

DOI: <https://doi.org/10.70747/cr.v5i1.942>

Funcionalidad Familiar y Salud Mental en Niños y Adolescentes a Nivel Internacional entre 2021 y 2025: Revisión Sistemática

Luis Miguel León Salazarluis.ousia@gmail.com<https://orcid.org/0009-0009-7797-3787>Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI"
Huaraz - Perú**Mirtha Maruja Gómez Palací**mirthapalaci@hotmail.com<https://orcid.org/0009-0002-2017-3702>Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI"
Huaraz - Perú

RESUMEN

La funcionalidad familiar es fundamental en la salud mental del niño y adolescente. Las dinámicas familiares influyen significativamente en la protección o el riesgo de las dificultades en salud mental en la población infantojuvenil. El estudio tuvo como finalidad principal explicar la relación entre la funcionalidad familiar y salud mental en niños y adolescentes a nivel internacional, según los artículos revisados. El estudio es de enfoque cualitativo, de tipo básico, de nivel descriptivo, con diseño de revisión sistemática de estudios cuantitativos; se analizaron 12 artículos a nivel internacional entre el 2021 al 2025 de revistas indexadas a las diferentes bases de datos: Redalyc, Google académico, Dialnet, Scielo y Scopus. Los hallazgos permitieron conocer que la mayoría de los estudios indican relaciones inversas entre funcionalidad familiar y salud mental, mediante la presencia de ansiedad, depresión, estrés y otros problemas psicosociales. La disfuncionalidad familiar (violencia familiar, conflicto conyugal, estilos de crianza negativos, negligencia y estresores socioeconómicos) se asocia a factores de riesgo en el desarrollo de dificultades en salud mental; por el contrario, las familias funcionales (apoyo emocional, comunicación asertiva, límites claros y autoridad democrática) actúan como factores protectores y disminuyen el impacto en la aparición de trastornos mentales. En conclusión, los resultados indican que la funcionalidad familiar es un determinante de la salud mental en niños, niñas y adolescentes: a mayor funcionalidad, menor sintomatología ansioso-depresiva y psicosocial; a mayor disfunción, mayor malestar psicológico y psicosocial. Se recomienda implementar programas de parentalidad positiva, prevención en violencia intrafamiliar y derivación oportuna de los casos reportados para evitar el inicio, desarrollo y cronificación de las dificultades en salud mental infantil y adolescente

Palabras clave: familia, relaciones familiares, salud mental, niños, adolescentes, análisis de sistemas

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

El Editor y los Revisores declararon no tener conflicto de intereses.

Licencia: 

Family Functioning and Mental Health in Children and Adolescents Internationally Between 2021 And 2025: A Systematic Review

ABSTRACT

Family functioning is fundamental to the mental health of children and adolescents. Family dynamics significantly influence the protection against or risk of mental health difficulties in this population. The main purpose of the study was to explain the relationship between family functioning and mental health in children and adolescents at an international level, according to the review's articles. This study is qualitative in approach, basic in type, at a descriptive level, with a systematic review design; 12 articles were analyzed at an international level between 2021 and 2025 from indexed journals in several databases: Redalyc, Google Scholar, Dialnet, Scielo and Scopus. The findings revealed that most studies indicate inverse relationships between family functioning and mental health, as evidenced by the presence of anxiety, depression, stress, and other psychosocial problems. Family dysfunction (domestic violence, marital conflict, negative parenting styles, neglect, and socioeconomic stressors) is associated with risk factors for the development of mental health difficulties; conversely, functional families (emotional support, assertive communication, clear boundaries, and democratic authority) act as protective factors and reduce the impact on the emergence of mental disorders. In conclusion, the results indicate that family functioning is a determinant of mental health in children and adolescents: greater functionality is associated with fewer anxiety-depressive and psychosocial symptoms; greater dysfunction is associated with greater psychological and psychosocial distress. It is recommended to implement positive parenting programs, prevention of domestic violence, and timely referral of reported cases be implemented to prevent the onset, development, and chronicity of mental health difficulties in children and adolescents

Keywords: *family, family relationships, mental health, children, adolescents, systems analysis*

The authors declare no conflict of interest.

The Editor and the Reviewers declared no conflict of interest.

License: 



INTRODUCCIÓN

La salud mental constituye un elemento fundamental en el desarrollo integral de las personas e influye diversos factores personales, sociales y familiares. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es la capacidad afrontar las dificultades de la existencia, desarrollándose en todas las áreas de su vida. Desde el enfoque sistémico la familia se entiende como un sistema de relaciones interdependientes que influyen significativamente en el desarrollo de la salud mental de niños y adolescentes.

La familia constituye el primer espacio de socialización y desarrollo socioemocional del ser humano, donde se establecen vínculos afectivos, normas y patrones de interacción que influyen entre sí la funcionalidad de sus miembros, fundamentalmente en el periodo de la infancia y la adolescencia. La funcionalidad familiar se caracteriza por la adaptabilidad, comunicación y resolución de los problemas; las crisis será una oportunidad para fortalecer los lazos, el apego, la comunicación y la afectividad (Reyes et al. 2022). Contrario a lo planteado, vendría a ser la disfuncionalidad, entendido muchas veces como violencia familiar. La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2022) define a la violencia doméstica como un patrón de conducta dentro de una relación donde alguien utiliza el poder y control para someter a un miembro de la familia.

Los datos a nivel internacional reportan que el 30% en la población sufre violencia familiar (manifestación extrema de la disfuncionalidad familiar), entre las que prevalece la violencia física y violencia sexual por parte de uno de los miembros o por terceros en algún momento de su vida. Asimismo, el 27% de la población, en gran parte es la pareja, del varón hacia la mujer entre las edades de 15 a 49 años, de acuerdo con estos datos la prevalencia de este problema se encuentra en 161 países y zonas, entre los años 2000 y 2018, según los reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022).

Por otro lado, con relación a los datos a nivel nacional, reporta el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023), a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES-, que el 35,6% del sexo femenino, entre 15 y 49 años, fue víctima de violencia familiar, de acuerdo con la tipología, el 34,8% indicó ser víctima de violencia psicológica, el 8,1% de violencia física y el 2,2% de violencia sexual. Asimismo, la información actualizada, en tiempo real, en la página web del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2025), hasta julio 2025, revela que 99894 de los casos atendidos fueron víctimas de violencia familiar, en las cuales prevalece la violencia psicológica (43936), violencia física (36945), violencia sexual (18550) y violencia económica (463) de los casos reportados a través de la línea del Centro Emergencia Mujer y la familia (CEM). Por lo tanto, la violencia familiar impacta negativamente en la salud general, sobre todo, en la salud mental. Por ello, el sector salud tiene la importante misión de intervenir para que exista una atención integral y si fuera necesario la derivación a centros especializados (OMS, 2021).

Por otra parte, la salud mental en el infanto-juvenil enfrenta una crisis mundial desde los inicios del siglo XXI, y se agudizó desde la pandemia de la COVID-19. La morbilidad y mortalidad exige la demanda de atención, pero los recursos y profesionales son muy escasos (Pereira-Sánchez, 2024). La OMS (2024) indica que uno de cada 7 adolescentes entre las edades de 10 y 19 años, sufre de algún problema de salud mental, estas dificultades representan el 15% de la carga mundial de la morbilidad y mortalidad en esta población; entre las principales problemáticas en la población infantojuvenil son la depresión, la ansiedad y trastornos de comportamiento. Por tanto, los padecimientos de salud mental en esta población, no sólo se extiende a la vida adulta, sino que directamente perjudica la salud física y mental representando un riesgo en el desarrollo integral de los menores. El riesgo de manifestarse puede ser en todas las etapas de la vida, pero suele suceder en los periodos sensibles del desarrollo, de

manera especial en la primera infancia y suele ser muy perjudicial a lo largo de la vida (OMS, 2025).

La referencia en salud mental en el Perú, de acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA, 2023), indica que desde enero a octubre del 2023 registraron la cifra de 576635 atenciones en dificultades de salud mental y problemas psicosociales en niñas, niños y adolescentes, lo que representa el 39% del total de los casos en salud mental. El 32.3% de la población juvenil, entre 15 y 29 años, evidenciaron dificultades en salud mental, según la encuesta demográfica y salud familiar del Instituto nacional de estadística e informática. A nivel educativo, en el contexto de la COVID 19 y la enseñanza virtual en el Perú concluyeron que un tercio de los escolares mostraron el riesgo de padecer algún problema de salud mental (Tirado-Hurtado et al., 2025).

