ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

Tema:

DEPRESIÓN INFANTIL Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS EN CONTEXTOS TUTELARES. REVISIÓN SISTEMÁTICA

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología Clínica

Línea de investigación:

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES

Autora:

Melanie Samantha Miranda Gamboa

Directora:

Mg. Yolanda Jacqueline Ortíz Granda

Ambato – Ecuador

Julio 2026

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **MELANIE SAMANTHA MIRANDA GAMBOA**, con cédula de ciudadanía **1850947464**, autora del trabajo de graduación titulado: “DEPRESIÓN INFANTIL Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS EN CONTEXTOS TUTELARES. REVISIÓN SISTEMÁTICA”, previo a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, en la escuela de **SALUD Y BIENESTAR.**

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, Julio 2026



Melanie Samantha Miranda Gamboa

CC. 1850947464

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE AMBATO

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

DEPRESIÓN INFANTIL Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS EN CONTEXTOS TUTELARES. REVISIÓN SISTEMÁTICA

Línea de Investigación:

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES

Autora:

Melanie Samantha Miranda Gamboa

Yolanda Jacqueline Ortíz Granda, Psic Cl. Mg. f._____

CC: 1804229373

CALIFICADOR

Juana Rosario Lara Machado, Dra. Mg. f._____

CALIFICADOR

Freddy Patricio Mayorga Valle, Dr. Esp. f._____

DIRECTOR ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr. Mg. f._____

PROSECRETARIO PUCE AMBATO

PUCE | AMBATO
PROSECRETARÍA

Ambato – Ecuador

Julio 2026

DEDICATORIA

A la mujer de mi vida, mi madre.

Mamita, eres el pilar más importante en mi vida, este logro cumplido es por y para ti, gracias por creer en mi y por siempre escucharme aún cuando llegabas cansada del trabajo.

Admiro mucho la mujer que eres y la fortaleza que tienes para salir adelante a pesar de las adversidades, solo nosotras sabemos por las cosas que hemos pasado y lo difíciles que han sido, pero el estar siempre juntas ha permitido que jamás te rindas y creeme que ese es mi mayor ejemplo.

Gracias por permitirme cometer errores, por dejarme explorar el mundo a mi manera y vivir cada experiencia necesaria para poder formar la mujer que soy hoy.

Gracias por enseñarme a respetar la vida de cada ser vivo, sea persona, animal o bichito, por permitirme fantasear entre libros, canciones y bailes, y por hacer que siempre lleve mi creatividad al máximo.

Sé que en ocasiones dudas de lo capaz que eres, de lo lejos que puedes llegar y de todo lo que puedes lograr, pero si se me otorgara un deseo, desearía ser al menos la mitad de lo que tú eres.

Tal vez no ha quedado claro, pero la mujer que anhelo ser algún día eres tú .

Se dice que no se nace sabiendo ser madre, pero tengo la certeza que Dios te brindó el don especial de ser la mejor madre para mi.

Gracias por todo mami, eres la guía para todas mi cosas.

Te amo, gracias por ser mi mamá.

AGRADECIMIENTO

A Dios y mi madre por darme la vida.

"Confía en el Señor con todo tu corazón; no dependas de tu propio entendimiento. Busca su voluntad en todo lo que hagas, y él te mostrará cuál camino tomar."
— Proverbios 3:5-6

Extiendo mi más sincero agradecimiento a mi directora de tesis, Mg. Yolanda Jacqueline Ortíz Granda, pues su ayuda incondicional y profesionalismo me ha permitido finalizar este logro con éxito.

A mis amigos: Jami, Jen, Ale, Mela, Nay, Alfre y Mile; se han convertido en personas importantes en mi vida, gracias por las risas, enojos y tristezas, fue un placer compartir las aulas y la vida con ustedes.

A mi amiga de toda la vida: Samy, por escucharme y acompañarme desde que éramos unas niñas, por cada pijamada y experiencia vivida junto a ti.

A mis compañeros de cuatro patas: Pajarito, Dulce y Salvatore; por esperarme ansiosos cada fin de semana a que llegue a casa.

A mí misma, por todos los sacrificios que hice para culminar este camino, todo lo que soñé al comenzar esta carrera hoy se convierte en una realidad alcanzada con esfuerzo, perseverancia y fe en mí misma.

Este título lleva mi nombre, pero guarda el esfuerzo, la paciencia y el cariño de muchas personas que caminaron junto a mí. No puedo evitar mirar atrás y recordar cada mano que me ayudó a levantarme, cada abrazo que me dio tranquilidad y cada palabra que me devolvió la esperanza.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es analizar la depresión infantil y los factores asociados en niños que se encuentran en contextos tutelares. Para este estudio se utilizó una revisión sistemática de la literatura mediante el método PRISMA, basándose en un enfoque de síntesis mixta que integra resultados cuantitativos y cualitativos. El cuerpo documental estuvo compuesto por 76 registros identificados en las bases de datos PubMed, Scopus y fuentes complementarias que sirvieron para el desarrollo de la investigación, una vez aplicado el proceso de cribado y elegibilidad, se redujo a 13 textos definitivos publicados entre 2019 y 2026.

Los participantes de los estudios seleccionados corresponden a niños, niñas y adolescentes de entre 5 y 18 años en distintas modalidades de tutela, tales como acogimiento residencial, acogimiento familiar, casas hogares e instituciones gubernamentales de protección. Los resultados reportan que la totalidad de estudios analizados indican una relación significativa entre la institucionalización o acogimiento y la presencia de sintomatología depresiva en infantes, siendo las experiencias adversas acumuladas, la ruptura de vínculos afectivos, la rotación de cuidadores y la baja calidad del cuidado institucional los factores de riesgo más documentados. Se concluye que la depresión infantil y los factores asociados en contextos tutelares mantienen una relación significativa y multidimensional, además, que la escasa evidencia disponible en Ecuador y América Latina representa una brecha científica prioritaria que requiere atención investigativa urgente.

Palabras clave: ansiedad, contextos tutelares, depresión infantil.

ABSTRACT

The objective of this research is to analyze childhood depression and associated factors in children in foster care contexts. A systematic literature review was conducted using the PRISMA method, based on a mixed synthesis approach integrating quantitative and qualitative findings. The documentary corpus consisted of 76 records identified in the PubMed, Scopus, and complementary source databases used for the development of the research. Once the screening and eligibility process was applied, it was reduced to 13 final texts published between 2019 and 2026.

Participants in the selected studies were children and adolescents aged 5 to 18 years in various forms of guardianship, including residential care, foster family care, group homes, and government protection institutions. Results indicate that all analyzed studies report a significant relationship between institutionalization or foster care and the presence of depressive symptomatology in children, with accumulated adverse experiences, disruption of affective bonds, caregiver turnover, and low quality of institutional care being the most consistently documented risk factors.

It is concluded that childhood depression and associated factors in foster care contexts maintain a significant and multidimensional relationship. Furthermore, the scarce evidence available in Ecuador and Latin America represents a priority scientific gap requiring urgent research attention.

Keywords: *anxiety, foster care contexts, childhood depression.*

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO iii
DEDICATORIA iv
AGRADECIMIENTO v
RESUMEN vi
ABSTRACT vii
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA 9
1.1. Conceptualización de la depresión infantil y su abordaje teórico 9
1.2. Contexto de los niños en entornos tutelares 13
1.3. Factores asociados a la depresión infantil en contextos tutelares 20
1.4. Depresión infantil y estrategias de intervención en contextos tutelares 25
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO 31
2.1. Diseño de la investigación 31
2.2. Identificación 32
2.3. Fase de cribado 35
2.4. Fase de elegibilidad 35
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN 39
3.1. Identificación de estudios 39
3.2. Principales características de los estudios incluidos 41
3.3. Análisis de rendimiento 50
3.4. Características de los participantes dentro de los estudios seleccionados 51
CONCLUSIONES 55
RECOMENDACIONES 56
BIBLIOGRAFÍA 57

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de titulación corresponde a la línea de investigación de salud y grupos vulnerables. Enfocándose en la depresión infantil y factores asociados en niños que se encuentran en contextos tutelares. En la actualidad, la depresión infantil es de gran importancia en el ámbito de la salud mental, especialmente cuando se habla de contextos donde las condiciones esperadas para el desarrollo oportuno de los infantes han sido vulneradas. De esta forma, los niños que se encuentran en la necesidad de ser asignados a contextos tutelares, tales como familia, el sistema de protección gubernamental o casas de acogida, probablemente ya estuvieron expuestos a situaciones de negligencia, violencia intrafamiliar o abandono en sus hogares, lo cual hace que síntomas depresivos puedan estar presentes de forma temprana acompañados de más trastornos emocionales.

La depresión infantil representa un impacto significativo en la salud mental y emocional de los niños, pese a su relevancia, continúa siendo invisibilizada. La Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2025) reporta que “la depresión va más allá de los cambios habituales en el estado de ánimo y puede afectar a todos los ámbitos de la vida, incluído el entorno escolar” (párr. 2). Esta realidad adquiere relevancia al tratarse de infantes, grupo en el que este trastorno suele pasar desapercibido e incluso se puede llegar a confundir con conductas propias del desarrollo, rabietas o un episodio de desrregulación emocional. De acuerdo con la investigación realizada por Lu, Lin, & Su (2024), mediante una revisión sistemática identificaron que a nivel mundial alrededor del 21,3% de los niños y adolescentes experimentan síntomas depresivos de leves a graves.

Por otro lado, los factores que se asocian a la depresión infantil pueden ser los factores familiares, individuales o psicológicos, relacionados al contexto tutelar y sociales. En este sentido, los niños que se encuentran bajo tutela están expuestos a entornos que carecen de estabilidad afectiva y contención emocional, condiciones que dificultan un adecuado desarrollo psicológico. Guato Benavides & Mayorga-

Lascano (2025) identificaron por medio del *Beck Depression Inventory for Youth* (BDI-Y) en la versión adaptada a la población ecuatoriana que los niños institucionalizados tienden a manifestar trastornos de interiorización, como tristeza, retraimiento y sentimientos de soledad, los cuales se vinculan con la ausencia de figuras parentales estables y de referentes afectivos seguros. Este escenario dificulta el desarrollo de estrategias de afrontamiento adecuadas, predisponiendo a los niños a la aparición de sintomatología depresiva.

De esta forma, la relación entre las dos variables, depresión infantil y factores asociados van de la mano, los factores de riesgo en los que se ven inmersos los infantes como la institucionalización, rotación de cuidadores, factores demográficos y sociodemográficos influyen como elementos que predisponen la sintomatología depresiva. Muentner, Stone, Davis, & Shlafer (2022) mencionan que el acogimiento familiar suele estar vinculado con la exposición al maltrato infantil, un problema de salud pública que ha aumentado de forma constante en los últimos años, con 656000 casos confirmados de abuso y negligencia en 2019.

Dentro de este marco, las experiencias previas que tienen los infantes, especialmente aquellas vividas en entornos donde se encuentran vulnerables, tienen una influencia clave en su salud mental. A nivel internacional en un estudio realizado en Estados Unidos por Hyeeun K. Shin, Leon, Vsevolozhskaya, Tong, & Lyons (2026) señalan que las experiencias adversas infantiles acumulativas (*ACEs*) pueden desencadenar graves problemas en la salud mental y en el comportamiento, como depresión, ideación/intentos suicidas, ansiedad, tabaquismo y abuso de sustancias. Asimismo, un análisis de datos realizado por medio de la Encuesta Nacional de Salud Infantil (*NSCH*) reveló que los niños y adolescentes de 8 a 17 años que presentaban dos o más *ACEs*, mostraban una probabilidad significativamente mayor de sufrir ansiedad y depresión en comparación con aquellos con menos de dos *ACEs.*

Manteniéndose en esta línea, resulta necesaria la utilización de una herramienta que permita la oportuna intervención para poder reducir la sintomatología depresiva que da como resultado de las experiencias adversas. Renn et al. (2026) hicieron

un estudio en el mismo país donde utilizaron la Intervención Cognitivo-Conductual para el Trauma en las Escuelas (*CBITS*), que es una intervención que sirve para tratar el trauma basado en la evidencia en entornos escolares, sirviendo para abordar el estrés postraumático y la depresión. De tal manera, se adaptó la *CBITS* utilizando las etapas del marco *ADAPT-ITT* para evaluar su viabilidad y aceptabilidad para jóvenes en acogimiento familiar en un entorno de hogar grupal comunitario, dando como resultados niveles elevados de trauma al comienzo de la intervención, no obstante, los participantes declararon que *CBITS* resultó favorable para manejar el estrés, adquirir habilidades de afrontamiento y aminorar la sintomatología depresiva, lo que demuestra su factibilidad para intervenir en dicha población.

Por otro lado, es pertinente resaltar que la salud mental de los menores tutelados que se encuentran en casas de acogida, familia, o centros de residencia gubernamental, es un tema al que se necesita ponerle atención. Por consiguiente, en el Reino Unido, Trubey et al. (2024) mediante una revisión sistemática, identificaron por medio de metaanálisis que las intervenciones tienen un pequeño impacto beneficioso en la salud mental a corto plazo (0-6 meses). Las intervenciones mejoraron los problemas sociales, emocionales y conductuales totales, problemas de conducta externalizantes e internalizantes, así como la depresión y la ansiedad. Sin embargo, las intervenciones no demostraron ninguna eficacia en los resultados evaluados a largo plazo (>6 meses), y la certeza de la efectividad se vio limitada por el riesgo de sesgo e imprecisión.

Debe señalarse que, a nivel nacional, la realidad sobre este trastorno mental, no es tan diferente. Lapo-Talledo, Rodrigues, Montes-Escobar, Parraga-Alava, & Siteneski (2025) reportan que, a partir de datos que obtuvieron del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Ecuador, entre 2015 y 2022, se habían registrado 15.521 hospitalizaciones por trastornos de salud mental en la población pediátrica, donde las tasas de hospitalización más altas observadas fueron 7,69 por 100.000 habitantes para los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, 7,66 para los trastornos depresivos y 2,75 para los trastornos del espectro de la esquizofrenia.

Por otro lado, se plantea que la familia juega un papel fundamental en la dinámica de los niños y adolescentes. Leal Maridueña, Velasco Zea, Flores Valencia, Vergara Mendoza, & Baldeón (2025) analizan mediante un estudio que un buen funcionamiento familiar se asocia con menores niveles de depresión en adolescentes de 12 a 17 años en Milagro, Ecuador. Para ello, se utilizó el Test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL), que comprende 14 ítems, y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), que comprende 21 ítems. Se encontró una correlación negativa entre la disfunción familiar y la depresión, destacando como un 43,7% de los participantes percibían a sus familias como disfuncionales. Es así que, se deduce que el funcionamiento familiar positivo actúa como un factor protector contra la depresión.

Si bien es cierto, latinoamérica tiene varias problemáticas sociales que giran en torno a los infantes. Castelo Rivas, Quispe López, Aveiga Rojas, Gonzales Simancas, & Cueva Toaquiza (2024) en una investigación en adolescentes de Santo Domingo - Ecuador, declaran que algunas de estas problemáticas son el trabajo, maltrato infantil, discriminación, desigualdad en el acceso a una educación de calidad, acoso escolar, familias en situación de pobreza y pobreza extrema. Ante esto:

> la OMS (2021, como se citó en Castelo Rivas et al. (2024)) definió a los problemas psicológicos como alteraciones que clínicamente influyen en la regulación de emociones, la cognición y en el comportamiento de los adolescentes, entre ellos, los más comunes son la depresión, estrés y ansiedad; existiendo un riesgo mayor en la prevalencia en esta etapa de vida. Estos trastornos se presentaban a consecuencia de factores psicosociales como la educación sexual, las relaciones intrafamiliares, el consumo de estupefacientes, el embarazo, el bullying y las redes sociales; las cuales repercuten en la salud psicológica de los adolescentes. (p. 3)

A nivel local, en la provincia de Tungurahua, la evidencia científica sobre este tema es limitada. De todas formas, se ha logrado encontrar información que sugiere algo similar, por ende, se ve la necesidad de realizar mayor investigación sobre este

tema que es de interés al ser una población vulnerable. Flores Villagrán (2024) realizó un análisis en la ciudad de Ambato sobre las conductas desadaptativas en la infancia y los estilos de crianza parental, donde señalan que estos estilos de crianza pueden jugar como determinantes para la aparición de estos comportamientos disruptivos. Entre estos, se distinguen tres estilos principales: democrático, autoritario y permisivo, confirmando así, que el estilo parental democrático promueve en los niños un mejor desarrollo socioemocional, mientras que los estilos autoritario y permisivo se asocian con mayores problemas de conducta y psicopatología infantil.

Por otro lado, resulta beneficioso conocer cual es punto clave donde se empieza a desarrollar este fenómeno. Cordones & Rojas (2023) realizaron una investigación sobre la relación entre depresión y la ideación suicida en adolescentes entre 15 y 17 años de la unidad educativa fiscomisional “Tirso de Molina” de la ciudad de Ambato. Se trabajó con 150 estudiantes a los cuales se les aplicó las Escalas de Depresión de Beck, dando como resultados niveles de depresión desde leve hasta severa, por el contrario, la ideación suicida apareció con bajo porcentaje. Se terminó concluyendo que no se encontraba una correlación entre ambas variables, probablemente por tratarse de una población no clínica.

