

Miedos y ansiedad en un grupo de adolescentes maltratados

Miguel Ángel CARRASCO ORTIZ

Universidad Nacional de Educación a Distancia

Juan Francisco RODRÍGUEZ TESTAL

Universidad de Sevilla

M^a Dolores RODRÍGUEZ SANTOS

Centro de Investigación y Terapia INTELÉN. Sevilla.

Carmen SÁNCHEZ ARRIBAS

Servicio Andaluz de Salud. Jaén

Resumen

El trabajo que a continuación se presenta ha tratado de estudiar los miedos y la ansiedad en un grupo de sujetos adolescentes víctimas de maltrato en comparación con un grupo control equivalente. Los resultados han puesto de manifiesto la inexistencia de diferencias en el nivel y contenido de los miedos entre los grupos de maltrato y de control. No obstante, han aparecido diferencias significativas en las medidas de ansiedad, en favor de los sujetos maltratados de mayor edad, tales como el número de síntomas recogidos en los criterios del DSM-IV para las crisis de angustia y en los niveles globales de ansiedad, tanto rasgo como estado, destacando especialmente la ansiedad rasgo. Se discute la implicación de estos resultados.

Palabras clave: miedos, ansiedad, maltrato en adolescentes.

Abstract

The present work illustrates the fears and anxiety in a group of abused adolescents, compared to those of an equivalent control group. Results show no differences in the degree and contents of the fears between the abused and control groups. Nevertheless, significant differences in anxiety measures did appear in the older abused subjects. The differences related to the number of panic attack symptoms included in the DSM-IV criteria, and to state and, specially, trait anxiety levels. The implications of these results are discussed.

Key words: fear, anxiety, adolescent abuse.

El miedo se ha entendido como una respuesta no específica desarrollada ante estímulos concretos reales o imaginados, equivalente a la ansiedad pero menos difusa y anticipatoria que ésta (Bragado, 1994; Pelechano, 1984; Sandín, 1997). En general, los miedos se han considerado a lo largo del ciclo evolutivo como una respuesta adaptativa, que todo organismo vivo ha desarrollado, con el fin de protegerse y garantizar la supervivencia ante los supuestos peligros y amenazas que pudieran atentar contra ésta. Así, activan a nuestro organismo para avisarle de un peligro y, consecuentemente, movilizan y dan paso a una respuesta de afrontamiento. De esta forma, en cada momento del desarrollo evolutivo de un individuo, se generarán distintos miedos de acuerdo con las demandas sociales y las exigencias propias del momento por el que transcurre (Pelechano, 1981). Por tanto, el miedo es un fenómeno de naturaleza fundamentalmente evolutiva, ligado a la edad y al desarrollo.

A lo largo del curso evolutivo del niño, los miedos evolucionan desde aquéllos con un carácter más innato (o preparado) como el miedo a las alturas, los extraños y a la separación (a partir de los seis meses) (Marks, 1991), miedos ante estímulos imaginarios (fantasmas, monstruos, oscuridad...) (2-6 años), algunos otros con carácter más específico y realista (daño físico, muerte, daños médicos) (6-11 años) hasta los miedos centrados en situaciones sociales (temor a fracasar, a la interacción personal, a la sexualidad, al rendimiento) (preadolescencia-adolescencia) (Bragado, 1994; Sandín, 1997). Referido a los miedos en una población de 648 jóvenes adolescentes, Ollendick y King (1991) encuentran que las chicas adolescentes mos-

traron más miedos que los chicos, y los de menor edad mostraron más miedos que los adolescentes de más edad. En el 85% de los casos los sujetos manifestaron que sus miedos dificultaban sus actividades cotidianas y el 71% mostraron que los elevados niveles de miedos son generadores de una notable interferencia. Con todo, como indican estos autores, el curso de los miedos sugiere su desvanecimiento a lo largo del desarrollo. En este transcurrir, los miedos evolucionan en consonancia con el desarrollo cognitivo y las competencias del niño, desapareciendo o manteniéndose en función de las variables ambientales que modulan su predisposición inicial de índole genética y evolutiva, pudiendo incluso perdurar hasta la edad adulta (Doogan y Thomas, 1992; Stevenson, Baten y Cherner, 1992).