Por lo tanto, una familia saludable se define por sus vínculos afectivos, capacidad comunicativa y el soporte socioemocional de sus miembros. Es así como el contexto familiar ofrece afecto seguro, confianza y límites claros permitiendo proteger a los menores de edad para que no desencadene problemas emocionales y dificultades psicosociales. Caso contrario, en las familias disfuncionales donde imperen la violencia, la negligencia y la falta de comunicación, se eleva el riesgo de padecer en trastornos mentales (Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, 2025). Las investigaciones recientes respaldan de manera consistente la relación entre las variables. Por ejemplo, Astudillo (2022) reporta que la negligencia, el maltrato, la violencia, la sobreprotección materna, los problemas de comunicación familiar y el abandono de los padres se asocian en la presencia de mayor riesgo en la salud mental en la población infantojuvenil. Del mismo modo, Borja y Serrano (2024) refieren que la violencia intrafamiliar, el consumo de drogas, el abandono, la comunicación deficiente, los conflictos constantes, la separación de los padres, el estrés económico, los estilos de crianza

autoritarios o inconsistentes, actúan como factores de riesgo. Mientras que la comunicación asertiva, afecto coherente, límites y roles claros, participación de los miembros, cohesión, confianza y unidad familiar favorecen en el bienestar psicológico de los niños y adolescentes. En la misma línea, Parra (2025) menciona que la funcionalidad familiar como el apoyo emocional y la comunicación efectiva se relacionan con las mejores condiciones de salud mental; por otro lado, la disfuncionalidad familiar (conflictos, pautas de crianza inadecuadas y violencia intrafamiliar) conlleva a desarrollar patologías de ansiedad y depresión. Por lo tanto, hay un impacto directo en la dinámica familiar y el desarrollo socioemocional de los niños, niñas y adolescentes.

Siguiendo con el análisis teórico y la conceptualización de las variables. Se hace necesario referir sobre el enfoque sistémico, que en psicología se le conoce como la terapia familiar sistémica. Partiendo del planteamiento de Von Bertalanffy (1989), quien señala sobre su teoría de los sistemas abiertos, refiriendo que un sistema es un fenómeno que se mantiene integrado en la interacción de sus partes en un todo y es un sistema que apertura establecer intercambio a su alrededor. La familia es un sistema abierto que interactúa e intercambia información con su entorno y que esta, influye directa o indirectamente, porque la familia es un organismo relacional (Molina, 2025). Según Minuchin (2004), la familia es un sistema organizado e interrelacionada entre las personas que cohabitan en donde se establecen reglas y funciones de manera interna y externa. El enfoque sistémico indica que cada miembro de la familia interactúa e influyen entre sí. En tal sentido, si existiera algún cambio en uno de sus miembros, esto repercutirá sobre el sistema, llevando a cambios para mantener el equilibrio, desarrollando la homeostasis familiar (Acevedo & Vidal, 2019).

La familia es aquella forma o estructura en que el ser humano se realiza y se prepara a un mundo social.

Por ello, es un grupo de personas enlazados por vínculos de parentesco (consanguíneo, afinidad, o adopción), en donde los miembros tienen una relación inmediata y constante, representados por una cabeza (padres), y mediante un sistema se desarrolla y estructura de manera sólida para la realización de todos sus miembros (Acevedo & Vidal, 2019).

Siguiendo el enfoque sistémico familiar, se plantea el modelo teórico de la salud mental, debido a que el sistema familiar se determina las relaciones significativas dándole un sello particular en la estructura interna de la persona, porque la familia, al ser el primer espacio de socialización, le confiere patrones de conducta, roles y reglas que construye la personalidad del individuo (Acevedo & Vidal, 2019). De acuerdo con Minuchin (2004), la funcionalidad familiar va a depender de los límites claros entre sus miembros, autoridad sana y una buena adaptación a los cambios. De lo contrario, se verá reflejado en los síntomas emocionales y mentales de uno de los miembros, en donde se manifiesta el malestar del sistema, no es un malestar aislado, sino la forma de mantener el equilibrio del sistema familiar. Por lo tanto, la exploración de la familia no puede darse de manera aislada, sino que se observa en conjunto porque existen patrones de interacción, donde los síntomas conductuales reflejan la dificultad del sistema (Acevedo & Vidal, 2019).

Asimismo, la salud mental es un estado de bienestar subjetivo que permite a las personas hacerles frente a las adversidades de la vida, desarrollando herramientas de afrontamiento y contribuyendo productivamente a su comunidad. Visto de esta manera, es más que la ausencia de los trastornos mentales, porque es un proceso complejo, cada persona experimenta de distinta manera, en diversos grados y expresiones. Las afecciones de la salud mental pueden ser trastornos mentales y discapacidades psicosociales. Los múltiples determinantes individuales, sociales y estructurales, a lo largo de la vida, pueden actuar como factores de riesgo

o protector con respecto a la salud mental, existiendo el riesgo por padecer un trastorno mental en cualquier etapa de la vida. No obstante, pueden desarrollarse en los periodos sensibles, como la temprana infancia y pueden ser muy perjudiciales para su vida futura, por lo que la crianza rígida con castigos físicos y psicológicos, y el bullying en el colegio, pueden actuar como factores de riesgo en las dificultades de la salud mental (OMS, 2025).

Dentro de las investigaciones que respaldan al estudio, Soto-Lagos y Rubí-González (2021) mencionan que se ha encontrado estudios que demuestran una relación estrecha con las experiencias adversas en la infancia, la funcionalidad familiar y el origen de las dificultades en salud mental en la etapa adulta. La finalidad de la revisión bibliográfica es vincular la experiencia adversa en la infancia con el concepto de funcionalidad familiar y la repercusión en la salud mental. Se revisó la bibliografía entre el mes de diciembre 2019 hasta abril del 2020. La búsqueda se realizó en las fuentes: Google académico, WOS, Scopus y Scielo encontrándose 62 artículos. Los resultados explican que las experiencias adversas en la infancia dentro de la interacción familiar se asocian significativamente con los trastornos mentales (depresión, ansiedad, psicosis, personalidad) y conductas psicosociales. Por otro lado, las familias con características de adaptabilidad, afectividad y resolución de conflictos desarrollan mejor soporte socioemocional que debilita el impacto de las dificultades tempranas en un contexto familiar. Se concluye que la funcionalidad familiar desempeña un rol de factor de riesgo o protección que se asocian con indicadores de salud mental.

Para Chu et al. (2024), su estudio parte del constructo que existe influencia parental (funcionalidad familiar) y los síntomas internalizantes de los niños (ansiedad, depresión, estrés). Asimismo, una adecuada regulación emocional infantil tiene que ver con la estrecha relación entre los síntomas internalizantes y aspectos del entorno familiar. El estudio metaanalítico

tuvo como objetivo investigar de manera sistemática el rol mediador de la regulación emocional infantil en la relación de la funcionalidad familiar y los síntomas internalizantes en niños y adolescentes. La búsqueda se realizó en Medline, Embase, Psychinfo y Web of Science, artículos de los cinco últimos años hasta noviembre de 2022, encontrando un total de 49 documentos. Los resultados indican que la funcionalidad familiar influye en la salud mental juvenil, a su vez, se promueve un buen desarrollo de regulación emocional. Se concluye que las intervenciones, a nivel familiar, que modifiquen las invalidaciones, el control parental inadecuado, desarrollar regulación emocional en los padres y sus propios trastornos implica el desarrollo de la regulación emocional infantil y la disminución de los síntomas internalizantes (ansioso depresivo).

Para Morán y Martín (2025), la investigación tiene como finalidad de explicar la correlación entre la parentalidad positiva y la prevención del futuro de la población infanto-juvenil con relación en salud mental. Este objetivo parte del enfoque de fortalecer el funcionamiento familiar y la reducción del impacto de las experiencias adversas durante la infancia y la adolescencia. Se buscó en las fuentes Redalyc, la Biblioteca virtual de salud (BVS), PubMed y Science Direct, explorando 61 estudios. Los resultados evidenciaron que la parentalidad positiva fortalece el funcionamiento familiar y mitiga el impacto de experiencias adversas tempranas, disminuyendo significativamente los problemas internalizantes (ansiedad, depresión, estrés) y externalizantes (dificultades comportamentales y psicosociales) en niños y adolescentes. Así, se concluye que existen evidencias que respaldan que una parentalidad positiva es una estrategia preventiva para la salud mental infanto-juvenil, que justifica desarrollar programas en políticos, educativos y sanitarios, impulsando en los programas a familias en riesgo. De acuerdo con las dificultades presentadas entre la familia y la salud mental, existe un cre-

ciente número de estudios sobre las variables; sin embargo, los estudios disponibles se encuentran dispersos en diversos contextos culturales y sociales, lo que dificulta establecer conclusiones integrales sobre la relación de las variables. Asimismo, se evidencia notablemente variabilidad metodológica en los estudios previos porque emplean diferentes diseños de investigación, instrumentos de evaluación y enfoques teóricos, lo que limita la comparación de los resultados e identificar los patrones consistentes. Sumado a esto, existen escasas revisiones sistemáticas especialmente en la etapa postpandemia entre los años 2021 y 2025, tiempo en que se caracteriza por cambios significativos en la dinámica familiar y el bienestar psicológico de los niños y adolescentes. Por lo que esta ausencia de síntesis actualizada limita identificar oportunamente los factores de riesgo y protección comunes que permita guiar intervenciones preventivas y políticas de salud basadas en evidencia.

En vista de lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo general analizar la relación entre la funcionalidad familiar y salud mental en niños y adolescentes a nivel internacional, mediante una revisión sistemática de la literatura basada en los lineamientos de la declaración de PRISMA (Preferred Reporting items for Systematic Reviews an Meta.Analyses), considerando artículos científicos publicados entre los años 2021 y 2025. Como objetivos específicos, se plantean: a) identificar los niveles de la funcionalidad familiar en niños y adolescentes a nivel internacional y b) describir los principales problemas o trastornos de salud mental en niños y adolescentes a nivel internacional.

