



DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4118

La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes

Mishel Caguana-Sopa

Mishel11cs@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8005-9296>

Andrea Tobar-Viera

<https://orcid.org/0000-0001-8263-7440>

Universidad Técnica de Ambato

Ambato – Ecuador

RESUMEN

La funcionalidad familiar se conoce como un sistema donde existe relaciones familiares y personales que facilita la satisfacción dentro del hogar. Además, debido a los cambios que padecen los adolescentes la familia debe ser el pilar de apoyo para la formación de las emociones. Así mismo, facilita el desarrollo y crecimiento de cada miembro del hogar, respetando su espacio personal, privacidad y libertad. Contribuye como medio de protector en situaciones de riesgo y problemas que son propios de la adolescencia. En este sentido, si la dinámica familiar se encuentra alterado, los miembros de la familia generan diversas alteraciones psicológicas, entre ellas la ansiedad. La ansiedad en los adolescentes es una reacción que se eleva según la intensidad de la amenaza, se presenta mediante preocupación exagerado, cambios en el comportamiento, evitan situaciones traumáticas, miedos generados por objetos específicos o en situaciones de interacción social. El estudio estuvo conformado por 141 adolescentes de 14 a 17 años con una media de 14.9. Para evaluar la primera variable se aplicó el Cuestionario FF-SIL y para la segunda variable la Escala de Ansiedad de Hamilton. Los resultados de la investigación muestran que los adolescentes se identifican con una familia moderadamente funcional es de 44.0% y el 48.9% tienen ansiedad leve. Se evidenció que la ansiedad no se diferencia según el sexo y se puede concluir que el tener una adecuada percepción de funcionalidad familiar se relaciona con la ansiedad en adolescentes.

Palabras clave: *ansiedad; adolescentes; funcionalidad; familia.*

Correspondencia: Mishel11cs@gmail.com

Artículo recibido: 27 noviembre 2022. Aceptado para publicación: 27 diciembre 2022.

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Como citar: 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

Family functionality and its relationship with anxiety in adolescents.

ABSTRACT

Family functionality is known as a system where there are inter-family and interpersonal relationships that facilitate satisfaction within the home. In addition, due to the changes that adolescents undergo, the family should be the pillar of support for the formation of their behavior. Likewise, it facilitates the development and growth of each member of the household, respecting their personal space, privacy and freedom. It contributes as a means of protection in situations of risk and problems that are typical of adolescence. In this sense, if the family dynamics are altered, the family members generate several psychological alterations, among them anxiety. Anxiety in adolescents is presented through exaggerated worry, behavioral changes, traumatic experiences and fears generated by specific objects or in situations of social interaction. The study consisted of 141 adolescents aged 14 to 17 years with a mean of 14.9. The FF-SIL Questionnaire was used to evaluate the first variable and the Hamilton Anxiety Scale for the second variable. The results of the research show that adolescents identify with a moderately functional family is 44.0% and 48.9% have mild anxiety. It was shown that anxiety does not differ according to sex and it can be concluded that having an adequate perception of family functionality is related to anxiety in adolescents.

Keywords: anxiety; adolescents; functionality; family.

INTRODUCCIÓN

La institución familiar asume un lugar central e importante en la vida cotidiana de los adolescentes como menciona Barraza (2021), un ambiente acogedor es el paso para el desarrollo de habilidades y de la capacidad para la búsqueda de solución y ser responsable de la misma, de esta manera el adolescente no generará factores de ansiedad, en caso que los jóvenes no sean capaces resolver tienen sus redes de apoyo, es decir, los miembros más cercanos quienes les brindará ayuda y creará bienestar. Otros aspectos que aporta a la reducir el estrés y disminuye los niveles de ansiedad es cuando las emociones son positivas (Florez et al., 2018).

