

SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DESDE EL TRABAJO SOCIAL

CHILD AND ADOLESCENT MENTAL HEALTH: A SYSTEMATIC REVIEW FROM THE PERSPECTIVE OF SOCIAL WORK

Sofía Bernárdez-Nogueira

Universidade de Vigo

Sabela Pérez-Martín

Universidade de Vigo

Rubén González-Rodríguez

Universidade de Vigo

Resumen: La salud mental infantojuvenil ha adquirido importancia en los últimos años a nivel social, sanitario y educativo. El aumento de problemáticas de esta índole, agravado tras la pandemia de COVID-19, evidencia la necesidad de analizar los factores contextuales que las condicionan o agravan. La presente revisión sistemática tiene como objetivo analizar la evidencia que existe en relación al impacto de los factores contextuales en la salud mental infantojuvenil y el papel que desempeña el Trabajo Social. Los resultados revelan la existencia de una serie de factores de riesgo y protección a nivel familiar, escolar, estructural y comunitario. Entre los más relevantes destacan las dinámicas familiares, el entorno escolar, las nuevas tecnologías y el impacto de la pandemia. Además, la falta de una atención integral puede derivar en consecuencias psicosociales significativas, como fracaso escolar, exclusión social o precariedad económica. Por ello, el Trabajo Social se consolida como un agente clave para abordar estas problemáticas, al considerar los determinantes sociales y promover intervenciones interdisciplinarias. Asimismo, este estudio subraya la necesidad de potenciar la investigación específica del Trabajo Social en materia de salud mental.

Palabras Clave: Salud mental, infancia y adolescencia, Trabajo Social, factores contextuales, consecuencias psicosociales.

Abstract: Child and adolescent mental health has gained increasing importance in recent years at the social, healthcare, and educational levels. The rise in problems of this kind, exacerbated after the COVID-19 pandemic, highlights the need to analyse the contextual factors that shape or worsen them. This systematic review aims to examine the existing evidence regarding the impact of contextual factors on child and adolescent mental health, as well as the role played by Social Work. The results reveal a range of risk and protective factors at the family, school, structural, and community levels. Among the most relevant are family dynamics, the school environment, new technologies, and the impact of the pandemic. In addition, the lack of comprehensive care may lead to significant psychosocial consequences, such as school failure, social exclusion, or economic hardship. Therefore, Social Work is positioned as a key agent in addressing these issues by considering social determinants and promoting interdisciplinary interventions. Likewise, the need to strengthen Social Work-specific research in the field of mental health is emphasised.

Keywords: Mental health, childhood and adolescence, Social Work, contextual factors, psychosocial consequences.

Referencia normalizada: Bernárdez, S., Pérez-Martín, S. y González, R. (2026). Salud mental infanto-juvenil: una revisión sistemática desde el Trabajo Social. *Trabajo Social Hoy*, 105(1), 1-18. Doi: 10.12960/TSH.2026.0007

Correspondencia: Sabela Pérez-Martín. Email: sabela.perez@uvigo.gal.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Aproximación a la dimensión social de la salud mental infantojuvenil

La salud mental en la infancia y la adolescencia constituye una prioridad dentro del desarrollo humano, puesto que estas etapas concentran procesos biológicos, psicológicos y sociales determinantes para el bienestar futuro (Lugo y Guerra, 2024; Ministerio de Sanidad, 2022). Numerosos trastornos mentales tienen su origen en edades tempranas, de modo que la detección precoz y la intervención temprana resultan fundamentales para minimizar consecuencias en la vida adulta (Ministerio de Sanidad, 2022). Según la Organización Mundial de la Salud, una de cada siete personas jóvenes de entre 10 y 19 años presenta algún trastorno mental, representando el 16% de la carga mundial de enfermedades en este grupo etario, pero en su mayoría no reciben diagnóstico ni tratamiento adecuado (OMS, 2024).

La evidencia actual subraya que la salud mental no depende únicamente de factores individuales, sino que se encuentra profundamente determinada por condiciones sociales, económicas, políticas, culturales y ambientales, que influyen en el nivel y la calidad de vida, en los apoyos disponibles y en el acceso a recursos (OMS, 2022; Suárez, 2017). Entre los determinantes psicosociales destacan aspectos como el estigma, la baja capacidad para solicitar ayuda y la falta de apoyo familiar o escolar (González-Rodríguez *et al.*, 2024). El estigma asociado a los problemas de salud mental constituye una barrera de una relevancia destacable dado que opera a distintos niveles (estructural, social e internalizado) y puede generar discriminación, exclusión social y dificultades en el acceso y permanencia en los servicios de salud mental, especialmente en población infantojuvenil (Cazorla y Parra, 2017; FEDEAFES, 2013; Iglesias y Rodríguez, 2016; Lugo y Guerra, 2024; Palacios-Espinosa, 2021).

En consonancia con esta perspectiva, a pesar de que tradicionalmente predominó una visión centrada en lo biológico, en las últimas décadas se ha reconocido el peso de los determinantes sociales y de las experiencias vitales que repercuten en el bienestar emocional (Comisión de las Comunidades Europeas, 2005; De la Iglesia, 2018). Este enfoque se alinea con los principios recogidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, que insta a garantizar el interés superior de la infancia y a abordar riesgos vinculados a la violencia, la discriminación o la vulneración de derechos (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2006). En consecuencia, las estrategias de evaluación e intervención deben considerar los entornos familiares, sociales y culturales, adoptando una perspectiva integral que contemple sus necesidades biopsicosociales y su realidad (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2022).

En esta línea, la literatura ha identificado diversos factores de riesgo y protección que inciden en la aparición o prevención de problemas emocionales, configurándose en diferentes niveles que interactúan entre sí, concretamente el individual, el familiar y el comunitario (Frieiro *et al.*, 2026; Lin y Guo, 2024). Estos factores incluyen variables personales, la calidad de las relaciones familiares, las experiencias escolares o las condiciones socioeconómicas (Comisión de las Comunidades Europeas, 2005; Red PROEMO, 2024).

Respecto a las principales problemáticas en salud mental infanto-juvenil, la evidencia destaca un incremento de la prevalencia a nivel global. La OMS indica que el 50% de los trastornos mentales en adultos tienen su inicio antes de los 14 años y el 75% antes de los 18 (OMS, 2024). Entre los

problemas más frecuentes se encuentran los trastornos emocionales, especialmente ansiedad y depresión, así como los trastornos de conducta, que repercuten en el rendimiento académico, en las relaciones sociales y en la aparición de conductas de riesgo, pudiendo aumentar la probabilidad de suicidio (Cosío y Sainero, 2024; OMS, 2024).

