

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Producción científica sobre la depresión en niños con familias
disfuncionales**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Psicología
Clínica y de la Salud

Autoras:

Geandrina Kassandra Ríos Ríos de Moncada
Yamilet Alejandra Neira Trujillo

Asesor:

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Lima, abril 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Julio Cesar Cjuno Suni, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOBRE LA DEPRESIÓN EN NIÑOS CON FAMILIAS DISFUNCIONALES”** de los autores Geandrina Kassandra Ríos Ríos de Moncada y Yamilet Alejandra Neira Trujillo tiene un índice de similitud del 12 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 24 días del mes de abril del año 2024



Mg. Julio Cesar Cjuno Suni
Asesor

**PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOBRE LA DEPRESIÓN EN NIÑOS CON
FAMILIAS DISFUNCIONALES**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional
en Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta
Dictaminadora

Lima, 24 de abril de 2024

Producción científica sobre la depresión en niños con familias disfuncionales

Scientific production on depression in children with dysfunctional families

Autores

Geandrina Rios Rios^{1*}, Alejandra Neira Trujillo^{1*}

Filiación

¹ Universidad Peruana Unión, Unidad de Posgrado de Psicología, Lima, Perú

ORCID

Geandrina Rios: <https://orcid.org/0009-0007-3947-7788>

Alejandra Neira: <https://orcid.org/0009-0004-7987-222X>

CORREOS

Geandrina Rios Rios: geandrina.rs@gmail.com

Alejandra Neira Trujillo: aneiratujillo@gmail.com

Corresponsal

Geandrina Ríos Rios: geandrina.rs@gmail.com

Alejandra Neira Trujillo: aneiratujillo@gmail.com

RESUMEN:

Objetivo: Descubrir la producción científica de depresión en niños con familias disfuncionales.

Metodología: Se realizó una revisión narrativa utilizando los buscadores de literatura científica como son SCOPUS, PUBMED Y WEB OF SCIENCE con descriptores relacionados con depresión, niños y familias disfuncionales. Se limitó el período de búsqueda a los últimos 10 años, desde 2013 hasta 2023. Estos resultados se organizaron en Microsoft Excel 2022. Se seleccionaron únicamente aquellos estudios que tuvieran relación con la depresión en niños con familias disfuncionales. Todo este proceso fue realizado por dos revisores.

Resultados: Se encontraron cuatro investigaciones que establecieron una conexión entre la depresión en niños y la disfuncionalidad familiar. Aunque, hay poca investigación sobre este tema específico en niños, la mayoría de los estudios son de naturaleza transversal, lo que significa que observaron a los niños en un momento dado. Sin embargo, uno de los estudios es longitudinal, lo que implica un seguimiento a lo largo del tiempo. En resumen, estos estudios resaltan cómo las experiencias familiares durante la infancia pueden tener un impacto duradero en la salud mental de los niños.

Conclusiones: Se encontraron escasas investigaciones con relación a la depresión en niños. Las publicaciones son estudios transversales y uno de ellos es longitudinal. Los síntomas depresivos en niños se asocian significativamente a la disfunción familiar.

Palabras Clave: Depresión infantil, problemas internalizantes, disfunción familiar, conflicto familiar.

ABSTRACT

Objective: Discovery the scientific production of depression in children with dysfunctional families.

Method: A narrative review was carried out using scientific literature search engines such as SCOPUS, PUBMED AND WEB OF SCIENCE with descriptors related to depression, children and dysfunctional families. The search period was limited to the last 10 years, from 2013 to 2023. These results were organized in Microsoft Excel 2022. Only those studies that were related to depression in children with dysfunctional families were selected. This entire process was carried out by two reviewers.

Results: Four investigations were found that established a connection between depression in children and family dysfunction. Although, there is little research on this specific topic in children, most studies are cross-sectional in nature, meaning they looked at children at one point in time. However, one of the studies is longitudinal, which involves follow-up over time. In summary, these studies highlight how family experiences during childhood can have a lasting impact on children's mental health.

Conclusions: Little research was found regarding depression in children. The publications are cross-sectional and longitudinal studies. Depressive symptoms in children are significantly associated with family dysfunction.

