



Factores De Riesgo Para La Ansiedad Infantil: Una Revisión Sistemática

Autora: María Calero Hervada

Tutora: Tatiana Lacruz Gascón

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Madrid

Mayo de 2024

Resumen: Ansiedad, factor de riesgo, infancia, prevención

Key words: Anxiety, Risk factor, Childhood, prevention

Resumen:

Los trastornos o síntomas de ansiedad infantil tienen una alta prevalencia, y como profesionales, es necesario conocer los factores de riesgo que se relacionan con estos síntomas con el fin de prevenirlos. El objetivo de esta revisión sistemática es agrupar aquellos más estudiados, y tener una idea más clara de cuáles se relacionan con estos síntomas y cuáles no. En total, se revisan 13 artículos, con diseños longitudinales o descriptivos que midiesen factores de riesgo en población infantil (<18 años), y cuya variable de estudio fuesen síntomas o trastornos de ansiedad. Los resultados nos ofrecen una idea de cuáles son los factores de riesgo más relacionados con la ansiedad, como la inhibición conductual, la ansiedad de los padres o haber vivido algún evento estresante en la infancia. En relación al estilo de crianza sobreprotección y el tipo de apego se encuentran resultados dispares, por lo que es necesario que se realicen más estudios sobre ello para poder llegar a una conclusión. Con esta información, como profesionales de la psicología clínica, podemos identificar aquellos niños que presentan estos factores de riesgo e intervenir sobre ellos para prevenir un futuro trastorno de ansiedad.

Abstract:

Childhood anxiety disorders or symptoms have a high prevalence, and as professionals, it is necessary to know the risk factors related to these symptoms in order to prevent them. The aim of this systematic review is to group those most studied, and to have a clearer idea of which are related to these symptoms and which are not. In total, 13 articles were reviewed, with longitudinal or descriptive designs that measured risk factors in the child population (<18 years), where the study variable was anxiety symptoms or disorders. The results give us an idea of the risk factors most related to anxiety, such as behavioral inhibition, parental anxiety or having experienced a stressful event in childhood. In relation to the overprotective parenting style and the type of attachment, disparate results were found, so it is necessary to carry out more studies on this to be able to reach a conclusion. With this information, as clinical psychology professionals, we can identify those children who present these risk factors and intervene on them to prevent a future anxiety disorder.

Índice

<i>Introducción</i>	4
<i>Método</i>	6
<i>Resultados</i>	8
Trastorno de ansiedad de los padres.	15
Inhibición conductual	16
Eventos estresantes	17
Estilo de crianza.....	18
Tipo de apego	18
<i>Discusión</i>	19
<i>Referencias</i>	23
<i>Anexos</i>	26

Introducción

Los trastornos de ansiedad en la infancia son un problema cada vez más común, ya que en nuestro país, en torno a un 11,8% de niños entre nueve y doce años presentan un trastorno de ansiedad. (Canals et al., 2019).

La niñez y la adolescencia son etapas que requieren habilidades de afrontamiento constantes, al tener que enfrentar casi a diario situaciones por primera vez, por lo que pueden aparecer síntomas de ansiedad. El problema está cuando esa ansiedad no es adaptativa, y el niño está constantemente anticipando peligros, sumado a que tienen un pensamiento mágico y pueden llegar a percibir las cosas de manera más distorsionada que un adulto. (Peredo, 2009). Esta ansiedad se manifiesta de forma cognitiva, conductual y fisiológica, y varían en función del caso y el tipo de ansiedad que presentan.

El DSM-5 contempla once tipos de trastornos de ansiedad, cada uno con sus criterios diagnósticos, pero todos afectan al funcionamiento cotidiano del niño o adolescente. Podemos encontrar varios estudios con diferentes prevalencias, como uno realizado en 2019 en Estados Unidos, con una muestra grande y representativa (N=43283), en el que se estima que in 7,1% de niños entre 3 y 17 años sufre un problema de ansiedad. (Ghandour, et al, 2019). También, se ha observado que los trastornos de ansiedad más frecuentes en la infancia son la ansiedad por separación por separación, las fobias, ansiedad social, trastorno de pánico y ansiedad generalizada (Espada et al., 2021).

En cuanto a su etiología, se sabe que son muchos los factores que intervienen ya sean individuales o ambientales, incluido los familiares. Por ejemplo, el temperamento del niño, en concreto la inhibición conductual es frecuente en estos casos de ansiedad (Morales et al, 2016). En un metaanálisis de 27 estudios, encontramos los mismos resultados, la inhibición conductual aumenta el riesgo de sufrir un trastorno de ansiedad en la niñez (Sandstrom, Uher & Pavlova, 2020). El factor hereditario también parece estar presente, con estudios que estiman que tienen de dos a seis veces más probabilidades de desarrollar un trastorno de ansiedad, además de los componentes genéticos del temperamento de los niños, que como se ha explicado antes también está estrechamente relacionado (Espada et al., 2021).

Entre los factores ambientales, la familia influye en gran medida en ellos, al ser el entorno en el que el niño aprende a relacionarse y manejar las diferentes situaciones en su vida. En concreto, un estilo de crianza sobreprotector está involucrado en estos problemas, al impedir que el niño pueda experimentar experiencias de afrontamiento, y que luego se vea incapaz de resolverlas y aparezcan estos síntomas, entre otros. (Espada et al., 2021). También la psicopatología en los padres puede influir, como observan en un estudio que tener padres con ansiedad o depresión aumenta las probabilidades de desarrollar un trastorno de ansiedad (Narmandakh et al., 2021).

Los eventos estresantes que ha podido sufrir un niño (como el divorcio de los padres) también influyen. Un estudio descriptivo, con una muestra pequeña, compara a niños cuyos padres están separados, con otros cuyos padres que no lo están y observa que el 80% de los niños con padres separados presentan niveles de ansiedad más altos que el resto. Aunque nos hable de niveles de ansiedad, esto nos da una pista de si luego los llevará a un trastorno o es debido a la situación que están viviendo y es una ansiedad transitoria (Reyes, Murillo, & Mendoza, 2022). Otro estudio con una muestra de 551 niños entre 10 y 12 años también observa que estos eventos estresantes son significativamente superiores en un grupo con sintomatología internalizante o externalizante, frente a un grupo no clínico. En este caso, se consideraba evento estresante a enfermedad o fallecimiento de algún ser querido, a la separación de los padres o al hecho de que sus padres estén trabajando y pasen mucho tiempo fuera de casa, en general, lo que implique separación o pérdida de sus figuras de apego (Rey Bruguera et al., 2017).

