



*La Disfunción Familiar como factor predisponente en la Depresión en
Adolescentes: Una revisión bibliográfica*

*Family Dysfunction as a predisposing factor in Depression in Adolescents: A
bibliographic review*

*Disfunção Familiar como fator predisponente à Depressão em Adolescentes:
Uma revisão bibliográfica*

Gonzalo Leonardo Serrano-Espinoza ¹
psicleonardoserrano@outlook.com
<https://orcid.org/0009-0003-1441-5805>

Correspondencia: psicleonardoserrano@outlook.com

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 04 de abril de 2024 * **Aceptado:** 22 de mayo de 2024 * **Publicado:** 15 de junio de 2024

I. Psicólogo Clínico, Ministerio de Educación, Santa Isabel, Azuay, Ecuador.

Resumen

La depresión es uno de los trastornos mentales más comunes en la niñez y adolescencia, el cual en la actualidad ha llegado a tener una prevalencia del 15 hasta el 21% de acuerdo a la variabilidad de estudios epidemiológicos y a la edad del adolescente, este trastorno incrementa el nivel de riesgos suicidas, convirtiéndose en la segunda causa de muerte en esta población. La depresión está relacionada con algunas consecuencias de orden psicosocial, entre ellas, la disfunción familiar, que puede llegar a incidir significativamente en la salud mental de los adolescentes. El objetivo del presente trabajo es analizar la incidencia de la disfunción familiar como factor predisponente en la depresión en adolescentes, para lo cual se realizó una investigación de carácter bibliográfico, cualitativa, descriptiva no experimental. Donde se analizaron estudios en idioma inglés y español de bases de datos como Pubmed, Google Académico, Redalyc y Scielo. Entre los estudios seleccionados para el análisis se demuestra que existe una relación significativa entre la disfunción familiar y la depresión en los adolescentes, así como también en la aparición de otros riesgos como intentos autolíticos y suicidas; para lo cual también se ofrece posibles estrategias psicoterapéuticas que puedan prevenir y tratar este tipo de trastorno o riesgos en la adolescencia.

Palabras clave: Depresión; Adolescentes; Disfunción familiar.

Abstract

Depression is one of the most common mental disorders in childhood and adolescence, which currently has a prevalence of 15 to 21% according to the variability of epidemiological studies and at the age of the adolescent, this disorder increases. the level of suicidal risks, becoming the second cause of death in this population. Depression is related to some psychosocial consequences, including family dysfunction, which can significantly affect the mental health of adolescents. The objective of this work is to analyze the incidence of family dysfunction as a predisposing factor in depression in adolescents, for which a bibliographic, qualitative, descriptive, non-experimental research was carried out. Where studies in English and Spanish were analyzed from databases such as Pubmed, Google Scholar, Redalyc and Scielo. Among the studies selected for analysis, it is demonstrated that there is a significant relationship between family dysfunction and depression in adolescents, as well as the appearance of other risks such as self-harm and suicide attempts; For which possible psychotherapeutic strategies that can prevent and treat this type of disorder or risks in adolescence are also offered.

Keywords: Depression; Teenagers; Family dysfunction.

Resumo

A depressão é um dos transtornos mentais mais comuns na infância e adolescência, que atualmente apresenta uma prevalência de 15 a 21% de acordo com a variabilidade dos estudos epidemiológicos e na idade do adolescente, esse transtorno aumenta o nível de riscos suicidas, tornando-se a segunda causa de morte nesta população. A depressão está relacionada a algumas consequências psicossociais, incluindo disfunções familiares, que podem afetar significativamente a saúde mental dos adolescentes. O objetivo deste trabalho é analisar a incidência da disfunção familiar como fator predisponente à depressão em adolescentes, para o qual foi realizada uma pesquisa bibliográfica, qualitativa, descritiva e não experimental. Onde foram analisados estudos em inglês e espanhol a partir de bases de dados como Pubmed, Google Scholar, Redalyc e Scielo. Dentre os estudos selecionados para análise, demonstra-se que existe uma relação significativa entre disfunção familiar e depressão em adolescentes, bem como o aparecimento de outros riscos como automutilação e tentativas de suicídio; Para o qual também são oferecidas possíveis estratégias psicoterapêuticas que possam prevenir e tratar esse tipo de transtorno ou riscos na adolescência.

Palavras-chave: Depressão; Adolescentes; Disfunção familiar.

Introducción

Los trastornos depresivos de acuerdo a lo que indica la American Psychiatric Association (APA, 2014) tienen como rasgo común la presencia de un estado de ánimo triste, irritable o vacío, añadido cambios cognitivos y somáticos que pueden llegar a afectar de manera significativa a las capacidades funcionales de la persona que lo padece.

Al relacionar los trastornos depresivos con la adolescencia, es importante recordar que esta es una fase de formación y experimentación donde existen cambios fisiológicos, cognitivos y psicossociales, mismos que pueden llegar a incidir en el desarrollo de trastornos psicológicos si no son atendidos de forma oportuna; en relación a esto, actualmente existe considerablemente una prevalencia en cuanto a la depresión en los adolescentes, donde a nivel mundial el 34% de adolescentes entre 10 y 19 años corren el riesgo de desarrollar una depresión clínica si no es detectada y abordada de forma efectiva (Shorey et al., 2021).