Keywords: Childhood depression, internalizing problems, family dysfunction, family conflict.

INTRODUCCIÓN

La familia cumple un rol elemental dentro del desarrollo integral del niño, por ende, la dinámica familiar va a influir en gran manera en la formación de su autoestima y también en su desarrollo socioemocional. Cuando el niño se enfrenta a una dinámica familiar inestable, se incrementa el riesgo de padecer problemas relacionados con la depresión. Es importante señalar resaltar que la disfunción familiar se puede dar dentro de hogares con padres que viven juntos, o también por parte de padres separados y/o divorciados. En ambos casos se genera un conflicto que puede involucrar agresión u hostilidad ya sea de manera verbal o física, esto lo que genera es que el niño desarrolle síntomas internalizantes como son la depresión y la ansiedad, así como también, problemas de conducta externalizantes como pueden ser la delincuencia o abuso a sustancias, entre otros (Yap & Jorm, 2015). En un conflicto familiar, los niños a pesar de no sentirse contentos con lo que presencian y escuchan en los conflictos de sus padres, a menudo intentan recopilar detalles y obtener una comprensión más clara de la situación (Warshak, 2008). Es fundamental que el niño se desarrolle o un ambiente familiar acogedor y favorable para que desarrolle habilidades y capacidades sociales y seguridad en sí mismo.

A nivel global, los datos epidemiológicos hasta el año 2005 sugieren que hasta el 20 % de los niños y adolescentes podrían experimentar trastornos mentales, y de estos, aproximadamente entre un 4 % y un 6 % requerirían atención en servicios de salud (Minsalud & Colciencias, 2015, p.206). Según los datos proporcionados por la Encuesta Nacional de Salud (2006), en España la prevalencia del trastorno depresivo mayor (TDM) se estima del 1,8% en niños de 9 años. En Australia el 1,1% de los menores de 12 años a cumplen criterios de Depresión Mayor (Malhi et al., 2015). En EE. UU., según la encuesta nacional de salud y abuso de drogas de 2011, se estimó una prevalencia en niños es del 2,8% entre los menores de 13 años (Formam-Hoffman et al., 2016).

Existe una relación entre la depresión en niños y la disfuncionalidad familiar, ya que para un niño el enfrentarse constantemente a un ambiente hostil con una dinámica familiar inestable, afecta significativamente su salud mental, incrementándose el riesgo de sufrir depresión en una etapa temprana de la vida (Rabinowitz et al., 2016). La depresión de inicio temprano tiende a ser más recurrente y crónica que las formas tardías y se asocia con un mayor riesgo de suicidio (Zisook et al., 2004a).

Es importante prestar atención a los factores de riesgo, entiéndase esto como las interacciones inadecuadas entre los miembros de la familia; que pueden influir en el desarrollo de problemas socioafectivos en la niñez. Con el objetivo de poder detectar los diferentes cambios que ocurren en los niños y como este puede estar vinculado a los problemas parentales y a su vez a trastornos emocionales (Cuervo, 2010). Otro factor crucial a considerar es la exposición al estrés derivado del conflicto interparental. Con frecuencia, esta situación puede tener un impacto significativo en los niños, ya que pueden experimentar sentimientos de culpa al creer que son responsables del conflicto entre sus padres (Fear et al., 2009).

Los niños que presentan depresión tienen muchas más probabilidades de presentar conductas psicosociales desfavorables como podrían ser dificultades académicas, conflictos interpersonales, abuso de sustancias, mayor riesgo de suicidio, problemas de conducta y en ocasiones hasta deterioro en su desarrollo físico (Frazer & Fite, 2016).

A pesar de que existe literatura disponible, no se sabe con precisión cuanto se ha investigado y qué diseños de investigación fueron realizados. Entonces, es de vital importancia conocer estos estudios y su avance respecto a la investigación sobre la depresión en niños con familias disfuncionales, a partir de base de datos profesionales como SCOPUS, PUBMED y WEB OF SCIENCE que podría ser útil para mostrar un panorama de base actual del conocimiento del tema de estudio, y que permitiría mostrar algunas oportunidades o vacíos dentro de esta línea

de investigación, así también, descubrir la producción científica de depresión en niños con familias disfuncionales.

