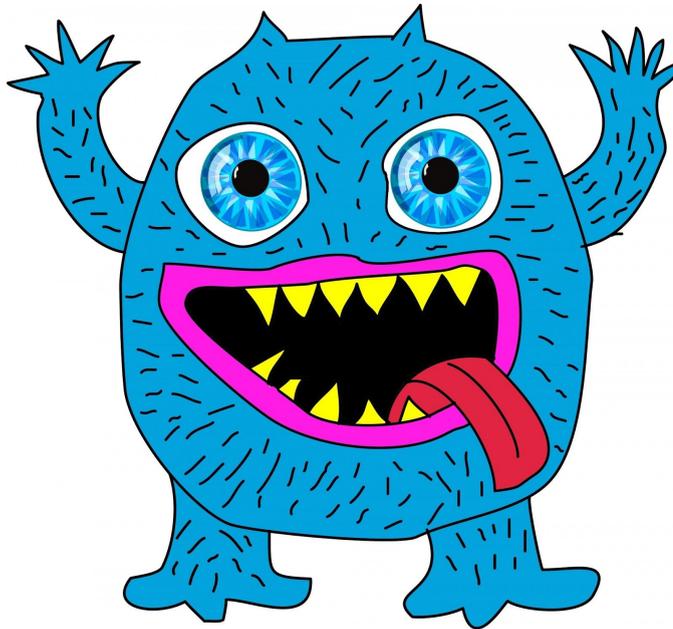


# ANSIEDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

By Lic Soledad Carro



## REVISIÓN DE LOS TRATAMIENTOS DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LOS ÚLTIMOS 50 AÑOS

Link del artículo: <http://dx.doi.org/10.1080/15374416.2015.1046177>

### INTRODUCCIÓN

Se realizó una revisión en la cual se incluyeron estudios publicados hasta mediados de 2013 que (a) probaron un tratamiento psicosocial o combinado con respecto a un grupo control, (b) utilizaron asignación al azar, (c) se llevaron a cabo con niños y/o adolescentes (de edades 1-19) con ansiedad y/o problemas de evitación (se excluyeron estudios dirigidos a jóvenes con TOC o TEPT) y (d) informaron medidas de resultado orientadas a la ansiedad en el post-tratamiento. Finalmente 111 estudios fueron codificados e incluidos en la revisión.

## DESARROLLO

A continuación se puede observar un cuadro en el cual se encuentran las familias de tratamiento estudiadas y el nivel de evidencia que demostraron:

Familia de tto

Nivel 1: Ttos bien establecidos

TCC

Exposición

Modelado

TCC con padres

Educación (Ansiedad ante exámenes y fobia escolar)

TCC con medicación

Nivel 2: Ttos probablemente eficaces

Psicoeducación familiar

Relajación

Entrenamiento en asertividad

Inoculación del estrés

Control atencional

TCC para niños y padres

Historias culturales

Hipnosis

Nivel 3: Ttos posiblemente eficaces

Manejo de contingencias

Terapia grupal

Nivel 4: Ttos experimentales

Biofeedback

TCC con padres únicamente

Terapia de juego

“ psicodinámica

“ racional emotiva

Habilidades sociales

Nivel 5: Ttos de eficacia cuestionable

Evaluación/Monitoreo

Terapia centrada en el cliente

EMDR

Pareado (Peer pairing)

Psicoeducación

Asesoramiento de relaciones (Relationship Counseling)

Psicoterapia del docente

## CONCLUSIONES

### 1. Tratamientos establecidos.

La TCC y la terapia basada en la exposición continúan siendo los tratamientos más establecidos para la ansiedad del niño y del adolescente. Estos hallazgos sugieren que la clase de intervenciones que comprenden la TCC y las intervenciones basadas en la exposición están respaldadas por una base de literatura fuerte y diversa y que los clínicos que seleccionan una intervención de primera línea para la ansiedad de los jóvenes podrían buscar aquí primero.

### 2. Investigaciones futuras

Las futuras investigaciones sobre la TCC y los enfoques basados en la exposición deberían identificar maneras de aumentar la tasa, la consistencia, la magnitud y la durabilidad de los efectos; Disminuir las tasas de no respuesta; Considerar los temas de compromiso; Y examinar los diseños dinámicos a medida que avanzan hacia sistemas complejos de atención.

### 3. Enfoques complementarios

Por otro lado, hubo tres familias de tratamiento que alcanzaron el nivel 2 de estado que no eran principalmente cognitivas y/ o conductuales (es decir, control de la atención, narración cultural e hipnosis). Estos tratamientos abren la posibilidad de enfoques complementarios o alternativos a la TCC y a los tratamientos basados en la exposición para la ansiedad de los jóvenes.

### 4. Vigencia e implementación.

Los tratamientos en los niveles 3 y 4, aunque demostraron cierta eficacia de los hallazgos, se probaron hace muchos años en un grupo homogéneo de jóvenes. La replicación de estos hallazgos es importante para determinar la robustez del tratamiento, así como la forma en que estos tratamientos se generalizan a otras poblaciones.

Los tratamientos identificados como Nivel 5 son informativos en tanto que sugieren tratamientos que no deben ser utilizados como una opción de tratamiento de primera línea, al menos hasta que se examinen más. Se identificó EMDR como un tratamiento de Nivel 5. Esto es en contraste con la investigación en adultos que sugiere que EMDR tiene efectos similares a las técnicas de exposición, que algunos argumentan es debido a la exposición de los clientes reciben en ambos enfoques de tratamiento.

### 5. Aportes de la revisión.

Esta revisión nos dice cuáles son los elementos más comunes entre nuestros tratamientos mejor probados. Sin embargo, no nos dice cuáles son los ingredientes activos o clave en los programas de TCC, ni la mejor secuencia para combinar estos elementos comunes. Esto es una deuda pendiente para futuras investigaciones.