La ansiedad forma parte de la vida cotidiana de los adolescentes, pero si ellos no logran captar y adaptar de forma adecuada las dimensiones amenazantes y cambiantes del mundo que les rodea puede aparecer alteraciones emocionales y del comportamiento, interfiriendo en la vida social familiar o en el estudio. Una ansiedad crónica afectaría la salud mental de adolescentes perjudicando en los objetivos futuros, los síntomas que genera en ellos les hace sentir inseguros, se enojan fácilmente, o se vuelven dependientes de los adultos, genera náusea, vómito, estreñimiento, falta de concentración, entre otros y los signos físicos se asocian con el nerviosismo, sudoración y sofocación excesiva son los más comunes en los adolescentes (Guerra et al., 2017).

En la población adolescente, se puede observar que las principales causas para que tengan ansiedad son los cambios a nivel biológico, experiencias de acontecimientos traumáticos, la familia con antecedente de ansiedad puede ser recíproco en las generaciones posteriores, así mismo, aquellos hogares que se encuentran en conflictos, aunque el problema no implica violencia, pero genera malestar como tensión, entres, inestabilidad y preocupaciones. Durante la etapa del desarrollo el adolescente necesita de la atención de sus padres, aunque la familia es conformada por varios hijos la comunicación debe ser equivalente (Díaz & Santos, 2018).

La Organización Mundial de la Salud OMS (2021), considera que la ansiedad en los adolescentes puede presentarse con preocupaciones excesivas o ataque de pánico, siendo muy común en jóvenes. Se calcula que los adolescentes de 10 a 14 años, el 3,6% tiene ansiedad y aquellos de 15 a 19 años, el 4,6% sufre de algún trastorno de ansiedad. Durante la pandemia del COVID -19 se registra el 28% de las adolescentes tienen

ansiedad moderada a grave. Esta población ha sido la más afectada con este suceso y para atender los efectos de la misma hay la disponibilidad de servicios de salud mental.

Según la Organización Panamericana de la Salud OPS (2017), registra que la región de las Américas el 47,2% de la población presenta trastorno de ansiedad, continuando en América latina y Caribe tiene 59,6% y finalmente, con una cifra elevada de 77,9% de la población presenta ansiedad. A finales del año 2021, mediante la encuesta realizada en América Latina y del Caribe a los adolescentes se reveló que más de la cuarta parte de esa población sufren de ansiedad. Esta problemática se ha convertido en atención frecuente dentro de las consultas, así mismo, en otros países de América Latina existe registros de incremento en un 14,9%.

Ministerio de Salud Pública MSP (2020) reporta que en Ecuador existe 19,4 % de la población con síntomas dominantes de ansiedad, que tiene como repercusión en la vida diaria del individuo si los síntomas son niveles severos. En la población de adolescentes, 2017 se registró el 5.6% padecía de ansiedad. Pero en el 2020 la cifra ha incrementado en un 16% presentan ansiedad en el país, siendo más común en mujeres que en hombres. El incremento de las cifras se identifica por situaciones de salud, causado por la emergencia sanitaria. El confinamiento y los cambios de la cotidianidad desarrollaron problemas mentales.

Las investigaciones previas determinan que la ansiedad se relaciona con otras problemáticas, entre ellos el uso de WhatsApp y la personalidad según lo menciona Tresáncoras et al., (2017) dando a conocer el uso problemático de las aplicaciones que es más elevado en las mujeres y menos estables emocionalmente en comparación a los hombres. También se relaciona con la autoestima y la cibervictimización es decir, las agresiones por medios electrónicos, ya que la autoestima es predominante de victimización tradicional, mientras hay niveles de autoestima bajos mayor será el impacto (Núñez et al., 2021). La ansiedad también se relaciona con la depresión Morales & Bedolla (2022), menciona que si los padres se involucran en la crianza de los hijos menor será los niveles de depresión.

