



Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

**“El impacto de los estilos de crianza en el desarrollo de la
ansiedad infantil”**

Ensayo

Estudiante: Rango Monje, Luz María

Legajo: R-57177

DNI: 42.178.929

Directora: Psicóloga Ayelen Pace

Docente del espacio TIF: Luisina Bourband

2026

Índice

Resumen	3
La infancia como período fundamental del desarrollo humano	4
Rol de la familia en el desarrollo infantil	4
Adquisición de la capacidad de regulación emocional en la infancia	5
Estilos de crianza y su implicancia en la regulación emocional infantil	6
Apego y regulación emocional infantil	10
La ansiedad y trastornos de ansiedad en la infancia	12
Ansiedad infantil desde la perspectiva cognitivo-conductual	14
Trastornos de ansiedad y estilos de crianza	15
Trastornos de ansiedad y vínculo de apego	16
Trastornos de ansiedad y Terapia Cognitivo-Conductual	17
Conclusiones	19
Referencias bibliográficas	21

Resumen

El presente trabajo analiza cómo los estilos de crianza influyen en la aparición de sintomatología ansiosa en la infancia desde una perspectiva integradora con énfasis en el enfoque cognitivo-conductual. Los vínculos familiares tempranos constituyen un factor central en la regulación emocional infantil y ciertas modalidades parentales facilitan o inhiben la emergencia de la ansiedad. Se examinan prácticas como la sobreprotección, la rigidez y la negligencia emocional, que afectan la constitución subjetiva del niño y su capacidad de autorregulación. Aunque el enfoque principal es cognitivo-conductual, se incorporan aportes de la teoría del apego de Bowlby, de los enfoques sistémicos familiares y de las clasificaciones de estilos parentales de Baumrind, lo que permite comprender de manera más amplia cómo las experiencias vinculares tempranas y la dinámica familiar influyen en la regulación emocional infantil. El trabajo adopta la modalidad de ensayo, por lo cual realiza un análisis crítico de bibliografía especializada, estableciendo relaciones entre diferentes marcos y teorías. La hipótesis central sostiene que la ausencia de un entorno familiar contenedor y coherente repercute significativamente en la estabilidad emocional del niño, aumentando su vulnerabilidad frente a situaciones ansiógenas. A través de esta revisión reflexiva, se destaca la importancia del entorno familiar como agente preventivo o potenciador de la salud mental infantil y se promueve la reflexión sobre las prácticas parentales naturalizadas en nuestra cultura.

Palabras clave: Ansiedad infantil - Estilos de crianza - Apego - Familia - Regulación emocional

La infancia como período fundamental del desarrollo humano

La infancia es el período del desarrollo humano que abarca desde el nacimiento hasta aproximadamente los 18 años, según lo establece la Convención sobre los Derechos del Niño (1989). Sin embargo, esta delimitación legal y de derechos no capta toda la complejidad de dicho proceso, ya que la infancia representa una etapa crítica del desarrollo físico, cognitivo, emocional y social en donde se establecen las bases de la personalidad, el vínculo con los cuidadores y las habilidades para la vida futura (Papalia & Martorell, 2017).

Desde la psicología del desarrollo, esta etapa suele dividirse en primera infancia (0 a 3 años), infancia temprana (3 a 6 años) e infancia intermedia (6 a 12 años) (Berk, 2022). No obstante, la infancia no debe entenderse únicamente en términos cronológicos o biológicos, sino también como una construcción social y cultural. Según James y Prout (1997), la infancia es un concepto que varía históricamente y depende del contexto sociocultural. No es una categoría universal, sino que está mediada por las formas en que cada sociedad entiende el rol de los niños y las expectativas hacia ellos.

Rol de la familia en el desarrollo infantil

La infancia constituye una etapa especialmente sensible en el desarrollo humano, en la cual se configuran las bases emocionales, cognitivas y vinculares que acompañarán al sujeto a lo largo de su vida. En este período, la familia se posiciona como el primer entorno estructurante, no sólo porque garantiza las condiciones materiales para la supervivencia, sino porque se convierte en el escenario primordial donde el niño comienza a experimentar el mundo a través de los vínculos con los adultos significativos. En este sentido, Marilyn (2019, citado en Martínez Cerdá, 2021) define a la familia como:

Un conjunto de individuos, relacionados ya sea por la genética o por compromisos duraderos, y con unos roles establecidos, que desempeñan papeles que influyen en la socialización mutua, la crianza y el compromiso emocional. La familia ayuda en la intermediación del individuo, la comunidad y la sociedad (p. 5).

Bornstein (2010, en Losada, Caronello & Estévez, 2020) caracteriza a la familia como una matriz socializadora, debido a que es la principal estructura en la cual se desarrolla el infante. Los padres aparecen entonces como aquellos modelos y referentes esenciales para los niños al comienzo de su vida (Torío et al., 2009, en Losada, Caronello & Estévez, 2020). Martínez Cerdá (2021) entiende la socialización como el proceso mediante el cual se transmiten patrones culturales que influyen en la construcción de la

personalidad, permitiendo que los niños se adapten a la sociedad a través de un aprendizaje implícito y no formalizado.

Desde esta perspectiva, no se trata únicamente de una convivencia física o biológica, sino de un espacio cargado de sentido, donde se transmiten afectos, normas, límites y marcos de interpretación sobre la realidad. En palabras de Andolfi (1984, en Losada, Caronello & Estévez, 2020), la familia puede entenderse como un sistema dinámico, compuesto por unidades interdependientes que se influyen mutuamente en sus modos de actuar, pensar y sentir. Esta dimensión sistémica permite comprender que las formas en que se organizan las relaciones familiares —los modos en que se comunica, se regula el afecto y se imponen normas— son profundamente influyentes en el desarrollo psíquico de los niños.