METODOLOGÍA

Según el enfoque, el estudio corresponde a una investigación documental en forma de revisión sistemática de la literatura científica, encargado de recopilar, evaluar y sintetizar evidencia empírica sobre la relación entre la funcionalidad familiar y salud mental en los niños y adolescentes (Piña-Ferrer, 2023). Según la profundidad, el alcance de la revisión sistemática es de

tipo descriptivo-analítico, porque busca organizar, describir e interpretar los hallazgos de la literatura científica reciente, permitiendo identificar patrones y tendencia asociados a las variables de estudio (Arias, 2021).

Asimismo, corresponde al diseño de revisión sistemática de la literatura ya que tiene como objetivo resumir de forma precisa, transparente y fiable la mejor evidencia disponible en respuesta a la pregunta de investigación. En este sentido, la investigación se desarrolla siguiendo los lineamientos de la declaración de PRISMA, lo que garantiza el rigor en los procesos de búsqueda, selección y análisis de los estudios. En cuanto a su naturaleza, se trata de una revisión sistemática con síntesis cualitativa, debido a que integra y analiza los hallazgos de los estudios, sin procedimientos estadísticos metaanalítico, en la que permitió una comprensión interpretativa y organizada de la evidencia científica disponible (Ramos-Galarza & García-Cruz, 2024).

Como método de búsqueda, se empleó un procedimiento estructurado basado en el uso de los operadores booleanos (AND, OR) y combinaciones de palabras clave en español e inglés, con la finalidad de optimizar la identificación de los estudios relevantes. Se utilizaron términos como “funcionalidad familiar” OR “family functioning” OR “family functionality” AND “salud mental” OR “mental health” AND “niños” OR “children” AND “adolescentes” OR “adolescents”, así como combinaciones equivalentes relacionadas con las variables de estudio. La búsqueda se realizó en bases de datos científicas reconocidas como Redalyc, Google académico, Dialnet, Scielo y Scopus, considerando artículos científicos y documentos académicos pertinentes. Asimismo, se incluyeron estudios publicados en los idiomas inglés y español, delimitando el periodo de búsqueda entre los años 2021 y agosto de 2025, con el propósito de garantizar la actualidad y relevancia de la evidencia científica analizada.

Se siguió los principios y recomendaciones generales del método PRISMA en el proceso de

la identificación, selección y elegibilidad de los estudios, con la finalidad de estructurar sistemáticamente el flujo de selección de los artículos incluidos. Se desarrolló en 4 procesos principales: identificación, localizándose los estudios potencialmente relevantes en las distintas bases de datos seleccionados: cribado (o screening), eliminados artículos duplicados, se revisaron títulos y resúmenes que cumplieran con los criterios de inclusión: elegibilidad, proceso en la que se evaluaron los textos completos de los artículos seleccionados para determinar su eficacia metodológica y temática; y finalmente, inclusión, definiendo los estudios que formaron parte del análisis final. El flujograma de este proceso correspondiente se encuentra en la figura 1.

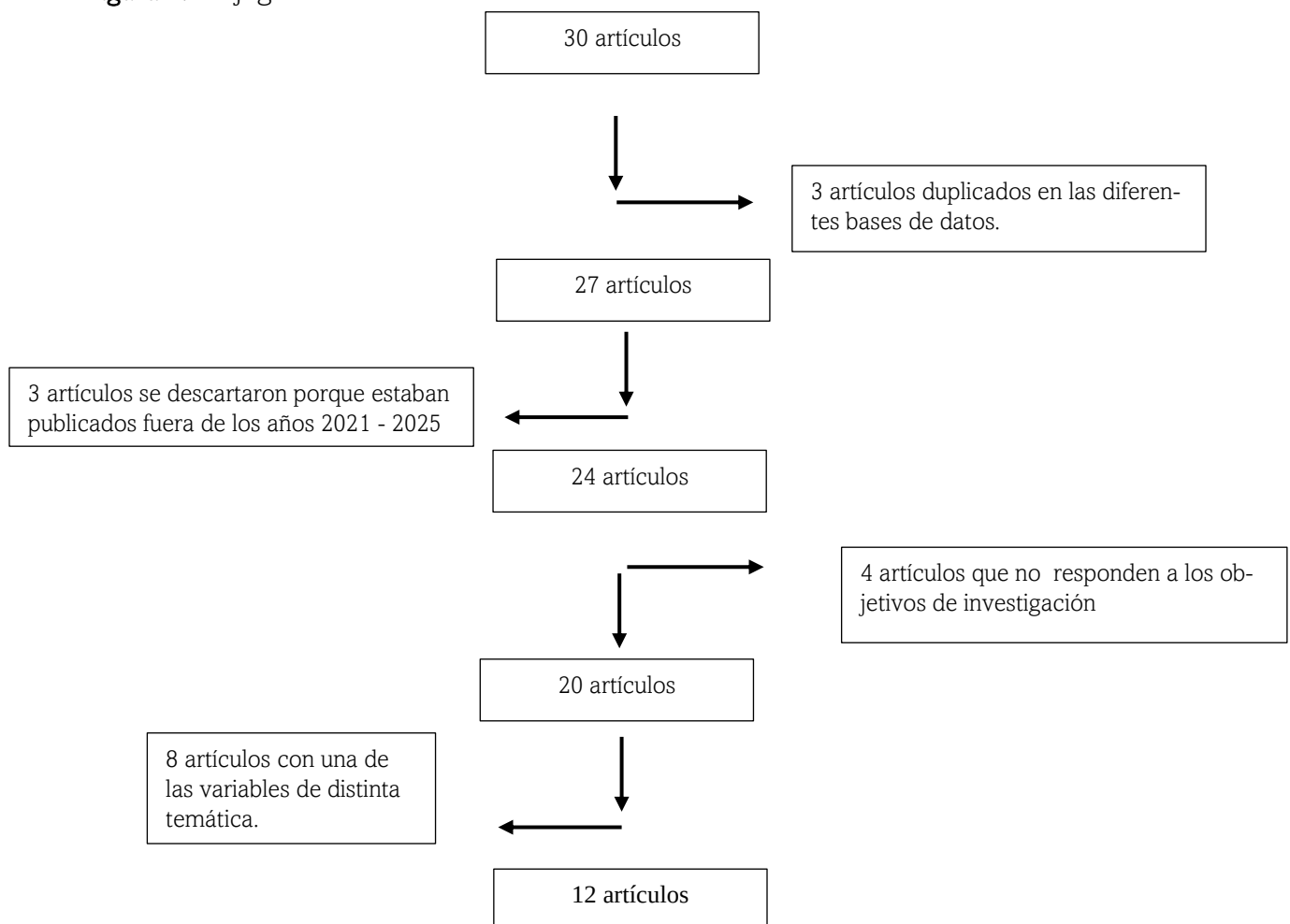
En cuanto a los criterios de inclusión, se escogieron todos artículos de revistas científicas publicados en revistas indexadas y bases de datos académicos entre los años 2021 al 2025, que respondan a los objetivos y documentos completos relacionados específicamente las variables de investigación (familia y salud mental). Por otro lado, referente a los criterios de exclusión se consideró: a) tesis, libros, capítulos de libro; b) documentos duplicados en las diferentes bases de datos; c) artículos publicados fuera del periodo establecido (2021 - 2025) y d) estudios que no analicen de manera simultánea las variables de funcionalidad familiar y salud mental, o que se relacionen solo con un de las variables que responden a objetivos distintos en el objeto de investigación.

Por otro lado, se empleó la técnica de análisis documental, debido a que sirve para detectar, obtener y consultar la bibliografía y otros materiales de modo que pueda ser útil para los propósitos del estudio (Aranda et al., 2024). Asimismo, en la recolección de información, se utilizó la lista de verificación o lista de cotejo, y se realizó mediante la estrategia de búsqueda, la cual se define como un instrumento estructurado en donde se verifica el desempeño de

validez o calificación adecuada del contenido del artículo a analizar, tomando en cuenta criterios como autores, título de investigación, base de datos, revistas, muestra, resultados y doi/URL (Gurrutxaga, 2021).

Los criterios de validez que se consideraron; claridad de los objetivos, diseño de estudio, descripción de la muestra, validez y confiabilidad de los instrumentos, claridad en el análisis de datos y coherencia entre resultados y conclusiones. Se revisó de manera independiente cada estudio y se eligió aquellos estudios que cumplieron los criterios mínimos de calidad metodológica.

