



## Programa de afrontamiento para fortalecer la resiliencia en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia

*Coping program to strengthen resilience in families or caregivers of patients with schizophrenia*

Judith Carina, Trujillo-Benites<sup>1</sup> , Lizzeth Aimée, García-Flores<sup>1</sup> , Ronald Miguel, Hernández-Vasquez<sup>2</sup>

Giovanini María, Martínez-Asmad<sup>1</sup> , Victoria Ysabel, Segura-Guevara<sup>3</sup>

(1)Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.

(2)Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú

(3)Hospital III ESSALUD, Chimbote, Perú

### Resumen

La investigación buscó determinar si el programa de afrontamiento fortalece la resiliencia en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia, en el norte del Perú. Con un enfoque cuantitativo, e investigación de tipo aplicada pre experimental, se aplicó la Escala de Resiliencia a 25 familiares adultos de pacientes diagnosticados con esquizofrenia. Se encontró que, la resiliencia del pretest fue puntuada por los participantes, en su mayoría en un nivel medio, con 88%, seguidos de un nivel alto del 12%; mientras que, la resiliencia del posttest fue en su totalidad alta (100%). Esto permitió observar una diferencia porcentual considerable, lo cual, con la prueba de Wilcoxon, indica una mejora en la segunda medida de resiliencia, y, con una sig. .000, señala que es altamente significativa. Por esto, se acepta que el programa de afrontamiento fortalece significativamente la resiliencia en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia.

**Palabras clave:** afrontamiento, esquizofrenia, familias, programa, resiliencia.

### Abstract

The research sought to determine if the coping program strengthens resilience in families or caregivers of patients with schizophrenia in northern Peru. With a quantitative approach and pre-experimental applied research, the Resilience Scale was applied to 25 adult family members of patients diagnosed with schizophrenia. It was found that the pretest resilience was scored by the participants, mostly at a medium level, with 88%, followed by a high level of 12%, while the posttest resilience was high (100%). This allowed observing a considerable percentage difference, which, with the Wilcoxon test, indicates an improvement in the second measure of resilience, and, with a sig. .000, indicates that it is highly significant. Therefore, it is accepted that the coping program significantly strengthens resilience in families or caregivers of patients with schizophrenia.

**Keywords:** coping, schizophrenia, families, program, resilience.

Recibido/Received	25-07-2025	Aprobado/Approved	13-09-2025	Publicado/Published	15-09-2025
-------------------	------------	-------------------	------------	---------------------	------------

## Introducción

En las últimas décadas, se ha observado un aumento preocupante en la prevalencia de trastornos mentales graves, impulsado por diversos factores que han jugado un papel clave en esta creciente tendencia. En este contexto, no solo las personas afectadas por dichos trastornos padecen, sino que sus familiares también experimentan un impacto profundo, enfrentando una significativa carga emocional y física, además de lidiar con el estigma social y los problemas económicos derivados del cuidado de un ser querido con una enfermedad mental. Por ello, la resiliencia se vuelve esencial para estas familias, ya que les permite afrontar el impacto de los trastornos mentales en su vida cotidiana y mejorar tanto su bienestar como la unidad familiar (Palacio et al., 2020; Dionne et al., 2021; Husain et al., 2021; Rahimi et al., 2021).

La esquizofrenia es un trastorno mental grave y de larga duración que afecta la manera en que una persona percibe su entorno, se comporta, piensa y se comunica. Este trastorno se distingue por síntomas psicóticos, como alucinaciones (por ejemplo, escuchar voces que no están presentes) y delirios (creencias erróneas y persistentes, como pensar que se está siendo perseguido o controlado por entidades externas). También se observa un deterioro en las habilidades cognitivas, como la memoria y la capacidad de organizar los pensamientos, así como en el funcionamiento social y laboral (Muench & Pruitt, 2020; Tandon et al., 2021).