Para terminar, existe evidencia escasa sobre la salud mental en niños que se encuentran en situación de tutela, lo que evidencia la brecha de investigación que existe a nivel de la provincia de Tungurahua, sin embargo, varios estudios en Ecuador han demostrado una relación significativa entre el maltrato infantil y la aparición de sintomatología depresiva. Alejandro Suárez Miñaca, Nataly, & Zambrano (2023) realizaron un estudio para analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico en adolescentes institucionalizados. Los instrumentos utilizados fueron: La Escala de Afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis y Escala de Bienestar Psicológico para adolescentes de Casullo en 62 adolescentes institucionalizados entre 12 y 18 años, donde Tungurahua fue una de las provincias que participaron. Como resultado se evidenció que lo que más resaltó fueron los vínculos psicosociales y aquellos con menor relación fue aceptación a sí mismo.

De acuerdo a los lineamientos del plan de titulación, la situación problémica de esta investigación se manifiesta en que los niños que se encuentran en contextos tutelares presentan condiciones de vida marcadas por la separación del entorno familiar, la ruptura de vínculos afectivos primarios y experiencias previas de vulneración, lo que afecta negativamente su desarrollo emocional, psicológico y social. En estos contextos, se evidencia la presencia de depresión infantil, manifestada a través de síntomas como tristeza persistente, irritabilidad, retraimiento social, dificultades en la regulación emocional y alteraciones en el comportamiento.

Asimismo, se identifican diversos factores asociados que inciden en la aparición y mantenimiento de la depresión infantil en niños que viven en contextos tutelares, tales como la inestabilidad emocional, la ausencia de figuras de apego estables, la rotación frecuente de cuidadores, la escasa atención individualizada y la limitada contención afectiva. Estas condiciones incrementan la vulnerabilidad emocional de los niños y dificultan el establecimiento de vínculos seguros. A pesar de la evidencia de manifestaciones depresivas en niños institucionalizados, estas no siempre son identificadas oportunamente, suelen ser interpretadas como conductas propias del desarrollo infantil o como respuestas transitorias a la institucionalización.

Esta situación dificulta la comprensión integral de la relación entre la depresión infantil y los factores asociados presentes en los contextos tutelares, así como la diferenciación entre reacciones adaptativas y sintomatología depresiva. Además, se evidencia una insuficiente sistematización teórica que permita analizar de manera clara y organizada los factores asociados a la depresión infantil en niños que se encuentran en contextos tutelares, lo que limita la comprensión del fenómeno y su complejidad. De modo que, se plantea el siguiente problema científico:

¿Cuáles son los factores asociados a la depresión infantil en niños en contextos tutelares?

Por consiguiente, según lo propuesto en el plan de titulación, la pregunta científica es: Según la evidencia teórica y empírica, ¿de qué manera las condiciones de

vulnerabilidad emocional y la ruptura de vínculos afectivos presentes en los contextos tutelares se relacionan con la aparición de sintomatología depresiva en niños, considerando los factores psicológicos, relacionales y contextuales involucrados?

En función a lo mencionado, se plantea como objetivo general: analizar la depresión infantil y los factores asociados en niños que se encuentran en contextos tutelares, se plantea entonces, los objetivos específicos que corresponden a lo siguiente: a) Fundamentar teóricamente sobre la depresión infantil y los factores asociados en niños en contextos tutelares; b) Recopilar información sobre los factores emocionales, sociales y contextuales que inciden en la aparición de sintomatología depresiva en niños en contextos tutelares; y c) Sistematizar la información obtenida sobre las manifestaciones psicológicas y conductuales de la depresión infantil presentes en niños en contextos tutelares.

Metodología

Para el desarrollo de la presente investigación, se empleará un estudio de fuentes secundarias de revisión bibliográfica, especificamente revisión sistemática de las evidencias, empleando principalmente una modalidad cuantitativa, además, se utilizará el método PRISMA para identificar y sintetizar los hallazgos científicos reportados de esta temática. El estudio de este tema adquiere importancia, la depresión es un trastorno psiquiátrico grave y persistente que suele manifestarse por primera vez durante la infancia (M.K. Singh, Gorelik, Stave, & Gotlib, 2024). De tal forma que, se encuentran hallazgos de 76 estudios que sugieren que los trastornos depresivos de inicio en la infancia tienen raíces neurobiológicas, genéticas, ambientales y epigenéticas consistenes con una teoría de diátesis-estrés de la depresión.

Para la selección de estudios, se consideró importante trabajar con criterios de inclusión y exclusión. Por ejemplo, se toman en cuenta artículos científicos publicados en los últimos cinco años, sin embargo, si no se encuentra la información necesaria, es pertinente agregar artículos de años anteriores a los ya

mencionados, artículos en ingles y español, investigaciones que tengan como centro la depresión infantil, institucionalización, tutela, ansiedad, etc. Como criterios de exclusión, se procurará descartar artículos repetidos o que redunden la información y artículos que no correspondan a la temática planteada.

Justificación

La presente investigación se justifica por la relevancia que está tomando la salud mental estos últimos años, más aún cuando nos enfrentamos a una problemática que afecta principalmente a la población más vulnerable cómo son los niños que se encuentran en contextos tutelares. Varias investigaciones han demostrado que la depresión infantil tiene impactos a largo plazo en el desarrollo del infante, de tal forma, los niños pierden el sentido de la socialización y la afectividad (Morales-Muñoz et al., 2023). Por otro lado, los factores asociados a la depresión infantil adquieren peso, debido a que estos factores son los que terminan siendo relacionados con la aparición de sintomatología depresiva.

En este sentido, analizar como se relaciona la depresión infantil y los factores asociados en niños en contextos tutelares, nos ayuda a identificar los vacios de información que existen. Esta investigación nos va a permitir que superemos las limitaciones de estudios y que exista un fortalecimiento en el área de la salud mental (Alvis, Zhang, Sandler, & Kaplow, 2023). Los resultados de esta investigación pueden servirir para crear programas de estrategias para padres, profesores, profesionales de la salud mental y organizaciones, además de la prevención y promoción del trastorno. Desde una perspectiva institucional, el estudio cobra importancia porque aporta a las mallas curriculares del área de psicología, por lo tanto, se necesita sistematizar para poder centralizar la información. Finalmente, este trabajo busca originar información relevante que sume a la comprensión de la depresión infantil y la concientización de esta población.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Conceptualización de la depresión infantil y su abordaje teórico

El estudio del trastorno depresivo en los últimos años ha tomado mayor relevancia, más aún cuando se trata de población infantil. Lee, Chi, & Lee (2021), mencionan que las repercusiones de la depresión infantil pueden prolongarse a lo largo de la vida, cuando la depresión no es tratada a tiempo puede afectar de forma negativa la calidad de vida de los infantes; de este modo la depresión infantil también puede llegar a afectar áreas cómo la escolar, resultando en bajo rendimiento académico y dificultades en la socialización entre pares, además de estar relacionada con conductas autolíticas; esto cobra mayor relevancia al tratarse de niños que son vulnerables o que se encuentran en contextos tutelares, las condiciones desfavorables a las que han sido expuestos potencia considerablemente el riesgo de desarrollar trastornos del estado del ánimo.

En este sentido, la depresión infantil es una de las problemáticas más frecuentes entre niños y adolescentes. Wang, Li, Sang, & Zhao (2023) indican que este trastorno puede ir creciendo rápidamente en la fase de la pubertad, presentando malestar emocional, desánimo, sensación de ineficacia, reducción del interés, alteraciones en el sueño, apetito y concentración; si bien es cierto que la depresión puede llegar a interpretarse como tristeza, este trastorno se caracteriza por vivencias dolorosas fuertes y de carácter crónico, lo que hace que se diferencie de cualquier vivencia emocional simple. Según estimaciones de *United Nations Internacional Children*'s *Emergency Fund (UNICEF)* afirma que “entre el 10% y el 20% de los y las adolescentes experimentan problemas de salud mental en todo el mundo y la mitad de todas las enfermedades mentales comienzan antes de los 14 años” (párr. 4).

Por otro lado, resulta favorable conocer el constraste entre la depresión en adultos y la depresión infantil, si bien ambas comparten parámetros diagnósticos, cada una presenta especificidades en su sintomatología y sobre todo en el tratamiento, pues este es más complejo y retador en niños y adolescentes. En este orden de ideas,

mientras que en el adulto predomina un bajo estado de ánimo junto con una reducción significativa del interés en las actividades, en los niños la sintomatología se presenta de forma encubierta, por medio de rabietas, somatizaciones, irritabilidad, problemas conductuales y afectación del rendimiento académico, es por eso que se ve la importancia de reconocer que los instrumentos que existen para los adultos, no son aplicables a los niños sin haber realizado adaptaciones previamente (Vilar et al., 2024).

Por su parte, el entendimiento de la depresión infantil ha mostrado un progreso notable gracias al estudio de sus bases neurobiológicas. En cuanto al factor neurotrófico derivado del cerebro *(BDNF),* Lee et al. (2021) postulan que la pérdida de este factor juega un papel principal en la fisiopatología de la depresión, la disminución que se ha documentado, muestra implicaciones directas sobre la plasticidad cerebral en etapas críticas del desarrollo; por otro lado la hormona que libera corticotropina *(CRH)* se libera en el hipotálamo, estimulando la hipófisis anterior para producir la hormona adrenocorticotrópica *(ACTH),* y esta a su vez estimula la secreción de cortisol en la corteza suprarrenal; en la depresión este sistema presenta respuestas alteradas al estrés, con hiperreactividad del eje *HPA* y resistencia a la retroalimentación por glucocorticoides.

Asimismo, resulta pertinente una visión más clara de los circuitos cerebrales, la depresión infantil implica alteraciones en regiones específicas del cerebro. Un estudio realizado por Linan, Rocha, & Lucion (2026) en jóvenes deprimidos, ha demostrado alteraciones en el volumen del hipocampo, la amígdala y la corteza prefrontal, con patrones de conectividad funcional atípicos, especialmente en los circuitos de regulación emocional y procesamiento de recompensa; ocasionando que estas diferencias estructurales y funcionales puedan afectar la capacidad del infante para lograr regular sus emociones por sí mismo, además de responder de manera funcional frente al estrés.

En cuanto a la psicofisiología, se ha demostrado que existen alteraciones en niños con sintomatología depresiva. Manpreet K. Singh, Gorelik, Stave, & Gotlib (2023) mencionan que teorías cognitivas como la de Aaron Beck confirma que niños con

depresión presentan una mayor inclinación hacia estímulos aversivos, lo que demuestra que estos pacientes tienden a procesar toda la información que se les presenta pero de forma negativa o sesgada, esto sucede por las amplitudes de potencial positivo tardío (*LPP*) que se incrementan, las cuales son medidas por medio de un electroencefalograma *(EEG);* el *LPP* aumenta cuando algo llama la atención emocional, especialmente cuando se trata de algo negativo.

Algunas de las características de la depresión infantil son las emocionales, donde los niños suelen presentar labilidad emocional. You et al. (2024) menciona que el maltrato emocional en la infancia está directamente relacionado con síntomas depresivos, intensificando la carga emocional negativa. Por otro lado, las características cognitivas se ven manifestadas por medio de patrones de pensamiento disfuncionales, es decir, formas de pensar que no ayudan e incluso empeoran en el sentir de los infantes, algunos de estos pensamientos puede ser la atribución de culpa, creer que nada cambiará o que siempre será así, estas cogniciones son mantenedores para este trastorno, mostrando aislamiento, falta de entusiasmo o rumiación del pensamiento (T. Singh, Ghosh, Pasipanodya, Raj, & Mittal, 2023).

En relación a lo mencionado, las alteraciones en los procesos cognitivos son más evidentes en los adultos en comparación con los niños. Steinberger & Barch (2023) indican que, en los niños se vuelven visibles los problemas en la memoria, atención y la capacidad de concentración. En función a lo expuesto, las características conductuales en niños pequeños se ven expresadas por la inhibición del juego, la falta de exploración y el desinterés en apilación de objetos, lo que refleja una pérdida de interés en actividades gratificantes; los niños deprimidos también presentan problemas de interacción social, en consecuencia, se les dificulta relacionarse entre pares o con familia, lo que les condiciona al aislamiento social, por otro lado, en casos más graves los adolescentes suelen presentar conductas autolesivas como un mecanismo para calmar el malestar emocional (Riise, Haugland, & Wergeland, 2026).

Si bien no aparece en el DSM-5 el trastorno depresivo infantil, este manual adapta criterios para el diagnóstico en niños. La *American Psychiatric Association (2022)* menciona que el DSM-5 utiliza diagnósticos cómo: trastorno depresivo mayor, trastorno depresivo persistente (distimia) y trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo *(DMDD),* donde los criterios a destacar son la irritabilidad crónica e intensa y arrebatos de ira frecuentes, además que se ha de considerar trastorno depresivo mayor si cumple con cinco o más síntomas presentes durante un periodo de dos semanas, ya sean estado anímico deprimido, pérdida de interés en las actividades, pérdida importante de peso, insomnio casi todos los días, retraso psicomotor observable por parte de otros, fatiga, sentimiendo de inutilidad excesivo, disminución de la capacidad para concentrarse o tomar decisiones y pensamientos recurrentes de muerte.

Existen varios modelos que comprenden el trastorno depresivo, uno de ellos mencionados con anterioridad es el modelo congnitivo de Beck. Es así que, Golonka, Piątek, & Stach (2024) exponen como los mecanismos psicológicos depresivos relacionados con la tríada cognitiva, la especificidad de los esquemas cognitivos y los errores en el procesamiento cognitivo determinaron las direcciones de la investigación posterior sobre la depresión; se comprende entonces, que este modelo muestra como los pacientes deprimidos desarrollan esquemas cognitivos negativos que filtran y logran sesgar su percepción de la realidad, organizados en cuanto a la tríada cognitiva: visión negativa de sí mismos, del mundo y del futuro. Estos esquemas se consolidan dando como resultado errores de pensamiento como la catastrofización, sobre generalización y el filtrado mental, lo que predispone el estado depresivo y las recaídas (Hards, Hsu, Joshi, Ellis, & Reynolds, 2024).

A su vez, los infantes con depresión suelen atribuirse la responsabilidad de lo que les sucede. En este sentido, la teoría de la indefensión aprendida propuesta por Martin Seligman plantea que los niños tienden a desarrollar un estilo donde se atribuyen sentimientos o percepciones como la culpabilidad y que lo que les sucede afectará todas las áreas de la vida, es así como se da lugar al desarrollo de la indefensión y la depresión (Friedlander, 2019). Este modelo cobra relevancia en

niños que se encuentran en contextos tutelares, se ven inmersos en entornos donde existe inestabilidad, la falta de figuras de apego estables y rotación de cuidadores, de esta forma, cuando un niño comprende que sus acciones no van a modificar el espacio en el que se encuentra, suele desarrollar la creencia de que no tiene control sobre su contexto, lo que hace que por medio de la incontrolabilidad presente pasividad, abandono de esfuerzos, visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro (Norman et al., 2021).

Algunas de las manifestaciones de la depresión infantil no tratada es que esta puede evolucionar a condiciones más graves. Lippard & Nemeroff (2023) señalan que, la depresión no tratada en la infancia puede transformarse en trastornos psiquiátricos y médicos en la adolescencia y adultez; estos trastornos pueden ser ansiedad, del estado de ánimo y pensamientos suicidas. Por otro lado, un estudio elaborado por Alnassar, Juruena, Macare, Perkins, & Young (2024) donde mencionan como las experiencias adversas en la infancia como el abuso emocional, se pueden asociar con el neuroticismo, encontrando así una correlación significativa entre todas las facetas del trauma infantil y el neuroticismo. Asimismo, presentan dificultades para manejar sus emociones, afectando la adaptación y el riesgo de depresión recurrente, evidenciando desafíos para formar vínculos seguros y presentando un mayor riesgo de victimización por bullying en la adolescencia (Choi, Teshome, & Smith, 2021).

1.2. Contexto de los niños en entornos tutelares

Los contextos tutelares son las modalidades de cuidado alternativo al que acceden los niños, niñas y adolescentes cuando su familia no puede hacerse cargo de ellos. Nelson, Fox, & Zeanah (2016) mencionan que la institucionalización implica el cuidado de niños en entornos residenciales o instituciones, generalmente cuando no es posible encontrar alternativas familiares porque los niños son huérfanos, abandonados o se encuentran en situaciones de vulnerabilidad extrema. Sin embargo, los niños que están institucionalizados suelen ser más propensos al riesgo de déficits en su desarrollo emocional, social y cognitivo debido a la falta de atención individualizada y vínculos afectivos estables.

