

Meta-análisis 23 st- n:57927

- Depresion : 28.6%.
- Ansiedad : 25.5%
- T. Sueño. : 44.2%
- TEPT. :48.0%
- +++ Adolesc. +++ Fem.
- [19.9% for depression \(Rao et al., 2019\) and 21.6% for sleep disorders \(Xiao et al., 2019\)](#)

- Este estudio también reveló que la prevalencia de síntomas de **depresión clínica en niños y adolescentes fue del 22,28%** durante el brote de COVID-19, que fue mucho más alta que el 13,2% generalmente estimado (Stewart y Sun, 2007) en China y del 2% al 6% (Phillips et al., 1999) en países occidentales. Los resultados del análisis de regresión (Tabla 6) y el análisis de correlación de Pearson (Tabla 7) mostraron que los niveles de síntomas de depresión clínica se asociaron significativamente con la ansiedad. La evidencia ha demostrado que los trastornos de ansiedad y la depresión ^{depresión} demuestran una mayor superposición en sintomatología, inestabilidad clínica y tratamiento (Lonigan et al., 1994). Se ha estimado que aproximadamente **entre el 25% y el 50% de los jóvenes deprimidos presentan trastornos de ansiedad comórbidos** y entre el 10% y el 15% de los jóvenes ansiosos tienen depresión (Axelson y Birmaher, 2001). Esto sugiere que se debe prestar atención a la medicación adecuada y a las intervenciones psicológicas.

- Las puntuaciones generales de cinco dimensiones (incluida la ansiedad por separación, el miedo a lesiones físicas, la fobia social, el trastorno de pánico y la ansiedad generalizada) fueron más altas que antes del brote, especialmente los temores de lesiones físicas en los niños y la fobia social en los niños adolescentes.