En este contexto, la esquizofrenia afecta a una gran cantidad de personas y a sus familias, con una prevalencia que varía según el país. En Estados Unidos, se estima que más de 3 millones de familiares se ven impactados por esta enfermedad, mientras que en Europa el número supera los 7 millones (Cleary et al., 2020; De Picker et al., 2021; Kadakia et al., 2022). Enfrentados a esta situación, los niveles bajos de resiliencia se reflejan en serias dificultades emocionales, sociales y económicas, además de la falta de acceso a servicios de salud adecuados, el estigma social y las cargas financieras asociadas. Todo esto puede mermar la capacidad de recuperación, dificultando el manejo efectivo de la enfermedad y el apoyo necesario, lo que también afecta negativamente la calidad de vida de las personas diagnosticadas (Fernandes et al., 2021; Fitryasari et al., 2021; Koschorke et al., 2021).

Varios estudios han explorado el uso de estrategias de afrontamiento para incrementar los niveles de satisfacción vital y otras variables relacionadas con el bienestar personal. El afrontamiento se refiere a la capacidad de las personas para gestionar situaciones estresantes, y ha mostrado ser efectivo en la reducción del estrés y los síntomas de ansiedad y depresión, además de mejorar la calidad de vida subjetiva. Esta habilidad permite a los individuos enfrentar y superar los desafíos cotidianos, adaptándose mejor a las adversidades y manteniendo una actitud positiva. Por estas razones, el afrontamiento ha probado ser valioso al ser incorporado en diversos enfoques de intervención, ya que brinda herramientas y fomenta actitudes resilientes y proactivas frente a los problemas (Pardede, 2020; Varghese et al., 2020; Wang et al., 2023).

En Latinoamérica y Perú, los enfoques intervencionistas destinados a mejorar la resiliencia en las familias incluyen programas de capacitación, talleres comunitarios, apoyo psicológico y redes de apoyo social, cuyo objetivo es fortalecer la capacidad de las familias para afrontar adversidades mediante el desarrollo de competencias emocionales y sociales. Sin embargo, no existe un acuerdo generalizado sobre la mejor manera de aumentar los niveles de resiliencia, lo que ha dado lugar a que muchos de estos métodos carezcan de estudios previos o investigaciones sólidas que respalden su efectividad. Esta falta de evidencia robusta plantea retos para la implementación de estrategias efectivas y su evaluación a largo plazo (Ponce y Tarazona, 2021; Villasmil Ferrer, 2022; Huaranca y Villafuerte, 2023; Tarazona y Piñero, 2023). Inclusive, dentro de los dos sistemas principales que brindan servicios de salud en Perú, no existen programas psicoterapéuticos específicos de afrontamiento para abordar esta enfermedad, que incluyan a familiares y cuidadores, y que se encuentren refrendados por la comunidad científica, dificultando la recuperación de los pacientes y

teniendo como consecuencia que los cuidadores desarrollen problemas psicológicos asociados al estrés, abandonando a los familiares a cargo del sistema de salud.

En el norte del Perú, existen diversas opciones de atención para los pacientes con esquizofrenia y sus familias; sin embargo, las condiciones para acceder a estos servicios no son equitativas, especialmente entre los distintos estratos sociales, lo que evidencia la necesidad de ofrecer alternativas de apoyo que mejoren la resiliencia en estos contextos y amplíen el conocimiento sobre estas intervenciones. Por lo que, el estudio realizado es de vital importancia para demostrar los beneficios de una participación activa de los familiares en los cuidados de los pacientes, lo que impacta de manera significativa en su recuperación, mejora la calidad de vida, tanto de los pacientes y familiares, disminuye recaídas, estancia hospitalaria y riesgo de abandono, mejorando la adherencia al tratamiento. En este sentido, se formuló la pregunta de investigación: ¿El programa de afrontamiento fortalece la resiliencia en las familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia?

Además, el objetivo general de la investigación es determinar si el programa de afrontamiento fortalece la resiliencia en las familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Y como objetivos específicos, se proponen: establecer si el programa de afrontamiento contribuye al fortalecimiento de las dimensiones de la resiliencia, como el interés, la energía, la identidad de la finalidad y la toma de decisiones.

