

Programa de Intervención Psicosocial para Abordar la Depresión en Adolescentes de una Institución Educativa Ecuatoriana

Psychosocial Intervention Program to Address Depression in Adolescents from an Ecuadorian Educational Institution

 **Fernanda Belén Navarrete-Chávez^{1*}**

¹Universidad Técnica Particular de Loja - Ecuador

Recibido: 5 de abril de 2025. **Aceptado:** 2 de mayo 2025. **Publicado en línea:** 5 de julio de 2025

*Autor de correspondencia: fbnavarrete@utpl.edu.ec

Resumen

Justificación: la adolescencia es una etapa vulnerable al desarrollo de trastornos de salud mental, entre los cuales la depresión destaca por su alta prevalencia y consecuencias severas. En este contexto, se realizó un diagnóstico inicial en una institución educativa mediante entrevista semiestructurada a la psicóloga institucional y una lista de cotejo aplicada a los estudiantes de básica superior. Se identificaron signos de sintomatología depresiva leve a moderada y dificultades en la regulación emocional. **Objetivo:** se diseñó e implementó un programa de intervención psicosocial con enfoque preventivo y educativo, cuyo objetivo fue fortalecer el bienestar emocional de los adolescentes mediante estrategias psicoeducativas y el desarrollo de la resiliencia. **Metodología:** se utilizó un diseño cuantitativo con enfoque cuasiexperimental para implementar y evaluar el programa psicoeducativo "Luces de Esperanza", dirigido a 90 adolescentes entre 12 y 15 años. **Resultados:** tras la intervención, mejoró la comprensión de la depresión, la apertura emocional y el uso de la respiración como herramienta de autorregulación. Disminuyeron la irritabilidad, tristeza y síntomas físicos en la mayoría. Persistieron dificultades en motivación, ansiedad y vínculo familiar, destacando la necesidad de intervenciones más prolongadas y específicas. **Conclusión:** aunque el taller psicoeducativo fue una estrategia útil para mejorar ciertos aspectos emocionales y cognitivos relacionados con la depresión en los adolescentes, deben ser parte de un plan de intervención más amplio y sostenido.

Palabras clave: bienestar psicológico, educación emocional, prevención en salud mental.

Abstract

Justification: adolescence is a vulnerable stage for the development of mental health disorders, with depression standing out due to its high prevalence and severe consequences. In this context, an initial diagnosis was carried out in an educational institution through a semi-structured interview with the school psychologist and a checklist applied to upper secondary students. Signs of mild to moderate depressive symptoms and difficulties in emotional regulation were identified. **Objective:** a psychosocial intervention program with a preventive and educational approach was designed and implemented, aiming to strengthen adolescents' emotional well-being through psychoeducational strategies and the development of resilience. **Methodology:** a quantitative design with a quasi-experimental approach was used to implement and evaluate the psychoeducational program "Lights of Hope", targeting 90 adolescents aged 12 to 15. **Results:** after the intervention, students showed improved understanding of depression, greater emotional openness, and increased use of breathing techniques for self-regulation. Most participants experienced a reduction in irritability, sadness, and physical symptoms. However, difficulties in motivation, anxiety, and family connection persisted, highlighting the need for more prolonged and targeted interventions. **Conclusion:** while the psychoeducational workshop was an effective strategy for improving certain emotional and cognitive aspects related to adolescent depression, it should be part of a broader and more sustained intervention plan.

Keywords: psychological well-being, emotional education, mental health prevention.

Cita: Navarrete-Chávez, F. B. (2025). Programa de Intervención Psicosocial para Abordar la Depresión en Adolescentes de una Institución Educativa Ecuatoriana. *Erevna: Research Reports*, 3(2), 16-31. <https://doi.org/10.70171/dqehfy17>



INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa del desarrollo marcada por intensos cambios físicos, emocionales, cognitivos y sociales (Blakemore, 2019). Esta fase, caracterizada por la búsqueda de identidad y autonomía, también conlleva una elevada vulnerabilidad a los trastornos de salud mental, especialmente cuando los adolescentes carecen de herramientas adecuadas para afrontar las exigencias del entorno (Palacios, 2019). Sin embargo, este periodo también representa una oportunidad para promover el desarrollo emocional y prevenir conductas de riesgo (Santiesteban et al., 2017).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), más del 14% de los adolescentes en el mundo padecen algún trastorno mental, siendo la depresión una de las principales causas de discapacidad y mortalidad por suicidio en este grupo. Esta situación exige comprender sus manifestaciones para diseñar intervenciones preventivas eficaces.

Depresión

La depresión es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una tristeza persistente, pérdida de interés en actividades habituales, fatiga constante, alteraciones del sueño y del apetito, dificultad para concentrarse, y, en casos graves, pensamientos suicidas (OMS, 2023; Petito et al., 2020). Es una de las condiciones más prevalentes del mundo, afectando a aproximadamente 280 millones de personas, y se proyecta que será la principal causa de discapacidad global para 2030 (OMS, 2023).

Durante la adolescencia, la depresión presenta particularidades, suele manifestarse con irritabilidad, retraimiento social, quejas somáticas sin causa médica aparente y bajo rendimiento académico (Hankin, 2020; Miller y Campo, 2021). Estos síntomas pueden pasar desapercibidos, dificultando la implementación de medidas preventivas (Horowitz et al., 2021).

Aunque antes se consideraba que la depresión era propia de la adultez, hoy se reconoce que su mayor incidencia ocurre durante la adolescencia, afectando más a las mujeres (Shorey & Wong, 2022). A nivel mundial, entre el 4% y 5% de los adolescentes presentan depresión, mientras que el 34% manifiesta síntomas depresivos subclínicos (Beirão et al., 2020). En Ecuador, su prevalencia es alarmante, se estima que el 26% de los adolescentes la padece, con mayor afectación en mujeres (Muñoz et al., 2021). En ciudades como Loja, Cuenca, Ambato y Quito, las tasas varían entre el 8 y el 27%, y están asociadas a factores como disfunción familiar, consumo de alcohol o estrés académico (Bravo et al., 2021; Inga Bravo et al., 2020; Falcón y Alomaliza, 2017; Buitrón et al., 2023).