Metodología

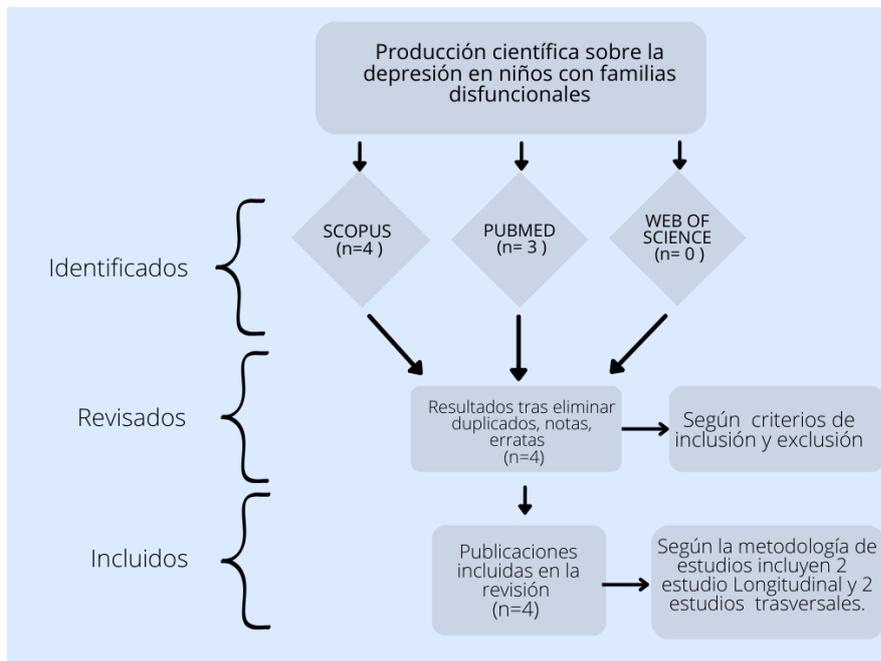
Este estudio empleó una metodología narrativa con el objetivo de proporcionar una breve descripción (Siddaway et al., 2019), de investigaciones relacionadas con la depresión en niños provenientes de familias disfuncionales. Para llevar a cabo esta investigación, se utilizaron tres buscadores de literatura científica en inglés y español: SCOPUS, PUBMED Y WEB OF SCIENCE. Se limitó el período de búsqueda a los últimos 10 años, desde 2013 hasta 2023.

Se desarrolló una estrategia de búsqueda que involucró el uso de términos y descriptores relacionados con depresión, niños y familias disfuncionales. En SCOPUS se obtuvieron 361 resultados, en PUBMED 58 resultados y finalmente en WEB OF SCIENCE se obtuvieron 22 resultados. Estos resultados se organizaron en Microsoft Excel 2022, donde se revisaron los títulos, resúmenes y palabras claves de cada artículo con el fin de seleccionar únicamente aquellos que estuvieran relacionados con las variables de estudio.

La búsqueda identificó estudios transversales, resultando en la selección de 4 estudios de SCOPUS, 3 de PUBMED y 0 estudios en WEB OF SCIENCE, lo que totalizó 7 estudios. Posteriormente, se eliminaron los estudios duplicados, dejando un conjunto final de 4 estudios. Es importante destacar que en esta investigación no se incluyó tesis de pregrado, posgrado o estudios publicados en revistas no indexadas en las bases de datos mencionadas.

Figura 1

Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios.



Resultados

Hasta septiembre del 2023, se encontraron 361 estudios en SCOPUS, 58 en PUBMED Y 22 en WEB OF SCIENCE. Se realizó el filtro correspondiente al criterio de inclusión y exclusión quedando N=7 estudios seleccionados. Posteriormente, se eliminaron los estudios duplicados, dejando un conjunto final de N=4. de estos estudios, 2 es transversal y 2 longitudinales. Los objetivos de estos estudios fueron evaluar la correlación que existe entre el conflicto familiar y los síntomas de ansiedad y depresión infantil, así como la depresión de los padres influye significativamente con los síntomas depresivos de los niños (Tabla 1).