## Materiales y métodos

A través de un enfoque cuantitativo se empleó métodos estadísticos para analizar los datos y probar las hipótesis planteadas, con el fin de entender fenómenos tanto en el ámbito social como natural. Además, es de tipo aplicada, porque se busca encontrar una estrategia para solucionar un problema (Huamán et al., 2022; Losada et al., 2022). El diseño fue pre experimental, para indagar a través de una sola medición, con una pre y post prueba.

Respecto a la variable independiente, el programa de afrontamiento es descrito como actividades mediadoras del vínculo entre las emociones positivas y la resiliencia, en forma de puente entre el afrontamiento y el desarrollo de habilidades de resiliencia (Van der Hallen et al., 2020). Además, se operacionaliza por medio del programa de afrontamiento, y sus indicadores se describen por medio de los objetivos de sesión de sus 8 dimensiones (Confrontación, distanciamiento, autocontrol, soporte social, responsabilidad, escape-evitación, resolución de problemas y reevaluación positiva). El programa denominado "Fortaleciendo vínculos familiares a través de la resiliencia", buscó el desarrollo de capacidades de resiliencia familiar del distrito de Florencia de Mora, desarrollándose una sesión semanalmente. A través de diez sesiones se abarcó desde la psicoeducación hasta el fortalecimiento de los lazos familiares. Las sesiones utilizaron materiales como retroproyectores, laptops, papelotes, plumones y cinta masking para facilitar las actividades. Sobre sus propiedades, este programa demostró, por medio de expertos, validez de contenido.

Sobre la variable resiliencia, que es la variable dependiente, engloba capacidades para recuperarse ante desafíos o situaciones problemáticas, que dirigen logros en la evolución personal (Babiü et al., 2020). Además, se operacionaliza por medio de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) de 25 ítems, con indicadores como mantener interés, autodisciplinarse, hacer las cosas, buscar soluciones, realizar varias actividades, decidirse, enfrentar actividades, creer en sí mismo, significado en la vida, capacidad para concluir con las cosas, cumplir lo planificado. Su escala es nominal de tipo Likert con 6 opciones (Arias y Humani, 2024).

La población estuvo compuesta por 200 familiares de ambos sexos y adultos, de pacientes diagnosticados con esquizofrenia. En los criterios de inclusión se consideró: personas que tenían un familiar directo de mínimo tercer grado diagnosticado, más de 18 años de edad, que convivan al menos desde el

último año con el paciente. Además, los criterios de exclusión son: la remisión del paciente y la falta de consentimiento informado. Por su parte, siguiendo los criterios de Caparó (2018), la muestra se constituyó de 25 de participantes con las características ya mencionadas, seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo relevante para estudios que buscan comprender dinámicas específicas dentro de un contexto particular (Reales et al., 2022).

Por último, esta investigación se llevó a cabo siguiendo rigurosamente los lineamientos éticos de la indagación académica, por medio de la Declaración de Helsinki (Chong et al., 2020), asegurando la reserva y confidencialidad de los sujetos participantes, y recibiendo la aprobación del Comité de Ética correspondiente. Los participantes fueron debidamente informados acerca de la finalidad del estudio y sus derechos como sujetos de investigación, y se obtuvo su consentimiento informado antes de recopilar cualquier dato. Se respetó la autoría de todas las fuentes referenciadas en el trabajo, garantizando la autenticidad de los resultados obtenidos.

## Resultados

En la tabla 1, antes de la intervención, el 88% de los participantes evaluaron su nivel de resiliencia como medio, mientras que solo el 12% lo consideró alto. Tras la aplicación del programa de afrontamiento, el 100% de los participantes alcanzó un nivel alto de resiliencia, evidenciando un cambio sustancial en la percepción de sus capacidades.

Para validar esta diferencia desde una perspectiva estadística, se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon. El resultado arrojó un valor significativo de  $p = 0,000$ , lo que indica una mejora altamente significativa en la segunda medición. Esta evidencia permite concluir que el programa implementado tiene un impacto positivo y significativo en el fortalecimiento de la resiliencia de las familias o cuidadores de personas con esquizofrenia.