La depresión tiene un origen multifactorial. Se ha identificado la influencia de desequilibrios químicos, como la baja serotonina (Moncrieff et al., 2022), cambios hormonales (Coe-Odess et al., 2019), y factores genéticos (Sallis et al., 2017). A ello se suman eventos traumáticos como abuso, duelo, acoso escolar o conflictos familiares (Farella Guzzo y Gobbi, 2023). También inciden condiciones médicas crónicas, estrés, ansiedad, baja autoestima, dificultades en la regulación emocional y problemas de adaptación (LeMoult et al., 2020; Huang, 2021; Young et al., 2019; Dey y Sultana, 2019). Sentimientos de soledad (Zhindón et al., 2023) y el uso excesivo de redes sociales, que incrementa el riesgo en casi un 60% (Liu et al., 2022).

Los efectos de la depresión en adolescentes son profundos. Puede generar deterioro en la salud física y mental, aislamiento, bajo rendimiento académico, disfunción familiar y dificultades en las relaciones sociales (Glieb y Pine, 2022; Viduani et al., 2021). Su persistencia interfiere en el

desarrollo psicosocial y limita las oportunidades de éxito en la vida adulta (Clayborne, 2019). En casos graves, puede conducir al suicidio, siendo uno de sus principales factores de riesgo (Moreno-Gordillo et al., 2019). Además, se asocia a otros trastornos como ansiedad, abuso de sustancias, conductas sexuales riesgosas, trastornos alimentarios y autolesiones (Mosquera et al., 2022; Navarro-Loli y Moscoso, 2017).

Factores de Riesgo y de Protección

Los factores de riesgo son condiciones que aumentan la probabilidad de desarrollar depresión. Estos incluyen ambientes familiares disfuncionales, experiencias traumáticas, conflictos interpersonales, acoso escolar y enfermedad física crónica (Burns et al., 2022; Azúa Fuentes et al., 2020). La historia familiar de depresión también incrementa significativamente el riesgo (Weissman, 2016). El género femenino, la pertenencia a minorías sexuales, el aislamiento social y el uso excesivo de redes sociales también se identifican como factores de riesgo notables (Mosquera et al., 2022; Liu et al., 2022).

Por otro lado, existen factores protectores que mitigan el riesgo de depresión, como el apoyo familiar y social, relaciones afectivas saludables, autoestima alta, habilidades para resolver problemas, ejercicio regular y acceso a servicios de salud mental (Holt et al., 2023; Lugo et al., 2018; Wang et al., 2022; Sandoval et al., 2019). Estas condiciones favorecen el afrontamiento adaptativo, promueven el bienestar emocional y fortalecen la resiliencia frente a situaciones adversas.

Justificación

La presente propuesta surge de un diagnóstico inicial realizado mediante entrevista semiestructurada a la psicóloga institucional, complementado con una lista de cotejo aplicada a tres grupos de estudiantes de entre 12 y 15 años. Los resultados revelaron signos consistentes de sintomatología depresiva leve a moderada, como cambios en el comportamiento (irritabilidad, tristeza, aislamiento), desmotivación académica, dificultad para gestionar emociones, expresión de pensamientos negativos, e incluso quejas físicas sin causa médica aparente.

En todos los grupos observados, se identificó la presencia de múltiples indicadores emocionales, conductuales, académicos y sociales que sugieren malestar psicológico. Esta información cualitativa y cuantitativa evidencia que un número considerable de estudiantes atraviesa situaciones emocionales que, de no abordarse oportunamente, podrían evolucionar hacia problemáticas más complejas que afecten su bienestar y desempeño escolar.

Además, la psicóloga institucional ha señalado que muchos estudiantes carecen de herramientas adecuadas para el afrontamiento del estrés, frustración o ansiedad, lo cual se agrava en quienes provienen de contextos familiares disfuncionales, con antecedentes de conflicto parental o bajo soporte emocional. A nivel institucional, se reconoce la necesidad urgente de una intervención sistemática, dado que hasta la fecha no se dispone de un programa preventivo estructurado enfocado en salud mental, más allá de talleres puntuales de autocuidado que han mostrado una recepción positiva pero insuficiente.

Ante esta realidad, se justifica la implementación de un programa de intervención psicosocial con enfoque preventivo y educativo, ya que este tipo de abordaje permite trabajar con adolescentes antes de que los síntomas depresivos se intensifiquen, a través del desarrollo de habilidades emocionales, estrategias de afrontamiento y fortalecimiento del entorno social y familiar. El enfoque psicosocial resulta adecuado por su carácter integral, que no se limita a la intervención individual, sino que

promueve el trabajo colectivo y comunitario, incorporando factores familiares, escolares y personales en el proceso de mejora del bienestar emocional (Dalgard et al., 1996).

Objetivo General

Diseñar e implementar un programa de intervención psicosocial con enfoque preventivo y educativo para abordar la sintomatología depresiva en adolescentes de 12 a 15 años de una institución educativa ecuatoriana.

METODOLOGÍA

Diseño de Investigación

El presente estudio adopta un enfoque cuantitativo con diseño cuasiexperimental, al aplicar una intervención preventiva de carácter psicoeducativo dirigida a adolescentes con el fin de mitigar factores de riesgo asociados a la sintomatología depresiva (Ato et al., 2013).

Población

La población objetivo está conformada por 90 adolescentes de 12 a 15 años, que cursaban el 8vo, 9no y 10mo año de una Unidad Educativa Particular, ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

Descripción del Programa de Intervención

El plan de intervención llevó por título *Luces de Esperanza: Construyendo Fortaleza Emocional* y fue diseñado con el propósito de prevenir la sintomatología depresiva en los estudiantes de 8vo, 9no y 10mo año de una Unidad Educativa Particular ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

El programa se fundamentó en un enfoque preventivo de carácter primario y tuvo como objetivo fortalecer el bienestar emocional de los adolescentes mediante estrategias psicoeducativas y el desarrollo de la resiliencia. Entre los objetivos específicos, se planteó psicoeducar tanto a los estudiantes como a sus padres respecto a la depresión, proporcionándoles información accesible sobre sus características, factores de riesgo, señales de alerta y formas de afrontamiento. Asimismo, se buscó promover la resiliencia emocional en los adolescentes, con el propósito de que desarrollaran recursos personales que les permitieran enfrentar de manera saludable las adversidades propias de esta etapa, reduciendo así su vulnerabilidad ante posibles trastornos emocionales.

1. Objetivo Específico: Psicoeducar

La elección de la psicoeducación como objetivo específico dentro del plan de intervención se fundamentó en su valor teórico y práctico como estrategia preventiva en el ámbito de la salud mental. Según Godoy (2020), la psicoeducación constituye una aproximación terapéutica orientada a brindar información a individuos o grupos sobre temáticas vinculadas con la salud mental. Esta herramienta busca empoderar a las personas mediante la comprensión de su situación emocional, facilitando la toma de decisiones saludables.

