



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE  
CHIMBORAZO

Revista de Ciencias Sociales y Humanidades

**CHAKIÑAN**

ISSN 2550 - 6722

*Número 22 / ABRIL, 2024 (159-169)*

## **RELACIONES INTRAFAMILIARES Y SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE PELILEO, ECUADOR**

*INTRAFAMILY RELATIONSHIPS AND MENTAL HEALTH IN  
ADOLESCENTS FROM PELILEO, ECUADOR*

**DOI:**

<https://doi.org/10.37135/chk.002.22.10>

**Artículo de Investigación**

Recibido: (15/06/2023)

Aceptado: (01/10/2023)

---

**Lisette Carolina Carrillo Alban**



*Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede  
Ambato, Facultad de Psicología, Ambato, Ecuador*  
[lccarrillo@pucesa.edu.ec](mailto:lccarrillo@pucesa.edu.ec)

**Gina Alexandra Pilco Guadalupe**



*Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de  
Ciencias de la salud, Riobamba, Ecuador*  
[apilco@unach.edu.ec](mailto:apilco@unach.edu.ec)



## RELACIONES INTRAFAMILIARES Y SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE PELILEO, ECUADOR

### INTRAFAMILY RELATIONSHIPS AND MENTAL HEALTH IN ADOLESCENTS FROM PELILEO, ECUADOR

---

#### RESUMEN

Las relaciones intrafamiliares incluyen el equilibrio emocional, cognitivo y conductual, que permite al ser humano desenvolverse de manera responsable en su entorno familiar y social, así como gozar de bienestar y calidad de vida. El objetivo de la investigación fue evaluar la relación en el contexto de las relaciones intrafamiliares y la salud mental en los adolescentes de una unidad educativa del cantón Pelileo, Ecuador. Para ello, se realizó una investigación desde el paradigma positivista, no experimental utilizando muestreo por conveniencia, manejando un enfoque cuantitativo, de alcance correlacional y corte transversal. Se trabajó con una muestra de 600 estudiantes entre hombres y mujeres, entre los 15 a 17 años. Para la recolección de datos se aplicó la Escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares (ERI) y *General Health Questionnaire* (GHQ-28) de Goldberg y para el procesamiento de datos se trabajó con el paquete estadístico SPSS, con resultados de predominio en ansiedad, en relaciones interpersonales moderadas. Por medio de la prueba de Kruskal Wallis se identificó relación entre las variables de estudio, por ello, se concluye que las relaciones familiares funcionales poseen un papel relevante en la salud mental.

**PALABRAS CLAVE:** Adolescentes, estudiantes, familia, relaciones intrafamiliares, salud mental

#### ABSTRACT

*Intrafamily relationships include emotional, cognitive and behavioral balance, which allows human beings to develop responsibly in their family and social environment, as well as to enjoy well-being and quality of life. The objective of the research was to evaluate the relationship in the context of intrafamily relationships and mental health in adolescents of an educational unit in the Pelileo canton, Ecuador. To do this, a positivist, non-experimental research was carried out using convenience sampling, with a quantitative, correlational and cross-sectional approach. We worked with a sample of 600 male and female students between 15 and 17 years of age. For data collection, the Goldberg's Intrafamily Relations Evaluation Scale (ERI) and General Health Questionnaire (GHQ-28) were applied, and for data processing the SPSS statistical package was used, with results of predominance in anxiety, in moderate interpersonal relationships. By means of the Kruskal Wallis test, a relationship between the study variables was identified; therefore, it is concluded that functional family relationships play a relevant role in mental health.*

**KEYWORDS:** *Adolescents, family, intrafamily relationships, mental health, students*

## INTRODUCCIÓN

En la adolescencia, etapa de transición donde ocurren cambios físicos, emocionales y sociales, surgen situaciones que pueden influir en la salud mental y las relaciones familiares. Fernández et al. (2020) destacan tres condiciones que fomentan la colaboración y el apoyo dentro de la familia:

La primera de estas condiciones hace referencia a la proactividad de la intervención para la adquisición de competencias por parte de la familia. La segunda condición, crear experiencias donde la familia pueda poner en acción sus competencias. Y la última de las condiciones, el sentido de control por parte de la familia, con relación a la toma de decisiones de sus asuntos familiares. (p. 2)

Desde la perspectiva de Tizón et al. (2020, p. 161): “la reducción de la interacción social ha supuesto un debilitamiento de los factores de protección de la salud mental: por ejemplo, del efecto protector de los contactos sociales habituales cotidianos, del soporte social y emocional”. La relación entre padres y adolescentes sostiene una influencia como característica protectora; es decir, los conflictos familiares y la falta de comunicación afectan negativamente la psique de los adolescentes (Zaborskis et al., 2022).