Por otro lado, la institucionalización implica la ubicación de niños en centros que se encargan de primar su cuidado y protección, tales como albergues o casas de acogida. Sin embargo, uno de los principales problemas que se desarrollan a partir de esto es el comportamiento externalizante como la agresividad, esto se puede observar de mejor manera en niños con padres vivos pero que han sido separados por diversos motivos, lo que predispone a que los infantes experimenten angustia emocional debido a la separación con su familia (Nsabimana, Rutembesa, Wilhelm, & Martin-Soelch, 2019). A su vez, la falta de privacidad, la sensación de abandono, las rutinas rígidas y la falta de libertad en las instituciones puede intensificar los problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad (Ismayilova, Claypool, & Heidorn, 2023).

De igual manera, el acogimiento familiar es también una modalidad diseñada para el cuidado de los niños, donde la idea es que los infantes tengan un hogar provisional. James (2016) menciona que este sistema comprende el acogimiento por parte de personas ajenas a la familia, acogimiento por parientes y en casos más graves, la adopción. Se señala que, en ocasiones se permite que los niños mantengan contacto con su familia biológica, trae beneficios para el desarrollo de la identidad y el bienestar del mismo, sin embargo, estas visitas deben ser evaluadas porque pueden causar ansiedad, angustia o conflictos de lealtad (Bernedo & González-Pasarín, 2024).

Algunas causas más frecuentes para que los niños se encuentren bajo tutela pueden ser el abandono, negligencia parental, abuso físico, sexual o emocional, orfandad o padres privados de la libertad. Shamsudeen & Nag (2023) destacan que la negligencia y el abuso en la infancia no constituyen eventos aislados, sino que forman parte de patrones relacionales complejos que se desarrollan dentro del sistema familiar, a menudo potenciados por factores externos de estrés socioeconómico y exclusión.

Asimismo, existe una incidencia de jóvenes de la comunidad LGBTQ+, que al sufrir el rechazo de su familia se ven inmersos en situaciones de riesgo como sintomatología depresiva, ideas autolíticas y abuso de sustancias, lo que los

condiciona a ser ubicados dentro del sistema de protección (Scannapieco, Painter, & Blau, 2018).

En este orden de ideas, la vulneración de derechos también comprende los contextos que se relacionan con la identidad de los infantes. Mallon, Paul, & López (2022) documentan que, los niños y jóvenes LGBTQ+ son más propensos a ser vulnerables al maltrato y la negligencia dentro de sus hogares, lo que resulta fundamental al tratarse del desarrollo y confianza de los niños, pues la respuesta negativa de sus familias es la base de desconfianza cuando los mismos salen a la sociedad; por otro lado, señalan también que los jóvenes LGBTQ+ suelen ser víctimas desproporcionadas de múltiples formas de trauma como: abuso físico, sexual, violencia de pareja, agresión sexual y violencia entre pares, condicionándolos a entrar al sistema de acogida lo más pronto posible.

Desde un enfoque sociológico, donde se analiza las estructuras sociales, políticas y culturales, resulta importante el cómo percibe la sociedad esta problemática. Se expone que los sistemas de protección se encuentran involucrados en la vida privada de las familias, pues trabajan con una carga permanente entre cumplir la función de salvaguardar a los niños y también controlar a las familias (Edwards, 2016). Esto causa que los especialistas a cargo de la protección infantil se vean afectados al momento de la toma de decisiones objetivas y afectivas, generando estrés laboral y una baja eficiencia del sistema (Truter & Fouché, 2019).

No obstante, resulta importante ver el abandono infantil desde la perspectiva de las madres, pues es el primer contacto que el niño tiene. Gül Kapisiz & Duyan (2026) realizan un estudio cualitativo donde exploran esta problemática, analizando las circunstancias que rodean la decisión materna de abandonar a un hijo, encontrando así, que este fenómeno generalmente responde a situaciones de crisis extrema como: pobreza severa, falta de red de apoyo, violencia de género, enfermedad mental, estigma social o falta de acceso a servicios; esto indica que no siempre se trata de indiferencia, sino que más bien es una respuesta a encontrarse en situaciones de desesperación sin alternativas, entender este otro lado de la moneda

permite que se busque intervenciones de protección más humanizadas que comprendan las necesidades de la madre tanto como las del niño.

Existen varias características en los niños que se encuentran bajo tutela que los identifica. Nelson et al. (2016) añade que algunas de estas, son: la dificultad para regular emociones, miedo al abandono o al rechazo, baja autoestima, apego inseguro o desorganizado, desconfianza hacia adultos o apego indiscriminado, problemas para seguir normas y límites, retrasos en el desarrollo cognitivo y problemas en las funciones ejecutivas; además, documentaron por medio de un estudio realizado con niños abandonados de dos años, que los niños criados en familias se desarrollaban más favorablemente que los niños que se encontraban en instituciones; se señala entonces, que cuanto más temprano se coloque al niño en una familia de acogida, mayores serían las ganancias, siempre y cuando sea antes de los 24 meses, pues estos niños tendían a normalizar la actividad EEG frontal a los ocho años.

Profundizando lo mencionado, los niños institucionalizados pueden presentar alteraciones estructurales y funcionales en el cerebro además del impacto psicológico. Chávez (2022) menciona que, algunas de las manifestaciones más comunes en esta población son la frecuencia de sintomatología ansiosa y depresiva, estrés postraumático vinculado directamente a las experiencias previas de maltrato y a la experiencia de la separación familiar; señala también que existe un fenómeno de “adaptación institucional” donde los niños aprenden a suprimir lo que sienten para lograr ajustarse a las normas del entorno, lo que puede enmascarar su sufrimiento, haciendo más difícil la detección temprana de la sintomatología depresiva.

Uno de los componentes más importantes en la vida de un niño, es cuando se produce la separación de su entorno familiar. Wallace (2024) expresa que la separación familiar es uno de los traumas más significativos con impacto a largo plazo en la vida del infante, asimismo, existen varias consecuencias documentadas como la enfermedad mental, conductas externalizantes, desafíos del desarrollo, inestabilidad familiar, impacto económico a largo plazo y mejor logro educativo; por

otro lado, afirma que existe un estresor tóxico que se activa en el organismo cuando el cuerpo sufre una experiencia que activa prolongadamente el sistema del estrés, alterando estructuras cerebrales, procesos cognitivos y afectivos de orden superior, para esto, las relaciones seguras y estables pueden amortiguar la adversidad y construir resiliencia.

En relación con este tema, resulta pertinente hablar sobre la relación madre-hijo cuando se trata de la separación, especialmente cuando el infante es un neonato. Power, North, Leonard, Bonaconsa, & Coetzee (2021) sostienen que el establecimiento del vínculo temprano y el desarrollo de un apego seguro se ve limitado, pues impacta negativamente en el desarrollo social y emocional del niño, lo que afecta la capacidad del mismo para regular su estado emocional y del sueño. De igual manera, la separación afecta al sistema endócrino, pues altera el desarrollo y la maduración del cerebro, además de la reducción de la actividad neuronal en regiones cerebrales como el hipotálamo y la amígdala, que son importantes para la regulación del estrés (Mejía-Chávez, Venebra-Muñoz, García-García, Corona-Morales, & Orozco-Vargas, 2021).

Con base en lo anterior, existen casos donde los padres deben separarse de sus hijos por asuntos migratorios lo que conlleva profundos consecuencias emocionales. De esta forma, los infantes que se quedan en el país de origen suelen sufrir abandono emocional manifestando problemas en el comportamiento como peleas y comportamiento antisocial, cabe destacar que un solo progenitor no siempre puede compensar el vacío dejado por su otro padre, a menudo este vacío trata de ser llenado con familiares como abuelos o tíos pero esto no siempre resulta favorable (Valtolina, 2018). Según la investigación propuesta por Lin et al. (2025) encontraron que la ausencia de los padres impide un desarrollo socioemocional saludable, lo que dificulta la formación de un apego seguro, además de conducir a una menor resiliencia emocional frente a factores de estrés psicológico.

Asimismo, muchas familias toman la decisión de llevar a sus hijos a otros países para buscar mejores oportunidades, sin embargo, no siempre sale bien. Zayas, Villatoro, Londoño, & Fuentes-Balderrama (2024) exponen como un tercio de los

niños que se movilizan con sus padres son separados durante la detención migratoria, encontrando luego que gran parte de estos infantes se encontraban con criterios clínicos que cumplían con trastorno de ansiedad y sufrían mucho riesgo, de igual manera, los niños que ya llevaban más de un año liberados presentaban sintomatología depresiva, esto demuestra que estos efectos no suelen cesar sino que se pueden ir acumulando hasta llegar a agravarse.

Sumado a lo anterior, la salud mental de los padres en estas situaciones es algo que no se suele mencionar. Dito, Mazzucato, & Schans (2017) argumentan como a menudo los padres migrantes experimentan dificultades emocionales y de salud debido a la separación como sentimientos de culpa y estrés, estos inconvenientes pueden empeorar por las presiones socioeconómicas o la situación migratoria irregular. Por otro lado, existen programas de orientación escolar que permiten realizar adaptaciones en el sistema para aquellos niños que tienen padres en el exterior, estos programas tratan de centrarse en la resiliencia, la regulación emocional y el apoyo social, tratando de mitigar en lo posible la ausencia parental (Tripa, Sava, Paloș, Măgurean, & Macsinga, 2021).

En relación con lo expuesto, la teoría del apego explica cómo se da el desarrollo de los vínculos entre padres e hijos. Stroebe (2021) menciona que, la teoría del apego de John Bowlby se encarga de describir el cómo los niños desarrollan vínculos emocionales con las figuras parentales que le proporcionan seguridad y protección, además de responder a sus necesidades; este vínculo resulta crucial para el desarrollo emoción, cognitivo y social, pues de ser interrumpido como en casos de separación, negligencia o pérdida, los niños pueden experimentar inseguridad, dificultades emocionales y problemas de regulación afectiva.

Asimismo, la pérdida ambigua se logra relacionar con la teoría mencionada anteriormente. Mitchell (2016) explica que, la pérdida ambigua se da cuando hay una desconexión entre la presencia física y psicológica de una figura significativa, en el caso de los niños que se encuentran bajo tutela, la pérdida ambigua les puede causar confusión, estrés emocional y dificultades para procesar la pérdida debido a no tener un cierre o una situación clara con sus relaciones, pues al estar

expuestos todo el tiempo a la rotación de cuidadores, cambio de áreas e incluso de centros, esto puede llegar a afectar la construcción del significado familiar, pues al estar en un proceso de aprender a formar relaciones, este se puede ver interrumpido al tener todo el tiempo relaciones que se forman y disuelven una y otra vez.

Estas últimas se interrelacionan, pues ambas abordan el apego. Espinoza, Davis, & Seshadri (2024) argumentan que, en niños separados de sus padres por migración o deportación, la pérdida ambigua puede intensificar el miedo al abandono y la desconfianza en las relaciones futuras. Adicionalmente, la teoría del apego ayuda a explicar la adaptación a las pérdidas ambiguas mediante estrategias de afrontamiento, como minimizar la importancia de la relación perdida o idealizarla, dependiendo claramente del modelo de apego, sugiriendo así, que los niños que experimentan pérdida ambigua necesitan estar en entornos seguros y adquirir relaciones consistentes y significativas, esto les permitirá mitigar los efectos negativos en su desarrollo emocional (Ratnamohan, Mares, & Silove, 2018).

En la misma línea, explorar la calidad del apego en niños que se encuentran bajo tutela nos permite entender mejor el contexto. Bahtiyar-Saygan, Okur-Ataş, & Berument (2025) realizan una comparación entre niños que residen en instituciones, niños en acogimiento familiar y niños nunca institucionalizados, evidenciando que las circunstancias adversas de los entornos institucionales colocan a los niños en riesgo de desarrollar tipos de apego inseguro y trastornos del apego; por otro lado, el temperamento del infante juega un papel fundamental, pues niños con temperamentos difíciles pueden mostrar peores resultados de apego en entornos institucionales, mientras que un temperamento más fácil puede constituir un factor de protección relativo; esta comparación confirma que la institucionalización puede significar un apego inseguro o desorganizado, condicionando a que el menor desarrolle depresión infantil.

Se ha demostrado también que el tipo de apego que el infante tiene con sus progenitores luego es replicado con sus parejas sentimentales. Gwenzi (2023) en una investigación que realiza vuelve a retomar los postulados de la teoría del apego

para explicar cómo los modelos internos de trabajo que se forman a partir de experiencias de cuidado inestable e incierto, se convierten en esquemas relacionales que el individuo traslada a sus relaciones a lo largo de su ciclo vital, dificultando la formación de vínculos seguros con cuidadores, pares y figuras de autoridad; por otro lado la pérdida ambigua complementaría a la teoría del apego, explica por qué muchos niños no pueden completar el proceso de duelo por separación cuando su situación es incierta, lo que genera una experiencia de pérdida sin resolución, alimentando de manera sostenida los síntomas depresivos.

Finalmente, el modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner sirve como herramienta clave para comprender las condiciones que dificultan el bienestar de los niños en contextos tutelares. Este modelo concibe el desarrollo del individuo como el resultado de una interacción dinámica entre el organismo en crecimiento y los múltiples sistemas que lo rodean: el microsistema, es el entorno inmediato del niño como la familia o la institución; el mesosistema, son las relaciones entre los distintos microsistemas, como la coordinación entre la institución y la escuela; el exosistema, comprende las estructuras sociales que afectan al niño de manera indirecta, como las políticas de bienestar social; por último el macrosistema, son los valores culturales, normas y políticas que moldean los contextos del desarrollo; a partir de esto, se entiende que la depresión infantil no es un fenómeno individual aislado, sino un resultado de la interacción entre factores presentes en todos los niveles (Tudge & Rosa, 2020).

1.3. Factores asociados a la depresión infantil en contextos tutelares

La literatura científica documenta que la exposición a experiencias adversas durante la infancia representa uno de los factores de riesgo más grandes en la salud mental. Engel de Abreu, Kumsta, & Wealer (2023) por medio de un estudio realizado a niños institucionalizados encontraron que casi la mitad de ellos habían experimentado claramente más de cuatro categorías distintas de experiencias adversas y traumáticas, entre ellas se incluyen: maltrato, negligencia, abuso emocional, abuso físico, sexual y las situaciones precarias de la vida familiar;

además los infantes mostraban síntomas depresivos y ansiosos que resultaban clínicamente significativos.

Asimismo, estas experiencias adversas pueden causar múltiples formas de victimización en la infancia que pueden agravar de manera significativa la salud mental. Muthuri et al. (2026) examinaron la frecuencia de la polivictimización y como esta se asociaba a la salud mental, de esta forma encontraron que gran mayoría de los infantes experimentan impactos severos en su bienestar a lo largo de su vida; en el caso de las niñas vivir la experiencia de violencia sexual, física o emocional se asociaba con una gran probabilidad de padecer problemas de salud mental; esto resulta relevante especialmente en los contextos tutelares, estos son espacios donde los niños frecuentemente han vivido formas combinadas de experiencias adversas antes de su ingreso al sistema de protección.

Por su parte, los factores ambientales en la herencia generacional de los trastornos afectivos también contribuyen al riesgo de la depresión infantil. Moulin et al. (2022) por medio de un estudio examinaron la relación entre el trastorno bipolar, el trastorno depresivo mayor de los padres y los factores ambientales en sus descendientes, encontrando así, que el entorno familiar además de los eventos traumáticos sufridos por los hijos, la separación parental, cohesión familiar y las actitudes parentales, desempeñaban un papel mediador importante en la transmisión de los trastornos del estado del ánimo de padres a hijos; en el contexto tutelar donde gran mayoría de los niños se han visto inmersos en entornos familiares profundamente disfuncionales antes de ingresar al sistema, puede hacerlos vulnerables a desarrollar síntomas depresivos que coincide con otros factores de riesgo ya presentes.

Por consiguiente, la inestabilidad emocional resultante de la falta de apego seguro se ve intensificada cuando los niños entienden que sus padres jamás se van a comprometer ni serán emocionalmente disponibles. Es así que Modderman, Veresova, & Hemming (2026) lograron identificar que entre los principales factores de riesgo se encontraban la sensación de soledad, la falta de conexión emocional con los cuidadores del lugar de acogida, la desesperanza y la impulsividad;

asimismo los infantes que perciben poco compromiso por parte de sus cuidadores, tendían a mostrar ideas autolíticas o autolesión, por otro lado, los cuidadores tomaban estas actitudes como una manera de llamar la atención en lugar de comprender que esto era una señal más de que padecían un malestar emocional profundo.

En relación con lo anterior, la transmisión de la inestabilidad emocional también puede darse por medio de la salud mental de los propios cuidadores. Webster et al. (2019) se encargaron de examinar la salud socioemocional de los cuidadores como un factor del bienestar infantil, buscaban evaluar cinco principales indicadores del bienestar infantil, tales cómo: la angustia, desesperanza, orientación positiva hacia el futuro, autoestima y calidad de vida, claramente todo relacionándolo con sintomatología depresiva, ansiosa y el apoyo social de los cuidadores; esta búsqueda resultó en que efectivamente la depresión y ansiedad de los cuidadores afectaba negativamente al bienestar de los niños, reforzando así la necesidad de programas que vean las necesidades de los cuidadores tanto como la de los niños.