Es en el seno de la familia donde se despliegan las primeras prácticas educativas, las cuales permiten la adquisición y la internalización de normas, valores y modos de actuar que sostendrán la constitución subjetiva del niño. En este grupo primario, los adultos significativos actúan como agentes socializadores que no sólo median entre el niño y la sociedad, sino que, a través de sus acciones cotidianas, modelan comportamientos y actitudes que influyen directamente en el desarrollo de competencias emocionales (Izzedin et al., 2009; Henao et al., 2011). Así, la familia se convierte en un espacio de referencia simbólica y afectiva, donde se edifica gran parte de la personalidad infantil (Losada, Caronello & Estévez, 2020).

Adquisición de la capacidad de regulación emocional en la infancia

A lo largo de la infancia, el niño transita un pasaje gradual desde la regulación externa (mediada por las figuras adultas) hacia una autorregulación interna, entendida como la capacidad activa del sujeto para modificar su conducta frente a exigencias situacionales específicas (Ato et al., en Losada, Caronello & Estévez, 2020).

Durante la primera infancia, los niños suelen recurrir a estrategias básicas de regulación emocional, como la distracción o la búsqueda de ayuda en los adultos. En la infancia intermedia, estas respuestas se vuelven más elaboradas, incorporando la verbalización de emociones, la planificación de conductas y la búsqueda de soluciones adaptativas. Hacia la preadolescencia, se observa una mayor capacidad de autorreflexión y de anticipar consecuencias, lo que les permite afrontar emociones más complejas de manera autónoma. Este recorrido progresivo evidencia cómo la regulación emocional no es un logro inmediato, sino un proceso en desarrollo que acompaña la maduración cognitiva y social del niño.

En este proceso, el rol de los cuidadores es fundamental, ya que actúan como modelos de respuesta ante el estrés, la incertidumbre o la frustración. La forma en que los adultos intervienen en estas situaciones —ya sea acompañando con contención o, por el contrario, reaccionando con indiferencia o desbordes— moldea la manera en que el niño aprende a interpretar y gestionar sus propios estados emocionales. Así, la familia no sólo “acompaña” el desarrollo, sino que lo constituye. No puede pensarse el surgimiento de síntomas emocionales sin contemplar los contextos vinculares donde éstos emergen. Desde esta mirada, resulta insoslayable considerar al entorno familiar como un agente activo —y no meramente contextual— en la aparición y consolidación de cuadros como la ansiedad infantil.

Cabe destacar que la regulación emocional no implica suprimir las emociones, sino desplegarlas de manera eficaz en un contexto determinado. Tanto las emociones negativas como las positivas pueden tener un carácter adaptativo, contribuyendo a la resolución de problemas y a la construcción de relaciones interpersonales saludables (Arango, 2007, en Losada, Caronello & Estévez, 2020).

La adquisición progresiva de la regulación emocional en la infancia constituye, por lo tanto, un aspecto central del desarrollo humano. Se trata de un proceso que no solo permite al niño manejar sus reacciones inmediatas, sino que también organiza la manera en que construye su identidad y se vincula con los demás. Comprender este pasaje desde la dependencia externa hacia la autonomía interna resulta clave para dimensionar la profundidad que tienen los vínculos tempranos y las experiencias emocionales en la estructuración de la vida psíquica infantil.

Estilos de crianza y su implicancia en la regulación emocional infantil

La manera en que los adultos significativos abordan las emociones del niño —ya sea acompañando con sensibilidad o ejerciendo presión y exigencia desmedida— tiene un impacto directo en la forma en que este aprende a gestionar sus propias vivencias emocionales. Por lo tanto, los estilos de crianza “representan la forma de actuar de los adultos respecto a los niños ante situaciones cotidianas, toma de decisiones o la solución de problemas” (Torío et al., 2009, p. 153, en Losada, Caronello & Estévez, 2020).

Estos estilos no permanecen estáticos, sino que se modifican en función del momento evolutivo del niño y de diversas variables, como la cantidad de hijos o el sexo del niño, entre otras. Además, la relación entre padres e hijos tiene un carácter bidireccional, ya que ambos ejercen una influencia mutua que incide tanto en las prácticas de crianza como en el desarrollo infantil.

Diana Baumrind (1978, en Losada, Caronello & Estévez, 2020) fue una de las primeras autoras en sistematizar los estilos de crianza, clasificándolos en tres categorías principales: el estilo autoritario, el permisivo y el democrático o autoritativo.

- El estilo autoritario se ubica en uno de los extremos del espectro y se caracteriza por la imposición de normas rígidas, escasa comunicación afectiva y una alta exigencia de obediencia sin espacio para el diálogo. Es un modelo restrictivo, donde los adultos ejercen control mediante estrategias punitivas como la afirmación unilateral de la autoridad o el retiro del afecto ante conductas consideradas inadecuadas. En este contexto, los deseos y necesidades del niño suelen no ser tenidos en cuenta, ya que la comunicación es predominantemente unidireccional: los padres dictan las decisiones y esperan cumplimiento, sin apertura a la negociación ni a la expresión emocional por parte del niño.
- En el extremo opuesto al estilo autoritario se encuentra el estilo permisivo, caracterizado por una actitud indulgente, escasa exigencia y ausencia de normas claras. Los adultos que adoptan esta modalidad suelen mostrarse atentos a los deseos y necesidades del niño, pero carecen de firmeza a la hora de establecer límites o requerimientos. Brindan una amplia autonomía desde edades tempranas, siempre que no se vea comprometida la supervivencia del infante, y rara vez recurren al castigo o a estrategias disciplinarias. En este tipo de crianza, los padres tienden a adaptarse a las demandas del niño, evitando el conflicto o la imposición, lo cual puede derivar en una falta de contención estructurante. Esta debilidad en el ejercicio de la función normativa puede generar inseguridad en el niño, quien, al no contar con un marco claro de referencia, puede experimentar ansiedad frente a situaciones que requieran autorregulación o toma de decisiones. Además, estos niños suelen mostrarse temerosos ante el entorno, dado que no desarrollan adecuadamente el control sobre sus propios impulsos y emociones, lo que dificulta su adaptación a contextos exigentes o desconocidos.
- En un punto intermedio entre los estilos autoritario y permisivo, se encuentra el estilo democrático. Este se caracteriza por una combinación equilibrada entre la exigencia y la calidez afectiva. Los padres que adoptan este estilo establecen límites claros y coherentes, que son comunicados y fundamentados, a la vez que muestran una actitud afectuosa, comprensiva y abierta al diálogo. A diferencia de los modelos autoritario y permisivo, el