**Tabla 1.** Efecto del programa de afrontamiento en la resiliencia en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia

Pretest	Resiliencia		Postest	Resiliencia	
	N	%		N	%
Niveles					
Alto	3	12	Alto	25	100
Medio	22	88	Medio	0	0
Bajo	0	0	Bajo	0	0
Total	<b>25</b>	<b>100</b>	Total	<b>25</b>	<b>100</b>
Diferencia estadística			Estadístico	N	Sig.
Pre y postest de resiliencia			-4,374	25	0,000

En la tabla 2, muestran que, antes de la intervención, el 100% de los participantes calificaron su nivel de interés en resiliencia como medio. Sin embargo, tras la implementación del programa de afrontamiento, se observó un cambio notable: el 96% alcanzó un nivel alto y solo el 4% permaneció en el nivel medio.

**Tabla 2.** Efecto del programa de afrontamiento en la dimensión Interés en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia

Pretest	Interés		Postest	Interés	
	N	%		N	%
Niveles					
Alto	0	0	Alto	24	96
Medio	25	100	Medio	1	4
Bajo	0	0	Bajo	0	0
Total	<b>25</b>	<b>100</b>	Total	<b>25</b>	<b>100</b>
Diferencia estadística			Estadístico	N	Sig.
Pre y postest de interés			-4,378	25	0,000

Esta variación porcentual sugiere una mejora significativa, la cual fue confirmada mediante análisis inferencial con la prueba de Wilcoxon. El estadístico obtenido indica un incremento positivo

en la segunda medición de la dimensión "Interés", y el valor de significancia ( $p = 0.000$ ) respalda que dicha mejora es altamente significativa. En consecuencia, se concluye que el programa de afrontamiento tiene un efecto positivo y significativo en el fortalecimiento del interés como componente de la resiliencia en familias o cuidadores de personas con esquizofrenia.

Los datos presentados en la Tabla 3 revelan que, antes de la intervención, el 84% de los participantes se ubicaban en un nivel medio de energía como componente de la resiliencia, mientras que el 12% alcanzaba un nivel alto y el 4% se encontraba en un nivel bajo. Tras la aplicación del programa de afrontamiento, se evidenció un cambio sustancial: el 88% de los participantes reportaron un nivel alto de energía, y solo el 3% permaneció en el nivel medio, sin registros en el nivel bajo.

Esta variación porcentual sugiere una mejora significativa, la cual fue confirmada mediante análisis inferencial utilizando la prueba de Wilcoxon. El estadístico obtenido indica un incremento positivo en la segunda medición, y el valor de significancia ( $p = 0.000$ ) demuestra que dicha mejora es altamente significativa. En consecuencia, se concluye que el programa de afrontamiento fortalece de manera significativa la dimensión "Energía" de la resiliencia en familias o cuidadores de personas con esquizofrenia.

**Tabla 3. Efecto del programa de afrontamiento en la dimensión energía en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia**

Pretest		Energía		Postest		Energía	
Niveles	N	%		N	N	%	
Alto	3	12		Alto	22	88	
Medio	21	84		Medio	3	12	
Bajo	1	4		Bajo	0	0	
Total	25	100		Total	25	100	
Diferencia estadística				Estadístico	N	Sig.	
Pre y postest de energía				-4,378	25	0,000	

En la Tabla 4, se evidencia que, antes de la intervención, el 84% de los participantes se encontraban en un nivel medio de energía como parte de su resiliencia, mientras que el 12% se ubicaba en un nivel alto y el 4% en un nivel bajo. Posteriormente, tras la implementación del programa de afrontamiento, se observó una transformación notable: el 88% alcanzó un nivel alto de energía, y solo el 3% permaneció en el nivel medio, sin registros en el nivel bajo.

**Tabla 4. Efecto del programa de afrontamiento en la dimensión identidad de la finalidad en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia**

Pretest		Identidad de la finalidad		Postest		Identidad de la finalidad	
Niveles	N	%		N	N	%	
Alto	3	12		Alto	23	92	
Medio	20	80		Medio	2	8	
Bajo	2	8		Bajo	0	0	
Total	25	100		Total	25	100	
Diferencia estadística				Estadístico	N	Sig.	
Pre y postest de identidad de la finalidad				-4,293	25	0,000	

Este cambio porcentual refleja una mejora sustancial, la cual fue corroborada mediante análisis inferencial con la prueba de Wilcoxon. El estadístico obtenido indica un aumento significativo en la segunda medición, respaldado por un valor de significancia de  $p = 0,000$ , lo que confirma la relevancia estadística del resultado. Por tanto, se concluye que el programa de afrontamiento tiene un efecto positivo y significativo en el fortalecimiento de la dimensión "Energía" de la resiliencia en familias o cuidadores de personas con esquizofrenia.