No hay una evidencia científica que determine a la familia como un factor protector para no desarrollar ansiedad en los adolescentes, sin embargo, las patologías o crisis asociados a los miembros de la familia si pueden ejercer un efecto, como menciona

Rodríguez & Estrada (2019) los padres con alto consumo de sustancias ilícitas, problemas conyugales, violencia intrafamiliar y la cantidad de hijos sin un factor económico adecuado altera la estructura familiar e incumple las labores propios del bienestar. Si los problemas interfieren en las necesidades básicas individuales no cumple con la armonía y la satisfacción de los adolescentes, señalando que los padres son la influencia para desarrollar otros problemas de salud, pues se puede considerar desencadenantes o protectores (Moreno & Lever, 2017).

La ansiedad se encuentra relacionado con otras patologías como son, el estrés Bermúdez (2018) quien menciona que este genera un importante malestar psicológico, que puede ser derivado de problemas individuales que causa angustia. Así mismo se relaciona a la regulación emocional porque existe poca capacidad de ajuste emocional a situaciones adversas (Bulnes et al., 2018). Igualmente se encuentra relación con otras alteraciones como el consumo de alcohol ya que es un problema más significativamente en los hombres, mientras mayor sea el nivel de ansiedad más propensos serán en consumir alcohol (Hernández et al., 2018).

Los adolescentes que presentan elevado nivel de ansiedad se podría pensar que es porque dentro de su sistema familiar tienen problemas y desacuerdos, entonces si un adolescente tiene el apoyo familiar dentro de los cambios y desarrollo propios de la adolescencia el nivel de la ansiedad disminuirá. Mientras este mal distribuido los roles y funciones, si el sistema llegue a ser una familia disfuncional el adolescente generará mayor nivel de ansiedad. Es por ello que un adecuado funcionamiento familiar es sinónimo de bienestar psicológico (Aponte et al., 2017).

Es innegable el rol fundamental de la familia en la formación y bienestar de los adolescentes como menciona Tafur Orahulio (2020) si la familia presentan poca apertura a la adaptación o al cambios afectivos, la comunicación muy baja y no existe negociación o solución de los problemas los jóvenes percibirán a la familia como un sistema rígido, es por ello que la ansiedad y depresión se relaciona con el funcionamiento familiar, si el adolescente proviene de una familia disfuncional mayor será los niveles de ansiedad y depresión.

La funcionalidad familiar es muy importante para los adolescentes porque marca muchas pautas de comportamiento ya que la familia es un sistema natural que se

caracteriza por la unión voluntaria entre un hombre y una mujer mediante la unión matrimonial, existe como objetivo educar a los hijos mediante la comunicación, además, proporciona seguridad en situaciones de problemas y equilibrio emocional (Benítez, 2017). La estructura familiar puede estar constituida por una familia nuclear, reconstituida, de acogida, adoptiva, extensa o monoparental, lo importantes que si existe armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad y roles establecida será una familia funcional (Enríquez et al., 2021)

La funcionalidad familiar se encuentra relacionado con otros problemas como es el consumo de alcohol donde aquellos que viven en una familia con situaciones problemáticas el consumo es dañino, generando problemas en el desenvolviendo de la vida cotidiana (Castillo et al., 2017). También se relaciona con la autoestima según Guerra et al. (2017), mencionan que el autoestima es muy significativa en mujeres, los adolescentes que se identifican con una familia monoparental presentan autoestima baja. Las habilidades sociales se consideran muy importantes dentro de la comunicación positiva del sistema familiar para que el adolescente pueda relacionarse en cualquier situación social, siendo un medio para solucionar dificultades y encontrar sus propias soluciones (Esteves Villanueva et al., 2020).

Debido a lo mencionado anteriormente la importancia del estudio radica en determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de ansiedad en adolescentes. El estudio de las variables aporta al sustento teórico gracias a la indagación detallada de cada una de las variables en conjunto.