estilo democrático promueve una crianza basada en el respeto mutuo, el acompañamiento emocional y el fomento de la autonomía infantil. Estudios han demostrado que los niños criados en este tipo de entorno familiar tienden a desarrollar mayor competencia social y madurez emocional (Torio et al., 2009, en Losada, Caronello & Estévez, 2020). Estos padres no recurren al castigo como forma de disciplina, sino que atienden las necesidades del niño, explican las razones de sus decisiones sin ceder ante berrinches, y estimulan la independencia progresiva. Un rasgo distintivo de este estilo es la aceptación del error como parte del proceso de aprendizaje, brindando apoyo instrumental y orientación cuando el niño atraviesa dificultades (López et al., 2008, en Losada, Caronello & Estévez, 2020). Además, el control parental se ejerce de forma racional y democrática, respetando el punto de vista del niño sin dejar de ejercer autoridad (Henaó et al., 2011, en Losada, Caronello & Estévez, 2020). Al asignar responsabilidades adecuadas a su edad, los adultos favorecen el desarrollo de habilidades para la resolución de problemas cotidianos, lo cual fortalece la autonomía, la iniciativa personal y el aprendizaje activo (Izzedin et al., 2009; Torio et al., 2008, en Caronello & Estévez, 2020). Diversos estudios han señalado que este último estilo se asocia con un mayor desarrollo de habilidades sociales, autoestima y regulación emocional, factores clave para la prevención de cuadros ansiosos en la infancia.

Posteriormente, Maccoby et al. (1983) reformularon la propuesta de Baumrind, introduciendo dos formas adicionales al dividir el estilo denominado permisivo en dos categorías: permisivo-indulgente y permisivo-negligente.

- En primero se caracteriza por la indiferencia hacia las actitudes y conductas del niño, la permisividad y la pasividad. Estos padres no imponen restricciones ni ejercen autoridad, evitan el castigo y permiten la expresión de todos los impulsos de sus hijos, mostrando escasa sistematización en la interacción y sin servir como modelos consistentes (Torio et al., 2008; Sorribes et al., 1997, en Losada, Caronello & Estévez, 2020).
- Por otro lado, el segundo estilo presenta una ausencia de exigencias y de responsabilidad parental respecto al comportamiento de los hijos, de

manera que la función normativa a menudo recae en terceros (Sorribes et al., 1996, en Losada, Caronello & Estévez, 2020). En consecuencia, estos padres demandan poco de sus hijos y, al mismo tiempo, les ofrecen escaso apoyo (Ramírez, 2005, en Losada, Caronello & Estévez, 2020).

De acuerdo con los hallazgos de Torío et al. (2008, en Martínez Cerdá, 2021) la mayoría de los padres evaluados no poseen un estilo de crianza claramente definido, mostrando pautas que combinan características de los estilos democrático y permisivo y solo una minoría se reconoce como autoritaria.

Los estilos de crianza representan un eje fundamental en la conformación de los procesos de regulación emocional durante la infancia. Los modelos caracterizados por el autoritarismo, la permisividad excesiva o la negligencia parental suelen vincularse con mayores dificultades en la autorregulación, lo que puede derivar en una mayor predisposición a la sintomatología ansiosa. Por el contrario, el estilo democrático se ha mostrado más favorable al promover en los niños y niñas estrategias de afrontamiento flexibles y adaptativas frente a situaciones estresantes. Esta perspectiva permite ampliar la comprensión acerca de cómo los vínculos tempranos cumplen un rol decisivo en el fortalecimiento o debilitamiento de dichas capacidades emocionales y relacionales.

Por otro lado, la presencia de psicopatología en los padres coloca al niño ante un doble riesgo: genético, al poder heredar una predisposición a la ansiedad, y ambiental, a través de las prácticas de crianza y el estilo de interacción parental. Cuando los progenitores presentan dificultades para controlar sus emociones y reaccionan de manera excesiva —ya sea verbal o físicamente—, los menores pueden desarrollar síntomas de ansiedad generalizada, incluyendo temor, angustia, preocupaciones excesivas y somatizaciones. La salud de los padres, especialmente la presencia de ansiedad, insomnio o síntomas somáticos, se ha vinculado con la aparición de ansiedad por separación en la etapa preescolar. Los padres ansiosos suelen mostrarse más sobreprotectores y ejercer un control constante sobre el comportamiento de sus hijos, lo que incrementa la ansiedad de estos ante la separación de sus cuidadores y puede favorecer la formación de apegos inseguros desde temprana edad. De manera relacionada, aquellos progenitores que se muestran irritables o alterados al imponer límites tienden a emplear un estilo educativo con mayor afecto negativo, elevados niveles de crítica y menor sensibilidad o respuesta hacia sus hijos (Dumas, LaFreniere & Serketich, 1995; Hudson & Rapee, 2001; Muris & Merckelbach, 1998; Siqueland, Kendall & Steinberg, 1996; Turner, Beidel, Roberson-Nay & Tervo, 2003, en Palafox-Luévano, 2008).