Siendo así, la depresión en los adolescentes se ha convertido en una condición crónica, común y recurrente, de tendencia familiar que puede llegar a persistir en la adultez (Calero et al., 2019).

En Ecuador, según las estadísticas del Ministerio de Salud Pública (MSP), indican que el 20% de niños y adolescentes presentan sintomatología depresiva o ansiosa, mientras que el 10% ha tenido intentos de suicidio (World Visión Ecuador, 2023).

De tal manera, la depresión en adolescentes es un problema de salud mental de creciente preocupación, donde la disfuncionalidad familiar puede llegar a ser uno de los factores predisponentes para el surgimiento de los síntomas depresivos. A través de la presente investigación bibliográfica se tiene por objetivo analizar la incidencia de la disfunción familiar como factor predisponente en la depresión en adolescentes, siendo la prevención uno de los desafíos de la salud en la psicología.

Depresión en Adolescentes

De acuerdo a datos brindados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), la depresión es de los trastornos mentales más comunes, un 3.8% de la población la experimentan, afectando un 50% con más frecuencia a mujeres que a hombres. Es decir, la depresión es un trastorno mental que puede llegar a afectar a nivel mundial a más de 322 millones de personas, donde 48.16 millones corresponde a América, durante un año puede provocar alrededor de 800.000 suicidios, siendo la segunda causa de muerte en jóvenes de edades comprendidas de 15 a 29 años (Olivera et al., 2019). Según la OMS (2021), de un grupo de siete jóvenes en edades comprendidas de 10 a 19 años, uno padece un tipo de trastorno mental, el cual es equivalente en este grupo etario al 13% de la morbilidad mundial; entre los más destacados como causas de discapacidad y/o enfermedad en adolescentes está la depresión, ansiedad y trastornos del comportamiento.

Los trastornos depresivos son los más comunes en niños y adolescentes, llegando a tener una prevalencia del 15 al 21% misma que puede ir variando de acuerdo a las diferencias metodológicas de los estudios epidemiológicos y aumentando de acuerdo a la edad del adolescente, en estos trastornos existe un incremento en los riesgos suicidas y se convierte en la segunda causa de muerte de esta población (DadeMatthews et al., 2024).

Al hablar de la depresión en adolescentes, es importante no olvidar que la etapa de la adolescencia está caracterizada por la búsqueda de una nueva identidad, la cual se acompaña con experiencias de sentimientos de soledad, dudas, sufrimiento o confusión; se agregan también los cambios de

humor que estos pueden variar desde la euforia hasta la tristeza, comportamientos asociales, necesidad de pertenencia en grupos para su aceptación, conductas negativistas desafiantes, pero los más comunes suelen ser la soledad y el aislamiento (Amaral et al., 2020).

Algunos autores refieren que la depresión juvenil es uno de los trastornos con mayor prevalencia en niños y adolescentes (Oud et al., 2019). Siendo la depresión en los adolescentes considerada una afección grave en la salud mental, provocando sentimientos de tristeza reiterativos y desinterés en realizar actividades cotidianas, por lo tanto, se la ha asociado con diversos factores, entre ellos el familiar es el de mayor relevancia (Enríquez et al., 2021).

Según manifiestan Amaral et al. (2020) que uno de los factores de riesgo más latente en la depresión en adolescentes son los pensamientos suicidas, los cuales en su mayoría suelen ser transitorios, pero cuando se tornan prolongados e intensos aumenta el riesgo de que el adolescente ejerza un comportamiento suicida. De acuerdo a las estadísticas de la OMS (2021) el suicidio se ha convertido en la cuarta causa de muerte en jóvenes de edades de 15 a 29 años.

Disfunción Familiar

Los autores Minuchin y Fishman (1984) citado en Iruesteza et al. (2020) definen la familia “como un organismo vivo, compuesto por algo más que la simple suma de los individuos que en ella conviven” (p. 14), es decir, una agrupación natural que durante el tiempo de convivencia crean pautas de relación, constituyendo una estructura familiar que va a regir su funcionamiento, sus conductas e interacción recíproca entre sus integrantes.

La familia como construcción social cumple un rol importante en el desarrollo integral del ser humano, se convierte en el primer entorno educativo de los niños, niñas y adolescentes en su proceso de formación socio-personal, donde comparten valores, emociones, sentimientos y relaciones intrínsecas entre quienes la conforman, mismos que fortalecen este proceso durante sus primeros años de vida (Bolaños y Stuart, 2019).

Al hablar de funcionalidad familiar hace hincapié a la apreciación global que tiene cada ser humano sobre la familia, la que cumple cinco funciones importantes según Ordóñez et al. (2020): (a) cuidado, (b) socialización, (c) afecto, (d) estatus, y (e) reproducción, lo que garantizará individualmente su desarrollo integral, interacción social, identidad y cohesión al grupo; en caso de que la familia no cumpla con estas funciones dará paso a la disfunción familiar.