Entre estas problemáticas, el suicidio representa una preocupación prioritaria, siendo la tercera causa de muerte entre los 15 y los 29 años. Factores como el abuso de sustancias, el maltrato infantil, la depresión o la falta de acceso a atención especializada incrementan el riesgo (Cosío y Sainero, 2024; OMS, 2024). Asimismo, dentro de la población joven, la predisposición a las conductas suicidas es mayor entre mujeres, personas migrantes y personas del colectivo LGTBIQ+ (Frieiro *et al.*, 2026).

En España, datos recientes reflejan una realidad preocupante: el *Barómetro Juventud, Salud y Bienestar* señala un notable incremento en la prevalencia de problemas de salud mental en jóvenes en los últimos años, pasando de un 28,4% en 2017 a un 59,3% en 2023 (Kuric *et al.*, 2023). De igual forma, estudios recientes revelan una alta prevalencia de sintomatología relacionada con la ansiedad y el estado de ánimo en la población adolescente (Fundación Atalaya y Observatorio de Salud Mental Infantojuvenil, 2024).

1.2. El Trabajo Social como agente de cambio en la salud mental

El Trabajo Social desempeña un papel fundamental en la atención integral en salud mental, centrado en la promoción de la autonomía, la dignidad y la inclusión de las personas. Su intervención se basa en una perspectiva biopsicosocial que integra los factores individuales, familiares y comunitarios que influyen en el bienestar (Cedillo, 2024; Goldaracena, 2018; Gutiérrez, 2016). Desde este enfoque la práctica profesional incorpora la consideración de las desigualdades y los derechos de las personas, así como su participación activa en los procesos de intervención (Cazorla y Parra, 2017; Iglesias y Rodríguez, 2016). Además, la especialización, la formación continuada y la colaboración interdisciplinar han sido elementos clave para definir y consolidar su rol profesional (Trullenque, 2010). El trabajo interdisciplinar adquiere especial relevancia, permitiendo la coordinación entre distintos profesionales, garantizando una atención de calidad y favoreciendo una respuesta integral a las necesidades de las personas (López, 2004; Ministerio de Sanidad, 2022; Retolaza, 2017).

En lo referente a las funciones del trabajador/a social en salud mental, estas son diversas y se adaptan a los distintos dispositivos, pero abarcan tareas de promoción y prevención, intervención, participación en investigación y docencia, y actividades de gestión relacionadas con documentación, evaluación social y coordinación de recursos (Gobierno de Canarias, 2006; Muni-lla-Rebollo *et al.*, 2012). Estas actuaciones contribuyen a garantizar la continuidad y calidad de la atención abordando los determinantes sociales que influyen en la salud mental.

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo analizar y sintetizar la evidencia científica sobre el impacto de los factores contextuales en la salud mental infantojuvenil e investigar el papel del Trabajo Social en este ámbito. De forma específica, se busca identificar los factores contextuales que actúan como elementos de riesgo y protección en la salud mental durante la infancia y la adolescencia, sintetizar las consecuencias psicosociales derivadas de los problemas de salud mental en estas etapas y revisar la evidencia científica relativa a la intervención del Trabajo Social en salud mental infantojuvenil. A través de este abordaje se busca contribuir al fortalecimiento de la práctica profesional basada en la evidencia.

2. METODOLOGÍA

2.1. Estrategia de búsqueda

El presente estudio ha desarrollado un análisis de la literatura a través de una revisión sistemática que siguió los estándares PRISMA relativos al diseño metodológico: creación del protocolo de exploración, proceso de búsqueda, selección y síntesis de resultados (Page *et al.*, 2021).

Con la finalidad de responder con los objetivos planteados en la investigación, se estableció una restricción temporal para la búsqueda bibliográfica comprendida entre los años 2015 y 2025. La búsqueda se realizó entre los días 26 de marzo y 4 de abril de 2025 utilizando la base de datos *Dialnet Plus*. Se seleccionaron y combinaron los descriptores para obtener el mayor número de resultados en la búsqueda como se puede observar en la Tabla 1.

Tabla 1. Cadena de búsqueda y descriptores utilizados

Base de datos	Cadena de búsqueda
Dialnet Plus	[(Salud mental OR psiquiatría OR enfermedad mental OR trastornos mentales OR trastorno mental) AND (trabajo social OR intervención social OR trabajador social OR trabajadora social) AND (infantojuvenil OR adolescencia OR infancia OR juventud)]

2.2. Criterios de elegibilidad

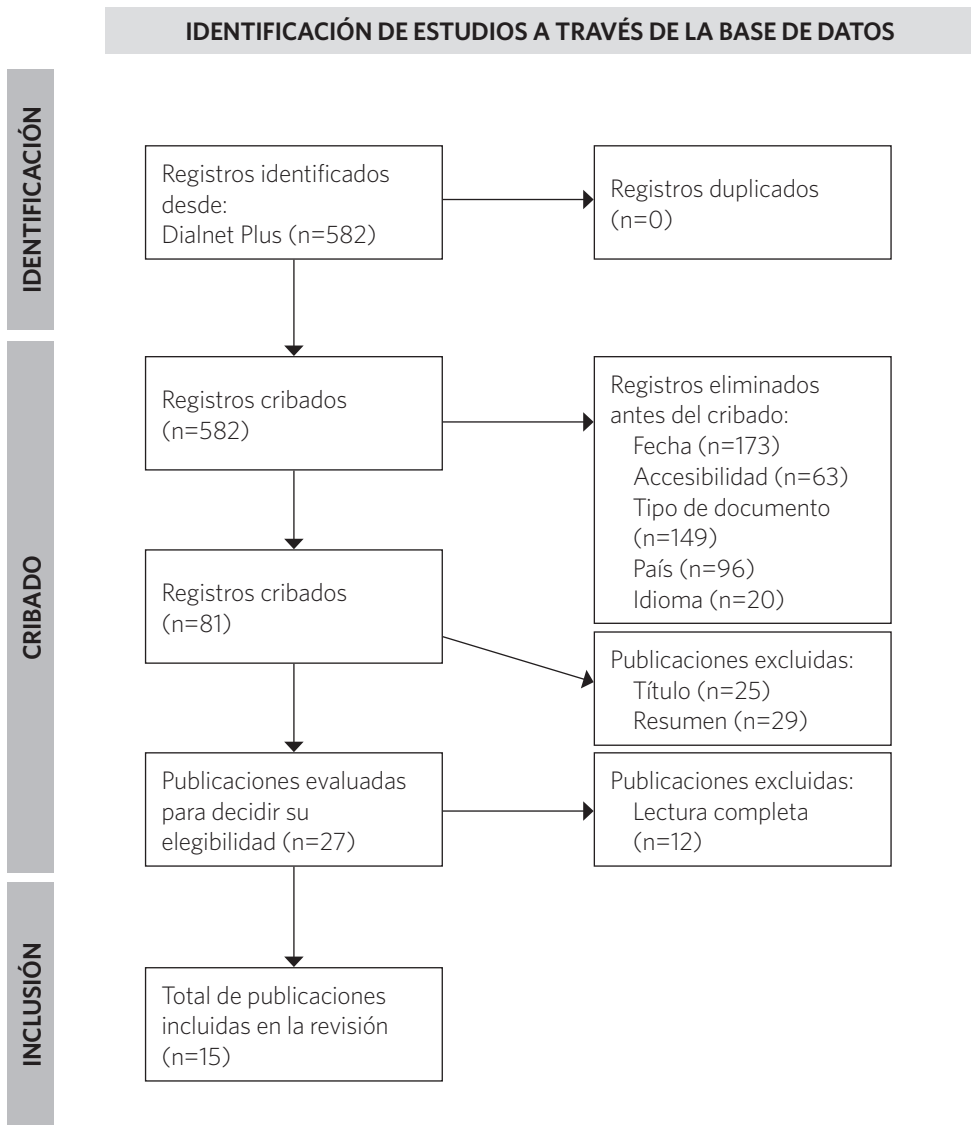
Para la selección de los artículos se definieron unos criterios de inclusión y exclusión relativos a la cronología de publicación, accesibilidad, tipo de estudio, idioma y ubicación. Los estudios incluidos debían cumplir los siguientes criterios: a) haber sido publicado en el período comprendido entre los años 2015 y 2025; b) texto completo accesible; c) corresponder al tipo de documento artículo de revista; d) redactados en idioma español; y e) publicaciones referidas a España. En consecuencia, se excluyeron aquellos documentos que no cumplieran alguno de estos criterios.