Del mismo modo, la cultura puede influir en cómo se perciben y se relacionan los estilos de crianza con la ansiedad infantil. En poblaciones europeas, el afecto, la calidez y la aceptación se asocian con menores niveles de ansiedad o síntomas internalizantes, mientras que el rechazo, el control psicológico, la sobreimplicación, la disciplina rígida y el control hostil se vinculan con mayores niveles de sintomatología ansiosa. Sin embargo, estas relaciones no son universales: en culturas colectivistas, como las latinoamericanas o asiáticas, las prácticas autoritarias son valoradas como un medio para fomentar el respeto hacia la autoridad y las necesidades del grupo, por lo que podrían no tener los mismos efectos negativos que en culturas más individualistas, como la europea (Martínez Besteiro & Quintanilla, 2017). La influencia de la cultura sobre los estilos de crianza prepara el terreno para examinar cómo los vínculos tempranos entre padres e hijos inciden en la formación de los apegos.

Apego y regulación emocional infantil

La teoría del apego propuesta por el psicoanalista inglés John Bowlby subraya que las primeras experiencias con la llamada "figura de apego" ofrecen al niño un marco de contención y regulación externa que, con el tiempo, posibilita la adquisición de estrategias internas más autónomas de regulación emocional. Define a la conducta de apego como "cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo" (Bowlby, 1999, p. 90).

En su libro *Una base segura* (1999), Bowlby destaca la importancia de establecer vínculos seguros tempranos entre el niño y sus cuidadores primarios, en los que el niño percibe a estos como fuentes confiables de protección y apoyo. Los niños con apego seguro confían en que sus necesidades serán atendidas de manera consistente y adecuada, lo que les permite explorar el entorno con seguridad y desarrollar autonomía progresiva. Este tipo de apego surge cuando los cuidadores son sensibles y responsivos, reconociendo y respondiendo apropiadamente a las señales de malestar, miedo o deseo de cercanía del niño. La seguridad emocional que proporciona este vínculo favorece la regulación emocional, la autoestima y la capacidad de establecer relaciones sociales saludables, constituyendo un factor protector frente al desarrollo de ansiedad y otros problemas internalizantes. Estas relaciones varían según la situación particular de cada niño: algunos pueden desarrollar un apego seguro con la madre pero no con el padre, otros con el padre y no con la madre, otros con ninguno de los dos y algunos con ambos.

El autor señala que los sentimientos y la conducta de los padres hacia el niño están influenciados por sus propias experiencias tempranas con sus cuidadores. Bowlby sostiene que no todos los vínculos tempranos cumplen la función de constituirse en una “base segura”. Cuando la figura de apego se muestra de manera inconsistente, poco accesible o incluso atemorizante, el niño desarrolla lo que el autor denomina apegos inseguros.

- El apego ansioso-resistente surge cuando el niño experimenta que, en ocasiones, sus demandas de proximidad son atendidas, pero en otras son ignoradas o respondidas con hostilidad. Esta irregularidad genera una marcada ambivalencia: el infante busca afanosamente la cercanía del cuidador, pero al mismo tiempo manifiesta ira o dificultad para calmarse, pues nunca logra estar seguro de la disponibilidad del adulto.
- En el apego evitativo, el niño aprende que las conductas de búsqueda de contacto no obtienen respuesta o son rechazadas. Frente a ello, opta por minimizar o suprimir la expresión de necesidad de proximidad, aparentando independencia. Sin embargo, Bowlby advierte que este distanciamiento externo no implica ausencia de angustia, sino una estrategia defensiva frente a la falta de receptividad del cuidador.
- El apego desorganizado, por su parte, se configura cuando la figura de apego además de ser fuente de protección, constituye también una fuente de miedo. En estos casos, el niño se enfrenta a un dilema irresoluble: busca la seguridad de su cuidador, pero a la vez lo percibe como imprevisible o amenazante. Esto da lugar a conductas contradictorias, fragmentadas y confusas, que revelan la dificultad de elaborar una estrategia coherente de vinculación.

De este modo, el autor subraya que la calidad de la disponibilidad emocional y física de los cuidadores resulta decisiva en la construcción de modelos internos de funcionamiento seguros o inseguros, con implicancias directas en la capacidad posterior de regular las emociones y afrontar situaciones de estrés.

Desde el enfoque cognitivo, Chorpita y Barlow (1998, en Martínez Besteiro & Quintanilla, 2017) retoman esta problemática al señalar que un control excesivo por parte de los padres limita la capacidad del niño para relacionarse con el entorno, restringiendo la exploración autónoma de nuevas situaciones. De igual manera, la ausencia de calidez, aceptación o cuidado transmite al menor la sensación de no contar con apoyo frente a los desafíos y de que sus acciones carecen de impacto en el medio. Como resultado, puede desarrollarse un sentimiento de impotencia y una percepción del entorno como amenazante y fuera de su control.

Los estilos de apego constituyen un andamiaje fundamental a partir del cual los niños elaboran expectativas acerca de sí mismos y de las figuras significativas que los rodean. Cuando dicho andamiaje se configura de manera segura, favorece la confianza básica, la exploración del entorno y la progresiva adquisición de recursos de autorregulación emocional. Por el contrario, los estilos de apego inseguros incrementan la vulnerabilidad frente a la ansiedad y limitan la capacidad de afrontar de manera adaptativa situaciones novedosas o estresantes. En este sentido, la interrelación entre las experiencias tempranas de apego y los estilos de crianza resulta clave para comprender los factores que pueden operar como protectores o, en su defecto, como riesgos en el desarrollo socioemocional infantil.