Desde una perspectiva preventiva, Onnela et al. (2021) destacan que la psicoeducación tiene como finalidad aumentar la conciencia y comprensión sobre los factores de riesgo y las señales tempranas de trastornos mentales, al tiempo que enseña estrategias de afrontamiento, habilidades de autorregulación emocional y promueve hábitos de vida saludables con el propósito de reducir el riesgo de desarrollar problemas de salud mental.

En cuanto a su efectividad, Rigabert y otros (2020), a través de una revisión sistemática con metaanálisis concluyeron que las intervenciones psicoeducativas tienen efectos positivos en la reducción de los síntomas depresivos, incluso en poblaciones que no presentan diagnósticos clínicos, lo que refuerza su utilidad en contextos escolares con enfoque preventivo. Además, Oliveira y Dias (2023) señalan que la psicoeducación también fomenta la búsqueda activa de apoyo o tratamiento profesional cuando es necesario.

1.1. Técnica: Sesión Informativa Dirigida a Padres sobre la Depresión en Adolescentes

La técnica seleccionada (sesión informativa) se enmarca dentro de las estrategias propias de la psicoeducación, la cual ha demostrado ser efectiva en la prevención de la sintomatología depresiva. Según Brown (2018), existen diversas técnicas que la psicoeducación puede emplear para prevenir la sintomatología depresiva, entre las cuales se incluyen charlas informativas y el uso de material informativo, con el fin de informar y sensibilizar a los participantes sobre temas de salud mental. Estas estrategias permiten una transmisión de información, lo que favorece la concienciación y el aprendizaje significativo en contextos preventivos.

Por su parte, Oliveira et al. (2023) señala que una intervención psicoeducativa completa debe abordar aspectos clave como las causas de la depresión, los síntomas en sus diferentes dimensiones (físicos, cognitivos y conductuales), así como los tratamientos disponibles y las técnicas de afrontamiento emocional. Además, destacan la utilidad del uso de recursos audiovisuales (videos, audios, imágenes) para fortalecer la comprensión y retención del contenido impartido durante las sesiones, lo que convierte a las charlas informativas en una herramienta eficaz tanto en el plano educativo como en el preventivo.

La inclusión de los padres en esta intervención responde a una sólida base teórica. Tal como señalan Jones et al. (2018), la participación familiar es un factor clave en la prevención y el tratamiento de la depresión en adolescentes. Dado que los padres suelen ser quienes detectan los primeros signos de malestar emocional en sus hijos y quienes tienen la capacidad de motivarlos a buscar ayuda profesional, es fundamental dotarlos de herramientas para identificar señales de alerta, comprender los procesos emocionales propios de la adolescencia y brindar un entorno de apoyo adecuado.

En este sentido, la sesión informativa tuvo como objetivo, por un lado, informar a los padres sobre cómo identificar y apoyar a sus hijos en caso de que enfrenten situaciones relacionadas con la depresión; y por otro, aumentar el conocimiento y la conciencia en los adolescentes sobre la depresión, incluyendo sus síntomas, factores desencadenantes y estrategias de prevención.

1.1.1. Actividades

La primera actividad, titulada “Lluvia de Emociones”, se inició con una breve explicación sobre la importancia de reconocer que las emociones son una parte natural y fundamental de la experiencia humana. Se buscó que los estudiantes comprendieran que todas las emociones son válidas y que identificarlas es el primer paso para gestionarlas de manera saludable (Young et al., 2019).

Según Ge-Stadnyk (2023), los emojis pueden funcionar como herramientas simbólicas que facilitan la identificación, representación y comunicación de las emociones entre los jóvenes. Su uso contribuye a que las intervenciones terapéuticas y los procesos educativos en salud mental sean más accesibles, ya que promueven la autorrevelación y fomentan una participación más activa en contextos relacionados con el bienestar emocional. Por ello, durante la dinámica, los estudiantes

fueron invitados a imitar diversos emojis que aparecían en la pantalla, representando diferentes expresiones emocionales. Posteriormente, se les solicitó que etiquetaran cada expresión con palabras que describieran los sentimientos asociados y las situaciones en las que habían experimentado esas emociones. Esta actividad permitió una reflexión individual y grupal en torno a las vivencias emocionales cotidianas, fomentando la expresión verbal de las emociones.

Al finalizar, se realizó una retroalimentación colectiva en la que se promovió la empatía, el respeto y la validación emocional. Seguidamente, con apoyo de una presentación en diapositivas, se abordaron los aspectos fundamentales relacionados con la depresión. Se presentó información sobre los síntomas más frecuentes, los factores que pueden desencadenarla y las estrategias básicas para afrontarla desde una perspectiva psicoeducativa.

Como parte del cierre de la sesión, se compartió el recurso audiovisual “#NiSilencioNiTabú”, un material diseñado por [INJU MIDES](#) y [UNICEF Uruguay](#), para visibilizar la importancia de expresar y comunicar los sentimientos como una herramienta en la prevención de la depresión en adolescentes. Finalmente, se abrió un espacio de preguntas y respuestas, en el cual los estudiantes pudieron compartir inquietudes, aclarar dudas y reflexionar sobre lo aprendido.

1.2. Técnica: Infografías Dirigida a Padres y Adolescentes sobre la Depresión

Se utilizó las infografías como un recurso complementario para reforzar la información proporcionada durante las sesiones informativas y facilitar la comprensión de los contenidos tratados. Según Jannah et al. (2024), un enfoque multimodal de la psicoeducación, que utilice canales de comunicación como (audio, visual, texto digital), puede aumentar la retención de información y fomentar un mayor compromiso emocional por parte de los participantes. Emplear múltiples formas de representación de la información, promueve una experiencia de aprendizaje más efectiva.

En este marco, las infografías resultan especialmente útiles como herramienta visual de comunicación. De acuerdo con Martínez Escobedo et al., (2024), las infografías integran texto, imágenes y gráficos en un formato sintético que permite transmitir mensajes sobre salud. Su diseño visual facilita la simplificación de contenidos complejos, promoviendo tanto su comprensión como su memorización, especialmente en contextos educativos o preventivos dirigidos a públicos diversos.

El objetivo de la técnica fue proporcionar tanto a padres como estudiantes una herramienta visual preventiva que resumiera los aspectos más relevantes sobre los factores de riesgo y las señales tempranas de la depresión.

