

# Dinámicas Parentales y Sintomatología Depresiva en Adultos Jóvenes Ecuatorianos

*Parental Dynamics and Depressive Symptomatology in Young Ecuadorian Adults*

**Paula Monroy Tapia**

Hospital de Salud Mental, Guayaquil, Ecuador

**Daniel Oleas R\***

Dirección de Investigación, Universidad Ecotec, Samborondón, Ecuador.

**Editor:** Jose A Rodas, Universidad de Guayaquil

Recibido el 27/nov/2025; Aceptado el 18/dic/2025; Publicado 29/dic/2025

\*Autor de correspondencia. Email: [daoleas@ecotec.edu.ec](mailto:daoleas@ecotec.edu.ec)

## Resumen

**Introducción:** La adultez emergente (18–25 años) se caracteriza por cambios psicosociales que incrementan la vulnerabilidad emocional, especialmente en contextos con inestabilidad económica y convivencia familiar prolongada. Las dinámicas parentales pueden influir en la aparición de síntomas depresivos, pero aún existe limitado conocimiento en población ecuatoriana. **Método:** Estudio transversal con 163 adultos jóvenes ecuatorianos que convivían con sus padres. Se aplicaron la Escala de Estilos de Crianza Familiar (ECF-29) y la CES-D para evaluar compromiso, autonomía, control parental y sintomatología depresiva. Se realizaron correlaciones de Spearman y regresión lineal múltiple. **Resultados:** El compromiso parental presentó una asociación negativa y significativa con la sintomatología depresiva ( $\beta = -.437$ ;  $p < .001$ ), actuando como principal factor protector. En contraste, mayor autonomía ( $\beta = .167$ ;  $p = .034$ ) y control parental ( $\beta = .162$ ;  $p = .037$ ) se relacionaron con mayores síntomas depresivos. El modelo explicó el 23% de la varianza total. Las mujeres reportaron niveles más elevados de depresión. **Discusión:** Las dinámicas parentales continúan influyendo en la salud mental durante la transición a la adultez. Se destaca la necesidad de fortalecer el compromiso emocional en la familia y explorar culturalmente el significado de la autonomía en Ecuador para desarrollar estrategias preventivas más efectivas.

**Palabras clave:** dinámicas parentales, sintomatología depresiva, adultez emergente, salud mental, Ecuador

## Abstract

**Introduction:** Emerging adulthood (18–25 years) is marked by psychosocial transitions that increase vulnerability to mental health problems, particularly in contexts of economic instability and prolonged family cohabitation. Parenting dynamics are considered key predictors of depressive symptoms; however, evidence in Ecuadorian young adults remains limited. **Method:** A cross-sectional study was conducted with 163 Ecuadorian emerging adults living with their parents. Participants completed the Family Parenting Style Scale (ECF-29) and the CES-D to assess parental commitment, autonomy, behavioral control, and depressive symptomatology. Spearman correlations and multiple linear regression analyses were performed. **Results:** Higher parental commitment was strongly associated with lower depressive symptoms ( $\beta = -.437$ ,  $p < .001$ ), acting as the main protective factor. Conversely, greater parental autonomy ( $\beta = .167$ ,  $p = .034$ ) and control ( $\beta = .162$ ,  $p = .037$ ) predicted higher depressive levels. The model explained 23% of the variance in depression scores. Women reported higher depressive symptoms compared to men. **Discussion:** Parenting practices continue to exert significant influence on mental health during emerging adulthood. Strengthening supportive and emotionally engaged family relationships may help reduce depressive burden in this age group. Cultural exploration of autonomy is recommended to inform targeted preventive interventions in Ecuador.

**Keywords:** parenting dynamics, depressive symptoms, emerging adulthood, mental health, Ecuador

## 1 Introducción

La juventud adulta, definida por las Naciones Unidas como la etapa de vida que oscila entre los 18 y 25 años (United Nations, 2018), constituye una etapa de transición marcada por cambios psicosociales que influyen en la consolidación de la identidad, el rol social y las competencias adaptativas (Arnett, 2000). Durante este periodo, las demandas de autonomía, las decisiones académicas y laborales y la exploración personal configuran procesos críticos para el bienestar psicológico (Maganto Mateo et al., 2019). Los jóvenes, en la actualidad, mantienen rasgos propios de fases previas del desarrollo, prolongando la búsqueda de identidad y autonomía y situándolos en una condición de vulnerabilidad psicológica más prolongada que la que sugieren los límites cronológicos formales. Este fenómeno, encarnado como retraso de la madurez, es un problema que involucra desde la generación x en adelante (Sedlmeyer & Palmert, 2002).