De igual manera, las carencias afectivas no vienen solo de la familia sino que también se encuentran dentro del sistema de acogida. Furuhaug et al. (2024) en una examinación de la salud mental, hallaron que cuando los niños experimentan cambios sucesivos de colocación, estos interrumpen los vínculos en proceso de formación; asimismo constataron que los infantes que recibían servicios en el hogar podían experimentar efectos negativos de vida y disponían menos factores protectores que los que se encontraban en acogimiento familiar, además, se demostró que los factores protectores personales, familiares y sociales pueden actuar como amortiguadores de las dificultades emocionales de manera independiente de la exposición a eventos adversos, lo que enmarca la importancia de la intervención proactiva para fortalecer dichos recursos.

Otro de los factores de riesgo es la débil red de apoyo social, esto se constituye como algo fundamental en el origen de la depresión infantil en los contextos tutelares. Jabbour & Pillay (2025) identificaron que la ausencia de redes de apoyo

comunitarias y familiares funcionales actúan como factores determinantes de los problemas de salud mental, además consideraron que la salud mental no estaba determinada únicamente por atributos individuales, sino que esta puede verse afectada por múltiples contextos como la familia, grupo de pares, escuela, comunidad y el entorno sociocultural, de manera que la debilidad o caída de cualquiera de estos sistemas incrementaba significativamente el riesgo de psicopatología.

Igualmente se considera poblaciones diferentes fuera del contexto tutelar pero que de igual forma presentan sintomatología depresiva como es el caso de los niños que son hermanos de pacientes con trastorno del espectro autista (TEA). Koukouriki, Soulis, & Andreoulakis (2021) analizaron la relación entre ansiedad parental y el apoyo social además de examinar los síntomas depresivos en hermanos de niños con trastorno del espectro autista, de esta forma, se logró evidenciar que un menor apoyo social percibido por los padres se asociaba con mayores niveles de síntomas depresivos en los hermanos sanos de los niños con TEA, estos hallazgos demuestran que la debilidad del apoyo social tanto directo como indirecto a través de los cuidadores puede significar un factor de riesgo relevante para la depresión infantil, incluso en contextos familiares con estabilidad.

Por otra parte, existen también factores protectores que disminuyen en gran medida la probabilidad de adquirir trastornos del estado del ánimo. Modderman et al. (2026) en una revisión sobre el riesgo del suicidio y los factores protectores que tenían los niños que se encontraban en estado de acogimiento, constataron que los infantes se sentían más seguros y apoyados si contaban con cuidadores que ellos consideraban que eran confiables, responsivos y comprometidos con ellos aún cuando hubiese dificultades, asimismo, se demostró que la seguridad emocional se consideraba un factor protector frente al malestar y la ideación suicida; se comprendió entonces, que este factor actuaba como amortiguador para el desarrollo de patologías.

Dentro de este marco, la accesibilidad al tratamiento psicológico para el tratamiento oportuno aún sigue siento un factor que actúa como barrera considerable en

muchos sistemas de protección infantil. Cummings et al. (2025) realizaron un análisis donde encontraron que el contexto en el que se recibe atención psicológica puede influír de manera considerable en la calidad y eficiencia del mismo, esto solo confirma que se debería poder garantizar el acceso a la salud mental, además de ser equitativo y con una calidad suficiente para todos los niños bajo tutela.

De igual manera, el desarrollo de las habilidades socioemocionales y el acceso a redes de apoyo externo juegan un rol importante, estos actúan como factor protector para mejorar el bienestar de los niños. Habilidades como la regulación emocional, la empatía y la resolución de conflictos pueden promover la adaptación social de los infantes en los centros de acogida (Andrade & de Carvalho, 2024).

Acotando a lo anterior, Browne & Shapiro (2016) mencionan que el desarrollo emocional de los niños desempeña un papel importante en su crecimiento y funcionamiento a lo largo del ciclo vital, de hecho, es sumamente importante para la preparación y el éxito escolar, para lograr desarrollar estas competencias, se requieren experiencias clave cómo: relaciones afectuosas y receptivas con los cuidadores, entornos ricos en lenguaje, posibilidades de practicar habilidades de autorregulación, comunicación y oportunidades apropiadas para jugar, explorar y aprender.

Desde la perspectiva espiritual y religiosa, estas han sido reconocidas también como factores protectores significativos en los niños. H.K. Shin, Tong, Turner, & Lyons (2024) por medio de un estudio buscaron validar si la espiritualidad y la fortaleza religiosa *(FSR)* puede actuar sobre la salud conductual y emocional en infantes que han vivido múltiples experiencias adversas, confirmando así que la *FSR* si actuaba como factor protector general del bienestar físico y mental, no obstante, a medida que los niños experimentaban más experiencias adversas, el valor de este factor protector disminuía e incluso podía invertirse.

A su vez, las redes de apoyo externo, tanto formales como informales, hace que los niños aminoren los síntomas depresivos. Meyer et al. (2025) explican cómo la calidez de los cuidadores, la autoeficacia parental y las relaciones positivas entre

cuidadores e hijos pueden actuar como factores protectores, a su vez, pueden servir como amortiguadores contra la depresión. En contraste con esto, los infantes que se encuentran en entornos o comunidades marginadas que se ven envueltas en violencia o pobreza, el apoyo social puede no ser suficiente para contrarrestar los efectos negativos del contexto, sin embargo, lo mencionado sigue siendo un factor protector importante (Cavazos-Rehg et al., 2020).

1.4. Depresión infantil y estrategias de intervención en contextos tutelares

Se comprende que la calidad de los cuidados que recibe el infante dentro de la institución influye de manera determinante en su salud mental y en el aumento o disminución de la sintomatología depresiva. Pham, Duong, Nguyen, & Truong (2024) analizaron la correlación entre la calidad del cuidado institucional, la presencia de problemas de salud mental y conductual en infantes, identificando así que a mayor calidad del cuidado percibida, menor era la carga somática de tipo depresivo e internalizante, esto refuerza la idea de que las condiciones del entorno o residencia actúan como moduladores activos del bienestar psicológico de los menores tutelados, más allá de los factores de riesgo individuales previos, esto además implica que las intervenciones sobre el sistema de cuidado pueden tener un impacto clínico directo en la reducción de síntomas depresivos.

Conviene mencionar también que la privación de la figura de apego parental tiene efectos que pueden resultar condicionantes para el estado anímico de los niños bajo tutela. Yazawa, Takada, Suzuki, Fujisawa, & Tomoda (2019) exponen cómo los infantes que recibían visitas parentales mostraban una mayor tendencia al trastorno depresivo que aquellos que no la recibían, especialmente en el caso de las visitas del padre; no obstante, este efecto era moderado por la seguridad del apego, pues los niños con apego seguro no mostraban ese incremente somático ante las visitas paternas, esto significa que este impacto depende claramente de la calidad previa del vínculo entre el infante y sus progenitores.

Por otro lado, se ha constatado que los niños en contextos tutelares suelen presentar varias sintomatologías que coinciden con varios cuadros clínicos, sin

embargo, los infantes tienden a acumularlas, lo que hace que se potencien entre sí. Isnaeni, Hartini, & Marchira (2021) analizaron los modelos de intervención dirigidos a problemas emocionales y conductuales en niños huérfanos e institucionalizados, demostrando que problemas cómo: la regulación emocional, la dificultad para establecer vínculos afectivos seguros, las conductas de oposición y desafío, y las manifestaciones de ansiedad comórbida con la depresión, son significativamente más prevalentes en esta población que en sus pares con familia de origen, lo que sugiere que evidentemente se requieren modelos de intervención específicamente adaptados a las características del contexto residencial.

Dentro de este orden de ideas, la regulación emocional materna tiene también gran influencia en la comprensión de las dificultades conductuales de los niños. Crespo, Trentacosta, Aikins, & Wargo-Aikins (2017) comentan que, las dificultades de regulación emocional maternas se asociaban con problemas internalizantes y externalizantes en los niños, siendo la regulación emocional del propio infante el mecanismo mediador de esta relación, es así que la coincidencia emocional reducida en las madres se relacionó con mayores niveles de problemas tanto internalizantes como externalizantes en sus hijos, esto cobra relevancia en los niños en contextos tutelares, pues muchos de ellos han carecido de un modelo adulto que les enseñara a identificar y gestionar sus emociones, lo que incrementa sustancialmente su vulnerabilidad.

Se explica también que, el desarrollo socioafectivo de los niños en contextos tutelares se puede ver afectado por sus vivencias traumáticas que los acompañan antes de ingresar a la institucionalización y por las condiciones del entorno residencial. Bronsard et al. (2026) identificaron que la inseguridad del apego entre niñas y sus madres se asociaba con una mayor tendencia suicida, pues las perturbaciones que habían padecido en el establecimiento del vínculo seguro, la exposición al trauma interpersonal temprano y la falta de estabilidad relacional pueden generar dificultades persistentes, ya sea en la capacidad de formar relaciones de confianza con adultos y pares y también de desarrollar una identidad socioafectiva coherente.

Siguiendo esta línea, la psicopatología postnatal de la figura materna también influye como factor de riesgo para el desarrollo del infante. Cafiero & Zabala (2024) por medio de una perspectiva ecológica, analizaron el impacto de la depresión postparto sobre el desarrollo físico, emocional y cognitivo del niño, señalando que los efectos negativos de la depresión materna sobre el neonato y el lactante abarcan dimensiones que van más allá de lo cognitivo, llegando incluso al ámbito emocional y relacional, en el caso de los niños institucionalizados, la privación de una figura materna responsiva desde los primeros meses de vida puede dejar secuelas profundas en la construcción de los esquemas afectivos básicos del sujeto.

Se señala también la exposición a situaciones de crisis colectiva, como desastres naturales o contextos de emergencia sanitaria como el COVID-19, esto puede agravar las dificultades socioafectivas preexistentes en niños institucionalizados. Erazo et al. (2023) mediante un estudio transversal realizado en Ecuador durante el confinamiento por COVID-19, evaluaron la disfunción psicosocial de niños y adolescentes, documentando la presencia de alteraciones significativas en el funcionamiento emocional, conductual y relacional de los menores bajo tutela, para los niños en contextos tutelares, la pandemia fue una amenaza añadida sobre un equilibrio psicosocial ya de por sí frágil, al reducir las posibilidades de contacto social y las actividades estructuradas que actúan como factores protectores.

En función a lo planteado, se consideran algunas estrategias de intervención como la terapia cognitivo conductual (TCC). Daş, Kurnaz, & Koçtürk (2024) comentan que, la TCC es una de las intervenciones psicológicas con mayor respaldo empírico para el tratamiento de la depresión en la infancia y la adolescencia, la TCC tiene como pilares la identificación y modificación de patrones de pensamiento disfuncionales, el desarrollo de habilidades de regulación emocional y el entrenamiento en estrategias conductuales adaptativas, componentes que resultan pertinentes para una población con historias de adversidad y déficits en dichas capacidades cómo son los niños en contextos tutelares, se logró demostrar que esta modalidad terapéutica muestra efectos significativos en la reducción de síntomas depresivos, ansiosos y conductuales en esta población específica.

Se considera a su vez que, las adaptaciones culturales de la TCC son fundamentales para asegurar su pertinencia y efectividad en diferentes contextos como el ecuatoriano. Ishikawa et al. (2023) examinaron el proceso de adaptación cultural e implementación de intervenciones psicosociales cognitivo-conductuales para la ansiedad y la depresión en jóvenes japoneses, documentando que la adaptación cultural efectivamente mejoraba la aceptabilidad de las intervenciones y podría potenciar sus resultados clínicos; esto es importante en el contexto latinoamericano, los valores culturales en torno a la familia, la autoridad y la expresión emocional pueden diferir significativamente de los contextos en los que se desarrollaron los protocolos originales, pues estos están especificados y dirigidos a su entorno.

Por otro lado, en cuanto a los menores no acompañados y otras poblaciones en acogida residencial, las mediaciones terapéuticas han demostrado ser una herramienta valiosa para facilitar la expresión emocional y la construcción de vínculos. Fragonas & Sudres (2025) examinaron el uso de las mediaciones terapéuticas y arteterapias en la atención a menores no acompañados, señalando que, estas modalidades constituyen una respuesta natural y pertinente en el trabajo con menores que han experimentado rupturas vinculares profundas y que a menudo presentan barreras de idioma o de cultura para la expresión verbal de su malestar, la arteterapia, la musicoterapia y otras formas de mediación creativa pueden facilitar el acceso al mundo emocional del niño institucionalizado de manera menos amenazante que la psicoterapia verbal convencional.

Asimismo, el acompañamiento psicológico contínuo trae mayor beneficio en los niños, a diferencia de las intervenciones puntuales o de duración limitada como se suelen dar en centros de acogida o en el servicio público de salud. Rice et al. (2025) describen el protocolo del programa *SWELL (Skills for Adolescent WELLbeing)*, un programa de efectividad para menores con alto riesgo familiar de depresión, incluyendo también un componente de tratamiento optimizado para los padres con depresión, reconociendo así la necesidad de abordar tanto al menor como a su entorno de cuidado de manera sostenida; en el contexto tutelar, esto ratifica la necesidad de garantizar la continuidad del apoyo psicológico al menor a lo largo de

su trayectoria en el sistema de protección, independientemente de los traslados o cambios de centro.

Se señala también que, los programas de intervención familiar pueden ser un componente importante del abordaje psicosocial en contextos tutelares cuando existe la posibilidad de que el menor mantenga o restaure lazos con su familia biológica. De esta forma, Estrada et al. (2023) evaluaron los resultados del programa de intervención familiar preventiva “Familias Unidas” aplicado en Ecuador, documentando así resultados realmente positivos sostenidos en el tiempo sobre el bienestar psicosocial de los jóvenes participantes; este programa de origen estadounidense y adaptado culturalmente al contexto latinoamericano, mostró evidencia sobre la viabilidad de implementar intervenciones familiares basadas en la evidencia en el contexto ecuatoriano, un dato de gran relevancia para las políticas de protección infantil en el país, pues Ecuador casi no cuenta con recursos especializados en salud mental infantil o son muy limitados.

Ahora bien, la evaluación de la depresión infantil puede hacerse mediante instrumentos que sean previamente válidos, fiables y adaptados a la población específica. El *Patient Health Questionnaire* en sus versiones breves (PHQ-4 y PHQ-A) es un instrumento utilizado para la detección de síntomas depresivos y ansiosos en adolescentes. Hodgson, Bonifay, Yang, & Herman (2023) estudiaron la precisión de medición del PHQ en muestras adolescentes, documentando sus propiedades de fiabilidad y señalando la importancia de seleccionar puntos de corte adecuados para cada contexto. Por otro lado, Ito et al. (2026) emplearon el PHQ-4 para evaluar sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes y adultos durante una brigada médica en Santo Domingo, Ecuador, contexto de salud desatendida, confirmando su utilidad y viabilidad como herramienta de tamizaje rápido en poblaciones vulnerables latinoamericanas.

A su vez, existen otras herramientas que sirven para evaluar de manera efectiva el cuadro clínico de la depresión. Orgilés, Serrano, Idrobo, Espada, & Morales (2025) realizaron una validación en Ecuador en la versión para padres *(SMFQ-P)* del *Short Mood and Feelings Questionnaire (SMFQ)*, este es un instrumento específicamente

diseñado para la evaluación de síntomas depresivos en niños, de esta forma, realizaron la aplicación en niños ecuatorianos de entre 8 y 12 años, encontrando que el instrumento presenta una estructura unidimensional con adecuada consistencia interna y evidencia de validez convergente con la Escala de Ansiedad Infantil de *Spence*; la disponibilidad de este instrumento validado en Ecuador constituye un avance significativo para la evaluación clínica e investigadora de la depresión infantil en el país, incluyendo los contextos de acogida residencial.

Asimismo, existen instrumentos que se han validado en Ecuador debido a contextos de vulnerabilidad como lo fue el terremoto del 2016. De esta forma, Gerstner et al. (2020) emplearon un estudio donde utilizaron instrumentos que han sido adaptados internacionalmente como el *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D),* la *Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) y la Child PTSD Symptom Scale (CPSS),* aplicando directamente en menores ecuatorianos que fueron afectados por este desastre natural en el 2016, la idea fue realizar esto como parte de un protocolo de evaluación multidimensional, lo que muestra la tendencia en la investigación ecuatoriana hacia el uso de baterías de evaluación que permitan entender la complejidad de la comorbilidad psicopatológica en poblaciones de alto riesgo.

