

## Diferencias según la edad en la prevalencia e intensidad de los miedos durante la infancia y la adolescencia: Datos basados en el FSSC-R

Rosa M. Valiente, Bonifacio Sandín, Paloma Chorot y Aurora Tabar  
Universidad Nacional de Educación a Distancia

En el presente trabajo se estudian las diferencias según la edad en la prevalencia e intensidad de los miedos en una muestra amplia ( $N = 1.080$ ) de niños y adolescentes (rango de edad 8-18 años). Se aplicó la versión española del *Fear Survey Schedule for Children-Revised* (FSSC-R; Ollendick, 1983). Los resultados obtenidos indicaron que: (1) el nivel de prevalencia general e intensidad de miedos disminuye a medida que aumenta la edad; (2) en todos los grupos de edad se evidencian elevados niveles en el número de miedos relativos a la dimensión de peligro físico y muerte; y (3) los tres grupos de edad coincidieron en 9 de los 10 miedos más comunes. En términos generales, estos resultados son muy similares a los datos obtenidos con otras muestras de cultura occidental (Estados Unidos, Australia e Inglaterra), y proporcionan evidencia en apoyo de la validez transcultural de la versión española del FSSC-R.

*Age differences in prevalence and intensity of fears in a sample of children and adolescents: Data based on the FSSC-R.* The aim of this work was to examine age differences in prevalence and intensity of common fears in a large sample ( $N = 1.080$ ) of nonclinical children and adolescents (ranged from 8 to 18 years). Participants completed the Spanish version of the Fear Survey Schedule for Children-Revised (FSSC-R; Ollendick, 1983). Results showed that: (1) the level of fearfulness (prevalence and intensity of fears) decreases while the age group increases; (2) all of the age groups showed increased levels in the number of fears related to the physical danger and death domain (nine of the ten most common fears belong to this fear dimension); and (3) the three groups of age endorsed 9 of the 10 same fears as their highest fears. In general, these data are consistent with those reported in other Western samples (United States, Australia and England) and provide cross-cultural validity of the Spanish version of the FSSC-R.

Los miedos son fenómenos muy comunes durante la infancia y la adolescencia, presentan características evolutivas (ontogenéticas), suelen descender con la edad, tienden a ser más frecuentes en las niñas que en los niños, y no suelen darse al azar, sino que poseen un significado biológico-evolutivo (filogenético). Sin embargo, aunque suelen tener una finalidad adaptativa durante ciertos períodos del desarrollo evolutivo, también pueden, si son intensos, interferir en las actividades y desarrollo del niño y/o adolescente, aunque en menor grado que las fobias (Ollendick y King, 1994). Por otra parte, los miedos intensos que ocurren durante la infancia y/o adolescencia pueden derivar en fobias y otros problemas de ansiedad durante la edad adulta (Sandín, 1997, 1999; Valiente, Sandín y Chorot, 2002a). Aunque se han llevado a cabo estudios importantes en nuestro país sobre los miedos infantojuveniles (Pelechano, 1981, 1984; Sandín, 1997; Báguena y Chisbert, 1998), todavía son escasos los estudios consistentes sobre la prevalencia e intensidad de los miedos en este tipo de población.

La prevalencia de los miedos se ha estudiado habitualmente calculando el número de miedos que experimenta una población determinada de niños y/o adolescentes. Estudios recientes sugieren que la prevalencia de miedos normativos es elevada en esta población. Así por ejemplo, mientras que Ollendick, King y Frary (1989) y Gullone y King (1993) obtuvieron una prevalencia de 14 y 16,22 miedos, respectivamente, la prevalencia referida por Sandín, Chorot, Valiente y Santed (1998) fue ligeramente superior (19,8 miedos), y la obtenida por Shore y Rapport (1998) fue incluso superior (22,48 miedos). En estos estudios se emplearon distintas versiones revisadas del FSSC (*Fear Survey Schedule for Children*) [i.e., FSSC-R (Ollendick *et al.*, 1989; Sandín *et al.*, 1998), FSSC-II (Gullone y King, 1993) y FSSC-HI (Shore y Rapport, 1998)]. Dado que se asume que los miedos presentan un curso evolutivo, la prevalencia no sólo se ha estudiado de forma global, sino también en función de la edad. Varias investigaciones basadas en el FSSC-R que han analizado este aspecto indican, de forma bastante concluyente, que la prevalencia tiende a disminuir con la edad (Ollendick *et al.*, 1989; Gullone y King, 1993; Dong, Yang y Ollendick, 1994; Shore y Rapport, 1998).

