

Programas preventivos de DEVIDA y factores de riesgo psicosocial en estudiantes de educación secundaria del Perú

DEVIDA's preventive programs and psychosocial risk factors
in secondary school students in Peru

 **Jesús Emilio Agustín Padilla Caballero** ✉
jpadillac@ucv.edu.pe
Universidad César Vallejo. Lima, Perú

 **Rosa Gonzales Rivera**
rgonzalesrivera7@gmail.com
Dirección Regional de Educación Lima Provincias PP.
PTCD. 051-DEVIDA. Huaura, Perú

 **Carlos Alberto Ferrando Gómez**
carferrandogom@uch.edu.pe
Universidad de Ciencias y Humanidades. Lima, Perú

 **Jhonn Robert Ruiz De La Cruz**
jhonn_ruiz@unu.edu.pe
Universidad Nacional de Ucayali. Ucayali, Perú

Resumen

Contexto: el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes representa una problemática de salud pública prioritaria, con consecuencias que comprometen el desarrollo cognitivo, el rendimiento académico y la integración social de los jóvenes. En el Perú, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) lidera intervenciones preventivas en la población escolar secundaria. **Objetivo:** analizar el impacto de los programas preventivos de DEVIDA en la disminución de factores de riesgo psicosocial en estudiantes de educación secundaria del Perú mediante una revisión sistemática de la literatura empírica. **Metodología:** se realizó una revisión sistemática conforme a las directrices PRISMA. Tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 15 investigaciones publicadas entre 2022 y 2026, con participantes de educación secundaria peruana. **Resultados:** los estudios muestran que los programas reducen el consumo de sustancias y fortalecen factores protectores como la resiliencia y la funcionalidad familiar. La disfunción familiar, la violencia escolar y el consumo previo de alcohol son factores de riesgo predominantes. La funcionalidad familiar, la resiliencia y la satisfacción escolar operan como factores protectores predominantes. **Conclusión:** los programas de DEVIDA logran reducciones en el consumo de sustancias cuando se implementan con currículos estandarizados y respaldo institucional, aunque requieren el abordaje de los factores de riesgo identificados, mayor fidelidad de implementación y adaptación a contextos rurales e indígenas del Perú.

Palabras clave: Adolescentes; Consumo de drogas; Factores de riesgo; Prevención; Programas educativos

Abstract

Background: Substance use among adolescents is a priority public health problem, with consequences that compromise cognitive development, academic performance, and social integration. In Peru, the National Commission for Development and a Drug-Free Life (DEVIDA) leads preventive interventions among secondary school students. **Objective:** To analyze the impact of DEVIDA's preventive programs on reducing psychosocial risk factors in Peruvian secondary school students through a systematic review of the empirical literature. **Methodology:** A systematic review was conducted following the PRISMA guidelines. After applying inclusion and exclusion criteria, 15 studies published between 2022 and 2026, with participants from

Peruvian secondary education, were selected. **Results:** The studies show that the programs reduce substance use and strengthen protective factors such as resilience and family functioning. Family dysfunction, school violence, and prior alcohol use are predominant risk factors. Family functioning, resilience, and school satisfaction act as predominant protective factors. **Conclusion:** DEVIDA's programs achieve reductions in substance use when implemented with standardized curricula and institutional support, although they require addressing the identified risk factors, greater implementation consistency, and adaptation to rural and indigenous contexts in Peru.

Keywords: Adolescents; Drug use; Risk factors; Prevention; Educational programs

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes constituye una de las problemáticas de salud pública más relevantes a escala mundial. Los datos epidemiológicos recientes señalan que los trastornos por uso de sustancias en la población adolescente alcanzan cifras preocupantes, con una carga global que se ha incrementado de forma sostenida durante las últimas tres décadas (Yu y Chen, 2025). Las consecuencias de este fenómeno trascienden el ámbito sanitario y afectan el desarrollo cognitivo, el rendimiento académico y la integración social de los jóvenes. La literatura especializada documenta que los adolescentes que consumen sustancias presentan mayor probabilidad de desarrollar trastornos psiquiátricos comórbidos, conductas antisociales y dificultades en la transición a la vida adulta (Danpanichkul et al., 2025). Esta situación demanda intervenciones preventivas tempranas que aborden los factores de riesgo antes de que el consumo se fortalezca como patrón de comportamiento en la población escolar.

Dada esta situación, las consecuencias del consumo de drogas en la adolescencia se extienden a múltiples dimensiones del desarrollo personal y social. La exposición temprana a sustancias altera los procesos de maduración cerebral y compromete las funciones ejecutivas, la toma de decisiones y el control de impulsos (Steinfeld y Torregrossa, 2023). Estos déficits neurocognitivos incrementan la vulnerabilidad ante comportamientos de riesgo. La presión de los pares, la baja supervisión parental y la disponibilidad de sustancias se asocian con el uso habitual de drogas en adolescentes (Kim y Kim, 2025). La influencia del grupo de pares merece atención particular, pues la presión social constituye uno de los predictores más robustos del inicio del consumo en esta etapa del desarrollo (Watts et al., 2023). Debido a esto, es necesario intervenciones que consideren la influencia de múltiples dominios ecológicos sobre las decisiones de los adolescentes respecto al consumo.

Asimismo, la identificación de factores de riesgo y protectores resulta esencial para el diseño de intervenciones preventivas eficaces. Los factores familiares, escolares y del grupo de pares ejercen influencias diferenciadas sobre el consumo de sustancias en adolescentes, donde la calidad de la relación familiar y el clima escolar funcionan como elementos protectores, en cambio, la conflictividad doméstica y la percepción favorable hacia las drogas operan como catalizadores del consumo (Woodward et al., 2023). Los programas basados en la escuela, la familia y el individuo generan efectos significativos en la reducción del consumo de tabaco, alcohol y drogas en jóvenes entre 8 y 25 años, según la evidencia de una revisión sistemática con metaanálisis (Tinner et al., 2022). Estos resultados denotan la importancia de implementar estrategias multicomponente que contemplen distintos niveles de influencia ecológica sobre el comportamiento adolescente y que consideren la interacción entre los distintos contextos de desarrollo.