Finalmente, uno de los instrumentos más conocidos y ampliamente utilizados en la evaluación de la depresión infantil a nivel mundial es el *Children's Depression Inventory (CDI).* Existen varias opciones del *CDI,* el original consta de 27 elementos pero existen versiones abreviadas como el *CDI-S* que consta de 10 ítems (de la Vega et al., 2016). Este instrumento se utiliza principalmente en niños y adolescentes de 7 a 17 años, además, éste puede diferenciar entre trastornos depresivos y no depresivos, así como entre depresión y ansiedad, asimismo el *CDI* ha sido validado en diversas poblaciones, incluyendo los grupos minoritarios, niños con enfermedades crónicas y personas con discapacidades físicas (Saoji et al., 2019).

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Diseño de la investigación

La presente investigación se basó en el paradigma pospositivista, este comprende un conjunto de principios que sirven como guía para el desarrollo de la investigación; a diferencia del positivismo tradicional, el pospositivismo identifica que la realidad puede ser dinámica, probabilística y se puede entender de manera aproximada debido a las barreras del investigador (Valdez, 2023). Por otro lado, esta investigación corresponde a un estudio de fuentes secundarias, su desarrollo se centra en el análisis, síntesis e interpretación de información científica previamente publicada, evadiendo de manera directa los datos empíricos. La elección de esta investigación responde a determinar la evidencia entre la depresión infantil y los factores asociados en niños en contextos tutelares, lo que exige reunir, evaluar e integrar los resultados de investigaciones previas para alcanzar conclusiones con mayor alcance y consistencia (Page et al., 2022).

Dentro de la investigación secundaria, el subtipo utilizado corresponde a la sistematización de la evidencia mediante una revisión sistemática de la literatura. Caldwell & Bennett (2020) afirman que las revisiones sistemáticas proporcionan el nivel más alto de evidencia en la jerarquía de la evidencia, con el fin de minimizar el sesgo, lo que hace que se diferencie de las investigaciones tradicionales, esto debido a que se utilizan criterios de inclusión y exclusión predefinidos. Considerando que la relación entre la depresión infantil y los factores asociados en niños en contextos tutelares considera diversas implicaciones, resultó primordial abordar este tema mediante un análisis integral; en consecuencia, se obtuvo una visión más amplia del tema, lo que facilitó reconocer los vacíos informativos del mismo.

Como método de sistematización se empleó el PRISMA *(Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses),* este método es una guía metodológica internacional, el cual está compuesto por 27 ítems que se encuentran organizados conforme a las fases del proceso de revisión, acompañado de un

diagrama de flujo que ilustra la selección de los estudios incluídos (Page et al., 2022). Además, este método fue seleccionado con el objetivo de garantizar la transparencia, fiabilidad, reaplicabilidad y rigor en la búsqueda, selección y síntesis de la evidencia científica, todo esto mediante la identificación de registros en las bases de datos, descarte de duplicados, filtrado por el título y el resumen, análisis del texto completo y selección final de estudios.

En cuanto al enfoque de síntesis, se empleó una síntesis mixta, se integran tanto resultados cualitativos como resultados cuantitativos, lo que permite una comprensión más completa y detallada de los fenómenos complejos. Asimismo, este enfoque permite identificar, describir e interpretar los patrones temáticos emergentes sobre la depresión infantil y factores asociados en niños en contextos tutelares, tomando en cuenta tanto los hallazgos cuantitativos como los aspectos cualitativos derivados de los distintos diseños de investigación recuperados; se ha demostrado que se logran resultados más válidos al usar una síntesis mixta, en lugar de un solo enfoque (Košmerl, 2021).

Si bien la síntesis cualitativa permite abordar fenómenos complejos, en este caso resulta especialmente pertinente. Se considera que la depresión infantil en contextos tutelares no puede comprenderse solo a partir de datos cuantitativos, sino que exige que se tome en cuenta las percepciones, experiencias y procesos relacionales y afectivos de los niños que se encuentran en situación de tutela (Hayes, Bhaskara, Tongs, Bisht, & Buus, 2024). De esta forma, el diseño metodológico adoptado responde de forma directa al objetivo general de la investigación: analizar la depresión infantil y los factores asociados en niños que se encuentran en contextos tutelares, a partir de la mejor selección de evidencia científica posible.

2.2. Identificación

Esta fase tuvo como propósito recolectar la mayor cantidad posible de información científica actualizada sobre depresión infantil y factores asociados en niños en contextos tutelares. De este modo, la búsqueda se realizó en tres bases de datos

científicas de reconocimiento y alto impacto internacional: *PubMed* y *Scopus* seleccionadas por su cobertura especializada en psicología clínica, salud mental infantil, ciencias de la salud y salud pública.

PubMed, una base de datos desarrollada y mantenida por la Biblioteca Nacional de Medicina *(NLM)* de los Estados Unidos, específicamente por el *National Center for Biotechnology Information (NCBI).* Se utilizó esta fuente por su cobertura temática y por la especialización de información en psiquiatría y psicología clínica, brindándonos referencias como: M.K. Singh et al. (2024); You et al. (2024); Choi et al. (2021); Lippard & Nemeroff (2023); Lee et al. (2021); Linan et al. (2026); Ismayilova et al. (2023); Yazawa et al. (2019); Hyeeun K. Shin et al. (2026), entre otras. En total, se recuperaron 21 registros de esta base de datos.

Por otro lado, se usó *Scopus,* que es una base de datos de resúmenes de literatura científica a nivel global y citas, fue desarrollado por *Elsevier,* su inclusión permitió acceder a hallazgos de alto impacto en ciencias sociales, psicología y salud. De esta base se recuperaron estudios como: Trubey et al. (2024); Furuhaug et al. (2024); Scannapieco et al. (2018); Engel de Abreu et al. (2023); Koukouriki et al. (2021); Bahtiyar-Saygan et al. (2025); Jabbour & Pillay (2025), entre otras. En total se recuperaron 26 registros de esta base de datos.

Adicionalmente, se utilizaron fuentes complementarias de alta relevancia temática, entre ellas: el repositorio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la plataforma Zenodo, revistas indexadas en Latindex y SciELO para recuperar estudios de contexto latinoamericano y ecuatoriano como: Edwards (2016) ;Guato Benavides & Mayorga-Lascano (2025); Castelo Rivas et al. (2024); Leal Maridueña et al. (2025); Alejandro Suárez Miñaca et al. (2023), entre otros. En total, se recuperaron 29 registros de estas bases de datos.

Dentro de este orden de ideas, para lograr una búsqueda eficaz y garantizar la precisión terminológica, se consultaron los tesauros de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y los *Medical Subject Headings (MeSH).* Las palabras

clave seleccionadas en español e inglés para la variable de depresión infantil fueron:

Tabla 1. Palabras clave

Palabras Clave		
Variable depresión infantil	**Variable factores asociados**	**Variable población o contexto de estudios**
childhood depression	risk factors	foster care
child depression	adverse childhood experiences	residential care
pediatric depression	protective factors	acogimiento familiar
depressive symptoms children	apego	niños institucionalizados
depresión infantil	separation	institutionalized children
sintomatología depresiva infantil	maltrato infantil	contextos tutelares

Fuente: Elaboración propia.

Asimismo se utilizaron los operadores booleanos AND para establecer la intersección entre las variables y OR para identificar sinónimos y términos equivalentes.

Ecuaciones de búsqueda u operadores booleanos

En cuanto al mecanismo de búsqueda, cada búsqueda realizada se desarrolló a través de la formulación y elaboración de ecuaciones específicas para cada base de datos que permitieron la obtención de los principales hallazgos. A continuación, se presentan las respectivas ecuaciones:

Tabla 2. Ecuaciones de búsqueda para bases de datos

Scopus	TITLE-ABS-KEY (("childhood depression" OR "child depression" OR "depressive symptoms" OR "pediatric depression" OR "depresión infantil") AND ("foster care" OR "residential care" OR "out-of-home care" OR "institutionalized children" OR "child welfare" OR "contextos tutelares" OR "acogimiento familiar") AND ("risk factors" OR "protective factors" OR "adverse childhood experiences" OR "neglect" OR "child abuse" OR "attachment" OR "separation")) AND PUBYEAR > 2016.
PubMed	(("childhood depression"[MeSH Terms] OR "child depression"[tiab] OR "depressive symptoms"[tiab] OR "pediatric depression"[tiab] OR "depresión infantil"[tiab]) AND ("foster care"[MeSH Terms] OR "residential care"[tiab] OR "out-of-home care"[tiab] OR "institutionalized children"[tiab] OR "child welfare"[tiab] OR "contextos tutelares"[tiab] OR "acogimiento familiar"[tiab]) AND ("risk factors"[MeSH Terms] OR "protective factors"[tiab] OR "adverse childhood experiences"[tiab] OR "neglect"[MeSH Terms] OR "child abuse"[MeSH Terms] OR "attachment"[tiab] OR "separation"[tiab])) AND (2016:2026[pdat]).

Nota: Ecuaciones utilizadas en cada base de datos para realizar la búsqueda de artículos
Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, los filtros que se seleccionaron al momento de realizar la búsqueda se dividieron en:

- Área temática: psicología y ciencias sociales.
- Tipo de documento: artículo.
- Idioma: inglés y español.

2.3. Fase de cribado

En cuanto a la primera fase de cribado, se realizó una búsqueda en la cual se revisó que los títulos concuerden con las palabras clave previamente establecidas, descartando así aquellos títulos que no coinciden con las palabras, posteriormente se procedió a eliminar aquellos estudios que estaban duplicados o que se encontraban con años inferiores a 2016, esto con el fin de garantizar su pertinencia. Finalmente, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, para filtrar los artículos que no cumplen con lo requerido para ser parte de este estudio.

En la fase 2 de cribado teniendo ya la selección de artículos de la fase 1, se revisó los resúmenes de los artículos para corroborar rápidamente si se cumple o no con los objetivos del estudio. Además, se omitieron tales artículos que corresponden a estudios no relevantes cómo: estudios de caso, editoriales, cartas al editor, revisiones y publicaciones en congresos. Por último, se filtró aquellos estudios que no cumplen con el rango temporal de 10 años de antigüedad.

2.4. Fase de elegibilidad

Posterior a la fase de cribado, se realizó una evaluación del texto completo y se procedió a verificar la pertinencia y la relación con los objetivos planteados, para esto, se tuvo en cuenta criterios cómo: tipos de participantes, tipo de intervención o exposición que debe estar presente, resultados de interés y el diseño de estudio aceptado.

Con respecto al tipo de participantes, se incluyeron estudios cuya muestra se viera conformada principalmente por niños, niñas o adolescentes de entre 0 y 18 años que se encontraran en contextos de tutela, tomando en cuenta así: casas de acogida, centros de protección, orfanatos, instituciones gubernamentales y acogimiento familiar. Asimismo, se incluyeron estudios que aportaban información sobre la depresión infantil, institucionalización, negligencia, separación familiar o maltrato.

En cuanto al tipo de intervención o exposición, se tomó en cuenta estudios cuyo contenido tuviera información sobre institucionalización, separación familiar, negligencia, maltrato, apego, experiencias adversas en la infancia, ruptura de vínculos afectivos, tutela y cualquier otro componente que se relacionara con la presencia del desarrollo de sintomatología depresiva.

Por otro lado, en cuanto a resultados de interés, se optó por estudios e investigaciones que explicaran la depresión infantil, trastornos del estado del ánimo y síntomas depresivos, a la misma vez, estudios que tuvieran en cuenta el análisis de los factores de riesgo o protección, intervención psicológica oportuna, instrumentos de evaluación, regulación emocional, resiliencia y cuidado de los infantes en contextos tutelares.

Para finalizar, en los diseños de estudio aceptados, se incluyeron estudios con diseños cuantitativos, tales como: transversales, longitudinales, cohortes, ensayos y estudios de prevalencia; asimismo, diseños cualitativos cómo: narrativos, fenomenológicos y teoría fundamentada; además de diseños mixtos, revisiones sistemáticas y metaanálisis que resulten relevantes para la investigación.

Como parte del procedimiento en esta fase se utilizó el software Mendeley, como herramienta de apoyo para organizar y archivar las referencias seleccionadas, procurando mantener el orden y facilitar el proceso de redacción, asimismo, este software fue clave para poder citar y referenciar a lo largo del estudio, nos facilitaba usar el formato requerido (APA 6), reconocer artículos repetidos y acceder al contenido completo de los artículos.

Extracción de datos

Para realizar la extracción de datos primero se optó por revisar las características bibliográficas de cada artículo seleccionado, de esta forma, se consideraron datos cómo: el nombre de los autores, año de publicación, país en el que se realizó la investigación, base de datos y la revista en la cual se publicó el artículo y otros datos que facilitaron la comprensión del alcance, la procedencia y la validez de la información obtenida.

A continuación, se tuvo en cuenta las especificaciones de los participantes, es decir, el tamaño de la muestra, el tipo de población seleccionada, rangos etarios, diferenciación por género en caso de existir, características socioeconómicas y de ser necesario información clínica relevante, finalmente se verificaron los criterios de exclusión e inclusión propuestos por los autores para seleccionar su muestra.

De la misma forma, se tomó en cuenta el procedimiento mediante el cual se analizó la depresión infantil y con qué tipo de variable se relacionó en cada estudio. En cuanto a las características metodológicas se registró el tipo de investigación, diseño, duración del estudio en caso de referir, instrumentos aplicados para evaluar la depresión infantil de los participantes.

Igualmente se recolectaron los resultados de cada artículo seleccionado, sobre todo aquellos que mostraban una relación significativa entre la depresión infantil y los contextos tutelares. Además, se documentaron otros aspectos relevantes para la pregunta de investigación, como los lineamientos propuestos por los autores para futuras investigaciones, barreras mencionadas dentro de los estudios y otras observaciones asociadas al contexto latinoamericano.

Descripción de preguntas operativas o de trabajo

Partiendo de la pregunta central de la investigación: “¿Cuáles son los factores asociados a la depresión infantil en niños en contextos tutelares?” y los objetivos anteriormente planteados, se formularon preguntas operativas que sirven como

guía de análisis de los estudios seleccionados, considerando así las variables de interés.

Tabla 3. Preguntas operativas

¿Cuáles son las características de los participantes dentro de los estudios seleccionados?
¿Cuáles son los principales instrumentos utilizados para medir dichas variables?
¿Existen diferencias en los hallazgos en cuanto a la edad, el género, el tipo de institución tutelar o el tiempo de permanencia en el sistema de protección?

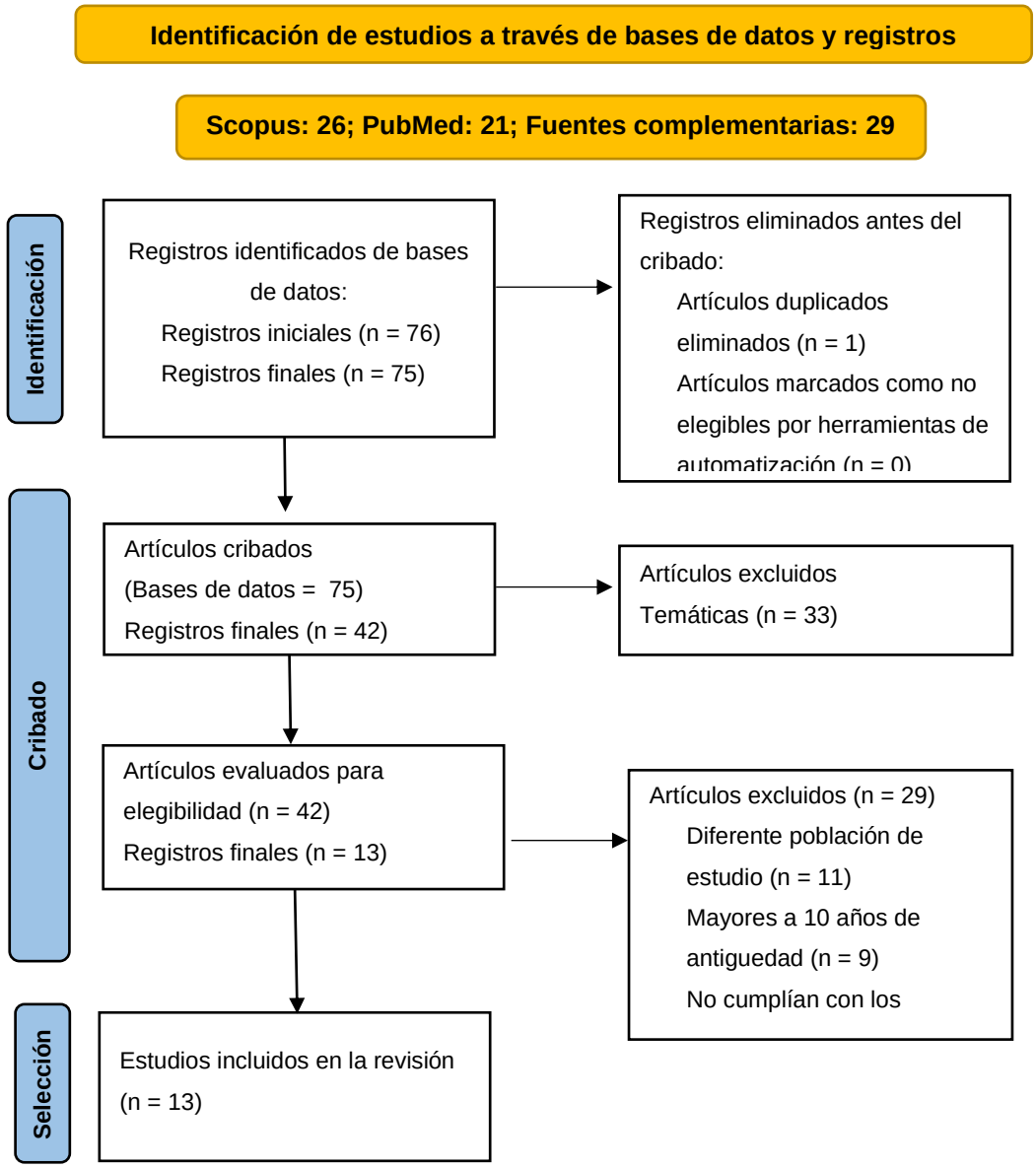
Nota: Preguntas seleccionadas para facilitar la selección de información
Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Identificación de estudios

Para el proceso de selección de artículos se realizó la búsqueda en tres bases de datos, al comienzo de la búsqueda en Scopus se encontraron 26 artículos, en PubMed 21 artículos y de fuentes complementarias 29 artículos, dando un total de 76 artículos identificados. Al realizar la primera fase de cribado se eliminó 1 artículo duplicado, dejando así un total de 75 artículos. Posteriormente, durante el cribado por título y resumen se excluyeron 33 artículos por no corresponder a la temática de investigación, quedando así 42 artículos para la fase de elegibilidad. En cuanto a la segunda fase de cribado, se excluyeron 29 artículos: 11 por contar con diferente población de estudio, 9 por no cumplir con la temporalidad requerida y 9 por no cumplir con los objetivos del estudio, dejando finalmente 13 artículos para la revisión final. Revisar Figura 1.