La disfunción familiar es aquella donde existen escasas relaciones afectivas, ausencia de interacción entre los integrantes del grupo familiar, estructura y cohesión modificable debido a la ausencia de alternativas de solución a los problemas familiares con una poca capacidad de adaptación, es decir, existe un desbalance en la familia que imposibilita el cumplimiento adecuado de metas y funciones (Rodríguez-Arista et al., 2021).

Entre las consecuencias de la disfuncionalidad familiar, se comprobó en un estudio realizado por Lastre et al. (2020) que la disfuncionalidad familiar influye en el desempeño académico de los estudiantes de secundaria, donde aquellos que presentan un bajo rendimiento incluyen manifestaciones de comportamientos inadecuados en los integrantes de la familia, lo cual inhibe el desarrollo adecuado de los adolescentes y su capacidad de crear relaciones interpersonales sanas. También se la relaciona a nivel mundial con el desarrollo de alcoholismo, uso/abuso de consumo de drogas, violencia, obesidad, embarazos adolescentes, depresión, suicidio y enfermedades mentales; consecuencias de orden psicosocial que pueden ser prevenibles y tratables (Ordóñez et al., 2020).

La educación en las familias es una función principal de sus padres/cuidadores, que a pesar del nivel educativo que puedan tener, deben afrontar la responsabilidad de formación a sus hijos y prepararlos para la vida a través de habilidades, normas de convivencia y comportamiento (Bolaños & Stuart, 2019).

Metodología

Diseño

El presente trabajo de investigación es de carácter bibliográfico, no experimental, de enfoque cualitativo tipo descriptivo.

Estrategias de Búsqueda

Se realizó la búsqueda de información de artículos científicos, revisiones sistemáticas, estudios correlacionales, ensayos clínicos y metaanálisis publicados en los idiomas de español e inglés de los últimos cinco años, también se consideraron ciertos artículos de fuentes primarias de años anteriores.

Para esta búsqueda se utilizaron bases de datos como: PubMed, Google Académico, Redalyc y Scielo; con las palabras clave: depresión-depression, adolescentes- teenagers y disfunción familiar-family dysfunction.

Los resultados del proceso de búsqueda se detallan en la siguiente tabla.

Tabla 1: Resultados por palabra clave

PubMed	Google Académico	Redalyc	SciELO
1.: Depression: 20.514	1.: Depresión: 109.000	1.: Depresión: 1.877	1.: Depresión: 1.550
2.: Teenagers: 234.281	2.: Adolescentes: 98.700	2.: Adolescentes: 4.228	2.: Adolescentes: 4.637
3.: Family dysfunction: 9.440	3.: Disfunción familiar: 16.100	3.: Disfunción familiar: 9.156	3.: Disfunción familiar: 8.360

Nota: Resultados por palabra clave en las plataformas mencionadas.

En la selección de los artículos a utilizarse para las fuentes bibliográficas se emplearon criterios de inclusión y exclusión, los cuales se especifican a continuación:

Criterios de Inclusión

- Artículos científicos, estudios experimentales, revisiones sistemáticas y ensayos clínicos en población de adolescentes.
- Investigaciones realizadas durante los últimos cinco años y fuentes primarias asociadas a disfunción familiar y depresión en adolescentes.
- Investigaciones destinadas a las áreas de conocimiento en psicología y sociología.

Criterios de Exclusión

- Investigaciones diferentes al idioma inglés y español.
- Entrevistas a profesionales y prensa.
- Estudios de caso único o trabajos investigativos de pre-grado (tesis).

Para la extracción de datos se aplicó una búsqueda con la combinación de palabras claves en cada una de las bases de datos, por ejemplo: “depresión” con “adolescentes”, sucesivamente de forma aleatoria, en ambos idiomas inglés y español. Utilizando el operador booleano “AND”.

Posteriormente, con las combinaciones se redujeron el número de documentos, para lo cual se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, de los artículos seleccionados 5 fueron repetidos. Se utilizaron 13 estudios para el análisis de los resultados de un total de 38 referencias empleadas, los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera según la base de datos a la que pertenecen: PubMed (13), Google Académico (10), Redalyc (5), SciELO (6). También se citó el Manual Diagnóstico de Trastornos Mentales DSM-5 (1), sitios web como la OMS (2) y World Vision Ecuador (1) para la obtención de porcentajes de prevalencia.

Resultados

Los resultados de esta investigación están de acuerdo a estudios que hacen referencia a las variables depresión en adolescentes, disfunción familiar y algunos que estén relacionadas a estas.

En un estudio realizado en China por Wen et al. (2023), tomaron una muestra total de 35.573 adolescentes de escuelas secundarias a los cuales se evaluaron aspectos como abuso infantil, resiliencia y síntomas de ansiedad y depresión; donde se evidenció que existe una relación moderadora entre el género, hijo único, relación/comunicación entre padres e hijos y el abuso infantil sobre la resiliencia y los síntomas depresivos y ansiosos en los adolescentes. Aunque el nivel más alto de sintomatología depresiva en adolescentes se evidencia en adolescentes latinos debido a factores estresantes asociados a la cultura y migraciones (McCord et al., 2019).