En el contexto peruano, la situación del consumo de sustancias en adolescentes presenta características que demandan atención prioritaria. Las prevalencias de tabaquismo activo y pasivo indican una inserción temprana de los jóvenes en el consumo de sustancias legales e ilegales,

con tendencias que requieren vigilancia epidemiológica sostenida (Bernabé y Carrillo, 2022). Esta realidad se complica por las limitaciones en la adaptación de intervenciones preventivas con evidencia científica, aspecto que constituye un desafío central para América Latina y el Caribe, donde la traducción de programas basados en evidencia requiere ajustes culturales cuidadosos (Montero, 2023). El registro Evidencia Viva propuesto como estrategia para avanzar en la prevención basada en evidencia en la región evidencia la necesidad de contar con programas pertinentes y mecanismos de monitoreo que garanticen su fidelidad en contextos diversos (Sanchez et al., 2025). La articulación entre evidencia científica y política pública resulta determinante para el éxito de las intervenciones.

Frente a este panorama, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) asume un papel central en la prevención del consumo de drogas en el Perú. DEVIDA diseña, implementa y evalúa programas preventivos dirigidos a la población escolar de educación secundaria, con un enfoque que prioriza el fortalecimiento de factores protectores y la reducción de factores de riesgo psicosocial. Estos programas operan bajo la premisa de que la prevención resulta más eficaz cuando se ejecuta antes de que los patrones de consumo se fortalezcan en la adolescencia. Las intervenciones de DEVIDA incorporan componentes de habilidades para la vida, resistencia a la presión social y promoción de la resiliencia, y se ejecutan en coordinación con las instituciones educativas. Sin embargo, la evidencia sobre el impacto de estos programas en la disminución de factores de riesgo psicosocial requiere una evaluación sistemática que abarque los hallazgos disponibles.

En vista de lo anterior se plantea la siguiente interrogante: ¿Qué impacto tienen los programas preventivos de DEVIDA en la disminución de factores de riesgo psicosocial en estudiantes de educación secundaria del Perú? Un estudio en respuesta a esta interrogante que sintetice la evidencia sobre el tema y evalúe los efectos de las intervenciones preventivas sobre dichos factores, contribuiría a contar con un marco integrador que oriente la toma de decisiones en la política pública de prevención y que identifique las áreas donde los programas de DEVIDA requieren fortalecimiento. Además, ayudaría al mejoramiento de las estrategias preventivas y ofrecería recomendaciones basadas en la evidencia disponible para optimizar el impacto de las intervenciones en la población escolar peruana. Ante esto, la presente revisión sistemática tuvo como objetivo analizar el impacto de los programas preventivos de DEVIDA en la disminución de factores de riesgo psicosocial en estudiantes de educación secundaria del Perú mediante una revisión sistemática de la literatura empírica.

Metodología

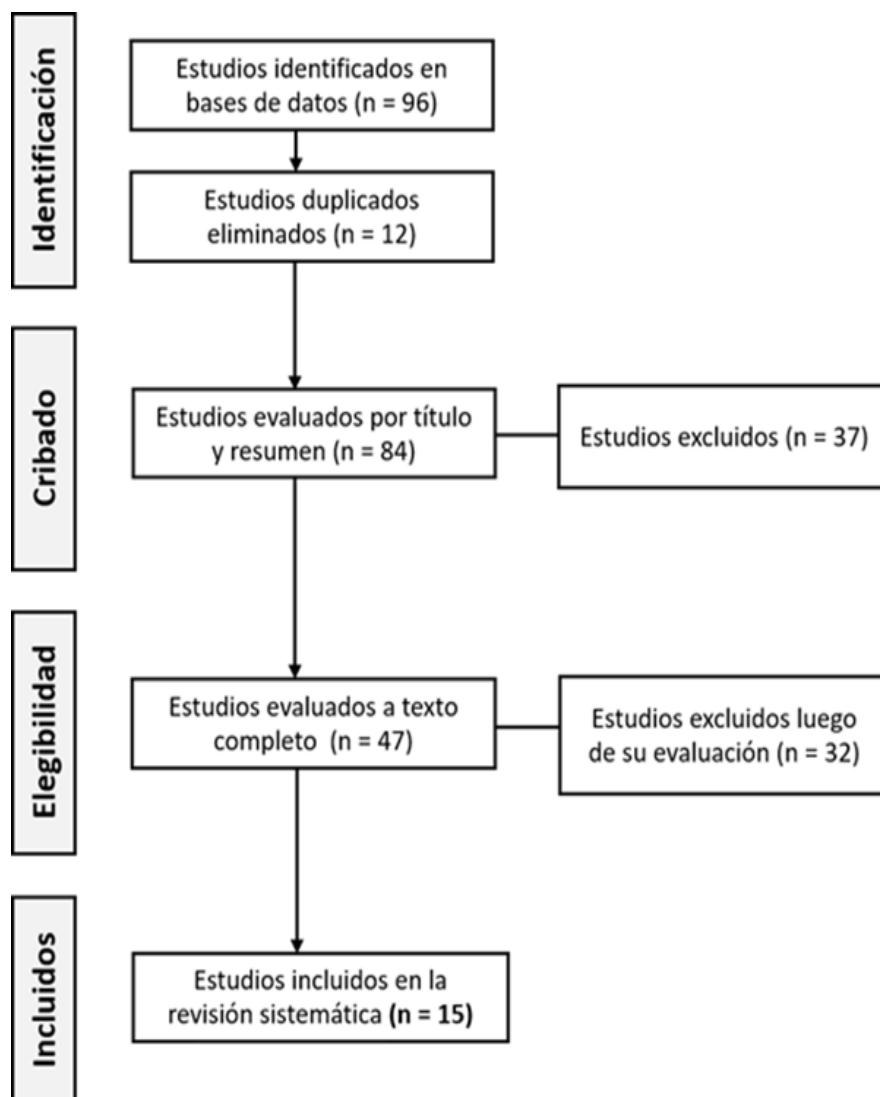
La presente revisión sistemática siguió las directrices de la declaración PRISMA, las cuales garantizan la transparencia y la reproducibilidad del proceso de investigación. Se elaboró un protocolo de búsqueda y selección de estudios antes de iniciar la revisión, con el propósito de minimizar sesgos en la identificación y selección de la literatura científica. Se utilizó una estrategia de búsqueda y se aplicaron criterios de inclusión y exclusión. El enfoque adoptado corresponde a una revisión sistemática de tipo narrativo-crítica, que abarca y contrasta los hallazgos de los estudios seleccionados con el propósito de identificar patrones, diferencias y tendencias en la evidencia disponible, sin recurrir a procedimientos meta-analíticos dada la diversidad metodológica de los estudios incluidos en esta revisión sistemática sobre programas preventivos.