A esta vulnerabilidad se suma que, desde una perspectiva neuropsicológica, la corteza prefrontal (región asociada con el control inhibitorio, la toma de decisiones y la regulación emocional; Diamond, 2013) continúa en proceso de maduración durante estos años, haciendo a los jóvenes más sensibles a las presiones ambientales. En el contexto ecuatoriano, factores como la inestabilidad económica, e inseguridad intensifican esta sensibilidad, aumentando el riesgo de dificultades emocionales y afectivas en esta etapa (Estévez et al., 2021).

En este contexto, resulta especialmente relevante considerar la prevalencia de problemas de salud mental en esta etapa. La juventud adulta concentra una alta incidencia de trastornos psicológicos más que de otras condiciones médicas (INEC, 2025), lo que convierte a esta población en una prioridad para los sistemas de atención preventiva y psicosocial (Fusar-Poli et al., 2021). Entre los problemas de salud mental, la depresión destaca como el trastorno de mayor impacto en la juventud adulta, afectando la capacidad funcional e incrementando el riesgo de suicidio (Zhang et al., 2025), que constituye la tercera causa de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2025), lo que resalta la importancia de identificar factores determinantes y desarrollar estrategias efectivas de prevención y acompañamiento psicológico.

La etiología de la depresión trasciende los factores biológicos y genéticos, integrando dimensiones sociales y psicológicas (Dagnino et al., 2020). Entre estas, las dinámicas parentales emergen como elementos clave (Morris et al., 2007) en los jóvenes adultos que aún conviven en su núcleo familiar. Las tipologías clásicas de las dinámicas familiares distinguen dinámicas de control, compromiso y autonomía (Bowen, 1992; Darling & Steinberg, 1993; Minuchin, 2012), las cuales influyen directamente en la formación de la personalidad, la autoestima, la adaptación social y la probabilidad de desarrollar sintomatología depresiva en la juventud (Aaron & Oliver, 2022). En América Latina, investigaciones recientes confirman que las dinámicas de control se asocian con una menor salud mental, mientras que el control y el compromiso actúan como factores protectores (Ramírez-Caján & Díaz-Gervasi, 2017). En Ecuador, se ha identificado que las carencias afectivas, la escasa comunicación familiar y la inconsistencia disciplinaria constituyen predictores relevantes, lo que subraya la necesidad de fortalecer la evidencia mediante estudios locales rigurosos (Estrella-Proaño et al., 2024).

Pese a estos avances, persiste un vacío respecto a la comprensión específica de la relación entre las dinámicas parentales y la sintomatología depresiva en adultos jóvenes ecuatorianos, aunque se han asociado estas con el bienestar (Castro-Ochoa et al., 2025). Se requiere indagar de manera sistemática cómo las prácticas parentales influyen en la presencia y severidad de los síntomas depresivos, considerando además el papel del género y el contexto sociocultural.

En este sentido, el presente estudio se propone analizar la influencia de las dinámicas parentales en la sintomatología depresiva de adultos jóvenes mediante un diseño transversal en Ecuador. Los resultados permitirán profundizar en la dinámica entre crianza y salud mental, aportando evidencia útil para la prevención, la intervención clínica y la orientación familiar, y contribuyendo al desarrollo de estrategias que promuevan el bienestar psicológico en la población juvenil.

## 2 Metodología

El diseño del presente estudio fue de tipo transversal, no experimental, orientado a analizar la relación entre estilos de crianza y sintomatología depresiva en adultos jóvenes ecuatorianos a través de un cuestionario online.