Por otro lado, en un ensayo clínico aleatorizado apoyado por el National Institute of Mental Health (NIMH) y ejecutado por López et al. (2022) con una muestra de 147 adolescentes en un rango de edad de 12 a 18 años, para evaluar la relación entre la comunicación familiar disfuncional con la regulación de las emociones, síntomas depresivos e ideación suicida donde utilizaron instrumentos como: Dispositivo de Evaluación Familiar (FAD), Escala de Dificultades en la Regulación de las Emociones (DERS), Inventario de Depresión Infantil-2 (CDI-2) y el Cuestionario de Ideación Suicida-JR (SIQ-JR); los resultados de esta investigación evidenciaron que la comunicación familiar disfuncional está relacionada con la ideación suicida la cual se manifiesta a partir de los 18 meses, asimismo, los síntomas depresivos a los 12 meses y las dificultades de regulación emocional a los 6 meses, por lo tanto, cuando los integrantes de la familia ceden y/o se resisten y

no actúan de una forma adecuada ante la escalada emocional de los adolescentes, existirán mayores síntomas depresivos.

En un metaanálisis realizado por LeMoult et al. (2020) se identificaron 62 artículos en bases de datos científicas con un total de 44.066 participantes, donde su calidad fue evaluada a través de la Newcastle-Ottawa Scale con el objetivo de analizar la exposición al estrés en la vida temprana (ELS) asociado al riesgo de desarrollar depresión en la niñez y adolescencia; los resultados demostraron que las personas que experimentan ELS tienen más probabilidades de desarrollar un trastorno depresivo mayor (TDM) antes de los 18 años, mientras que quienes no tienen antecedentes de experimentar ELS tienen menos probabilidades de un TDM; pero, las asociaciones para desarrollar un TDM depende del tipo de ELS, por ejemplo, un nivel económico bajo no se relaciona directamente con el desarrollo de un TDM, mientras que un ELS como abuso sexual, físico, psicológico, muerte de un familiar o violencia doméstica si se asocia con el TDM antes de la edad adulta.

En una investigación realizada por Moreno-Gordillo et al. (2019) se analizaron 53 artículos publicados entre los años 2013 y 2017 en los idiomas español e inglés, utilizando bases de datos científicas como Pubmed, Redalyc y Scielo para la revisión de literatura sobre la depresión en adolescentes, suicidio e identificar sus características asociadas, se evidenció que el principal factor de riesgo de la depresión adolescente y conductas suicidas son los problemas intrafamiliares y malas relaciones con los progenitores, puesto que la familia se constituye como el primer espacio de contención para el adolescente.

En otro estudio, realizado por Enríquez et al. (2021) donde analizó 21 investigaciones sobre las categorías de disfuncionalidad familiar y depresión en adolescentes, las subcategorías son: afectividad, comunicación, cohesión, permeabilidad, armonía, adaptación y roles; siendo la comunicación la más estudiada, seguida por la cohesión, afectividad y adaptabilidad, mismas que tienen una conexión entre sí, es decir, la presencia de una en el grupo familiar va a generar la aparición de la otra; por lo tanto, estos estudios indican que algunos indicadores de la disfuncionalidad familiar son: falta de límites, errónea asignación de roles, dificultad de adaptación, intolerancia a los cambios, inflexibilidad en las reglas, escasa capacidad de expresar emociones y sentimientos, y carencia de estrategias para la resolución de conflictos. Asimismo, en las investigaciones analizadas se evidenciaron con respecto a la depresión en adolescentes dos categorías: factor afectivo/cognitivo y factor somático, en las cuales el 85,71% de las

investigaciones correspondieron al primer factor, en el cual se reflejaron manifestaciones de tristeza, apatía, sentimientos de culpa, dificultades personas, problemas de autoestima, autoculpa y pensamientos suicidas en relación a las subcategorías de la disfunción familiar (Enríquez et al., 2021).

En un estudio asociativo realizado por Rivera et al. (2018) en una muestra de 1.225 adolescentes en edades entre 11 a 18 años donde un 39.2% corresponde a mujeres y un 60.8% a varones de instituciones educativas públicas y privadas en la ciudad de Arequipa-Perú, con la finalidad de valorar los perfiles familiares de los adolescentes a través de la aplicación de instrumentos como: Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), Cuestionario sobre Aspectos Familiares, preguntas referente a violencia intrafamiliar según la Escala de Tácticas de Conflicto de Straus y Violencia Intramarital de Straus, y el Inventario de Diagnóstico de Alcohol para Padres; esta investigación determinó que el 41.4% de los adolescentes presentan sintomatología depresiva, donde estudiantes que provienen de familias monoparentales, sin la presencia de progenitores o reconstruidas están asociadas significativamente a la sintomatología depresiva, mientras los de estructuras familiares nucleares se asocian a niveles menores de depresión; además, se corroboró que el consumo de alcohol, conflictos intrafamiliares y/o maltratos físicos y/o psicológicos son factores que generan mayores síntomas depresivos.