La familia cumple un papel crucial en el desarrollo de las habilidades sociales de los adolescentes, los padres pueden ser una fuente valiosa de apoyo y aprendizaje temprano (Pérez et al., 2018). Por su parte, Paschall et al. (2019) aluden a que las relaciones intrafamiliares expresan vínculos entre los integrantes de una familia, lo cual resulta fundamental para entender cómo los niños y adolescentes se desarrollan emocional y socialmente. El componente emocional y social puede afectar el estado de salud psicológica de los adolescentes, se estima que entre un 80 % y 85 % de estos a escala planetaria crecen en

función de las relaciones primarias, unas de las más duraderas en su desarrollo (García et al., 2019).

Recientes estudios en el campo de las relaciones intrafamiliares clasifican a las relaciones receptivas como positivas. Para Castro et al. (2021) se basan en tres dimensiones:

- 1) Unión y Apoyo, que hace referencia a la disposición de la familia a convivir, realizar actividades compartidas y a proporcionarse apoyo mutuo; 2) Expresión, que mide la comunicación verbal de las emociones, ideas y acontecimientos de la familia en un ambiente de respeto; y 3) Dificultades, que agrupa los aspectos considerados problemáticos, negativos o difíciles, ya sea por el individuo o por la sociedad. (p. 21)

En este sentido, varios factores afectan su desarrollo, como la falta de comunicación, los problemas interpersonales, sociales, emocionales, académicos, entre otros (García et al., 2020; Huang et al., 2022). En consecuencia, deben abordarse estos factores para prevenir y brindar mejor salud mental a los adolescentes.

Dentro del campo filial, las situaciones académicas, los problemas intrafamiliares y sociales son vistos como factores de riesgo que generan estrés en los adolescentes, pues históricamente han presentado un alto riesgo de experimentar cambios en su salud mental. Según De Anta et al. (2022), hasta el 20 % de este grupo padece algún trastorno mental, donde la ansiedad, la ira y el abuso de sustancias actúan como síntomas principales. Aquí pueden estar involucrados aspectos genéticos, circunstancias del entorno educativo como carga, demanda académica, apoyo financiero, interacción social con compañeros y maestros e, incluso, experiencias traumáticas como el acoso escolar o *bullying* (Tizón et al., 2020). Una forma de abordarlo sería por medio de la prevención.

Por lo tanto, el ámbito sanitario resulta ideal para un abordaje preventivo de los conflictos psicosociales y trastornos de salud mental. Así también, el entorno educativo genera

redes sociales que permiten a los adolescentes interactuar con la mayor cantidad de personas (Zapata et al., 2021). Los individuos con problemas de salud mental tienden a buscar ayuda terapéutica (Buitrago et al., 2022). A nivel práctico y médico, las alteraciones emocionales no detectadas precozmente por los profesionales alcanzan un mal pronóstico y pueden provocar dificultades graves (Eleftheriades et al., 2020). En consecuencia, sería importante implementar un adecuado abordaje multidisciplinario donde participen psicólogos, psiquiatras y médicos.

Varias corporaciones han percibido este fenómeno como alarmante. Casañas et al. (2020) refieren que:

La salud mental de la población infantil y juvenil preocupa a las organizaciones internacionales como la Comisión Europea y la Organización Mundial de la Salud, que vienen emitiendo informes y recomendaciones sobre la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. (p. 40)

Ante esto, debe enfatizarse en el desarrollo de estrategias que implementen programas integrales, integrados y basados en las evidencias para la detección temprana y mejoramiento de la salud mental de quienes los necesitan (Bacigalupe et al., 2020). Este tipo de actividades permitirá el abordaje a tiempo y salvaguardar el estado psicológico de los jóvenes.

Estas organizaciones reconocen el valor de los centros educativos, donde se puede promover el bienestar emocional. Además, para llevar a cabo estrategias que promuevan la salud mental y el bienestar, una variedad de actores deben trabajar juntos, entre ellos: educadores, trabajadores sociales, miembros de comunidades locales y regionales, miembros de familias y organizaciones juveniles (Alcover et al., 2023).