Por lo descrito anteriormente, y viendo los datos de prevalencia, es frecuente encontrarse con síntomas de ansiedad en niños, y por tanto es importante conocer que factores de riesgo pueden llevarles a esos síntomas de cara a la elaboración de programas de prevención y también para que los profesionales o padres puedan realizar una detección precoz de los posibles síntomas presentes en los niños y los factores de cada uno. Por tanto, el objetivo de esta revisión sistemática es recoger la evidencia disponible en la literatura sobre qué factores de riesgo están más presentes y se relacionan con los síntomas de ansiedad en edades tempranas, mediante una revisión sistemática de la literatura disponible en cuanto a estos factores de riesgo, con el fin de tener una idea más global de cuáles son los signos a los que hay que atender cuando trabajas con población infanto juvenil y así prevenir un posible trastorno de ansiedad en el futuro.

En consonancia que la literatura, la hipótesis de la que parte este estudio es que se encontrará relación entre los trastornos de ansiedad y variables como ser mujer, haber sufrido eventos negativos en la infancia, tener una alta inhibición conductual o que tus padres hayan sufrido o sufran algún tipo de trastorno de ansiedad.

Método

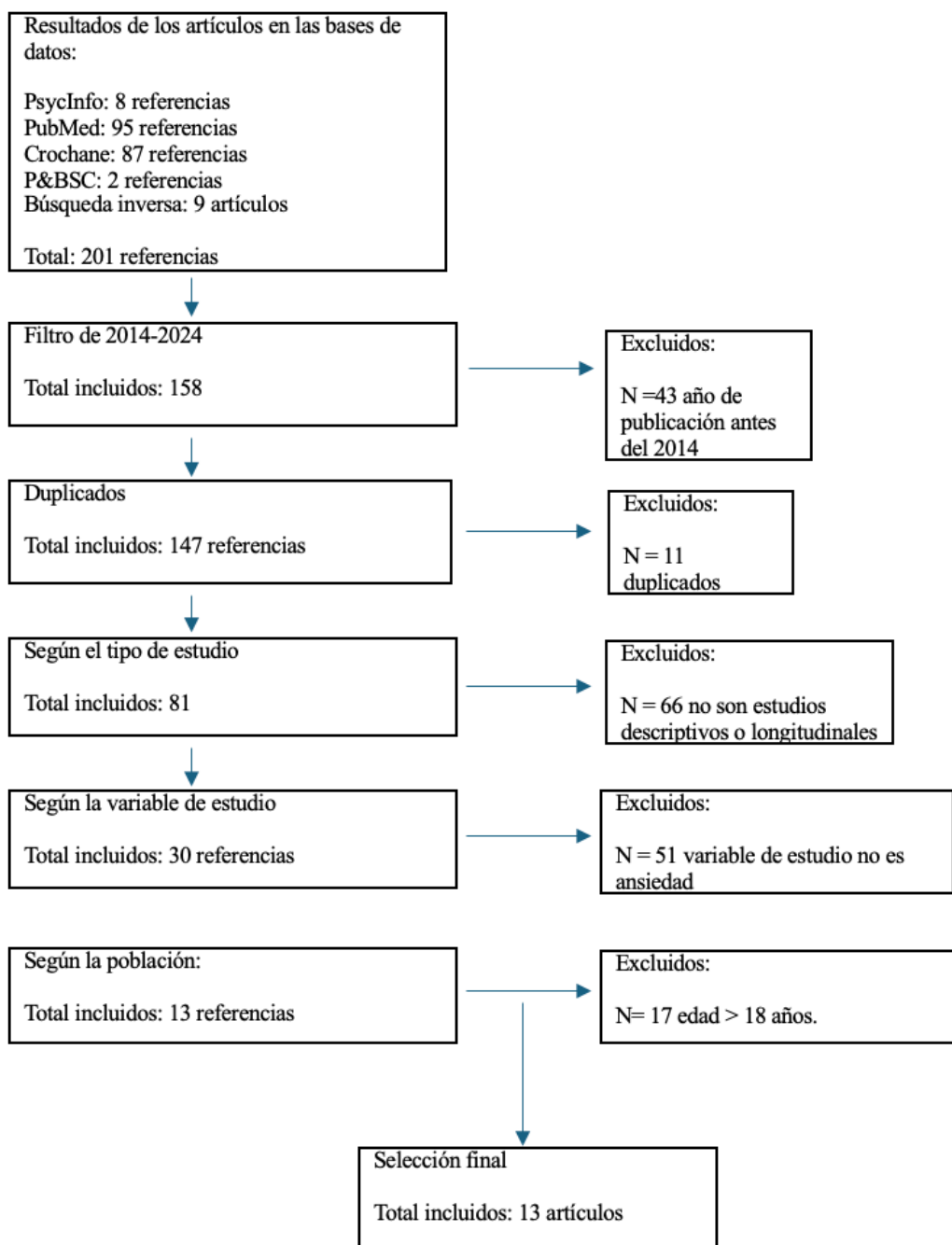
La pregunta de investigación de la que parte este estudio está basada en la metodología PICO. Se compondrá de cuatro componentes, la población a la que va dirigida, la intervención que se investigará, o en este caso, los factores de riesgo que evaluaremos, la comparación entre grupos y los resultados que esperamos encontrar. En concreto, lo centraremos en una población específica, menores de 18 años, y las diferentes variables que pueden estar presentes en esta etapa e influir en la posibilidad de desarrollar un trastorno de ansiedad en el futuro. Algunas de estas variables, o factores de riesgo, que se investigarán, serán la psicopatología de los padres, el tipo de apego, el temperamento del menor o la vivencia de eventos potencialmente estresantes. Para ello, se revisarán estudios longitudinales, que comparen a grupos con estas variables y sin ellas para observar si aparecen los síntomas de ansiedad con mayor prevalencia en un grupo que en otro, o descriptivos, en los que se analizará cuántos de los niños con síntomas de ansiedad, presentan alguna o varias de las variables. Los resultados que esperamos encontrar son la relación entre la ansiedad y los factores de riesgo descritos anteriormente.