Asimismo, en un estudio realizado por Olivera et al. (2019) a 91 adolescentes, 46 mujeres y 45 varones, de una institución educativa entre 12 y 17 años de edad, para realizar una comparación entre los niveles de depresión según los niveles de funcionalidad familiar, se demostró que existe un mayor nivel de depresión a menor nivel de funcionalidad familiar, a menor cohesión familiar mayor depresión y a más baja adaptabilidad, comunicación y satisfacción familiar existe una significativa influencia en un cuadro de depresión adolescente.

Otro estudio observacional – analítico realizado en un municipio de Quindío-Colombia por Serna-Arbeláez et al. (2020) sobre la depresión y el funcionamiento familiar en una muestra de 240 adolescentes escolarizados, de los cuales un 56.7% fueron mujeres y el 43.3% hombres, entre 15 y 19 años, con la aplicación del Inventario de Depresión de Beck y el APGAR familiar los resultados indicaron que el 45.8% de los participantes presentan niveles de depresión y el 46.3% disfuncionalidad familiar, en los cuales se reflejaron estadísticas significativas de que a mayor disfuncionalidad familiar los adolescentes pueden presentar depresión moderada/grave, además de

estar asociados a antecedentes familiares y personales de comportamientos suicidas, conflictos familiares y relaciones familiares regulares.

De igual forma, en un estudio descriptivo correlacional realizado por Núñez-Ariza et al. (2020) en el cual participaron 435 adolescentes escolarizados de instituciones públicas y privadas del Departamento del Atlántico-Colombia, entre 12 y 17 años de edad, para determinar la relación entre la funcionalidad familiar e ideación suicida utilizando instrumentos como la Escala de Ideación Suicida (CES-D-IS) y APGAR familiar, donde se evidenció que existe una relación positiva significativa entre la disfuncionalidad familiar y riesgos o alertas de ideación suicida, es decir, a mayor disfuncionalidad mayor riesgo suicida. Considerando que entre los factores predisponentes para cometer un acto suicida está la depresión, como una de las principales afecciones en la salud mental de los adolescentes, puesto que afecta sus pensamientos, sentimientos y conductas (González-Abarca et al., 2014).

En una investigación cuantitativa realizada por Urgilés & Fernández (2018) con adolescentes estudiantiles de Bachillerato de cinco colegios del sector rural del cantón Cuenca, para el análisis de la disfuncionalidad familiar y la adolescencia relacionada a la migración de los padres, se utilizó la aplicación de una encuesta y el Test de APGAR; se evidenció que con la ausencia de los padres se puede llegar a generar disfunción familiar, puesto que estos son quienes brindan en cuidado y protección. Lo cual puede llegar a afectar su estado de ánimo y desempeño académico.

En un estudio realizado en la ciudad de Guayaquil-Ecuador por Chávez & Lima (2023), con el objetivo de analizar la depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes, tomaron una muestra de 218 estudiantes, en la cual se evidenció que existe una correlación estadísticamente significativa y de intensidad moderada entre la funcionalidad familiar con respecto a las dimensiones analizadas en esta investigación.

También se ha considerado importante incluir ciertos estudios que evidencien la efectividad de tratamientos psicoterapéuticos para la depresión en adolescentes, ofreciendo a través de esta investigación una identificación de estrategias terapéuticas que permitan garantizar la salud mental de los adolescentes desde las familias.

En un estudio realizado por Oud et al. (2019) donde se incluyeron 31 ensayos con 4335 participantes adolescentes, se evidenció que tiene una efectividad moderada la aplicación de la Terapia Cognitiva Conductual (TCC) en la disminución de los síntomas depresivos al final del tratamiento y en el seguimiento con un 63% menos de riesgo; esta terapia para los jóvenes brinda

resultados a largo plazo debido a que posee una combinación de activación conductual y reestructuración cognitiva incluyendo la participación de sus padres/cuidadores quienes un cumplen un rol importante durante la intervención.

Por otro lado, en una revisión sistemática y metaanálisis realizado por van Aswegen et al. (2023) se demostró que para el tratamiento de la depresión en niños y adolescentes la terapia familiar es una opción promotora, como la terapia familiar basada en el apego, aunque en comparación con otras terapias individuales como la TCC y la Psicoterapia Interpersonal para Adolescentes (IPT-A) los resultados no obtuvieron significación estadística.

Discusión

La depresión es un trastorno psíquico recurrente que puede llegar a causar alteración en el estado de ánimo de quien la padece, síntomas psíquicos como sentimientos de soledad, de tristeza, de culpa, desinterés, sensación de vacío, inhibición, escasa comunicación e interacción social, ideas suicidas e intentos de suicidio, así mismo, síntomas somáticos como alteración del apetito, del sueño, agitación, entre otros (Almudena, 2009).

Trastorno que puede surgir con mayor recurrencia en la etapa de la adolescencia, considerando que aquí el adolescente experimenta cambios físicos, psicológicos y conductuales, ante lo cual, ameritan el acompañamiento y comunicación necesaria para un adecuado desarrollo. Es decir, los niños y adolescentes frecuentemente carecen de información y habilidades de afrontamiento ante situaciones estresantes o desafíos, lo cual les puede producir reacciones emocionales como síntomas depresivos, ansiedad, baja autoestima, ira, entre otras (Spremo, 2020).