En la tabla 5, la dimensión decisión de resiliencia del pretest fue puntuada por los participantes, en su mayoría en un nivel medio, con 80%, seguidos de un nivel alto del 12%, y un nivel bajo de 8%; mientras que, la decisión en el postest fue en su mayoría alta, con un 92%, seguidos del 8% en nivel medio. Esto permite observar una diferencia porcentual considerable, lo cual debe comprobarse a nivel inferencial. En ese sentido, con la prueba de Wilcoxon, se observa que el estadístico indica una mejora en la segunda medida de la dimensión decisión de resiliencia, y, con una sig. 0,000, señala que es altamente significativa. Por lo que, con la evidencia de una significancia de 0,000, se acepta que el programa de afrontamiento fortalece significativamente la identidad de la finalidad en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia.

**Tabla 5. Efecto del programa de afrontamiento en la dimensión decisión en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia**

Pretest		Decisión		Postest	
Niveles	N	%		N	%
Alto	4	16		Alto	22
Medio	21	84		Medio	3
Bajo	0	0		Bajo	0
Total	25	100		Total	25
Diferencia estadística		Estadístico		N	Sig.
Pre y postest de decisión		-4,290		25	0,000

## Discusión

El programa de afrontamiento fortalece la resiliencia en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia, el estudio encontró que, la resiliencia del pretest fue puntuada por los participantes, en su mayoría en un nivel medio, con 88%, seguidos de un nivel alto del 12%; mientras que, la resiliencia del postest fue en su totalidad alta (100%). De manera similar a estos resultados, Sáenz y Delfino (2022) en su investigación señalaron que el programa brindó a los participantes herramientas adicionales para crear un entorno más favorable en las comunidades, favoreciendo interacciones más asertivas y constructivas entre los participantes. Además, permitió que los tutores comprendieran la importancia de enfocarse en las fortalezas en lugar de en las debilidades, y cómo aplicar esta perspectiva en sus respectivos contextos. Por otro lado, Wu et al. (2020) afirman que una mayor resiliencia psicológica está asociada con estilos de afrontamiento más positivos. En este sentido, las iniciativas de promoción de la salud orientadas a fortalecer la resiliencia en los estudiantes han demostrado ser efectivas para promover mejores estrategias de afrontamiento, lo que contribuye a mejorar sus indicadores de salud y bienestar emocional.

Planteándose determinar si el programa de afrontamiento fortalece el interés en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia, el estudio encontró que, la dimensión interés de resiliencia del pretest fue puntuada por los participantes, en su totalidad en un nivel medio (100%); mientras que, el interés del postest fue en su mayoría alta, con un 96%, seguida de un nivel medio con 4%. Al igual que en este estudio, Delhom et al. (2020) indicaron en sus resultados que la intervención tuvo un impacto notable, con un aumento en la atención y aumentos en factores claros de interés emocional, así como en sus niveles resilientes y de vida, sugiriendo, sobre la intervención, que no solo mejora las habilidades, sino que también tiene efectos positivos en el interés y la calidad de vida de los participantes. Por su lado, Florian (2022) señaló que el plan posee una efectividad notable y sustancial en el refuerzo de la capacidad de resiliencia, y, aspectos como la implicación activa, comportamiento altruista, autopercepción positiva, e interés de respaldo, los cuales exhibieron un aumento tras la ejecución del programa.