Figura 1. Flujograma de selección de artículos científicos



RESULTADOS

Tabla 1 Características de los estudios seleccionados

Nº	TÍTULO	AUTOR (ES)	REVISTA	AÑO/P AIS	TIPO/ MÉTODO	POBLACIÓN/ MUESTRA
1	Influencia de la funcionalidad familiar y la auto-resiliencia en el estrés, la ansiedad y la depresión en estudiantes de secundaria	Siththira, T.	<i>Jurnal Psikologi dan Kesehatan Sosial</i>	2024 Sabah, Malasia.	Enfoque cuantitativo, de corte transversal	384 estudiantes de educación secundaria en Sabah, Malasia.
2	Relación de la variable de funcionalidad familiar y salud mental de los estudiantes universitarios de la Unidad Académica de Bahía de Banderas, Universidad Autónoma de Nayarit, México.	Rosalía et. al.	<i>Revista Dilemas Contemporáneos</i>	2024 Nayarit, México	Enfoque cuantitativo, correccional, corte transversal	560 estudiantes universitarios de Unidad Académica de Bahía de Banderas.
3	Funcionamiento familiar y salud mental adolescente: El papel mediador de la victimización por acoso escolar y la resiliencia	Zhang, J. et. al.	<i>Behavioral Sciences</i>	2024 China	Cuantitativo, correlacional, no experimental.	4319 estudiantes
4	Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil	Chávez, A et. al.	<i>Revista Eugenio Espejo</i>	2022 Guayaquil, Ecuador	Estudio no experimental de alcance explicativo y corte transversal.	2018 adolescentes de la Unidad Educativa de la Ciudad de Guayaquil, Provincia de Guayas, Ecuador.
5	Relaciones intrafamiliares y salud mental en adolescentes de Pelileo, Ecuador	Carrillo, L. et. al.	Revista Chakiñan	2024 Pelileo, Ecuador	Cuantitativo, no experimental de alcance explicativa y correlacional	600 estudiantes entre 15 y 17 años. De la unidad educativa del Cantón Pelileo, Ecuador.

Fuente: elaboración propia



Tabla 1 Características de los estudios seleccionados (Continuación)

N°	TÍTULO	AUTOR (ES)	REVISTA	AÑO/ PAIS	TIPO/MÉTODO	POBLACIÓN/ MUESTRA
6	Funcionamiento familiar y su relación con la regulación emocional en adolescentes de la ciudad de Ambato	Tobar Viera, A., & Lara Machado, R.	<i>Revista Ecos de la Academia,</i>	2023 Ambato - Ecuador	El enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo con un alcance correlacional, de tipo no experimental y de corte transversal.	La muestra consta de 460 adolescentes de 12 a 17 años. Estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas y privada de la provincia de Tungurahua
7	Asociación entre la funcionalidad familiar y los síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de una universidad privada	Vilcahuamán-Zapata, E.	<i>Revista Neuropsiquiatra</i>	2023 Lima, Perú	Estudio cuantitativo, transversal, no experimental, de corte correlacional	95 estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima
8	Relaciones intrafamiliares y resiliencia como protectores contra síntomas depresivos en estudiantes mexicanos de bachillerato	Bravo-Andrade, H.	<i>Revista Salud mental</i>	2021 Jalisco, México	Estudio Transversal correlacional	La muestra constituyó de 511 estudiantes de secundaria de entre 14 y 18 años.
9	La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes	Caguana-Sopa, M. et. al.	<i>Ciencia Latina. Revista Multidisciplinaria</i>	2022 Ambato, Ecuador	Estudio cuantitativo, correlacional con diseño no experimental y de corte transversal.	141 estudiantes adolescentes de 14 a 17 años.

Fuente: elaboración propia

Tabla 1 Características de los estudios seleccionados (Continuación)

N°	TÍTULO	AUTOR (ES)	REVISTA	AÑO/PAÍS	TIPO/MÉTODO	POBLACIÓN/MUESTRA
10	Explorando el funcionamiento familiar y la ansiedad académica en adolescentes: estabilidad emocional y apoyo social como mediadores	Gao, M. et al.	<i>Psychology Research and Behavior Management</i>	2025 Hainan, China	Estudio cuantitativo, de tipo correlacional	456 estudiantes
11	Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes peruanos.	Munaylla, S. et al.	<i>Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica,</i>	2021 Villa el Salvador, Lima, Perú	Estudio cuantitativo, diseño no experimental, correlacional	225 estudiantes, estudiantes de secundaria de instituciones educativas estatales de Villa El Salvador-Perú.
12	Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud	Reyes, S. et al.	<i>Revista de investigación en comunicación y desarrollo</i>	2022 Barranca, Lima, Perú	Estudio cuantitativo, básica, no experimental, tipo correlacional	236 estudiantes de ciencias de la salud.

Fuente: elaboración propia

Tabla 2 Prevalencia de la funcionalidad familiar en niños y adolescentes a nivel internacional.

N°	Autor(res) y años	Prevalencia de la funcionalidad familiar
1	Siththira (2024)	Refiere que la funcionalidad familiar, por medio de las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, se presentan como factores de protección.
2	Flores et al. (2024)	En sus hallazgos, se indica que la mayoría de las familias presentan una funcionalidad moderada y baja, con mayores índices de 35.35% y 47.14% respectivamente. Esto quiere decir, que la mayoría de las familias evaluadas presentan dificultades en la funcionalidad familiar existiendo posiblemente limitaciones en las relaciones intrafamiliares como en los aspectos de comunicación, apoyo emocional y resolución de conflictos.
3	Zhang et al. (2024)	Reconocen que la funcionalidad en todas las dimensiones obtuvo una puntuación mayor a 6 esto sugiere que presentan un buen funcionamiento familiar.
4	Chávez et al. (2022)	En los resultados, se observó que casi la mitad de las familias presentan una funcionalidad moderada (47,7%), mientras que la disfunción severa es poco frecuente (1,0%). Estos datos reflejan que existe un alto índice de riesgo de disfunción familiar, lo que sugiere niveles de vulnerabilidad, pero sin riesgo de crisis. En contraste, a la disfunción severa que tendría un alto impacto clínico.
5	Carrillo et al. (2024)	En las relaciones familiares, observaron que en el nivel moderado posee un porcentaje de 81,2%, el nivel leve el 12, 8% y el nivel severo de 6,0% de la población evaluada. Se puede indicar que hay un predominio en el nivel moderado que podría presentar dificultades relevantes, pero no críticas. En el nivel leve, se podría presentar riesgo psicosocial y en el nivel severo, que es la minoría presentaría un alto impacto clínico, que requiere evaluación e intervención.

Fuente: elaboración propia

Tabla 2 Prevalencia de la funcionalidad familiar en niños y adolescentes a nivel internacional.
(Continuación)

Nº	Autor(res) y año	Prevalencia de la funcionalidad familiar
6	Tobar y Lara (2023)	En los estudiantes, se observó un alto porcentaje de familias con una buena funcionalidad (43,5%) y moderadamente funcional (38,7%); en cambio un bajo porcentaje de disfuncionalidad leve (13,3%) y severa (4,6%). Se observa un panorama general positivo de familias funcionales. En contraste, a la funcionalidad leve y severa que requiere apoyo profesional.
7	Vilcahua-mán-Zapata (2023)	Encontraron que el 75% de la población se clasifica en una funcionalidad moderada y el 25% en una funcionalidad baja. Esto evidencia que la población prepondera el nivel moderado, el cual requiere fortalecimiento preventivo; frente al grupo de nivel bajo porque presenta mayor vulnerabilidad, siendo necesario la prioridad en la intervención.
8	Bravo-An-drade et al. (2021)	En las relaciones intrafamiliares, la dimensión unión y el apoyo presentó la media más alta (p. 0,554), en comparación con las demás dimensiones evaluadas. Por ello, la dimensión de unión y apoyo al tener la media más elevada, indica que es un factor protector en la población, pero se hace importante concentrar los recursos en explorar las otras dimensiones, para ver si es necesario una oportuna intervención.
9	Caguana-Sopa et al. (2022)	Se identificó que los estudiantes poseen familias moderadamente funcionales (44,0%), familias disfuncionales (23,4%) y severamente disfuncionales (5,7%). Y el 30% de la población presenta dificultades familiares y el resto posiblemente presentan una buena relación familiar.

Fuente: elaboración propia

Tabla 2 Prevalencia de la funcionalidad familiar en niños y adolescentes a nivel internacional.
(Continuación)

N°	Autor(res) y año	Prevalencia de la funcionalidad familiar
10	Gao et al. (2025)	La funcionalidad presenta una media de 67,4 que consiste con un nivel de funcionalidad moderada. Este dato sugiere que la mayor proporción de las familias se encuentren en niveles intermedios de funcionamiento, lo que sugiere que las familias poseen recursos de afrontamiento, pero si presentan vulnerabilidades persistentes, requieren un apoyo para prevenir el deterioro.
11	Munaylla et al. (2021)	En la variable de la funcionalidad familiar, se observa que el porcentaje alto es la disfunción leve (34,0%) con respecto a los otros niveles. Lo que sugiere que existe el predominio de la funcionalidad familiar adecuada o que el nivel de severidad disfuncional es bajo en la población.
12	Reyes et al. (2022)	El estudio indica que la variable de funcionalidad familiar muestra un 54,7% de los estudiantes una funcionalidad normal y el 25,4% disfunciones leves respectivamente. El predominio de funcionamiento es positivo, pero se sugiere seguimiento para detectar señales tempranas de vulnerabilidad. En cuanto a la disfunción leve, sugiere tensiones o carencias puntuales, pero no graves.

