



La depresión en las mujeres

La depresión es un problema prioritario de salud mental a nivel global y es reconocida como una de las principales causas de discapacidad en el mundo (OMS, 2025). Si bien se trata de una enfermedad común, es grave, ya que puede interferir de manera significativa en la vida diaria. Se caracteriza por la pérdida de interés o placer en actividades cotidianas durante períodos prolongados, afectando la funcionalidad en distintos ámbitos de la vida, como el trabajo, el estudio, la alimentación, el sueño y la capacidad de disfrutar la vida.

No obstante, la depresión no puede comprenderse únicamente desde una perspectiva individual, ya que ello conduce a subestimar su alcance y complejidad. Aunque se experimenta de manera subjetiva y se vincula a componentes genéticos y biológicos, está influida por múltiples factores sociales, culturales, económicos y ambientales. Estos factores interactúan entre sí y vinculan las condiciones de vida de las personas con su bienestar emocional. Por esta razón, entender la depresión solo como una condición clínica individual resulta insuficiente para el diseño de políticas públicas y acciones que aborden de manera integral sus causas y consecuencias.

A nivel mundial, se estima que alrededor del **5.7% de la población adulta padece depresión**, lo que equivale a aproximadamente **332 millones de personas**. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, este trastorno presenta una mayor prevalencia en mujeres que en hombres, patrón que se ha mantenido de manera consistente en los informes epidemiológicos de salud mental publicados durante la última década.

A nivel nacional, la prevalencia anual de los trastornos mentales es de **19.9% de la población total**, es decir, aproximadamente **2 de cada 10 personas**, lo que equivale a unos **24.8 millones de personas** que presentan algún trastorno mental en México. Entre estos padecimientos, **la depresión ocupa el primer lugar**, con una prevalencia anual de **5.3%** (Secretaría de Salud, 2022).

La desigualdad social incrementa de manera significativa el riesgo de depresión, al exponer a las personas a situaciones persistentes de estrés, inseguridad económica, exclusión social y limitaciones en el acceso a servicios de salud mental. Estos determinantes sociales influyen directamente en la aparición, cronificación y severidad de los trastornos depresivos (OMS, 2022).

El Día Mundial de la Lucha contra la Depresión se conmemora el 13 de enero, una fecha adoptada por gobiernos, instituciones de salud y organizaciones sociales para sensibilizar sobre la depresión, promover su detección temprana y reducir el estigma asociado a este trastorno.

Esta conmemoración se ha consolidado internacionalmente como una oportunidad para informar a la población sobre el impacto de la depresión en la salud mental y la importancia de afrontarla como un problema de salud pública.

En el caso de las mujeres, la depresión debe entenderse como una expresión del impacto que las condiciones sociales desiguales ejercen sobre su vida cotidiana. No se trata de una experiencia homogénea, ni aislada, sino de un fenómeno que se manifiesta a través de distintos tipos de depresión, estrechamente vinculados con las experiencias que atraviesan a las mujeres a lo largo de su trayectoria vital.

Los tipos de depresión que más afectan a las mujeres son:

Trastorno depresivo mayor

Se caracteriza por un estado persistente de tristeza profunda, pérdida de interés o placer en las actividades cotidianas, agotamiento extremo, dificultades para concentrarse y alteraciones del sueño y del apetito. En las mujeres, este trastorno suele asociarse a situaciones de estrés crónico, sobrecarga de cuidados, precariedad laboral y experiencias de violencia.

Depresión persistente (distimia)

Se manifiesta a través de síntomas depresivos de menor intensidad que el trastorno depresivo mayor, pero de carácter prolongado, que pueden extenderse durante años. Debido a su curso continuo, con frecuencia se confunde con rasgos de personalidad o con "formas de ser", lo que favorece la normalización del malestar emocional y retrasa la búsqueda de atención especializada.

Depresión perinatal

Está vinculada de manera directa a los ciclos reproductivos y hormonales, e incluye la depresión durante el embarazo y el posparto. Afecta a un número significativo de mujeres y se relaciona no solo con cambios biológicos, sino también con factores sociales como la falta de redes de apoyo, la sobrecarga de responsabilidades y las expectativas sociales en torno a la maternidad.