El estudio, al investigar si el programa de afrontamiento fortalece la energía en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia, encontró que, en el pretest, la mayoría de los

participantes puntuaron la dimensión de energía de resiliencia en un nivel medio (84%), seguidos de un nivel alto (12%) y un nivel bajo (4%). En cambio, en el postest, la mayoría de los participantes evaluaron la energía en un nivel alto (88%), con solo un 3% en nivel medio. Litvin et al. (2020) reportaron un aumento significativo en la resiliencia durante las 5 semanas del programa, destacando una mejora notable en la energía personal, las relaciones interpersonales y la reducción de problemas, con una tasa de adherencia del 90%, lo que permitió retener un 21% más de participantes. Por su parte, Guevara (2020) indicó que el programa aumentó los niveles de resistencia y energía, con un 96.2% de los participantes alcanzando niveles altos y medios en esta dimensión, siendo esta la que experimentó el mayor incremento. No obstante, señaló que otras dimensiones no mostraron diferencias significativas entre los resultados antes y después de la intervención, lo que sugiere un impacto limitado en esas áreas.

El estudio reveló que, en el pretest, la dimensión de identidad de la finalidad en resiliencia fue mayoritariamente puntuada en un nivel medio por los participantes (80%), seguida de un nivel alto (12%) y un nivel bajo (8%). Sin embargo, en el postest, la identidad de la finalidad se evaluó principalmente en un nivel alto (92%), con un 8% en nivel medio. En relación con estos hallazgos, Wu et al. (2021) demostraron que la autoeficacia y la identidad mediaban completamente la relación entre el afrontamiento positivo y la resiliencia, representando el 81% del efecto total, lo que sugiere que, aunque el afrontamiento positivo no sea un predictor directo de la resiliencia en los pacientes, puede influir en ella de manera indirecta a través de la autoeficacia y la identidad. Por su parte, Madeleine et al. (2022) encontraron que los niveles de identidad en resiliencia estaban asociados con un enfoque de afrontamiento orientado a la solución de problemas, con una significancia estadística de 0.000. Sin embargo, esta efectividad no se observó en el enfoque de afrontamiento basado en las emociones, lo que demuestra que ambos estilos de afrontamiento son independientes entre sí.

Al investigar si el programa de afrontamiento fortalece la toma de decisiones en familias o cuidadores de pacientes con esquizofrenia, el estudio halló que, en el pretest, la dimensión de decisión de resiliencia fue mayoritariamente puntuada en un nivel medio (80%), seguida de un nivel alto (12%) y un nivel bajo (8%). En contraste, en el postest, la mayoría de los participantes evaluaron la decisión en un nivel alto (92%), con un 8% en nivel medio. En relación con estos resultados, Ramírez et al. (2022) señalaron que el afrontamiento actúa como un mediador en la relación entre la toma de decisiones y la resiliencia, evidenciando un efecto indirecto significativo. No obstante, la energía no se identificó como un predictor importante, lo que refuerza la idea de que el afrontamiento juega un papel mediador en la conexión entre la decisión y la resiliencia. Además, Callupe et al. (2022) encontraron que la capacidad de tomar decisiones en las familias predice significativamente la resiliencia, lo que impacta en el grado de afrontamiento resiliente observado en las familias estudiadas.

## Agradecimientos

A los participantes en esta investigación y a nuestra casa superior.

## Conflictos de intereses

No se reporta conflictos de intereses.

## Referencias

- Arias Gallegos, W. L., & Humaní Cahua, J. C. (2024). Resiliencia en estudiantes universitarios de Arequipa: Análisis psicométrico de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y comparaciones en función del

sexo y la edad. *Revista Psicológica Herediana*, 16(2), 47–57.  
<https://doi.org/10.20453/rph.v16i2.5312>

Callupe Laura, E., Mamani-Benito, O., & Carranza Esteban, R. F. (2022). Funcionamiento familiar y afrontamiento resiliente en padres de familia peruanos: Estudio realizado durante la pandemia COVID-19. *Propósitos y Representaciones*, 10(2). <https://doi.org/10.20511/pyr2022.v10n2.1419>

Caparó, E. V. (2018). El tamaño muestral para la tesis: ¿Cuántas personas debo encuestar? *Odontología Activa*, 2(1), 59–62. <https://doi.org/10.31984/oactiva.v2i1.175>