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 1, se observa que hay una tendencia central predominantemente, la funcionalidad moderada en los múltiples estudios, mientras que la disfunción severa es poco frecuente. En algunos contextos escolares, la distribución en su mayoría se observa que existe funcionalidad

adecuada o normal y con frecuencia disfunción leve lo que indica que corre el riesgo de vulnerabilidad, pero no crisis. Los factores protectores visualizados son la adaptabilidad y flexibilidad, así como la unión/apoyo en las relaciones intrafamiliares que sirve de soporte, resiliencia y mejor ajuste.

Tabla 3 Descripción de los problemas o trastornos de Salud mental en niños y adolescentes a nivel internacional.

N°	Autor(res) y año	Problemas o trastornos de Salud mental
1	Siththira (2024)	Respecto a la salud mental en los adolescentes, se muestra mayor incidencia en el estrés (40%) y ansiedad (45%) en el nivel moderado; en cambio, en la sintomatología depresiva en el nivel severo (35%). Quiere decir que la mayoría de los adolescentes presentan estrés y ansiedad intermedia que sugiere malestar frecuente con dificultades de concentración, irritabilidad y somatizaciones. Y los adolescentes con un nivel de depresión severa puede estar afectando su funcionamiento diario como el rendimiento escolar, sueño, apetito, motivación y las relaciones interpersonales.
2	Flores et al. (2024)	En la variable de salud mental, 50,71% de los adolescentes presentan el indicador de deterioro alto, el 33,75% deterioro moderado y el 15,54% restante al deterioro bajo o ausencia de deterioro. Ello significa que existe en los estudiantes una carga alta de malestar clínicamente significativas por encontrarse en los niveles moderado y alto de dificultad en salud mental.
3	Zhang et al. (2024)	Se evidenció sintomatología depresiva en 649 adolescentes (15%) y sintomatología ansiosa en 561 adolescentes (13%). Ello indica que hay una prevalencia de síntomas depresivos, ligeramente superior a la ansiedad, ambas cifras sugieren malestar clínicamente significativas.
4	Chávez et al. (2022)	El estudio reporta estrés moderado en 17,9%, depresión moderada en 17,9% y ansiedad severa en el 30,3% de los adolescentes. Los resultados indican un alto riesgo en la funcionalidad de los estudiantes, especialmente en el grupo de la ansiedad severa. Estrés y depresión moderada señalan malestar relevante, pero reversible con intervención oportuna. Si no se interviene oportunamente puede cronificarse el estrés y la depresión, potencializando las dificultades ansiosas.
5	Carrillo et al. (2024)	Se observó ansiedad en 204 estudiantes (34%) y depresión en 44 estudiantes (7,3%) en la variable de salud mental. La ansiedad constituye el problema más frecuente que sugiera un alto impacto de dificultad en la concentración, sueño y rendimiento. La depresión, a pesar de ser menor, posee clínicamente significativa por coexistir con la depresión.

Fuente: elaboración propia



Tabla 3 Descripción de los problemas o trastornos de salud mental en niños y adolescentes a nivel internacional (Continuación).

N°	Autor(res) y año	Problemas o trastornos de salud mental
6	Tobar y Lara (2023)	Se observó que, en la variable de regulación emocional, las dimensiones: reevaluación cognitiva alcanzó el 21,28%, lo que indica una mayor tendencia a adaptarse y flexibilizar ante las situaciones estresantes; en cambio, la supresión emocional fue del 12,42% reflejando un grupo de características más rígido e inexpresivo en la manifestar sus emociones los estudiantes. El grupo de la reevaluación cognitiva posiblemente sugiere estrategias adaptativas y mejor ajuste a su entorno. El otro grupo tiende a inhibir la expresión emocional, que se asociaría a dificultades somatización, déficit en la comunicación y riesgo de mayor malestar emocional.
7	Vilcahuamán-Zapata (2023)	El autor indica que la mediana en el puntaje de los síntomas depresivos es 13; y la mitad de la muestra tuvo puntajes entre 6,5 y 28. Entonces, se puede indicar que posiblemente que el 50% de la población presenta algún nivel de depresión.
8	Bravo-Andrade (2021)	La muestra indica que tanto en varones como mujeres presentan algún nivel sintomatología depresiva ($p < .001$). Y no hay diferencia significativa, según sexo o edad, porque los jóvenes con presencia sintomatológica tendrán algún nivel de sintomatología depresiva.
9	Caguana-Sopa et al. (2022)	Se observa ansiedad en los adolescentes, predominantemente de nivel leve (48,9%), seguida de moderada (26,2%) y severa (5,9%). Por lo tanto, los datos indican la presencia de la ansiedad, aunque de menor intensidad.
10	Gao et al. (2025)	Los resultados indican que, en la variable ansiedad académica, predomina el nivel moderado (media= 21.7). Ello sugiere que los estudiantes síntomas que interfieren en su rendimiento académico, pero no resulta incapacitante, que requiere la necesidad de apoyo y soporte socioemocional.
11	Munaylla et al. (2021)	El autor reporta que la ideación suicida presenta predominantemente de nivel medio (40,6%) y el nivel alto (26,7%). Estos hallazgos evidencian una elevada necesidad de evaluación e intervención oportuna.

Fuente: elaboración propia

Tabla 3 Descripción de los problemas o trastornos de salud mental en niños y adolescentes a nivel internacional (Continuación).

Nº	Autor(res) y año	Problemas o trastornos de salud mental
12	Reyes et al.	Los resultados indican que la evaluación del cuestionario de conducta de riesgo reporta una prevalencia de sintomatología depresiva (40,7%), alguna dificultad física o psicológica (23,3%) y violencia familiar (7,6%). Esto indica que el índice de depresión no es un diagnóstico clínico, pero sugiere una carga relevante de malestar psicosocial en los estudiantes. En el ítem de dificultades físicas y psicológicas requiere tamizaje y derivación y la violencia familiar es un factor de riesgo crítico que puede afectar la funcionalidad de los estudiantes.

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 2, se observa que la ansiedad es la prevalencia predominante y, en un estudio, alcanza el nivel severo; el estrés y la depresión tienden a ubicarse en niveles moderados en varias muestras. En la evaluación global de la salud mental, se evidencia una carga alta (alto-moderado), lo que indica afectación clínica significativas en la mayoría de los adolescentes evaluados. En otros estudios, reportan una carga relevante de malestar en salud mental en adolescentes, predominante de síntomas depresivos y ansiedad de intensidad de leves a moderados.

De igual manera, se observó la utilización de estrategias de afrontamiento, un grupo relevante utiliza reevaluación cognitiva, estrategia protectora asociada a mejor ajuste y equilibrio en su entorno. En cambio, otro grupo utiliza la supresión (o inhibición) emocional que se asocia a la rigidez expresiva, somatización y dificultades de comunicación. En general, los estudios describen una alta carga de malestar emocional en adolescentes, predominantemente con ansiedad (algunos severa) y estrés/depresión mayormente moderados.

Tabla 4 Relación entre la funcionalidad familiar y salud mental en niños y adolescentes a nivel internacional

N°	Autor(res) y año	Relación entre la funcionalidad familiar y salud mental
1	Siththira (2024)	En los resultados, muestran correlación significativa entre funcionalidad familiar y la auto resiliencia, asociado con indicadores de salud mental positiva en los estudiantes. La cohesión y adaptabilidad familiar actúan como un factor protector: a mayor cohesión y adaptabilidad, menos sintomatología ($r = -0,68$, $p < 0,01$). Asimismo, la autoresiliencia se relaciona la funcionalidad familiar que disminuye el nivel del estrés, ansiedad y depresión ($Beta = 062$, $p < 0.01$). Se concluye que a mayor funcionalidad familiar (la cohesión y la adaptabilidad) disminución del nivel de estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes de Malasia.
2	Flores et al. (2024)	Encontró correlación negativa entre funcionalidad familiar y salud mental. A mayor funcionalidad, menor deterioro ($r: -0,384$, $p < 0,001$). Esto indica que los estudiantes con baja funcionalidad familiar pueden indicar la presencia de factores de riesgo en salud mental ansiedad, depresión y otros trastornos (es decir, mayor deterioro en salud mental).
3	Zhang et al. (2024)	Los resultados evidencian una relación significativa entre funcionalidad familiar y salud mental del adolescente. Se correlacionó negativamente la funcionalidad familiar con la sintomatología depresiva ($r: -0,431$, $p < 0,001$) y ansiosa ($r: -0,382$, $p < 0,001$). Quiere decir, que, a mayor funcionalidad familiar, menor depresión y ansiedad, esto indica una correlacione negativa.