Siendo la adolescencia considerada como un período crítico del desarrollo, durante el cual puede emerger la aparición de la depresión, según Elsayed et al. (2019) que examinaron el efecto que tiene el riesgo familiar, estrés y comportamiento en el riesgo del desarrollo de la depresión donde existe un alto riesgo y probabilidades, es decir, a mayor estrés existe mayor riesgo de aparición de un TDM en adolescentes, así como también lo mencionó LeMoult et al. (2020) en su metaanálisis. Reforzándose la concepción de que mientras más situaciones estresantes experimenta la familia, aumentará el nivel de conflicto entre el adolescente y el cuidador-padres, lo cual conduciría a que el joven desarrolle un autocontrol deficiente y aumente la aparición de síntomas depresivos (Reck & Kogan, 2021).

En los últimos años se ha venido estudiando la disfuncionalidad familiar como un fenómeno evidente, como lo proponía Morla et al. (2006) que los adolescentes que venían de familias monoparentales, procesos de rupturas conyugales entre padres, escasa comunicación, es decir, donde exista desestructuración familiar se demostró que existía influencia en la génesis de patologías psiquiátricas sobre todo depresión. Lo que según estudios recientes como los propuestos por Rivera et al. (2018); Moreno-Gordillo et al. (2019) y Enríquez et al. (2021), indican que al no existir una buena relación entre padres e hijos o exista disolución familiar, es donde la parte más afectada es la esfera filial, más aún si se encuentran en la etapa de la adolescencia.

Reiterando, el estudio de Rivera et al. (2018) donde indica que las estructuras familiares u otros factores de riesgo pueden estar relacionadas a la aparición de síntomas depresivos en adolescentes; este se correlaciona con una investigación realizada por Borja-Delgado et al. (2019) donde menciona que para generar una comprensión de aquellos factores que influyen en el desarrollo de la depresión en los adolescentes, existen factores sociales como la disfunción familiar que puede ser producida por vivir en un hogar monoparental, desempleo y/o bajo nivel de escolaridad de los padres, estas características pueden incrementar el riesgo de síntomas depresivos en adolescentes. También, menciona Basantes et al. (2021) que entre los detonantes que pueden generar un problema emocional en los adolescentes están los divorcios y conflictos familiares, que son situaciones que llegan a marcar su personalidad, creándoles inseguridad, baja autoestima, falta de interés y poca capacidad para asumir responsabilidades; para contrarrestar estas dificultades es importante el soporte afectivo de la familia.

Por lo tanto, diversos estudios han asociado de manera significativa el funcionamiento familiar con la depresión en los adolescentes, manifestando que mientras mayor gravedad tiene la disfunción familiar, mayor es la probabilidad de presentar síntomas depresivos, debido a que las relaciones intrafamiliares son aquellas que mantienen el equilibrio conductual, cognitivo y emocional de todo ser humano, permitiéndole desenvolverse con responsabilidad en sus contextos social, educativo y familiar, para así mantener una buena calidad de vida y bienestar (López et al., 2012). Lo cual se evidencia en los estudios realizados por Wen et al. (2023); Olivera et al. (2019); Serna-Arbeláez et al. (2020); Urgilés & Fernández (2018); y, Chávez & Lima (2023).

Las investigaciones han definido que la depresión se ha convertido en uno de los trastornos más comunes en los adolescentes y ha llegado a tener una pronunciada incidencia en las autolesiones, ideas suicidas e intentos suicidas (Calero et al., 2019); lo cual se corrobora con los estudios

realizados por López et al. (2022); Núñez-Ariza et al. (2020), quienes evidenciaron que la disfunción familiar y comunicacional está estrechamente relacionada con ideaciones suicidas y/o intentos suicidas, puesto que se ven afectados sus pensamientos, sentimientos y emociones.

Ante todo, esto, la prevención de esta problemática es uno de los desafíos de la salud en la psicología, existen intervenciones psicológicas basadas en evidencia, como la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), Terapia Interpersonal y Terapias de Tercera Generación, las cuales tienen efectividad en la prevención de la aparición de este trastorno en niños y adolescentes (Hetrick et al., 2016), así como lo mencionan Oud et al. (2019) y Aswegen et al. (2023).

Por lo tanto, el objetivo de la presente investigación de carácter bibliográfico ha sido tratar de realizar un análisis sobre la incidencia de la disfunción familiar como factor predisponente en la depresión en adolescentes, donde se ha podido demostrar que la disfunción familiar revela una correlación significativa sobre la salud mental de los adolescentes, sobre todo en la aparición de síntomas depresivos y en algunos casos depresión. Se ha podido indicar a través de la literatura expuesta que la presencia de conflictos familiares, falta de apoyo, violencia en el grupo familiar, inestabilidad económica y otros factores son determinantes para el desarrollo de la depresión en la adolescencia.

