

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Título: Diferencias de género en la efectividad de intervenciones psicológicas para el tratamiento de la ansiedad y depresión: una revisión sistemática

Alumno: ANDREA ALCARAZ CÓRDOBA

Tutor: MARIA VIRTUDES PEREZ JOVER

Máster Universitario de Investigación en Atención Primaria

Curso: 2024-2025

RESUMEN

Introducción: La ansiedad y la depresión representan dos de los trastornos de salud mental más prevalentes a nivel mundial representando un importante problema de salud pública. En relación al género, la bibliografía existente sugiere posibles diferencias en cuanto a prevalencia, diagnóstico y sintomatología en ansiedad y depresión.

Objetivo: Analizar las diferencias de género en la efectividad de intervenciones psicológicas para disminuir los síntomas de ansiedad y/o depresión.

Metodología: Para la pregunta de investigación, se utilizará la estrategia PICO: 'P' personas adultas, 'I' intervención psicológica, 'C' diferencias de género y 'O', disminuir los síntomas de ansiedad y/o depresión. Los criterios de selección de los estudios serán: a) diseño cuasiexperimental con o sin grupo control, con o sin aleatorización y estudios clínicos o experimentales, b) personas adultas, c) con una intervención psicológica para tratar la ansiedad y/o depresión, d) y que midan sintomatología de ansiedad y/o depresión. Otros criterios de inclusión serán: publicaciones originales en inglés y español, disponibles a texto completo y con un periodo de búsqueda ilimitado. Para la identificación de estudios, se consultarán las bases de datos PubMed, WOS y Cinalh. En cuanto al proceso de selección y extracción de datos se llevará a cabo en tres fases: 1) lectura de título, 2) lectura del resumen y 3) lectura de texto completo. Para recoger las variables de estudio se diseñará una hoja de recogida de datos que incluya: título, año de publicación, diseño, objetivos, participantes, tamaño muestral, intervención, instrumentos de evaluación, medidas pre y post intervención de las variables y resultados. Con respecto a la evaluación de la calidad se utilizará el instrumento JBI-MAStARI para estudios cuasiexperimentales y para ensayos clínicos. Por último, para el análisis de datos se llevará a cabo una síntesis narrativa de los resultados obtenidos teniendo en cuenta las características indicadas en la hoja de recogida de datos.

Palabras Clave: “ansiedad”; “diferencias de género”, “depresión”;
“intervención psicológica”; “terapia psicológica”.



ABSTRACT

Introduction: Anxiety and depression are two of the most prevalent mental health disorders worldwide and represent an important public health problem. In relation to gender, the existing literature suggests possible differences in prevalence, diagnosis and symptomatology in anxiety and depression.

Objective: To analyse gender differences in the effectiveness of psychological interventions to reduce symptoms of anxiety and/or depression.

Methodology: For the research question, the PICO strategy will be used: 'P' adults, 'I' psychological intervention, 'C' gender differences and 'O', decreasing symptoms of anxiety and/or depression. The selection criteria for studies will be: a) quasi-experimental design with or without control group, with or without randomisation and clinical or experimental studies, b) adults, c) with a psychological intervention to treat anxiety and/or depression, d) and measuring anxiety and/or depression symptomatology. Other inclusion criteria will be: original publications in English and Spanish, available in full text and with an unlimited search period. For the identification of studies, the databases PubMed, WOS and Cinahl will be consulted. The selection and data extraction process will be carried out in three phases: 1) reading the title, 2) reading the abstract and 3) reading the full text. To collect the study variables, a data collection sheet will be designed that includes: title, year of publication, design, objectives, participants, sample size, intervention, evaluation instruments, pre- and post-intervention measures of the variables and results. Regarding quality assessment, the JBI-MAStARI instrument will be used for quasi-experimental studies and for clinical trials. Finally, for data analysis, a narrative synthesis of the results obtained will be carried out taking into account the characteristics indicated in the data collection sheet.

Keywords: 'anxiety'; "gender differences"; "depression";
"psychological intervention"; "psychological therapy".