2. Objetivo: Promover la Resiliencia Emocional en los y las Adolescentes

La promoción de la resiliencia emocional fue incorporada como uno de los ejes fundamentales del programa de intervención, dado su rol protector frente al riesgo de desarrollar sintomatología depresiva durante la adolescencia. Gladstone et al (2021) señalan que las iniciativas de prevención de la depresión más eficaces en esta etapa del desarrollo son aquellas que no solo abordan los factores de riesgo específicos, sino que también refuerzan la promoción de factores de protección como la resiliencia. En línea con esta perspectiva, un metaanálisis realizado por Pinto et al. (2021) demostró que los programas enfocados en el desarrollo de la resiliencia en niños y adolescentes resultan efectivos para reducir los síntomas depresivos.

La resiliencia, de acuerdo con Konaszewski et al. (2021), es un recurso personal dinámico que permite

a los individuos enfrentar de manera adaptativa las dificultades cotidianas, amortiguar el impacto negativo del estrés y recuperarse con éxito de situaciones adversas, contribuyendo así al mantenimiento y fortalecimiento del bienestar emocional. Este proceso integra tanto factores internos, como la autorregulación emocional, la autoestima y la autoconfianza, como factores externos, entre ellos el apoyo social y un entorno familiar o escolar positivo.

2.1. Técnica: Respiración Consciente

La incorporación de la técnica de respiración consciente en el programa de intervención respondió a la necesidad de brindar a los adolescentes herramientas prácticas y accesibles para gestionar el estrés, uno de los principales factores de riesgo asociados a la sintomatología depresiva. De acuerdo con el metaanálisis realizado por Llistosella et al. (2023), las intervenciones basadas en la resiliencia implementadas en contextos escolares han sido eficaces cuando se enfocan en el fortalecimiento de factores individuales, como el manejo del estrés, lo que sugiere que abordar este componente es esencial para promover la salud mental en la adolescencia.

En este sentido, Zisopoulou y Varvogli (2023) destaca que las técnicas de manejo del estrés, como la respiración consciente, la relajación muscular progresiva y la meditación de atención plena, han demostrado su eficacia en diversos entornos, incluyendo escuelas, hospitales y hogares. Estas técnicas permiten modificar las respuestas fisiológicas y emocionales ante situaciones estresantes, fortaleciendo así la capacidad de autorregulación emocional, un componente clave de la resiliencia.

La respiración comprende varias prácticas que implican cambios voluntarios en la frecuencia, el patrón y la calidad de la respiración. Se han identificado variaciones que producen diferentes efectos psicofisiológicos, una de ellas es la respiración diafragmática, que ha sido utilizada en programas de manejo del estrés para mejorar la resiliencia en adolescentes. Kallianta et al. (2021) documentaron en su investigación que esta práctica, aplicada en programas escolares, contribuyó significativamente a reducir los niveles de estrés en adolescentes y a mejorar su resiliencia y habilidades personales para afrontar situaciones adversas.

La elección de la respiración diafragmática sobre la relajación muscular progresiva u otras técnicas de manejo del estrés se justifica por su flexibilidad, ya que puede practicarse en cualquier momento y lugar. Esta accesibilidad podría permitir que los adolescentes puedan utilizarla de manera inmediata en situaciones cotidianas o de estrés, sin requerir un entorno específico ni posturas complejas. Además, facilita una rápida regulación emocional, resultando especialmente útil en momentos de tensión.

El objetivo de implementar esta técnica en el programa fue guiar a los adolescentes en el uso consciente de la respiración como estrategia para disminuir el impacto del estrés y, con ello, fortalecer su capacidad de afrontamiento emocional, contribuyendo al desarrollo de la resiliencia y a la prevención de síntomas depresivos.

2.1.1. Actividades

Durante esta sesión se abordaron temas relacionados con el estrés, iniciando con una explicación sobre qué es, cuáles son sus causas y cómo se manifiesta tanto a nivel físico como emocional. Se profundizó en las diversas formas en que el estrés puede afectar la vida cotidiana de los adolescentes, destacando la importancia de identificar sus señales de manera oportuna. Posteriormente, se presentaron estrategias prácticas para su manejo, enfocadas en el desarrollo de habilidades de

autorregulación emocional y autocuidado.

Como parte de la actividad práctica, se llevó a cabo un ejercicio de respiración consciente. Se solicitó a los participantes que se sentaran de forma cómoda en sus sillas, manteniendo la espalda recta pero relajada. A continuación, se les invitó a cerrar los ojos e iniciar una respiración lenta y profunda por la nariz, inflando suavemente el abdomen durante algunos segundos. Luego, exhalaban lentamente por la boca, vaciando el aire del abdomen de forma controlada. Este ciclo se repitió varias veces.

Durante la práctica, se alentó a los estudiantes a concentrarse únicamente en la sensación de la respiración, en cómo el aire entraba y salía del cuerpo, y a dejar de lado cualquier pensamiento distractor que surgiera. Esta experiencia buscó fomentar un estado de calma y presencia consciente, útil para enfrentar situaciones estresantes en su vida diaria.

Una vez concluido el ejercicio, se abrió un espacio de diálogo en el que los participantes compartieron cómo se sintieron durante la práctica, reflexionando sobre los beneficios percibidos y su posible aplicación en momentos de tensión o ansiedad.

2.2. Técnica: Reestructuración Cognitiva

La reestructuración cognitiva (RC) fue incorporada al programa como una estrategia clave para fortalecer la resiliencia emocional en los adolescentes, mediante la modificación de patrones de pensamiento disfuncionales que pueden contribuir al desarrollo de sintomatología depresiva. Esta técnica se basa en los principios de la terapia cognitiva desarrollada por Beck en la década de 1960, la cual sostiene que los trastornos emocionales se originan, en gran medida, por la manera en que los individuos interpretan y conceptualizan la realidad (Beck, 2019).

Según Santos et al. (2024), la reestructuración cognitiva tiene como objetivo identificar pensamientos automáticos negativos, distorsionados o poco realistas que surgen ante determinadas situaciones, y reemplazarlos por interpretaciones más racionales, equilibradas y ajustadas a la realidad. Esta intervención no solo modifica el contenido del pensamiento, sino que también influye en las emociones y conductas asociadas, promoviendo respuestas más adaptativas ante experiencias estresantes o adversas.

Numerosos estudios han evidenciado la eficacia de la reestructuración cognitiva en contextos escolares y clínicos. Los beneficios incluyen la reducción y prevención de síntomas depresivos, el fortalecimiento de la autoestima y la disminución de los niveles de estrés. Además, como destacan Reivich et al. (2023), esta técnica se ha consolidado como una de las más efectivas dentro de los programas orientados al desarrollo de la resiliencia en adolescentes, ya que les permite reinterpretar de forma positiva los desafíos personales y sociales que enfrentan, mejorando así su capacidad de recuperación emocional.