Es decir, adolescentes que conviven en familias disfuncionales están expuestos a mayores niveles de ansiedad, baja autoestima y factores de riesgos, pudiendo llegar a desencadenar episodios depresivos y ante la ausencia de apoyo parental aumenta la vulnerabilidad de los adolescentes, puesto que no cuentan con estrategias de afrontamiento necesarias.

Ante la prevalencia latente de esta problemática en la población adolescente, esta investigación subraya importancia en ciertas intervenciones psicoterapéuticas que puedan fortalecer y mejorar la salud mental de los adolescentes, es decir, para reducir los síntomas depresivos y mejorar el bienestar y calidad de vida de los jóvenes.

En conclusión, es fundamental que se reconozca la importancia que ejerce el contexto familiar y su funcionalidad en la salud mental de los adolescentes y de esta manera se promuevan estrategias para el abordaje adecuado de las dificultades que estos presenten; solo a través de la colaboración y aporte de las familias y/o cuidadores se podrá tratar y prevenir la depresión en este grupo poblacional.

Referencias

1. Almudena, A. (2009). La depresión en adolescentes. *La salud mental de las personas jóvenes en España* (5), 85-104. <https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
2. Amaral, A., Uchoa, J., Ney, F., Santos, M., Fernández, R., & Milanês, L. (2020). Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención. *Enfermería Global*, 19(59), 1-12. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.402951>
3. American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5*. Madrid: Editorial Médica Panamericana. <https://1drv.ms/b/s!AqhIIUIKLxLEggjLHpDFlx0uAyCI>
4. Basantes, D., Villavicencio, L., Alvear, L., Arteño, R., & Valdes, E. (2021). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Revista Boletín Redipe*, 10(2), 182-189. <https://doi.org/https://doi.org/10.36260/rbr.v10i2.1205>
5. Bolaños, D., & Stuart, A. (2019). La familia y su influencia en la convivencia escolar. *Universidad y Sociedad*, 11(5), 140-146. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v11n5/2218-3620-rus-11-05-140.pdf>
6. Borja-Delgado, C., Ruilova-Mera, E., García-Intriago, D., Sanchez-Sanchez, S., Guevara-Suárez, K., & Morales-Tipan, A. (2019). Factores que inciden en la presencia de la depresión en adolescentes. *Polo del Conocimiento*, 4(2), 165-180. <https://doi.org/10.23857/pc.v4i2.900>
7. Calero, C., Palomino-Vásquez, K., & Moro, L. (2019). Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(4), 180-187. <https://doi.org/https://doi.org/10.35839/repis.3.4.500>
8. Chávez, A., & Lima, D. (2023). Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil. *Revista Eugenio Espejo*, 17(2), 33-40. <https://doi.org/https://doi.org/10.37135/ee.04.17.05>
9. DadeMatthews, A., Nzeakah, C., Onofa, L., DadeMatthews, O., & Ogundare, T. (2024). Teenage Blues: Predictors of depression among adolescents in Nigeria. *Plos One*, 19(4), 1-15. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293995>

10. Elsayed, N., Fields, K., Olvera, R., & Williamson, D. (2019). The role of familial risk, parental psychopathology, and stress for first-onset depression during adolescence. *Journal of affective disorders* (253), 232-239. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.084>
11. Enríquez, R., Pérez, R., Ortiz, R., Cornejo, Y., & Chumpitaz, H. (2021). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Revista Conrado*, 17(80), 277-282. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n80/1990-8644-rc-17-80-277.pdf>
12. Esteves, A., Paredes, R., Calcina, C., & Yapuchura, C. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@ccion: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 11(1), 16-27. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
13. González-Abarca, A., Ramos-Corrales, J., Nolasco-García, E., Lara-Flores, A., Ramírez-Piedras, A., Márquez-Alcaraz, M., . . . Amaya-G., M. (2014). Depresión y suicidio. *Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco*, 1(1), 47-55. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=79001>
14. Hetrick, S., Cox, G., Witt, K., Bir, J., & Feliz, S. (2016). Cognitive behavioural therapy (CBT), third-wave CBT and interpersonal therapy (IPT) based interventions for preventing depression in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* (8), 1-304. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002%2F14651858.CD003380.pub4>
15. Iruesteá, P., Guatrochib, M., Pachecoc, S., & Delfederico, F. (2020). Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructura familiar. *Redes. Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales* (41), 11-18. <https://www.redesdigital.com/index.php/redes/article/view/44/28>
16. Lastre, K., Salcedo, O., & Segovia, E. (2020). Incidencia de la disfuncionalidad familiar en el desempeño académico de estudiantes de Secundaria. *Revista Espacios*, 41(20), 130-140. <http://www.1.revistaespacios.com/a20v41n20/a20v41n20p11.pdf>
17. LeMoult, J., Humphreys, K., Tracy, A., Hoffmeister, J.-A., Ip, E., & Gotlib, I. (2020). Meta-analysis: Exposure to Early Life Stress and Risk for Depression in Childhood and Adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(7), 842-855. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.10.011>