METODOLOGÍA

Método

El enfoque de la investigación es cuantitativo, de alcance descriptivo y tipo correlacional ya que se espera describir y analizar ampliamente las variables funcionamiento familiar y ansiedad para posteriormente determinar la relación entre la mismas. Con un diseño no experimental y de corte transversal.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 141 adolescentes, dentro de la población se encontró a 44.7% hombres y 55.3% mujeres. Con una edad de 13 a 17 años, con una

media de 14.9 y una desviación de 1.43. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia para poder acceder a los adolescentes, los cuales debían cumplir criterios de selección como es el rango de edad establecido para los adolescentes, los alumnos tenían que estar legalmente matriculados en el año lectivo septiembre 2022 – julio 2023 en una Unidad Educativa, firma del consentimiento de sus representantes y posterior al consentimiento de participación voluntaria.

Instrumento

Se aplicó el Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL de (Ortega et al., 1999). Pero aplicando la versión adaptada de (Fuentes & Merini, 2016). El instrumento consta de 14 ítems: correspondiendo 2 preguntas a cada una de las 7 variables: cohesión: 1 y 8; Armonía: 2 y 13; Comunicación: 5 y 11; Pertenencia: 7 y 12; Afectividad: 4 y 14; Roles: 3 y 9; y adaptabilidad: 6 y 10. Permite 5 opciones respuesta cualitativas donde: (1) es casi nunca, (2) pocas veces, (3) a veces, (4) muchas veces y (5) casi siempre. En cuanto a la categoría del funcionamiento familiar tiene: Familia funcional: 70 a 57 puntos; Familia moderadamente funcional: 56 a 43 puntos; Familia disfuncional: 42 a 28 puntos; Familia severamente disfuncional: 27 a 14 puntos. La fiabilidad (Alfa de Cronbach) de 0,89 (Fuentes & Merini, 2016).

Para obtener la información de la ansiedad se utilizó el test el Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) de Hamilton elaborado en el 1959, pero aplicando la versión española de (Lobo et al., 2002). Consta con 14 ítems: Ansiedad psíquica ítems: 1,2,3,4,5,6 y 14; y Ansiedad somática. 7,8,9,10,11,12 y 13. Esta escala tiene como respuesta 5 opciones de forma Likert donde: (0) ausente, (1) leve, (2) moderado, (3) grave y (4) muy grave/incapacitante. Niveles de ansiedad: Ausencia de ansiedad: 0 a 13 puntos; Ansiedad leve: 14 a 17 puntos; Ansiedad moderada: 18 a 24 puntos y ansiedad severa; 25 a 30 puntos. El instrumento contiene una fiabilidad (Alfa de Cronbach) de 0,86 (Lobo et al., 2002).

Procedimiento

Se realizó un primer acercamiento a institución educativa para entregar un oficio y la carta compromiso dirigido al señor rector, una vez que se obtuvo el permiso, se procedió a entregar el consentimiento informado a los estudiantes para que sus representantes legales firmes su autorización para la participación en el trabajo de

investigación. La aplicación de los reactivos se realizó dentro de la institución y horas académicas de forma presencial y grupal en un tiempo estimado de 25 min. Antes de iniciar se dio a conocer sobre los instrumentos de evaluación, y los objetivos de la investigación. Así mismo se tomó en cuenta los aspectos éticos de confidencialidad y anonimato en el estudio. Se procesaron los datos en el paquete estadístico Jamovi.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

En este apartado se presenta los principales resultados del estudio realizado

A continuación, se presenta la distribución sociodemográfica de la muestra.

Tabla 1

Distribución sociodemográfica de la muestra

Categoría	Frecuencia	%
Zona		
Urbana	49	34.8
Rural	92	65.2
Año de escolaridad		
Noveno	28	19.9
Décimo	24	17.0
1ro de bachillerato	33	23.4
2do de bachillerato	32	22.7
3ro de bachillerato	24	17.0

Se puede observar que un mayor promedio vive en la zona rural en comparación a la zona urbana, los estudiantes de primero de bachillerato fueron quienes presentaron un mayor número de participación en el estudio.