ÍNDICE

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN.....	7
2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	8
3. PREGUNTA EN FORMATO PICO.....	8
4. OBJETIVO	9
5. METODOLOGÍA.....	9
a) Diseño.....	9
b) Criterios de selección de estudios	9
c) Búsqueda de evidencias para la identificación de estudios.	10
d) Proceso de selección y extracción de datos	10
e) Variables de estudio	11
f) Evaluación de la calidad de los estudios	11
g) Método de síntesis de resultados	11
6. APLICABILIDAD Y UTILIDAD DEL ESTUDIO	11
7. LIMITACIONES Y VENTAJAS DEL ESTUDIO	12
8. CALENDARIO Y CRONOGRAMA PREVISTO EN EL ESTUDIO.....	14
9. PERSONAL QUE PARTICIPARÁ EN EL ESTUDIO Y RESPONSABILIDAD	14
10. PRESUPUESTO	15
11. BIBLIOGRAFÍA	16
12. ANEXOS	21
Anexo 1: Explicación términos Mesh	21

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Cronograma para la realización de la revisión sistemática 14

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Pregunta de investigación en formato PICO 9

Tabla 2: Presupuesto detallado del proyecto 15



1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La ansiedad y la depresión representan dos de los trastornos de salud mental más prevalentes a nivel mundial (Bandelow & Michaelis, 2015; Kalin, 2020), constituyendo un importante problema de salud pública (Wang et al., 2022). La depresión se define como un trastorno del estado de ánimo manifestado por síntomas como tristeza, fatiga, pérdida de interés y/o de apetito (Doktorchik et al., 2019). Por otro lado, la ansiedad patológica se identifica como una sobreestimación de la amenaza percibida o una valoración errónea del peligro generando una respuesta excesiva o inapropiada (Chand & Marwaha, 2025).

Tras la pandemia por COVID-19, se identifica un aumento significativo de los trastornos de ansiedad y depresión (Daly & Robinson, 2022; Santomauro et al., 2021). Más concretamente, se estima que en la actualidad uno de cada cinco adultos ha experimentado síntomas de ansiedad y/o depresión en las últimas dos semanas (Terlizzi & Zablotsky, 2024). Además, estos trastornos producen un impacto significativo en la calidad de vida y productividad de las personas afectadas (Kavelaars et al., 2023; Khansa et al., 2020), lo que denota la importancia de su estudio.

En relación con el género, los trastornos de ansiedad y depresión son más comunes en mujeres que en hombres (Bangasser & Cuarenta, 2021; Gao et al., 2020), identificándose esta diferencia no sólo en adultos, sino también en niños y adolescentes (Van Droogenbroeck et al., 2018). Las diferencias de género se han relacionado con factores biológicos, epigenéticos, psicológicos, sociales y ambientales (Kuehner, 2017; Zhao et al., 2020). Considerando los factores biológicos, los cambios hormonales en mujeres durante la pubertad, menstruación, embarazo y menopausia pueden ser un factor desencadenante de los trastornos de ansiedad y depresión (Albert, 2015). Además, los factores psicosociales, como normas, reglas, estereotipos y expectativas culturales en función del género pueden afectar a la salud mental así como al diagnóstico,

pronóstico, tratamiento y comorbilidad (Farhane-Medina et al., 2022). La bibliografía refiere que el género masculino puede presentar un infra diagnóstico asociado a una menor búsqueda de ayuda en problemas psicológicos (Liddon et al., 2018), así como una expresión de síntomas basada en comportamientos externalizantes como abuso de sustancias o conductas de riesgo (Martin et al., 2013). Las diferencias de género no sólo afectan a la sintomatología, sino que influyen en el diagnóstico, tratamiento y abordaje de las enfermedades mentales (Wierenga et al., 2024). Así, la efectividad de las intervenciones terapéuticas para el tratamiento de ansiedad y depresión puede variar en función del género (Asher et al., 2019). Por ejemplo, Cujpers et al. (2014) sugiere que las mujeres responden mejor a las terapias cognitivo conductuales en el tratamiento de la depresión, mientras que los hombres se benefician más de enfoques orientados hacia la acción o al manejo conductual.