Se utilizaron bases de datos bibliográficas para la búsqueda sistemática de los artículos. Los términos de búsqueda incluidos fueron “Anxiety”, “Child” y “risk factors”, en Pubmed, PsycInfo, Cochane y Psychology and Behavioral Sciences Collection. En el Anexo 1 se especifican los términos de búsqueda y las ecuaciones utilizadas en cada una de ellas. Los criterios de inclusión que se utilizaron fueron:

Tabla 1: Criterios de inclusión y exclusión de artículos.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Estudios descriptivos o longitudinales sobre factores de riesgo	Estudios experimentales, revisiones sistemáticas, metaanálisis o programas de prevención
Ansiedad como variable de estudio. Ya sea un diagnóstico de un trastorno de ansiedad o se obtengan altas puntuaciones de síntomas ansiosos mediante instrumentos de evaluación.	Psicopatología en general, depresión y otro tipo de síntomas, trastornos que no fuesen ansiedad o cuando la ansiedad se presenta con comorbilidad con otro trastorno.
Población de estudio > 18 años	Población de estudio < 18 años, excepto si se mide el factor de riesgo de manera retrospectiva.
Año de publicación 2012-2024	Años de publicación anterior a 2012

El número final de los artículos que se incluyen en la revisión en base a los criterios de exclusión e inclusión se representa en el diagrama de flujo:



Resultados

<i>Autor y año de publicación</i>	<i>País</i>	<i>Tipo de estudio</i>	<i>N</i>	<i>Edad participantes y % mujeres</i>	<i>Instrumentos utilizados</i>	<i>Variable de estudio</i>	<i>Factores de riesgo</i>	<i>Resultados</i>
<i>Beesdo et al., 2010.</i>	Alemania	Longitudinal prospectivo	3021	14-24 50.1%	Entrevista diagnóstica DIA-X/M-CIDI; RSRI; Cloninger's Tridimensional Personality Questionnaire; Questionnaire of Recalles Parental Behavior; MCMaster Family Assessment Device.	Trastorno de ansiedad y trastorno de ansiedad generalizada	Trastorno mental padres, temperamento y factores ambientales.	Son factores de riesgo para un trastorno de ansiedad que los padres tengan ansiedad generalizada, la exposición a eventos de separación, la inhibición conductual y la sobreprotección parental.
<i>Broeren et al., 2014</i>	UK	Longitudinal prospectivo	202	4 50%	STSC Approach subscale; observación; PAS; SCAS; Entrevista ADIS-P-IV; CASE-P.	Ansiedad infantil	Temperamento y acontecimiento vital estresante.	La inhibición conductual y los acontecimientos negativos actúan como factores de riesgo aditivos en el trastorno de ansiedad
<i>Ewing et al., 2016</i>	UK	descriptivo	85	5-9 37%	ADIS – versión adultos; PDSQ; STAI; SCAS; ASQ; Tarea de reconocimiento de emociones.	Sesgos en la interpretación y reconocimiento de emociones	Trastorno ansiedad padres	No encuentran diferencias entre el grupo de riesgo (con padres con ansiedad) y el grupo control respecto a los sesgos de interpretación y reconocimiento de emociones.
<i>Ginsburg et al., 2018</i>	EEUU	Longitudinal prospectivo	136	6-13 55,8%	ADIS-C; CSR; MFFS Conflict and Locus of Control Subscale; CPUC; EMBU-C/P;	Trastorno de ansiedad	Ambiente familiar, conductas parentales y	Ninguno de los factores predice un trastorno de ansiedad un año después.

					Etch-A-Sketch Observational paradigm; CDQ; LHQ-R; The Brief Symptom Inventory		angustia de los padres	
<i>Hudson & Dodd, 2012</i>	Australia	Longitudinal prospectivo	202	4 50%	Approach Scale STSC; Observación de la inhibición conductual; ADIS-P-IV; FMSS; PPS; Strange-situation procedure- Versión prescolar.	Ansiedad	Inhibición conductual, ansiedad maternal, sobrepotección, negatividad maternal y tipo de apego (seguro/inseguro)	Inhibición conductual, la sobreprotección parental y ansiedad materna como predictores de ansiedad. No se encuentra relación con el apego.
<i>King, 2021</i>	EEUU	Longitudinal retrospectivo	2814	18-87 70,6%	ACE Questionnaire; Mental Health Diagnostic Panel; CSA LONG; BAT; FEA VEG.	Trastorno de ansiedad	Adversidad infantil (abusos)	El abuso en la infancia aumenta la probabilidad de un trastorno de ansiedad
<i>Lawrence et al., 2020</i>	UK	Longitudinal prospective	160	5 57,4%	Observación de los investigadores; ADIS- IV-P; Child behaviours checklist CBCL/1 ½- 5)	Trastorno ansiedad social y Trastorno ansiedad generalizada	Trastorno de ansiedad materno; Inhibición conductual niño e interacción madre-hijo	La ansiedad social infantil es predicha por la ansiedad social de la madre, pero no por el trastorno de ansiedad generalizada. La ansiedad social no se asocia con la inhibición conductual o las interacciones con la madre.
<i>Lewis-Morrarty et al., 2015</i>	EEUU	Longitudinal prospectivo	165	14-17 50,3%	SSP; observación en laboratorio; Shyness		Apego (Seguro/inseguro)	No se encuentra relación entre los síntomas de ansiedad y el apego o la inhibición conductual, pero