En virtud de ello, la búsqueda contempló cuatro bases de datos electrónicas: Scopus, Web of Science, SciELO y PubMed. Se diseñó una estrategia que combinó términos en español e inglés: “programas preventivos” OR “preventive programs” AND “factores de riesgo psicosocial” OR

“psychosocial risk factors” AND “educación secundaria” OR “secondary education” AND “Perú” OR “Peru” AND “DEVIDA” OR “drug prevention”. Los criterios de inclusión exigieron que los estudios fueran empíricos, publicados entre 2022 y 2026, con participantes de educación secundaria del Perú, y que abordaran programas preventivos del consumo de drogas o factores de riesgo psicosocial en este grupo poblacional. Además, los artículos debían contar con acceso abierto para su verificación completa. Los criterios de exclusión descartaron revisiones sistemáticas, bibliometrías, ensayos teóricos, tesis sin publicación en revista indexada, estudios realizados fuera del contexto peruano de educación secundaria y artículos sin resultados empíricos verificables.

Para la selección de los estudios, se examinaron los títulos y resúmenes de los registros identificados y se evaluaron los textos completos de los artículos que cumplieron los criterios iniciales de selección. Este proceso conservó los trabajos que abordaban programas preventivos del consumo de drogas o factores de riesgo psicosocial en estudiantes de educación secundaria del Perú. Los datos se extrajeron mediante un formulario estandarizado y se verificó la exactitud de la información. El proceso de selección culminó con la inclusión de 15 investigaciones empíricas que cumplieron todos los criterios establecidos. La Figura 1 presenta el diagrama de flujo PRISMA del proceso de selección, el cual documenta cada etapa y los motivos de exclusión aplicados.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA del proceso de selección de estudios



Resultados

a continuación, se presentan los resultados de la sistematización de las 15 investigaciones que formaron parte del corpus de estudios incluidos en la revisión sistemática. La Tabla 1 contiene esta información, organizada en columnas que detallan el identificador, el autor y año de publicación, el diseño metodológico, las características de los participantes, la intervención o variable analizada, los factores de riesgo identificados, los factores protectores hallados, el impacto de los programas preventivos de DEVIDA y los principales resultados. Esta síntesis de cada trabajo permite la comparación y facilita la identificación de patrones coincidentes. Además, refleja diversidad de diseños metodológicos empleados y la amplitud de factores de riesgo y protectores documentados en el contexto de la educación secundaria peruana.

Respecto a la distribución temporal de los estudios incluidos, se apreció que la producción científica sobre el tema es sostenida en los últimos años. De los 15 estudios, 4 datan del 2022, 3 del 2023, 2 del 2024, 3 del 2025 y 3 de 2026, lo cual indica el interés por evaluar los factores de riesgo psicosocial y las intervenciones preventivas en la población escolar peruana. En cuanto a la distribución geográfica, diez estudios correspondieron a la región de Lima y la costa norte del Perú, dos abordaron muestras de ámbito nacional, dos provino de la sierra andina y uno de la selva rural. Esta distribución denota una concentración de la investigación en zonas urbanas y una escasez de estudios en contextos rurales y amazónicos, donde las condiciones de vulnerabilidad psicosocial suelen ser más acentuadas y los programas preventivos enfrentan barreras de implementación adicionales que limitan su alcance.

En cuanto al diseño metodológico, se destaca una predominancia de estudios transversales, los cuales constituyen 11 de las investigaciones incluidas en la revisión. De estos, cinco son de tipo transversal analítico, dos emplean análisis secundario de encuestas nacionales y uno corresponde a un análisis de redes psicológicas. Los diseños restantes incluyen un ensayo controlado aleatorizado por conglomerados, un estudio pre-experimental con medición pre-post y un estudio cualitativo fenomenológico. La ausencia de ensayos controlados adicionales al de [Paschall et al. \(2022\)](#) constituye una limitación en la evidencia disponible, pues los diseños transversales no permiten establecer relaciones causales entre las variables analizadas. No obstante, la diversidad de enfoques metodológicos ofrece una visión complementaria de los factores de riesgo y protectores en la población estudiada, lo cual enriquece la comprensión del fenómeno desde múltiples perspectivas de investigación.

Por otro lado, el análisis de los participantes muestra una variación considerable en los tamaños muestrales, que oscilan entre 28 participantes en el estudio cualitativo de [Guevara et al. \(2026\)](#) y 24529 estudiantes en el ensayo aleatorizado de [Paschall et al. \(2022\)](#). Tres estudios trabajaron con muestras superiores a 1000 participantes, lo que otorga mayor potencia estadística a sus hallazgos y mayor capacidad de generalización de los resultados. El rango de edad se concentra entre los 12 y 18 años, correspondiente al periodo de educación secundaria en el Perú. Cinco estudios especificaron la distribución por sexo de sus participantes y los demás no reportaron esta información de forma detallada. La diversidad en los tamaños muestrales refleja la multiplicidad de objetivos y diseños de investigación, desde aproximaciones cualitativas con muestras reducidas pero profundas hasta estudios cuantitativos con representatividad nacional.

En otro orden de ideas, en los factores de riesgo se identifica tres categorías predominantes: la disfunción familiar, la violencia y el consumo previo de sustancias. La disfunción familiar aparece en [Fernandez et al. \(2022\)](#), [Valladares et al. \(2026\)](#) y [Lazo et al. \(2022\)](#), con prevalencias de disfunción severa del 21.4%. La violencia escolar, doméstica y sexual se documenta en [Lazo et al. \(2022\)](#), [Reátegui et al. \(2025\)](#), [Fernández et al. \(2025\)](#) y [Enríquez et al. \(2024\)](#), con

resultados que indican que la violencia doméstica incrementa 4.8 veces la probabilidad de bullying y que el 18.68% de adolescentes sufrió agresión sexual. El consumo de alcohol y tabaco es un predictor del consumo de marihuana (Romero et al., 2024), y el consumo excesivo de alcohol se asocia con ideación suicida (Hernández et al., 2023). Estos factores constituyen un perfil de riesgo que los programas preventivos deben abordar.

Junto con lo anterior, los factores protectores indican que la funcionalidad familiar y la resiliencia constituyen los elementos protectores más relevantes. La funcionalidad familiar se identifica como factor protector en tres estudios, lo cual denota la importancia de las relaciones familiares sólidas como amortiguador ante las adversidades psicosociales. La resiliencia destaca en el estudio de Angulo et al. (2026), donde la autorregulación y los recursos externos presentan la mayor centralidad en la red de variables de salud mental. La satisfacción con la escuela es un factor protector en la investigación de Reátegui et al. (2025) y la percepción de riesgo y el control parental fue identificada por Romero et al. (2024). Tres estudios no identificaron factores protectores, lo cual evidencia una tendencia a priorizar la identificación de factores de riesgo sobre la exploración de elementos que favorecen la resistencia ante la adversidad.