Por lo tanto, el objetivo del estudio será analizar las diferencias de género en la efectividad de las terapias para el tratamiento de la ansiedad y/o la depresión, mediante una revisión sistemática de la literatura. Al comprender cómo los factores de género influyen en la respuesta a los tratamientos, se podrían desarrollar estrategias terapéuticas más personalizadas y equitativas que optimicen los resultados en poblaciones diversas.

2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existen diferencias de género en la efectividad de las intervenciones psicológicas para el tratamiento de la ansiedad y/o depresión?

3. PREGUNTA EN FORMATO PICO

Para la formulación de la pregunta de investigación se utilizó la estrategia PICO correspondiendo 'P' personas adultas, 'I' a intervención psicológica, 'C' a diferencias de género y 'O', disminuir los síntomas de ansiedad y/o depresión.

En la siguiente tabla se presenta la pregunta de investigación en formato PICO.

Tabla 1: Pregunta de investigación en formato PICO

P (Paciente)	I (Intervención)	C (Comparación)	O (Resultados)
Personas adultas	Intervención psicológica para ansiedad y/o depresión	Diferencias de género y/o	de Efectividad de la intervención en la disminución de síntomas de ansiedad y/o depresión

4. OBJETIVO

Este trabajo tendrá como objetivo analizar las diferencias de género en la efectividad de una intervención psicológica para disminuir los síntomas de ansiedad y/o depresión.

5. METODOLOGÍA

a) Diseño

Se realizará una revisión sistemática siguiendo las recomendaciones de la guía PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Moher et al., 2010).

b) Criterios de selección de estudios

Los criterios de selección de los estudios para la revisión serán:

b.1) Tipo de estudio: diseño cuasiexperimental con o sin grupo control, con o sin aleatorización y estudios clínicos o experimentales

b.2) Tipo de población: personas adultas

b.3) Intervención: intervención psicológica para ansiedad y/o depresión

b.4) Variables: medición de sintomatología de ansiedad y/o depresión.

b.5) Otros criterios: publicaciones originales en inglés y español, disponibles a texto completo y periodo de búsqueda en los últimos cinco años.

c) Búsqueda de evidencias para la identificación de estudios.

Se realizará una búsqueda de estudios sobre intervenciones para el tratamiento de la ansiedad y depresión en los meses de enero y marzo 2025. Para la realización de este trabajo se consultarán las siguientes bases de datos especializadas en ciencias de la salud: PubMed, Web of Science, Cuiden Plus, Cochrane Library, Psycinfo y Cinalh. Se utilizarán términos de lenguaje estructurado (MeSH) como “anxiety”, “depressive disorder” y “gender”; y términos de lenguaje natural “anxiety”, “depression”, “intervention”, “gender differences” y “gender-related differences”. Se combinarán descriptores similares utilizando el operador “OR”, mientras que el operador “AND” se utilizó para combinar conceptos de intersección. La explicación del significado de los términos Mesh se encuentra en el Anexo 1.

d) Proceso de selección y extracción de datos

La selección se llevará a cabo en tres fases, con el objetivo de discernir la idoneidad de los artículos. La primera fase consistirá en la lectura de título de los artículos arrojados por la búsqueda. En la segunda fase se realizará la lectura del resumen. Ambas fases serán desarrolladas por dos investigadores principales. Por último, se llevará a cabo una lectura de texto completo para comprobar que los artículos seleccionados se corresponden con los objetivos del estudio. Esta fase se realizará por un investigador secundario. En caso de duda con respecto a la inclusión, se desarrollará una reunión online con los dos investigadores principales para llegar a un acuerdo.

Para la extracción de datos, el investigador secundario diseñará una hoja de recogida de datos que incluya: título, año de publicación, diseño, objetivos,

participantes, tamaño muestral, intervención, instrumentos de evaluación, medidas pre y post intervención de las variables y resultados.

e) Variables de estudio

Se diseñará una hoja de recogida de datos que incluya: título, año de publicación, diseño, objetivos, participantes, tamaño muestral, intervención, instrumentos de evaluación, medidas pre y post intervención de las variables y resultados.

f) Evaluación de la calidad de los estudios

Para realizar la evaluación de la calidad metodológica de los artículos se utilizará: *Joanna Briggs Institute Meta-Analysis of Statistics Assessment and Review Instrument* (JBI-MAStARI) para estudios cuasiexperimentales (Barker et al., 2024) y para ensayos clínicos (Barker et al., 2023).