Chong, I., Coral, M., & Pinela, F. (2020). Principios éticos sustentados por la Declaración de Helsinki en un Proyecto Integrador de Saberes sobre vacunación inmunidad al virus de hepatitis B en estudiantes y personal universitario del área de la salud. *Dominio de las Ciencias*, 6(4), 186–202. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1616>

Cleary, M., West, S., Hunt, G. E., McLean, L., & Kornhaber, R. (2020). A qualitative systematic review of caregivers' experiences of caring for family diagnosed with schizophrenia. *Issues in Mental Health Nursing*, 41(8), 667–683. <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1710012>

De Picker, L. J., Dias, M. C., Benros, M. E., Vai, B., Branchi, I., Benedetti, F., Borsini, A., Leza, J. C., Kärkkäinen, H., Männikkö, M., Pariante, C. M., Güngör, E. S., Szczegielniak, A., Tamouza, R., van der Markt, A., Fusar-Poli, P., Beezhold, J., & Leboyer, M. (2021). Severe mental illness and European COVID-19 vaccination strategies. *The Lancet Psychiatry*, 8(5), 356–359. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00046-8)

Delhom, I., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2020). Can we improve emotional skills in older adults? Emotional intelligence, life satisfaction, and resilience. *Psychosocial Intervention*, 29(3), 133–139. <https://doi.org/10.5093/pi2020a8>

Dionne-Odom, J. N., Azuero, A., Taylor, R. A., Wells, R. D., Hendricks, B. A., Bechthold, A. C., Reed, R. D., Harrell, E. R., Dosse, C. K., Engler, S., McKie, P., Ejem, D., Bakitas, M. A., & Rosenberg, A. R. (2021). Resilience, preparedness, and distress among family caregivers of patients with advanced cancer. *Supportive Care in Cancer*, 29(11), 6913–6920. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06265-y>

Fernandes, J. B., Fernandes, S. B., Almeida, A. S., & Cunningham, R. C. (2021). Barriers to family resilience in caregivers of people who have schizophrenia. *Journal of Nursing Scholarship*, 53(4), 393–399. <https://doi.org/10.1111/jnu.12651>

Fitryasari, R., Nursalam, N., Yusuf, A., Hargono, R., Lin, E. C., & Tristiana, R. D. (2021). Development of a family resiliency model to care of patients with schizophrenia. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(2), 642–649. <https://doi.org/10.1111/scs.12886>

Florian Mestanza, D. C. (2022). *Programa: "Viaje hacia mi mejor versión" para promover la resiliencia docente en una institución educativa pública de Trujillo, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87329>

Guevara Ventura, A. (2020). *Efectividad del programa "Afronta" sobre la resiliencia en adolescentes de riesgo infractor alto de la Línea de Acción Jóvenes Líderes del Ministerio Público de Lima, 2018* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPEU. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2916>

Huamán Rojas, J. A., Treviños Noa, L. L., & Medina Flores, W. A. (2022). Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas. *Horizonte de la Ciencia*, 12(23). <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.23.1462>

Huarancca Ramirez, D., & Villafuerte Alvarez, C. A. (2023). Importancia de la inteligencia emocional en la resiliencia de estudiantes y docentes. *Revista de Climatología*, 23, 2930–2938. <https://doi.org/10.59427/rcli/2023/v23cs.2930-2938>