Figura 1. Diagrama de flujo para la selección de artículos



Fuente: Elaboración propia.

3.2. Principales características de los estudios incluidos

Tabla 4. Artículos seleccionados

No	Autor	Título	Nombre de la revista	Base de datos	Número de participantes	Tipo de participantes	País	Objetivo de la investigación	Resultados relevantes
1	(Engel de Abreu et al., 2023)	Risk and protective factors of mental health in children in residential care: A nationwide study from Luxembourg	Child Abuse and Neglect	Scopus	264	Niños y adolescentes en acogimiento residencial	Luxemburgo	Explorar los factores de riesgo y protectores asociados con la salud mental de niños que reciben atención institucional mediante el análisis de la prevalencia de síntomas depresivos y de ansiedad asociados con experiencias adversas	Casi la mitad de los niños habían experimentado más de cuatro tipos de experiencias adversas. Los participantes experimentaron síntomas clínicamente significativos de depresión y ansiedad. El apoyo social y la resiliencia redujeron el impacto de la adversidad en la salud mental
2	(Furuhaug et al., 2024)	Mental health, negative life events and resilience among adolescents in contact with the child welfare services	Children and Youth Services Review	Scopus	402	Adolescentes en contacto con servicios de protección infantil	Noruega	Explora la salud mental, los acontecimientos vitales negativos y los factores de resiliencia de los adolescentes en relación con los	Los sucesivos cambios de residencia alteran las conexiones y aumentan la sensibilidad emocional. La mayoría de los

No	Autor	Título	Nombre de la revista	Base de datos	Número de participantes	Tipo de participantes	País	Objetivo de la investigación	Resultados relevantes
								servicios de protección infantil, distinguiendo entre aquellos que reciben servicios en el hogar y aquellos que reciben atención institucional	participantes exhibieron síntomas depresivos e internalizantes. Los factores de protección personal, familiar y social actúan como amortiguadores contra las dificultades emocionales
3	(Modderman et al., 2026)	Suicide risk, protective factors, and interventions for young people in out-of-home care: a scoping review	BMC Pediatrics	PubMed	Revisión sistemática	Niños y jóvenes en acogimiento extrafamiliar	Internacional	Identificar factores de riesgo e intervenciones relacionadas con el suicidio en adolescentes en atención fuera del hogar y examinar los factores protectores que reducen este riesgo en esta población	La soledad, la falta de contacto con los cuidadores y la desesperanza son los principales factores de riesgo. Se han demostrado altas tasas de depresión en esta población. Los cuidadores con apego actúan como un factor protector contra la angustia

No	Autor	Título	Nombre de la revista	Base de datos	Número de participantes	Tipo de participantes	País	Objetivo de la investigación	Resultados relevantes
									emocional y las autolesiones
4	(Yazawa et al., 2019)	Association between parental visitation and depressive symptoms among institutionalized children in Japan: A cross-sectional study	BMC Psychiatry	PubMeLd	196	Niños institucionalizados en centros de acogida	Japón	Analizar la relación entre las visitas de los padres y la aparición de síntomas depresivos en niños institucionalizados, teniendo en cuenta el papel moderador de la seguridad del apego previo	Los niños que recibieron visitas de sus padres tenían más probabilidades de sufrir síntomas depresivos. Este efecto paradójico se ve mitigado por la calidad del apego previo y la estabilidad emocional en la instalación
5	(Ismayilova et al., 2023)	Trauma of separation: the social and emotional impact of institutionalization on children in a post-soviet country	BMC Public Health	PubMed	215	Niños y adolescentes institucionalizados	Uzbekistán	Examina el impacto social y emocional de la institucionalización en niños en un país postsoviético, identificando condiciones de vivienda que aumentan los síntomas depresivos e internalizantes	La institucionalización causa ansiedad, depresión y sentimientos de abandono. La falta de privacidad y de una conexión estable agrava los problemas de salud mental. La mayoría de los participantes del estudio se

No	Autor	Título	Nombre de la revista	Base de datos	Número de participantes	Tipo de participantes	País	Objetivo de la investigación	Resultados relevantes
									caracterizaron por altos niveles de internalización de los síntomas depresivos
6	(Pham et al., 2024)	The Correlation Between Quality of Care and Mental Health and Behavioral Problems Among Vietnamese Adolescents in Social Support Facilities	Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health	Scopus	180	Adolescentes en instalaciones de apoyo social residencial	Vietnam	Análisis de la correlación entre la calidad de la atención en los centros de atención y la aparición de problemas de salud mental y de conducta entre los jóvenes que viven en centros de bienestar social en Vietnam	Cuanto mayor es la calidad percibida de la atención, menor es la carga de depresión del participante. Las condiciones ambientales de vida desempeñan un papel en la modulación de la salud psicológica. Se encontró una correlación negativa entre la calidad de la atención y la internalización de los problemas de conducta
7	(Muentner et al., 2022)	Youth at the intersection of parental incarceration and foster care: Examining	Child Abuse and Neglect	PubMed	Análisis de datos nacionales	Niños en acogimiento familiar con padres encarcelados	EE.UU.	Examinar la prevalencia y las disparidades de la salud mental entre los jóvenes que viven en	Las familias con padres encarcelados tienen más probabilidades de sufrir abuso y

No	Autor	Título	Nombre de la revista	Base de datos	Número de participantes	Tipo de participantes	País	Objetivo de la investigación	Resultados relevantes
		prevalence, disparities, and mental health						hogares de acogida y con padres encarcelados, describiendo los riesgos específicos que se encuentran en esta población	depresión. Los niños corren un alto riesgo de sufrir trastornos de internalización. Se han encontrado importantes disparidades raciales y socioeconómicas en los resultados de salud mental
8	(Nsabimana et al., 2019)	Effects of institutionalization and parental living status on children's self-esteem, and externalizing and internalizing problems in Rwanda	Frontiers in Psychiatry	Scopus	278	Niños institucionalizados y no institucionalizados	Ruanda	Evaluar los efectos de la institucionalización y el estado de vida de los padres sobre la autoestima de los niños y los problemas de externalización e internalización, comparando los grupos institucionalizados con sus pares familiares	Los niños internados en reformatorios cuyos padres están vivos pero separados experimentarán más sufrimiento emocional y agitación interior que los huérfanos. La separación de los padres, no la muerte, fue el factor más frecuentemente asociado con los

No	Autor	Título	Nombre de la revista	Base de datos	Número de participantes	Tipo de participantes	País	Objetivo de la investigación	Resultados relevantes
									síntomas depresivos observados
9	(Trubey et al., 2024)	Effectiveness of Mental Health and Wellbeing Interventions for Children and Young People in Foster, Kinship, and Residential Care: Systematic Review and Meta-Analysis	Trauma Violence and Abuse	Scopus	Metaanálisis (27 estudios)	Niños y jóvenes en acogimiento familiar y residencial	Internacional	Evaluar la efectividad de las intervenciones de salud mental para niños y adolescentes en cuidados familiares, familiares y residenciales mediante una revisión sistemática y un metanálisis de investigaciones existentes	Estas intervenciones tienen pequeños efectos positivos a corto plazo sobre la depresión y la ansiedad. No se ha demostrado una eficacia sostenible a largo plazo. Los programas que brindan una mejor adherencia al tratamiento y apoyo a los cuidadores han mostrado mejores resultados en la reducción de los síntomas depresivos
10	(Hayes et al., 2024)	What Purpose do Voices Serve If No One is Listening? A Systematic Review of Children and Young	Child and Youth Care Forum	Scopus	Revisión sistemática (32 estudios)	Niños y jóvenes en sistema de acogimiento familiar	Internacional	Sistematiza las perspectivas de niños y adolescentes sobre sus experiencias de	Los niños bajo cuidado informaron ser invisibles, carecer de control y tener poca

No	Autor	Título	Nombre de la revista	Base de datos	Número de participantes	Tipo de participantes	País	Objetivo de la investigación	Resultados relevantes
		People's Perspectives on Living in the Foster Care System						vida en el sistema de acogida, identificando factores relacionales y contextuales asociados al malestar emocional	participación en la toma de decisiones. Estas experiencias están asociadas con un aumento de los síntomas depresivos. Sentirse no escuchado por los cuidadores es el predictor más común de angustia emocional
11	(Norman et al., 2021)	Relationship between mothers'/caregivers' reported learning difficulty and internalizing symptoms (anxiety and depression) of children aged 5–17 years in Ghana	PLOS ONE	PubMed	1.258	Niños y adolescentes de 5 a 17 años con cuidadores primarios	Ghana	Analizar la asociación entre las dificultades académicas reportadas por madres y cuidadores y la aparición de síntomas internalizantes (ansiedad y depresión) en niños y adolescentes de 5 a 17 años en Ghana	Las dificultades de aprendizaje informadas por los cuidadores se asociaron significativamente con síntomas más receptivos en los niños. La depresión y la ansiedad son más comunes en niños cuyos cuidadores informan problemas de aprendizaje. El

N°	Autor	Título	Nombre de la revista	Base de datos	Número de participantes	Tipo de participantes	País	Objetivo de la investigación	Resultados relevantes
									papel informativo del cuidador es clave para la detección temprana de los síntomas depresivos
12	(Guato Benavides & Mayorga-Lascano, 2025)	Trastornos de interiorización y exteriorización en niños institucionalizados de Ecuador (provincia de Cotopaxi)	Revista de Psicología PUCE	SciELO / Latindex	87	Niños institucionalizados de 7 a 12 años en Ecuador	Ecuador	Determinar la prevalencia de trastornos internalizantes y externalizantes en niños hospitalizados en la provincia de Cotopaxi, Ecuador, mediante el Inventario de Depresión de Beck para Jóvenes (BDI-Y)	Los niños que reciben atención institucional presentan principalmente trastornos internalizantes como tristeza, retraimiento y soledad. Esto se debe a la falta de una figura paterna estable. El BDI-Y mostró niveles de síntomas depresivos de moderados a graves en más de la mitad de la muestra
13	(Hyeeun K. Shin et al., 2026)	The role of adverse and positive childhood experiences on	Children and Youth Services Review	PubMed	Análisis de datos nacionales (NSCH)	Niños y adolescentes de 8 a 17 años en el	EE.UU.	Examina el papel de las experiencias infantiles	Los niños que experimentan dos o más eventos adversos (*ACEs*)

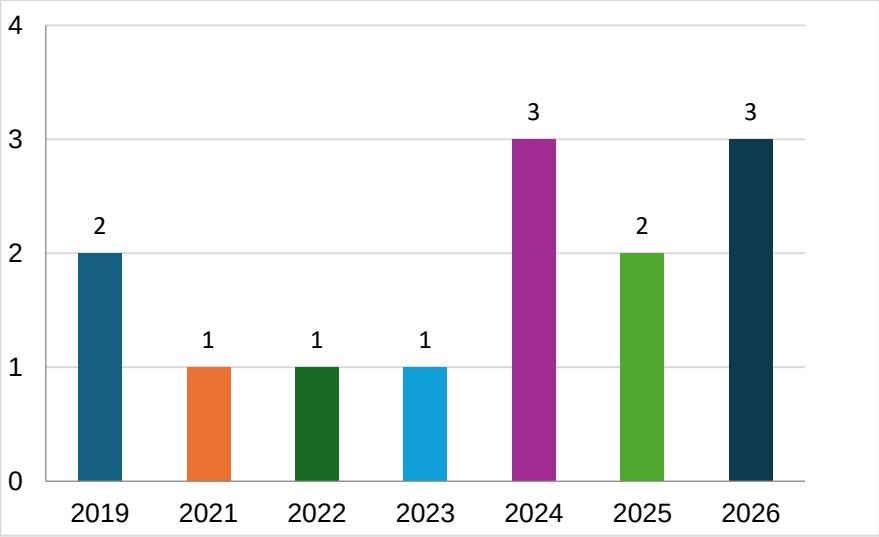
N°	Autor	Título	Nombre de la revista	Base de datos	Número de participantes	Tipo de participantes	País	Objetivo de la investigación	Resultados relevantes
		mood challenges in child welfare population				sistema de bienestar infantil		adversas y positivas en los problemas del estado de ánimo relacionados con el sistema de bienestar infantil en niños y adolescentes, considerando la acumulación de *ACEs* como un factor de riesgo para la depresión y la ansiedad	tienen un mayor riesgo de sufrir depresión, ansiedad y pensamientos suicidas. Las experiencias positivas actúan como factor protector, atenuando el impacto de la adversidad. La acumulación de *ACEs* fue el predictor más importante de problemas emocionales en esta población

Fuente: Elaboración propia.

3.3. Análisis de rendimiento

Los estudios seleccionados se encuentran entre los años 2019 y 2026. No se evidenciaron publicaciones durante el año 2020, por lo que se deduce que debido a la pandemia por COVID-19 la producción y publicación de investigaciones en el ámbito de la salud mental infantil se vio impactada. A continuación, se presentan los estudios que corresponden a cada año, evidenciando mayor incremento en los años 2024 y 2026 con 3 artículos cada uno, lo que representa el 23% del total respectivamente; el año 2025 cuenta con dos artículos, contando con 15%; 2019 cuenta dos artículos también, de la misma forma corresponde al 15%; finalmente los años 2021, 2022 y 2023 presentan un artículo cada uno, lo que equivale al 8%. Revisar Figura 2.

Figura 2. Artículos seleccionados según año de publicación



Fuente: Elaboración propia.

Dentro de este orden de ideas, se comprende que la producción científica sobre depresión infantil en contextos tutelares ha mostrado un crecimiento progresivo en los últimos años, indicando que la salud mental ha tenido un desarrollo y una mayor visibilidad. Por otro lado, los datos del período 2024-2026 concentran el 61% de los artículos seleccionados, lo que sugiere que esta línea de investigación retoma relevancia e importancia científica en la actualidad, esto puede deberse a que posterior a la pandemia, la salud mental tomó mayor importancia.

En cuanto a la distribución geográfica en la que trabajamos, se seleccionan estudios de una variedad de países, entre ellos: Japón, Ruanda, Luxemburgo, Noruega, Vietnam, Ghana, Ecuador y Estados Unidos. Estados Unidos es el país que tiene mayor representación, pues cuenta con tres artículos, por otro lado, los demás países cuentan con un estudio respectivamente, siendo Ecuador el que representa a América Latina con una investigación empírica directa (Guato Benavides & Mayorga-Lascano, 2025), cabe señalar que solo el 8% de los estudios seleccionados corresponde a nivel nacional ecuatoriano, mientras que el 92% restante corresponde a nivel internacional, lo que demuestra que en Ecuador esta temática se encuentra aún poco investigada, especialmente en lo que respecta a la población infantil en contextos tutelares.

Con respecto a las bases de datos, Scopus fue la base que arrojó mayor cantidad de estudios, representando al 38% de los artículos seleccionados. Por otro lado, PubMed con el 31% de artículos, mientras que las fuentes complementarias aportaron con el 31% restante. En todos los estudios revisados y analizados se pudo identificar evidencia relevante sobre la relación entre los contextos tutelares y la presencia de sintomatologóa depresiva en infantes, ya sea de forma directa o como una variable asociada en lo que compete a la salud mental.