Trastorno disfórico premenstrual

Es un trastorno específico del estado de ánimo asociado al ciclo menstrual, que afecta a algunas mujeres. Se caracteriza por síntomas emocionales intensos —como irritabilidad marcada, tristeza persistente, ansiedad y cambios bruscos del estado de ánimo— que pueden interferir de manera significativa en la vida cotidiana y las relaciones personales. Su reconocimiento permite visibilizar un malestar que suele minimizarse, sin atribuirlo de forma general al ciclo menstrual ni a la experiencia de las mujeres.

Panorama de la depresión en mujeres en la Ciudad de México

En los contextos urbanos, la depresión en las mujeres adquiere características particulares que solo pueden comprenderse al considerar las condiciones en las que se desarrolla la vida cotidiana. Aunque la depresión es un problema de salud mental presente en todos los entornos, en las grandes ciudades se intensifica debido a dinámicas sociales, económicas y territoriales que afectan directamente el bienestar emocional. Entre los factores que influyen en su aparición y persistencia destacan la desigualdad socioeconómica, la inseguridad en el espacio público, la precarización laboral, la sobrecarga de cuidados y los largos tiempos de traslado.

Prevalencia de sintomatología depresiva, México, 2022

Grupo etario	Mujeres	Hombres
20 a 59 años	15%	7.3%
60 años o más	45.5%	29.3%

Fuente: Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2022.

La sintomatología depresiva muestra disparidades claras por sexo y edad, siendo las mujeres las más afectadas. Este riesgo se incrementa con la edad —acumulación de factores sociales y de salud a lo largo del curso de vida—, reflejando cambios en la salud, la situación social y la posible experiencia de aislamiento.

Tasa de casos nuevos de depresión, según sexo, CDMX, 2022-2023

Año	Mujeres	Hombres
2022	340	129
60 años o más	372	153

Fuente: INEGI, 2024. Salud Mental.

Los datos sobre incidencia de depresión en la Ciudad de México evidencian una marcada brecha de género. En **2022**, la tasa de casos nuevos en mujeres fue **2.6 veces mayor que en los hombres**, mientras que en **2023** esta diferencia se mantuvo, con una tasa **2.4 veces mayor en mujeres**. Esto refleja una vulnerabilidad diferencial por sexo que se mantiene a lo largo del tiempo.

Históricamente, la psiquiatría ha definido con base en un doble estándar la buena salud mental para mujeres y para hombres; es decir, midiéndose de acuerdo con la feminidad y la masculinidad hegemónicas en cada sociedad —rol de cuidados y dependencia para las mujeres; liderazgo y racionalidad para los hombres—. Esta construcción social contribuye a que los problemas de salud mental de las mujeres sean subestimados o interpretados de manera sesgada, dificultando su detección y tratamiento oportuno.

En ese sentido, la mayor prevalencia de depresión en mujeres no puede explicarse de manera exclusiva a partir de factores biológicos o reproductivos, pues también se encuentra estrechamente relacionada con factores de riesgo que trascienden el ámbito individual y se inscriben en dinámicas sociales, económicas y de género que estructuran sus condiciones de vida. Entre estos factores de riesgo se encuentran:

Violencia de género

La violencia de género constituye un factor de riesgo central para la depresión en las mujeres debido a su carácter sistemático y a sus efectos acumulativos en la salud mental. Las agresiones físicas y sexuales generan daños directos, pero también consecuencias emocionales persistentes, como miedo, culpa, vergüenza y pérdida de la sensación de control sobre la propia vida. La violencia psicológica —insultos, amenazas, humillaciones, control y aislamiento— suele ser menos visible, pero produce un desgaste emocional sostenido que deteriora la autoestima y favorece la aparición de síntomas depresivos.

La violencia económica, expresada en la restricción del acceso a recursos, la dependencia financiera o la apropiación de ingresos, limita la autonomía de las mujeres y refuerza situaciones de subordinación que incrementan el estrés y la desesperanza. A ello se suma la violencia institucional, que se manifiesta cuando las mujeres enfrentan indiferencia, revictimización o barreras en el acceso a la justicia y a los servicios de salud. Esta falta de respuesta adecuada no solo prolonga la exposición a la violencia, sino que profundiza el impacto psicológico y contribuye a la cronificación del malestar emocional.

Los impactos más graves de los trastornos depresivos se reflejan en las muertes por suicidio, consideradas una de las consecuencias más críticas de los problemas de salud mental no atendidos.