Tabla 1

Características de los estudios seleccionados sobre depresión en niños con familias disfuncionales

Autor (Año)	Tipo de artículo/ Diseño	Instrumento	Muestra	Resultados
Nicholas Morelli et al. (2023)	Original/ longitudinal	* Self-Report Family Inventory (SFI) * Lista de Comportamiento Infantil (CBCL) * Escala de depresión del centro de estudios epidemiológicos (CES D) * Inventario breve de síntomas (BSI)	1.281 niños (M=6 a 10 años) y sus cuidadores identificados como de alto riesgo de violencia familiar en EE.UU.	Un mayor conflicto familiar a los 6 años se asoció con aumentos en los síntomas ansioso-depresivos a los 8 años, $\beta=0,06$, $p= .04$, mientras que más síntomas ansiosos-depresivos a los 6 años se asociaron con aumentos en los conflictos familiares a los 8 años, $\beta=0.08$, $p=.03$. El conflicto familiar a los 8 años no se asoció significativamente con los síntomas ansioso-depresivos a los 10 años, $\beta = 0,03$, $p = 0,23$.
Liuhua Ying et al. (2023)	Original / Transversales	* Children's Escala de percepciones de conflicto interparental. Versión modificada. * Escala de depresión para niños del centro de estudios epidemiológicos (CESDC). Versión china	437 niños (M = 10,87 años DE = 0,72; 55% niños) de dos escuelas públicas para niños inmigrantes en China.	Los síntomas depresivos se asociaron significativa y positivamente con el conflicto interparental ($r = 0,35$), pero negativamente con la autoestima y las cuatro dimensiones de la comunicación entre padres e hijos, $r_s = -0,44$ a $-0,59$ en los niños migrantes de china.
De Souza et al. (2019)	Original/ Cualitativo	Recolección de datos se realizó exclusivamente mediante la revisión de las historias clínicas de niños con una hoja de ruta preestablecida para estandarizar la recopilación de datos.	Quince participantes de 5 a 12 años de edad con antecedentes de intento de suicidio y episodio depresivo como diagnóstico principal al ingreso del CEPAI, en Belo Horizonte, Brasil.	Las vulnerabilidades en niños incluyen autolesiones, agresión, pérdida familiar, abuso sexual, trastornos sexuales y uso de sustancias. Factores familiares: enfermedades mentales, violencia, abandono, suicidio en familia, padres con adicciones y separación. Factores escolares: acoso, problemas académicos, bajo rendimiento, mal comportamiento y abandono.
Tichovolsky et al.(2016a)	Original /longitudinal	*Inventario clínico multiaxial de Millon III *The Behavior Assessment System for Children - Parent Rating Scales (BASC-PRS) Version preescolar	153 niños en edad preescolar 84 niños, 69 niñas (M=44,4 meses, DE =3.3) con problemas de conducta y sus padres en Massachusett - EE.UU	La depresión de los padres se correlaciona significativamente con los síntomas depresivos concurrentes de los niños, según lo informado por ambos padres, en cada momento, variaron de $r = 0,62$ a $0,74$ para los padres y de $r = 0,52$ a $0,63$ para las madres en cada momento.

Después de obtener la lista de artículos seleccionados, se procedió a realizar un análisis exhaustivo de cada estudio con el fin de recopilar datos relevantes. Durante este proceso, se consideraron criterios como el autor, año de publicación, tipo de artículo, instrumento utilizado, muestra y resultados. Finalmente, los datos fueron sometidos a una revisión cruzada por parte de ambos investigadores, quienes dieron su aprobación a la tabla final de recopilación.

Se llevaron a cabo cuatro estudios diferentes: dos en Estados Unidos, uno en China y uno en Brasil. En estos estudios, se evaluaron niños cuyas edades oscilaban entre los 3 y los 11 años. Todos estos estudios utilizaron instrumentos psicométricos para evaluar la depresión en niños que provenían de familias disfuncionales. Estos instrumentos incluyeron la Lista de Comportamiento Infantil (CBCL; Achenbach 1991a; Achenbach y Rescoria 2001), la Escala de Depresión para Niños del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESDC; Li et al., 2010; Wang, 1993), Inventario breve de síntomas (BSI; Prelow 2005), el Sistema de Evaluación de la Conducta Infantil - Escalas de Calificación de Padres (BASC-PRS; Reynolds y Kamphaus, 1992) en su versión preescolar e Inventario Clínico Multiaxial de Millon III (Millon et al., 1997). Sin embargo, uno de los estudios utilizó la recolección de datos y una hoja de ruta preestablecida para estandarizar la recopilación de datos. Asimismo, se emplearon herramientas para medir la disfunción o el conflicto familiares, como el Inventario familiar de Autoinforme (SFI; Beavers et al., 1990) y el Children's Escala de Percepciones de Conflicto Interparental (Chi y Xin, 2003).