Al hilo de lo señalado, Bragado, Carrasco, Sánchez Bernardos, Bersabe, Loriga y Monsalve (1995), con una muestra de 236 sujetos (varones y mujeres) de entre 6 y 17 años que acudían a un Servicio de Salud Mental de la Comunidad de Madrid, observaron una presencia del 26'7% de trastornos de ansiedad, los segundos en importancia después de los problemas de conducta. Este trabajo es interesante por cuanto los autores comprobaron que, en efecto, se da un patrón evolutivo en la psicopatología; de modo que, mientras los problemas de conducta y de la eliminación decaen con la edad, se incrementan los trastornos de la eliminación, los trastornos del estado de ánimo y los trastornos de ansiedad. En este último caso, la tendencia era de un aumento ligero y relativo al curso de la adolescencia.

Por todo lo dicho, puede resultar de interés el estudio y análisis de los miedos como base para el estudio de los trastornos

de ansiedad y del estado de ánimo, como recientemente apuntaron Sandín, Chorot, Valiente y Santed (1998).

La experiencia vivida y la historia de nuestros aprendizajes tales como el aprendizaje vicario, el aprendizaje instrumental, el aprendizaje clásico o el aprendizaje por instrucciones verbales (Doogan y Thomas, 1992; Ollendick y King, 1991; Pelechano, 1984), serán sin duda elementos importantes que influirán en nuestra forma de responder al medio, tanto cognitiva, emocional como conductualmente, y de ella derivará el origen y/o el mantenimiento de los miedos. Dentro de esta experiencia, los acontecimientos vitales vividos por los adolescentes, especialmente los negativos, se han asociado con desórdenes emocionales en niños y adolescentes, tanto la disforia en concreto (Larson y Ham, 1993) como la ansiedad, especialmente la ansiedad rasgo (Del Barrio y Mestre, 1995).

La experiencia de haber sufrido maltrato se ha relacionado en diversos estudios con la aparición de múltiples efectos de tipo emocional tales como agresividad (De Paúl y Arruabarrena, 1995; Haskett y Kistner, 1991; Prino y Peyrot, 1994), la depresión (Cerezo y Frías, 1994; Chitov y Toteva, 1989) autoestima pobre y negativa (Allen y Tarnowski, 1989; Christov y Toteva, 1989; Kaufman y Cicchetti, 1989) y la dificultad para establecer relaciones seguras, presentando patrones de relación confusos con sus figuras de apego (Sheree y Cicchetti, 1996; Stern, 1989). Sin embargo, no aparecen en la literatura hasta el momento, estudios que hayan relacionado los miedos como respuesta emocional negativa que pudieran revelarnos alguna información acerca de cómo se manifiestan éstos en los sujetos receptores de las experiencias del maltrato.

Además de la importancia de los mecanismos asociativos en la instauración de los miedos, y de la experiencia previa como posible variable mediadora o precursora de determinados desórdenes emocionales, es importante resaltar la importancia de otras variables más centradas en el sujeto, como la ansiedad. La ansiedad, especialmente la ansiedad rasgo, ha sido relacionada con la aparición de los miedos, encontrándose altas correlaciones entre los miedos y la ansiedad rasgo (Ollendick, Yule y Ollier, 1991), comportándose ésta como variable predictora de ciertos miedos, especialmente de aquéllos que implican una evaluación social (King, Gullone y Ollendick, 1992), cobrando por ello mayor relevancia en la adolescencia.

El trabajo realizado ha tratado de indagar la presencia y tipo de miedos en sujetos adolescentes receptores de una experiencia de maltrato frente a sujetos procedentes de la población normal no maltratados y sus relaciones con la ansiedad. De todo lo anteriormente expuesto en esta introducción cabe esperar que si la experiencia de maltrato altera el balance entre el interés por establecer relaciones seguras con los adultos y el interés por explorar el mundo y por desarrollar nuevas competencias, como destacaron Aber y Allen (1987), es esperable un predominio de los miedos referidos a situaciones sociales e interpersonales propios de la edad adolescente, entre otros miedos, así como una presencia destacada de una ansiedad nuclear o básica. Esto es relevante por cuanto permitiría comprobar el papel desempeñado por los miedos en las manifestaciones de ansiedad y su conexión con la experiencia de maltrato. La intenciones de esta investigación se concretan en las siguientes hipótesis:

- 1) Entre los sujetos maltratados se registrará un mayor volumen global de miedos.
- 2) Los miedos que predominarán entre los sujetos que experimentaron maltrato irán referidos a las situaciones sociales y relaciones interpersonales.
- 3) Los sujetos receptores de maltrato exhibirán mayores niveles de ansiedad (síntomas de crisis de angustia, ansiedad rasgo y ansiedad estado) y posiblemente se relacionen con las inadecuadas experiencias de apego proporcionadoras de inseguridad y falta de afecto entre los sujetos maltratados.

Método

Sujetos

La muestra quedó constituida por un total de 47 sujetos, 15 chicas y 32 chicos, de edades comprendidas entre 12 y 17 años (media de 13'97 años y desviación típica de 1'71). El total de la muestra se divide en dos grupos, el primero de ellos con 25 sujetos (8 chicas y 17 chicos) procedentes de la población normal supuestamente no maltratada (grupo control) (promedio de 13'32 años y desviación típica de 1'03) y el segundo de ellos (grupo de estudio) conformado por 22 sujetos (7 chicas y 15 chicos) (media de 14'72 años, desviación típica de 2'02), quienes habían sufrido una experiencia de maltrato (principalmente abandono y maltrato físico), razón por la que se encontraban internados en un centro de protección de menores de la provincia de Sevilla, bajo la guarda y/o tutela de la Administración.

Los sujetos integrantes del grupo control procedían de un barrio obrero de Sevilla, cuyas características eran similares a los sujetos maltratados (clase social baja), pero entre los cuales no existía sospecha de experiencia de maltrato. Este grupo de sujetos fue seleccionado en función de la catalogación de los centros escolares por parte de la Consejería de Educación (Junta de Andalucía) como de acción preferente y por su emplazamiento.

Diseño y condiciones de control

Para desarrollar un contraste transversal (una medida) se llevó a cabo un diseño correlacional de comparación de grupos. El reclutamiento se realizó tomando una muestra incidental de menores internos en un centro de protección y, a partir del mismo, la selección de un grupo testigo equivalente en función de las variables sociodemográficas (sexo, edad, localización geográfica y nivel socioeconómico).

Aunque en el grupo testigo no se evaluó de forma expresa la existencia de maltrato o de otros acontecimientos vitales negativos, aspecto siempre difícil que hace asumir que se conoce una presencia inferior de maltrato del que realmente acaece (Palacios, Jiménez, Oliva y Saldaña, 1998), se aceptó el criterio dado por los educadores por sus amplio conocimientos y experiencia acerca de la población escogida.

El diseño estadístico se basó en análisis unidireccionales de la varianza, análisis de la varianza con control de las covarianzas significativas y la aplicación de la U de Mann-Whitney para las comparaciones entre grupos que no cumplieron el supuesto de homocedasticidad de la varianza.

Instrumentos

Para la evaluación de los miedos se ha utilizado de forma autoinformada el *Inventario de Miedos Infantiles* (IMP) (Pelechano, 1984). El inventario consta de 100 ítems cada uno de los cuales posee tres posibles respuestas, “mucho”, “algo” o “nada”, que se puntúan respectivamente 2, 1, y 0, de las que el sujeto elige la que más se adecua a su realidad. El contenido de los ítems se distribuye en los siguientes once factores: miedo a animales; miedo a fenómenos naturales; miedo al daño físico; miedo a la sangre; miedo a símbolos y ritos de la muerte; miedo a la muerte, pérdidas de seres queridos; miedo al rechazo social y al fracaso; miedo social a gente desconocida y muchedumbre; miedo social, violencia (física o psicológica) entre personas; claustrofobia; miedos imaginativos (películas, narraciones...). Se obtiene una puntuación total y una puntuación por cada factor.