4	Chávez et al. (2022)	Se encontró correlación significativa entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de estrés, depresión y ansiedad ($p: 0,000$). La significancia indica que los resultados no son al azar, sino que son objetivos.
5	Carrillo et al. (2024)	Se evidencia una relación significativa entre las relaciones intrafamiliares y la salud mental. En particular la asociación alta se muestra con la sintomatología ansiosa de nivel moderada. Quiere decir la existencia de mejores relaciones intrafamiliares se relaciona con menor probabilidad de presentar ansiedad. Para ello, es importante fortalecer la comunicación, la cohesión y resolución de problemas en la familia.
6	Tobar y Lara (2023)	Un alto nivel de funcionalidad familiar se correlaciona de manera positiva con la regulación emocional en adolescentes. En la dimensión reevaluación cognitiva, la asociación fue positiva y de magnitud baja ($\rho=0.214$). Los hallazgos sugieren que los adolescentes con mayor percepción de funcionamiento familiar muestran una buena salud mental.
7	Vilcahuamán-Zapata (2023)	Se evidencia una correlación lineal inversa y significativa entre algún nivel de la sintomatología depresiva y la funcionalidad familiar global ($\rho = -0,452$; $p < 0,001$). Mostrándose de manera consistente en las correlaciones inversas con comunicación familiar ($\rho = -0,421$; $p < 0,001$) y satisfacción familiar ($\rho = -0,412$; $p < 0,001$). Quiere decir, a mayor funcionalidad familiar (comunicación y satisfacción familiar), menor sintomatología depresiva. Esto sugiere fortalecer la comunicación y la satisfacción dentro de la familia que puede asociarse con la reducción de la depresión en los adolescentes.
8	Bravo-Andrade (2021)	Se observó una correlación negativa y estadísticamente significativa entre las dificultades familiares y la sintomatología depresiva ($p<.001$). Quiere decir, a mayor presencia de problemas familiares, mayor riesgo de síntomas depresivos.

Tabla 4 Relación entre la funcionalidad familiar y salud mental en niños y adolescentes a nivel internacional (Continuación)

Nº	Autor(res) y año	Relación entre la funcionalidad familiar y salud mental
9	Caguana-Sopa et al. (2022)	En esta muestra no se observó una relación estadísticamente entre funcionalidad familiar y ansiedad ($p < 0.0216$). Este resultado discrepa de estudios previos que reportan asociaciones negativas; la discrepancia podría explicarse por las diferencias muestrales, los instrumentos de medición o variables intervinientes.
10	Gao et al. (2025)	Se observó una correlación negativa y significativa entre funcionalidad familiar y ansiedad académica ($r = -0.42$, $p < .001$). Quiere decir, a mayor funcionalidad familiar, menor ansiedad académica. Asimismo, se encontró correlación negativa en la subescala de cohesión y adaptabilidad con la ansiedad académica. Las familias más unidas y flexibles se asocian con menor ansiedad.
11	Munaylla et al. (2021)	Se estableció correlación negativa y significativa entre las variables ($p = .000$). Concluyendo que a mayor funcionamiento familiar habrá menor ideación suicida. El análisis correlacional se debe interpretar como asociación, pero no causalidad. Por su diseño de estudio transversal, no se puede afirmar que el mejor funcionamiento familiar cause (u ocasione) menos ideación suicida, aunque los datos son coherentes en la relación.
12	Reyes et al. (2022)	La disfunción familiar se asocia con más síntomas depresivos en los estudiantes ($p = 0,01$). Los resultados refieren la existencia de una correlación directa y significativa entre las dificultades familiares y algún nivel sintomatológico depresivo.

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 3, la evidencia en los estudios apoya en mayoría una relación entre las variables. Mostrando relaciones inversas entre la funcionalidad familiar y la sintomatología de depresión y ansiedad. Asimismo, se observa relación positiva entre funcionalidad familiar y factores pro-

tectores. Una mejor funcionalidad familiar se asocia con menor malestar psicológico (depresión, ansiedad académica, ideación suicida). Aunque hay una excepción de que no existe asociación con la ansiedad posiblemente por las dificultades en la muestra, el instrumento o variables de confusión. Y los estudios por las características transversales permiten inferir asociaciones, sin poder inferir causalidad.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el análisis del objetivo general, sobre la relación entre la funcionalidad familiar y salud mental en niños y adolescentes a nivel internacional, los estudios revisados evidencian de manera consistente la existencia de una relación significativa entre ambas variables. Dentro de estos, los estudios apoyan relaciones inversas entre la funcionalidad familiar y la sintomatología ansiosa depresiva y entre otros indicadores de malestar psicológico. Es decir, a menor nivel de funcionalidad familiar, mayor presencia de síntomas internalizantes como ansiedad, depresión y estrés.

En este sentido, los resultados del presente estudio coinciden con la literatura previa, al evidenciar que la disfuncionalidad familiar -caracterizada por baja adaptabilidad y afectividad- se asocia con un mayor riesgo de trastornos mentales en niños y adolescentes. De manera inversa, la buena funcionalidad familiar amortigua el impacto en las experiencias adversas vividas en la infancia (Soto-lagos & Rubí-González, 2021). Asimismo, en otras investigaciones los hallazgos son consistentes en mostrar que la disfuncionalidad familiar aumenta el riesgo de síntomas internalizantes (ansiedad, depresión, estrés). Es decir, indica que la disfunción familiar caracterizado por la violencia familiar, conflictos interminables, crianza negativa, separación parental, negligencia y dificultades socioeconómicas, estarían asociados hacia elevadas dificultades psicosociales, abarcado por la sintomatología ansiosa depresiva, dificultades socioemocionales, problemas de comportamiento y bajo rendimiento escolar; entonces,

los autores respaldan que hay un impacto directo de las relaciones intrafamiliares y la salud mental en los niños, niñas y adolescentes (Astudillo, 2022; Borja & Serrano, 2024; Parra, 2025). Del mismo modo, de manera *positiva*, la relación es muy coherente entre una adecuada funcionalidad familiar con los factores protectores, el cual es un determinante en la salud mental, porque permite el desarrollo socioemocional y salud mental en los niños y adolescentes; porque las familias funcionales aportan apoyo emocional, comunicación asertiva roles y funciones claros y autoridad democrática promoviendo mejor ajuste y equilibrio emocional (Astudillo, 2022; Borja & Serrano, 2024; Parra, 2025). La funcionalidad familiar mediante la parentalidad positiva reduce los problemas internalizantes y externalizantes (emocional, conductual y ajuste psicosocial), mitiga el impacto de experiencias adversas en la infancia (Morán & Martín, 2025). Por ello, en la dinámica, la relación entre funcionalidad y la salud mental de los niños, niñas y adolescentes, sea de forma positiva o negativa, podemos observar que se asocian a factores de riesgo o factores protectores.

Los estudios mencionan que los factores de riesgo se caracterizan por ser *inadecuados comportamientos* de los progenitores; es decir, 1) violencia intrafamiliar, maltrato y negligencia, 2) estilos de crianza punitiva, sobreprotección y déficit en la comunicación, 3) conflicto conyugal, separación y abandono parental y clima familiar de gran hostilidad; y 4) estrés socioeconómico, desempleo y baja escolaridad parental (Astudillo, 2022; Borja & Serrano, 2024; Parra, 2025). Y, por otro, asociado a factores protectores, los indicadores serían: 1) apoyo emocional, afectividad oportuna y comunicación asertiva, 2) límites y roles claros, seguridad y confianza, unidad y cohesión y autoridad democrática (Astudillo, 2022; Borja & Serrano, 2024; Parra, 2025), 3) buen nivel académico y autoestima parental, así como rutinas saludables como recreación y el diálogo en los distintos (Astudillo, 2022; Parra, 2025).

Los resultados del estudio no solo ratifican la evidencia existente, sino que también amplían,

al integrar hallazgos recientes del periodo postpandemia (2021-2015), evidenciando que la relación entre las variables se mantiene de manera consistente en los diversos contextos culturales y poblacionales. De manera particular, se refuerza la asociación entre disfunción familiar y sintomatología ansiosa, depresiva y estresores psicosociales, lo cual ha sido reforzada con la literatura internacional.

En este sentido, no se identifican diferencias sustanciales con estudios previos, sino más bien una continuidad y fortalecimiento del cuerpo teórico existente, sugiriendo que la funcionalidad familiar actúa como un determinante de salud mental en los niños, niñas y adolescentes, a mayor funcionalidad menor presencia de sintomatología ansiosa depresiva y comportamental; y, de manera contraria, a mayor disfunción posiblemente se desarrollará mayor malestar psicológico y dificultades psicosociales. La familia, como un sistema abierto, interactúa entre sus partes como un todo (Bertalanffy, 1989), cuya dinámica de interacción van intercambiando información en su contexto que afecta directamente a la familia, por ello, se convierte en un organismo relacional (Molina, 2025). El desarrollo de la convivencia relacional se va estableciendo mediante roles y funciones; y por su naturaleza sistémico se influyen mutuamente, como consecuencia algún cambio en uno de miembros inestabilizará a todo el sistema familiar, reflejado en un síntoma patológico y a la vez malestar en el sistema; esto quiere decir explorar a la familia es observar todo el panorama porque existen patrones de interacción, porque el síntoma (emocional o conductual) refleja la inestabilidad del sistema familiar (Minuchin, 2004).

Con respecto al primer objetivo de investigación: Conocer los niveles de la funcionalidad familiar en niños y adolescentes a nivel internacional, tenemos las siguientes características revisadas en los artículos elegidas.