Por otro lado, como resultado de la pandemia por COVID-19 se pone mayor énfasis en los descubrimientos científicos enfocados en la salud mental: parece clara la importancia del bienestar psíquico en los jóvenes y, en particular, la salud emocional (Buitrago et al., 2022). Ello se evidencia por el aumento de los cuadros

de ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático, autolesiones, etc., según la teoría médico-psiquiátrica estándar (Galvez-Llompарт et al., 2021).

Además de los problemas mencionados, numerosos jóvenes presentan signos de malestar emocional generalizado, coincidente con una disminución de los contactos interpersonales (Gatell et al., 2021). La atención insuficiente progresiva de los jóvenes vulnerables, con un aumento de los indicadores personales de inestabilidad emocional, fenómenos emocionales grupales, intentos de suicidio, autoagresiones y violencia conforman indicadores de posibles riesgos de salud mental (Brooks et al., 2020).

Las personas que padecen trastornos de salud mental con frecuencia experimentan prejuicios, estigmas y exclusión social. El desconocimiento y el temor impiden que accedan a servicios de salud, lo que genera demoras y suspensiones del tratamiento (García et al., 2022).

## METODOLOGÍA

La investigación se desarrolló desde el paradigma positivista, con diseño no experimental, de alcance correlacional y corte transversal, utilizando muestreo no probabilístico por conveniencia. Se concibió debido al retorno progresivo a clases, en la etapa post pandemia COVID-19, donde se evidenció conflictos en los hogares, entre ellos, problemas en las relaciones intrafamiliares y de salud mental, situaciones reportadas por el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) de la unidad educativa seleccionada. Por esta razón nació la incógnita investigativa enfocada en las relaciones intrafamiliares y salud mental que afectan a los estudiantes de la institución.

Tras ser concedido el permiso institucional para ejecutar la investigación, se informó a la población y sus respectivos representantes para obtener el consentimiento informado, en correspondencia con las exigencias de la

ética de la investigación en Ciencias Sociales. Además, se notificó que toda la información sería confidencial, anónima y de uso específico para esta investigación.

Se tomó como muestra no probabilística intencional a las personas que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión: tener consentimiento informado por parte de los padres y de los adolescentes, ser estudiantes de la unidad educativa y estar en el rango de edad entre 15 a 17 años. Como criterio de exclusión se consideró cualquier aspecto que no cumpliera con los criterios antes mencionados. Por lo tanto, se seleccionó una muestra de 600 estudiantes.

Cumpliendo con esto, se aplicó la Escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares (ERI) y *General Health Questionnaire* (GHQ-28) de Goldberg. Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 26.0 IBM para el análisis descriptivo, se utilizaron pruebas de frecuencia absolutas, relativas, medidas de tendencia central y para el análisis inferencial se aplicó Chi Cuadrado como y Kruskal-Wallis como escala comparativa.

La Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI) es autoaplicable y cada pregunta posee cinco posibles respuestas, entre totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo, como puntuación cuenta con una escala de Likert con cinco categorías. Existen tres versiones de este instrumento; sin embargo, para este estudio se utilizó el formulario intermedio, que consta de 37 ítems y evalúa tres dimensiones: expresión emocional, unidad y apoyo, y percepción de dificultades o conflictos.

Con respecto al método de clasificación en la ERI, se estableció analizando la suma total de los ítems correspondientes a cada dimensión. De esta manera se determina que, si los resultados son superiores al 25 %, se considera una puntuación “alta”, si están entre el 26 % y el 74 % se considera una puntuación “intermedia”, y si son inferiores al 25 % se considera una puntuación “baja”. Adicionalmente, se sabe que la validez es óptima (mediana más alta) para su aplicación y que el nivel de confiabilidad del

instrumento fue de 0.82,33 (Rivera & Andrade, 2010).

El Cuestionario de Salud General (GHQ-28) se conforma como una herramienta que pide a los participantes que describan cómo se encuentran durante las últimas semanas, a través de elementos de comportamiento con una escala de 4 puntos que representan la siguiente frecuencia de ocurrencias: “nada”, “no más de lo habitual”, “bastante más de lo habitual” y “mucho más de lo habitual”. El sistema de puntuación utilizado se basa en la escala de Likert de 0, 0, 1, 1. Los puntos mínimo y máximo para la versión 28 son 0 y 28, respectivamente. Las puntuaciones más altas indican niveles más altos (Hjelle et al., 2019).