En el estudio, se observó que el conflicto familiar a los 6 años se asoció con un aumento en los síntomas ansioso-depresivos a los 8 años, y viceversa. Además, se encontró una relación positiva entre los síntomas depresivos y el conflicto entre los padres, mientras que los síntomas depresivos se relacionaron negativamente con la autoestima y la comunicación entre padres e hijos. La depresión de los padres también influyó en los síntomas depresivos reportados en sus hijos, lo que destaca la influencia parental. Además,

factores familiares como enfermedades mentales, violencia, adicciones y separación, así como problemas escolares como acoso escolar y bajo rendimiento, jugaron un papel importante y se relacionaron con una mayor presencia de síntomas depresivos en la edad adulta.

Discusión

A lo largo del tiempo que se viene estudiando la depresión en niños con familias disfuncionales, se ha registrado ampliamente a través de diversos estudios como la depresión en padres da resultados negativos en varios aspectos, uno de ellos es el conflicto familiar que genera (Mckinney et al., 2012). En su investigación, Tichovolsky et al. (2016b) señala que la depresión de los padres se correlaciona significativamente con los síntomas depresivos concurrentes de los niños. Ya que la depresión influye en el comportamiento de los padres, llevándolo a utilizar una disciplina más severa, con niveles más altos de hostilidad, dando lugar a conflictos en sus relaciones filio parentales (Davis, 2011). Así también, indica Fear et al. (2009) que los hogares con un progenitor deprimido tienen niveles más altos de conflicto familiar.

Es importante poder detectar, identificar y tratar de manera oportuna la depresión en niños, debido a que la tasa de prevalencia asciende a sólo un 2% (Costello et al., 2002), considerando que de no hacerlo este se intensifica en la vida adulta asociándose a un mayor riesgo de suicidio (Zisook et al., 2004b).

Por su parte, Morelli et al. (2023) en su investigación señala que un mayor conflicto familiar a los 6 años se asoció con aumentos en los síntomas ansioso-depresivos a los 8 años, mientras que más síntomas ansiosos-depresivos a los 6 años se asociaron con aumentos en los conflictos familiares a los 8 años. Esto nos dice que los niños son el producto de múltiples experiencias tempranas con su entorno (Cicchetti, 2016). No existe familia alguna que no experimente conflictos, sin embargo, cuando éste suele ser frecuente y severo el niño puede

tomarlo como amenaza constante, aumentando el riesgo del uso de la violencia dentro del hogar (Stith et al., 2009). Esto no significa que los conflictos familiares cotidianos no tengan repercusiones en la vida del niño, aunque parezca menos grave, reactiva crónicamente procesos neurobiológicos y psicofisiológicos que promueven estrategias de afrontamientos negativos (Sellers, 2018).

Dos de cuatro estudios utilizaron el instrumento de CESD para evaluar la depresión en niños (Morelli et al., 2023 y Liuhua ying et al., 2023), ambos estudios se realizaron en países diferentes; uno en Estados Unidos y otro en China respectivamente, esto nos indica que este instrumento es preferido en distintas partes del mundo para evaluar la depresión en niños. Esto se debe a que esta prueba cuenta con características psicométricas adecuadas para la detección de síntomas depresivos, ya que la selección de sus ítems se realizó considerando otras fuentes, poniendo especial énfasis en los procesos cognitivos y conductuales de la sintomatología depresiva (Rueda-Jaimes et al., 2009). Asimismo, es relevante destacar que los cuatro estudios identificados provienen de países que son potencia en el ámbito de la investigación. En la clasificación que realiza el portal de Scimago Journal Rank (SJR) sobre producción científica por países, en el año 2022 China encabezó la lista con la producción de 1004,745 documentos, seguido de cerca por Estados Unidos con 697,695. En la posición número 14 se ubicó Brasil, contribuyendo con 92,890 documentos. Esto nos brinda mayor confiabilidad en los resultados encontrados.