La calidad de los artículos será evaluada por dos revisores de forma independiente. Un tercer revisor revisará las evaluaciones en caso de discordancia.

g) Método de síntesis de resultados

Se llevará a cabo una síntesis narrativa de los resultados obtenidos teniendo en cuenta las características indicadas en la hoja de recogida de datos.

6. APLICABILIDAD Y UTILIDAD DEL ESTUDIO

En relación con la aplicabilidad y utilidad de realizar una revisión sistemática sobre diferencias de género en la efectividad de terapias para el tratamiento de la ansiedad y/o depresión se destaca:

- Disponer de un resumen actualizado que pueda servir como base científica para la toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia. En esta revisión sistemática, se dispondrá de información relevante y actualizada sobre la efectividad de terapias y las posibles

diferencias en cuanto al género. Los profesionales sanitarios podrán implementar terapias más efectivas en base a los resultados mostrados.

- Este estudio puede ayudar en la creación y/o actualización de guías clínicas sobre la temática.

- Este estudio tiene en cuenta la perspectiva de género en la investigación y atención a la salud mental. Por tanto, esta revisión puede identificar vacíos en la literatura, puesto que, a veces, la perspectiva de género no suele estar contemplada y/o las muestras no suelen ser equitativas. Esto podría orientar futuros estudios experimentales o ensayos clínicos específicos sobre este tema. Además, podría promover un enfoque más inclusivo y equitativo en la atención a la ansiedad y depresión, evitando tratamientos generalizados.

7. LIMITACIONES Y VENTAJAS DEL ESTUDIO

Con respecto a los sesgos que se producen en el desarrollo de una revisión sistemática, destacan:

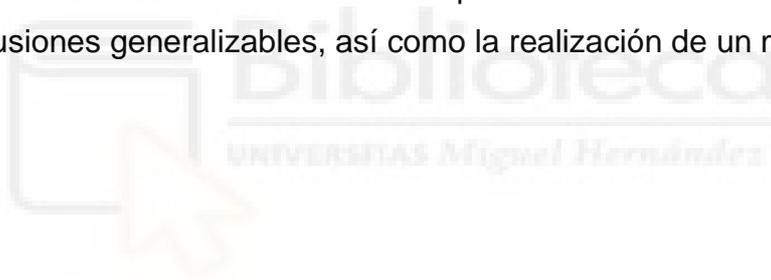
- Falta de representatividad de la muestra y presencia de diferencias entre los grupos comparados. Por ejemplo, centrándose en un tipo de depresión, comparando depresión y ansiedad, o no teniendo en cuenta variables relacionadas como consumo de fármacos. En este caso, la efectividad de la intervención psicológica para ansiedad y/o depresión puede no atribuirse completamente al desarrollo de la misma, sino a las diferencias entre grupos. Una forma de disminuir este sesgo sería que los estudios incluidos presentaran asignación aleatoria de la muestra y cegamiento de los investigadores y participantes.

- Existe la posibilidad de que los estudios disponibles sólo muestren mejoras en sintomatología de ansiedad y/o depresión. Además, la mayoría de los estudios con intervenciones no efectivas tienden a no

publicarse en revistas científicas. Por tanto, podemos encontrar una sobreestimación del efecto real de las intervenciones psicológicas para el tratamiento de ansiedad y/o depresión.

- En cuanto a la selección de estudios, habitualmente no se incluyen publicaciones realizadas en un idioma distinto al inglés prescindiendo de datos que pueden ser relevantes. Se debe considerar la realización de búsquedas de bibliografía manuales y en literatura gris para incluir evidencia que no tenga un alto impacto. Además, algunos estudios pueden estar publicados en revistas de acceso restringido o de pago, limitando la inclusión de estos estudios en la revisión sistemática.

