

Detección de ansiedad en niños y adolescentes

El Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (US Preventive Services Task Force, USPSTF) ha publicado recientemente recomendaciones sobre la detección de ansiedad en niños y adolescentes.

¿Qué es la ansiedad?

La ansiedad se refiere a sentimientos de preocupación o temor. Todos los niños y adolescentes a veces tienen estos sentimientos como parte del crecimiento normal, el desarrollo y la vida. Sin embargo, a veces la ansiedad se vuelve excesiva, lo que causa angustia emocional y física persistente y problemas en el desenvolvimiento diario en el hogar, la escuela y con los pares. Esto se denomina **trastorno de ansiedad**. Los trastornos de ansiedad pueden incluir ansiedad generalizada, ansiedad por separación, ansiedad social y fobias específicas. Los trastornos de ansiedad en la infancia pueden persistir hasta la edad adulta, especialmente si no se tratan.

Los factores de riesgo para los trastornos de ansiedad incluyen factores genéticos, de personalidad y ambientales, como dificultades de apego, conflicto entre los padres, sobreprotección de los padres, separación temprana de los padres y maltrato infantil. Determinados grupos tienen un mayor riesgo de sufrir trastorno de ansiedad, que incluyen aquellos jóvenes y niños mayores (12 a 17 años) homosexuales, lesbianas, bisexuales, transgénero y queer (LGBTQ).

El tratamiento para la ansiedad en niños y adolescentes incluye psicoterapia (**terapia cognitiva conductual**) y, a veces, medicamentos.

¿Qué evaluaciones se usan para detectar la ansiedad en niños y adolescentes?

Hay varios cuestionarios disponibles como herramientas de detección. Algunos cuestionarios buscan tipos específicos de trastornos de ansiedad, como la ansiedad social. Algunos ejemplos de los cuestionarios para detección utilizados en el entorno de atención primaria incluyen la Prueba de detección de trastornos relacionados con la ansiedad infantil (SCARED), el Cuestionario de Salud del Paciente: adolescentes y el Inventario de fobia social.

¿Cuál es la población que se considera para la detección de la ansiedad en niños y adolescentes?

Esta recomendación se aplica para niños y adolescentes de 18 años o menores que no tienen un diagnóstico de trastorno de ansiedad y no muestran signos o síntomas reconocidos de ansiedad.

¿Cuáles son los beneficios y peligros posibles de la detección de la ansiedad en niños y adolescentes?

El objetivo de la detección de la ansiedad es diagnosticar y tratar los trastornos de ansiedad de manera temprana, para mejorar los síntomas y la calidad de vida. En el caso de los niños de 8 años o más, existe evidencia de que los cuestionarios de detección pueden identificar con precisión a aquellos con trastorno de ansiedad y que el tratamiento de la ansiedad está asociado con

Detección de ansiedad en niños y adolescentes

El trastorno de ansiedad es una afección de salud mental frecuente en niños y adolescentes.



Población

Los niños y adolescentes de 18 años o menores que no tienen un diagnóstico de trastorno de ansiedad y no muestran signos o síntomas reconocidos de ansiedad



Recomendación del USPSTF

En niños y adolescentes de 8 a 18 años de edad, el USPSTF recomienda realizar pruebas de detección de ansiedad.



En niños de 7 años de edad o menores, la evidencia actual es insuficiente para evaluar el equilibrio de los beneficios y los daños de la detección de la ansiedad.

una mejora o remisión de los síntomas. En el caso de los niños de 7 años o menos, no hay suficiente evidencia sobre la precisión de los cuestionarios de detección de ansiedad o la asociación entre la detección de la ansiedad y la mejoría o remisión de los síntomas.

Los posibles daños de la detección y el tratamiento de la ansiedad no se han estudiado bien en niños y adolescentes, pero probablemente sean pequeños.

¿Hasta qué punto se recomienda la detección de la ansiedad en niños y adolescentes?

En función de la evidencia actual, el USPSTF concluye con certeza moderada que la detección de la ansiedad en niños y adolescentes de 8 a 18 años de edad tiene un beneficio neto moderado (los beneficios superan los daños). En el caso de los niños de 7 años o menos, el USPSTF concluye que no hay evidencia suficiente sobre la precisión de las herramientas de detección y los efectos de la detección y el tratamiento, por lo que no se puede determinar el equilibrio entre beneficios y daños.

¿En qué se diferencia esto de las recomendaciones anteriores de USPSTF?

El USPSTF no ha publicado previamente una recomendación sobre este tema.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU.
www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/topic_search_results?topic_status=P

Autora: Dra. Jill Jin, MPH

Afiliaciones de la autora: Editora asociada, JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: no se informan.

Fuente: Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. Detección de ansiedad en niños y adolescentes: US Preventive Services Task Force recommendation statement.

Publicado el 11 de octubre de 2022. doi:10.1001/jama.2022.18184

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.