3.4. Características de los participantes dentro de los estudios seleccionados

La mayoría de los estudios revisados y analizados corresponden al 46%, estos se centraron en niños, niñas y adolescentes. Un 23% abarcó niños y jóvenes en distintas modalidades del sistema de protección indistintamente por tipo de tutela; el 15% se centró en adolescentes que se mantenían en contacto con servicios de bienestar infantil y el 16% restante correspondió a revisiones sistemáticas o análisis de datos nacionales, por lo que no especificaron una muestra directa de participantes, sino que sintetizaron hallazgos de múltiples estudios previos.

En lo que respecta a las edades, la mayoría de los estudios trabajó con rangos etarios amplios que abarcaban desde la infancia hasta la adolescencia. Nelson et al. (2016) señalan que los efectos de la institucionalización son especialmente

graves en los primeros años de vida, siendo los niños menores de 24 meses los más vulnerables a los déficits del desarrollo emocional, cognitivo y social. En este sentido, Bahtiyar-Saygan et al. (2025) confirmaron que los niños con temperamentos más difíciles mostraban peores resultados de apego en entornos institucionales, mientras que aquellos con temperamentos más adaptables presentaban mejores indicadores de bienestar. Por otro lado, Guato Benavides & Mayorga-Lascano (2025) trabajaron específicamente con niños de 7 a 12 años institucionalizados en la provincia de Cotopaxi, Ecuador, siendo este el único estudio que delimitó su muestra a la población infantil escolar en el contexto nacional.

Con respecto al género, la mayoría de los estudios no estableció diferencias específicas entre hombres y mujeres al momento de analizar los resultados. No obstante, algunas investigaciones sí identificaron diferencias relevantes. Muthuri et al. (2026) encontraron que las niñas eran especialmente vulnerables frente a la poli victimización, particularmente en lo que respecta a la violencia sexual, física o emocional, con una mayor probabilidad de desarrollar problemas de salud mental como consecuencia de estas experiencias. Por su parte, Bronsard et al. (2026) documentaron que la inseguridad del apego entre niñas y sus madres se asociaba con una mayor tendencia suicida, lo que refuerza la necesidad de considerar el género como una variable de análisis dentro de los estudios sobre depresión infantil en esta población.

Sobre los principales instrumentos

Únicamente el 46% de los estudios seleccionados especificó los instrumentos empleados para medir las variables de interés. Entre los más frecuentes se identifican: el Beck Depression Inventory for Youth (BDI-Y), utilizado para evaluar sintomatología depresiva en niños ecuatorianos institucionalizados, el cual detectó niveles de síntomas depresivos de moderados a graves en más de la mitad de la muestra; por otro lado, escalas de apego y vínculos afectivos empleadas para analizar el papel moderador del apego previo en la relación entre visitas parentales y depresión; también herramientas de evaluación de bienestar general y resiliencia

empleadas para identificar factores protectores en niños en acogimiento residencial en Luxemburgo.

Otros estudios emplearon cuestionarios estandarizados de problemas emocionales y conductuales, listas de verificación de síntomas internalizantes y externalizantes, y escalas de eventos adversos en la infancia *(ACEs).* El 54% restante de los estudios no reportó los instrumentos utilizados de manera explícita, lo cual constituye una limitación metodológica significativa que dificulta la comparabilidad entre investigaciones y reduce la transparencia del proceso de medición. Esta ausencia de información impide evaluar la validez y fiabilidad de los resultados en función de las propiedades psicométricas de los instrumentos aplicados.

Estos factores deberían considerarse en el diseño de programas de intervención orientados a fortalecer la estabilidad emocional de los niños en contextos tutelares, mejorar la calidad del cuidado institucional, capacitar a los cuidadores en responsividad emocional y prevenir la aparición o agravamiento de la depresión infantil en esta población altamente vulnerable.

Sobre las diferencias en los hallazgos

En cuanto a la edad, la evidencia revisada indica que los efectos de la institucionalización son especialmente graves en los primeros años de vida, siendo los niños menores de 24 meses los más vulnerables a los déficits en el desarrollo emocional, cognitivo y social. A menor edad al momento del ingreso al sistema de protección, mayor es el impacto sobre la construcción de vínculos afectivos y, por ende, mayor la predisposición a desarrollar sintomatología depresiva. No obstante, esta vulnerabilidad no se limita a la primera infancia, sino que se mantiene a lo largo de la etapa escolar y se intensifica durante la adolescencia cuando no existe una intervención oportuna, etapa en la que la acumulación de experiencias adversas se asocia con un mayor riesgo de depresión, ansiedad e ideación suicida.

Respecto al género, la mayoría de los estudios analizados no establecieron diferencias estadísticas específicas entre hombres y mujeres. Sin embargo, la

evidencia disponible sugiere que las niñas presentan una mayor vulnerabilidad ante determinadas formas de maltrato, especialmente la violencia sexual, física o emocional, así como ante la ruptura de vínculos afectivos con la figura materna, lo que se asocia con una mayor tendencia a desarrollar sintomatología depresiva e ideación suicida. Estos hallazgos señalan que el género puede actuar como un factor moderador relevante en la expresión del malestar emocional en esta población.

En lo que respecta al tipo de institución tutelar, los estudios revisados evidencian diferencias significativas entre el acogimiento residencial y el acogimiento familiar. En general, los niños en modalidades de cuidado más personalizadas disponen de más factores protectores y presentan menor inestabilidad emocional que aquellos en entornos residenciales. Las condiciones propias de las instituciones, como la falta de privacidad, la rigidez de las rutinas y la ausencia de vínculos afectivos estables, agravan los problemas de salud mental de manera específica. Adicionalmente, la calidad del cuidado percibida dentro de la institución actúa como un modulador activo del bienestar psicológico, lo que implica que no todas las instituciones generan el mismo impacto sobre la sintomatología depresiva de los niños.

CONCLUSIONES

- La mayoría de los participantes fueron niños, niñas y adolescentes de entre 0 y 18 años que se encontraban en contextos de tutela. La mayoría de estos infantes presentaban mayor vulnerabilidad ante formas específicas de maltrato como violencia sexual, física o emocional, lo que se relaciona directamente a una mayor predisposición a la sintomatología depresiva e ideación suicida. Esta multiplicidad en los perfiles de los participantes evidencia la dificultad del fenómeno y la demanda de diseñar intervenciones que se adapten a las características específicas de cada subgrupo.

- Solo el 46% de los estudios seleccionados especificó que instrumentoos de medición utilizaron. Entre ellos se identificaron el *Beck Depression Inventory for Youth (BDI-Y),* escalas de apego y vínculos afectivos, cuestionarios estandarizados de problemas emocionales y conductuales, listas de verificación de síntomas internalizantes y externalizantes, y escalas de experiencias adversas en la infancia *(ACEs).* La ausencia de reporte de instrumentos en más de la mitad de los estudios representa una limitación metodológica significativa que reduce la posibilidad de comparación entre investigaciones, lo que dificulta la fiabilidad y validez de los hallazgos reportados.

- Se identificó que los infantes menores de 24 meses presentan mayor vulenrabilidad ante los déficits del desarrollo emocional, cognitivo y social asociados a la institucionalización, mientras que la adolescencia representa una etapa especial de riesgo cuando las experiencias adversas no han sido intervenidad de forma temprana Por otro lado, el género actúa como una variable moderadora significativa, demostrando mayor vulnerabilidad documentada en niñas frente a formas específicas de maltrato.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda la disponibilidad, validez y estandarización de instrumentos de evaluación de la depresión infantil en la población ecuatoriana, dado que fortalecería significativamente la calidad metodológica de las investigaciones en esta área.

- Se sugiere el desarrollo de estudios empíricos en Ecuador que contribuyan a una caracterización integral de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en contextos tutelares.

- Se considera pertinente la realización de investigaciones de alcance latinoamericano sobre depresión infantil en contextos tutelares, debido a que permitirá intervenciones psicológicas culturalmente adaptadas.

BIBLIOGRAFÍA

Alnassar, J. S., Juruena, M. F., Macare, C., Perkins, A. M., & Young, A. H. (2024). Effect of childhood emotional abuse on depression and anxiety in adulthood is partially mediated by neuroticism: Evidence from a large online sample. *Journal of Affective Disorders*, *359*, 158–163. https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.05.040

Alvis, L., Zhang, N., Sandler, I. N., & Kaplow, J. B. (2023). Developmental Manifestations of Grief in Children and Adolescents: Caregivers as Key Grief Facilitators. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, *16*(2), 447–457. https://doi.org/10.1007/s40653-021-00435-0

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association Publishing. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787

Andrade, N. C., & de Carvalho, C. F. (2024). Stimulation and Neuropsychological Rehabilitation of Social and Emotional Skills in Childhood. En *Neuropsychological Interventions for Children Volume 1 from Early Preventive Stimulation to Rehabilitation* (Vol. 1). https://doi.org/10.1007/978-3-031-53586-4_11

Austin, A. (2018). Association of adverse childhood experiences with life course health and development. North Carolina Medical Journal, 79(2), 99–103.

Bahtiyar-Saygan, B., Okur-Ataş, Ş., & Berument, S. K. (2025). Attachment of toddlers in care with the moderating role of temperament: Turkish care types study. *Infant Mental Health Journal*, *46*(6), 712–727. https://doi.org/10.1002/imhj.70023

Beck, A. T. (2005). The current state of cognitive therapy: A 40-year retrospective. Archives of General Psychiatry, 62(9), 953–959. https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.9.953

Benavides, A. G., & Mayorga-Lascano, M. (2024). Trastornos de interiorización y exteriorización en niños institucionalizados de Ecuador (provincia de Cotopaxi). Revista de Psicología, 14(2), 47–65. https://doi.org/10.36901/psicologia.v14i2.1691

Bernedo, I. M., & González-Pasarín, L. (2024). NURTURING FAMILY AND SOCIAL RELATIONSHIPS WHILE IN CARE: Researching Family Contact and Visitation. En *Routledge Handbook of Child and Family Social Work Research Knowledge Building Application and Impact*. https://doi.org/10.4324/9781003241492-33

Bronsard, G., Dissaux, N., Bruneau, N., Diallo, I., Sanchez, M., Boyer, L., & LavenneCollot, N. (2026). Attachment insecurity, adverse childhood experiences (ACEs), and suicidality in French residential-care adolescents: a gender-differentiated study. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 20(1). https://doi.org/10.1186/s13034-025-01010-3

Browne, C. H., & Shapiro, C. J. (2016). Building young children's social-emotional competence at home and in early care and education settings. En *Innovative Approaches to Supporting Families of Young Children*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-39059-8_5

Cafiero, P. J., & Zabala, P. J. (2024). Postpartum depression: Impact on pregnant women and the postnatal physical, emotional, and cognitive development of their children. An ecological perspective. Archivos Argentinos De Pediatria, 122(4). https://doi.org/10.5546/AAP.2023-10217.ENG

Caldwell, P. H. Y., & Bennett, T. (2020). Easy guide to conducting a systematic review. *Journal of Paediatrics and Child Health*, *56*(6), 853–856. https://doi.org/10.1111/jpc.14853

Castelo Rivas, W. P., Quispe López, J. J., Aveiga Rojas, J. M., González Simancas, M. E., & Cueva Toaquiza, J. L. (2024). Relación entre problemas psicosociales y trastornos psicológicos en adolescentes de Santo Domingo, Ecuador. Horizonte de Enfermería, 35(1), 177–195. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.1.177-195

Chávez, M. D. C. M. (2022). Emotional psychological impact of institutionalization on children and early adolescents. En *Child and Adolescent Development in Risky Adverse Contexts A Latin American Perspective*.

Choi, J.-K., Teshome, T., & Smith, J. (2021). Neighborhood disadvantage, childhood adversity, bullying victimization, and adolescent depression: A multiple mediational analysis. *Journal of Affective Disorders*, *279*, 554–562. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.041

Crespo, L. M., Trentacosta, C. J., Aikins, D., & Wargo-Aikins, J. (2017). Maternal Emotion Regulation and Children's Behavior Problems: The Mediating Role of Child Emotion Regulation. Journal of Child and Family Studies, 26(10), 2797– 2809. https://doi.org/10.1007/s10826-017-0791-8

Cummings, J. R., Hu, X., Graetz, I., Marchak, J., Ramos, C., & Ji, X. (2025). Health Care Setting and Minimally Adequate Depression Treatment Among Publicly Insured Children. *JAMA Network Open*, *8*(8), e2528345. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.28345

Daş, H., Kurnaz, M. F., & Koçtürk, N. (2024). The effectiveness of cognitive behavioral therapy in mental health problems of children and adolescents in child protection system: A meta-analysis. Journal of Behavioral and Cognitive Therapy, 34(4). https://doi.org/10.1016/j.jbct.2024.100509

de la Vega, R., Racine, M., Sánchez-Rodríguez, E., Solé, E., Castarlenas, E., Jensen, M. P., … Miró, J. (2016). Psychometric properties of the short form of the Children's Depression Inventory (CDI-S) in young people with physical disabilities. Journal of Psychosomatic Research, 90, 57–61. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2016.09.007

Dito, B. B., Mazzucato, V., & Schans, D. (2017). The Effects of Transnational Parenting on the Subjective Health and Well-Being of Ghanaian Migrants in the Netherlands. *Population Space and Place*, *23*(3). https://doi.org/10.1002/psp.2006

Donald, K., Lin, C., Morgan, K., Butler, A., Bach, S., & Garcia, E. (2025). Visual metaphors of self-worth and resilience among Caribbean youth community art therapy. *International Journal of Art Therapy Inscape*. https://doi.org/10.1080/17454832.2025.2548222

Edwards, F. (2016). Saving Children, Controlling Families: Punishment, Redistribution, and Child Protection. *American Sociological Review*, *81*(3), 575–595. https://doi.org/10.1177/0003122416638652

Engel de Abreu, P. M. J., Kumsta, R., & Wealer, C. (2023). Risk and protective factors of mental health in children in residential care: A nationwide study from Luxembourg. *Child Abuse and Neglect*, *146*. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106522

Erazo, C. V., Cifuentes, A. C., Navas, A. M., Carrión, F. G., Caicedo-Gallardo, J. D., Andrade, M., & Moncayo, A. L. (2023). Psychosocial dysfunction of children and adolescents during the COVID-19 lockdown in Ecuador: a cross-sectional study. BMJ Open, 13(6). https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068761

Espinoza, S., Davis, S., & Seshadri, G. (2024). Perceptions of the effect of parental deportation on adult intimate relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, *50*(2), 390–406. https://doi.org/10.1111/jmft.12697

Estrada, Y., Lozano, A., Quevedo Terán, A. M., Eckembrecher, D. G., Rojas, L. M., Tamayo, C. C., … Prado, G. (2023). Longitudinal findings of a U.S. preventive evidence-based family intervention tested among youth in Ecuador: Familias Unidas. Plos Global Public Health, 3(5). https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000694

Flores Villagrán, J. T., & Shuguli Zambrano, C. N. (2024). Conductas desadaptativas en niños de Ambato: un análisis de la influencia de los estilos parentales. Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo), 9(2), 147–160. https://doi.org/10.33936/rehuso.v9i2.6295

Fragonas, M., & Sudres, J.-L. (2025). Therapeutic mediations with unaccompanied minors (UMs) are an obvious choice in care | Les médiations thérapeutiques et art-thérapies dans la prise en charge des mineurs non accompagnés (MNA) : Une évidence ? Neuropsychiatrie De L Enfance Et De L Adolescence, 73(3), 138–144. https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2025.01.007

Friedlander, S. (2019). Learned helplessness in children: perception of control and causal attributions. En *Organizing Early Experience Imagination and Cognition in Childhood*. https://doi.org/10.4324/9781315223940-3

Furuhaug, R. A., Markussen, V. E. J., Hysing, M., Nilsen, S. A., Heradstveit, O., & Askeland, K. G. (2024). Mental health, negative life events and resilience among adolescents in contact with the child welfare services. *Children and Youth Services Review*, *161*. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107625

Gerstner, R. M. F., Lara-Lara, F., Vasconez, E., Viscor, G., Jarrin, J. D., & Ortiz-Prado, E. (2020). Earthquake-related stressors associated with suicidality, depression, anxiety and post-traumatic stress in adolescents from Muisne after the earthquake 2016 in Ecuador. BMC Psychiatry, 20(1). https://doi.org/10.1186/s12888-020-02759-x

Golonka, K., Piątek, E., & Stach, R. (2024). Study directions and development of cognitive theory of depression. *Psychiatria Polska*, *58*(4), 669–680. https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/161676

Gómez Cordones, Y. J., & Lima Rojas, D. (2023). Relación entre manifestaciones de depresión e ideación suicida en adolescentes de 15 a 17 años. Revista ULEAM Bahía Magazine (UBM), 4(7), 15. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9946094

Gül Kapisiz, S., & Duyan, V. (2026). The invisible side of child protection: infant abandonment from the mothers' perspective. *Journal of Public Child Welfare*. https://doi.org/10.1080/15548732.2025.2611290

Gwenzi, G. D. (2023). Constructing "Family" During Child–Family Separation. En *Palgrave Macmillan Studies in Family and Intimate Life*. https://doi.org/10.1007/978-3-031-23375-3_4

Hards, E., Hsu, T.-C., Joshi, G., Ellis, J., & Reynolds, S. (2024). "Who will i become?": Possible selves and depression symptoms in adolescents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *52*(4), 414–425. https://doi.org/10.1017/S1352465823000619

Hayes, C., Bhaskara, A., Tongs, C., Bisht, A., & Buus, N. (2024). What Purpose do Voices Serve If No One is Listening? A Systematic Review of Children and Young People's Perspectives on Living in the Foster Care System. *Child and Youth Care Forum*, *53*(3), 525–562. https://doi.org/10.1007/s10566-023-09779-0

Hodgson, C. G., Bonifay, W., Yang, W., & Herman, K. C. (2023). Establishing the measurement precision of the patient health questionnaire in an adolescent sample. Journal of Affective Disorders, 342, 76–84. https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.09.013

Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., ... & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. The Lancet Public Health, 2(8), e356–e366.