Para evaluar la ansiedad se ha utilizado el STAIC (State-Trait Anxiety Inventory for Children) (Spielberg y cols., 1973) en su adaptación española (TEA, 1990). Este instrumento consta de 40 ítems repartidos en dos escalas Ansiedad-Estado, de 20 ítems cada una: una de ellas evalúa la *ansiedad estado* y la otra la *ansiedad rasgo*. Ambas se evalúan en una escala de 1 a 3. Se obtiene una puntuación por escala.

Como medida de los síntomas de ansiedad, se utilizó un instrumento de elaboración propia que constaba de una relación de trece síntomas, descritos en el manual estadístico DSM-IV correspondiente a los criterios de evaluación de las crisis de angustia (APA, 1995), al que el sujeto debía responder con la presencia o no de los mismos, la intensidad percibida y la frecuencia de aparición. De estos resultados se extrajo el número total de

síntomas que el sujeto había experimentado en las dos últimas semanas, la frecuencia de aparición los mismos (de 0 a 3 como “ninguna vez”, “alguna”, “muchas veces”, “siempre o casi siempre”) y la intensidad en una escala subjetiva de ansiedad de 0 a 10. Evidentemente, la consideración de estos síntomas no sugieren el diagnóstico de crisis de angustia (ataques de pánico). Tan sólo se utilizaron como un indicador clínico de síntomas peculiares de ansiedad que pueden ser compartidos por diversos trastornos de ansiedad y conectarse o no con desencadenantes ambientales (APA, 1995; págs. 402 y 403).

Procedimiento

Una vez concedida la autorización de los centros en los que se realizó el estudio, los sujetos voluntariamente fueron evaluados a través de una entrevista individual. En un primer momento se completó el STAIC, el registro de síntomas y el inventario de miedos. Todos los sujetos fueron evaluados en igualdad de condiciones y por el mismo entrevistador. Los sujetos maltratados escogidos, como se ha dicho, procedieron de la muestra existente (incidental) en el momento del estudio en la institución donde residían. Los sujetos integrantes del grupo testigo procedieron de un colegio público de similares características sociodemográficas al grupo de estudio, con ubicación aneja al centro de protección de menores. La selección de estos sujetos se hizo de acuerdo con las características sociodemográficas del grupo de sujetos maltratados, al objeto de que fueran un grupo equiparable de control. El proceso de evaluación entre los jóvenes del grupo de control siguió idénticos pasos a los señalados para el grupo de estudio. Tras la recogida de datos se procedió al análisis por medio del paquete estadístico SPSS PC Plus 4.0.

Resultados

Los resultados obtenidos a partir de los análisis realizados se muestran a continuación. En la tabla 1 aparecen las medias y desviaciones tipo de cada una de las variables de medida, tanto en el total de la muestra como en el grupo de sujetos maltratados y el grupo control. Estas variables fueron el número de síntomas para las crisis de angustia, la intensidad y frecuencia de los mismos, la ansiedad rasgo y la ansiedad estado (del inventario STAIC), la puntuación total del inventario de miedos (IMP) y la puntuación en cada uno de sus factores.

El número de síntomas para las crisis de angustia (DSM-IV) mostró diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, de forma que los sujetos maltrata-

dos presentaron significativamente un mayor número de síntomas de ansiedad que los integrantes del grupo control. Este resultado es interesante por cuanto en la clasificación de la APA (1995) se piden al menos cuatro síntomas de una lista de 13 para referir la existencia de crisis de angustia, siendo el promedio en el grupo maltratado de 5'6 síntomas. La intensidad de los síntomas no se mostró significativa aunque la media fue algo mayor en el grupo de maltrato. En cambio, se hallaron diferencias en cuanto a la frecuencia de los síntomas, significativamente mayor en los sujetos maltratados. Estas dos últimas variables (frecuencia de los síntomas e intensidad) no se distribuyeron con igualdad de varianzas, por lo que se optó por una prueba no paramétrica (U de Mann-Whitney) (tabla 2).

Tabla 1. Medias y desviaciones tipo (entre paréntesis) de las variables de medida para toda la muestra y por grupos.