2.3. Selección de estudios

En cumplimiento de las pautas PRISMA se ha utilizado un diagrama de flujo para representar gráficamente el proceso de selección de los artículos incluidos (Page *et al.*, 2021). Tras la fase de búsqueda se seleccionaron primero en función de su título y palabras clave, luego a partir de los resúmenes y, finalmente, realizando una lectura completa del texto.

La búsqueda inicial permitió la identificación de un total de 582 estudios, de los cuales 27 fueron seleccionados para su lectura completa. Se descartaron 12 textos por no dirigirse al análisis de la salud mental en etapas de infancia y adolescencia o no contener aportaciones relacionadas con el Trabajo Social. Tras el cumplimiento de los criterios delimitados resultaron seleccionados un total de 15 artículos (Figura 1).

Figura 1. Diagrama del proceso de selección de textos



2.4. Extracción de datos

La extracción de información se ejecutó mediante la lectura completa de los textos seleccionados y la posterior codificación de los resultados en una tabla de análisis (Page *et al.*, 2021). En la Tabla se recogieron los siguientes datos de cada estudio: autoría, año de publicación, tipo de investigación, área temática, objetivos del estudio y hallazgos más relevantes.

3. RESULTADOS

En cumplimiento de las pautas PRISMA se puede visualizar el proceso de sistematización a través de la Figura 1, en la que se plasma el diagrama de flujo del proceso (Page *et al.*, 2021). Con este fin, en la Tabla 2 se recogieron los 15 artículos incluidos en la revisión, publicados entre los años 2015 y 2025, pertenecientes a las siguientes áreas temáticas: enfermería (1), psiquiatría infantojuvenil (3), neuropsiquiatría (1), pediatría y salud pública (1), psicología clínica infantil y adolescente (2), psicología (1), orientación y psicopedagogía (1), formación del profesorado (1), Trabajo Social y políticas sociales (1), salud mental comunitaria (1), derecho penal y criminología (1) y ciencias sociales (1). La diversidad de áreas refleja el carácter multidisciplinar de la cuestión de salud mental infantojuvenil, aunque también evidencia la carencia de estudios realizados desde el Trabajo Social específicamente. En lo referente al tipo de investigación, predominan los estudios descriptivos (6), seguidos por revisiones teóricas (5), revisiones sistemáticas (3) y un estudio empírico (1). Se muestra a continuación la tabla resumen con los principales aspectos y aportaciones de estos documentos.

Tabla 2. Resumen de los artículos incluidos en la revisión

Autoría (Año)	Revista	Tipo de investigación	Área temática	Objetivos	Hallazgos
Alonso et al. (2021).	<i>Revista Sanitaria de Investigación.</i>	Revisión sistemática.	Enfermería.	Promover la prevención del suicidio, la educación sanitaria y el rol de la enfermería.	Identificación de factores de riesgo multicausales que inciden en la salud mental.
Buratti et al. (2021).	<i>Revista de Psiquiatría Infantojuvenil.</i>	Estudio descriptivo.	Psiquiatría infantojuvenil.	Analizar la experiencia subjetiva del confinamiento por la pandemia en padres de niños/as y adolescentes.	Los padres identifican tres factores de riesgo para la salud mental de sus hijos/as: su profesión, lugar de residencia y antecedentes de salud mental.
Caretti-Giangaspro et al. (2019).	<i>Revista de la asociación española de neuropsiquiatría.</i>	Revisión teórica.	Neuropsiquiatría.	Analizar los beneficios e inconvenientes de la prevención primaria y promoción de la salud mental infantojuvenil.	La prevención clínica no es siempre eficaz, existe el riesgo de efectos iatrogénicos y estigmatizantes. Preferencia por acciones comunitarias que inciden también en los entornos sociales.
De Llano et al. (2024).	<i>Anales de Pediatría.</i>	Revisión teórica.	Pediatría y salud pública.	Establecer las líneas de actuación respecto a la violencia contra la infancia como problema de salud.	Impacto físico, psíquico y social de la violencia contra la infancia. Necesidad de prevención y atención integral e interinstitucional.
Espinosa-Fernández et al. (2016).	<i>Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes.</i>	Estudio descriptivo.	Psicología clínica infantil y adolescente.	Analizar el impacto de la emoción expresada en el trastorno de ansiedad social.	La emoción expresada parental como factor protector o de riesgo de la salud mental. Importancia del papel de la familia y de la emoción expresada durante la intervención terapéutica y evolución.
Fonseca-Pedrero et al. (2023).	<i>Papeles del Psicólogo.</i>	Revisión teórica.	Psicología.	Reivindicar la importancia de abordar la salud mental en los centros educativos.	Alta prevalencia de problemas emocionales en la población joven y el potencial de los centros educativos para la prevención y promoción de la salud mental.
García-Alandete y Rodríguez (2023).	<i>Revista de Derecho penal y Criminología.</i>	Revisión sistemática.	Derecho penal y criminología.	Analizar el impacto psicológico del abuso sexual intrafamiliar en menores.	El ASI como factor de riesgo grave, con consecuencias como: TEPT, depresión, abuso de sustancias y alteraciones de conducta.
Largo y Delgado (2017).	<i>Revista Española de Orientación y Psicología.</i>	Estudio descriptivo.	Orientación y psicopedagogía.	Analizar la intervención educativa con alumnado con alteraciones graves de conducta en los Institutos de Educación Secundaria de Castilla-La Mancha.	Influencia de las alteraciones graves de conducta como factor de riesgo. Necesidad de formación docente, coordinación y protocolos de actuación.
Lázaro y Trullenque (2017).	<i>Revista de Psiquiatría Infantojuvenil.</i>	Estudio descriptivo.	Psiquiatría infantojuvenil.	Identificar el rol del Trabajador social en la unidad de corta estancia infanto-juvenil del Hospital Clínico Lozano Blesa de Zaragoza.	Delimitación del papel del Trabajo Social. Análisis de la intervención clínica y psicosocial en contextos de crisis y riesgo social.

