 1-28. [https://www.researchgate.net/publication/270571062\\_Covitality\\_Fostering\\_the\\_building\\_blocks\\_of\\_complete\\_mental\\_health](https://www.researchgate.net/publication/270571062_Covitality_Fostering_the_building_blocks_of_complete_mental_health)
- Furlong, M. J., You, S., Renshaw, T. L., Smith, D. C., & O'Malley, M. D. (2014b). Preliminary development and validation of the social and emotional health survey for secondary school students. *Social Indicators Research*, 117, 1011-1032. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11205-013-0373-0>
- García-Álvarez, D., Hernández-Lalinde, J., Cobo-Rendón, R., Espinosa-Castro, J. F., & Soler, M. J. (2020). Medición de las fortalezas del carácter en adolescentes y su predicción en el afrontamiento y bienestar psicológico. *AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica*, 39(4). [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/20715](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/20715)
- Kareem, A., Khawar, R., & Maryam, R. (2023). Family Support as Predictor of life Satisfaction and Happiness in Pakistani Adolescents. *Journal of Development and Social Sciences*, 4(2), 539-546. [https://doi.org/10.47205/jdss.2023\(4-II\)48](https://doi.org/10.47205/jdss.2023(4-II)48)
- Kim, EK, Dowdy, E., Furlong, MJ y You, S. (2017). Perfiles de salud mental y calidad de vida en adolescentes coreanos. *School Psychology International*, 38, 98–116. <https://doi.org/10.1177/0143034316682296>
- Куфтяк, Е. В., & Kuftyak, E. (2019). Vitality in Teenagers and Adolescents: Dynamics and Determinants. *Bulletin of the Russian Foundation for Basic Research. The Humanities and Social Sciences*, 3, 126-134. <https://doi.org/10.22204/2587-8956-2018-092-03-126-134>
- López Cassà, E., Pérez-Escoda, N., & Alegre, A. (2017). Competencia emocional, satisfacción en contextos específicos y satisfacción con la vida en la adolescencia. *Revista de Investigación Educativa*, 36(1), 57–73. <https://doi.org/10.6018/rie.36.1.273131>
- Machado, A. S., Ferreira, B., Pereira, C. Y., Carrola, C., de Melo, B. V., & Campos, C. (2024). Digital Mental Health Interventions for Children and Youth. *Handbook of Research on Advances in Digital Technologies to Promote Rehabilitation and Community Participation*, 20-47. <https://doi.org/10.4018/978-1-6684-9251-2.ch002>
- Melgosa, J. (2017). Preservando la salud mental. *Revista de Investigación Apuntes Universitario*, 7(2), 84 - 89. <http://dx.doi.org/10.17162/au.v7i2.173>
- Merchán-Clavellino, A., Morales-Sánchez, L., Martínez-García, C., & Gil-Olarte, P. (2018). Valor predictivo de la inteligencia emocional rasgo en los estados afectivos: Una comparación de género. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 137-146. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v1.1178>
- Mónaco, E., Schoeps, K., & Montoya-Castilla, I. (2019). Attachment styles and well-being in adolescents: How does emotional development affect this relationship?. *International journal of environmental research and public health*, 16(14), 25-54. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/14/2554>
- Moore, S. A., Carter, D., Kim, E. K., Furlong, M. J., Nylund-Gibson, K., & Dowdy, E. (2024). Adolescents' Covitality Patterns: Relations with Student Demographic Characteristics and Proximal Academic and Mental Health Outcomes. *School Mental Health*, 1-16. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12310-024-09663-9>

- Organización Mundial de la Salud. (2021, Octubre). *Salud mental del adolescente*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, Junio). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*.  
<https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Pedraza Betancourt, V. C. (2023). *Compromiso con la vida en niños y adolescentes de dos instituciones educativas en Pereira y Armenia en el año 2022*. Universidad Católica de Pereira.  
<http://hdl.handle.net/10785/15632>
- Pennell, C., Boman, P., & Mergler, A. (2015). Covitality Constructs as Predictors of Psychological Well-being and Depression for Secondary School Students. *Contemp School Psychol*, 19, 276–285.  
<https://doi.org/10.1007/s40688-015-0067-5>
- Pérez Escoda, N., & Filella Guiu, G. (2019). Educación emocional para el desarrollo de competencias emocionales en niños y adolescentes. *Praxis & saber*, 10(24), 23-44.  
<https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n25.2019.8941>
- Pérez Pérez, P. D. R., Pérez Manosalvas, H. S., & Guevara Morillo, G. D. (2022). Factores de riesgo y desarrollo de resiliencia en adolescentes. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 23-38.  
<https://doi.org/10.35290/rcui.v9n2.2022.519>
- Pinteño González, A. I. (2021). *Covitalidad e impacto emocional por COVID-19: papel amortiguador de las competencias socioemocionales en la aparición de síndromes clínicos psicológicos* [Tesis de maestría, Universidad Miguel Hernández]. RediUMH.  
<https://hdl.handle.net/11000/8197>
- Piqueras, J. A., Rodríguez-Jimenez, T., Marzo, J. C., Rivera-Riquelme, M., Martínez-Gonzalez, A. E., Falco, R., & Furlong, M. J. (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), 49-82.  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/16/24/4982>
- Poletto, M., & Koller, S.H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudios de Psicología (Campinas)*, 25(3), 405-416. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X200800300009>
- Ramírez, V., Acuña, K., & Engler, I. (2021). Habilidades socioemocionales en adolescentes mexicanos. *Revista Estudios Psicológicos*, 1(3), 56-84.  
<https://doi.org/10.35622/j.rep.2021.03.003>
- Rebelez-Ernst, J. L. (2015). *Capturando la salud mental integral en adolescentes: Investigación de tipologías de clases latentes de vitalidad* [Tesis doctoral, Universidad de California], Santa Bárbara. <https://www.proquest.com/docview/1735793402Return>
- Ruvalcaba Romero, N. A., Gallegos Guajardo, J., Flores Ibarra, A., & Fulquez Castro, S. C. (2013). Las competencias socioemocionales como factor protector ante la sintomatología de ansiedad y depresión en adolescentes. *Psicogente*, 16(29), 55-64.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6113760>
- Salanova Soria, M., & Llorens Gumbau, S. (2016). Hacia una psicología positiva aplicada. *Papeles del Psicólogo*, 37(3), 161-164.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77847916001>
- Stasinou, V., Hatzichristou, C., Lampropoulou, A., & Lianos, P. (2020). Adolescents' perceptions of covitality and academic performance: The moderating role of school climate. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 25(1), 55–71.  
[https://doi.org/10.12681/psy\\_hps.25336](https://doi.org/10.12681/psy_hps.25336)
- Urzúa, A., Vera-Villaruel, P., Caqueo-Urizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>
- Valiente Barroso, C., Marcos Sánchez, R., Arguedas Morales, M., & Martínez Vicente, M. (2020). Fortaleza psicológica adolescente: relación con la inteligencia emocional y los valores. *Aula abierta*, 49(4), 385-394.  
<https://doi.org/10.17811/rifie.49.3.2020>

- Varela, J. J., De Tezanos-Pinto, P., Alfaro, J., & Reyes, F. (2021). El Clima y Acoso Escolar como Predictores de la Covitalidad y Bienestar en Niños, Niñas y Adolescentes en Chile. *Psyke*, 30(2). <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/42079>
- Weiss, A., King, J. K., & Enns, R. M. (2002). Subjective well-being is heritable and genetically correlated with dominance in chimpanzees (*Pan troglodytes*). *Journal of personality and social psychology*, 83(5), 1141.-1149. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.5.1141>