La elección de esta técnica respondió a la necesidad de dotar a los adolescentes de herramientas cognitivas que les permitan cuestionar sus propias interpretaciones negativas de los eventos, desarrollar una visión más constructiva de sí mismos y de su entorno, y afrontar las dificultades con mayor flexibilidad cognitiva. En particular, se promovió la práctica de la narrativa positiva, con el fin de fomentar reinterpretaciones realistas y esperanzadoras de experiencias adversas, contribuyendo directamente a la prevención de la depresión y al fortalecimiento del bienestar psicológico.

2.2.1. Actividades

La sesión comenzó con una explicación breve sobre la importancia de los pensamientos en la vida cotidiana, destacando cómo influyen directamente en las emociones y en la forma en que las personas enfrentan distintas situaciones (Welz et al., 2018). Para ilustrar esta relación, se presentó el caso de un estudiante que había obtenido una calificación baja en un examen. Su pensamiento inicial fue: “Soy un fracaso, nunca seré bueno en nada”. A través del análisis grupal, se evidenció cómo este tipo de pensamiento distorsiona la realidad, y se propuso una reinterpretación más funcional: “Fue un mal examen, pero puedo aprender de mis errores y mejorar en la próxima oportunidad”.

Tras abordar la distorsión cognitiva, se introdujo el concepto de narrativa positiva como una herramienta útil para resignificar experiencias difíciles desde una perspectiva más constructiva (East et al., 2010). Para ello, se expuso la historia de una persona que había perdido un partido importante, pero que logró enfocar su experiencia en el esfuerzo realizado y en las habilidades adquiridas durante el proceso de preparación. Este ejemplo sirvió como modelo de transformación del pensamiento negativo en una interpretación fortalecedora.

Luego, se llevó a cabo un ejercicio práctico en el que se invitó a los adolescentes a recordar un evento personal que consideraran difícil o negativo. Se les pidió escribir una breve descripción del hecho desde su perspectiva inicial, identificar los pensamientos negativos asociados y, posteriormente, reescribir el evento utilizando una narrativa positiva. Una de las participantes, por ejemplo, compartió que había olvidado realizar una presentación en clase, lo que inicialmente le generó el pensamiento: “Soy muy distraída, seguro mis compañeros creen que no sirvo para nada”. Tras el ejercicio, transformó su narrativa a: “Fue un error que puedo evitar en el futuro organizándome mejor. Además, mis compañeros pueden comprender que todos cometemos errores”.

Para finalizar, se abrió un espacio de reflexión en el que los participantes compartieron sus impresiones sobre el impacto de cambiar la forma de interpretar sus experiencias, reconociendo cómo una narrativa más positiva puede fortalecer su capacidad para afrontar situaciones adversas.

Duración y Número de Participantes

El programa se ejecutó en sesiones diferenciadas, dirigidas tanto a padres de familia como a adolescentes de entre 12 y 15 años. Participaron un total de 90 adolescentes, distribuidos en tres grupos según el nivel educativo: 33 estudiantes de octavo, 30 de noveno y 27 de décimo año de educación básica. Asimismo, se contó con la participación de 90 padres de familia (uno por cada estudiante), quienes asistieron a una charla informativa específica.

Cada grupo de adolescentes recibió tres sesiones en total. La primera sesión estuvo enfocada en la psicoeducación sobre la depresión, con una duración aproximada de 60 minutos. Las siguientes dos sesiones, de 60 minutos cada una, estuvieron orientadas al fortalecimiento de la resiliencia emocional, mediante la práctica de respiración consciente y relajación muscular, y una segunda sesión centrada en reestructuración cognitiva y narrativa positiva.

RESULTADOS

La evaluación del plan de intervención se llevó a cabo mediante cuestionarios estructurados aplicados antes y después de los talleres. Ambos instrumentos se administraron de manera anónima, con el fin de garantizar respuestas honestas por parte de los participantes. Los datos obtenidos fueron analizados cuantitativamente, permitiendo identificar diferencias en las respuestas pre y post intervención, con el propósito de evaluar el impacto del programa y detectar áreas de mejora.

En la fase diagnóstica, se evidenció que los adolescentes poseían una comprensión limitada sobre la depresión, percibiéndola en su mayoría como una emoción pasajera o como una enfermedad sin matices. Asimismo, mostraron desconocimiento respecto a las formas de intervenir en los pensamientos negativos, así como sobre los beneficios de la respiración consciente como herramienta para el manejo emocional. Si bien algunos reconocían la importancia de hablar sobre sus emociones, la mayoría prefería no compartir lo que sentía. Aunque la disposición para brindar apoyo a sus amigos era relativamente alta, muchos expresaron dudas sobre la posibilidad de ser comprendidos por sus padres al momento de expresar sus emociones.

Después de la intervención, se observó una mejora en la comprensión de la depresión por parte de los estudiantes. Aunque algunos aún presentaron dificultades para manejar pensamientos negativos, varios comenzaron a identificar su impacto y a reconocer la utilidad de sustituirlos por pensamientos más constructivos. En relación con las estrategias de manejo del estrés, se evidenció una mayor valoración de la respiración como recurso útil para la regulación emocional. En cuanto a la comunicación emocional, la mayoría manifestó una actitud más abierta hacia el diálogo sobre sus sentimientos, aunque persiste cierta reticencia en un grupo de estudiantes. Finalmente, respecto al apoyo social, si bien se mantuvo la disposición a ayudar a los pares, continuaron existiendo reservas al momento de compartir emociones con los padres, lo cual sugiere la necesidad de fortalecer el vínculo y la confianza en el entorno familiar.

Para complementar el análisis, se evaluaron los resultados del taller mediante una lista de cotejo aplicada a los grupos de 8vo, 9no y 10mo. Esta evaluación permitió observar cambios más específicos en el estado emocional y comportamental de los adolescentes.

La comparación de los datos obtenidos antes y después del taller, mediante la lista de cotejo aplicada a los grupos de 8vo, 9no y 10mo, evidencia algunos cambios relevantes en el estado emocional y comportamental de los adolescentes. Todos los grupos mostraron una mejoría en aspectos como la irritabilidad, tristeza y dificultades para controlar emociones manifestadas a través del llanto, enojo o gritos. Este avance sugiere que las estrategias implementadas durante el taller fueron efectivas para promover una mejor regulación emocional, contribuyendo a un estado emocional más estable en los participantes.