La prevalencia o frecuencia de miedos también se ha investigado examinando cuáles eran los miedos más comunes. Del análisis de las investigaciones que han abordado esta cuestión se deriva que los miedos más comunes entre la población de niños y adolescen-

tes son los relacionados con la dimensión de peligro y muerte. Esta conclusión general parece derivarse tanto de los estudios basados en el FSSC-R (Ollendick *et al.*, 1989; McCathie y Spence, 1991; Ollendick, Yule y Ollier, 1991; Sandín *et al.*, 1998; Shore y Rapport, 1998), como en el FSSC-II (Gullone y King, 1993; Burnham y Gullone, 1997). Los diez miedos más comunes son prácticamente idénticos en las investigaciones realizadas con población europea (Ollendick *et al.*, 1991; Sandín *et al.*, 1998), norteamericana (Ollendick *et al.*, 1989; McCathie y Spence, 1991), y australiana (Ollendick *et al.*, 1989). Podría afirmarse que, con ligeras excepciones, todos estos miedos corresponden a la categoría o dimensión de miedos al peligro y a la muerte [las restantes dimensiones que pueden evaluarse a partir del FSSC-R son las relacionadas con los miedos a lo desconocido, a los animales, al fracaso y crítica (dimensión social-evaluativa), y a las situaciones de tipo médico]. Nueve de los diez miedos más comunes se repiten en estos cuatro estudios; i.e., miedos relacionados con ser atropellado por un coche o camión, no poder respirar, ser invadido por otro país, el fuego, carearse de lugares altos, que un ladrón entre en casa, los terremotos, la muerte o la gente muerta, y padecer una enfermedad grave. El restante miedo más común también coincide en los estudios con población británica (Ollendick *et al.*, 1991) y en los de población española (Sandín *et al.*, 1998), miedo que se refiere a la dimensión social-evaluativa (i.e., ser enviado al director del colegio).

Los miedos correspondientes a la dimensión social-evaluativa parecen tener mayor prevalencia en la población china (Dong, Xia, Lin, Yang y Ollendick, 1995). En este estudio chino se evidencia un mayor predominio que en los anteriores estudios de los miedos de tipo social, ya que aparecen entre los diez más comunes los temores relativos a obtener malas notas, ser castigado por el padre, suspender un examen, y presenciar las disputas paternas. Aunque cabría especular que tal diferencia podría deberse a factores de tipo étnico y/o cultural, resulta interesante subrayar que, incluso en el reciente estudio de Shore y Rapport (1998) con diferentes grupos étnicos (caucásicos, americanos de origen asiático, filipinos y hawaianos), se confirmó que los diez miedos más comunes, para todas y cada una de las cuatro submuestras, pertenecían a la categoría de miedos al peligro y a la muerte.

Los diez miedos más comunes también han sido estudiados teniendo en cuenta los grupos de edad. Las posibles diferencias asociadas a la *edad* podrían deberse a la propia naturaleza evolutiva de los miedos. Ollendick *et al.* (1989), tras estudiar las diferencias según los grupos de edad, concluyeron indicando la existencia de gran similitud entre tres submuestras de edad (7-10, 11-14 y 15-18 años) en el contenido de los diez miedos más frecuentes, si bien parecían reflejarse algunas diferencias. Estas diferencias indicaban que en los niños más jóvenes destacaban los miedos a perderse en un lugar extraño y a ser enviado al director del colegio, mientras que en los niños mayores y en los adolescentes se advertían los miedos a presenciar las disputas paternas y a suspender un examen. Gullone y King (1993) estudiaron igualmente las posibles diferencias en los diez miedos más comunes según los grupos de edad. Observaron que la mayoría de los miedos eran comunes a los tres grupos de edad estudiados, siendo siempre miedos de la categoría de temores al peligro y a la muerte. Por tanto, al considerar las posibles diferencias encontradas en el contenido de los diez miedos más comunes según los distintos grupos de edad, se observa que, en general, predominan los relacionados con la dimensión de miedo al peligro y a la muerte, lo cual ocurre con independencia de la edad de que se trate (desde los 7 a los 18 años).

Con ligeras diferencias entre unos estudios y otros, parece obtenerse la conclusión general de que entre los 7 y los 18 años de edad predominan de forma consistente los temores relacionados con el peligro y la muerte.