Los estudios muestran una distribución predominante en el nivel de funcionalidad familiar

moderada, en contraste a la funcionalidad severa con baja frecuencia. Este perfil requiere la intervención oportuna, porque los niveles moderado severo indican un impacto clínicamente significativas de afectación a las familias y requiere la intervención oportuna y seguimiento continuo, para prevenir la violencia sistemática o riesgos psicosociales, porque un estado medio de funcionalidad familiar estaría indicando los cuidados y necesidades básicas con una organización funcional, pero poco profunda con un nivel de comunicación superficial y estrés escalonada.

Las cifras mencionan que la población sufre violencia familiar a nivel internacional con 30% (OMS, 2021) y nacional con 30.5% (INEI, 2023), respectivamente. La modalidad predominante en la que se ejerce la violencia familiar son la violencia psicológica, el abuso físico y violencia sexual (INEI, 2023; OMS, 2021; MIMP, 2025).

Otros datos mostraron que, en las familias de los escolares, se observó que existe funcionalidad adecuada o normal; la disfuncionalidad leve es poco frecuente, lo que sugiere una vulnerabilidad incipiente, sin criterios de crisis. Esto indica un perfil de un buen funcionamiento familiar, quiere decir que la mayoría de los estudiantes dispone de un entorno familiar protector, que puede ameritar vigilancia mediante tamizajes para evitar el crecimiento de las vulnerabilidades. Asimismo, se identificaron factores protectores en la evaluación familiar, las dimensiones de la adaptabilidad y flexibilidad, y la cohesión/apoyo en las relaciones intrafamiliares, en las cuales actúan como soporte y favorece a un mejor ajuste en el equilibrio familiar. Minuchin indica que la familia funciona como un sistema en donde se establecen roles y funciones, y cualquier cambio en un miembro influye en todos, y suele reacomodarse para conservar el equilibrio o la homeostasis familiar (2004). Por ello, la familia es una institución de formación y preparación de la persona, y la de todos sus miembros, para el desenvolvimiento y realización en una sociedad (Acevedo & Vidal, 2019).

En cuanto al segundo objetivo específico, se tiene como finalidad, describir los problemas o trastornos de salud mental en niños y adolescentes a nivel internacional. Se tiene las siguientes características de los datos estadísticos en salud mental en el presente estudio. El resultado indica que existe un problema predominante es la ansiedad, en un estudio, alcanza al nivel severo; el estrés y la depresión tienden a ubicarse en niveles moderados en varias muestras. Y, en una evaluación global de salud mental, se evidencia niveles moderada-alta, lo que implicaría afectación clínicamente en la mayoría de los adolescentes evaluados. De acuerdo con la OMS (2025), uno de cada siete adolescentes entre los 10 y 19 años padece algún trastorno mental, equivalente al 15% de la carga mundial de enfermedad en este grupo poblacional. Entre sus principales problemas, se encuentra depresión, la ansiedad y los trastornos de comportamiento.

En la revisión de otros estudios, mencionan de manera similar que hay una carga relevante en el malestar de la salud mental en los adolescentes, predominantemente con sintomatología ansiosa depresiva de intensidad de leve a moderada. Pese a ello, los servicios en salud mental, en la población infanto-juvenil, atraviesan una crisis mundial que se agudiza desde la pandemia de la COVID-19 por el incremento en la morbilidad y la mortalidad (Pereira-Sánchez, 2024). Por ello, si estas afecciones no se intervienen oportunamente, corre el riesgo que dé se prolonguen en la vida adulta, repercutiendo en su desarrollo integral y salud mental (OMS 2025). En el Perú, confirma la alta demanda en los servicios de salud mental en la población infanto-juvenil debido a que se reportaron 576 635 atenciones por trastornos de salud mental y problemas psicosociales en niños, niñas y adolescentes, equivalente al 39% del total de las atenciones (MINSA, 2023)

También, se observaron modos diferenciados de estrategias de afrontamiento, un grupo recurrió a la reevaluación cognitiva, herramienta utiliza para un mayor ajuste y equilibrio mental.

En contraste, con otro grupo utilizó la supresión o inhibición emocional, que se relaciona a dificultades en la expresión emocional, somatizaciones y dificultades comunicativas. La salud mental se define por un estado de bienestar subjetivo en que permite a las personas poseer herramientas de afrontamiento en las dificultades que puedan presentarse durante la vida y percibirse productivo en la sociedad; por ello, la salud mental es un proceso complejo que no se reduce a la ausencia de las dificultades mentales y emocionales. De este modo, el cuidado de niños y adolescentes es de suma importancia porque este proceso de desarrollo es una etapa sensible, que al afrontar niveles inadecuado estresores, puede perjudicar su desarrollo integral y vida futura (OMS, 2025).

Se concluye que la evidencia indica que hay relación significativa entre la funcionalidad familiar y la salud mental en los niños, niñas y adolescentes. Las familias con buenos niveles de factores protectores se asocian con menores niveles de ansiedad, depresión y problemas comportamentales; por lo contrario, la disfuncionalidad familiar que se traduce con los diversos conflictos y estresores se relaciona con el mayor malestar psicológico y dificultades psicosociales. La familia y la salud mental desde el enfoque sistémico sostiene que los cambios en cualquier miembro afectan en conjunto. Por ello, los síntomas emocionales y conductuales de los niños suelen reflejar en desajuste en la dinámica familiar. Por lo tanto, a mayor funcionalidad, será mejor la salud mental; pero, a mayores disfunciones, mayor riesgo de trastornos mentales y psicosociales.

Del mismo modo, la evidencia refleja una población con funcionalidad familiar predominantemente niveles de funcionalidad moderada y bajo porcentaje de funcionalidad severa; quiere decir que, el factor protector se centra en las necesidades y cuidados básicos, pero muestra comunicación superficial y estrés creciente, lo que corre el riesgo a dificultades de violencia

y posibles problemas psicosociales, si es que no hay una intervención oportuna. La funcionalidad adecuada que puede ayudar a desarrollar factores protectores mediante la adaptabilidad, la flexibilidad, cohesión y apoyo.

Existe ansiedad llegando a un nivel clínicamente severo, que constituye un problema de salud mental en niños y adolescentes, mientras que la depresión se encuentra en el nivel moderado. Este perfil sugiere afectación relevante en la población infantojuvenil de abordarse oportunamente; puede prolongarse en la vida adulta general generando consecuencias serias para su desarrollo y salud mental. Por tanto, estos resultados sugieren desarrollar acciones preventivas e intervención temprana, enfatizando en programas de habilidad de afrontamiento, ampliación y mejoras en los servicios de atención y seguimiento en el cuidado de la población infanto-juvenil

Dado a la conclusión en que existe relación entre funcionalidad familiar y salud mental en los niños niñas y adolescentes; es necesario fortalecer la funcionalidad familiar para desarrollar una excelente salud mental en la población infanto-juvenil, en los distintos niveles encargados del desarrollo integral de los niños.

A las familias, establecer reglas claras, positivas y concretas, diseñando rutinas para desarrollar estilos de vida saludables, e implementando espacios de encuentro entre sus miembros. Mejorando en la comunicación y la resolución de conflictos, es decir, mediante la escucha activa, validando emociones y trabajando en técnicas de regulación emocional. Finalmente, se debe fomentar la disciplina y crianza positiva mediante el reforzamiento positivo y castigos (positivo) coherentes y proporcionales, quitando el castigo que genere humillación y desvalorización de su autoestima.

A los profesionales y servicios de salud, se debe realizar oportunamente tamizajes por grupos

etarios y servicios, realizando así su derivación oportuna al profesional competente o establecimiento de mayor nivel. Intervenciones familiares desarrollan competencias en comunicación, resolución de conflictos, límites adecuados y habilidades socioemocionales. Fomenta redes de apoyo en las instituciones de protección, líneas y redes sociales de apoyo, desarrollar protocolos de intervención.

A los profesionales inmersos en Políticas Públicas, se debe proponer programas y gestiones políticas con la finalidad de desarrollar sistemas de apoyo sostenibles y generando articulación intersectorial, monitoreo e implementación de indicadores.

A nivel de investigación, se debe hacer uso de la investigación, ya que se encuentra sistematizada la información sobre las variables de funcionalidad familiar y problemas de salud mental en niños, niñas y adolescentes.