- Las diferencias en cuanto a intervenciones psicológicas para el tratamiento de ansiedad y/o depresión, análisis de datos e instrumentos utilizados en los distintos estudios pueden dificultar la obtención de conclusiones generalizables, así como la realización de un metaanálisis.



8. CALENDARIO Y CRONOGRAMA PREVISTO EN EL ESTUDIO

	1º AÑO											
Diseño y planificación del estudio	■											
Selección de la temática de la Revisión Sistemática (RS)	■											
Solicitar COIR y registro PROSPERO		■										
Realización de búsqueda por dos investigadores principales		■										
Lectura de título y resumen		■	■	■								
Lectura de texto completo y extracción de datos				■	■							
Desarrollo de introducción y metodología			■	■	■							
Evaluación de calidad de los artículos seleccionados						■						
Redacción de resultados principales y discusión							■	■				
Preparación de artículo científico								■	■			
Envío a Revista Científica										■	■	■

Figura 1: Cronograma para la realización de la revisión sistemática

9. PERSONAL QUE PARTICIPARÁ EN EL ESTUDIO Y RESPONSABILIDAD

La investigación contará con dos investigadores principales. Uno de ellos realizará la función de coordinación del equipo, así como diseño y planificación del estudio. El otro investigador principal se encargará de solicitar permiso al comité ético (COIR) y registrar la revisión sistemática en PROSPERO. Ambos

investigadores serán responsables de la fase uno y dos del proceso de selección de artículos. También se encargarán de resolver discrepancias en cuanto a selección de estudios. Por último, se encargarán de revisar la redacción del artículo, así como adaptar a la revista científica seleccionada.

Los investigadores secundarios serán cuatro. Uno de ellos se encargará de realizar la fase tres del proceso de selección de artículos, así como la extracción de datos. El segundo investigador secundario se encargará de la evaluación de la calidad de los estudios, así como el desarrollo de figuras. El tercer investigador secundario realizará la redacción de la introducción y metodología del artículo científico. El cuarto investigador secundario se encargará de la redacción de resultados y discusión del artículo científico. Todos los investigadores secundarios participarán en la difusión de resultados.

10. PRESUPUESTO

Tabla 2: Presupuesto detallado del proyecto

CONCEPTOS	PRESUPUESTO SOLICITADO
	AÑO 1
Adquisición de artículos relevantes para la revisión que no estén en Open Access	500€
Contratación de servicios externos:	
-Traducción del artículo	1.000€
- Coste de publicación (Revista Depression and Anxiety)	2.160€
Total	3.660€

11. BIBLIOGRAFÍA

- Albert, P. R. (2015). Why is depression more prevalent in women? In *Journal of psychiatry & neuroscience: JPN* (Vol. 40, Issue 4, pp. 219–221).
<https://doi.org/10.1503/jpn.150205>
- Asher, M., Hermesh, H., Gur, S., Marom, S., & Aderka, I. (2019). Do men and women arrive, stay, and respond differently to cognitive behavior group therapy for social anxiety disorder? *Journal of Anxiety Disorders*, 64, 64–70.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.03.005>
- Bandelow, B., & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 327–335.
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/bbandelow>
- Bangasser, D. A., & Cuarenta, A. (2021). Sex differences in anxiety and depression: circuits and mechanisms. *Nature Reviews Neuroscience*, 22(11), 674–684. <https://doi.org/10.1038/s41583-021-00513-0>
- Barker, T. H., Habibi, N., Aromataris, E., Stone, J. C., Leonardi-Bee, J., Sears, K., Hasanoff, S., Klugar, M., Tufanaru, C., Moola, S., & Munn, Z. (2024). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for quasi-experimental studies. *JBI Evidence Synthesis*, 22(3), 378–388.
<https://doi.org/10.11124/JBIES-23-00268>
- Barker, T. H., Stone, J. C., Sears, K., Klugar, M., Tufanaru, C., Leonardi-Bee, J., Aromataris, E., & Munn, Z. (2023). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for randomized controlled trials. *JBI Evidence Synthesis*, 21(3), 494–506. <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00430>
- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P. T., & Rothstein, H. R. (2010). A basic introduction to fixed-effect and random-effects models for meta-analysis.