					and Sociability subscale of the Colorado Children's Temperament Inventory; SCARED.	Trastorno de ansiedad social	y temperamento (Inhibición conductual)	sí entre el apego inseguro y la inhibición conductual. Solo cuando hay un apego inseguro, hay una relación significativa entre la inhibición conductual y la ansiedad social.
<i>Luis-Joaquín et al., 2020</i>	España	Longitudinal prospectivo	73	4-6 54,8%	Información de los padres y profesores; PBIS; ADIS-5C/P	Trastorno de ansiedad social	Temperamento (inhibición conductual)	los participantes con inhibición conductual tienen casi 10 veces más probabilidades de desarrollar un trastorno de ansiedad social.
<i>Mohammadi et al., 2020</i>	Irán	Longitudinal retrospectivo	29.7 09	6-18 51,04%	K-SADS-PL; entrevistas.	Trastorno de ansiedad generalizada	Edad, sexo, antecedentes psiquiátricos madre, educación de la madre	Los participantes con factores de riesgo tienen entre 0,23 y 2,91 veces más probabilidad de presentar TAG.
<i>Nacinovich et al., 2012</i>	Italia	descriptivo	3.47 9	9 49,3%	SAFA A/e; Cuestionario sociodemográfico	Síntomas de ansiedad	VARIABLES sociodemográficas	Niños con padres separados presentan mayores rasgos de ansiedad, un 50% más que el resto de la muestra.
<i>Pahl et al., 2012</i>	Australia	descriptivo	236	4-6 49,1%	PAS; Behavioral Inhibition Questionnaire (BIQ), Depression anxiety Stress Scales-Short Form (DASS-21), Parenting stress Index-Short Form (PSI-SF)	Síntomas de ansiedad	Inhibición conductual, psicopatología padres y estrés parental	La inhibición conductual predice la ansiedad. El estrés parental también aumenta la ansiedad, al igual que la ansiedad de la madre.

<i>Platt et al., 2016</i>	EEUU	descriptivo	130	7-13 55,4%	LES; ADIS-IV-C/P); BSI; PSI; PCS; EMBU	Ansiedad y acontecimient os vitales estresantes	Variab les moderadoras: cogniciones infantiles, locus de control, psicopatología padres, estrés parental, estilo de crianza e interacción padres-hijo.	Los niveles de estrés de los padres, la crianza ansiosa y la interacción disfuncional padres-hijo actúan como mediadores entre los eventos vitales estresantes y la gravedad de los síntomas de ansiedad.	ADIS-IV- C/P: Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM- IV, Child and Parent Versions; BSI: Brief
---------------------------	------	-------------	-----	---------------	---	--	---	--	---

Symptom Inventory; PAS: Preschool Anxiety Scale; SCAS: Spence Children's Anxiety Scale

Dentro de los estudios seleccionados, encontramos tres tipos de diseños de investigación, la gran mayoría (7/13) siguen un diseño longitudinal prospectivo, y una pequeña parte (2/13) son longitudinales retrospectivos. Además, encontramos estudios que describen las variables presentes en la población de estudio, siguiendo un diseño descriptivo (4/13). En lo que concierne a los países de los estudios, encontramos una gran variedad, cuatro de ellos se realizan en Estados Unidos, dos en Australia, tres en Reino Unido, uno en Alemania, otros en España y en Italia, y por último en Irán. El hecho de que encontremos resultados que apuntan a las mismas conclusiones en países diferentes, nos sugiere que estos factores de riesgo tienen el mismo impacto en poblaciones con características y culturas distintas. En cuanto a la muestra total, si sumamos la individual de cada estudio, es de 40.412 personas, siendo el estudio de Mohammadi et al (2020) el que más muestra aporta con 29.709, y el de Luis-Joaquin et al (2020) el que menos, con 73 participantes. La edad de estos participantes también está dentro de un amplio rango, ya que hay estudios que comienzan a evaluar a las madres desde la semana 20 de gestación, y muchos terminan con una muestra de niños de unos cuatro años, hasta los que terminan de evaluar a los 24 años. Solo uno de los estudios cuenta con una población mayor de edad desde que comienza la investigación, al tener un diseño retrospectivo.

A continuación en la Tabla 2, se presenta un resumen de los factores de riesgo que miden los estudios y la relación significativa o no que encuentran cada uno de ellos.

Tabla 2: Síntesis de los factores de riesgo según los resultados de cada estudio:

Artículos	Trastorno ansiedad de los padres	Inhibición conductual	Eventos estresantes (Separación padres, abusos)	Sobreprotección parental	Apego
Beesdo et al.	+	+	+	+	
Broeren et al.		+	+		
Ewing et al.	-				
Ginsburg et al.	-			-	
Hudson & Dodd	+	+		+	-
King			+		
Lawrence et al.	+	-			
Lewis-Morrarty et al.		+			+
		(solo junto al apego inseguro)			(el apego inseguro y la inhibición conductual)
Luis-Joaquín et al.		+			
Mohammadi et al.	+				
Nacinovich et al.			+		
Pahl et al.	+	+			
Platt et al.			+		
			(en interacción con variables moderadoras)		

+: se encuentran resultados significativos en relación al factor de riesgo

: no se mide el factor de riesgo en el estudio

-: no se encuentran resultados significativos en relación al factor de riesgo.

*: Separación de los padres.

Trastorno de ansiedad de los padres.

De los artículos incluidos en la revisión, más de la mitad (7/13) estudian la relación entre la ansiedad de los niños y la de los padres. Cinco de estos artículos, concluyen que sí existe esta relación (Beesdo et al, 2010; Hudson & Dodd, 2012; Lawrence et al, 2020; Mohammadi et al, 2020; Pahl et al 2012), y otros dos no encuentran relación entre estas variables (Ewing et al 2016; Ginsburg et al, 2018). Empezando por un estudio longitudinal llevado a cabo en Alemania, con 3021 participantes de 14 años durante un periodo de 10 años, se observó que ciertas variables están más presentes en aquellos que desarrollan un trastorno de ansiedad, pudiendo concluir que el grupo con tiene un mayor porcentaje de padres con un diagnóstico de ansiedad, ya sea la figura materna o paterna (Beesdo et al, 2010). Estos resultados coinciden con los de otra investigación longitudinal prospectiva, en la que se realiza un seguimiento de niños de cuatro años y se encuentran más diagnósticos de ansiedad materna en el grupo de niños que desarrollan síntomas de ansiedad cinco años después (Hudson & Dodd, 2012). Por otro lado, otro estudio longitudinal prospectivo indica que el grupo de niños nacidos de madres con un diagnóstico de ansiedad tiene mayores probabilidades de padecer ansiedad también, realizando un seguimiento desde la semana 20 de gestación, hasta que los niños tienen cinco años (Lawrence et al., 2020). Mohammadi et al (2020), con una muestra muy grande de niños entre 6 y 18 años identifican como un factor de riesgo para la ansiedad los antecedentes psiquiátricos de la madre, pero al tratarse de un estudio retrospectivo, solo se puede concluir que hay una relación, pero no que la psicopatología de la madre predice la de los hijos. En estos tres últimos estudios la ansiedad del padre no fue una variable evaluada.