Asimismo, de Souza et al. (2019) realizó un estudio de caso con 15 niños de 5 a 12 años de edad, donde se recolectó datos exclusivamente mediante la revisión de las historias clínicas de niños con diagnóstico de episodio depresivo y riesgo suicida con una hoja de ruta preestablecida para estandarizar la recopilación de datos, se puede apreciar en esta investigación que no hubo datos estadísticos que permitan conocer la realidad de este fenómeno psicológico de modo que se puedan abordar de manera más precisa y confiable la depresión en niños. Lo cual nos pone en alerta como profesionales de la salud mental al

momento de abordar y evaluar la depresión en niños, porque el intento de suicidio en niños en una manifestación de su sufrimiento constante que pone en evidencia la dificultad de los profesionales para brindar estrategias de tratamiento y evaluaciones proactivas (Vásquez-Rojas et al., 2013).

Limitaciones y Fortalezas

Una de las limitaciones de este estudio, fue que no se consideró otras bases de datos como SAINFO. Sin embargo, al haber considerado las bases de datos de SCOPUS, PUBMED y WEB OF SCIENCE es posible que se hayan incluido la mayor parte de los estudios de alta calidad. Otra limitación, es que en la estrategia de búsqueda no se haya considerado algún descriptor y éste haya impedido el encontrar más estudios. Sin embargo, nuestra estrategia de búsqueda fue revisado por un investigador con experiencia en estudios de revisión, la cual fue evaluada y aprobada, por lo que es posible que se hayan considerado todos los descriptores.

Conclusiones y recomendaciones

Se halló una escasa información acerca de la depresión en niños. Entre las publicaciones disponibles, se destacan dos estudios longitudinales, uno cualitativo y otro transversal. Estos estudios revelan que el conflicto familiar se asocia con un aumento en los síntomas depresivos, los cuales perduran hasta la edad adulta. Estudios posteriores podrían desarrollar intervenciones para tratar la depresión en niños provenientes de familias disfuncionales. Asimismo, se evidencio que a nivel mundial el instrumento CESD fue el preferido para evaluar la depresión en niños. Por lo que se recomienda estudios de validación en otros continentes culturales para evaluar esta variable.

Referencias

- Achenbach, TM (1991a). Manual para la lista de verificación del comportamiento infantil/4-18 y perfil de 1991. Universidad de Vermont, Departamento de Psiquiatría.
- Achenbach, TM y Rescoria, LA (2001). Manual para el Colegio ASEBA - Formularios y Perfiles de Edad. Burlington, VT: Universidad de Vermont, Departamento de Psicología.
- Beavers, WR, Hampson, RB y Hulgus, YF (1990). Manual del modelo de sistemas Beavers. Dallas, TX: Instituto de la Familia del Suroeste.
- Chi, L. y Xinz.(2002). La revisión de la escala de percepción infantil del conflicto matrimonial. Revista China de la salud mental, 31 de diciembre. <https://typeset.io/papers/the-revision-of-children-s-perception-of-marital-conflict-18fkq27uhk>
- Costello, E. J., Erkanli, A., Fairbank, J. A. & Angold, A. (2002a). The prevalence of potentially traumatic events in childhood and adolescence. *Journal of Traumatic Stress*, 15(2), 99–112. <https://doi.org/10.1023/a:1014851823163>
- Cicchetti, D. (2016). Socioemotional, personality, and biological development: Illustrations from a multilevel developmental psychopathology perspective on child maltreatment. *Annual Review of Psychology*, 67(1), 187–211. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122414-033259>
- Cuervo Martínez, Á. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas*, 6(1), 111. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2010.0001.08>
- Davis, R. N., Davis, M. M., Freed, G. L., & Clark, S. J. (2011). Fathers' depression related to positive and negative parenting behaviors with 1-year- old children. *Pediatrics*, 127, 612–618. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1779>
- de Souza, A. L. P., Segolin, B. W., Pessanha, P. B., Abreu, T. Q. de A., Mino, Y. E. E., de Freitas, F. A. C., & Botti, N. C. L. (2019). Characterization of suicidal behavior among children in a depressive episode: case series study. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41(4), 394–400. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2018-0111>
- Forman-Hoffman, Valerie; McClure, Emily; McKeeman, Joni; Wood, Charles T.; Middleton, Jennifer Cook; Skinner, Asheley C.; Perrin, Eliana M.; Viswanathan, Meera (2016). Screening for Major Depressive Disorder in Children and Adolescents: A Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force. *Annals of Internal Medicine*, 164(5). <https://doi.org/10.7326/M15-2259>
- Fear, J. M., Champion, J. E., Reeslund, K. L., Forehand, R., Colletti, C., Roberts, L., & Compas, B. E. (2009). Parental depression and interparental conflict: Children and