Research Synthesis Methods, 1(2), 97–111.
<https://doi.org/10.1002/JRSM.12>

Chand, S. P., & Marwaha, R. (2025). Anxiety. In *StatPearls*.

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*.
(Academic Press (ed.)).

Cuijpers, P., Karyotaki, E., Weitz, E., Andersson, G., Hollon, S. D., & van Straten, A. (2014). The effects of psychotherapies for major depression in adults on remission, recovery and improvement: a meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 159, 118–126. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.02.026>

Daly, M., & Robinson, E. (2022). Depression and anxiety during COVID-19. In *Lancet (London, England)* (Vol. 399, Issue 10324, p. 518).
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00187-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00187-8)

Doktorchik, C., Patten, S., Eastwood, C., Peng, M., Chen, G., Beck, C. A., Jetté, N., Williamson, T., & Quan, H. (2019). Validation of a case definition for depression in administrative data against primary chart data as a reference standard. *BMC Psychiatry*, 19(1), 9. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1990-6>

Farhane-Medina, N. Z., Luque, B., Taberner, C., & Castillo-Mayén, R. (2022). Factors associated with gender and sex differences in anxiety prevalence and comorbidity: A systematic review. *Science Progress*, 105(4), 368504221135469. <https://doi.org/10.1177/00368504221135469>

Gao, W., Ping, S., & Liu, X. (2020). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: A longitudinal study from China. *Journal of Affective Disorders*, 263, 292–300.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.121>

- Higgins, J. P. T., Altman, D. G., Gøtzsche, P. C., Jüni, P., Moher, D., Oxman, A. D., Savović, J., Schulz, K. F., Weeks, L., & Sterne, J. A. C. (2011). The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ*, *343*, 7829. <https://doi.org/10.1136/BMJ.D5928>
- Kalin, N. H. (2020). The Critical Relationship Between Anxiety and Depression. In *The American journal of psychiatry* (Vol. 177, Issue 5, pp. 365–367). <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20030305>
- Kavelaars, R., Ward, H., Mackie, deMauri S., Modi, K. M., & Mohandas, A. (2023). The burden of anxiety among a nationally representative US adult population. *Journal of Affective Disorders*, *336*, 81–91. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.04.069>
- Khansa, W., Haddad, C., Hallit, R., Akel, M., Obeid, S., Haddad, G., Soufia, M., Kheir, N., Abi Elias Hallit, C., Khoury, R., Salameh, P., & Hallit, S. (2020). Interaction between anxiety and depression on suicidal ideation, quality of life, and work productivity impairment: Results from a representative sample of the Lebanese population. *Perspectives in Psychiatric Care*, *56*(2), 270–279. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/ppc.12423>
- Kuehner, C. (2017). Why is depression more common among women than among men? *The Lancet. Psychiatry*, *4*(2), 146–158. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30263-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30263-2)
- Liddon, L., Kingerlee, R., & Barry, J. A. (2018). Gender differences in preferences for psychological treatment, coping strategies, and triggers to help-seeking. *The British Journal of Clinical Psychology*, *57*(1), 42–58. <https://doi.org/10.1111/bjc.12147>
- Martin, L. A., Neighbors, H. W., & Griffith, D. M. (2013). The experience of symptoms of depression in men vs women: analysis of the National

- Comorbidity Survey Replication. *JAMA Psychiatry*, 70(10), 1100–1106.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.1985>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2010). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *International Journal of Surgery*, 8(5), 336–341.
<https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2010.02.007>
- Santomauro, D. F., Mantilla Herrera, A. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., Abbafati, C., Adolph, C., Amlag, J. O., Aravkin, A. Y., Bang-Jensen, B. L., Bertolacci, G. J., Bloom, S. S., Castellano, R., Castro, E., Chakrabarti, S., Chattopadhyay, J., Cogen, R. M., Collins, J. K., ... Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700–1712.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Terlizzi, E. P., & Zablotsky, B. (2024). Symptoms of Anxiety and Depression Among Adults: United States, 2019 and 2022. *National Health Statistics Reports*, 213. <https://doi.org/10.15620/cdc/64018>
- Van Droogenbroeck, F., Spruyt, B., & Keppens, G. (2018). Gender differences in mental health problems among adolescents and the role of social support: results from the Belgian health interview surveys 2008 and 2013. *BMC Psychiatry*, 18(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1591-4>
- Wang, M., Tao, F. B., & Wu, X. Y. (2022). Research progress on the comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents. *Zhonghua yu fang yi xue za zhi [Chinese journal of preventive medicine]*, 56(7), 1011–1016.
<https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112150-20220325-00283>
- Wierenga, L. M., Ruigrok, A., Aksnes, E. R., Barth, C., Beck, D., Burke, S.,