Es importante señalar que el análisis del impacto de los programas preventivos de DEVIDA indican hallazgos organizados en tres dimensiones. La primera dimensión corresponde al impacto directo sobre el consumo de sustancias, documentado por Paschall et al. (2022), donde el Currículo Universal de Prevención logró una reducción del 44% en consumidores de drogas y una disminución del consumo de tabaco. La segunda dimensión identifica factores que los programas de DEVIDA deben abordar, evidenciada en seis estudios que documentan la disfunción familiar, la violencia, el consumo previo de sustancias y los factores ecológicos como áreas de intervención prioritaria. La tercera dimensión vincula los factores protectores con los componentes de los programas de DEVIDA, observada en tres estudios que asocian la resiliencia, los recursos salutogénicos y la agencia adolescente con el enfoque de habilidades para la vida propio de las intervenciones de DEVIDA.

A este aspecto se une el análisis de los resultados más relevantes de cada estudio donde se encontraron patrones coincidentes. La reducción del consumo de sustancias mediante currículos estandarizados constituye el hallazgo con mayor impacto cuantitativo. La asociación entre disfunción familiar y problemas de salud mental aparece de forma consistente en tres estudios: Fernandez et al. (2022) documentaron mayor prevalencia de estrés postraumático, Valladares et al. (2026) encontraron riesgo de trastornos alimentarios y Lazo et al. (2022) reportaron victimización por bullying. La violencia se vincula con el consumo de alcohol y la victimización en las investigaciones de Reátegui et al. (2025) y Enríquez et al. (2024). García et al. (2022) reportaron un incremento de 20.4% a 32.5% en adolescentes libres de síndrome metabólico tras una intervención escolar, lo cual indica que los programas generan beneficios más allá de la reducción del consumo de sustancias.

Tabla 1. *Síntesis de los estudios incluidos en la revisión sistemática que abordan el impacto de los programas preventivos de DEVIDA en la disminución de factores de riesgo psicosocial en estudiantes de educación secundaria del Perú*

ID	Autor (año)	Diseño / Participantes	Intervención - variable	Factores de riesgo / Factores protectores	Impacto de los programas preventivos de DEVIDA	Principales resultados
1	Angulo et al. (2026)	Análisis de redes / 559 adolescentes con edad media 14,72 de escuelas públicas, Carabaylo, Lima.	Resiliencia y salud mental.	Ansiedad, depresión, estrés / Resiliencia, autorregulación.	Resiliencia como factor protector central, coincide con enfoque de habilidades para la vida de DEVIDA.	Autorregulación y recursos externos con mayor centralidad.
2	Guevara et al. (2026)	Cualitativo / 28 adolescentes y 6 docentes de escuela pública, Acobamba.	Recursos salutogénicos y agencia adolescente.	Desafíos académicos, relacionales, económicos / Recursos de resistencia general.	Recursos salutogénicos que los programas de DEVIDA promueven, agencia adolescente como factor protector.	Adolescentes movilizan recursos personales, sociales e institucionales ante adversidad.
3	Valladares et al. (2026)	Transversal analítico / 1219 estudiantes de secundaria de 5 colegios de Lambayeque.	Disfunción familiar y riesgo de trastornos alimentarios.	Disfunción familiar / Funcionalidad familiar.	Disfunción familiar como factor de riesgo. DEVIDA debe fortalecer componentes familiares.	Asociación entre disfunción familiar y riesgo de trastornos alimentarios.
4	Fernández et al. (2025)	Transversal analítico / 253 estudiantes de secundaria de una institución educativa pública.	Factores de riesgo de violencia escolar.	Violencia escolar, factores de riesgo / No se refiere.	Factores de riesgo de violencia que los programas preventivos de DEVIDA buscan mitigar.	Identificación de factores de riesgo asociados a violencia escolar.
5	Reátegui Ramírez et al. (2025)	Transversal correlacional / 432 estudiantes de secundaria de zona rural de la selva.	Violencia escolar y satisfacción como predictores.	Violencia escolar, insatisfacción escolar / Satisfacción con la escuela.	Evidencia factores de riesgo psicosocial que los programas preventivos de DEVIDA deben abordar en zonas rurales.	Violencia escolar y satisfacción predicen 3,5% del consumo de alcohol.
6	Valladares et al. (2025)	Transversal analítico / 1307 adolescentes escolarizados de instituciones educativas.	Prevalencia y factores asociados a resiliencia.	Consumo de cigarrillos, uso excesivo de internet / Cercanía con amigos, familiares.	Resiliencia como factor protector, coincide con enfoque DEVIDA.	Alta resiliencia 17.3%, cigarrillos reducen resiliencia 54%.
7	Enríquez et al. (2024)	Transversal, análisis secundario / 1579 adolescentes de 12-17 años de 93 escuelas.	Violencia sexual contra adolescentes.	Edad, percepción de violencia fuera del hogar. / No se refiere.	Factores ecológicos de violencia que DEVIDA aborda desde su enfoque multinivel.	18.68% sufrió algún tipo de agresión sexual, factores ecológicos asociados.

ID	Autor (año)	Diseño / Participantes	Intervención - variable	Factores de riesgo / Factores protectores	Impacto de los programas preventivos de DEVIDA	Principales resultados
8	Romero et al. (2024)	Transversal predictivo / 975 estudiantes de 13-18 años de escuelas públicas.	Factores de riesgo para consumo de marihuana.	Consumo previo de alcohol/ tabaco, curiosidad, disponibilidad. / Percepción de riesgo, control parental.	Identifica factores de riesgo que los programas de DEVIDA buscan reducir, consumo previo de alcohol como predictor.	Consumo previo de alcohol y tabaco como principales predictores, diferencias por sexo.
9	Hernández et al. (2023)	Transversal, análisis secundario / 11609 adolescentes nacionales.	Consumo excesivo de alcohol e ideación suicida.	Consumo excesivo de alcohol, ideación suicida / No se refiere.	Asocia consumo excesivo de alcohol con ideación suicida, los programas de DEVIDA deben abordar ambos factores.	Consumo excesivo de alcohol asociado con ideación suicida.
10	Perez et al. (2023)	Transversal analítico / 505 adolescentes de colegios privados de Chiclayo.	Adicción a internet y salud mental.	Adicción a internet severa, alcohol (28.7%), tabaco (1.6%) / Autoestima.	Adicción a internet como riesgo psicosocial para DEVIDA.	Adicción a internet severa incrementa ansiedad 196%, 28.7% consumió alcohol.
11	Valladares et al. (2023)	Transversal analítico / 456 escolares de edad media 14,5 años de Chiclayo.	Trauma infantil y trastornos de salud mental.	Trauma infantil (+23% depresión), abuso sustancias familiar / Resiliencia.	Trauma infantil como riesgo que DEVIDA debe considerar.	76.3% sintomatología depresiva, trauma incrementa depresión 23%.
12	Fernandez et al. (2022)	Transversal / 562 estudiantes de secundaria de 3 colegios de Chiclayo.	Disfunción familiar y Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT).	Disfunción familiar severa 21.4% / Funcionalidad familiar.	Relación entre disfunción familiar y TEPT. DEVIDA debe integrar componentes de funcionalidad familiar.	Disfunción familiar asociada con mayor prevalencia de TEPT.
13	García et al. (2022)	Pre-experimental, pre-post / 388 estudiantes de 2 colegios de Cajamarca.	Intervención escolar basada en estilos de vida.	Componentes del síndrome metabólico / Estilos de vida saludables.	Modelo de intervención escolar basada en evidencia aplicable a los programas de DEVIDA.	Incremento de 20.4% a 32.5% en adolescentes libres de componentes de síndrome metabólico.