- Husain, M. O., Gratzer, D., Husain, M. I., & Naeem, F. (2021). Mental illness in the post-pandemic world: Digital psychiatry and the future. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.567426>
- Kadakia, A., Catillon, M., Fan, Q., Williams, G. R., Marden, J. R., Anderson, A., Kirson, N., & Dembek, C. (2022). The economic burden of schizophrenia in the United States. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 83(6). <https://doi.org/10.4088/JCP.22m14458>
- Koschorke, M., Oexle, N., Ouali, U., Cherian, A. V., Deepika, V., Mendon, G. B., Gurung, D., Kondratova, L., Muller, M., Lanfredi, M., Lasalvia, A., Bodrogi, A., Nyulászi, A., Tomasini, M., El Chammary, R., Abi Hana, R., Zgueb, Y., Nacef, F., Heim, E., ... Kohrt, B. A. (2021). Perspectives of healthcare providers, service users, and family members about mental illness stigma in primary care settings: A multi-site qualitative study of seven countries in Africa, Asia, and Europe. *PLOS ONE*, 16(10), Artículo e0258729. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258729>
- Litvin, S., Saunders, R., Maier, M. A., & Lüttke, S. (2020). Gamification as an approach to improve resilience and reduce attrition in mobile mental health interventions: A randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 15(9), Artículo e0237220. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237220>
- Losada, A., Zambrano Villalba, C., & Marmo, J. (2022). Clasificación de métodos de investigación en psicología. *Psicología UNEMI*, 6(11), 13–31. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp13-31p>
- Madeleine Huanay, M., Anglas Urdánegui, Z. D., Aguilar Bernardillo, J. C., & Chachi Montes, L. (2022). Resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés en soldados que prestan servicio militar voluntario en zona VRAEM del ejército peruano. *Llimpi*, 2(1), 8–16. <https://doi.org/10.54943/lree.v2i1.232>
- Muench, F., & Pruitt, A. (2020). Schizophrenia and the clinical approach. *The Lancet Psychiatry*, 7(5), 422–429.
- Palacio G, C., Krikorian, A., Gómez-Romero, M. J., & Limonero, J. T. (2020). Resilience in caregivers: A systematic review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, 37(8), 648–658. <https://doi.org/10.1177/1049909119893977>
- Pardede, J. (2020). Family burden related to coping when treating hallucination patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 453–460. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i4.671>
- Ponce Zambrano, J. A., & Tarazona Meza, K. (2021). Estrategias resilientes y drogodependencia en pacientes del Centro de Rehabilitación Nueva Esperanza del cantón Bolívar – Manabí. *Revista Científica Sinapsis*, 1(19). <https://doi.org/10.37117/s.v19i1.402>
- Ramírez Jiménez, M. G., González-Arratia López-Fuentes, N. I., Ruíz Martínez, A. O., Van Barneveld, H. O., & Barcelata Eguiarte, B. E. (2022). Afrontamiento religioso y espiritualidad como mediadores entre estrés percibido y resiliencia en adultos con diabetes mellitus tipo 2. *LIBERABIT. Revista Peruana de Psicología*, 28(2), Artículo e569. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2022.v28n2.569>
- Reales Chacón, L. J., Robalino Morales, G. E., Peñafiel Luna, A. C., Cárdenas Medina, J. H., & Cantuña-Vallejo, P. F. (2022). El muestreo intencional no probabilístico como herramienta de la investigación científica en carreras de Ciencias de la Salud. *Universidad y Sociedad*, 14(5), 681–691. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3338>
- Tandon, R., Nasrallah, H. A., & Keshavan, M. S. (2021). Schizophrenia: Etiology, diagnosis, and treatment. *The Lancet*, 392(10116), 67–85.
- Tarazona, A. K., & Piñero, M. L. (2023). *Resiliencia e innovación: Educación, psicoeducación, psicosocial, emprendimiento y salud*. Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Instituto Pedagógico de Barquisimeto “Luis Beltrán Prieto Figueroa.” <https://doi.org/10.46498/upelipb.lib.0019>

- Van der Hallen, R., Jongerling, J., & Godor, B. P. (2020). Coping and resilience in adults: A cross-sectional network analysis. *Anxiety, Stress, & Coping*, 33(5), 479–496. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1772969>
- Varghese, M., Kirpekar, V., & Loganathan, S. (2020). Family interventions: Basic principles and techniques. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(8), 192. [https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\\_770\\_19](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_770_19)
- Villasmil Ferrer, J. R. (2022). La resiliencia en la pandemia. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(12), 2. <https://doi.org/10.35381/s.v6i12.1993>
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178.
- Wang, H., Ng, T. K., & Siu, O. (2023). How does psychological capital lead to better well-being for students? The roles of family support and problem-focused coping. *Current Psychology*, 42(26), 22392–22403. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03339-w>
- Wu, Y., Yu, W., Wu, X., Wan, H., Wang, Y., & Lu, G. (2020). Psychological resilience and positive coping styles among Chinese undergraduate students: A cross-sectional study. *BMC Psychology*, 8(1), Artículo 79. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00444-y>