El último artículo que considera la ansiedad de los padres como un factor de riesgo es uno con diseño descriptivo, con una muestra de 236 niños de cuatro a seis años, que observa que hay una mayor número de madres con ansiedad, pero no de padres, en el grupo de niños con síntomas de ansiedad, al igual que el estrés de ambos padres, que también se relaciona con estos síntomas (Pahl et al., 2012).

Dentro de los artículos que difieren con estos resultados, encontramos uno descriptivo, cuyo objetivo principal es estudiar si la ansiedad de los padres produce sesgos de interpretación y reconocimiento de las emociones, lo que puede llevar a la ansiedad en el hijo, por tanto el resultado es que esos sesgos no están más presentes en el grupo de niños cuyos padres tienen ansiedad que en el otro (Ewing at al, 2016), y por consecuencia no contradice el resto de los artículos. En segundo lugar, otro estudio prospectivo, con una

muestra de 136 niños entre 6 y 13 años, no encuentra que haya relación entre la ansiedad en los menores y la angustia de los padres, no la ansiedad de los padres, y además solo se realizan entrevistas diagnósticas a los niños (Ginsburg et al, 2018), por lo que podemos interpretar que tampoco contradice el resto de investigaciones, porque no mide la ansiedad de los padres como posible factor de riesgo.

Inhibición conductual

La inhibición conductual como factor de riesgo para la ansiedad es evaluada en siete artículos. Entendemos como inhibición conductual, un estilo de temperamento caracterizado por responder a situaciones desconocidas con miedo, rechazo o timidez. El estudio mencionado de Beesdo et al (2010), encuentra que las personas con un trastorno de ansiedad tenían un temperamento de este tipo, por lo que la ansiedad se podría predecir por la inhibición conductual. En segundo lugar, una investigación longitudinal prospectiva, observa el papel de la inhibición conductual en los trastorno de ansiedad, con una muestra de 202 niños de cuatro años y realizando un seguimiento de cinco años, dividiendo el grupo en niños con inhibición conductual y sin ella. Lo que se evalúa en este caso es si existe una diferencia entre los eventos estresantes que experimentan los niños en su vida y su temperamento, y encuentran que los niños con inhibición conductual viven más eventos estresantes, lo que a su vez predice la ansiedad, por lo que la inhibición conductual actúa como una variable moderadora (Broeren et al., 2014). Para continuar, el estudio de Hudson & Dodd (2012), que también confirma que los niños con este temperamento tienen más probabilidades de desarrollar un trastorno de ansiedad comparado con los niños que presentan otro tipo de temperamento. Siguiendo por la línea de estudios que sí concluyen que la inhibición conductual es una factor de riesgo, encontramos uno realizado en España, con un diseño longitudinal prospectivo, con una muestra de 73 niños de cuatro a seis años. En este caso, se centran en la ansiedad social, y llegan a la conclusión de que los participantes con inhibición conductual presentan casi 10 veces más probabilidades de desarrollar un trastorno de ansiedad social (Luis-Joaquín et al., 2020). Estos últimos resultados habría que interpretarlos teniendo en cuenta que la muestra es pequeña, y puede que en una muestra mayor la probabilidad no sea tan alta comparada con el grupo control. Pahl et al (2012), observan que los síntomas de ansiedad en un grupo de niños se relacionan con la inhibición conductual, comparando a niños sin estos síntomas ansiedad.

Entre los estudios que no consideran la inhibición conductual como factor de riesgo para la ansiedad, encontramos el de Lawrence et al (2020) no encuentra una relación entre la inhibición conductual y la ansiedad infantil. Cabe destacar que en esta investigación se basa, por lo menos en cuanto al temperamento del menor, en la observación de los investigadores, algo que podría afectar a los resultados por no haber etiquetado de manera correcta y equitativa todas las conductas que podrían considerarse o no inhibición conductual. Además, aunque Lewis-Morrarty et al (2015), mediante una investigación longitudinal prospectiva, sí relacionan la inhibición conductual con la ansiedad, indican que solo cuando se presenta junto a un apego inseguro aumenta la probabilidad de padecer un trastorno de ansiedad.

Eventos estresantes

El hecho de haber experimentado en la infancia un evento estresante, como la separación de los padres, puede relacionarse con síntomas ansiosos en la infancia, que fue lo que observaron los cinco estudios que lo analizan. Por ejemplo, el estudio realizado por Beesdo et al, en 2010, observa que las personas con una trastorno de ansiedad han vivido más eventos estresantes en la infancia que el resto. Por otro lado, la investigación de Broeren et al (2014), concluye que no solo los acontecimientos vitales estresantes son un factor de riesgo de riesgo para la ansiedad, además, el número de eventos que se experimenten hace que la ansiedad sea más o menos grave. Un estudio dirigido a evaluar cómo afecta la adversidad infantil en una muestra de 2814 adultos, divididos en aquellos que a día de hoy están diagnosticados con algún tipo de trastorno de ansiedad, indica que el grupo de casos ha sufrido en la infancia más abusos o adversidades que el grupo control, que nos lleva a concluir que el abuso en la infancia aumenta la probabilidad de sufrir ansiedad en la adultez (King, 2021). Nacinovich et al (2012) lleva a cabo un estudio descriptivo, con una muestra de 3479 niños de nueve años, y observa que los niños con padres separados presentan un 50% más rasgos de ansiedad que el resto de los niños que no han pasado por la separación de sus padres. Por último, Platt et al (2016), también mediante un estudio descriptivo y con una muestra más pequeña (130 niños), indica que existe una relación entre los eventos vitales estresantes y la gravedad de los síntomas de ansiedad, pero entran en juego variables moderadoras como el tipo de interacción entre padre-hijo.