18. López, M., González, N., Andrade, P., & Oudhof, H. (2012). Depresión en adolescentes: El papel de los sucesos vitales estresantes. *Salud Mental*, 35(1), 37-43. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v35n1/v35n1a6.pdf>
19. López, R., Maultsby, K., Defayette, A., Whitmyre, E., Wolff, J., Spirito, A., & Esposito-Smythers, C. (2022). A Prospective Investigation of the Relation between Dysfunctional Family Communication and Suicidal Ideation Severity in a Clinical Adolescent Sample: A Serial Mediation Model. *Journal of Affective Disorders*, 1(310), 241-248. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016%2Fj.jad.2022.05.021>
20. McCord, A., Burke, C., & Bigatti, S. (2019). Cultural Stressors and Depressive Symptoms in Latino/an Adolescents: An Integrative Review. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 25(1), 49-65. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1078390318778885>
21. Moreno-Gordillo, G., Trujillo-Olivera, L., García-Chong, N., & Tapia-Garduño, F. (2019). Suicidio y depresión en adolescentes: una revisión de la literatura. *Revista Chilena de Salud Pública*, 23(1), 31-41. <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/55041/58091>
22. Morla, R., Saad, E., & Saad, J. (2006). Depresión en adolescentes y desestructuración familiar en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(2), 149-166. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502006000200003&script=sci_arttext
23. Núñez-Ariza, A., Reyes-Ruiz, L., Sánchez-Villegas, M., Carmona, F., Acosta-López, J., & Moya-De Las Salas, E. (2020). Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del caribe colombiano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(1), 80-87. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/18708
24. Olivera, A., Rivera, E., Gutiérrez, M., & Juan, M. (2019). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular "Gran Amauta de Motupe" Lima, 2018. *Revista Estomatol Herediana*, 29(3), 189-195. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i3.3602>
25. Ordóñez, Y., Gutiérrez, R., Méndez, E., Álvarez, N., López, D., & de la Cruz, C. (2020). Association of family typology and dysfunction in families with adolescents from a

- Mexican population. Atención Primaria, 52(10), 680-689.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016%2Fj.aprim.2020.02.011>
26. Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre de 2021). Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwjLGyBhCYARIsAPqTz1-6Idd2LCBQ0w2VA1A_byeRqEUYVnTbCzb6fxoqN8Xtf4Tcm0pelvgaAuBxEALw_wcB
27. Organización Mundial de la Salud. (31 de marzo de 2023). Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwjLGyBhCYARIsAPqTz1-7sLtp_YU_9yazHs3yIp9oTmc4blVPcDaWQmHqZlFw-i6V4eEuNngaAr2eEALw_wcB
28. Oud, M., de Winter, L., Vermeulen-Smit, E., Bouden, D., Nauta, M., Stone, L., . . . Stikkelbroek, Y. (2019). Effectiveness of CBT for children and adolescents with depression: A systematic review and meta-regression analysis. *European Psychiatry*, 57, 33-45. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.12.008>
29. Reck, A., & Kogan, S. (2021). Family Stress and Rural African-American Adolescents' Depressive Symptoms. *The Journal of Adolescent Health*, 69(6), 1006-1012. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.05.005>
30. Rivera, R., Arias-Gallegos, W., & Cahuana-Cuentas, M. (2018). Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 56(2), 117-126. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000200117>
31. Rodríguez-Arista, G., Rodríguez-Díaz, D., & Correa-Arangoitia, A. (2021). Relación entre disfunción familiar y trastorno de ansiedad e ideación suicida en escolares. *UCV Scientia Biomédica*, 4(1), 7-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.01>
32. Serna-Arbeláez, D., Terán-Cortés, C., Vanegas-Villegas, A., Medina-Pérez, Ó., Blandón-Cuesta, O., & Cardona-Duque, D. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias*

- Médicas, 19(5), 1-17. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000600016&script=sci_arttext
33. Shorey, S., Debby, E., & Wong, C. (2021). Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 287-305. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/bjc.12333>
 34. Spremo, M. (2020). Children and Divorce. *Psychiatria Danubina*, 32(3), 353-359. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33030452/>
 35. Urgilés, S., & Fernández, N. (2018). Adolescencia y disfuncionalidad familiar: análisis desde la migración de los padres. *Revista Killkana Sociales*, 2(3), 197-202. https://doi.org/https://doi.org/10.26871/killkana_social.v2i3.349
 36. van Aswegen, T., Samartzi, E., Morris, L., van der Spek, N., de Vries, R., Seedat, S., & van Straten, A. (2023). Effectiveness of family-based therapy for depressive symptoms in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Psychology*, 58(6), 499-511. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/ijop.12926>
 37. Wen, L., Yang, K., Chen, J., He, L., Xiu, M., & Qu, M. (2023). Associations between resilience and symptoms of depression and anxiety among adolescents: Examining the moderating effects of family environment. *Journal of affective disorders*, 1(340), 703-710. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.063>
 38. World Visión Ecuador. (30 de junio de 2023). World Visión Ecuador. World Visión Ecuador: <https://worldvisionamericalatina.org/ec/sala-de-prensa/salud-mental-en-ninos-ninas-y-adolescentes-en-ecuador-7-de-cada-10-se-sienten-felices-pero-el-20-enfrenta-dificultades-para-identificar-tristeza-y-estres>

© 2024 por el autor. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).