En los estudios sobre los temores infantojuveniles, la *intensidad* del miedo es una variable que habitualmente se ha evaluado de forma paralela o complementaria a la prevalencia. Generalmente se ha empleado, bien el nivel global de miedo o bien el nivel de miedo en cada una de las cinco dimensiones del FSSC-R. Prácticamente todos los estudios relevantes basados en pruebas de autoinforme han encontrado resultados que sugieren una relación opuesta entre el nivel general de miedos y la edad, siendo mayor el nivel de miedo en los niños más jóvenes que en los menos jóvenes, y mayor en cualquiera de estos dos grupos que en los adolescentes (Ollendick *et al.*, 1989; Burnham y Gullone, 1997; Dong *et al.*, 1994; Gullone y King, 1993, 1997; McCathie y Spence, 1991; Shore y Rapport, 1998). Por tanto, y como cabría suponer, la evidencia reciente indica la existencia de una relación inversa entre el nivel global de miedo y la edad, así como también un descenso en el nivel general de miedo con el paso del tiempo (i.e., paralelo al incremento en la edad), fenómeno este constatado de forma bastante conclusiva en estudios longitudinales recientes como los de Spence y McCathie (1993) y Gullone y King (1997). En términos generales, estos resultados basados en cuestionarios de autoinforme modernos apoyan las hipótesis y sugerencias clásicas de que los miedos normativos tienden a decrecer a medida que los niños avanzan desde las edades infantiles hacia la adolescencia, siendo estos miedos, por tanto, fenómenos transitorios asociados al desarrollo que contrastan con los miedos clínicos o fobias (fenómenos duraderos) (King, Hamilton y Ollendick, 1994; Miller, Barret y Hampe, 1974; Sandín, 1997).

Existe información preliminar que sugiere diferencias en la intensidad del miedo asociadas a la edad según las dimensiones de miedo de que se trate (i.e., según los tipos o categorías de miedo). Uno de los resultados particularmente interesantes del estudio de Ollendick *et al.* (1989) con muestras de niños y adolescentes norteamericanos y australianos fue que, al comparar las puntuaciones en intensidad de miedo según el contenido de éste (i.e., según las categorías de miedo), se producía un descenso asociado a la edad en todas las dimensiones excepto en la de miedos de tipo médico (recibir una inyección, ir al hospital, etc.). Resultados equivalentes a éstos fueron también obtenidos en el estudio de Dong *et al.* (1994) con una muestra de niños y adolescentes chinos. Burnham y Gullone (1997) tampoco encontraron diferencias asociadas a la edad para las categorías que incluían miedos de tipo social y miedos médicos. Un resultado tal vez más llamativo fue el obtenido por Gullone y King (1993) en su estudio con una muestra de australianos. Estos autores, aparte de observar un descenso general en las restantes dimensiones de miedo conforme aumentaba la edad, para el factor que denominaron como miedos de estrés psíquico y médicos constataron una asociación positiva entre la edad y la intensidad del miedo. Aunque la edad media de inicio de las fobias del tipo sangre-inyecciones-daño parece ocurrir entre los 8 y 8,5 años de edad (Sandín, 1999), ciertos autores han interpretado este incremento de miedos médicos partiendo de la hipótesis de que los adolescentes tienen mayor grado de conciencia y preocupación corporal que los niños (Gullone y King, 1997). Adicionalmente, otros han subrayado que la etapa de la adolescencia se asocia de modo particular a una percepción típicamente baja de la propia salud corporal, a pesar de que durante esta edad la morbilidad física suele ser generalmente baja (Mechanic y Hansell, 1987).

La finalidad del presente estudio consiste en examinar la prevalencia e intensidad de los miedos infantojuveniles teniendo en cuenta las posibles diferencias asociadas a la edad. Se pretende, asimismo, utilizar en el estudio una muestra amplia de participantes aplicando la versión española del FSSC-R, por ser éste un cuestionario de autoinforme ampliamente utilizado internacionalmente. Partiendo de la evidencia de la literatura, pronosticamos que: (1) la prevalencia debería ser superior en los grupos de menor edad que en los mayores; (2) los 10 miedos más comunes deberán pertenecer principalmente a la dimensión de miedos al peligro y a la muerte, lo cual debería ocurrir con independencia de la edad; (3) el nivel global de intensidad del miedo debería descender asimismo con la edad; y (4) el nivel de intensidad del miedo para las dimensiones de miedos sociales y médicos no debería descender con la edad. El estudio supone una extensión de nuestro inicial trabajo focalizado en las diferencias sexuales de los miedos infantojuveniles (Valiente, Sandín, Chorot y Tabar, 2002c).