La ansiedad y trastornos de ansiedad en la infancia

La ansiedad es definida por La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) como una emoción normal que se produce en respuesta a situaciones amenazantes. García y Fontalvo (2021, citado en Guaicha Mendieta, 2024) sostienen que la ansiedad y la depresión son alteraciones del estado de ánimo que pueden afectar también a niños y niñas, y cuyos síntomas pueden diferir de los adultos o tardar en manifestarse. Asimismo, destacan que la ansiedad suele asociarse con sentimientos de angustia y amenaza, lo que puede derivar en aislamiento, exclusión social y dificultades en la regulación emocional.

Esta manifestación de la ansiedad podrá adquirir relevancia clínica cuando se vuelva excesiva, persistente e interfiera de manera significativa en la vida cotidiana de los niños. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en estos casos puede considerarse un trastorno.

El DSM-5 (APA, 2014), supone que la ansiedad en tanto emoción debe distinguirse de los trastornos de ansiedad. Mientras la primera constituye una respuesta anticipatoria frente a posibles amenazas, los trastornos de ansiedad se definen por la presencia de miedo o ansiedad excesivos, persistentes y difíciles de controlar, los cuales superan lo esperable para el nivel de desarrollo del niño. Además, se acompañan de conductas de evitación y de un malestar significativo que interfiere en el rendimiento académico, las relaciones sociales o la vida familiar.

Aquellos adoptan manifestaciones específicas que difieren de las observadas en la adultez, dado el nivel de desarrollo cognitivo, emocional y social propio de esta etapa. Entre los más frecuentes se destacan:

- Trastorno de ansiedad por separación: caracterizado por un temor excesivo e inapropiado para la edad ante la posibilidad de separación de las figuras de apego. Los niños pueden presentar resistencia a ir a la escuela, dificultades para dormir solos o preocupaciones persistentes acerca de un posible daño a sus cuidadores.
- Trastorno de ansiedad social (fobia social): se manifiesta como un miedo intenso a situaciones en las que el niño debe interactuar con pares o adultos fuera de su núcleo familiar, acompañado por temor al juicio o la humillación. Puede llevar a la evitación de actividades escolares, recreativas o sociales.
- Trastorno de ansiedad generalizada: se caracteriza por preocupaciones excesivas y difíciles de controlar sobre múltiples aspectos de la vida cotidiana (rendimiento escolar, salud, relaciones familiares), acompañadas de síntomas físicos como tensión muscular, irritabilidad o dificultades de concentración.
- Fobias específicas: implican un temor marcado y persistente frente a objetos o situaciones concretas (animales, oscuridad, fenómenos naturales, procedimientos médicos), que excede lo esperable para la edad y genera evitación.
- Trastorno de pánico (menos frecuente en la infancia que en la adolescencia): se define por la aparición de crisis de angustia súbita e intensa, con síntomas físicos como palpitaciones, dificultad respiratoria o sensación de pérdida de control.

Estos cuadros clínicos comparten la presencia de un miedo o ansiedad desproporcionados en relación con la situación que los provoca y un nivel de interferencia que afecta el funcionamiento adaptativo del niño en sus entornos de desarrollo (familiar, escolar y social).

Martínez Besteiro y Quintanilla (2017), definen a los trastornos de ansiedad como “una de las patologías más comunes en la población infanto-juvenil y presenta una elevada comorbilidad que en ocasiones dificulta el diagnóstico, tiende a persistir a lo largo del tiempo y provoca grandes dificultades en la vida diaria de los niños y adolescentes” (p.337). Dichos autores presentan evidencias que muestran una asociación entre una mejor regulación emocional infantil y la presencia de prácticas parentales caracterizadas por la calidez afectiva, la aceptación y la contención. Estas formas de crianza contrastan con estilos marcados por el control excesivo, la sobreimplicación o la disciplina rígida, los cuales tienden a obstaculizar el desarrollo de recursos internos para la autorregulación.

Autores como Nerín, Pérez Nieto y de Dios Pérez (2014) señalan que una de las dificultades para su detección temprana radica en la creencia de que ciertos síntomas de ansiedad son parte del desarrollo normal, considerándose así preocupaciones banales y transitorias. En efecto, algunas conductas perturbadoras cumplen funciones adaptativas

en distintas etapas evolutivas; por ejemplo, la agresividad —tanto reactiva como proactiva— alcanza su máxima intensidad alrededor de los cuatro años. Sin embargo, cuando los síntomas ansiosos o los miedos infantiles se mantienen en el tiempo, pueden constituir la base de un futuro trastorno de ansiedad.

A partir de estas dificultades para diferenciar la ansiedad esperable del desarrollo y los cuadros clínicos, resulta útil considerar los factores de riesgo y protectores que influyen en la aparición de la ansiedad infantil.

Losada, Caronello y Estévez (2020) suponen que los factores de riesgo en el desarrollo emocional son aquellas características del niño, de sus vínculos más cercanos y del entorno social que dificultan la evolución de sus recursos internos y su adecuado desarrollo. Estos factores pueden aumentar la probabilidad de que el niño presente síntomas de ansiedad o desarrolle un trastorno de ansiedad a lo largo del tiempo. Algunos ejemplos son: la sobreprotección de los padres, la exposición a situaciones estresantes, la falta de apoyo social, o dificultades en la regulación emocional del propio niño.