En **2024**, dentro del conjunto de muertes violentas registradas en la Ciudad de México —que incluye homicidios, suicidios y otras causas externas no naturales—, el suicidio representó una proporción ligeramente mayor en **mujeres (14.1%)** que en **hombres (12.5%)**, con una diferencia de **1.6 puntos porcentuales** (INEGI, 2024).

Sobrecarga de cuidados y trabajo doméstico no remunerado

La asignación social del cuidado como responsabilidad predominantemente femenina implica una carga cotidiana que afecta de manera directa la salud mental de las mujeres. Con frecuencia ellas asumen el cuidado de hijas e hijos, personas enfermas, personas mayores o con discapacidad, además del trabajo doméstico, lo que reduce de forma significativa el tiempo disponible para el descanso, el autocuidado y la vida personal, y favorece un estado de agotamiento físico y emocional.

La exigencia de responder simultáneamente a múltiples demandas, junto con la normalización del sufrimiento emocional femenino y la expectativa social de hacerlo sin queja —expresada en la idea de que las mujeres “pueden con todo”—, contribuye a que el cansancio y el malestar emocional se perciban como parte natural de la vida cotidiana. Con el tiempo, estas condiciones pueden derivar en sentimientos de insuficiencia, culpa y frustración, asociados a la aparición de síntomas depresivos, particularmente cuando no existen redes de apoyo ni condiciones materiales que permitan distribuir o aliviar esta carga. En consecuencia, se dificulta la identificación de los síntomas y se retrasa la búsqueda de apoyo profesional, reforzando procesos de silenciamiento y cronificación.

Desigualdad laboral, precarización y brecha salarial

Las desigualdades en el ámbito laboral constituyen un factor de riesgo relevante para la depresión en las mujeres. La inserción predominante en empleos informales, mal remunerados o con escasa estabilidad incrementa la inseguridad económica y dificulta la planificación de la vida a mediano y largo plazo. La brecha salarial y las limitadas oportunidades de ascenso refuerzan la percepción de injusticia y desvalorización del trabajo femenino.

Además, muchas mujeres enfrentan dobles o triples jornadas laborales al combinar empleo remunerado con trabajo doméstico y de cuidados, lo que intensifica el desgaste emocional. La precarización laboral se vincula con mayores niveles de estrés, ansiedad y síntomas depresivos, especialmente cuando se acompaña de falta de acceso a seguridad social y a servicios de salud mental.

Condiciones de vulnerabilidad

Ciertas condiciones sociales incrementan de manera significativa el riesgo de depresión en las mujeres al profundizar las desigualdades existentes. Entre ellas están:

La pobreza

Limita el acceso a recursos básicos, servicios de salud y redes de apoyo e intensifica la exposición al estrés y reduce las posibilidades de atender oportunamente el malestar emocional.

La edad

También puede influir, pues mujeres jóvenes y mujeres mayores enfrentan formas específicas de exclusión y dependencia.

La discapacidad, la pertenencia a pueblos indígenas o la migración

Estas condiciones suelen implicar múltiples formas de discriminación, incrementando su vulnerabilidad a la depresión.

Además, las barreras lingüísticas, culturales, económicas e institucionales dificultan el acceso a servicios de salud mental y refuerzan el aislamiento social. Estas experiencias de exclusión sostenida afectan el bienestar emocional y favorecen la aparición de síntomas depresivos persistentes.

Eventos vitales y transiciones de vida atravesadas por la desigualdad de género

Los eventos vitales y las transiciones de vida –como el duelo, la maternidad, las rupturas de pareja o la enfermedad– pueden convertirse en factores de riesgo cuando se viven en contextos de desigualdad de género y tener impactos diferenciados en la salud mental. Estas experiencias no ocurren en el vacío, sino que están mediadas por mandatos sociales, expectativas culturales y condiciones materiales que influyen en la manera en que las mujeres enfrentan el cambio, el malestar y la pérdida.

Esta combinación limita las posibilidades de recibir acompañamiento, expresar el sufrimiento y priorizar el autocuidado, lo que incrementa la vulnerabilidad a la depresión, especialmente en contextos urbanos marcados por la precariedad y la desigualdad (ONU Mujeres, 2020).