Crestol, A., van Drunen, L., Ferrara, M., Galea, L. A. M., Goddings, A.-L., Hausmann, M., Homanen, I., Klinge, I., de Lange, A.-M., Geelhoed-Ouwerkerk, L., van der Miesen, A., Proppert, R., Rieble, C., ... Bos, M. G. N. (2024). Recommendations for a Better Understanding of Sex and Gender in the Neuroscience of Mental Health. *Biological Psychiatry Global Open Science*, 4(2), 100283.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bpsgos.2023.100283>

Zhao, L., Han, G., Zhao, Y., Jin, Y., Ge, T., Yang, W., Cui, R., Xu, S., & Li, B. (2020). Gender Differences in Depression: Evidence From Genetics. *Frontiers in Genetics*, 11.
<https://www.frontiersin.org/journals/genetics/articles/10.3389/fgene.2020.562316>



12. ANEXOS

Anexo 1: Explicación términos Mesh

Términos Mesh	Explicación
Gender	<p>A person's concept of self as being male and masculine or female and feminine, or ambivalent, based in part on physical characteristics, parental responses, and psychological and social pressures. It is the internal experience of gender role.</p> <p>Year introduced: 1991(1975)</p> <p>Entry Terms:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gender Identities • Identity, Gender • Gender Identify
Anxiety	<p>Feelings or emotions of dread, apprehension, and impending disaster but not disabling as with ANXIETY DISORDERS.</p> <p>Subheadings:</p> <ul style="list-style-type: none"> • blood • cerebrospinal fluid • chemically induced • classification • complications • diagnosis • diagnostic imaging • diet therapy • mortality • nursing • parasitology • pathology • physiopathology • prevention and control • psychology • rehabilitation • surgery

	<ul style="list-style-type: none"> • drug therapy • economics • enzymology • epidemiology • ethnology • etiology • genetics • history • immunology • metabolism • microbiology • therapy • urine • virology <p>Entry Terms:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angst • Nervousness • Hypervigilance • Social Anxiety • Anxieties, Social • Anxiety, Social • Social Anxieties • Anxiousness
<p>Depressive Disorder</p>	<p>An affective disorder manifested by either a dysphoric mood or loss of interest or pleasure in usual activities. The mood disturbance is prominent and relatively persistent.</p> <p>Year introduced: 1981</p> <p>Subheadings:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blood • cerebrospinal fluid • chemically induced • immunology • metabolism • microbiology • mortality

	<ul style="list-style-type: none"> • classification • complications • diagnosis • diagnostic imaging • diet therapy • drug therapy • economics • enzymology • epidemiology • ethnology • etiology • genetics • history • nursing • parasitology • pathology • physiopathology • prevention and control • psychology • rehabilitation • surgery • therapy • urine • virology
	<p>Entry Terms:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Depressive Disorders • Disorder, Depressive • Disorders, Depressive • Neurosis, Depressive • Depressive Neuroses • Depressive Neurosis • Neuroses, Depressive • Depression, Endogenous • Unipolar Depression • Depression, Unipolar • Depressions, Unipolar • Unipolar Depressions • Depressive Syndrome • Depressive Syndromes • Syndrome, Depressive • Syndromes, Depressive • Depression, Neurotic • Depressions, Neurotic

	<ul style="list-style-type: none">• Depressions, Endogenous• Endogenous Depression• Endogenous Depressions• Melancholia• Melancholias	<ul style="list-style-type: none">• Neurotic Depression• Neurotic Depressions
--	---	--