### Método

#### Participantes

La muestra estaba constituida por un total de 1.080 participantes (no clínicos ni con retraso mental), de los cuales 613 eran chicas y 467 chicos. Las edades estaban comprendidas entre los 8 y los 18 años ( $M= 13,62$ ,  $DT= 2,50$  años), siendo las edades medias de los grupos femenino y masculino, respectivamente,  $13,76$  ( $DT= 2,46$ ) y  $13,44$  ( $DT= 2,54$ ). No existían diferencias significativas en edad entre ambos grupos ( $t= -1,01$ ,  $p>0,05$ ). Los participantes poseían mayoritariamente niveles socioeconómicos medio o medio-bajo, y asistían regularmente a colegios de enseñanza primaria o secundaria. Fueron seleccionados al azar a partir de colegios públicos ubicados en la Comunidad de Navarra (Burlada, Barañáin, Tafalla y Pamplona). Se establecieron los siguientes grupos de edad: 8-10 años ( $N= 151$ ; 76 chicas, 75 chicos), 11-14 años ( $N= 481$ ; 261 chicas, 220 chicos) y 15-18 años ( $N= 448$ ; 276 chicas, 172 chicos).

#### Prueba psicológica y procedimiento

Todos los sujetos fueron evaluados en su propio centro educativo, de manera colectiva y bajo la supervisión de dos psicólogos.

A todos ellos se les aplicó, junto con otras pruebas no incluidas en el presente estudio, la versión española de Chorot y Sandín del *Cuestionario de Miedos para Niños-Revisado* [*Fear Survey Schedule for Children-Revised*] (FSSC-R; Ollendick, 1983; Sandín, 1997). Diversos estudios recientes realizados con dicha versión del FSSC-R han aportado datos psicométricos que garantizan su validez convergente y divergente, una elevada consistencia interna y una estructura de cinco factores similar a la establecida para la versión inglesa del cuestionario (véase, Sandín y Chorot, 1998; Sandín *et al.*, 1998; Valiente, 2001; Valiente, Sandín y Chorot, 2002b, 2002d). La versión española del FSSC-R, al igual que la versión en lengua inglesa, consta de 80 ítems de tres niveles de intensidad [1 (nada), 2 (un poco) y 3 (mucho)]. De modo similar a como se ha hecho en los estudios con la versión inglesa del cuestionario, pueden calcularse la prevalencia y la intensidad de los miedos. Tanto para la prevalencia como para la intensidad, pueden obtenerse puntuaciones globales y puntuaciones separadas para las cinco dimensiones o subescalas del FSSC-R. El cuestionario incluye las 5 subescalas siguientes: (1) Miedos al fracaso y la crítica, (2) Miedos a pequeños animales y daños menores, (3) Miedos a los peligros físicos y muerte, (4) Miedos a lo desconocido, y (5) Miedos médicos. Aunque los niveles globales de prevalencia y de intensidad del miedo se calcularon partiendo de los 80 ítems del cuestionario, las puntuaciones (prevalencia e intensidad) para las 5 subescalas se obtuvieron a partir de la forma depurada del mismo, forma que incluye únicamente los 55 ítems que resultaron ser relevantes para la construcción de dichas dimensiones (Valiente, 2001).

### Resultados

#### Prevalencia de los miedos

En la Tabla 1 se indican las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en prevalencia correspondientes al nivel global (FSSC-R total) y a las cinco dimensiones o subescalas, según la muestra total y los grupos de edad. Calculamos un MANOVA de 2 (sexo: chicas, chicos)  $\times$  3 (edad: 8-10 años, 11-14 años, 15-18 años) para las 6 variables dependientes (para la puntuación total del cuestionario de miedos y para las cinco dimensiones). Los resultados indicaron la existencia de efectos significativos debidos

Tabla 1  
Prevalencia de los miedos para la muestra total y según la edad

Variable	Grupos de edad								F (2, 1079)
	Total (N= 1.080)		8-10 años (N= 151)		11-14 años (N= 481)		15-18 años (N= 448)		
	Media	DT	Media	DT	Media	DT	Media	DT	
FSSC-R									
Miedos a los animales (10)	1,72	1,85	2,05 <sup>a</sup>	1,98	1,50 <sup>b</sup>	1,73	1,85 <sup>a</sup>	1,91	6,5**
Miedos al fracaso y a la crítica (16)	2,79	2,90	4,05 <sup>a</sup>	3,51	2,92 <sup>b</sup>	2,68	2,22 <sup>c</sup>	2,76	26,9***
Miedos al peligro y a la muerte (12)	6,43	3,13	8,03 <sup>a</sup>	3,25	6,23 <sup>b</sup>	3,05	6,11 <sup>c</sup>	3,01	32,6***
Miedos a lo desconocido (12)	1,32	1,83	2,60 <sup>a</sup>	2,42	1,08 <sup>b</sup>	1,64	1,14 <sup>b</sup>	1,60	54,6***
Miedos médicos (5)	0,76	1,09	1,08 <sup>a</sup>	1,12	0,59 <sup>b</sup>	0,96	0,84 <sup>a</sup>	1,17	13,9***
FSSC-R total (80)	14,67	9,46	20,75 <sup>a</sup>	12,05	13,45 <sup>b</sup>	8,42	13,92 <sup>b</sup>	8,74	48,4***