El **duelo**, por ejemplo, suele vivirse de manera solitaria cuando las mujeres, además de procesar la pérdida, deben sostener emocionalmente a otras personas del entorno familiar. La asignación social del rol de cuidadoras emocionales dificulta que el dolor propio sea reconocido y acompañado, favoreciendo procesos de silenciamiento del sufrimiento que pueden derivar en síntomas depresivos persistentes.

En el caso de la **maternidad**, las expectativas sociales que la idealizan como una experiencia naturalmente gratificante dificultan el reconocimiento del malestar emocional asociado a esta etapa. Cuando las mujeres enfrentan la maternidad en condiciones de precariedad laboral, ausencia de redes de apoyo o sobrecarga de cuidados, la presión por cumplir con un ideal materno sin expresar cansancio o tristeza puede profundizar sentimientos de culpa, insuficiencia y aislamiento, factores estrechamente relacionados con la depresión.

Las **rupturas de pareja**, por su parte, pueden implicar no solo una pérdida afectiva, sino también un deterioro en las condiciones materiales de vida, particularmente para mujeres que dependen económicamente de la pareja o que asumen la crianza en solitario. La reorganización de la vida cotidiana bajo estas condiciones incrementa el estrés y la incertidumbre, y

puede favorecer la aparición de síntomas depresivos cuando no existen apoyos institucionales o comunitarios.

De manera similar, la **enfermedad** propia o de personas cercanas suele recaer de manera desproporcionada en las mujeres, quienes asumen tareas de cuidado prolongadas que afectan su salud física y emocional. La acumulación de responsabilidades, junto con la falta de reconocimiento social y apoyo, convierte estas transiciones en experiencias de alto desgaste emocional.

Cabe mencionar que la depresión en las mujeres suele coexistir con otras afecciones de salud mental, como la **ansiedad**, los **trastornos de la alimentación** –anorexia y bulimia– y la **dependencia a sustancias perjudiciales** para la salud, como el alcohol u otras sustancias psicoactivas. Esta coexistencia no implica que un malestar “conduzca” automáticamente a otro, sino que varios problemas de salud mental pueden presentarse de forma concurrente en contextos sociales adversos que limitan el acceso al cuidado, al apoyo y a la atención oportuna.

Servicios públicos para la prevención y la atención de la depresión en mujeres

La existencia de servicios públicos de salud mental es clave para que la atención a la depresión en las mujeres no dependa solo de recursos privados o redes personales. Estos espacios, desde un enfoque de derechos, reconocen la depresión como un problema de salud pública atravesado por desigualdades de género y sobrecargas cotidianas. Entre estos servicios se encuentran:

[Centros de Cuidado de las Emociones “Vida Plena, Corazón Contento”](#)

Forman parte de la estrategia de salud mental de la Ciudad de México y ofrecen servicios gratuitos de atención y prevención en salud emocional para la población en general, incluyendo a las mujeres, con enfoque de equidad, inclusión y bienestar.



[Módulos de Salud Mental](#)

Servicios públicos de primer nivel en salud mental de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, que incluyen los **Módulos de Salud Mental y Centros de Atención Primaria de Adicciones**



Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones (CECOSAMA) y los **Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA)**, y brindan orientación, atención psicológica y acciones de prevención para padecimientos como depresión, ansiedad y otros malestares emocionales.

Redes de apoyo comunitarias y sociales

Las redes de apoyo desempeñan un papel fundamental en la prevención y atención de la depresión en las mujeres, ya que ofrecen espacios cotidianos de contención emocional, reconocimiento y acompañamiento que permiten enfrentar el malestar psicológico sin hacerlo en soledad. Más allá de los servicios formales de salud mental, el acompañamiento entre pares, basado en la escucha, la empatía y el reconocimiento de experiencias compartidas, favorece la expresión y validación del malestar emocional, reduce la tendencia a normalizar el sufrimiento y contribuye a la identificación temprana de síntomas depresivos.

Asimismo, los vínculos sociales y afectivos –familiares, vecinales, amistosos o comunitarios– fortalecen el sentido de pertenencia y el apoyo mutuo, y pueden amortiguar los efectos del estrés cotidiano, la violencia, la sobrecarga de cuidados y la precariedad económica. Esto muestra que el bienestar emocional no depende únicamente de la existencia de entornos sociales que acompañen y sostengan a las mujeres. Entre estas redes se encuentran:

[SORECE](#)

Asociación de psicólogas feministas dedicada al acompañamiento terapéutico y psicosocial desde una perspectiva de género. Analiza la forma en que el contexto social incide en la salud mental a partir de las



desigualdades relacionadas con el género, la clase, la etnia, la edad, la orientación sexual o la diversidad funcional, y promueve procesos de atención y reflexión orientados al fortalecimiento del bienestar emocional y la resiliencia colectiva.