Autoría (Año)	Revista	Tipo de investigación	Área temática	Objetivos	Hallazgos
López-Villegas y Sánchez-Sandoval (2024).	Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes.	Revisión sistemática.	Psicología clínica infantil y adolescente.	Evaluar la efectividad de las intervenciones psicoeducativas en adolescentes en los centros educativos.	Intervención psicoeducativa resulta efectiva en promoción de la salud mental, reducción del estigma, mejora de conocimientos y habilidades; favorecen a la prevención.
Márquez-Cervantes y Gaeta-González (2017).	Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado.	Revisión teórica.	Formación del profesorado.	Reflexionar acerca del desarrollo de competencias emocionales en preadolescentes, tomando en consideración la implicación de la escuela y la familia.	Importancia de formar en competencias emocionales para enfrentar riesgos y fortalecer el bienestar. Necesidad de una intervención coordinada entre los ámbitos escolar y familiar.
Navarro et al. (2024).	Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil.	Estudio descriptivo.	Psiquiatría infanto-juvenil.	Determinar el impacto de la pandemia por COVID-19 en urgencias de psiquiatría infantil del Hospital Clínico de Zaragoza.	Aumento de las problemáticas de salud mental infanto-juvenil tras la pandemia. Necesidad de equipos interdisciplinares para una atención integral.
Panadero (2019).	Enquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social.	Investigación empírica.	Trabajo social y políticas sociales.	Profundizar en las consecuencias sociales de las dificultades de aprendizaje en infancia y adolescencia.	El impacto que las DEA tienen en la salud mental, riesgo de exclusión social, baja autoestima, fracaso escolar. Evidencia de la necesidad de apoyos formales y estructurados.
Pascual (2022).	Norte de Salud Mental.	Revisión teórica.	Salud mental comunitaria.	Revisar la red de asistencia en salud mental infanto-juvenil desde la perspectiva comunitaria.	Necesidad de un abordaje biopsicosocial, con dispositivos integrales y coordinación entre salud, educación y servicios sociales.
Torrubia-Pérez et al. (2025).	Aposta: Revista de Ciencias Sociales.	Estudio descriptivo.	Ciencias sociales.	Revisar el estado actual y analizar el impacto de las redes sociales en la salud de la población adolescente.	Redes sociales como factor de riesgo en la salud de la población adolescente.

Del análisis y síntesis de la literatura se identificaron tres categorías principales que surgen como combinación de los objetivos del presente trabajo y los temas recurrentes identificados. De esta forma, los resultados se estructuran en torno a tres bloques:

1. Factores que inciden en la salud mental durante la infancia y la adolescencia.
2. El ámbito educativo como espacio de prevención y promoción.
3. El rol del Trabajo Social en salud mental infantojuvenil.

3.1. Factores que inciden en la salud mental durante la infancia y adolescencia

Los estudios analizados coinciden en identificar la infancia y, en especial, la adolescencia, como un periodo de transición clave para el desarrollo individual y social de las personas (López-Villegas y Sánchez-Sandoval, 2024; Torrubia-Pérez *et al.*, 2025). Por este motivo, lo identifican como un periodo de mayor vulnerabilidad a los problemas de salud mental y donde existe una amplia gama de factores que actúan como elementos de riesgo o de protección a distintos niveles: individual, familiar, social, educativo, estructural (Alonso *et al.*, 2019; De Llano *et al.*, 2024; Espinosa-Fernández, 2016; López-Villegas y Sánchez-Sandoval, 2024).

El ámbito familiar es identificado como uno de los principales contextos de influencia, las dinámicas disfuncionales, carencia de apoyo, violencia doméstica o el abuso, son factores de riesgo que pueden generar efectos negativos físicos y emocionales (Caretti-Giangaspro *et al.*, 2019; De Llano *et al.*, 2024; García-Alandete y Rodríguez, 2023). García-Alandete y Rodríguez (2023) destacan el abuso sexual intrafamiliar (ASI) como un factor que puede derivar en consecuencias como trastorno de estrés postraumático, depresión, ansiedad, baja autoestima y conductas autolesivas. Por el contrario, el apoyo parental o un clima positivo actúan como factores protectores, asociados a una autoestima elevada, mayor bienestar general, estabilidad y mejor adaptación escolar (Espinosa-Fernández *et al.*, 2016; Márquez-Cervantes y Gaeta-González, 2017).

Más allá del entorno familiar, los estudios también destacan la influencia del ámbito comunitario en la salud mental en la infancia y la adolescencia. Espinosa-Fernández (2016) y De Llano *et al.* (2024) evidencian como las condiciones socioeconómicas (pobreza, inseguridad habitacional) y los factores estructurales (desigualdades, exclusión social) condicionan aspectos como el acceso a recursos o a la búsqueda de ayuda especializada, limitando así el bienestar psicológico.

Además de los factores familiares y estructurales, la literatura reciente determina dos factores contemporáneos que influyen en la salud mental de la población infantil y adolescente: las nuevas tecnologías y el impacto de la pandemia de COVID-19. El uso intensivo de las nuevas tecnologías y redes sociales está asociado a múltiples consecuencias como distorsión de la imagen corporal, trastornos del sueño, adicción, ansiedad o ciberacoso (Torrubia-Pérez *et al.*, 2025). No obstante, también se identifica un gran potencial como herramienta de promoción de la salud mental y un facilitador del contacto social (Alonso *et al.*, 2019; Buratti *et al.*, 2021).

Por otra parte, la pandemia de COVID-19 emerge como factor relevante asociado al incremento de trastornos de salud mental en la población infantojuvenil. Autores como Buratti *et al.* (2021), Navarro *et al.* (2024) y Pascual (2022) señalan como factores relacionados el confinamiento,

cambio de dinámicas familiares y rutinas, reducción de ejercicio físico, aislamiento social y situaciones emocionales conflictivas. Asimismo, Pascual (2022) indica que la pandemia no sólo agravó problemas de salud mental preexistentes, sino que también puso de manifiesto la precariedad de los servicios de atención psicológica dirigidos a esta población.