Nota: Entre paréntesis se indica el número de elementos de cada dimensión o subescala. Para cada variable, las medias entre pares de grupos de edad son significativamente diferentes entre sí cuando no comparten el superíndice (estadístico post-hoc de Bonferroni,  $p<0,05$ ). \*\*  $p<0,01$ ; \*\*\*  $p<0,001$ .

al sexo y a la edad [ $F(12, 2136)= 20,8, p<0,001$ ], pero no a la interacción sexo  $\times$  edad [dada la no-interacción entre sexo y edad, en este estudio únicamente nos vamos a centrar en los datos relativos a las diferencias en función de la edad; los datos relacionados con las diferencias sexuales han sido objeto de otro estudio anterior (Valiente et al., 2002c).

Basándonos en estos resultados, efectuamos una serie de 6 ANOVAs univariados de  $2 \times 3$ , siendo interpretados únicamente los efectos principales del factor edad, ya que no fue significativa la interacción entre el sexo y la edad en ninguno de los ANOVAs. En las comparaciones entre los tres grupos (i.e., 8-10 años, 11-14 años, 15-18 años), tras los ANOVAs univariados las probabilidades se ajustaron a la corrección de Bonferroni (Keppel, 1982). Tal y como se indica en la tabla, el efecto del factor edad resultó estadísticamente significativo para todas las variables dependientes. En términos generales se evidencia que las puntuaciones medias en las diferentes variables de miedo tienden a disminuir a medida que aumenta la edad de los grupos. Las variables que más claramente reflejan un descenso del nivel de miedos asociado al incremento de la edad son las subescalas de Miedos al peligro y a la muerte y Miedos al fracaso y a la crítica (véanse los resultados de las comparaciones post-hoc). Aunque el patrón decreciente del nivel de miedos asociado a la edad parece ser un fenómeno común, se observan en dos subescalas (Miedos a los animales y Miedos médicos) puntuaciones medias más elevadas para el grupo de edad de 15-18 años que para el grupo de 11-14 años. Por otra parte, en general, se observan niveles de prevalencia elevados, ya que los resultados indican que la media viene a oscilar entre 20,75 (8-10 años) y 13,45-13,92 (11-14 y 15-18 años, respectivamente) miedos importantes.

*Los miedos más comunes*

En la Tabla 2 indicamos los diez miedos más comunes (i.e., estimados por el mayor número de sujetos con la máxima intensidad) para la muestra total y para los grupos de edad. Del análisis de la Tabla 2 se desprende que la casi totalidad (9 de 10) de los temores más comunes pertenecen a la dimensión de miedos al peligro y a la muerte. Uno de los diez miedos más comunes pertenece al factor de miedos al fracaso y a la crítica (ítem 15). Los diez miedos más comunes que aparecen en la muestra total también, salvo pequeñas

excepciones, permanecen estables a través de los tres grupos de edad. Como indicamos en la tabla, los únicos elementos que no aparecen entre los 10 más comunes son el ítem 72 (los terremotos) para los grupos de 8-10 años y 11-14 años, y el ítem 15 (ser enviado al director) para el grupo de 15-18 años. En su lugar, aparecen entre los diez más comunes los ítems 34 [el fuego (64,7%); grupo de 8-10 años], 29 [obtener malas notas (47,6%); grupo de 11-14 años] y 11 [las serpientes (39,5%); grupo de 15-18 años].

*Intensidad de los miedos*

La intensidad de los miedos se calculó sumando los valores estimados por los sujetos en los elementos del cuestionario. De este modo, se obtuvo una puntuación total de intensidad de miedo y puntuaciones en las diferentes dimensiones (subescalas). Los análisis estadísticos efectuados para examinar las diferencias asociadas a la edad fueron similares a los llevados a cabo para estudiar las variables de prevalencia de los miedos (véase atrás). El MANOVA indicó la existencia de efectos significativos asociados a la edad [ $F(12,2072)= 25,4, p<0,001$ ]. Como ocurría para el caso de la prevalencia, no encontramos efectos significativos asociados a

*Tabla 2*  
Los 10 miedos más comunes para la muestra total y según la edad (% de sujetos que estimaron con la máxima intensidad cada miedo que se indica)

Ítem del FSSC-R	Grupos de edad (años)			
	Total (N= 1.080)	8-10 años (N= 151)	11-14 años (N= 481)	15-18 años (N= 448)
20. Bombardeos	75,8	80,7	72,6	79,5
76. No poder respirar	74,1	74,0	69,9	78,6
41. Ser atropellado	65,5	87,3	71,5	59,2
26. Ladrones	65,4	62,9	68,6	62,1
70. Enfermedad grave	53,9	62,9	54,7	53,1
59. Descarga eléctrica	53,3	70,7	57,8	48,4
15. Ser enviado al director	48,2	64,9	64,2	31,0*
58. Caerse de lugares altos	47,8	65,6	48,9	46,7
9. La muerte/gente muerta	43,3	67,5	44,5	42,0
72. Los terremotos	43,1	62,9*	37,0*	49,6

*Nota:* El asterisco (\*) indica que el miedo no se encontraba entre los diez más comunes en ese grupo concreto.