Estilo de crianza

La sobreprotección parental como estilo de crianza es evaluada por tres estudios, dos de ellos encuentran relación entre este estilo de crianza y la ansiedad, y uno de ellos no. Una de estas investigaciones es la de Beesdo et al (2010), que evalúa el estilo de crianza de los padres de personas con un trastorno de ansiedad, entre los que prevalece un estilo sobreprotector, en comparación con el grupo sin ansiedad. El estudio prospectivo de Hudson & Dodd (2012), mide mediante una escala de protección parental la sobreimplicación de los padres y encuentra que está más presente en los niños con un trastorno de ansiedad.

El estudio descriptivo de Ginsburg et al (2018), no encuentra relación, pero podría explicarse por la manera con la que se evalúa este estilo sobreprotector de los padres, que es mediante un cuestionario de 10 conductas, lo que podría no representar de forma adecuada el estilo de crianza.

Tipo de apego

En cuanto al tipo de apego como factor de riesgo para la ansiedad, solo dos artículos lo estudian, y uno de ellos no encuentra ninguna relación y el otro sí. La investigación realizada por Hudson & Dodd en 2012, no encuentra diferencias significativas entre los grupos de niños con o sin trastornos en cuanto al tipo de apego que presentan, por lo que no puede considerarse un factor de riesgo. La explicación que dan los autores sobre este hallazgo es que puede deberse a que el tipo de apego se evalúa a los 4 años, y que habría que investigar si a edades más tempranas puede predecir la ansiedad o no. En cambio, el estudio de Lewis-Morrarty et al (2015) nos sugiere que el apego sí juega un papel en el desarrollo de un trastorno de este tipo, pero como variable moderadora, cuando se presenta de manera conjunta la inhibición conductual y el apego inseguro, se podría predecir la ansiedad.

Sexo

La investigación de Ewing et al (2016), no encuentra diferencias entre los grupos en cuanto a género, al igual que Luis-Joaquín et al (2020) y Nacinovich et al (2012)). Un estudio se concluye que ser mujer también aumenta el riesgo de desarrollar ansiedad generalizada (Mohammadi et al., 2020). Por otro lado, Lewis-Morrarty et al (2015), descubre que los niños son más susceptibles que las niñas a desarrollar síntomas de

ansiedad social, pero solo cuando tienen un apego inseguro junto a la inhibición conductual.

Entre otras variables sociodemográficas medidas en los estudios, Ginsburg et al (2018), observan que ninguna variable de los padres o la familia se correlacionó significativamente con la aparición del trastorno de ansiedad, como por ejemplo, los ingresos económicos familiares. Por último, otra de las investigaciones identifica que a menores ingresos familiares, mayor número de eventos estresantes ha vivido el niño, al igual que aquellos con padres divorciados. Como se ha señalado anteriormente, los eventos estresantes son un factor de riesgo para la ansiedad, por lo que estas variables también están influyendo (Platt, 2016).

Discusión

Según los estudios analizados, empezando por aquellos factores que podemos encontrar en el entorno del niño, podemos concluir que la ansiedad de los padres es un factor de riesgo para la ansiedad infantil. Además coincide con la teoría disponible sobre si la psicopatología parental conforma un factor de riesgo para la ansiedad infantil (Narmandakh et al., 2021) y además con la hipótesis de la que partía esta revisión sistemática. Estos resultados nos dan una idea de cómo el ambiente familiar influye en el correcto desarrollo de los menores, y aunque es posible que puedan darse factores genéticos que contribuyan a la ansiedad, los padres sirven como modelos para sus hijos y estas dificultades y percepciones pueden tener un efecto en ellos, además de las dificultades que puede conllevar tener un trastorno diagnosticado a la hora de educarlos o encargarse de ellos de una manera adaptada.

En cuanto los factores individuales, al temperamento del niño, en concreto la inhibición conductual, es considerada un factor de riesgo para la mayoría de los estudios que la analizan. Si comparamos estos resultados con los de la literatura previa encontramos también que la inhibición conductual aumenta el riesgo de sufrir un trastorno de ansiedad en la niñez (Morales et al, 2016; Sandstrom, Uher & Pavlova, 2020). En conclusión, es posible confirmar nuestra hipótesis sobre que la inhibición conductual puede predecir un trastorno de ansiedad, al tratarse de un temperamento que lleva a estos niños a reaccionar con miedo a situaciones desconocidas, algo que si sigue ocurriendo cuando el niño crece y es el momento de afrontar estas situaciones nuevas casi a diario, le pueden provocar

síntomas de ansiedad, además del miedo, al no verse con las capacidades para sobrellevar la nueva situación.

Los eventos estresantes, que pueden ser múltiples y algo subjetivo según la vivencia del niño y de su entorno, se observa que en todos los artículos en los que se analizan, se relaciona con la ansiedad infantil. Estos resultados también tienen sentido si lo comparamos con los de otros estudios que encuentran que los niños que presentan síntomas de ansiedad han experimentado algún tipo de evento estresante, como el fallecimiento de un progenitor o la separación de sus padres (Reyes, Murillo & Mendoza, 2022; Rey Bruguera et al., 2017). Este tipo de eventos desequilibran mucho a una familia, y un niño lo puede vivir como algo desafiante, en donde no tiene un control de la situación y aparecen pensamientos negativos sobre esa situación, y por tanto es probable que le acompañen síntomas de ansiedad. Por otro lado, si hablamos de la separación de unos padres, además del estrés que conlleva la situación en sí, el niño también tiene que separarse de sus padres por temporadas, según las custodias, lo que puede influir en su desarrollo. Además, como se ha mencionado en el apartado anterior, estos eventos tienen un efecto acumulativo, y cuantas más situaciones de este tipo vivan, más síntomas tendrán, ya que puede confirmarles que todo lo malo puede pasar, además de que ellos no lo pueden controlar. Este parece que tiene más o menos impacto dependiendo de su asociación con otras variables moderadoras, por tanto la intervención en este caso estaría centrada en la adquisición de factores de protección que puedan reducir el impacto de estos eventos potencialmente estresantes para el niño.

El estilo de crianza, en concreto la sobreprotección parental, la mayoría de artículos encuentran una relación significativa con la ansiedad infantil. Hay pocos estudios que evalúen esta relación, excepto el de Espada et al (2021) que sí indica que está presente, pero aun así es necesario que se realicen más estudios sobre ello. Aunque sean necesarias más investigaciones, tiene sentido que este estilo sobreprotector influya en la ansiedad, al impedir que el niño se enfrente a nuevas situaciones y se sienta incapaz de superarlas por sí solo, lo que se traduce en la anticipación de consecuencias negativas y la percepción de falta de recursos, lo que deriva en síntomas de ansiedad.