Sin embargo, el presente estudio tiene algunas limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, se identifica un número limitado de estudios en determinados contextos, lo que restringe la generalización de los resultados. En segundo lugar, existe una heterogeneidad metodológica en los estudios revisados, porque existe diversos instrumentos, diseños y poblaciones, lo que interfiere en comparar los hallazgos. Asimismo, predomina estudios con diseños transversales, lo que limita la posibilidad de establecer relaciones causales entre las variables analizadas. Finalmente, se reconoce la ausencia de metaanálisis, lo que impide realizar una síntesis cuantitativa de los resultados y establecer con mayor precisión la magnitud del efecto entre la funcionalidad familiar y salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acevedo Sierra, L., & Vidal López, E. H. (2019). La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *MEDISAN*, 23(1), 131-145.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368458873013>



- Adolfo Soto-Lagos, A. & Rubí-González, P. (2021) Experiencias adversas en la infancia, funcionalidad familiar y salud mental. *TS CUADERNOS DE TRABAJO SOCIAL*, 22, 11-24.
<https://www.tscuadernosdetrabajosocial.cl/index.php/TS/article/view/196#pills->
- Aranda, M. et al. (2024). Análisis documental, un proceso de apropiación del conocimiento. *Revista Digital universitaria*, 25 (6). 3-11.
<http://doi.org/10.22201/ceide.16076079e.2024.25.6.1>
- Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting.
- Astudillo, J. (2022). *Disfuncionalidad familiar y problemas de salud mental en adolescentes: Una revisión sistemática* [Tesis de segunda especialidad, Universidad de Cuenca].
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/38044>.
- Bassante Arcentales, A. M., & Campodónico, N. (2024). Funcionamiento Familiar en el desarrollo psicológico de la infancia: una revisión sistemática. *ULEAM Bahía Magazine (UBM)*, 5(8), 65–80. <https://doi.org/10.56124/ubm.v5i8.0010>
- Bertalanffy, V. (1989). *Teoría General de los sistemas*. Fondo de cultura económica.
- Borja, M & Serrano, L. (2024). *Impacto de la dinámica familiar en el Desarrollo de la salud mental de niños, niñas y adolescentes: Una revisión documental* [Tesis de segunda especialidad, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. <https://hdl.handle.net/10656/20650>
- Borsboom D, Haslbeck J. & Robinaugh D. (2022) Systems-based approaches to mental disorders are the only game in town. *World Psychiatry*, 21(3),420-422.
<https://doi.org/10.1002/wps.21004>
- Bravo-Andrade, H. R. (2021). Intrafamily relations and resilience as protectors against depressive symptoms in Mexican high school students. *Salud Mental*, 44(3), 127-134.
<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2021.017>.

- Caguana-Sopa, M., & Tobar-Viera, A. (2022). La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10039-10053. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4118.
- Carrillo Alban, L. C., & Pilco Guadalupe, G. A. (2023). Relaciones intrafamiliares y salud mental en adolescentes de pelileo, Ecuador. *Chakiñan, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 22, 159-169. <https://doi.org/10.37135/chk.002.22.10>.
- Chávez Acurio, A. I., & Lima Rojas, D. (2023). Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil. *Revista Eugenio Espejo*, 17(2), 33-45. <https://doi.org/10.37135/ee.04.17.05>.
- Flores, M. et al (2024). Relación de la variable de funcionalidad familiar y salud mental en los estudiantes universitarios de la Unidad Académica de Había de Banderas, Universidad Autónoma de Nayarit. *Revista Dilemas Contemporáneos*, 03 (52). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v1i13.4156>
- Gao, M., & Liu, W. (2025). Exploring Family Functioning and Adolescent Academic Anxiety: Emotional Stability and Social Support as Mediators. *Psychology research and behavior management*, 18, 1111–1124. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S508537>.
- Gurrutxaga M. (2021). Lista de cotejo para evaluar la adecuación de trabajos académicos universitarios al formato de artículo científico. *E-Revista de Didáctica*, 27 (1), 114-140. DOI: 10.37261/27_alea/5
- Huamani Munaylla, S., Márquez, R. E., Saavedra-López, M. A., Calle-Ramírez, X. M., & Hernández, R. M. (2021). Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes peruanos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40 (7), 734-741. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5752456>.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (25 de noviembre de 2023). *El 35,6% de mujeres de entre 15 y 49 años ha sido víctima de violencia familiar en los últimos 12 meses* [Nota de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/872462-el-35-6-de-mujeres-de-entre-15-y-49-anos-ha-sido-victima-de-violencia-familiar-en-los-ultimos-12-meses>.

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. (15 de mayo de 2025). *Familia y salud mental: El INSM destaca el rol protector del hogar en el desarrollo emocional* [Nota de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/inism/noticias/1168083-familia-y-salud-mental-el-inism-destaca-el-rol-protector-del-hogar-en-el-desarrollo-emocional>.

Lin, S. C., Kehoe, C., Pozzi, E., Liontos, D., & Whittle, S. (2024). Research Review: Child emotion regulation mediates the association between family factors and internalizing symptoms in children and adolescents - a meta-analysis. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 65(3), 260–274. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13894>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (31 de Julio de 2025). *Atención a la Violencia: centro Emergencia Mujer* [Datos estadísticos]. <https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-atencion-a-la-violencia.php>.

Ministerio de salud (MINSA). (30 octubre de 2023). *Más de medio millón de niñas, niños y adolescentes fueron atendidos por trastornos de salud mental y de comportamiento* [nota de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/858692-mas-de-medio-millon-de-ninas-ninos-y-adolescentes-fueron-atendidos-por-trastornos-de-salud-mental-y-de-comportamiento>.

Minuchin, S. (2004) *Familias y Terapia Familiar*. Gedisa.

- Molina, I. (17 octubre de 2025). *Violencia intrafamiliar vista desde el paradigma sistémico* [Nota de prensa]. <https://celats.org/publicaciones/revista-nueva-accion-critica-1/violencia-intrafamiliar-vista-desde-el-paradigma-sistemico/>
- Morán, M., & Martín, J. L. (2025). Parentalidad Positiva y Prevención de la Población infanto-juvenil con relación a su Salud Mental: una Revisión Actualizada. *Psyche*, 34. 1-26
<https://doi.org/10.7764/psykhe.2022.49413>
- Organización de las naciones unidas. (22 de noviembre de 2022). *Analizar la violencia doméstica en el mundo: el costo de no hacer nada* [Nota de prensa]. <https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/analizar-la-violencia-dom%C3%A9stica-en-el-mundo-el-costo-de-no-hacer-nada>
- Organización mundial de la salud (08 de marzo de 2021). *Violencia contra la mujer* [Nota de prensa]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organización mundial de la salud (24 de setiembre 2025). *Salud mental: fortalecer nuestra res- puesta* [datos y cifras]
- Organización mundial de la salud (OMS). (2024, 10 de octubre). *La salud mental de los adoles- centes* [Comunicado de prensa]. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/de- tail/adolescent-mental-health](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health).
- Parra, Y. (2025). *Factores familiares relacionados con la salud mental de niños y adolescentes. Re- visión sistemática*. [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/58208>
- Pereira-Sánchez, V. (2024). Salud mental global infantil y adolescente en el siglo XXI: Crisis y resurgimiento. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 41(4), 1–8.
<https://doi.org/10.31766/revpsij.v41n4a1>.

- Piña-Ferrer, L. (2023). El enfoque cualitativo: Una alternativa compleja dentro del mundo de la investigación. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 8(15), 1–3. <https://doi.org/10.35381/r.k.v8i15.2440>.
- Ramos-Galarza, C & García-Cruz, P. (2024). Guía para realizar estudios de revisión sistemática cuantitativa, *Ciencia América*, 13, (1), 1–6. doi: 10.33210/ca. v13i1.444.
- Reyes Narváez, S. E., & Oyola Canto, M. S. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 13(2), 127-137. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>.
- Secretaría Nacional de la Juventud. (20 de junio de 2023). *El 32.3 % de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental [Noticias]*. <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-resentaron-algun-problema-de-salud-mental/#:~:text=De%20acuerdo%20a%20la%20Encuesta.afro-tan%20m%C3%A1s%20problemas%20de%20salud>.
- Siththira, T. (2024) Influence of family functionality and self-resilience on stress, anxiety, and depression among secondary school students. *Revista Jurnal Psikologi dan Kesehatan Sosial*, 8, 216 – 224. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v11i3.4156>.
- Tirado-Hurtado B, Tirado-Hurtado I, Cortez-Vergara C, Paez-Laura K, Palacios-Calderón L, Huaynate-Marin F, Chavez-Hualpa R. & Hurtado-Sánchez M. (2025) Salud mental de los niños y adolescentes en relación con la educación virtual durante la pandemia de la COVID-19 en Perú, medida a través de la PSC-17. *Rev Neuropsiquiatr*, 88(1), 15-30. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/5921/6065>

- Tobar Viera, A., & Lara Machado, R. (2023). Funcionamiento familiar y su relación con la regulación emocional en adolescentes de la ciudad de Ambato. *Revista Ecos de la Academia*, 9(17), 83–101. <https://doi.org/10.53358/ecosacademia.v9i17.835>
- Vásquez Ramírez, A. et al. (2023). *Métodos de investigación científica*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.094>
- Zapata-Vilcahuamán, E. (2023). Asociación entre la funcionalidad familiar y los síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de una universidad privada. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 86(4), 260–269. <https://doi.org/10.20453/rnp.v86i4.5188>.
- Zhang, J., Duan, X., Yan, Y., Tan, Y., Wu, T., Xie, Y., Yang, B. X., Luo, D., & Liu, L. (2024). Family Functioning and Adolescent Mental Health: The Mediating Role of Bullying, Victimization and Resilience. *Behavioral Sciences*, 14(8), 664. <https://doi.org/10.3390/bs14080664>

La Revista utiliza códigos para identificar al Revisor y al equipo de PARES REVISORES. Si tiene dudas o consultas, contacte a: contacto@cienciayreflexion.org
Código de Editor: 107
Código de Revisores: 942