## 2.1 Participantes

La muestra estuvo compuesta por 163 participantes jóvenes adultos, con edades comprendidas entre 18 y 25 años (Media = 21.06, D.E. = 1.97). El 39.3% fueron hombres ( $n = 64$ ), el 60.7% mujeres ( $n = 99$ ). La mayoría se encontraba en estado civil soltero/a (98.8%,  $n = 161$ ). Casi tres cuartas partes de los participantes (74.8%) vivían con sus hermanos. El año académico de los estudiantes fue variado, con mayor representación en segundo (26.4%) y tercer año (23.9%), seguido de quinto (19.6%), cuarto (17.2%) y primer año (12.9%). Todo el grupo respondió voluntariamente y de forma completa el cuestionario. Todos los participantes cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: ser mayores de edad, vivir con sus padres, ser estudiantes universitarios que asisten regularmente a clases, y haber dado su consentimiento informado de forma digital.

## 2.2 Instrumentos

### 2.2.1 Cuestionario sociodemográfico

Se recolectó información sobre la edad, sexo, estado civil, convivencia con hermanos, y año universitario en curso.

### 2.2.2 Escala de Estilos de Crianza Familiar

Las dimensiones parentales se evaluaron mediante la Escala de Estilos de Crianza Familiar (ECF-29; Lamborn et al., 1991). El instrumento mide tres factores latentes del estilo parental: compromiso, control conductual y autonomía psicológica, a partir de 29 ítems tipo Likert distribuidos en tres subescalas: compromiso, autonomía y control. Las opciones de respuesta oscilan entre 1 (“nunca”) y 4 (“siempre”). La ECF-29 ha mostrado una estructura interna consistente con la propuesta original, así como evidencias adecuadas de validez de constructo y confiabilidad en muestras latinoamericanas (Castillo-Parra et al., 2022). La escala de forma global muestra una confiabilidad de .81  $\omega$  en el presente estudio.

### 2.2.3 Center for Epidemiologic Studies Depression Scale

La sintomatología depresiva se midió mediante la versión en español de la Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D; Lewinsohn et al., 1997). La escala está compuesta por 20 ítems que evalúan la frecuencia de síntomas afectivos, cognitivos y somáticos asociados a la depresión durante la última semana. Las respuestas se registran en una escala de 4 puntos (0 = “menos de un día”, 1 = “uno o dos días”, 2 = “tres o cuatro días”, 3 = “cinco a siete días”), generando una puntuación total que oscila entre 0 y 60, donde puntajes más elevados reflejan mayor carga sintomática. Análisis psicométricos previos han respaldado su validez de constructo, su estructura unidimensional de orden superior y una consistencia interna adecuada en población hispanohablante (Soler et al., 1997). La escala de forma global muestra una confiabilidad de .92  $\omega$  en el presente estudio.

## 2.3 Procedimiento

La recolección de información se realizó de manera autoadministrada, mediante la plataforma digital Google Forms. El enlace al formulario fue distribuido por redes sociales universitarias. Previo a la participación, se presentó de forma clara el consentimiento informado preservando los principios éticos fundamentales de la Declaración de Helsinki, a falta de un comité de ética, la coordinación de la carrera de la Universidad Ecotec, verificó el cumplimiento de los criterios. El proceso aseguró el anonimato y confidencialidad de los datos recabados.

## 2.4 Análisis estadísticos

Los datos fueron analizados utilizando el software JASP (versión 0.95.1; JASP Team, 2025). Se calcularon medidas de tendencia central y dispersión para las variables continuas, así como frecuencias y porcentajes para las variables categóricas. Para evaluar la relación entre los estilos de crianza y la sintomatología depresiva se empleó el coeficiente rho de Spearman, dado que los ítems de cada factor se encontraban en escala Likert. Asimismo, se estimaron modelos de regresión lineal múltiple, considerando un nivel de significancia de  $p < .05$  y utilizando los coeficientes estandarizados para la interpretación de los efectos.

### 3 Resultados

#### 3.1 Análisis descriptivo

La Tabla 1 presenta el análisis descriptivo de las variables, así como la comparación entre sexos mediante la prueba t de Welch para las variables analizadas, siendo los hombres quienes presentan menos síntomas depresivos.

**Tabla 1**

*Análisis Descriptivo*

VARIABLES	Media	DE	Min	Max	t
Compromiso (E.P)	28.982	5.456	10.000	36.000	-1.034
Autonomía (E.P)	24.871	5.981	9.000	36.000	1.053
Control (E.P)	19.423	3.727	7.000	25.000	-1.266
Depresión	41.675	9.814	21.000	70.000	-2.247*

#### 3.2 Análisis Correlacional

El análisis de correlación mediante el rho de Spearman se presenta en la Tabla 2. En dicho análisis se agregaron variables demográficas como la edad y el año de estudios.