Por último, el apego inseguro se considera un factor de riesgo cuando se relaciona con la inhibición conductual (Lewis-Morrarty et al, 2015), y en otro artículo no se encuentra ninguna relación entre el tipo de apego y la ansiedad. Si consultamos otros estudios, encontramos uno que mide de forma retrospectiva el apego en personas ansiosas, y concluye que sí hay una relación entre un apego ansioso y ansiedad, pero sobre todo

cuando media con la adversidad infantil (Le et al., 2021). Por lo tanto, se podría entender que el tipo de apego no es un factor de riesgo para el trastorno de ansiedad, sino una variable que puede actuar como moderadora entre el trastorno y otro factor de riesgo, como la inhibición conductual. Sobre esto último, y considerando que se encuentran varios resultados de este tipo, que actúen como variables moderadoras no significa que no constituyan un factor de riesgo, sino que como cualquier factor de riesgo, no explica por sí solo un trastorno cuyas causas son múltiples, y es necesario un conjunto de estas variables para que puedan predecir la aparición de los síntomas y su gravedad.

En cuanto al hecho de que ser mujer aumenta las probabilidades de sufrir ansiedad en la infancia, aunque era una de las hipótesis de la que partíamos según la teoría antes de comenzar la revisión, solo uno de los artículos incluidos estudiaba esta relación, por lo que, aunque sí concluye que es un factor de riesgo, es necesaria la integración de más artículos para poder hacer una interpretación más ajustada a la realidad.

En general, se podría confirmar la hipótesis de la que partíamos sobre la relación que existe entre los trastornos de ansiedad y haber sufrido eventos negativos en la infancia, tener una alta inhibición conductual o que tus padres hayan sufrido o sufran algún tipo de trastorno de ansiedad, sumado al estilo de crianza sobreprotector.

El conocer la posible relación entre los factores de riesgo y los síntomas o trastornos de ansiedad en menores, puede ser de mucha utilidad en la práctica clínica, no solo para la elaboración de programas de prevención hacia la población general, también como señales a las que debemos estar atentos si atendemos a menores. Como futura posible línea de investigación, propongo que se elaboren estudios relacionados con los factores de protección que pueden paliar el efecto de los de riesgo, para que su impacto en la vida de los niños sea el más mínimo posible, además de que no suelen encontrarse artículos dirigidos a este campo, y si los hay son más bien sobre los factores de protección para la psicopatología general, por lo que propongo que se centren en aquellos que protegen frente a la ansiedad infantil.

Por otro lado, sugiero que una futura línea de investigación se centre en cómo gestionar e intervenir sobre estos factores de riesgo, concretando cada uno de ellos, para que una vez identificados, sepamos como actuar frente a ellos.

Por último, deberían realizarse más estudios sobre cuáles son los posibles factores de riesgo para los trastornos de ansiedad, que incluyan muestras representativas y se hagan de manera prospectiva para asegurar que fue antes el factor de riesgo estudio y no el

trastorno. Sugiero que se observen variables como la situación socioeconómica de la familia, el estilo de crianza de los padres, el tipo de apego o, por ejemplo, el número de hijos, y tras un seguimiento comparen a grupos con y sin estas variables para determinar si tienen más probabilidades de desarrollar ansiedad.

Como limitaciones, se ha encontrado poca evidencia disponible para tratarse de un trastorno con una alta prevalencia. Por lo tanto, los artículos incluidos en esta revisión son heterogéneos en cuanto a que no miden los mismos factores, y aunque algunos sí miden los mismos, pueden no referirse exactamente a las mismas conductas o hechos. Por ejemplo, hemos agrupado los eventos estresantes como variable, pero hay estudios que consideran que estos eventos los conforman abusos infantil y otros la separación de los padres, algo que no tiene el mismo el impacto en las personas. Todo esto implica que no se puede tener una idea clara de cuáles de ellos han obtenido resultados más significativos, son más fiables o generalizables a la población.

En conclusión, esta revisión otorga una idea de cuáles son las condiciones a las que debemos prestar atención al tratar a menores para prevenir síntomas de ansiedad, como la psicopatología de los padres, la inhibición conductual, los eventos estresantes entre otras variables que pueden influir.

Referencias

Beesdo, K., Pine, D. S., Lieb, R., & Wittchen, H.-U. (2010). Incidence and Risk Patterns of Anxiety and Depressive Disorders and Categorization of Generalized Anxiety Disorder. *Archives of General Psychiatry*, 67(1), 47. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.177>

Broeren, S., Newall, C., Dodd, H. F., Locker, R., & Hudson, J. L. (2014). Longitudinal investigation of the role of temperament and stressful life events in childhood anxiety. *Development and Psychopathology*, 26(2), 437-449. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000989>

Canals, J., Voltas, N., Hernández-Martínez, C., Cosi, S., & Arija, V. (2019). Prevalence of DSM-5 anxiety disorders, comorbidity, and persistence of symptoms in Spanish early adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(1), 131-143. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1207-z>

Espada, J.P., Orgilés, M., Méndez, X., & Morales, A. (2021). Problemas relacionados con la regulación emocional: Depresión y problemas de ansiedad. En J. R. Fernández-Hermida, & S. Villamarín-Fernández, *Libro Blanco de la salud Mental Infanto-Juvenil* (págs. 18-32). Consejo General de la Psicología.

Ewing, D. L., Dash, S., Thompson, E. J., Hazell, C. M., Hughes, Z., Lester, K. J., & Cartwright-Hatton, S. (2016). No Significant Evidence of Cognitive Biases for Emotional Stimuli in Children At-Risk of Developing Anxiety Disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(7), 1243-1252. <https://doi.org/10.1007/s10802-015-0122-8>

Ghandour, R. M., Sherman, L. J., Vladutiu, C. J., Ali, M. M., Lynch, S. E., Bitsko, R. H., & Blumberg, S. J. (2019). Prevalence and treatment of depression, anxiety, and conduct problems in US children. *The Journal of Pediatrics*, 256-267. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.09.021>.