*Tabla 3*  
Intensidad de los miedos según la edad

Variable del FSSC-R	Grupos de edad								F (2,1048)
	Total (N= 1.080)		8-10 años (N= 151)		11-14 años (N= 481)		15-18 años (N= 448)		
	Media	DT	Media	DT	Media	DT	Media	DT	
FSSC-R (subescalas):									
Miedos a los animales (10-30)	16,6	4,00	17,1 <sup>a</sup>	4,34	16,8 <sup>a,b</sup>	3,80	16,1 <sup>b</sup>	4,10	8,6**
Miedos al fracaso y a la crítica (16-48)	28,8	5,84	30,2 <sup>a</sup>	6,67	29,4 <sup>a</sup>	5,40	27,9 <sup>b</sup>	5,96	15,1***
Miedos al peligro y a la muerte (12-36)	28,7	4,61	30,4 <sup>a</sup>	4,77	28,6 <sup>b</sup>	4,59	28,4 <sup>b</sup>	4,52	18,5***
Miedos a lo desconocido (12-36)	18,2	4,38	20,9 <sup>a</sup>	5,33	17,8 <sup>b</sup>	4,10	17,7 <sup>b</sup>	4,16	46,8***
Miedos médicos (5-15)	8,3	2,36	8,8 <sup>a</sup>	2,40	7,9 <sup>b</sup>	2,21	8,5 <sup>a</sup>	2,44	12,5***
FSSC-R total (80-240)	133,5	20,52	142,5 <sup>a</sup>	20,84	131,3 <sup>b</sup>	19,01	133,4 <sup>b</sup>	19,88	26,9***

*Nota:* Entre paréntesis se indica el rango de posibles valores para cada variable dependiente. Para cada variable, las medias entre pares de grupos de edad son significativamente diferentes entre sí cuando no comparten el superíndice (estadístico post-hoc de Bonferroni,  $p<0,05$ ). \*\*  $p<0,01$ ; \*\*\*  $p<0,001$ .

la interacción entre el sexo y la edad. Las medias, desviaciones típicas y resultados de los sucesivos ANOVAs relacionados con las diferencias entre los grupos de edad están indicados en la Tabla 3. Los resultados sobre la intensidad del miedo según los grupos de edad son bastante similares a los obtenidos con la variable de prevalencia, y, en general, las medias de intensidad del miedo tienden a decrecer en todas las variables con el incremento de la edad. Por otra parte, igual que ocurría con la mayoría de las variables de prevalencia, y aunque se evidencia un patrón general de descenso de los miedos asociado al incremento de la edad, según se desprende de las pruebas de Bonferroni, el grupo de edad intermedia (11-14 años) no suele diferir significativamente de los otros dos grupos (generalmente sólo difiere de uno de ellos).

### Discusión

Habíamos hipotetizado que: (1) la prevalencia debería ser superior en los grupos de menor edad que en los mayores; (2) los 10 miedos más comunes deberán pertenecer principalmente a la dimensión de miedos al peligro y a la muerte, lo cual debería ocurrir con independencia de la edad; (3) el nivel global de intensidad del miedo debería descender asimismo con la edad; y (4) el nivel de intensidad del miedo para las dimensiones de miedos sociales y médicos no debería descender con la edad. En términos generales podríamos afirmar que los datos proporcionan apoyo empírico consistente con las primeras cuatro hipótesis, no encontrándose apoyo para la última.

Según indicábamos en nuestra primera hipótesis, con independencia del género, el nivel de *prevalencia* general de los miedos debería disminuir a medida que aumenta la edad. La validación de esta hipótesis supone que existan diferencias en función de los grupos de edad, y que no exista interacción entre la edad y el género. Según nuestros resultados, el efecto del factor edad resultó ser estadísticamente significativo para el número total de miedos, no existiendo interacción entre la edad y el género. Esto indica que el número total de miedos disminuye con la edad durante los períodos de la infancia y la adolescencia independientemente del género, fenómeno referido por la gran mayoría de estudios que se han basado en cuestionarios de autoinforme similares al FSSC-R (Dong *et al.*, 1994; Gullone y King, 1993; Ollendick *et al.*, 1989; Shore y Rapport, 1998).