[InspirandoMas](#)

Asociación civil sin fines de lucro con presencia en la Ciudad de México que promueve el bienestar integral de las mujeres, especialmente mujeres mayores, a través de espacios de conexión social, aprendizaje, acompañamiento y fortalecimiento personal.



Desarrolla actividades y programas orientados a la salud física, mental y emocional, así como a la autonomía

¿Sabías que...?



Margarita Maza Parada fue una figura clave de la historia nacional. Destacó como representante del liberalismo mexicano, defensora de la soberanía nacional y participante activa en la consolidación del Estado laico, así como por su labor política, humanitaria y diplomática.



Fue esposa de Benito Juárez. Nació el 29 de marzo de 1826 en la Ciudad de Oaxaca y murió el 2 de enero de 1871 en la Ciudad de México, dejando un legado fundamental en la vida pública del país.

En 2026, su imagen será incorporada al logotipo oficial del Gobierno de México como homenaje a su contribución histórica.

Otros recursos útiles

Servicio de Psicología de Locatel (*0311).

Ofrece asesoría psicológica gratuita las 24 horas, los 365 días del año, ya sea por teléfono, chat en línea o Whatsapp, brindando apoyo en crisis emocionales, orientación y canalización, con líneas especializadas para mujeres y diversidad sexual.



Línea de Seguridad y Chat de Confianza 55 5533 5533

El Consejo Ciudadano brinda atención gratuita, confidencial y disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, para personas que enfrentan depresión. Ofrece apoyo psicológico y herramientas para el manejo de las emociones, así como atención presencial en las alcaldías Iztapalapa, Cuauhtémoc y Azcapotzalco. Además de medidas preventivas y la adopción de hábitos saludables.



Línea de la Vida – 800 911 2000

Es un servicio nacional, gratuito y confidencial, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año. Brinda atención psicológica y orientación en situaciones de crisis emocional, depresión, ansiedad, ideación suicida, violencia y consumo de sustancias. En casos necesarios, puede canalizar a servicios especializados de atención en salud o emergencia.



Salud Mental IMSS – 800 2222 668, opción 4

Ofrece orientación psicológica y consejería en salud mental, principalmente para personas derechohabientes, aunque también brinda información general al público. Funciona de lunes a viernes, de 8:00 a 20:00 horas, y proporciona apoyo ante problemas como depresión, ansiedad, estrés, duelo y conflictos emocionales.



Quisiera esta tarde divina de octubre
pasear por la orilla lejana del mar;
que la arena de oro y las aguas verdes
y los cielos puros me vieran pasar.

Ser alta, soberbia, perfecta, quisiera,
como una romana para concordar
con las grandes olas y las rocas muertas
y las anchas playas que ciñen el mar.

Con el paso lento, y los ojos fríos
y la boca muda dejarme llevar;
ver cómo se rompen las olas azules
contra los granitos y no parpadear.

Sentir que la piedad de los cielos claros
no baja a la tierra, ni vuelve a mirar;
que ninguna mano me tiende un auxilio,
que nadie me sabe comprender ni amar.

Ir sola, callada, buscando una muerte
que sea el silencio del fondo del mar;
mas sé que a mi anhelo, como a un imposible,
nadie ha de llevarme jamás.



Viaje al manicomio

Kate Millett (2019, ed. en español)

Editorial Seix Barral



Las horas

Miramax Films

Prime Video



“Depresión en las mujeres”