3.2. **Ámbito educativo como espacio de prevención**

La literatura analizada destaca el entorno educativo como el escenario de mayor relevancia para el desarrollo social y emocional en las etapas de la infancia y la adolescencia, después del ámbito familiar (Fonseca-Pedrero *et al.*, 2023; López-Villegas y Sánchez-Sandoval, 2024; Márquez-Cervantes y Gaeta-González, 2017). De igual forma, supone un espacio fundamental para la prevención y promoción de la salud mental. El contacto continuo entre el profesorado y el alumnado favorece la detección precoz de indicadores de riesgo, como cambios de comportamiento, aislamiento o absentismo (Largo y Delgado, 2019).

En relación con el papel preventivo de la escuela, Panadero (2019) y Pascual (2022) concuerdan en señalar que muchas de las conductas de riesgo detectadas durante la infancia y la adolescencia son consecuencia de la falta de habilidades y competencias para afrontar las exigencias sociales y académicas. En este sentido, el desarrollo de competencias emocionales desde los centros escolares actúa como factor protector. Estas competencias favorecen habilidades como la comunicación asertiva o la toma de decisiones responsable, previniendo problemas como el fracaso escolar, baja autoestima o la ansiedad (Márquez-Cervantes y Gaeta-González, 2017).

En la misma línea, la literatura resalta la integración de la psicoeducación como estrategia relevante en los centros escolares. Las intervenciones psicoeducativas promueven la difusión de información sobre salud mental, la reducción del estigma y el aprendizaje de habilidades emocionales (López-Villegas y Sánchez-Sandoval, 2024).

A pesar del potencial identificado en el ámbito escolar, algunos estudios señalan diversas limitaciones estructurales. Panadero (2019) y Pascual (2022) denuncian la escasez de recursos, la falta de formación específica del profesorado y la ausencia de profesionales especializados en salud mental, la falta de protocolos estandarizados y una coordinación insuficiente.

3.3. **Rol del Trabajo Social en salud mental infantojuvenil**

Los estudios analizados en la revisión confirman la relevancia del Trabajo Social en el ámbito de la salud mental infanto-juvenil, destacando su participación en los equipos multidisciplinares (Lázaro y Trullenque, 2017). Las funciones principales del Trabajo Social en materia de salud mental infanto-juvenil incluyen la promoción del bienestar emocional, la prevención y la intervención (Caretti-Giangaspro *et al.*, 2019; López-Villegas y Sánchez-Sandoval, 2024). Estas actuaciones se orientan al abordaje de los determinantes sociales que influyen en la salud mental como la pobreza, la exclusión o la violencia. En este sentido y para una correcta prevención, Caretti-Giangaspro *et al.* (2019) subrayan la importancia de realizar un análisis previo de la situación para garantizar una intervención justificada, no estigmatizante y eficaz.

En el ámbito clínico, Lázaro y Trullenque (2017) aportan la visión de la Unidad de Corta Estancia Infanto-juvenil del Hospital Clínico de Zaragoza, donde el trabajador/a social actúa como agente de enlace entre los sistemas sanitario, familiar y académico. De esta forma, la profesión adquiere

un rol activo en el proceso terapéutico, actuando en la orientación familiar y en la coordinación comunitaria. Pascual (2022) refuerza esta idea, identificando al trabajador/a social como profesional clave en la coordinación de redes institucionales y comunitarias.

Por otra parte, Espinosa-Fernández *et al.* (2016) destacan el papel profesional del Trabajo Social en la observación de las relaciones familiares, detectando patrones y dinámicas que pueden actuar como elementos de riesgo (mala comunicación, dinámicas hostiles) o protección (apoyo familiar, buena comunicación). Esta información sobre el contexto sociofamiliar permite adaptar la intervención y potenciar entornos de cuidado y apoyo. De este modo, el Trabajo Social desempeña un papel clave en la construcción de redes de apoyo y en la lucha contra el estigma asociado a la salud mental (Navarro *et al.*, 2024; Pascual, 2022).

En cuanto a la intervención socioeducativa, López-Villegas y Sánchez-Sandoval (2024) destacan la participación de los trabajadores/as sociales en el desarrollo y ejecución de programas de alfabetización de salud mental. Este tipo de iniciativas favorecen a la adquisición, por parte de las familias, de habilidades para afrontar problemáticas de salud mental y prevenir situaciones de riesgo.

Finalmente, los estudios revisados manifiestan un amplio consenso sobre la importancia del trabajo interdisciplinar y la coordinación interinstitucional en materia de salud mental infanto-juvenil. La existencia de equipos compuestos por profesionales de diversas disciplinas ofrece una visión enriquecedora y global, permitiendo una intervención adaptada a las necesidades de la persona y optimizando los resultados (De Llano *et al.*, 2024; Fonseca-Pedrero *et al.*, 2023; Navarro *et al.*, 2024; Pascual, 2022).

4. DISCUSIÓN

Los resultados de esta revisión sistemática ponen de manifiesto la necesidad de implementar estrategias de prevención e intervención en salud mental infanto-juvenil accesibles para responder a la situación actual y reducir su impacto a largo plazo. Los hallazgos avalan la presencia de *múltiples factores contextuales* que influyen en la salud mental durante la infancia y la adolescencia, actuando de forma interrelacionada en distintos niveles (individual, familiar, social, educativo, estructural), en consonancia con los determinantes sociales establecidos por la OMS (2022). Este planteamiento justifica la adopción de un enfoque biopsicosocial que permita comprender al/la menor desde una perspectiva integral, superando visiones reduccionistas centradas exclusivamente en lo clínico (De la Iglesia, 2018; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2022).

Las primeras etapas vitales condicionan la vida adulta de las personas, lo que explica el creciente interés en materia de salud mental en estas fases del desarrollo (Ministerio de Sanidad, 2022). En este sentido, los hallazgos de la revisión encajan con la literatura disponible, identificando factores de protección y riesgo multicausales. Entre los factores protectores coinciden el apoyo familiar, estilos educativos estructurados y poseer habilidades emocionales. Por el contrario, habilidades sociales bajas, un entorno negativo y un bajo nivel económico se asocian a un mayor riesgo de malestar psicológico (Comisión de las Comunidades Europeas, 2005; Frieiro *et al.*, 2026; González-Rodríguez *et al.*, 2024; Red PROEMO, 2024).