**Tabla 2**

*Correlaciones de Spearman*

VARIABLES	2	3	4	5	6
1. Edad	.599***	.151	-.071	.045	-.217**
2. Año Univ.	1	.051	-.012	-.142	-.086
3. Compromiso		1	.305***	.244**	-.340***
4. Autonomía			1	-.149	-.009
5. Control				1	.030
6. Depresión					1

Nota: \*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$

#### 3.3 Análisis de Regresión Lineal

Se realizó un análisis de regresión lineal múltiple donde se tomó como variables predictoras de la depresión: sexo, edad, año de estudios y los tres factores de las dinámicas parentales. El modelo explicó el 23% de la varianza mediante el  $R^2$ , y resultó significativo  $F = 7.731 (6,155)$ ,  $p < 0.001$ . Ver Tabla 3.

**Tabla 3**

*Análisis de Regresión Lineal Múltiple*

VARIABLES	B	ES	Beta	t	p
(Intercepto)	66.456	9.810		6.774	< .001
Edad	-0.946	0.453	-0.189	-2.086	.039
Año. Uni.	0.349	0.683	0.047	0.511	.610
Compromiso	-0.790	0.144	-0.437	-5.495	< .001
Autonomía	0.274	0.128	0.167	2.137	.034
Control	0.432	0.205	0.162	2.107	.037
Sexo (Mujer)	3.928	1.460		2.691	.008

## 4 Discusión

Los hallazgos del presente estudio aportan evidencia empírica sobre la relevancia de las dinámicas parentales en la sintomatología depresiva de adultos jóvenes ecuatorianos. Al igual que en estudios con niños y adolescentes (Aguilar-Yamuza et al., 2019), los resultados mostraron que mayores niveles de compromiso parental se asocian significativamente con menores niveles de depresión, confirmando su papel como factor protector. Esta relación negativa fue la más sólida dentro del análisis de regresión lineal, lo que coincide con investigaciones latinoamericanas que han destacado la importancia de la calidez, la comunicación y el apoyo emocional en el ajuste psicológico juvenil (Castro-Ochoa et al., 2025). Para la población ecuatoriana, caracterizada por vínculos familiares estrechos y convivencia prolongada con los padres (Alcívar Quijano et al., 2025), este hallazgo adquiere especial relevancia.

En contraste, las dimensiones de autonomía y control mostraron relaciones diferentes a lo esperado en algunos modelos teóricos. Aunque tradicionalmente se ha señalado que el respeto por la autonomía favorece la adaptación socioemocional (Jiao & Segrin, 2023), en este estudio una mayor autonomía parental se asoció con un aumento en los síntomas depresivos, incluso cuando se controlaron variables demográficas. Una posible interpretación es que en contextos donde la autonomía no se acompaña de apoyo emocional suficiente, los jóvenes pueden percibir esta práctica como distanciamiento o falta de involucramiento, especialmente en familias donde predomina un estilo relacional interdependiente. Esto sugiere que el significado psicológico de la autonomía podría variar culturalmente y que, en Ecuador, podría estar vinculado a dinámicas de descuido familiar o exigencias de independencia no deseadas, en una cultura donde la emancipación familiar ocurre más tarde.

Por otro lado, el control parental se relacionó positivamente con la sintomatología depresiva, aunque con un efecto de menor magnitud. Este resultado es consistente con la literatura regional que reporta que prácticas de supervisión rígida, imposición de normas o control psicológico pueden incrementar el malestar emocional y la percepción de incompetencia en jóvenes adultos (Cruz-Santiago & Ramírez García, 2011). El hecho de que el control funcione como predictor significativo incluso después de incluir variables sociodemográficas sugiere que su influencia persiste durante la transición a la adultez, especialmente para quienes continúan viviendo con sus padres. Esto refuerza la idea de que los jóvenes ecuatorianos, como de otros países experimentan una ampliación del periodo de dependencia familiar (Sawyer et al., 2018), lo que podría exacerbar el impacto de dinámicas parentales disfuncionales.