- adolescents' self-blame and coping responses. *Journal of Family Psychology*, 23(5), 762–766. <https://doi.org/10.1037/a0016381>
- Frazer, A. L., & Fite, P. J. (2016). Maternal psychological control, use of supportive parenting, and childhood depressive symptoms. *Child Psychiatry and Human Development*, 47(3), 384–396. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0573-8>
- Li, H. C., Chung, O. K., & Ho, K. Y. (2010). Center for Epidemiologic Studies Depression Scale for Children: Psychometric testing of the Chinese version. *Leading Global Nursing Research*, 6 de septiembre. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05440.x>
- Millon, T. M., Davis, R., & Millon, C. (1997). *Millon Clinical Multiaxial Inventory–III manual* (2nd. ed.). National Computer Systems, Inc.
- Morelli, N. M., Hong, K., Garcia, J., Elzie, X., Alvarez, A., & Villodas, M. T. (2023). Everyday conflict in families at risk for violence exposure: Examining unique, bidirectional associations with children's anxious- and withdrawn-depressed symptoms. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 51(3), 317–330. <https://doi.org/10.1007/s10802-022-00966-6>.
- Mckinney, C. y Milone, MC (2012). Psicopatología de los padres y de la adolescencia tardía: las madres pueden brindar apoyo cuando más se necesita. *Psiquiatría infantil y desarrollo humano*, 43(5), 747-760. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0293-2>
- Minsalud & Colciencias (2015). Encuesta Nacional en Salud Mental (Tomo I). Javegraf. https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf
- Malhi, G. S.; Bassett, D.; Boyce, P.; Bryant, R.; Fitzgerald, P. B.; Fritz, K.; Hopwood, M.; Lyndon, B.; Mulder, R.; Murray, G.; Porter, R.; Singh, A. B. (2015). Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(12), 1087–1206. doi:10.1177/0004867415617657
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2006). Encuesta Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2006.htm>
- Prelow, HM, Weaver, SR, Swenson, RR y Bowman, MA (2005). Una investigación preliminar de la validez y confiabilidad del Brief-Symptom Inventory-18 en madres latinoamericanas económicamente desfavorecidas. *Revista de Psicología Comunitaria*, 33(2), 139-155. <https://doi.org/10.1002/jcop.20041>
- Rabinowitz, J. A. (2016). El conflicto familiar modera la relación entre el estado de ánimo negativo y los síntomas internalizantes y externalizantes de los jóvenes. *Revista de Estudios Sobre El Niño y La Familia*, 25, 3574–3583.