Como base teórica se tomó el enfoque de Rivera & Andrade (2010) que percibe a la familia como parte fundamental de la salud mental. Por otro lado, también para esta investigación se utilizó el enfoque de Goldberg que estudia la salud general (Hjelle et al., 2019). Estos dos fundamentos fueron esenciales para la ejecución de esta investigación en función del objetivo.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### ANÁLISIS DE INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

La población estuvo constituida por 600 estudiantes distribuidos, en cuanto a género, en 385 hombres (64.2 %) y 215 mujeres (35.8 %). Con respecto a la edad, el 50 % tenía 17 años, el 30.2 % 16 años y el 19.8 % 15 años. En relación con las personas con las que viven, las opciones de respuesta fueron: 1) mamá, papá y hermanos; 2) solo mamá; 3) solo papá; 4) abuelos; y 5) otros. Con esta información se pudo conocer que la opción 1 fue escogida por el 77.3 % y la opción 2 por el 16.5 %. Por lo cual, para esta investigación se tomó estas tres variables antes explicadas.

## ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA MUESTRA

En cuanto a los resultados de la evaluación relacionada con las relaciones intrafamiliares se identificó que 487 personas (81.20 %) tienen relaciones intrafamiliares moderadas (tabla 1). Sobre la importancia de esto Pérez et al. (2018) mencionan que una buena relación interfamiliar permite una positiva salud psicológica y viceversa. Estos parámetros se repiten en Colombia; el estudio de García et al. (2022) dio como resultado que entre los aspectos que influyen se encuentra el tipo de relación, es decir, si es positiva o no, lo cual afecta la estabilidad psicológica de los adolescentes. De la misma manera, en Ambato, Ecuador, se constató que las relaciones intrafamiliares se encuentran vinculadas con la satisfacción familiar, lo que limita los conflictos de los jóvenes (Almeida & López, 2018). Ante esto, resulta importante que los padres de los adolescentes logren mejores vínculos con los hijos, en función de ayudarlos en conflictos o problemas.

**Tabla 1:** Nivel de funcionamiento de las relaciones intrafamiliares

Relaciones Intrafamiliares		
Nivel	f	%
Leve	77	12,8
Moderado	487	81,2
Alto	36	6

Con respecto a la salud mental en lo referido a ansiedad, se constató que 204 (34 %) de los participantes en el estudio refirieron padecerla y en cuanto a depresión hubo 44 (7.30 %) casos probables (tabla 2). Estos dos síntomas pueden ser delicados para la estabilidad de los estudiados y por ende para dicha población, por lo que debe emplearse un abordaje adecuado. En consonancia con los resultados obtenidos en Colombia

por García et al. (2022), el estado saludable depende de la salud general y global, cualquier deficiencia frecuente en este sentido puede traer consecuencias para la estabilidad emocional. De la misma forma, en una investigación realizada en España se recalca la importancia de atender a los síntomas involucrados en la salud mental en lo que percibieron ansiedad y depresión para abordar la cronificación (Buitrago et al., 2022). Asimismo, en otra indagación aplicada en España y enfocada en la población joven se percibió que existe poca información sobre este grupo de estudio y que se ha descuidado la salud mental, lo cual, si no se corrige a tiempo puede conllevar problemas de salud psicológicos y físicos graves (Tizón et al., 2020).

**Tabla 2:** Descripción de la salud mental

Síntomas Psicosomáticos		
Interpretación	f	%
Caso probable	10	1,7
Normalidad	590	98,3
Ansiedad		
Interpretación	f	%
Caso probable	204	34
Normalidad	396	66
Disfunción Social		
Interpretación	f	%
Caso probable	7	1,2
Normalidad	593	98,8
Depresión		
Interpretación	f	%
Caso probable	44	7,3
Normalidad	556	92,7

## ANÁLISIS INFERENCIAL

Al analizar los resultados entre las relaciones intrafamiliares y la salud mental, se conoció que dentro de los síntomas psicosomáticos 8 dieron como moderado; en cuanto a la ansiedad, se presentaron 163 moderados, para la depresión hubo un total de 30 moderados y la disfunción social fue vista por 3 individuos en un contexto leve y moderado, todo esto en función de los

casos probables (tabla 3).