En cuanto a las variables sociodemográficas, los resultados indican que la edad se relaciona negativamente con los síntomas depresivos, lo que sugiere que el avance dentro del rango de los 18 a 25 años puede acompañarse de un mayor desarrollo de estrategias de afrontamiento y regulación emocional. Asimismo, el sexo femenino presentó mayores niveles de sintomatología depresiva, replicando patrones internacionales y nacionales sobre vulnerabilidad emocional diferenciada por género. Sin embargo, el año de estudios no mostró efectos significativos, lo que podría deberse a que la sintomatología depresiva está más vinculada a dinámicas familiares que al progreso académico.

El modelo de regresión explicó el 23% de la varianza, una proporción consistente con estudios psicosociales que evalúan predictores familiares en la salud mental juvenil. La combinación de compromiso, autonomía y control como predictores significativos subraya la naturaleza multifactorial de la depresión y la necesidad de comprender las prácticas parentales desde un enfoque dimensional, más allá de las categorías clásicas de estilos de crianza. Particularmente, el peso del compromiso como variable protectora señala un punto clave para intervenciones preventivas que fortalezcan la comunicación afectiva en las familias.

Finalmente, estos resultados tienen implicaciones importantes para el diseño de programas de intervención psicológica y orientación familiar en jóvenes adultos ecuatorianos. Promover dinámicas parentales basadas en el compromiso emocional y el apoyo podría reducir significativamente la carga depresiva en esta etapa vital. Asimismo, se recomienda que futuras investigaciones exploren el rol de la autonomía desde una perspectiva cultural y analicen más profundamente cómo su significado puede variar según el contexto y las expectativas familiares. Comprender estas dinámicas permitirá desarrollar estrategias más ajustadas a la realidad ecuatoriana, fortaleciendo el bienestar emocional de los jóvenes y generando una base más robusta para intervenciones psicosociales basadas en evidencia.

## 5 Conflictos de Interés

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

## 6 Financiación

Esta investigación no recibió financiación externa.

## 7 Contribuciones de los Autores

Todos los autores participaron de forma equitativa en el proceso de investigación.

## 8 Bibliografía

- Aaron, N., & Oliver, J. (2022). A Longitudinal study of the association between parenting styles and adolescent mental health outcomes. *Revista de Psiquiatría Clínica*, 49(6), 85-92. <https://doi.org/10.15761/0101-60830000000503>
- Aguilar-Yamuza, B., Pino-Osuna, M. J., & Herruzo-Cabrera, J. (2019). Relación entre el estilo de crianza parental y la depresión y ansiedad en niños entre 3 y 13 años. *Revista de Psicología Clínica con Niños y adolescentes*, 6(1), 36-43. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.1.5>
- Alcívar Quijano, M. J., Tufiño, K. A. H., & Urdanigo, H. E. R. (2025). The Parental Authority of the Minor and the Influence of Constitutional Guarantees in Ecuador: A Legal and Sociocultural Approach. *Journal of Posthumanism*, 5(6), 4252-4264. <https://doi.org/10.63332/joph.v5i6.2599>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Bowen, M. (1992). *Family Therapy in Clinical Practice* (1st ed). Rowman & Littlefield Publishers, Incorporated.
- Castillo-Parra, H., Zeladita-Huaman, J. A., Cárdenas-Niño, L., Zegarra-Chapoñán, R., Cuba-Sancho, J. M., & Morán-Paredes, G. I. (2022). Validation of the Steinberg Parenting Styles Scale in Peruvian adolescents. *International Journal of Psychological Research*, 15(2), 68-76. <https://doi.org/10.21500/20112084.5802>
- Castro-Ochoa, F., Moreta-Herrera, R., Narváez Pillco, V., Pozo Neira, J., & Torres Moscoso, A. (2025). Relación entre Funcionamiento Familiar y Bienestar Psicológico en adultos de la ciudad de Cuenca-Ecuador. *PsiqueMag*, 14(1), 31-42. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v14i1.3296>
- Cruz-Santiago, M., & Ramírez García, J. I. (2011). “Hay Que Ponerse en los Zapatos del Joven”: Adaptive Parenting of Adolescent Children Among Mexican-American Parents Residing in a Dangerous Neighborhood. *Family Process*, 50(1), 92-114. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2010.01348.x>
- Dagnino, P., Ugarte, M. J., Morales, F., González, S., Saralegui, D., & Ehrental, J. C. (2020). Risk Factors for Adult Depression: Adverse Childhood Experiences and Personality Functioning. *Frontiers in Psychology*, 11, 594698. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.594698>
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- Diamond, A. (2013). Executive Functions. *Annual Review of Psychology*, 64(1), 135-168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Estévez, A., Chávez-Vera, M. D., Momeñe, J., Olave, L., Iruarrizaga, I. (2021). Role of attachment and early maladaptive schemas in the impulsive behaviour of adolescents. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53, 143-153. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.16>
- Estrella-Proañó, A., Rivadeneira, M. F., Alvarado, J., Murtagh, M., Guijarro, S., Alomoto, L., & Cañarejo, G. (2024). Anxiety and depression in first-year university students: The role of family and social support. *Frontiers in Psychology*, 15, 1462948. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1462948>
- Fusar-Poli, P., Correll, C. U., Arango, C., Berk, M., Patel, V., & Ioannidis, J. P. A. (2021). Preventive psychiatry: A blueprint for improving the mental health of young people. *World Psychiatry*, 20(2), 200-221. <https://doi.org/10.1002/wps.20869>