Por el contrario, los factores protectores son aquellos recursos del propio infante o características del entorno que favorecen el desarrollo de habilidades de afrontamiento y la resiliencia frente a situaciones adversas. Estos ayudan al niño a desplegar sus recursos internos y afrontar las dificultades de manera más adaptativa. Algunos elementos protectores son: la calidez y sensibilidad de los cuidadores, un entorno familiar estable, el apoyo social, y la adquisición de habilidades de regulación emocional y resolución de problemas.

Ansiedad infantil desde la perspectiva cognitivo-conductual

Teniendo en cuenta la influencia de estos elementos de vulnerabilidad y protección, resulta relevante considerar enfoques teóricos que expliquen cómo se consolidan los procesos de ansiedad y cómo pueden ser intervenidos. En este contexto, la perspectiva cognitivo-conductual permite analizar tanto los mecanismos internos del niño como la influencia del entorno familiar en el mantenimiento o reducción de los síntomas ansiosos.

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) es un enfoque psicológico que integra intervenciones y técnicas orientadas a modificar conductas desadaptativas, con el fin de reducir la sintomatología emocional y favorecer patrones de comportamiento más adaptativos. Aquella concibe la ansiedad infantil como el resultado de procesos de aprendizaje que se consolidan a través de la interacción del niño con su entorno. Según

Chorpita y Barlow (1998), los niños con ansiedad tienden a percibir el entorno como poco predecible y fuera de su control, lo que favorece interpretaciones sesgadas y amenazantes de la realidad. Esta baja percepción de control se combina con pensamientos catastróficos y estrategias de evitación, generando un círculo vicioso que refuerza la ansiedad y las creencias disfuncionales.

También permite comprender cómo las prácticas parentales —especialmente la sobreprotección, el control excesivo o la falta de calidez afectiva— pueden limitar la autonomía infantil y reforzar esquemas de vulnerabilidad, aumentando así el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad. Su intervención busca identificar y modificar estos pensamientos disfuncionales, enseñando al niño estrategias de afrontamiento y regulación emocional para disminuir la ansiedad. Por ejemplo, se utilizan técnicas como la reestructuración cognitiva, la exposición gradual a situaciones temidas y el entrenamiento en habilidades de relajación, adaptadas al nivel de desarrollo del niño. Al reconocer la importancia del entorno familiar en el mantenimiento de la ansiedad, dichas intervenciones suelen incluir a la familia, promoviendo estrategias parentales que fomenten la autonomía, el afrontamiento adaptativo y la reducción de conductas de refuerzo de la ansiedad (Chorpita & Barlow, 1998).

Estudios recientes han mostrado que los programas de intervención cognitivo-conductual, tanto individuales como familiares, son eficaces para reducir los síntomas de ansiedad en niños y adolescentes. La evidencia indica que la combinación de técnicas cognitivas y conductuales permite no solo disminuir la intensidad de los miedos y la evitación, sino también mejorar la autoestima, la regulación emocional y las habilidades sociales. Asimismo, se destaca la relevancia de adaptar las estrategias al desarrollo y características del niño, incorporando componentes lúdicos y prácticos que faciliten la generalización de los aprendizajes al entorno cotidiano. De esta manera, la perspectiva cognitivo-conductual ofrece un marco integral para comprender y abordar la ansiedad infantil, considerando tanto los factores internos del niño como la influencia de su contexto familiar y social (Higa-McMillan et al., 2016).

Trastornos de ansiedad y estilos de crianza

Los estilos de crianza ejercen un papel central en la formación y mantenimiento de los trastornos de ansiedad en la infancia. Las investigaciones han mostrado que los modelos parentales caracterizados por el autoritarismo, la sobreprotección, la inconsistencia o la negligencia se asocian con un mayor riesgo de desarrollar ansiedad clínica, mientras que los estilos democráticos o autoritativos, caracterizados por límites

claros, calidez afectiva y acompañamiento emocional, actúan como factores protectores (Cavero Paredes, 2021; Franco, Pérez Nieto & De Dios, 2014).

Estos patrones de crianza afectan la forma en que el niño interpreta situaciones estresantes y aprende a afrontarlas, modulando la probabilidad de que los síntomas ansiosos se consoliden en un trastorno clínico. La sobreprotección y el control excesivo, por ejemplo, pueden limitar la experiencia de afrontamiento autónomo, mientras que la falta de estructura o de límites claros genera inseguridad y dificultad para la autorregulación emocional. Por el contrario, la consistencia, la sensibilidad y la calidez parental favorecen la confianza del niño en sus propios recursos y en su entorno, contribuyendo a reducir la vulnerabilidad a la ansiedad (Martínez Cerdá, 2021; Guaicha Mendieta, 2024).

La evidencia sugiere que los estilos autoritarios y sobreprotectores se vinculan con un mayor riesgo de ansiedad generalizada y ansiedad por separación, debido a la imposición de normas rígidas, expectativas de obediencia y supervisión excesiva, que limitan la autonomía y fomentan la percepción de amenaza constante (Cavero Paredes, 2021; Franco, Pérez Nieto & De Dios, 2014). Por otro lado, los estilos permisivos o negligentes, caracterizados por la ausencia de límites claros y la falta de consistencia en la disciplina, se asocian con dificultades en la regulación emocional y mayor vulnerabilidad a fobias y síntomas internalizantes (Martínez Cerdá, 2021; Guaicha Mendieta, 2024). En contraste, los estilos democráticos o autoritativos, que combinan calidez, afecto y límites coherentes, se relacionan con menores niveles de ansiedad clínica y un desarrollo más adaptativo de estrategias de afrontamiento frente a situaciones estresantes. Estos hallazgos resaltan cómo la calidad de la crianza no solo influye en la aparición de síntomas ansiosos, sino también en la consolidación de un trastorno de ansiedad clínicamente relevante.