Un estudio ejecutado en Chile concluye que los factores somáticos y emocionales en algunas ocasiones pueden ser síntomas de situaciones externas no resueltas. Dentro de los aspectos que se pueden tener en cuenta en estos casos se encuentran las relaciones familiares y sociales que no se expresan, por lo que, el cuerpo (soma) y la mente lo expresan (psique) (Herskovic & Matamala, 2020). Al considerar esto, todo lo que contiene a una persona es importante para su salud mental.

En la búsqueda de una nueva visión, Osorio & Zuluaga (2022) descubrieron que en una población adolescente con algunos trastornos siempre existen elementos relacionados con factores familiares, y en su mayoría presentan ansiedad y depresión como dos de los más representativos. De la misma manera, Buitrago et al. (2022) refieren que la salud mental deviene fundamental para la funcionalidad vital, por lo cual, debe considerarse los aspectos familiares y afectivos.

Respecto a la prueba de Chi Cuadrado utilizada para conocer la existencia de relación entre dos variables, se identificó significancia, por lo cual, se percibió la relación entre Escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares con las subescalas síntomas psicósomáticos con un valor  $p = 0,601$ , depresión de  $p = 0,038$  y disfunción social de  $p = 0,029$ , lo que significa que sí existe relación. Además, no se encontró relación entre la ansiedad con  $p = 0,003$  y las relaciones intrafamiliares. Ante esto, se identifica que se debe poner énfasis en las expresiones corporales, emocionales y de interacción.

Fernández et al. (2020) dieron cuenta de que, al percibir los problemas en las relaciones intrafamiliares en primera estancia, previene problemas de salud relacionados con el neurodesarrollo, haciendo énfasis en que los factores emocionales pueden estar influyendo en el desempeño de los jóvenes. Por otro lado, Coronel et al. (2022) comprobaron que en la actualidad los tipos de familias no influyen en la salud mental, pero sí afectan la relación entre los integrantes de la familia. Hasta el momento no

se ha abordado las relaciones entre las variables que no se encontraron vinculadas.

**Tabla 3:** Descripción de las relaciones intrafamiliares y la salud mental

Nivel	Nivel Salud Mental			Prueba Chi Cuadrado Salud
	Síntomas Psicósomáticos			
	Caso probable	Normalidad	Total	p= 0,601
Leve	2	75	77	
Moderado	8	479	487	
Alto	0	36	36	
	Ansiedad			Ansiedad
	Caso probable	Normalidad	Total	
Leve	20	57	77	p= 0,003
Moderado	163	324	487	
Alto	21	15	36	
	Depresión			Depresión
	Caso probable	Normalidad	Total	
Leve	11	66	77	p = 0,038
Moderado	30	457	487	
Alto	3	33	36	
	Disfunción Social			Disfunción Social
	Caso probable	Normalidad	Total	
Leve	3	74	77	p = 0,029
Moderado	3	484	487	
Alto	1	35	36	

## ANÁLISIS CORRELACIONAL DE LAS VARIABLES

Con respecto al análisis de comparación de grupos a través de la variable sexo, mediante la prueba de Kruskal-Wallis se identificó que sí existe relación entre estas variables, sin hacer diferenciación del género, por lo cual una afecta a la otra y se afectan entre ellas (tabla 4). Hasta ahora, Beltrán et al. (2022) en su investigación ejecutada en Colombia conocieron que la ansiedad y la depresión tienen comorbilidad y, ante la muestra estudiada, las adolescentes tenían las mismas sintomatologías, por lo que, se percibió que todo este fenómeno familiar se detonaba por problemas en la relación entre los integrantes.

De la misma manera, Buitrago et al. (2022) en España señalaron que una forma de mejorar la salud mental es a través de una vida satisfactoria.

En un intento por comparar los resultados en el que se involucran grupos adolescentes, desde el abordaje de García et al. (2020) en Madrid se conoció que la depresión y la ansiedad presentan comorbilidad y la influencia de un ambiente sano puede mejorar considerablemente estos resultados.