- INEC. (2025). Principales Resultados de los Registros Estadísticos de Camas y Egresos Hospitalarios, 2024 [Reporte anual]. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/>
- JASP Team. (2025). *JASP (Version 0.95.1) [Computer software]*. <https://jasp-stats.org/>
- Jiao, J., & Segrin, C. (2023). Moderating the Association Between Overparenting and Mental Health: Open Family Communication and Emerging Adult Children's Trait Autonomy. *Journal of Child and Family Studies*, 32(3), 652-662. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02528-2>
- Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L., & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of Competence and Adjustment among Adolescents from Authoritative, Authoritarian, Indulgent, and Neglectful Families. *Child Development*, 62(5), 1049. <https://doi.org/10.2307/1131151>
- Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R., Roberts, R. E., & Allen, N. B. (1997). Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) as a screening instrument for depression among community-residing older adults. *Psychology and Aging*, 12(2), 277-287. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.12.2.277>
- Maganto Mateo, C., Peris Hernández, M., & Sánchez Cabrero, R. (2019). El bienestar psicológico en la adolescencia: Variables psicológicas asociadas y predictoras. *European Journal of Education and Psychology*, 12(2), 139. <https://doi.org/10.30552/ejep.v12i2.279>
- Minuchin, S. (2012). *Families and family therapy* ([Rev.] ed). Routledge.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2025). *Suicidio en la Región de las Américas. Informe regional correspondiente al año 2021* [Informe regional]. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/suicidio-region-americas-informe-regional-correspondiente-al-ano-2021>
- Ramírez-Caján, M., & Díaz-Gervasi, G. (2017). Estilos parentales percibidos y sintomatología depresiva en escolares de secundaria. *CASUS: Revista de Investigación y Casos en Salud*, 2(2), 119-126. <https://doi.org/10.35626/casus.2.2.017.39>
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223-228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Sedlmeyer, I. L., & Palmert, M. R. (2002). Delayed Puberty: Analysis of a Large Case Series from an Academic Center. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 87(4), 1613-1620. <https://doi.org/10.1210/jcem.87.4.8395>
- Soler, J., Pérez-Sola, V., Puigdemont, D., Pérez-Blanco, J., Figueres, M., & Alvarez, E. (1997). Validation study of the Center for Epidemiological Studies-Depression of a Spanish population of patients with affective disorders. *Actas Luso-Espanolas De Neurologia, Psiquiatria Y Ciencias Afines*, 25(4), 243-249. PMID: 9412163
- United Nations (Ed.). (2018). *Youth and the 2030 agenda for sustainable development*. United Nations. <https://www.un.org/development/desa/youth/wp-content/uploads/sites/21/2019/02/chapter1-wyr-2030agenda.pdf>
- Zhang, Y., Li, Z., Feng, Q., Xu, Y., Yu, R., Chen, J., Gao, Z., Miao, Z., Xu, X., & Yang, Y. (2025). Global, regional and national burdens of major depression disorders and its attributable risk factors in adolescents and young adults aged 10–24 years from 1990 to 2021. *BMC Psychiatry*, 25(1), 399. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06772-w>