Tabla 2*Descripción de los niveles de ansiedad*

Nivel de ansiedad	Frecuencia	% del total
Ausencia se ansiedad	28	19.9
Ansiedad leve	69	48.9
Ansiedad moderada	37	26.2
Ansiedad severa	7	5.0

En la tabla 2 se identifica a los adolescentes que presentan ansiedad leve 48.9% y un valor inferior de ansiedad severa con solo 5.0% de participantes.

Tabla 3

Niveles de la funcionalidad familiar

Niveles	Frecuencia	%
Familia funcional	38	27.0
Familia moderadamente funcional	62	44.0
Familia disfuncional	33	23.4
Familia severamente disfuncional	8	5.7

Se puede evidenciar en la tabla 3 que existe mayor porcentaje de adolescentes que tienen una familia moderadamente funcional 44.0%, lo que indica que existe la unión emocional y físicas al encontrar soluciones a ciertas situaciones, toma de decisiones y además de estar pendiente de las necesidades de cada integrante. Finalmente, un valor bajo pertenece a una familia severamente disfuncional 5.7% ya que en este caso la falta de expresar los sentimientos y emociones, incapacidad para adaptarse al cambio, roles mal establecidos, poca estrategia para la búsqueda de soluciones hace que altere el sistema.

Después de aplicar la prueba de normalidad se determina que no cumplen con los supuestos con un $p < .001$ en las dos variables de estudio por lo que se trabaja con pruebas no paramétricas.

A continuación, se presenta la comparación de ansiedad según el sexo en los adolescentes

Tabla 4

Comparación de los niveles de ansiedad con el sexo

			Estadístico	gl	P
Total de ansiedad	de T Welch	de	-0.658	133	0.511

Al comparar niveles de ansiedad de acuerdo con el sexo aplicando la prueba T de Welch se obtuvo valor p 0.511, lo que indica que no hay diferencias estadísticamente significativas de ansiedad entre hombre y mujeres.

Tabla 5

Correlación entre las variables de estudio

			Total de funcionalidad familiar	de	Total de ansiedad
Total de funcionalidad familiar	de	Rho de Spearman	—		
		Valor p	—		
Total de ansiedad		Rho de Spearman	-0.105		—
		Valor p	0.216		—

Se aplicó la prueba Rho de Spearman ya que no cumplían con los supuestos de normalidad y se evidencia que entre las variables de estudio funcionalidad familiar y ansiedad no existe relación. Los resultados indican que se aprueba la hipótesis nula no hay correlación estadísticamente significativa (p 0.216).

Discusión

Los resultados de la investigación demuestran que no existe una relación entre funcionalidad familiar y ansiedad en la población adolescente, este resultado discrepa

con los obtenidos de Abambari (2017), señala que si una familia es disfuncional mayor será la ansiedad, esta también se diferencia por el tipo de familia ya que si existe alteraciones o cambios en el sistema familiar los adolescentes no encuentran estrategias para adaptarse interfiere en sus emociones. De igual forma determina que la ansiedad es más común en los adolescentes de esta manera un hogar disfuncional es un factor para generar otras alteraciones psicológicas. En cuanto a la comparación de la ansiedad entre el sexo se encontró resultados similares a la presente investigación, lo que se corrobora que el sexo no establece la exposición de la ansiedad con un valor ($p = 0.06$).

El estudio de funcionalidad familiar y la ansiedad realizada por Vega & Barrera (2020), quienes mencionan que no se relacionan. De igual forma, los adolescentes con ansiedad media se identifican con una familia funcional media. Estos resultados son semejantes a los resultados de este trabajo, los adolescentes que se identifican con una familia moderadamente funcional el nivel de ansiedad es leve. Por esta razón la ansiedad está relacionada por diversos aspectos psicológicos como la conducta violenta por padres.