**Tabla 4:** Comparación de grupos en la evaluación de las relaciones intrafamiliares y la salud mental

	Relaciones Intrafamiliares	Síntomas Psicósomáticos	Ansiedad	Disfunción Social	Depresión
H de Kruskal-Wallis	1,016	0,886	3,29	1,396	1,113
gl	1	1	1	1	1
Sig. asintótica	0,313	0,347	0,07	0,237	0,291
a. Prueba de Kruskal Wallis					
b. Variable de agrupación: Sexo					

Cabe tener en cuenta que la unión de las variables de estudio bajo una población similar en el contexto ecuatoriano no ha sido estudiada. Sería interesante que este tipo de investigaciones se hagan en la actualidad para ayudar a los jóvenes y prevenir problemas de salud mental en las futuras generaciones.

## CONCLUSIONES

Se comprobó relación entre las relaciones intrafamiliares y la salud mental, tomando como referencia los síntomas psicósomáticos, depresión y disfunción social en los adolescentes en una unidad educativa del cantón Pelileo, Ecuador.

En su mayoría, las variables son de nivel moderado y el factor más afectado en la salud mental es la ansiedad, por lo cual, resulta elemental considerar esta variable para prevenir y preservar la estabilidad de los estudiantes. Se presume que las relaciones intrafamiliares pueden involucrarse en factores de la estabilidad psíquica tales como la ansiedad, depresión, disfunción social y síntomas psicósomáticos, por lo cual, es posible prevenir por medio de un buen abordaje de familiar y de salud mental.

Sería provechoso efectuar este tipo de investigaciones en torno a la población ecuatoriana, en función de educar mejor a los padres de familia y por ende brindar óptimos entornos familiares a los adolescentes.

**DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES:** Las autoras declaran no tener conflictos de interés.

## DECLARACIÓN DE CONTRIBUCIÓN DE LAS AUTORAS Y AGRADECIMIENTOS:

A continuación, se menciona la contribución de cada autor, en correspondencia con su participación, utilizando la Taxonomía Crédit:

- Lissette Carolina Carrillo Alban: Autora principal, Recolección de información, Desarrollo de la introducción, Redacción - revisión y edición
- Gina Alexandra Pilco Guadalupe: Metodología, procesamiento de datos, Redacción-revisión.

## DECLARACIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA:

Las autoras declaran que la investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la institución responsable, en tanto la misma implicó a seres humanos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcover, E., Gatell, A., Balaguer, J., Pérez, T., Salvadó, O., Fortea, E., & Álvarez, P. (2023). Evolución de la salud mental infanto-juvenil en Catalunya en el contexto de la pandemia por la COVID-19 durante el curso escolar 2020-2021. *Anales de Pediatría*, 99(1), 3-13. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.03.010>

- Almeida, L., & López, A. (2018). *Las relaciones intrafamiliares y la satisfacción familiar en adolescentes de familias reconstituidas de la ciudad de Ambato* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2361/2/76648.pdf>
- Bacigalupe, A., González, Y., & Jiménez, M. (2020). Desigualdad de género y medicalización de la salud mental: factores socioculturales determinantes desde el análisis de percepciones expertas. *Atención Primaria*, 54(7), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102378>
- Beltrán, D., Zapata, J., & Duque, P. (2022). Características demográficas, clínicas y del uso de recursos hospitalarios de los pacientes pediátricos con trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados, hospitalizados en un centro de referencia de Medellín. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 1, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.09.005>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & James, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Rapid Review*, 395, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M., & Tizón, J. (2022). Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*, 54(1), 1-19. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102494>
- Casañas, R., Mas, L., Teixidó, M., & Lalucat, L. (2020). Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. *Gaceta Sanitaria*, 34(1), 39-47. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.010>
- Castro, R., Vargas, E., Núñez, S., Callejas, J., & Musitu, G. (2021). Análisis Psicométrico de la Escala de Relaciones Intrafamiliares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. RIDEP*, 1(58), 19-33. <https://doi.org/10.21865/RIDEP58.1.02>
- Coronel, C., Capilla, A., & Guisado, M. (2022). Nuevos modelos de familia. Revisión de nuestra situación actual. *Anales de Pediatría*, 96(4), 369-371. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.09.003>
- De Anta, L., Alonso, M., & Quintero, J. (2022). Salud mental en la adolescencia (II). Psicosis y trastorno bipolar. *Medicine*, 13(61), 3590-3599. <https://doi.org/10.1016/j.med.2022.08.002>
- Eleftheriades, R., Fiala, C., & Pasic, M. (2020). The challenges and mental health issues of academic trainees. *F1000Research*, 9, 1-26. <https://doi.org/10.12688/f1000research.21066.1>
- Fernández, R., Serrano, A., McWilliam, R., & Cañadas, M. (2020). Variables predictoras del empoderamiento familiar en prácticas de atención temprana centradas en la familia. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 40(3), 128-137. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2020.05.003>
- Galvez-Llompart, A. M., Valor, M., Perez-Almarcha, M., Ballester-Gracia, I., Canete-Nicolas, C., Reig-Cebria, M. J., & Hernandez-Viadel, M. (2021). Impacto en la asistencia en salud mental tras la colaboración entre atención primaria y salud mental. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 47(6), 385-393. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2021.04.006>
- García, J., Batista, S., Perez, L., Cangueiro, L., Tamarozzi, D., Scanduzzi, T., Vaz, M., David, V., & Lerner, R. (2019). Case–contrast study about parent–infant interaction in a Brazilian sample of siblings of children with autism spectrum disorders. *Infant Mental Health Journal*, 40(2), 289-301. <https://doi.org/https://>