En relación con la *intensidad* de los miedos, los datos obtenidos en el presente estudio indican que, al igual que ocurría para la prevalencia, los grupos de menor edad informan mayores niveles de miedo que los de mayor edad. Las diferencias son significativas tanto para la intensidad total de miedo, como para la intensidad de miedo en cada una de las diferentes dimensiones. Estos resultados son consistentes con el grueso de la literatura científica sobre los miedos, la cual ha sugerido de forma bastante sistemática que, con independencia del sexo, los niños más pequeños informan poseer

mayores niveles de miedo que los mayores (Ollendick *et al.*, 1989; Burnham y Gullone, 1997; Dong *et al.*, 1994; Gullone y King, 1993, 1997; McCathie y Spence, 1991; Shore y Rapport, 1998). Aunque en limitados estudios no se han encontrado diferencias entre los diferentes grupos de edad para los miedos sociales (Burnham y Gullone, 1997; Shore y Rapport, 1998) y médicos (Ollendick *et al.*, 1989; Dong *et al.*, 1994; Burnham y Gullone, 1997; Gullone y King, 1993), nuestros datos sugieren que las diferencias son extensibles a las cinco categorías de miedos estudiadas.

Finalmente, en relación con los miedos más comunes, habíamos hipotetizado que éstos deberían pertenecer a la dimensión de miedos al peligro y a la muerte. Tal y como se indica en la Tabla 2, la mayoría de los 10 miedos más comunes (9 para ser exactos) pertenecen a dicha dimensión. Vemos que este fenómeno se produce con independencia de la edad, lo cual es consistente con los datos publicados en la literatura sobre esta cuestión, ya que en general se ha venido señalando que, con la posible excepción del estudio con población china de Dong *et al.* (1995; predominaban también los miedos de tipo social-evaluativo), los miedos más comunes son los relacionados con el peligro y la muerte (Ollendick *et al.*, 1989, 1991; McCathie y Spence, 1991; Gullone y King, 1993; Burnham y Gullone, 1997; Sandín *et al.*, 1998). De acuerdo con la teoría de preparación de las fobias (Öhman, 1986; Öhman y Mineka, 2001), éste es el resultado que cabría esperar dada la especial relevancia que estos miedos poseen para la supervivencia.

En suma, a partir del presente estudio hemos constatado que la prevalencia de los miedos subclínicos es elevada en una muestra amplia de la población de niños y adolescentes españoles. Las diferencias entre los diferentes grupos de edad en prevalencia e intensidad de los miedos están de acuerdo con el grueso de la literatura sobre las diferencias en edad en el autoinforme y manifestación de los miedos y las fobias. La naturaleza de los 10 miedos más comunes, similar en los tres grupos de edad, sugiere que los miedos relacionados con los peligros mayores y con la muerte podrían desempeñar un papel adaptativo preponderante durante las etapas de la infancia y la adolescencia. Como nota final, deseáramos indicar que el presente trabajo proporciona evidencia transcultural sólida sobre la prevalencia e intensidad de los miedos infantojuveniles, basada en la versión española del FSSC-R, y congruente con la evidencia internacional obtenida a partir de este mismo cuestionario o versiones derivadas. Como hemos señalado en anteriores trabajos (Sandín, Chorot, Santed y Valiente, 2002; Sandín, Chorot, Valiente y Santed, 2002; Valiente *et al.*, 2002b, 2002d), tanto la prevalencia como la intensidad de los miedos pueden estar asociadas a ciertas variables de vulnerabilidad, tales como la sensibilidad a la ansiedad, el rasgo de ansiedad y el afecto negativo. Otro aspecto importante que merece ser estudiado, y que posiblemente esté relacionado con variaciones en la prevalencia e intensidad de los miedos infantojuveniles, viene dado por las posibles diferencias sexuales (Valiente *et al.*, 2002c).

### Referencias

- Báguena, M.J. y Chisbert, M.J. (1998). El género como modulador de la evolución psicológica de los miedos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 24, 329-451.
- Burnham, J.J. y Gullone, E. (1997). The Fear Survey Schedule for Children-II: A psychometric investigation with American data. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 165-173.
- Dong, Q., Xia, Y., Lin, L., Yang, B. y Ollendick, T.H. (1995). The stability and prediction of Fears in Chinese Children and Adolescents: a one-year follow-up. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 819-831.
- Dong, Q., Yang, B. y Ollendick, T.H. (1994). Fears in Chinese children and adolescents and their relations to Anxiety and Depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 351-363.