Los adolescentes con una familia moderadamente funcional presentan bajos niveles de ansiedad. Los resultados expuestos coinciden con los de Bueno & Capa (2019), quienes encontraron que existe predominancia en la familia funcional medio y por ende disminuye la ansiedad. Sin embargo, mencionan que se encuentran dificultades en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, considerando que es muy importante para tomar decisiones, expresión emocional y buscar soluciones involucrando a todos los miembros, de manera si existe cambios en la estructura familiar o autoridad, reglas y normas tengan la habilidad de adaptación. En cuando a la ansiedad para determinar la predominancia según el sexo, no se hallaron diferencia lo que es coherente en la presente investigación.

No obstante, el estudio de García & García (2021) mencionan que la funcionalidad familiar y ansiedad se relaciona negativamente. Los adolescentes con una familia que respeta a cada integrante sin desentenderse de ellos y tienen apertura al cambio prevalece la cohesión y la flexibilidad, la ansiedad es menor. Aquellas familias rígidas y desacoplados no permiten la negociación de normas y reglas generando inconformidad. Y los caóticos se considera cuando los roles no son definidos, existe

ausencia de autoridad y disciplina cambiante. Estos dos últimos tipos de familia generan ansiedad, puesto que, la falta de compromiso de los padres altera emocionalmente y cambia el comportamiento.

Así mismo, en la investigación de Tafur (2020), menciona que la sintomatología ansiosa y el funcionamiento familiar si existe relación, esto se debe a la percepción de la familia por parte de los adolescentes y la cantidad de hermanos que interfiere en la búsqueda de soluciones y la canalización de las emociones. Contrario en este estudio se obtuvo que no existe diferencia significativa ($p=0.511$) en cuanto al sexo para determinar la ansiedad. Mientras que en el estudio previo se encuentra que, si se diferencian, siendo más predominante en mujeres que en hombres.

CONCLUSIONES

Se puede evidenciar que los adolescentes de la unidad educativa tienen ansiedad leve, esto debido a que los jóvenes provienen de hogares moderadamente funcionales. Solo un porcentaje inferior tienen ansiedad severa lo que indica la falta de atención y compromiso por parte de los padres, que insatisface las necesidades y refleja en ansiedad.

La funcionalidad familiar en los adolescentes enmarco más aquellos que tienen una familia moderadamente funcional, lo cual es un valor significativo. Sin embargo, aquellos con una familia disfuncional y severamente disfuncional representa la tercera parte del total. Este apartado muestra que la mayoría de los jóvenes se encuentran dentro de un sistema adecuado, lo que da confianza y forja su crecimiento.

La ansiedad no se puede distinguir haciendo referencia según el sexo ya que en esta investigación no es relevante ninguna de ellos, por lo cual, los adolescentes están expuestos a diversas situaciones estresantes mismos que cada una de ellos encuentran estrategias de afrontamiento y buscan mejores soluciones. Además, con el ambiente social, familiar y cultural.

Finalmente, la funcionalidad familiar y la ansiedad no se relacionan, puesto que la mayoría de los adolescentes se identifican con una familia moderadamente funcional. De modo que la problemática esta derivado de otros factores que pueden afectar al sistema familiar como: padres agresivos y consumidores de sustancias, recursos reconocimos bajo, cantidad de hijos, tipo de familia, entre otros, siendo estos

problemas de más impacto, perjudicial y generador de otros trastornos e interfiere en el buen desarrollo de los adolescentes.

Las limitaciones de este estudio es generar los resultados debido a la limitación del tamaño de la muestra y la selección de conveniencia, por lo tanto, el estudio es válido sola para los participantes que son nuestro objeto de estudio. Tiempo limitado para la apelación de los reactivos, así mismo, se no se tomaron en cuenta a los estudiantes que no contaban con el permiso de sus representantes y se eliminó los test incompletos