ID	Autor (año)	Diseño / Participantes	Intervención - variable	Factores de riesgo / Factores protectores	Impacto de los programas preventivos de DEVIDA	Principales resultados
14	Paschall et al. (2022)	Ensayo controlado aleatorizado / 24529 estudiantes de 11 a 19 años de 28 escuelas de 3 regiones.	Currículo Universal de Prevención (UPC)	Consumo de sustancias, policonsumo / Política escolar, clima escolar.	Reducción significativa del consumo de drogas en escuelas con UPC, fortalecimiento de políticas escolares y clima escolar.	Reducción de 44% en consumidores de drogas, reducción de consumo de tabaco.
15	Lazo et al. (2022)	Transversal, análisis secundario / 1569 adolescentes de 12-17 años nacional.	Violencia doméstica y bullying.	Violencia doméstica, victimización por bullying. / No se refiere.	Documenta relación entre violencia doméstica y bullying que las intervenciones de DEVIDA deben considerar.	Exposición a violencia doméstica incrementa 4.8 veces probabilidad de bullying.

Discusión

Los resultados sistematizados en la revisión indican que los programas preventivos de DEVIDA logran reducciones significativas en el consumo de sustancias cuando se implementan con currículos estandarizados y respaldo institucional, con disminución de consumidores de drogas. Este hallazgo coincide con la evidencia internacional sobre la eficacia de los programas preventivos escolares a largo plazo. [Conrod et al. \(2025\)](#) encontraron que un programa escolar enfocado en la personalidad generó efectos significativos sobre los trastornos por uso de sustancias tras cinco años de seguimiento, lo cual indica que las intervenciones estructuradas producen impactos duraderos. [Champion et al. \(2024\)](#) confirmaron que un programa preventivo selectivo mantuvo efectos sobre los resultados relacionados con sustancias ilícitas después de siete años. La correspondencia entre estos hallazgos refleja que la estructura del programa y la duración de la intervención son factores importantes para el éxito preventivo.

De igual manera, la evidencia de esta revisión destaca que los enfoques preventivos basados en el perfil de personalidad y la resiliencia presentan una correspondencia con los componentes de los programas de DEVIDA. [Lynch et al. \(2025\)](#) encontraron que la intervención selectiva enfocada en rasgos de personalidad redujo la escalada del consumo de sustancias durante la adolescencia, lo que respalda la personalización de las intervenciones según las características de los estudiantes. [Chae y Kim \(2026\)](#) demostraron que las intervenciones escolares basadas en resiliencia generan efectos significativos sobre el consumo de tabaco, alcohol y sustancias ilícitas en adolescentes, resultado que coincide con la centralidad de la resiliencia identificada por [Angulo et al. \(2026\)](#) en la red de variables de salud mental de estudiantes peruanos. Estos resultados avalan la inclusión de componentes de resiliencia en los programas de DEVIDA y denota que el fortalecimiento de la autorregulación constituye una estrategia preventiva con sólido respaldo empírico.

Asimismo, los hallazgos de esta revisión sobre la importancia de los factores protectores, en particular la funcionalidad familiar y la resiliencia, se alinean con la evidencia internacional sobre el papel de los recursos internos y externos en la prevención del consumo de sustancias. [Heradstveit et al. \(2023\)](#) encontraron que los eventos vitales negativos incrementan los problemas relacionados con sustancias, pero que los factores protectores modulan esta relación y promueven la resiliencia. [Griffin et al. \(2023\)](#) documentaron efectos conductuales a largo plazo de un programa preventivo escolar sobre el consumo de drogas ilícitas en adultos jóvenes, lo que indica que las habilidades adquiridas durante la adolescencia persisten más allá del periodo de intervención. La coincidencia de estos resultados con la evidencia peruana sugiere que los programas de DEVIDA deben fortalecer sus componentes familiares y de habilidades para la vida, pues estos factores ejercen un efecto protector que trasciende el contexto escolar.

Sumado a lo anterior, los resultados de esta revisión sobre la eficacia de las intervenciones escolares con componentes cooperativos y tecnológicos encuentran respaldo en la literatura internacional. [Chirimwami y Van \(2024\)](#) demostraron que el aprendizaje cooperativo mediado por tecnología reduce el consumo de sustancias en adolescentes, lo cual ofrece una vía para innovar las metodologías de los programas de DEVIDA. [Marsiglia et al. \(2022\)](#) evaluaron la adaptación del programa Mantente REAL en México y encontraron resultados favorables en viabilidad, aceptabilidad y utilidad, hallazgo que resulta pertinente para el contexto peruano, donde la adaptación de los programas preventivos constituye un desafío relevante. Estos resultados reflejan que los programas de DEVIDA podrían beneficiarse de la incorporación de estrategias de aprendizaje cooperativo y de procesos de adaptación cultural que garanticen la pertinencia de las intervenciones para las poblaciones diversas del Perú, en particular aquellas de contextos rurales y amazónicos.

A este aspecto se une la evidencia de esta revisión sobre la necesidad de adaptar los programas preventivos al contexto peruano, lo cual se vincula con los hallazgos internacionales sobre la mediación de creencias y la intervención sobre el bullying. [García et al. \(2023\)](#) encontraron que los cambios en las creencias sobre el alcohol median los efectos de un programa preventivo escolar sobre el consumo en adolescentes brasileños, lo cual indica que las representaciones cognitivas sobre las sustancias constituyen una diana terapéutica relevante para los programas de DEVIDA. [Valente et al. \(2023\)](#) documentaron que el programa #Tamojunto2.0 redujo el bullying de forma indirecta mediante la disminución del inicio del consumo de alcohol, hallazgo que amplía el alcance de las intervenciones preventivas. [Bo et al. \(2023\)](#) confirmaron que los programas con pertinencia cultural generan efectos significativos en la reducción del consumo en adolescentes de minorías étnicas, lo cual enfatiza la adaptación como condición de eficacia.