- Gullone, E. y King, N.J. (1993). The rears of youth in the 1990s: Contemporary normative data. *The Journal of Genetic Psychology*, 154, 137-153.
- Gullone, E. y King, N.J. (1997). Three-year follow-up of normal fear in children and adolescents aged 7 to 18 years. *British Journal of Developmental Psychology*, 15, 97-111.
- Keppel, G. (1982). *Design and analysis: A researcher's handbook* (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- King, N.J., Hamilton, D.I. y Ollendick, T.H. (1994). *Children's phobias: a behavioral perspective*. Nueva York: Wiley.
- McCathie, H. y Spence, S.H. (1991). What is the Revised Fear Survey Schedule for Children measuring? *Behaviour Research and Therapy*, 29, 495-502.
- Mechanic, D. y Hansell, S. (1987). Adolescent competence, psychological well-being, and self-assessed physical health. *Journal of Health and Social Behavior*, 28, 364-374.
- Miller, L.C., Barrett, C.L. y Hampe, E. (1974). Phobias of childhood in a prescientific era. En A. Davis (Ed.), *Child personality and psychopathology: Current topics* (Vol. 1, pp. 89-134). New York: Wiley.
- Öhman, A. (1986). Face of beast and fear the face: Animal and social phobias as prototypes for evolutionary analyses of emotion. *Psychophysiology*, 23, 123-145.
- Ohman, A. y Mineka, S. (2001). Fears, phobias, and preparedness: Toward an evolved module of fear and fear learning. *Psychological Review*, 108, 483-522.
- Ollendick, T.H. (1983). Reliability and validity of the Revised Fear Survey Schedule for Children (FSSC-R). *Behaviour Research and Therapy*, 21, 685-692.
- Ollendick, T.H. y King, N. (1994). Fears and their level of interference in adolescents. *Behavior Research and Therapy*, 32, 635-638.
- Ollendick, T.H., King, N.J. y Frary, R.B. (1989). Fears in children and adolescents: Reliability and generalizability across gender, age and nationality. *Behaviour Research and Therapy*, 27, 19-26.
- Ollendick, T.H., Yule, W. y Ollier, K. (1991). Fears in British children and their relationship to manifest anxiety and depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 321-331.
- Pelechano, V. (1981). *Miedos infantiles y terapia familiar-natural*. Valencia: Alfaplus.
- Pelechano, V. (1984). *Programas de intervención psicológica en la infancia*. Valencia: Alfaplus.
- Sandín, B. (1997). *Ansiedad, miedos y fobias en niños y adolescentes*. Madrid: Dykinson.
- Sandín, B. (1999). *Las fobias específicas*. Madrid: Klinik.
- Sandín, B. y Chorot, P. (1998). Dimensiones de los miedos en niños: Estructura factorial del FSSC-R. *Psiquis*, 19, 23-32.
- Sandín, B., Chorot, P., Santed, M.A. y Valiente, R.M. (2002). Análisis factorial confirmatorio del Índice de Sensibilidad a la Ansiedad para Niños. *Psicothema*, 14, 333-339.
- Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R.M. y Santed, M.A. (2002). Relación entre la sensibilidad a la ansiedad y el nivel de miedos en niños. *Psicología Conductual*, 10, 107-120.
- Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R.M. y Santed, M.A. (1998). Frecuencia e intensidad de los miedos en los niños: Datos normativos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3, 15-25.
- Shore, G.N. y Rapport, M.D. (1998). The Fear Survey Schedule for Children-Revised (FSSC-HI): Etnocultural variations in children's fearfulness. *Journal of Anxiety Disorders*, 12, 437-461.
- Spence, S.H. y McCathie, H. (1993). The stability of fears in children: A two-year prospective study: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 579-585.
- Valiente, R.M. (2001). *Estructura y adquisición de los miedos en la infancia y la adolescencia*. UNED, Madrid (Tesis Doctoral, no publicada).
- Valiente, R.M., Sandín, B. y Chorot, P. (2002a). *Miedos en la infancia y la adolescencia*. Madrid: UNED.
- Valiente, R.M., Sandín, B. y Chorot, P. (2002b). Miedos comunes en niños y adolescentes: Relación con la sensibilidad a la ansiedad, el rasgo de ansiedad, la afectividad negativa y la depresión. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7, 61-70.
- Valiente, R.M., Sandín, B. y Chorot, P. (2002d). Miedos comunes en niños y adolescentes: Su relación con la sensibilidad a la ansiedad y otras emociones negativas. *Psiquis*, 23, 217-225.
- Valiente, R.M., Sandín, B., Chorot, P. y Tabar, A. (2002c). Diferencias sexuales en la prevalencia e intensidad de los miedos durante la infancia y la adolescencia: Datos basados en el FSSC-R. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7, 103-113.