[doi.org/10.1002/imhj.21772](https://doi.org/10.1002/imhj.21772)

- García, J., Molina, D., Kratochvíl, E., & Cardona, G. (2022). Salud mental positiva como factor protector en la prevención del comportamiento suicida. Afianzamiento desde grupos de apoyo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.09.002>
- García, J., Valiente, R., Sandín, B., Ehrenreich, J., & Chorot, P. (2020). Los efectos de un programa de prevención de la ansiedad y la depresión para adolescentes en variables educativas y de bienestar. *Revista de Psicodidáctica*, 25(2), 143-149. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2020.05.001>
- Gatell, A., Alcover, E., Balaguer, J., Pérez, T., Esteller, M., Álvarez, P., & Fortea, E. (2021). Estado de la salud mental infantojuvenil durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 y en el inicio del curso escolar 2020-2021. *Anales de Pediatría*, 95(5), 354-363. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.08.008>
- Herskovic, V., & Matamala, M. (2020). Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 183-187. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.006>
- Hjelle, E., Kildal, L., Zucknick, M., Kirkevold, M., Thommessen, B., & Sveen, U. (2019). The General Health Questionnaire-28 (GHQ-28) as an outcome measurement in a randomized controlled trial in a Norwegian stroke population. *BMC Psychology*, 7. <https://doi.org/10.1186/s12975-019-0293-0>
- Huang, X., Hu, N., Yao, Z., & Peng, B. (2022). Family functioning and adolescent depression: A moderated mediation model of self-esteem and peer relationships. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.962147>
- Osorio, L., & Zuluaga, A. (2022). Síntomas conductuales y emocionales de adolescentes que consultan a un programa especializado de trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51(4), 318-325. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.11.024>
- Paschall, K., Mastergeorge, A., & Ayoub, C. (2019). Associations between child physical abuse potential, observed maternal parenting, and young children's emotion regulation: Is participation in Early Head Start protective? *Infant Mental Health Journal*, 40(2), 169-185. <https://doi.org/10.1002/imhj.21767>
- Pérez, A., Márquez, M., Cabrera, I., Vara, C., Hernández, A., & Losada, A. (2018). Relaciones familiares en el cuidado: impacto de la calidad de la relación cuidador-persona cuidada y otras variables familiares en la experiencia emocional de los cuidadores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 53(1), 10-11. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.032>
- Rivera, M., & Andrade, P. (2010). Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.). *Uaricha Revista de Psicología*, 14, 12-29. <http://www.revistauricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/444/455>
- Tizón, J., Ciurana, R., Fernández, M., & Buitrago, F. (2020). La salud mental de los jóvenes y la pandemia de la COVID-19: la parcialización y pixelación de la juventud. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 29(4), 159-163. <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2021.10.003>
- Zaborskis, A., Kavaliauskienė, A., Dimitrova, E., & Eriksson, C. (2022). Pathways of Adolescent Life Satisfaction Association with Family Support, Structure and Affluence: A Cross-National Comparative Analysis. *Medicina*, 58(7), 970. <https://doi.org/10.3390/medicina58070970>

Zapata, J., Patiño, D., Vélez, C., Campos, S., Madrid, P., Pemberthy, S., Pérez, A., Ramírez, P., & Vélez, V. (2021). Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19: una síntesis crítica de la literatura. *Revista Colombiana de Psicología*, 50(3), 199-213. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.007>