Análisis feminista

CIMAC Radio

Referencias

- ADIPA México. (2023). Tipos de depresión: ¿cuáles existen? <https://adipa.mx/noticias/tipos-de-depresion-cuales-existen/>
- ADIPA México. (s. f.). Depresión. <https://adipa.mx/glosario/depresion/>
- Asociación Psicoanalítica Mexicana. (2025). La salud mental: la gran enfermedad del siglo XXI en la CDMX. <https://asociacionpsicoanaliticamexicana.org/salud-mental-la-gran-enfermedad-del-siglo-xxi-en-cdmx>
- Ayuda en Acción. (2024, febrero 28). Género y salud mental: el impacto de las expectativas sociales. <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/salud-mental-genero/>
- del Río-Pedraza, C. (2022). La medicalización del malestar en la mujer. Una valoración crítica. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 42(141), 55-73. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352022000100004
- Gobierno de México, Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS). (2022). Día Mundial de la Lucha contra la Depresión. <https://www.gob.mx/conadis/articulos/13-de-enero-dia-mundial-de-la-lucha-contra-la-depresion>
- Gómez León, C. (2019). Aportaciones de la perspectiva médico social y de género en un análisis de la depresión en México. Salud Problema, Segunda Época, 18(35). Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. <https://saludproblemaojos.xoc.uam.mx/index.php/saludproblema/article/view/738>
- Healthline. (s. f.). Types of depression. <https://www.healthline.com/health/depression/types-of-depression>
- Hinjoosa, P. M. (2024, enero 13). Día mundial de la lucha contra la Depresión: qué es y cuáles son sus principales síntomas. Infobae. <https://www.infobae.com/mexico/2024/01/14/dia-mundial-de-la-lucha-contra-la-depresion-que-es-y-cuales-son-sus-principales-sintomas/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2024). Tabulados: salud mental. <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/#tabulados>
- Mayo Clinic. (2019). Depresión en las mujeres: comprensión de la brecha de género. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depression/in-depth/depression/art-20047725>
- Mora Ríos, J., & Bautista Aguilar, N. (2019). Género y salud mental. Más allá del prejuicio y la discriminación. Género y salud en cifras, 17(3). Secretaría de Salud. Gobierno de México. https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/06/rev_Ge%C4%9Bnero-y-Salud-en-Cifras-17-3.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Determinantes sociales de la salud mental. <https://iris.who.int/items/607e7836-ac02-48ad-b755-c801e85ee35c>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). Salud mental. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud (2025, agosto 29). Trastorno depresivo (depresión). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- ONU Mujeres. (2019). El progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020. Familias en un mundo cambiante. [https://www.unwoman.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2019/Progress-of-the-worlds-women-2019-2020-es.pdf](https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2019/Progress-of-the-worlds-women-2019-2020-es.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). Mejorar la salud mental a partir de los determinantes sociales. <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-salud-mental-partir-determinantes-sociales>
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Depresión. <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Salud Mental. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Parramon Puig, G. (2022). ¿Por qué las mujeres tienen más trastornos depresivos que los hombres? SOM Trastornos Depresivos. <https://depresion.som360.org/es/monografico/mujer-salud-mental/articulo/mujeres-tienen-mas-trastornos-depresivos-hombres>
- Pellicer Capell, L. (2022). Redes de apoyo entre mujeres para empoderarse y salir del aislamiento. SOM Salud Mental 360. <https://www.som360.org/es/monografico/mujer-salud-mental/articulo/redes-apoyo-mujeres-empoderarse-salir-aislamiento>
- Pujal i Lombart, M., Calatayud, M., & Amigot, P. (2020). Subjetividad, desigualdad social y malestares de género: una lectura del DSM-V. Revista Internacional de Sociología 78(2). <https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/download/1057/1443/0>
- RethinkDepression. (2023). ¿Por qué las mujeres tienen mayor riesgo de sufrir depresión que los hombres? <https://rethinkdepression.es/mujeres-y-depresion/>
- Remes, O., Mendes, J. F., & Templeton, P. (2021). Determinantes biológicos, psicológicos y sociales de la depresión: una revisión de la literatura reciente. Brain Sciences, 11(12), 1633. <https://www.mdpi.com/2076-3425/11/12/1633>
- Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. (2022). Segundo diagnóstico operativo de salud mental y adicciones. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/730678/SAP-DxSMA-Informe-2022-rev07jun2022.pdf>
- Vázquez-Salas, R. A., Hubert, C., Portillo-Romero, A. J., Valdez-Santiago, R., Barrientos-Gutiérrez, T., & Villalobos, A. (2023). Sintomatología depresiva en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut 2022. Salud Pública de México, 65(Supl. 1). <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/análiticos/16-Sintomatología.depresiva-ENSANUT2022-14827-72384-2-10-20230619.pdf>