En otra dimensión de análisis, los resultados de esta revisión sobre la implementación de los programas preventivos en el contexto peruano dialogan con la evidencia internacional sobre la fidelidad de implementación y la adaptación. [Corpus et al. \(2025\)](#) exploraron las adaptaciones de programas de salud mental y prevención del consumo en adolescentes y concluyeron que la adecuación al contexto local constituye un factor determinante de la eficacia. [Gusmoes et al. \(2022\)](#) evaluaron la fidelidad de implementación de un programa brasileño y encontraron que el grado de adherencia al protocolo se asocia con los efectos sobre los adolescentes, resultado con implicaciones para los programas de DEVIDA. [Eisman et al. \(2022\)](#) identificaron los determinantes de la implementación de intervenciones preventivas en escuelas y destacaron la necesidad de capacitar al personal docente y de garantizar recursos institucionales sostenidos. Estos hallazgos indican que los programas de DEVIDA requieren mecanismos de monitoreo de la fidelidad y estrategias de sostenibilidad.

Por otro lado, los hallazgos de esta revisión sobre la centralidad de la familia y la escuela como contextos protectores se corresponden con la evidencia internacional sobre los factores de protección multinivel. [Mihic et al. \(2022\)](#) documentaron que los factores protectores familiares y escolares previenen los comportamientos de riesgo en jóvenes de forma complementaria, lo que respalda que los programas de DEVIDA abarquen ambos ámbitos. [Pugh y Richter \(2023\)](#) encontraron que la crianza protectora mitiga el riesgo de consumo de sustancias, resultado que coincide con la asociación entre disfunción familiar y problemas psicosociales documentada en los estudios peruanos. [Bhatia et al. \(2023\)](#) identificaron diferencias de sexo en el consumo, aspecto que los estudios peruanos han explorado de forma limitada. [Le et al. \(2024\)](#) demostraron que una intervención de crianza saludable generó efectos a largo plazo sobre el funcionamiento familiar, lo cual destaca la importancia de fortalecer los componentes familiares en los programas de DEVIDA.

Otro elemento importante lo constituye la necesidad de incorporar componentes de aprendizaje socioemocional en los programas de DEVIDA, lo cual se alinea con la evidencia internacional sobre la eficacia de estas intervenciones. [Cosgrove et al. \(2024\)](#) evaluaron las intervenciones de aprendizaje socioemocional y constataron que existe una base empírica sólida para su implementación con adolescentes, hallazgo que respalda su inclusión en los programas de DEVIDA. [Lee et al. \(2023\)](#) realizaron un análisis de costo-efectividad de programas escolares de aprendizaje socioemocional para prevenir la depresión, la ansiedad y el suicidio en adolescentes y encontraron que resultan costo-efectivos en múltiples contextos. [Jenkins et al. \(2026\)](#) sintetizaron la evidencia sobre intervenciones escolares de prevención del consumo y confirmaron su eficacia. [Grummitt et al. \(2025\)](#) demostraron la viabilidad de que el personal escolar entregue un programa preventivo selectivo durante la pandemia, lo cual evidencia la capacidad de adaptación de las intervenciones frente a crisis sanitarias.

Conclusiones

La presente revisión sistemática permitió sintetizar la evidencia sobre el impacto de los programas preventivos de DEVIDA en la disminución de factores de riesgo psicosocial en estudiantes de educación secundaria del Perú. Los estudios incluidos evidencian que los programas logran reducciones significativas en el consumo de sustancias cuando se implementan con currículos estandarizados y respaldo institucional adecuado. La disfunción familiar, la violencia y el consumo previo de sustancias constituyen los factores de riesgo más relevantes, entre tanto, la funcionalidad familiar, la resiliencia y la satisfacción escolar son factores protectores predominantes. La evidencia muestra que los programas de DEVIDA necesitan abordar estos factores de manera integral, pues su interrelación configura un ciclo de riesgo que dificulta la eficacia de intervenciones unidimensionales. La concentración de la investigación en zonas urbanas refleja una brecha en el conocimiento sobre la eficacia de los programas en contextos rurales y amazónicos.

Investigaciones futuras deben priorizar el diseño de estudios longitudinales y ensayos controlados que permitan evaluar la eficacia de los programas de DEVIDA con mayor rigor metodológico, dado que la mayoría de los estudios utilizan diseños transversales que impiden establecer relaciones causales. Se requieren evaluaciones de la fidelidad de implementación que documenten la adherencia a los protocolos y que identifiquen las barreras y facilitadores en los distintos contextos del Perú. La adaptación de los programas preventivos constituye otro ámbito que demanda atención, en particular para las poblaciones indígenas y amazónicas. Además, resulta imprescindible desarrollar estudios que evalúen la costo-efectividad de los programas de DEVIDA y que proporcionen evidencia sobre la sostenibilidad de sus efectos a mediano y largo plazo, lo cual orientará la asignación de recursos y la toma de decisiones en la política pública de prevención del consumo de drogas en el Perú.

Acerca de

Contribución de los autores: Los autores contribuyó a la conceptualización del estudio, desarrollo metodológico, análisis e interpretación de los datos, redacción del manuscrito y revisión crítica de su contenido intelectual. Aprobó la versión final para su publicación.

Financiamiento: Los autores declara que no recibió financiamiento para esta investigación.

Conflicto de interés: Los autores declara no tener conflicto de intereses.

Certificación ética: El protocolo del presente estudio fue sometido a revisión y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad, en cumplimiento de los principios éticos y normativas institucionales aplicables.