De forma específica, los ámbitos familiar y educativo emergen como los contextos que mayor influencia poseen sobre el desarrollo personal y social, tanto en sentido positivo como negativo (Alonso *et al.*, 2019; Berzosa-Grande, 2023; De Llano *et al.*, 2024; Espinosa-Fernández, 2016; López-Villegas y Sánchez-Sandoval, 2024). La presencia de apoyo, dinámicas afectivas o habilidades emocionales, son factores protectores de la salud mental, en cambio, dinámicas conflictivas, precariedad económica o violencia configuran factores de riesgo para el bienestar psicosocial en la infancia y la adolescencia (Berzosa-Grande, 2023; Caretti-Giangaspro *et al.*, 2019; De Llano *et al.*, 2024; Espinosa-Fernández, 2016; García-Alandete y Rodríguez, 2023). Estos resultados refuerzan la evidencia previa y subrayan la necesidad de intervenir de manera temprana sobre los contextos de desarrollo.

Asimismo, la revisión expuso dos factores emergentes de gran valor: el uso intensivo de las nuevas tecnologías y redes sociales (Alonso *et al.*, 2019; Buratti *et al.*, 2021; Torrubia-Pérez *et al.*, 2025), y el impacto de la pandemia por COVID-19 (Buratti *et al.*, 2021; Navarro *et al.*, 2024; Pascual, 2022). La literatura expone la dualidad en el impacto de las nuevas tecnologías y redes sociales. Esta dualidad también es señalada por Paricio del Castillo *et al.* (2023), cuyos resultados ratifican, por una parte, los efectos positivos de las redes sociales durante la pandemia (fortalecimiento del contacto social) y por otra, los efectos negativos en los grupos más vulnerables (incremento de ansiedad y depresión). Esta doble dimensión se alinea con perspectivas que consideran las tecnologías como herramientas potenciales para la promoción y prevención en salud mental, en consonancia con las funciones del Trabajo Social y su capacidad de adaptación a los cambios sociales (Gobierno de Canarias, 2006; Gutiérrez, 2016; Munilla-Rebollo *et al.*, 2012).

En esta misma línea, la vivencia de crisis humanitarias, situaciones de tensión global y eventos traumáticos son factores de riesgo (Comisión de las Comunidades Europeas, 2005; De la Garza, 2020; Red PROEMO, 2024). En particular, la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental, no solo en la población infantojuvenil, sino también en las familias y en la comunidad. En este contexto, la situación no solo ha contribuido al deterioro de problemas de salud mental preexistentes, sino que ha evidenciado carencias en los sistemas de atención. (De la Garza, 2020; Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, 2020; García, 2022).

Con respecto a las consecuencias psicosociales derivadas de los problemas de salud mental en la infancia y la adolescencia, se confirma que su presencia en estas etapas tiene un impacto en el desarrollo y trayectoria vital de las personas. Los trastornos emocionales o comportamentales no tratados se asocian con una mayor probabilidad de conductas de riesgo, fracaso escolar, absentismo o carencia de habilidades sociales (De Llano *et al.*, 2024; Largo y Delgado, 2019; Márquez-Cervantes y Gaeta-González, 2017; Panadero, 2019). A largo plazo, estas situaciones pueden derivar en exclusión social, marginación y precariedad socioeconómica, afectando de este modo al bienestar y calidad de vida de las personas (Espinosa-Fernández, 2016; Panadero, 2019). Estos hallazgos ponen de relieve la necesidad de adoptar medidas preventivas e intervenciones tempranas como estrategias clave para evitar la cronificación de las problemáticas.

En cuanto al ámbito educativo, los resultados coinciden con la literatura que lo conceptualiza como un espacio protector con grandes posibilidades para la intervención psicosocial (Dominguez Martín y Ordoñez-Jiménez, 2025; Leza, 2025; Rubio, 2023). La escuela se configura como un entorno privilegiado para la detección precoz de situaciones de riesgo y para la implementación de estrategias de prevención. En este contexto, se pone de manifiesto la necesidad de inte-

grar al Trabajo Social en el sistema educativo, con el objetivo de abordar de manera coordinada los nuevos retos sociales e intervenir junto a los distintos agentes implicados (Frieiro *et al.*, 2023; Leza, 2025).

En lo referente al *papel del Trabajo Social* en salud mental infantojuvenil, la literatura científica refuerza su importancia como disciplina clave dentro de los equipos multidisciplinares. El enfoque biopsicosocial que sustenta la profesión permite abordar las situaciones de forma global, considerando los factores sociales y estructurales que influyen en el bienestar del niño, niña y adolescente (Caretti-Giangaspro *et al.*, 2019; De la Iglesia, 2018; Gutiérrez, 2016; Lázaro y Trullenque, 2017; OMS, 2022; Pascual, 2022).

Las funciones del Trabajo Social en promoción, prevención e intervención se ven ampliamente respaldadas por la literatura, destacando especialmente la coordinación de recursos, el acompañamiento a las familias y la construcción de redes de apoyo, todos ellos elementos protectores de gran importancia en los procesos de tratamiento y recuperación (De Llano *et al.*, 2024; Fonseca-Pedrero *et al.*, 2023; González-Rodríguez *et al.*, 2024; Lugo y Guerra, 2024; Navarro *et al.*, 2024; Palacios-Espinosa, 2021; Pascual, 2022). Asimismo, la evidencia destaca el papel que la profesión puede ejecutar en materia de promoción y prevención desde el ámbito educativo, a través de la detección precoz o la implementación de programas de alfabetización y reducción del estigma asociado a la salud mental (López-Villegas y Sánchez-Sandoval, 2024; Márquez-Cervantes y Gaeta-González, 2017). Del mismo modo, las funciones de docencia e investigación se sustentan en el conocimiento de las estructuras sociales, la gestión y coordinación de recursos y el análisis contextual (Desviat, 2020; Gobierno de Canarias, 2006; Iglesias y Rodríguez, 2016; Munilla-Rebollo *et al.*, 2012).

No obstante, a pesar del manifiesto potencial de la profesión, se evidencia una escasa producción científica específica en el ámbito, lo que puede limitar su reconocimiento y desarrollo profesional. En este sentido, resulta necesario promover la investigación dentro del Trabajo Social, fortaleciendo su base teórica y dando visibilidad a su contribución.

Finalmente, los resultados refuerzan la importancia del trabajo interdisciplinar y la coordinación institucional como elementos clave para garantizar una intervención integral y de calidad. La complejidad de los factores implicados en la salud mental exige una respuesta articulada desde distintos sistemas, lo que pone al Trabajo Social en una posición estratégica para facilitar la conexión entre recursos y promover actuaciones centradas en la persona (Albornoz *et al.*, 2022; Ministerio de Sanidad, 2022; Retolaza, 2017).