Trastornos de ansiedad y vínculo de apego

El vínculo de apego interactúa de manera estrecha con los estilos de crianza y el entorno familiar. Por ejemplo, prácticas parentales caracterizadas por sensibilidad, calidez y consistencia favorecen la formación de apego seguro y funcionan como factores protectores frente a la ansiedad, mientras que estilos parentales autoritarios, negligentes o sobreprotectores pueden contribuir a consolidar apegos inseguros y potenciar la aparición o mantenimiento de trastornos de ansiedad (Mónaco, 2021; Bowlby, 1982).

Los distintos tipos de apego se relacionan de manera diferenciada con la manifestación de los trastornos de ansiedad. Los niños con apego evitativo suelen

minimizar la expresión de emociones y mostrarse distantes, lo que puede dificultar la identificación temprana de síntomas ansiosos y favorecer la internalización del malestar. Aquellos con apego ambivalente presentan ansiedad excesiva ante la separación de sus cuidadores, mostrando dependencia marcada y mayor vulnerabilidad a la ansiedad por separación. En el caso del apego desorganizado, las respuestas frente al estrés son inconsistentes y caóticas, aumentando la probabilidad de síntomas internalizantes y de ansiedad generalizada (Santana, 2022).

En síntesis, el análisis del vínculo de apego evidencia que la calidad de las relaciones tempranas constituye un factor clave en la aparición, mantenimiento y manejo de los trastornos de ansiedad en la infancia. La presencia de apego seguro, favorecido por prácticas parentales sensibles y consistentes, no solo protege frente a la ansiedad, sino que también potencia la capacidad del niño para regular sus emociones y afrontar situaciones estresantes. Por el contrario, los estilos de apego inseguros pueden consolidar patrones de vulnerabilidad emocional, resaltando la necesidad de considerar simultáneamente las dimensiones internas del niño y las características del entorno familiar en cualquier estrategia de prevención o intervención.

Trastornos de ansiedad y Terapia Cognitivo-Conductual

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) constituye uno de los tratamientos psicológicos con mayor respaldo empírico para los trastornos de ansiedad infantil, incluyendo la ansiedad generalizada, la ansiedad por separación, las fobias específicas y el mutismo selectivo. A diferencia de la ansiedad adaptativa, los trastornos de ansiedad se caracterizan por intensidad y persistencia de los síntomas que interfieren significativamente en la vida cotidiana del niño, generando malestar clínicamente relevante. La TCC aborda estos trastornos mediante la combinación de técnicas cognitivas, orientadas a identificar y modificar pensamientos disfuncionales, y estrategias conductuales, que incluyen la exposición gradual a situaciones temidas y el entrenamiento en habilidades de afrontamiento adaptativas (Higa-McMillan, Francis, Rith-Najarian & Chorpita, 2016).

El tratamiento se adapta al nivel evolutivo del niño e incorpora recursos lúdicos, tareas prácticas y ejercicios de relajación, permitiendo aprender a regular emociones y conductas problemáticas de manera progresiva. Además, la intervención suele incluir a los cuidadores, promoviendo estilos parentales que refuercen la autonomía, el afrontamiento adaptativo y la reducción de conductas de refuerzo de la ansiedad. Los descubrimientos empíricos señalan que estas intervenciones son eficaces no solo para

disminuir los síntomas, sino también para mejorar la autoestima, la competencia social y la funcionalidad diaria del niño (Higa-McMillan et al., 2016; Chorpita & Barlow, 1998). Asimismo, la eficacia de la TCC se ve modulada por las características del entorno familiar y los vínculos afectivos del niño.

Estos hallazgos resaltan que la calidad del estilo de crianza no solo influye en la aparición de síntomas ansiosos, sino también en su consolidación como trastorno clínico. Por ello, la intervención temprana mediante estrategias basadas en la terapia cognitivo-conductual resulta fundamental, ya que permite enseñar a los niños habilidades de afrontamiento, regulación emocional y manejo de la ansiedad, compensando los efectos de estilos parentales menos favorables y promoviendo un desarrollo emocional más adaptativo.

Conclusiones

A lo largo del presente trabajo se analizó cómo los estilos de crianza ejercen una influencia decisiva en la aparición de sintomatología ansiosa en la infancia. Se pudo demostrar que la ausencia de un entorno familiar contenedor, coherente y emocionalmente disponible incrementa la vulnerabilidad del niño, mientras que la presencia de prácticas parentales cálidas y consistentes actúa como un factor protector para su estabilidad emocional. La familia, como primer contexto de socialización, constituye un factor central en la configuración de la seguridad emocional del niño, pudiendo actuar como un recurso protector o, por el contrario, como un elemento de riesgo cuando predominan prácticas inadecuadas. Esto evidencia que las experiencias cotidianas dentro del hogar no son neutrales, sino que inciden de manera directa en la forma en que los niños interpretan el mundo que los rodea.

La reflexión crítica sobre este tema demuestra que no todos los estilos de crianza ejercen la misma influencia en el desarrollo emocional infantil. Si bien las prácticas autoritarias o negligentes se asocian con una mayor vulnerabilidad frente a la ansiedad, los estilos democráticos y afectivos favorecen la adquisición de recursos de afrontamiento más adaptativos. Esto pone de manifiesto que la crianza no solo transmite normas o hábitos, sino que configura una condición esencial en la manera en que los niños aprenden a percibir y manejar sus emociones. Reconocer esta influencia permite revalorizar el rol de los padres como agentes preventivos y destacar la importancia de promover modelos de crianza que potencien el bienestar psicológico desde las primeras etapas del desarrollo.