Sin embargo, en cuanto a la motivación para participar en actividades escolares o sociales, no se evidenció mejoría en ninguno de los grupos, lo que señala que este aspecto podría requerir intervenciones más específicas o prolongadas para influir en la motivación intrínseca de los estudiantes. De manera similar, los signos de ansiedad disminuyeron únicamente en el grupo 8vo, mientras que en los demás grupos no se observaron cambios relevantes, lo que apunta a la necesidad de reforzar los contenidos o estrategias relacionadas con la ansiedad para garantizar un beneficio más amplio.

En relación con el rendimiento académico, la mayoría de los estudiantes mostró una mejoría en la concentración y en el interés por las tareas escolares, excepto el grupo 10mo, que no evidenció cambios en estas variables. Esta diferencia sugiere que el grupo 10mo podría presentar características particulares que dificultan la mejora en estos aspectos, por lo cual sería recomendable aplicar un seguimiento más personalizado. Además, el grupo 9no fue el único que no mostró mejoría en el desinterés o la desmotivación por las tareas, destacando la importancia de fortalecer los mecanismos de apoyo para esta población.

Respecto a las relaciones sociales y el bienestar emocional, se observó que el grupo 8vo mejoró en la reducción de signos de aislamiento social y en la expresión de pensamientos negativos sobre sí mismos. Asimismo, los sentimientos de inutilidad o incapacidad disminuyeron en todos los grupos, lo que indica un avance favorable en la autoestima y la percepción de competencia de los estudiantes. En cuanto a los comportamientos de afrontamiento y manifestaciones físicas relacionadas con el estrés o malestar emocional, los grupos 8vo y 10mo evidenciaron una reducción significativa, mientras que el grupo 9no mantuvo dificultades para manejar emociones y persistencia en quejas físicas sin causa médica clara.

DISCUSIÓN

Los resultados del plan de intervención muestran un impacto positivo, aunque moderado, en el manejo emocional de los adolescentes, en línea con la literatura que destaca la eficacia de la psicoeducación y técnicas como la respiración consciente para prevenir síntomas depresivos (Godoy, 2020; Onnela et al., 2021; Zisopoulou & Varvogli, 2023). Se observaron avances en la identificación de emociones, regulación de la irritabilidad y expresión emocional, lo que indica que los talleres cumplieron parcialmente su propósito.

Sin embargo, persistieron dificultades en la comunicación emocional con el entorno familiar y en la gestión de pensamientos negativos, aspectos que suelen requerir intervenciones más prolongadas y el involucramiento de cuidadores (van Aswegen et al., 2023). La motivación hacia actividades escolares y sociales no mostró mejoras significativas, lo que apunta a la necesidad de estrategias más integrales que aborden el sentido de propósito y la conexión social (Ryan & Deci, 2017).

La reducción de ansiedad fue evidente solo en el grupo más joven, lo que sugiere que los efectos varían según la edad y el contexto, reforzando la importancia de adaptar los programas a las características individuales y grupales (Snow, 1986). Asimismo, la mejora en la concentración y el interés académico en la mayoría de los grupos indica un efecto indirecto positivo en el desempeño escolar, esencial para la promoción del bienestar integral y la resiliencia (Fullerton et al., 2021).

A nivel interpersonal, se redujo el aislamiento social y mejoró la autoestima, especialmente en estudiantes más jóvenes, lo que representa un avance relevante en la prevención de la depresión. No obstante, la persistencia de síntomas físicos vinculados al estrés en algunos casos evidencia respuestas heterogéneas y la necesidad de un seguimiento interdisciplinario más profundo.

En síntesis, los talleres psicoeducativos resultan útiles como intervención inicial, pero requieren fortalecerse con acciones sostenidas, el acompañamiento familiar y el diseño de estrategias específicas para aspectos más resistentes al cambio, como la motivación, la ansiedad persistente y el malestar somático.

En términos prácticos, estos hallazgos sugieren que, aunque los talleres psicoeducativos son una estrategia útil para mejorar ciertos aspectos emocionales y cognitivos relacionados con la depresión en adolescentes, deben ser parte de un plan de intervención más amplio y sostenido. Se recomienda implementar seguimientos periódicos, incluir a las familias en el proceso y diseñar acciones específicas para abordar la comunicación intrafamiliar y el fortalecimiento de redes de apoyo.

CONCLUSIÓN

El diseño e implementación del programa de intervención psicosocial con enfoque preventivo y

educativo para adolescentes de 12 a 15 años en una institución educativa ecuatoriana logró fortalecer, en términos generales, el bienestar emocional de los participantes. A través de estrategias psicoeducativas y el desarrollo de la resiliencia, se evidenció una mejora en la comprensión de la depresión, la valoración de técnicas de manejo emocional como la respiración consciente, y una mayor apertura hacia la comunicación emocional, aspectos que contribuyen a la prevención de la sintomatología depresiva.

Implicaciones y Limitaciones

Los resultados del programa de intervención psicosocial resaltan la importancia de incorporar programas preventivos en el ámbito educativo que aborden la salud mental de manera integral, favoreciendo no solo la reducción de síntomas emocionales, sino también el desarrollo de habilidades de afrontamiento y autocuidado. Entre las limitaciones del estudio se encuentra la duración relativamente breve de la intervención, que pudo haber limitado el impacto en aspectos más complejos como la comunicación intrafamiliar y los patrones de pensamiento negativo más arraigados. Asimismo, la evaluación se basó en instrumentos cuantitativos aplicados en corto plazo, lo que dificulta valorar la sostenibilidad de los cambios a mediano o largo plazo.

Contribuciones

Fernanda Belén Navarrete-Chávez: Diseño de la investigación, administración del proyecto, análisis e interpretación formal de datos, redacción manuscrito y revisión final del manuscrito. Toma de datos, revisión de la bibliografía y redacción manuscrito. He leído y aprobado la versión final del manuscrito, así mismo estoy de acuerdo con la responsabilidad de todos los aspectos del trabajo presentado.

Conflicto de Interés

La autora declara no tener conflictos de interés en relación con el trabajo presentado en este informe.