LISTA DE REFERENCIAS

- Aponte, D., Castillo, P., & Ganzáles, J. (2017). Prevalencia de adicción a internet y su relación con disfuncionalidad familiar. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 10(2), 179–186.
- Barraza, A. (2021). Las red de apoyo familiar y las relaciones intrafamiliares como predictoras de la satisfacción vital. *Actualidades En Psicología*, 35(131), 71–87.
- Benítez, M. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Revista Novedades En Población*, 13(26).
- Bermúdez, V. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones Pedagógicas*, 26(3), 37–52.
- Bueno, D., & Capa, W. (2019). *Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa nacional*.
- Bulnes, M., Alvarez, C., & Morales, C. (2018). Ansiedad social y regulación emocional en adolescentes de Lima Metropolitana con y sin presencia de síntomas somáticos. *Temática Psicológica*, 14(1), 51–68.
- Carlos, A. (2017). Disfuncionalidad familiar. *Revista Mpedica HJCA*, 5(1), 69–73.
- Castillo, A., Armendáriz, A., & Yañez, Á. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Health and Addictions Salud y Drogas*, 17(1), 87–96.
- Díaz, C., & Santos, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. *Revista de SEAPA*, 6(1), 21–31.
- Enriquez, R., Pérez, R., Ortiz, R., Cornejo, C., & Chumpitaz, H. (2021). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Conrado*, 17(80).

- Esteves Villanueva, A., Paredes Mamani, R., Calcina Condori, C., & Rufino Yapuchura, C. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y funcionamiento familiar. *Revista de Investigación En Comunicación y Desarrollo*, 11(1), 16–27.
- Florez, A., Pérez, M., Santos, J., & Pacheco, F. (2018). El afrontamiento y la familia como factores protectores y terapéuticos en la adherencia al tratamiento de pacientes con cáncer de mama. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 523–531.
- Fuentes, A., & Merini, M. (2016). Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. *Revistas Científicas de América Latina, El Caribe, España y Portugal*, 14(2), 247–283.
- García, D., & García, C. (2021). Funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *Journal of Neuroscience and Public Health*, 1(1), 19–26.
- Guerra, J., Gutiérrez, M., Zavala, L., Singre, J., Goosdenovich, D., & Romero, E. (2017). Relación entre ansiedad y ejercicio físico. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(2).
- Hernández, Á., Martínez, M., & Belmonte, L. (2018). Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *Reidocrea*, 7(21), 269–278.
- Lobo, A., Chamorro, L., Luque, A., Dal-Réc, R., Badiad, X., Baród, E., & Grupo de Validación en Español de Escalas Psicométricas. (2002). Validación de las versiones en español de la Montgomery-Asberg Depression Rating Scale y la Hamilton Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. *Medicina Clínica*, 118(13), 493–499.
- Morales, M., & Bedolla, L. (2022). Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la Implicación Paterna. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 9(17).
- Moreno, D., & Lever, J. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología*, 51(2), 141–151.
- MSP. (2020). *Modelo de Atención de Salud Mental, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) – con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural*.
- Núñez, A., Álvarez, D., & Pérez, M. (2021). Ansiedad y autoestima en los perfiles de cibervictimización de los adolescentes. *Revista Científica de Educomunicación*, 14, 47–59.

- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud mental en adolescentes*.
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Estado de salud de la población La salud mental en la Región de las Américas*.
- Ortega, T., De la Cuesta, D., & Días, C. (1999). Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Revista Cubana Enfermer*, 15(3), 164–168.
- Rodríguez, O., & Estrada, L. (2019). Comunicación familiar en la era del vacío: nuevas patologías asociadas al uso problemático del móvil. *Revistas de Psicología*, 18(2), 106–123.
- Tafur Orahulio, Y. M. (2020). Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte. *Revista de Investigación y Casos En Salud*, 5(1), 18–25.
- Tresáncoras, A., García, C., & Piqueras, J. (2017). Relación del uso problemático de whatsapp con la personalidad y la ansiedad en adolescentes. *Health and Addictions Salud y Drogas*, 17(1), 27–36.
- Vega, P., & Barrera, L. (2020). *Funcionalidad familiar y ansiedad en los adolescentes de una zona de Independencia*.