Ishikawa, S.-I., Kishida, K., Takahashi, T., Fujisato, H., Urao, Y., Matsubara, K., & Sasagawa, S. (2023). Cultural Adaptation and Implementation of CognitiveBehavioral Psychosocial Interventions for Anxiety and Depression in Japanese Youth. Clinical Child and Family Psychology Review, 26(3), 727–750. https://doi.org/10.1007/s10567-023-00446-3

Ismayilova, L., Claypool, E., & Heidorn, E. (2023). Trauma of separation: the social and emotional impact of institutionalization on children in a post-soviet country. *BMC Public Health*, *23*(1). https://doi.org/10.1186/s12889-023-15275-w

Isnaeni, Y., Hartini, S., & Marchira, C. R. (2021). Intervention model for orphan's emotional and behavioral problems: A scoping review. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 9(F), 211–218. https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6249

Jabbour, L., & Pillay, J. (2025). Mental Health Risks and Resilience Factors of Adolescents in Under-Resourced Schools. *Counselling and Psychotherapy Research*, *25*(4). https://doi.org/10.1002/capr.70052

James, S. (2016). Foster Care. En *Encyclopedia of Mental Health Second Edition*. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397045-9.00239-1

Košmerl, T. (2021). Mixed methods research as a way of combining qualitative and quantitative methods | Kombinirani raziskovalni pristopi kot nacin zdruzevanja kvalitativnih in kvantitativnih metod. *Sodobna Pedagogika Journal of Contemporary Educational Studies*, *72*(1), 88–105.

Koukouriki, E., Soulis, S.-G., & Andreoulakis, E. (2021). Depressive symptoms of autism spectrum disorder children's siblings in Greece: Associations with parental anxiety and social support. *Autism*, *25*(2), 529–544. https://doi.org/10.1177/1362361320966847

La salud mental es cosa de niños, niñas y adolescentes. | UNICEF. (2023). Recuperado el 16 de abril de 2026, de https://www.unicef.es/publicacion/barometro-infancia-adolescencia/salud-mental-cosa-de-ninos-ninas-y-adolescentes

Leal Maridueña, I. A., Velasco Zea, J. C., Flores Valencia, L. V., Vergara Mendoza, K. Z., & Crespo Baldeón, E. I. (2025). Influencia del funcionamiento familiar en los síntomas depresivos en adolescentes de la ciudad de Milagro. Ianna Journal of 15 Interdisciplinary Studies, 7(2), 697–707. https://doi.org/10.5281/zenodo.15543947

Lee, J., Chi, S., & Lee, M. S. (2021). Molecular Biomarkers for Pediatric Depressive Disorders: A Narrative Review. *International Journal of Molecular Sciences 2021, Vol. 22, Page 10051*, *22*(18), 10051. https://doi.org/10.3390/IJMS221810051

Lin, K., Mak, L., Cai, J., Jiang, S., Fayyaz, N., Broadley, S., & Sun, J. (2025). Urbanisation and mental health in left-behind children: systematic review and meta-analysis using resilience framework. *Pediatric Research*, *98*(3), 819–838. https://doi.org/10.1038/s41390-025-03894-5

Linan, C. A., Rocha, G. M., & Lucion, M. K. (2026). How to identify depression and anxiety in children and adolescents. *Jornal de Pediatria*, *102*, 101462. https://doi.org/10.1016/J.JPED.2025.101462

Lippard, E. T. C., & Nemeroff, C. B. (2023). The Devastating Clinical Consequences of Child Abuse and Neglect: Increased Disease Vulnerability and Poor Treatment Response in Mood Disorders. *American Journal of Psychiatry*, *180*(8), 548–564. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.19010020

Lu, B., Lin, L., & Su, X. (2024). Global burden of depression or depressive symptoms in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 354, 553–562. https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.03.074

Mejía-Chávez, S., Venebra-Muñoz, A., García-García, F., Corona-Morales, A. A., & Orozco-Vargas, A. E. (2021). Maternal Separation Modifies the Activity of Social Processing Brain Nuclei Upon Social Novelty Exposure. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, *15*. https://doi.org/10.3389/fnbeh.2021.651263

Mitchell, M. B. (2016). The Family Dance: Ambiguous Loss, Meaning Making, and the Psychological Family in Foster Care. *Journal of Family Theory and Review*, *8*(3), 360–372. https://doi.org/10.1111/jftr.12151

Modderman, C., Veresova, M., & Hemming, L. (2026). Suicide risk, protective factors, and interventions for young people in out-of-home care: a scoping review. *BMC Pediatrics*, *26*(1). https://doi.org/10.1186/s12887-026-06675-z

Morales-Muñoz, I., Mallikarjun, P. K., Chandan, J. S., Thayakaran, R., Upthegrove, R., & Marwaha, S. (2023). Impact of anxiety and depression across childhood and adolescence on adverse outcomes in young adulthood: a UK birth cohort study. *British Journal of Psychiatry*, *45*(4). https://doi.org/10.1192/bjp.2023.23

Moulin, F., Gholam, M., Strippoli, M.-P. F., Castelao, E., Merikangas, K. R., Stapp, E. K., … Vandeleur, C. L. (2022). Environmental factors in offspring of parents with mood disorders and their role in parent–child transmission: findings from a 14-year prospective high-risk study. *International Journal of Bipolar Disorders*, *10*(1). https://doi.org/10.1186/s40345-022-00257-5

Muentner, L., Stone, K. J., Davis, L., & Shlafer, R. (2022). Youth at the intersection of parental incarceration and foster care: Examining prevalence, disparities, and mental health. Child Abuse and Neglect, 134, 105910. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105910

Muthuri, S., Odwe, G., Obare, F., Kisaakye, P., Habteyesus, D., Seruwagi, G., … Undie, C.-C. (2026). Prevalence of childhood polyvictimization, mental health outcomes, and associated risk and protective factors in Ethiopia and Uganda refugee settings. *Plos One*, *21*(3 March). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0330551

Nelson, C. A., Fox, N. A., & Zeanah, C. H. (2016). The Effects of Early Psychosocial Deprivation on Brain and Behavioral Development: Findings from the Bucharest Early Intervention Project. En *Developmental Psychopathology*. https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy418

Nelson, C. A., Fox, N. A., & Zeanah, C. H. (2016). The Effects of Early Psychosocial Deprivation on Brain and Behavioral Development: Findings from the Bucharest Early Intervention Project. En *Developmental Psychopathology*. https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy418

Norman, Q. A., Dey, N. E. Y., Owusu Ansah, K., Arthur-Holmes, F., Duah, H. O., & Agbadi, P. (2021). Relationship between mothers'/caregivers' reported learning difficulty and internalizing symptoms (anxiety and depression) of children aged 5–17 years in Ghana. *Research in Developmental Disabilities*, *119*. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.104108

Nsabimana, E., Rutembesa, E., Wilhelm, P., & Martin-Soelch, C. (2019). Effects of institutionalization and parental living status on children's self-esteem, and externalizing and internalizing problems in Rwanda. *Frontiers in Psychiatry*, *10*(JUN). https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00442

Organización Mundial de la Salud. (2025). Trastorno depresivo (depresión). Recuperado el 31 de marzo de 2026, de https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression

Orgilés, M., Serrano, M., Idrobo, A., Espada, J. P., & Morales, A. (2025). Ecuadorian Validation of the Parent Version of the Short Mood and Feelings Questionnaire (SMFQ-P) for Children Aged 8 to 12 Years | Validação equatoriana da versão parental do Short Mood and Feelings Questionnaire (SMFQ-P) em crianças de 8 a 12 anos | Val. Avances En Psicologia Latinoamericana, 43(2). https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.13291

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., … Moher, D. (2022). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews | A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas | Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáti. *Revista Panamericana De Salud Publica Pan American Journal of Public Health*, *46*. https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112

Pham, S. T., Duong, T. T. T., Nguyen, H. P. T., & Truong, X. N. T. (2024). The Correlation Between Quality of Care and Mental Health and Behavioral Problems Among Vietnamese Adolescents in Social Support Facilities. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, *20*(4), 373–381. https://doi.org/10.1177/09731342241275742

Power, N. M., North, N., Leonard, A. L., Bonaconsa, C., & Coetzee, M. (2021). A scoping review of mother–child separation in clinical paediatric settings. *Journal of Child Health Care*, *25*(4), 534–548. https://doi.org/10.1177/1367493520966415

Ratnamohan, L., Mares, S., & Silove, D. (2018). Ghosts, tigers and landmines in the nursery: Attachment narratives of loss in Tamil refugee children with dead or missing fathers. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, *23*(2), 294–310. https://doi.org/10.1177/1359104517746453

Renn, T., Dowdy-Hazlett, T., Amado-Blanco, M., Alani, D., Smith, S., & Killian, M. (2026). Adapting trauma-informed group therapy for youth in residential treatment: applying the ADAPT-ITT framework. Journal of Child and Adolescent Trauma. Publicación anticipada en línea. https://doi.org/10.1007/s40653-025-00804-z

Rice, F., Powell, V., Eyre, O., Jones, R. B., Michelson, D., Airdrie, J., … McNamara, R. (2025). Skills for adolescent WELLbeing (SWELL): protocol for a preventive effectiveness randomised controlled trial for young people at high-familial risk of depression with treatment optimisation for parents with depression at study entry comparing online group. BMJ Open, 15(6). https://doi.org/10.1136/bmjopen2025-100692

Riise, E. N., Haugland, B. S. M., & Wergeland, G. J. H. (2026). Cognitive Behavioral Therapy for Depression in Youth. En *Neuromethods* (Vol. 231). https://doi.org/10.1007/978-1-0716-5134-6_4

Saoji, N., Baran, J., Gerhardt, C. A., Vannatta, K., Rotter, D., Trauth, J. M., & Noll, R. B. (2019). The Psychometrics of the Children's Depression Inventory When Used With Children Who Are Chronically Ill and Matched Community Comparison Peers. Journal of Psychoeducational Assessment, 37(5), 566–577. https://doi.org/10.1177/0734282918774963

Scannapieco, M., Painter, K. R., & Blau, G. (2018). A comparison of LGBTQ youth and heterosexual youth in the child welfare system: Mental health and substance abuse occurrence and outcomes. *Children and Youth Services Review*, *91*, 39–46. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.05.016

Shamsudeen, S., & Nag, R. (2023). Breaking the silence: Childhood abuse and neglect. En *Handbook of Research on Child and Adolescent Psychology Practices and Interventions*. https://doi.org/10.4018/978-1-6684-9983-2.ch003

Shin, H. K., Leon, S. C., Vsevolozhskaya, O., Tong, X., & Lyons, J. S. (2026). The role of adverse and positive childhood experiences on mood challenges in child welfare population. Children and Youth Services Review, 182, 108774. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2026.108774

Singh, M. K., Gorelik, A. J., Stave, C., & Gotlib, I. H. (2023). Genetics, epigenetics, and neurobiology of childhood-onset depression: an umbrella review. *Molecular Psychiatry 2023 29:3*, *29*(3), 553–565. https://doi.org/10.1038/s41380-023-02347-x

Singh, M. K., Gorelik, A. J., Stave, C., & Gotlib, I. H. (2024). Genetics, epigenetics, and neurobiology of childhood-onset depression: A general review. Molecular Psychiatry. https://doi.org/10.1038/s41380-023-02347-x

Singh, T., Ghosh, D., Pasipanodya, T. E., Raj, S., & Mittal, S. (2023). Cognitive behavior therapy for children with depression: Application, practical considerations, and challenges. En *Handbook of Lifespan Cognitive Behavioral Therapy Childhood Adolescence Pregnancy Adulthood and Aging*. https://doi.org/10.1016/B978-0-323-85757-4.00009-2

Steinberger, D. C., & Barch, D. M. (2023). Investigating the Link Between Depression, Cognition, and Motivation in Late Childhood. *Child Psychiatry and Human Development*, *54*(2), 570–581. https://doi.org/10.1007/s10578-021-01267-7

Stroebe, M. (2021). The Study of Security and Separation: An Unexpected Forerunner of Attachment Theory? *Omega United States*, *84*(1), 146–156. https://doi.org/10.1177/0030222819880706

Suárez-Miñaca, D., & Zambrano, C. S. (2023). Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes institucionalizados. Psicología Unemi, 7(12), 65–76. https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp65-76p

Tripa, L., Sava, F. A., Paloș, R., Măgurean, S., & Macsinga, I. (2021). Evaluating the outcomes of “resilient left-behind children” – a social-emotional learning and mindfulness group counseling program. *Cognition Brain Behavior an Interdisciplinary Journal*, *25*(1), 33–53. https://doi.org/10.24193/cbb.2021.25.03

Trubey, R., Evans, R., McDonald, S., Noyes, J., Robling, M., Willis, S., … MelendezTorres, G. J. (2024). Effectiveness of mental health and wellbeing interventions for children and young people in foster, kinship, and residential care: systematic review and meta-analysis. Trauma Violence and Abuse, 25(4), 2829–2844. https://doi.org/10.1177/15248380241227987

Truter, E., & Fouché, A. (2019). Risk-laden working lives of child protection social workers in south africa. *Social Work South Africa*, *55*(4). https://doi.org/10.15270/55-4-763

Tudge, J., & Rosa, E. M. (2020). Bronfenbrenner’s Ecological Theory. En *Encyclopedia of Child and Adolescent Development*. https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad251

Valdez, R. A. D. la T. (2023). Realizar investigación educativa desde un paradigma postpositivista. *Investigación Educativa Duranguense*, *14*(22), 85–90. Recuperado de https://editorialupd.mx/revistas/index.php/ined/article/view/161

Valtolina, G. G. (2018). The “orphans” of migration. The consequences on the psychological well-being of children of family separation | Gli “Orfani” della migrazione. Le conseguenze sul benessere psicologico dei figli della separazione familiar. *Studi Emigrazione*, *55*(209), 8–30.

Vilar, A., Sánchez-Martínez, N., Blasco, M. J., Álvarez-Salazar, S., Batlle Vila, S., & G. Forero, C. (2022). Content agreement of depressive symptomatology in children and adolescents: a review of eighteen self-report questionnaires. *European Child & Adolescent Psychiatry 2022 33:7*, *33*(7), 2019–2033. https://doi.org/10.1007/S00787-022-02056-W

Wallace, C. (2024). The Trauma of Separation: LifeloHealth Implications on Children. *Pediatric Annals*, *53*(5), e167–e170. https://doi.org/10.3928/19382359-20240306-01

Wang, R., Li, H., Sang, B., & Zhao, Y. (2023). Emotion regulation as a mediator on the relationship between emotional awareness and depression in elementary school students. *Frontiers in Psychology*, *14*, 1127246. https://doi.org/10.3389/FPSYG.2023.1127246/TEXT

Webster, K. D., de Bruyn, M. M., Zalwango, S. K., Sikorskii, A., Barkin, J. L., Familiar-Lopez, I., … Ezeamama, A. E. (2019). Caregiver socioemotional health as a determinant of child well-being in school-aged and adolescent Ugandan children with and without perinatal HIV exposure. *Tropical Medicine and International Health*, *24*(5), 608–619. https://doi.org/10.1111/tmi.13221

Yazawa, A., Takada, S., Suzuki, H., Fujisawa, T. X., & Tomoda, A. (2019). Association between parental visitation and depressive symptoms among institutionalized children in Japan: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, *19*(1). https://doi.org/10.1186/s12888-019-2111-x

You, Q., Ou, Y., Meng, N., Guo, L., Ye, Y., Xie, X., … Chen, J. (2024). Childhood emotional maltreatment affects depression of adolescents with mood disorders: the mediating role of functions of non-suicidal self-injury. *BMC Psychiatry*, *24*(1). https://doi.org/10.1186/s12888-024-06185-1

Zayas, L. H., Villatoro, A. P., Londoño, T., & Fuentes-Balderrama, J. (2024). Emotional Wellbeing of Asylum-Seeking Children After Release From Immigration Detention. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, *46*(4), 206–222. https://doi.org/10.1177/07399863241304083