- Reynolds, C., & Kamphaus, R. (1992). Behavior assessment system for children manual. American Guidance Service.
- Rivera, R. (2011). Nuestra hora. Los latinoamericanos en el Siglo XXI (1ra ed.). Pearson–Prentice Hall.
- Rueda-Jaimes, G. E., Camacho, P. A., Latorre, J. F., Navarro-Mancilla, Á. A., Escobar, M., & Franco, J. A. (2009). Validez y confiabilidad de la escala del Center for Epidemiologic Studies-Depression en estudiantes adolescentes de Colombia. *Biomedica: Revista Del Instituto Nacional de Salud*, 29(2), 260. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v29i2.28>
- Sellers, R. (2018). Revisión anual de la investigación: Conflicto de alquiler entre padres y psicopatología juvenil: una revisión de la evidencia y una actualización centrada en la práctica. *Revista de Psicología y Psiquiatría Infantil*, 59(4), 374–402.
- Siddaway, A. P., Wood, A. M., & Hedges, L. V. (2019). How to Do a Systematic Review: A Best Practice Guide for Conducting and Reporting Narrative Reviews, Meta-Analyses, and Meta-Syntheses. *Annual Review of Psychology*, 70, 747–770. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>
- Scimago Journal Rank (2022). Revista scimago y Planificación por países. www.scimagojr.com
- Tichovolsky, M. H., Griffith, S. F., Rolon-Arroyo, B., Arnold, D. H., & Harvey, E. A. (2016). A longitudinal study of fathers' and young children's depressive symptoms. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology: The Official Journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, 47(sup1), S190–S204. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1212357>.
- Stith, SM, Liu, T., Davies, LC, Boykin, EL, Alder, MC, Harris, JM y Dees, JEMEG (2009). Factores de riesgo en el maltrato infantil: una revisión metaanalítica de la literatura. *Comportamiento violento y agresivo*, 14(1), 13-29. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.03.006>
- Vásquez-Rojas, R., & Quijano-Serrano, M. (2013). Cuando el intento de suicidio es cosa de niños. *Revista colombiana de psiquiatría*, 43 Suppl 1, 36–46. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.004>
- Wang, X. (1993). Rating scales for mental health (Chinese Journal of Mental Health Supplement). Chinese Association of Mental Health.
- Warshak, R. A. (2001). Current controversies regarding parental alienation syndrome. *American Journal of Forensic Psychology*, 19(3), 29–59.
- Yap, MB y Jorm, AF (2015). Factores parentales asociados con la ansiedad, la depresión y los problemas de internalización en la infancia: una revisión sistemática y un

metanálisis. *Revista de trastorno afectivo*, 175, 424-440.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.01.050>

Ying, L., Zhou, H., Yu, S., Chen, C., Jia, X., Wang, Y., & Lin, C. (2018). Parent–child communication and self-esteem mediate the relationship between interparental conflict and children’s depressive symptoms. *Child: Care, Health and Development*, 44(6), 908–915. <https://doi.org/10.1111/cch.12610>

Zisook, S., Rush, AJ, Albala, A., Alpert, J., Balasubramani, GK, Fava, M. Wisniewski, S. (2004). Factores que diferencian la aparición temprana versus tardía del trastorno de depresión mayor. *Investigación en psiquiatría*, 129 (2), 127-140. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2004.07.004>

Zvara, BJ, Sheppard, KW y Cox, M. (2018). Efectos bidireccionales entre la sensibilidad de los padres y el comportamiento infantil: un análisis cruzado entre la infancia media y la adolescencia. *Revista de psicología familiar: JFP: revista de la División de Psicología Familiar de la Asociación Estadounidense de Psicología (División 43)*, 32 (4), 484-495. <https://doi.org/10.1037/fam0000372>

ANEXO

Estrategia de búsqueda

TITLE-ABS-KEY("Depression OR depressive" OR "Depressive Disorder" OR "Depressive symptom" OR "major depression" OR "Adjustment Disorders" OR "Psychotic Affective Disorders" OR "Major depressive disorder" OR dysthymi OR "mood disorder" OR dysphoria OR melancholia OR "seasonal affective disorder" OR "mood disorder" OR "Depression Anxiety" OR "Adjustment Disorders" OR "Depressive Disorder Major" OR "Major Depressive Disorder 1" OR "Major Depressive Disorder 2" OR "Persistent Depressive Disorder" OR "Dysthymic Disorder" OR "Emotional Depression" OR "Exogenous Depression") AND TITLE-ABS-KEY(Child OR Children OR Boy OR Girl OR Infancy OR Toddler) AND TITLE-ABS-KEY("Family dysfunction" OR "Family problems" OR "Family conflicts" OR "Dysfunctional family dynamics" OR "Family dissolution" OR "Problematic family relationships") AND PUBYEAR > 2013 AND PUBYEAR < 2