Ginsburg, G. S., Schleider, J. L., Tein, J. Y., & Drake, K. L. (2018). Family and Parent Predictors of Anxiety Disorder Onset in Offspring of Anxious Parents. *Child & Youth Care Forum*, 47(3), 363-376. <https://doi.org/10.1007/s10566-017-9432-z>

Hudson, J. L., & Dodd, H. F. (2012). Informing Early Intervention: Preschool Predictors of Anxiety Disorders in Middle Childhood. *PLoS ONE*, 7(8), e42359. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0042359>

King, A. R. (2021). Childhood adversity links to self-reported mood, anxiety, and stress-related disorders. *Journal of Affective Disorders*, 292, 623-632. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.112>

Lawrence, P. J., Creswell, C., Cooper, P. J., & Murray, L. (2020). The role of maternal anxiety disorder subtype, parenting and infant stable temperamental inhibition in child anxiety: A prospective longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(7), 779-788. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13187>

Le, T. L., Geist, R., Bearss, E., & Maunder, R. G. (2021). Childhood adversity and attachment anxiety predict adult symptom severity and health anxiety. *Child Abuse & Neglect*, 120, 105216. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105216>

Lewis-Morrarty, E., Degnan, K. A., Chronis-Tuscano, A., Pine, D. S., Henderson, H. A., & Fox, N. A. (2015). Infant Attachment Security and Early Childhood Behavioral Inhibition Interact to Predict Adolescent Social Anxiety Symptoms. *Child Development*, 86(2), 598-613. <https://doi.org/10.1111/cdev.12336>

Luis-Joaquin, G.-L., Lourdes, E.-F., & José A, M.-M. (2020). Behavioral Inhibition in Childhood as A Risk Factor for Development of Social Anxiety Disorder: A Longitudinal Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3941. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113941>

Mohammadi, M. R., Pourdehghan, P., Mostafavi, S.-A., Hooshyari, Z., Ahmadi, N., & Khaleghi, A. (2020). Generalized anxiety disorder: Prevalence, predictors, and comorbidity in children and adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102234. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102234>

Morales, A., Espada, J. P., Orgilés, M., & Méndez, F. X. (2016). Ansiedad social en la infancia y adolescencia. In M. I. Comeche & M. Á. Vallejo (Eds.), *Manual de conducta en la infancia* (pp. 189-209). Madrid: Dykinson.

Nacinovich, R., Gadda, S., Maserati, E., Bomba, M., & Neri, F. (2012). Preadolescent Anxiety: An Epidemiological Study Concerning an Italian Sample of 3,479 Nine-Year-Old Pupils. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(1), 27-34. <https://doi.org/10.1007/s10578-011-0247-0>

Narmandakh, A., Roest, A. M., De Jonge, P., & Oldehinkel, A. J. (2021). Psychosocial and biological risk factors of anxiety disorders in adolescents: A TRAILS report. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(12), 1969-1982. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01669-3>

Pahl, K. M., Barrett, P. M., & Gullo, M. J. (2012). Examining potential risk factors for anxiety in early childhood. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(2), 311-320. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.12.013>

Peredo, V. R. (2009). Los miedos infantiles y su relación con la manifestación de indicadores de depresión y ansiedad en niños de edad escolar. *Revista de Investigación Psicológica*, (5), 27-49.

Platt, R., Williams, S. R., & Ginsburg, G. S. (2016). Stressful Life Events and Child Anxiety: Examining Parent and Child Mediators. *Child Psychiatry & Human Development*, 47(1), 23-34. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0540-4>

Rey Bruguera, M., Calonge Romano, I., & Martínez Arias, M. R. (2017). Los acontecimientos vitales estresantes, la sintomatología y la adaptación en la infancia: Estudio comparativo con pacientes de salud mental y escolares. *Clínica y Salud*, 28(3), 123-129. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2017.05.005>

Reyes, M. H., Murillo, T. G., & Mendoza, S. C. (2022). Niveles de Ansiedad en niños de primaria con y sin padres separados. *Revista Electrónica de la Coordinación Universitaria de Observatorios de la Universidad Veracruzana*, 182-191. <https://doi.org/10.25009/uvs.vi14.2875>.

Sandstrom, A., Uher, R., & Pavlova, B. (2020). Prospective Association between Childhood Behavioral Inhibition and Anxiety: a Meta-Analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 48(1), 57–66. <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00588-5>.

Anexos

Anexo 1: Conceptos bases de datos

CONCEPTOS	LENGUAJE DOCUMENTAL	LENGUAJE LIBRE
ANSIEDAD	PsycInfo DE “Anxiety Disorders” DE “Anxiety” PubMed “Anxiety Disorders” [Mesh] “Anxiety” [Mesh] P&BSC DE “ANXIETY” DE “ANXIETY disorders” DE “ANXIETY in children”	
NIÑOS	PsycInfo DE “Child Psychology” Pubmed “Child” [Mesh] P&BSC DE “CHILD psychology”	“Child”
FACTORES DE RIESGO	PsycInfo DE “Risk Factors” Pubmed “Risk Factors” [Mesh]	

Anexo 2. Ecuaciones de búsqueda

BASE DE DATOS	N.º ARTÍCULOS	ECUACIÓN DE BÚSQUEDA
PUBMED	95	((("Anxiety"[Mesh]) AND "Anxiety Disorders"[Mesh]) AND "Child"[Mesh]) AND "Risk Factors"[Mesh]
	59	Filtro de publicaciones desde el 2014-2024
PSYCINFO	28	((DE "Anxiety Disorders") AND (DE "Anxiety")) AND (DE "Child Psychology") AND (Children)
	4	((DE "Anxiety" AND DE "Anxiety Disorders")) AND (DE "Child Psychology") AND (DE "Risk Factors") AND (Children)
	8	((DE "Anxiety") AND (DE "Child Psychology")) AND (DE "Risk Factors")
P&BSC	2	((DE "ANXIETY") AND (DE "CHILDREN")) AND (DE "DISEASE susceptibility")
COCHRANE	87	"Anxiety" AND "Anxiety Disorders" AND "Child" AND "Risk Factors". Ensayos