Uso de Inteligencia Artificial

No se usaron tecnologías de IA o asistidas por IA para el desarrollo de este trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Azúa Fuentes, E., Rojas Carvallo, P., & Ruiz Poblete, S. (2020). Bullying as a risk factor for depression and suicide. *Revista chilena de pediatría*, 91(3), 432-439. <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i3.1230>
- Beck, A. T. (2019). A 60-year evolution of cognitive theory and therapy. *Perspectives on Psychological Science*, 14(1), 16-20. <https://doi.org/10.1177/1745691618804187>
- Beirão, D., Monte, H., Amaral, M., Longras, A., Matos, C., & Villas-Boas, F. (2020). Depression in adolescence: a review. *Middle East current psychiatry*, 27(1), 50. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00050-z>
- Blakemore, S. J. (2019). Adolescence and mental health. *The lancet*, 393(10185), 2030-2031. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0140-6736\(19\)31013-X](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0140-6736(19)31013-X)

- Bravo, O. F. V., Castro, R. F. E., & Vines, Z. M. M. (2021). Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador. *Health and addictions: salud y drogas*, 21(1), 279-293. <https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.584>
- Brown, N. W. (2018). *Psychoeducational groups: Process and practice*. Routledge.
- Buitrón, M. C. C., Fonseca, C. F. M., Vega, J. V. R., & Jácome, J. E. V. (2023). Ansiedad y depresión en estudiantes de 12 a 18 años en un colegio de la ciudad de Quito–Ecuador: Anxiety and Depression in Students from 12 to 18 Years Old in a School in the City Of Quito–Ecuador. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 54. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.291>
- Clayborne, Z. M., Varin, M., & Colman, I. (2019). Systematic review and meta-analysis: adolescent depression and long-term psychosocial outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(1), 72-79. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.896>
- Coe-Odess, S. J., Narr, R. K., & Allen, J. P. (2019). Emergent emotions in adolescence. In *Handbook of emotional development* (pp. 595-625). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-17332-6_23
- Dalgard, O. S., Sørensen, T., Sandanger, I., & Brevik, J. I. (1996). Psychiatric interventions for prevention of mental disorders: a psychosocial perspective. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 12(4), 604-617. <https://doi.org/10.1017/S0266462300010916>
- Dey, B. K., & Sultana, M. S. (2019). Adjustments and depression of adolescents. *Chittagong University Journal of Biological Sciences*, 125-140. <https://doi.org/10.3329/cujbs.v9i1.73789>
- Dupéré, V., Dion, E., Nault-Brière, F., Archambault, I., Leventhal, T., & Lesage, A. (2018). Revisiting the link between depression symptoms and high school dropout: Timing of exposure matters. *Journal of Adolescent Health*, 62(2), 205-211. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.09.024>
- East, L., Jackson, D., O'Brien, L., & Peters, K. (2010). Storytelling: an approach that can help to develop resilience. *Nurse researcher*, 17(3). <https://doi.org/10.7748/nr2010.04.17.3.17.c7742>
- Falcón, L. M. M., & Alomaliza, C. (2017). La disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador. *Revista Eniac Pesquisa*, 6(2), 315-324. <https://doi.org/10.22567/rep.v6i2.471>
- Farella Guzzo, M., & Gobbi, G. (2023). Parental death during adolescence: A review of the literature. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 87(4), 1207-1237. <https://doi.org/10.1177/00302228211033661>
- Fullerton, D. J., Zhang, L. M., & Kleitman, S. (2021). An integrative process model of resilience in an academic context: Resilience resources, coping strategies, and positive adaptation. *Plos one*, 16(2), e0246000. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246000>
- Ge-Stadnyk, J. (2023). Promises and premises: Emoji in youth mental health and emotional well-being. *First Monday*. <https://doi.org/10.5210/fm.v28i1.13209>
- Gladstone, T., Buchholz, K. R., Fitzgibbon, M., Schiffer, L., & Lee, M. (2021). Adolescent Depression Prevention Intervention in Primary Care: Internalizing Symptom Outcomes. *Using Information and Communication Technologies (ICT) for Mental Health Prevention and Treatment*, 17, 7.

- Glied, S., & Pine, D. S. (2002). Consequences and correlates of adolescent depression. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 156(10), 1009-1014. <https://doi.org/10.1001/archpedi.156.10.1009>
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B., & Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 169-173. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.005>
- Hankin, B. L. (2020). Screening for and personalizing prevention of adolescent depression. *Current directions in psychological science*, 29(4), 327-332. <https://doi.org/10.1177/0963721420920231>
- Horowitz, L. M., Mournet, A. M., Lanzillo, E., He, J. P., Powell, D. S., Ross, A. M., ... & Bridge, J. A. (2021). Screening pediatric medical patients for suicide risk: is depression screening enough?. *Journal of Adolescent Health*, 68(6), 1183-1188. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.01.028>
- Huang, D. (2021, October). The effect of low self-esteem on development of depression: a meta-analysis. In *2021 6th International Conference on Modern Management and Education Technology (MMET 2021)* (pp. 388-393). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.211011.070>
- Inga Bravo, A. E., Astudillo Sarmiento, M. A., Pacheco Naranjo, A. M., & Morocho Malla, M. I. (2020). Frecuencia de ansiedad y depresión en niñas y adolescentes de la casa de acogida "Miguel León" en el cantón Cuenca, Ecuador. *Rev. méd. Hosp. José Carrasco Arteaga*, 188-192. <http://dx.doi.org/10.14410/2020.12.3.ao.27>
- INJU-MIDES & UNICEF Uruguay. (2021, junio 12). *Ni silencio ni tabú. Hablemos de salud mental* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=ZYmjC-uwmj8>
- Jannah, N., Winta, M. V. I., & Pratiwi, M. M. S. (2024). Enhancing Maternal Mental Health Knowledge through Hypnocomfort Pregnancy Multimodal Psychoeducation Media. *International Journal of Educational Qualitative Quantitative Research*, 3(2), 15-24. <https://doi.org/10.58418/ijeqr.v3i2.107>
- Jones, R. B., Thapar, A., Stone, Z., Thapar, A., Jones, I., Smith, D., & Simpson, S. (2018). Psychoeducational interventions in adolescent depression: A systematic review. *Patient education and counseling*, 101(5), 804-816. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.10.015>
- Kallianta, M. D. K., Katsira, X. E., Tsitsika, A. K., Vlachakis, D., Chrousos, G., Darviri, C., & Bacopoulou, F. (2021). Stress management intervention to enhance adolescent resilience: A randomized controlled trial. *EMBnet. journal*, 26. <https://doi.org/10.14806/ej.26.1.967>
- Konaszewski, K., Niesiobędzka, M., & Surzykiewicz, J. (2021). Resilience and mental health among juveniles: role of strategies for coping with stress. *Health and quality of life outcomes*, 19, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01701-3>
- LeMoult, J., Humphreys, K. L., Tracy, A., Hoffmeister, J. A., Ip, E., & Gotlib, I. H. (2020). Meta-analysis: exposure to early life stress and risk for depression in childhood and adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(7), 842-855. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.10.011>
- Llistosella, M., Goni-Fuste, B., Martín-Delgado, L., Miranda-Mendizabal, A., Franch Martínez, B., Pérez-Ventana, C., & Castellvi, P. (2023). Effectiveness of resilience-based interventions in schools for adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1211113. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1211113>