El abordaje teórico desarrollado en el actual ensayo permitió articular aportes del enfoque cognitivo-conductual con la teoría del apego y los modelos parentales de Baumrind, mostrando que ninguna perspectiva por sí sola resulta suficiente para comprender la complejidad del fenómeno. La integración de diversos marcos favorece una mirada más amplia y aplicable tanto en la práctica clínica como en la intervención preventiva.

En este sentido, la prevención temprana cobra especial relevancia, resultando indispensable diseñar programas que incluyan a las familias y al ámbito escolar como agentes centrales de prevención. La educación emocional, el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento y la orientación a los padres hacia prácticas consistentes y afectivamente cálidas se presentan como estrategias fundamentales para disminuir la vulnerabilidad infantil. Incorporar estos recursos en etapas iniciales del desarrollo no solo permite reducir la probabilidad de manifestaciones ansiosas, sino también potenciar la

capacidad de los niños para desenvolverse de manera más segura y autónoma en distintos ámbitos de su vida. Asimismo, los programas preventivos en contextos escolares resultan valiosos, ya que promueven competencias socioemocionales y favorecen la creación de entornos protectores para el desarrollo del niño.

La participación activa de las familias fortalece la eficacia de dichas intervenciones al favorecer la coherencia de las prácticas parentales y brindar a los niños herramientas para afrontar la ansiedad de manera adaptativa. En aquellos casos en los que los síntomas ansiosos ya se han manifestado, la terapia cognitivo-conductual se muestra especialmente eficaz, ofreciendo a los niños herramientas prácticas para comprender, manejar y reducir su ansiedad. Este enfoque integral permite concluir que la combinación de acciones preventivas, intervenciones familiares y estrategias terapéuticas constituye la base para promover un desarrollo saludable y prevenir la aparición de dificultades emocionales en etapas posteriores.

Referencias bibliográficas

- Aguilar-Yamuza, B., Raya-Trenas, A. F., Pino-Osuna, M. J., & Herruzo-Cabrera, J. (2019). *Relación entre el estilo de crianza parental y la depresión y ansiedad en niños entre 3 y 13 años*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6749055>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.ª ed.)*. Editorial Médica Panamericana.
- Berk, L.E. (2022). *Desarrollo del niño y del adolescente*. Pearson Educación.
- Bowlby, J. (1982). *Apego y pérdida: Vol. 1. Apego*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1999). *Una base segura (Cap. I y III)*. Buenos Aires: Paidós.
- Cavero Paredes, A. C. (2021). *Relación entre estilos parentales y ansiedad infantil* [Trabajo de suficiencia profesional, Universidad de Lima, Perú]. Repositorio ULima. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13181/Cavero_Paredes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chorpita, B. F., & Barlow, D. H. (1998). *The development of anxiety: The role of control in the early environment*. *Psychological Bulletin*. https://www.researchgate.net/publication/13613792_The_Development_of_Anxiety_The_Role_of_Control_in_the_Early_Environment
- Guaicha Mendieta, A. M. (2024). *Estilos de crianza como factores de riesgo para depresión y ansiedad en población infantil* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Cuenca]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/c84e8b46-9a0e-4434-b030-f2e60286e601>
- Higa-McMillan, C. K., Francis, S. E., Rith-Najarian, L. R., & Chorpita, B. F. (2016). *Evidence base update: 50 years of research on treatment for child and adolescent anxiety*. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. https://www.researchgate.net/publication/278790414_Evidence_Base_Update_50_Years_of_Research_on_Treatment_for_Child_and_Adolescent_Anxiety
- James, A., & Prout, A. (1997). *Constructing and reconstructing childhood: Contemporary issues in the sociological study of childhood*. <https://www.taylorfrancis.com/books/edit/10.4324/9781315745008/constructing-reconstructing-childhood-allison-james-alan-prout>
- Losada, A. V., Caronello, M. T., & Estévez, P. (2020). *Estilos parentales y autorregulación emocional infantil: Estudio de revisión narrativa de la literatura*. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/12362>

- Martínez Besteiro, E., & Quintanilla, A. J. (2017). *Relación entre los estilos educativos parentales o prácticas de crianza y la ansiedad infanto-juvenil: Una revisión bibliográfica*. <https://www.jstor.org/stable/26379324>
- Martínez Cerdá, N. (2021). *Influencia de los estilos de crianza parentales en el desarrollo de trastornos conductuales en los hijos* [Trabajo de fin de grado, Universidad de Alicante].
<https://rua.ua.es/entities/publication/c98e83ef-8a0a-4e9e-8a53-4b66afd73364>
- Mónaco, E., de la Barrera, U., & Montoya-Castilla, I. (2021). *La influencia del apego sobre el bienestar en la juventud: El rol mediador de la regulación emocional*.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282021000100003&script=sci_arttext&tlng=es
- Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Naciones Unidas.
<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
- Nerín, N. F., Pérez Nieto, M. A., & de Dios Pérez, M. J. (2014). *Relación entre los estilos de crianza parental y el desarrollo de ansiedad y conductas disruptivas en niños de 3 a 6 años*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477147184006>
- Palafox-Luévano, I. N. (2008). *Sintomatología ansiosa y estilos de crianza en una muestra clínica de preescolares* [Tesis, Universidad Autónoma de Barcelona].
<https://ddd.uab.cat/record/189747>
- Papalia, D. E., & Martorell, G., (2017). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia*.
https://www.academia.edu/88382740/Desarrollo_Humano_Papalia_2017
- Santana, S. G. (2022). *Antecedentes del apego, tipos y modelos operativos internos*.
Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil.
<https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/879>