5. CONCLUSIONES

Los hallazgos de este estudio permiten plantear las siguientes líneas de actuación para futuras investigaciones y prácticas profesionales:

1. Impulsar la investigación desde el Trabajo Social para aportar evidencia científica.
2. Promover su integración en los dispositivos de atención a la salud mental infanto-juvenil.

3. Desarrollar e implementar estrategias y protocolos estandarizados que favorezcan intervenciones coordinadas y eficaces.
4. Diseñar actuaciones adaptadas a los nuevos retos sociales, como el impacto del uso de redes sociales y las consecuencias de la pandemia.

Por otro lado, conviene señalar la limitada producción científica específica del Trabajo Social en el ámbito de la salud mental infantojuvenil. Esta circunstancia contribuye a la invisibilización de la profesión y dificulta la optimización de su labor.

5.1. Limitaciones

En cuanto a las limitaciones metodológicas, cabe señalar, por un lado, la restricción geográfica de los estudios analizados, centrados en exclusiva en el contexto español, y por otro, la utilización de una única base de datos, lo que reduce el alcance y la diversidad de resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albornoz, A., Aogeda, C., y Maldonado, V. S. (2022). El complejo campo de la Salud Mental: aportes del Trabajo Social en el abordaje interdisciplinario. *Margen: Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 105(1). <https://goo.su/XyhC>
- *Alonso, C. H., Sanz, D. A. A., Varona, L. P., Hernández, C. L., Uribarri, B. G., y Fau, C. B. (2021). Prevención y cuidados de enfermería en pacientes con ideas autolíticas. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(10). <https://goo.su/DVTBsLb>
- Berzosa-Grande, P. (2023). La familia ante la salud mental de los hijos/as. *Padres y Maestros Journal of Parents and Teachers*, 393, 13-18. <https://doi.org/10.14422/pym.i393.y2023.002>
- *Buratti, M. A. F., de Neira-Hernando, M. D., Castaño, L. M., Fernández, B. I., Domenjó, A. M., Murillo, L. G., y Maresca, I. P. (2021). Experiencia subjetiva de los padres de niños y adolescentes durante el confinamiento en España, un estudio descriptivo. *Revista De Psiquiatría Infantojuvenil*, 38(3), 4-13. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n3a2>
- *Caretti-Giangaspro, E., Guridi-Garitaonandia, O., y Rivas-Cambronero, E. (2019). Prevención en la infancia: no toda intervención hoy es más salud para mañana. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 39(135), 241-259. <https://goo.su/WDCY7>
- Cazorla, J., y Parra, B. (2017). El cambio en los modelos del Trabajo Social en salud mental: del modelo rehabilitador al modelo social. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social* (24), 43-54. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2017.24.03>
- Cedillo, G. J. Á. (2024). Nuevas vertientes de especialización para la intervención del Trabajo Social en Salud. *Margen: Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales* (114). <https://n9.cl/ym7vz>

- Comisión de las Comunidades Europeas (2005). *Libro Verde. Mejorar la salud mental de la población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental*. Comisión de las Comunidades Europeas. <https://n9.cl/w6nxt>
- Cosío, O. R. y Sainero, M. P. (2024). Depresión y suicidio en la población infantojuvenil. *NPunto*, 7(73), 54-79. <https://goo.su/nljb>
- De la Garza, C. L. S. (2020). Salud Mental Infanto-juvenil en tiempos de pandemia. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, 17(1), 131-133. <https://sl1nk.com/1hhxjw8>
- De la Iglesia, A. B. (2018). Educación y salud mental en niños y adolescentes: una llamada de atención. *Psicosomàtica y Psiquiatría* (6). <https://n9.cl/be0fvx>
- *De Llano, B. B. Q., Sainz, T., Sáez, C. D., Miras, E. B., Barriocanal, M. B., Olmo, J. A. C., Martori, A. F., y Baranda, A. G. (2024). La violencia como problema de salud. *Anales de Pediatría*, 100(3), 202-211. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.02.007>
- Desviat, M. (2020). Evolución histórica de la atención a la salud mental: hitos esenciales en la construcción del discurso de la salud mental comunitaria. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 75, 17-45. <https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn75id367856>
- Domínguez Martín, R., y Ordoñez-Jiménez, M. A. (2025). Salud mental infanto-juvenil y formación docente: Análisis bibliográfico del estado de la cuestión. *Cuadernos De RES PUBLICA en derecho y criminología* (5), 1-18. <https://doi.org/10.46661/respublica.11261>
- *Espinosa-Fernández, L., Muela, J. A., y García-López, L. J. (2016). Avances en el campo de estudio del Trastorno de Ansiedad Social en adolescentes. El papel de la Emoción Expresada. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 3(2), 99-104. <https://n9.cl/x13u9>
- Federación de Euskadi de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FE-DEAFES) (2013). *La realidad del estigma social entre las personas con enfermedad mental en la CAPV*. <https://n9.cl/fgc6qu>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. UNICEF. <https://n9.cl/pnq7>
- (2020). *Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19*. UNICEF. <https://goo.su/9qOeR-ZL>
- (2022). *Estado Mundial de la Infancia 2021: En mi mente: Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*. UNICEF. <https://n9.cl/cilql>
- *Fonseca-Pedrero, E., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Al-Halabí, S., y Calvo, P. (2023). Profesionales de la psicología en contextos educativos: una necesidad ineludible. *Papeles del psicólogo*, 44(3), 112-124. <https://n9.cl/v81fc>