- Martinez Escobedo, I., Doherty, K., & Eccleston, C. (2024). Health promotion MOOCs (hpMOOCs): a dual lens for assessing quality. *American Journal of Distance Education*, 38(2), 168-184. <https://doi.org/10.1080/08923647.2024.2325845>
- Miller, L., & Campo, J. V. (2021). Depression in adolescents. *New England Journal of Medicine*, 385(5), 445-449. <https://doi.org/10.1056/NEJMra2033475>
- Moncrieff, J., Cooper, R. E., Stockmann, T., Amendola, S., Hengartner, M. P., & Horowitz, M. A. (2023). The serotonin theory of depression: a systematic umbrella review of the evidence. *Molecular psychiatry*, 28(8), 3243-3256. <https://doi.org/10.1038/s41380-022-01661-0>
- Moreno-Gordillo, G. D. J., Trujillo-Olivera, L. E., García-Chong, N. R., & Tapia-Garduño, F. (2019). Suicidio y depresión en adolescentes: una revisión de la literatura Autores/as. *Rev. chil. salud pública*, 31-41. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2019.55041>
- Mosquera, E. L. C., Rodríguez, J. P. P., & Parra, P. M. P. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American health*, 5(1).
- Muñoz, V., Alvarado, C. L. A., Barros, J. M. T., & Malla, M. I. M. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes: Artículo original. *Revista ecuatoriana de pediatría*, 22(1), 6-1. <https://doi.org/10.52011/0008>
- Navarro-Loli, J. S., Moscoso, M., & Calderón-De la Cruz, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1), 57-74. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.04>
- Oliveira, C. T. D., & Dias, A. C. G. (2023). How can psychoeducation help in the treatment of mental disorders?. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 40, e190183. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202340e190183>
- Onnela, A., Hurtig, T., & Ebeling, H. (2021). A psychoeducational mental health promotion intervention in a comprehensive schools: Recognising problems and reducing stigma. *Health Education Journal*, 80(5), 554-566. <https://doi.org/10.1177/0017896921994134>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Salud del adolescente. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano?. *Revista Ciencias de la Salud*, 17(1), 5-8.
- Petito, A., Pop, T. L., Namazova-Baranova, L., Mestrovic, J., Nigri, L., Vural, M., ... & Pettoello-Mantovani, M. (2020). The burden of depression in adolescents and the importance of early recognition. *The Journal of pediatrics*, 218, 265-267. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.12.003>
- Pinto, T. M., Laurence, P. G., Macedo, C. R., & Macedo, E. C. (2021). Resilience programs for children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 12, 754115. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.754115>
- Reivich, K., Gillham, J. E., Chaplin, T. M., & Seligman, M. E. (2023). From helplessness to optimism: The role of resilience in treating and preventing depression in youth. In *Handbook of resilience in children* (pp. 161-174). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-14728-9_9

- Rigabert, A., Motrico, E., Moreno-Peral, P., Resurrección, D. M., Conejo-Cerón, S., Cuijpers, P., ... & Bellón, J. Á. (2020). Effectiveness of online psychological and psychoeducational interventions to prevent depression: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 82, 101931. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101931>
- Sallis, H., Evans, J., Wootton, R., Krapohl, E., Oldehinkel, A. J., Davey Smith, G., & Paternoster, L. (2017). Genetics of depressive symptoms in adolescence. *BMC psychiatry*, 17, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1484-y>
- Santiesteban, T. B., Borrás, A. R., & Domínguez, M. L. (2017). Adolescentes: razones para su atención. *Correo Científico Médico de Holguín*, 21(3), 858-875.
- Santos, B., Pinho, L., Nogueira, M. J., Pires, R., Sequeira, C., & Montesó-Curto, P. (2024, June). Cognitive restructuring during depressive symptoms: A scoping review. In *Healthcare* (Vol. 12, No. 13, p. 1292). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare12131292>
- Shorey, S., Ng, E. D., & Wong, C. H. (2022). Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 287-305. <https://doi.org/10.1111/bjc.12333>
- Snow, R. E. (1986). Individual differences and the design of educational programs. *American Psychologist*, 41(10), 1029.
- van Aswegen, T., Samartzi, E., Morris, L., van Der Spek, N., de Vries, R., Seedat, S., & van Straten, A. (2023). Effectiveness of family-based therapy for depressive symptoms in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Psychology*, 58(6), 499-511. <https://doi.org/10.1002/ijop.12926>
- Viduani, A., Benetti, S., Martini, T., Buchweitz, C., Ottman, K., Wahid, S. S., ... & Kieling, C. (2021). Social isolation as a core feature of adolescent depression: a qualitative study in Porto Alegre, Brazil. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 16(1), 1978374. <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1978374>
- Weissman, MM, Berry, OO, Warner, V., Gameroff, MJ, Skipper, J., Talati, A., ... y Wickramaratne, P. (2016). Un estudio de 30 años de tres generaciones con alto y bajo riesgo de depresión. *JAMA Psychiatry*, 73 (9), 970-977. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.1586>
- Welz, A., Reinhard, I., Alpers, G. W., & Kuehner, C. (2018). Happy thoughts: Mind wandering affects mood in daily life. *Mindfulness*, 9(1), 332-343. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0778-y>
- Young, K. S., Sandman, C. F., & Craske, M. G. (2019). Positive and negative emotion regulation in adolescence: links to anxiety and depression. *Brain sciences*, 9(4), 76. <https://doi.org/10.3390/brainsci9040076>
- Zhindón, M. D. R. R., Herrera, A. R. R., & Jimenez, D. M. O. (2023). Prevalence of anxiety and depression in ecuadorian adolescents. *Archives of Prevalence of anxiety and depression in ecuadorian adolescents and Anxiety*, 9(2), 045-050. <https://orcid.org/0000-0002-9328-1707>
- Zisopoulou, T. y Varvogli, L. (2023). Métodos de gestión del estrés en niños y adolescentes: pasado, presente y futuro. *Investigación Hormonal en Pediatría*, 96 (1), 97-107. <https://doi.org/10.1159/000526946>