Historia del artículo: Artículo recibido 08 de abril 2026 | Aceptado 09 de junio 2026 | Publicado 28 de julio 2026

Cómo citar:

Padilla Caballero, Padilla Caballero, J. E. A; Gonzales Rivera, R; Ferrando Gómez, C. A; Ruiz De La Cruz, J. R. (2026). Programas preventivos de DEVIDA y factores de riesgo psicosocial en estudiantes de educación secundaria del Perú. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 10(43). <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v10i43.1278>

Referencias

- Angulo, R.,** Baños, J., Garcilazo, G. A., Medina, J. Y. J. y Santos, D. (2026). Mapping anxiety, stress, depression, resilience and happiness in the adolescent population: A network analysis and comparison by sex. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 16(2), 31. <https://doi.org/10.3390/ejihpe16020031>
- Bernabé, A. y Carrillo, R. M.** (2022). Prevalencia y tendencias de tabaquismo activo y pasivo en adolescentes peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(2), 193–200. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.392.11233>
- Bhatia, D.,** Mikulich, S. K., Natvig, C. y Sakai, J. T. (2023). Emergence of sex differences in U.S. adolescent substance use. *Substance Use & Misuse*, 58(8), 1021–1029. <https://doi.org/10.1080/10826084.2023.2201861>
- Bo, A.,** Goings, T. C., Evans, C. B. R., Sharma, A., Jennings, Z., Durand, B., Bardeen, A. y Murray, A. (2023). Culturally sensitive prevention programs for substance use among adolescents of color: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 99, 102233. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102233>
- Chae, J. y Kim, H.** (2026). Effectiveness of school-based resilience interventions on adolescent tobacco, alcohol, and illicit substance use: A meta-analysis. *Journal of School Health*, 96(4), e70137. <https://doi.org/10.1111/josh.70137>
- Champion, K. E.,** Debenham, J., Teesson, M., Stapinski, L. A., Devine, E., Barrett, E. L., Slade, T., Kelly, E. V., Chapman, C., Smout, A., Lawler, S., Castellanos, N., Conrod, P. J. y Newton, N. C. (2024). Effect of a selective personality-targeted prevention program on 7-year illicit substance related outcomes: A secondary analysis of a cluster randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 258, 111266. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2024.111266>
- Chirimwami, V. y Van, M. J.** (2024). Universal school-based substance use prevention using technology-supported cooperative learning. *Prevention Science*, 25, 488–497. <https://doi.org/10.1007/s11121-024-01662-1>
- Conrod, P.,** Stewart, S. H., Seguin, J., Pihl, R., Masse, B., Spinney, S. y Lynch, S. (2025). Five-year outcomes of a school-based personality-focused prevention program on adolescent substance use disorder: A cluster randomized trial. *American Journal of Psychiatry*, 182(5), 473–482. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20240042>
- Corpus, C.,** Mac, I., Del Carmen, M. y Salazar, F. (2025). Exploring cultural adaptations: A scoping review on adolescent mental health and substance use prevention programs. *Prevention Science*, 26, 204–221. <https://doi.org/10.1007/s11121-025-01779-x>
- Cosgrove, J. A.,** Rao, N., George, P., Hoey, T., Taylor, J., Marshall, T., Ghose, S. S. y Patel, N. A. (2024). Social and emotional learning interventions for preadolescents and adolescents: assessing the evidence base. *Psychiatric Services*, 75(12), 1257–1266. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.20240040>
- Danpanichkul, P.,** Duangsonk, K., Díaz, L. A., Chen, V. L., Rangan, P., Sukphutanan, B., Dutta, P., Wanichthanaolan, O., Ramadoss, V., Sim, B., Tung, D., Siranart, N., Noritake, H., Takahashi, H., Nouredin, M., Leggio, L., Yang, J. D., Fallon, M. B., Arab, J. P. y Wijarnpreecha, K. (2025). The burden of alcohol and substance use disorders in adolescents and young adults. *Drug and Alcohol Dependence*, 266, 112495. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2024.112495>

- Eisman, A. B., Kiperman, S., Rupp, L. A. y Stoddard, S. A. (2022).** Understanding key implementation determinants for a school-based universal prevention intervention: A qualitative study. *Translational Behavioral Medicine*, 12(3), 411–422. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibab162>
- Enríquez, Y., Cahui, C. R. y Díaz, G. M. (2024).** Ecological approach to the characteristics and determinants of sexual violence against adolescents in Perú. *Biomédica*, 44(2), 230–247. <https://doi.org/10.7705/biomedica.7131>
- Fernández, J. C. M., Diaz, F. E., Canova, C. J., Machuca, F., Kappes, M. y Sameh, E. (2025).** Víctimas silenciosas: factores de riesgo asociados con la violencia escolar en adolescentes peruanos. *Revista Cuidarte*, 16(3), e4878. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.4878>
- Fernandez, M. A., Burga, S. C. y Valladares, M. J. (2022).** Association between family dysfunction and post-traumatic stress disorder in school students during the second COVID-19 epidemic wave in Peru. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9343. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159343>
- Garcia, R., Valente, J. Y. y Sanchez, Z. M. (2023).** Changes in alcohol beliefs mediate the effects of a school-based prevention program on alcohol use among Brazilian adolescents. *Addictive Behaviors*, 137, 107522. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107522>
- García, S. A., Ninatanta, J. A., Abanto, M. V., Pérez, K. M., Chávez, R. R., Palacios, S. E. y Romaní, F. R. (2022).** Intervención educativa basada en estilos de vida para incrementar la proporción de adolescentes libres de componentes del síndrome metabólico en una región altoandina del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(1), 36–46. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.391.9986>
- Griffin, K. W., Botvin, G. J., Scheier, L. M. y Williams, C. (2023).** Long-term behavioral effects of a school-based prevention program on illicit drug use among young adults. *Journal of Public Health Research*, 12(1). <https://doi.org/10.1177/22799036221146914>
- Grummitt, L., Rowlinson, K., Cassar, J. y Stapinski, L. (2025).** A randomised controlled implementation trial of the feasibility and effectiveness of school staff delivery of a selective substance use and mental health program during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 25, 349. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21493-1>
- Guevara, M. M., Huamancayo, B. V., Juvinyà, D. y Reig, G. (2026).** Challenges, salutogenic resources and adolescent agency: A qualitative study in a public school in Peru. *Frontiers in Public Health*, 14, 1824105. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2026.1824105>
- Gusmoes, J. D., Garcia, R., Valente, J. Y., Pinsky, I. y Sanchez, Z. M. (2022).** Implementation fidelity of a Brazilian drug use prevention program and its effect among adolescents: A mixed-methods study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 17, 71. <https://doi.org/10.1186/s13011-022-00496-w>
- Heradstveit, O., Hysing, M., Breivik, K., Sivertsen, B. y Lonning, K. J. (2023).** Negative life events, protective factors, and substance-related problems: A study of resilience in adolescence. *Substance Use & Misuse*, 58(4), 471–480. <https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2161319>
- Hernández, A., Vargas, R. y Bendezu, G. (2023).** Binge drinking and suicidal ideation in Peruvian adolescents: Evidence from a pooled cross-sectional survey. *Journal of Affective Disorders*, 340, 321–326. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.008>
- Jenkins, E., Karamouzian, M., Sabioni, P., Molyneux, T., Goodyear, T., Gadermann, A., Gunn, H., Knight, R., Carwana, M., Fast, D. y Storey, K. (2026).** School-based substance use interventions:

An overview of systematic reviews and meta-analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-025-01606-y>

Kim, D. H. y Kim, Y. (2025). Factors associated with habitual drug use among adolescents: A secondary data analysis. *Asian Nursing Research*, 19(1), 78–85. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2024.12.006>

Lazo, M. F., Palomino, R., Chacon, H., Garayar, H. y Alarco, J. J. (2022). Exposición a violencia en el hogar y victimización por acoso escolar en adolescentes peruanos. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(8), e00070922. <https://doi.org/10.1590/0102-311xes070922>

Le, V. T., Bailey, J. A., Pandika, D. M. y Kosterman, R. (2024). Long-term effects of the Raising Healthy Children intervention on family functioning in adulthood: A nonrandomized controlled trial. *Journal of Prevention*, 45(1), 17–25. <https://doi.org/10.1007/s10935-023-00753-z>

Lee, Y. Y., Skeen, S., Melendez, G. J., Laurenzi, C. A., van Ommeren, M., Fleischmann, A., Servili, C., Mihalopoulos, C. y Chisholm, D. (2023). School-based socio-emotional learning programs to prevent depression, anxiety and suicide among adolescents: A global cost-effectiveness analysis. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 32, e46. <https://doi.org/10.1017/S204579602300029X>

Lynch, S. J., Stewart, S. H. y Conrod, P. (2025). Selective personality-targeted intervention and the escalation of substance use during adolescence: A secondary analysis of a cluster-randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 8(12), e2550176. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.50176>

Marsiglia, F. F., Kulis, S. S., Cutrín, O., Ayers, S. L. y Nuño, B. L. (2022). The feasibility, acceptability, and utility of Mantente REAL: The culturally adapted version of keepin' it REAL for Mexico. *Prevention Science*, 23, 1483–1494. <https://doi.org/10.1007/s11121-022-01409-w>

Mihic, J., Skinner, M., Novak, M., Ferić, M. y Kranželić, V. (2022). The importance of family and school protective factors in preventing the risk behaviors of youth. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1630. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031630>

Montero, P. (2023). Translating evidence-based substance use prevention interventions in Latin America and the Caribbean: The key role of cultural adaptation. *Journal of Adolescent Health*, 73(3), 401–402. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.06.003>

Paschall, M. J., Silva, F. S., Sloboda, Z., Ringwalt, C. L. y Grube, J. W. (2022). Effects of the Universal Prevention Curriculum for Schools on Substance Use Among Peruvian Adolescents: A Randomized Trial. *Journal of Drug Education*, 51(3-4), 82-100. <https://doi.org/10.1177/00472379231185130>

Perez, J. C., Walter, D. M., Zila, J. P., Pereira, C. J., Failoc, V. E., Vera, V. J., Valladares, D. y Valladares, M. J. (2023). Internet addiction and mental health disorders in high school students in a Peruvian region: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23(1), 408. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04838-1>

Pugh, B. S. y Richter, L. (2023). The mitigating effects of protective parenting on level of adolescent substance use risk. *Substance Use & Misuse*, 58(7), 911–919. <https://doi.org/10.1080/10826084.2023.2196564>

Reátegui, R., Mejia, M. del P. y Cjuno, J. (2025). Violencia escolar y satisfacción con la escuela como predictores del consumo de alcohol en los adolescentes que viven en zona rural de la selva peruana. *Propósitos y Representaciones*, 13, e1991. <https://doi.org/10.20511/pyr2025.v13.1991>

- Romero, S., Olivo, D., Otiniano, F. y Chau, C. (2024).** Factores de riesgo para el consumo de marihuana en adolescentes de Lima. *Liberabit*, 30(2), e813. https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272024000200001
- Sanchez, Z. M., Burkhart, G., Hoffmann, E. V., Salazar, F. y Gervilla, E. (2025).** Advancing the implementation of evidence-based substance use prevention in Latin America: The Evidencia Viva program registry. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 49, e64. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.64>
- Steinfeld, M. R. y Torregrossa, M. M. (2023).** Consequences of adolescent drug use. *Translational Psychiatry*, 13, 313. <https://doi.org/10.1038/s41398-023-02590-4>
- Tinner, L., Palmer, J. C., Lloyd, E. C., Caldwell, D. M., MacArthur, G. J., Dias, K., Langford, R., Redmore, J., Wittkop, L., Watkins, S. H., Hickman, M. y Campbell, R. (2022).** Individual-, family- and school-based interventions to prevent multiple risk behaviours relating to alcohol, tobacco and drug use in young people aged 8–25 years: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 22, 1111. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13072-5>
- Valente, J. Y., de Oliveira Galvão, P. P., Mari, J. J. y Sanchez, Z. M. (2023).** The indirect effect of #Tamojunto2.0 program on bullying through reduction of alcohol use initiation. *Journal of Adolescent Health*, 73(1), 118–126. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.02.023>
- Valladares, M. J., Burga, S. C., Fernandez, M. A., Failoc, V. E., Pereira, C. J., Valladares, D. y Inga, F. (2023).** Association between childhood trauma and mental health disorders in adolescents during the second pandemic wave of COVID-19, Chiclayo-Peru. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1169247. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1169247>
- Valladares, M. J., Cueva, L. E., Grados, P., Aguilar, L. A., Santin, J., Valladares, D., Pereira, C. J. y Rivera, O. (2025).** Prevalence and factors associated with resilience in Peruvian adolescent schoolchildren during the early post-pandemic context: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1609190. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1609190>
- Valladares, M. J., Medina, C. I., León, D. A., Cómina, M. J., Aguilar, L. A., Santin, J. y Rivera, O. (2026).** Association between family dysfunction and risk for eating disorders in adolescents. *Journal of Clinical Medicine*, 15(5), 1726. <https://doi.org/10.3390/jcm15051726>
- Watts, L. L., Hamza, E. A., Bedewy, D. A. y Moustafa, A. A. (2023).** A meta-analysis study on peer influence and adolescent substance use. *Current Psychology*, 43, 3866–3881. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04944-z>
- Woodward, T. C., Smith, M. L., Mann, M. J., Kristjansson, A. y Morehouse, H. (2023).** Risk & protective factors for youth substance use across family, peers, school, & leisure domains. *Children and Youth Services Review*, 151, 107027. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107027>
- Yu, C. y Chen, J. (2025).** Global burden of substance use disorders among adolescents during 1990–2021 and a forecast for 2022–2030: An analysis for the Global Burden of Disease 2021. *BMC Public Health*, 25, 1012. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22107-6>