- Frieiro, P., Carbonell, Á., Domínguez, J., & Pérez-Martín, S. (2026). Evaluation of Suicidal Behavior in Young Populations: Sociodemographic Factors Associated. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/10783903261425612>
- Frieiro, P., Pérez-Martín, S., Verde-Diego, C., y Riobóo-Lois, B. (2023). El Trabajo Social en el sistema educativo: profesión para la promoción de la justicia social. En K. Gajardo y J. Cáceres-Iglesias (coords.), *Soñar grande es soñar juntas. En busca de una educación crítica e inclusiva* (pp. 400-413). Octaedro.
- Fundación Atalaya, Observatorio de Salud Mental Infantojuvenil. (2024). *Estudio inquietudes, preocupaciones y salud mental de la juventud en España*. Fundación Atalaya. <https://goo.su/x6JzD>
- *García-Alandete, J., y Rodríguez, Z. G. (2023). Impacto psicológico en menores víctimas de abuso sexual intrafamiliar: Una revisión sistemática. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 30(junio). <https://doi.org/10.5944/rdpc.JUNIO.2023.36877>
- García, A. F. (2022). Desde la calle. Salud Mental Infantojuvenil: Importante y Urgente. *En la calle: Revista sobre situaciones de riesgo social*, 51, 16-17. <https://11nq.com/eaeyyt>
- Gobierno de Canarias (2006). *Programa de Atención a la Salud Mental Infanto-Juvenil de la comunidad de Canarias*. Gobierno de Canarias. <https://n9.cl/k3p1v>
- Goldaracena, F. I. (2018). Trabajo social psiquiátrico: reivindicación ética de la dimensión social en salud mental. *Cuadernos de Trabajo Social*, 32(2), 465-466. <https://doi.org/10.5209/cuts.61866>
- González-Rodríguez, R., Gandoy-Crego, M. y Vilaça, T. (2024). Editorial: Determinantes sociales y factores psicosociales que inciden en el estado de salud. *Frontiers in Psychology*, 15, 1405206. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1405206>
- Gutiérrez, M. S. (2016). Trabajo Social sanitario: una aproximación al perfil del trabajador social en el ámbito de la salud. *Humanismo y Trabajo Social*, 16, 169-185. <http://hdl.handle.net/10612/12477>
- Iglesias, J. B., y Rodríguez, H. G. (2016). Estigma y salud mental. Una reflexión desde el Trabajo Social. *Trabajo Social Hoy*, 78, 95-112. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2016.0012>
- Kuric, S., Sanmartín, A., Ballesteros, J. C. y Gómez Miguel, A. (2023). *Barómetro Juventud, Salud y Bienestar 2023*. Centro Reina Sofía de Fad Juventud. <https://n9.cl/5ieai>
- *Largo, M. E., y Delgado, M. P. (2019). Adolescentes con alteraciones graves de conducta. ¿Cómo se interviene a nivel educativo en los Institutos de Enseñanza Secundaria? *REOP-Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 30(2), 128-146. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.30.num.2.2019.25342>

- *Lázaro, N. L., y Trullenque, E. M. G. (2017). El trabajador social la unidad de corta estancia infantojuvenil del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza. *Revista de Psiquiatría Infantojuvenil*, 34(4), 379-391. <https://n9.cl/is447>
- Leza, S. M. (2025). Reflexiones para la intervención del Trabajo Social en el sistema educativo formal. *Itinerarios de Trabajo Social* (5), 25-33. <https://doi.org/10.1344/its.i5.47552>
- Lin, J., y Guo, W. (2024). The Research on Risk Factors for Adolescents' Mental Health. *Behavioral sciences*, 14(4), 263. <https://doi.org/10.3390/bs14040263>
- López, R. G. (2004). Salud mental comunitaria ¿Una tarea interdisciplinar? *Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 273-287. <https://n9.cl/9hs5d>
- *López-Villegas, A., y Sánchez-Sandoval, Y. S. (2024). Intervenciones psicoeducativas sobre salud mental con adolescentes en contextos escolares: una revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 11(1). <https://n9.cl/70f2t>
- Lugo, M. H., y Guerra, D. D. (2024). El peso del estigma: una revisión bibliométrica de la salud mental y la exclusión social. *Journal of Scientific Metrics and Evaluation*, 3(1), 12-28. <https://doi.org/10.69821/JoSME.v3i1.16>
- *Márquez-Cervantes, M. C. M., y Gaeta-González, M. L. G. (2017). Desarrollo de competencias emocionales en preadolescentes: el papel de padres y docentes. *Revista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado*, 20(2), 221-235. <https://n9.cl/gx0h5>
- Ministerio de Sanidad (2022). *Estrategia en salud mental del Sistema Nacional de Salud. Período 2022-2026*. <https://goo.su/jMIBapn>
- Munilla-Rebollo, R. V., Mancebo-Muñoz, J., Caneiro-Villayndre, M. A., Nieto-Acero, L., Titos-Rodríguez, R., Subirats-Matías, D., Paniagua-Guijarro, I. (2012). Las funciones del trabajador social en los equipos de apoyo social comunitario en salud mental. *Trabajo Social Hoy*, 67, 51-62. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2012.0015>
- *Navarro, A. G., Lázaro, P. R., Mora, G. P., Sárnago, A. C., y Goñi, N. Y. (2024). Impacto de la COVID en urgencias de psiquiatría infantil en el Hospital Clínico de Zaragoza. *Revista de Psiquiatría Infantojuvenil*, 41(3), 36-40. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v41n3a5>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022). *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030*. OMS. <https://n9.cl/p7vma>
- (2024, 10 de octubre). *La salud mental de los adolescentes*. OMS. <https://n9.cl/8pv0>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J., Tricco, A. C., Welch, V. A., Whiting, P., Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sis-

temáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Palacios-Espinosa, X. (2021). El inestimable costo del estigma de la salud mental. *Revista Ciencias de la Salud*, 19(1), 1-4. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10285>

*Panadero, C. A. (2019). Las consecuencias sociales de las dificultades de aprendizaje en niños y adolescentes. *Ehquidad: la Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social* (11), 91-122. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2019.0004>

Paricio del Castillo, R., García-Mourillo, L., Mallol-Castaño, L., del Sol Calderón, P., Aranda, A. P. y Palanca-Maresca, I. (2023). Redes sociales y conductas suicidas en la infancia y la adolescencia durante la pandemia de COVID-19: una relación difícil de estimar. *Revista de Psiquiatría Infantojuvenil*, 40(3), 4-14. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v40n3a2>

*Pascual, A. M. J. (2022). Novo trato a infancia: Mirar el pasado para seguir construyendo el presente. *Norte de Salud Mental*, 18(67), 109-120. <https://n9.cl/Onms4>

Red PROEMO. (2024). *Informe y hoja de ruta 2025 sobre la salud y bienestar emocional en las personas adolescentes y jóvenes*. Red PROEMO, Universidad de Jaén. <https://n9.cl/4ald8>

Retolaza, A. (2017). Sobre el Equipo Terapéutico en Salud Mental. *Norte de Salud Mental*, 15(57), 77-87. <https://goo.su/CmXFASD>

Rubio, F. L. D. (2023). Salud mental en el aula. *Padres y Maestros*, (393), 6-12. <https://doi.org/10.14422/pym.i393.y2023.001>

Suárez, M. J. S. (2017). Salud Mental y desarrollo. *Medicina*, 39(3), 246-254. <https://n9.cl/zm-mabv>

*Torrubia-Pérez, E., Piñol-Piñol, D., Segura-Meix, M., y Casanova-Garrigós, G. (2025). Evaluación del impacto de los medios sociales sobre la salud de los y las adolescentes. *Aposta: Revista de Ciencias Sociales*, 105, 110-128. <https://n9.cl/ncu0b4>

Trullenque, E. M. G. (2010). El Trabajo Social en salud mental. *Cuadernos de Trabajo Social*, 23, 333-352. <https://n9.cl/3qv0n>

Nota: Las referencias indicadas con asterisco (*) corresponden a las incluidas en la revisión sistemática.