VARIABLES	Total (n = 47)	Grupo control (n = 25)	Grupo maltratado (n = 22)
Número de síntomas (DSM-IV)	3'89 (2'62)	2'36 (1'80)	5'63 (2'32)
Intensidad síntomas (DSM-IV)	3'12 (3'11)	2'16 (1'95)	4'22 (3'80)
Frecuencia síntomas (DSM-IV)	2'34 (2'17)	1'52 (1'29)	3'27 (2'58)
Ansiedad estado	33'06 (7'46)	29'32 (6'87)	37'31 (5'67)
Ansiedad rasgo	33'87 (8'42)	28'08 (4'98)	40'45 (6'46)
IMP animal	3'23 (3'28)	3'44 (3'52)	3'00 (3'05)
IMP natural	0'53 (0'83)	0'32 (0'69)	0'77 (0'92)
IMP dolor	4'25 (2'77)	4'52 (2'02)	3'95 (3'45)
IMP sangre	1'87 (1'67)	1'48 (1'29)	2'31 (1'96)
IMP muerte	4'08 (3'09)	4'16 (2'62)	4'00 (3'62)
IMP pérdida	5'93 (2'16)	6'20 (1'87)	5'63 (2'46)
IMP rechazo	4'97 (4'19)	4'64 (3'74)	5'36 (4'71)
IMP desconocidos	2'46 (2'20)	1'96 (1'67)	3'04 (2'60)
IMP violencia	3'31 (1'93)	3'32 (1'77)	3'31 (3'31)
IMP claustrofobia	2'66 (2'29)	2'36 (1'75)	3'00 (2'79)
IMP imaginarios	3'44 (2'75)	3'56 (2'21)	3'31 (3'31)
IMP total	63'40 (33'39)	60'20 (25'35)	67'04 (41'01)

Tabla 2. Análisis unidireccional de la varianza y U de Mann-Whitney. Diferencias entre grupos con respecto a la sintomatología de las crisis de angustia, la ansiedad estado y rasgo (STAIC), la puntuación total del inventario de miedos (IMP) y en sus correspondientes factores.

VARIABLES	Análisis de la varianza		U de Mann-Whitney	
	F	p	U	p
Número de síntomas de crisis de angustia	29'61	0'00001		
Intensidad síntomas de crisis de angustia			1990	0'100
Frecuencia síntomas de crisis de angustia			1575	0'009
STAIC: Ansiedad estado	18'58	0'0001		
STAIC: Ansiedad rasgo	54'73	0'00001		
IMP total			257'5	0'709
IMP Animal	0'20	0'650		
IMP Natural	3'68	0'061		
IMP Dolor			247'0	0'546
IMP Sangre	3'05	0'087		
IMP Muerte	0'03	0'862		
IMP Pérdida	0'79	0'378		
IMP Rechazo	0'34	0'560		
IMP Desconocidos			206'0	0'134
IMP Violencia	0'00	0'997		
IMP Claustro			257'5	0'705
IMP Imaginarios	0'08	0'767		

Tanto la ansiedad estado como la ansiedad rasgo mostraron diferencias estadísticamente significativas entre grupos. El grupo de maltrato presentó mayores puntuaciones en ambas variables en comparación con el grupo control, destacando espe-

cialmente la significación en el caso de la ansiedad rasgo (tabla 2).

En esta misma tabla número 2 se recoge la significación de las puntuaciones del inventario de miedos global (IMP) y cada uno de los factores en particular (F para las

variables homogéneas y U para las variables que no se ajustaron al supuesto de homocedasticidad de la varianza). La puntuación total de miedos y cada una de las puntuaciones parciales obtenidas por factores (cada tipo de miedo), no indicaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Si acaso, se observa alguna tendencia en los miedos referidos a catástrofes naturales ($p = 0'061$) y a la sangre ($p = 0'087$), con medias algo superiores entre los sujetos receptores de maltrato.

Las diferencias por sexo aparecieron en tres de las variables estudiadas: la frecuencia de síntomas ($F = 6'66$; $p = 0'013$), la puntuación de miedos referidos a animales ($F = 7'22$; $p = 0'0100$) y los referidos a sangre ($F = 4'46$; $p = 0'0402$). En todas las medidas las chicas puntuaron por encima en comparación con los chicos.

Dado que la variable edad resultó significativamente más alta en el grupo de maltrato ($t = -3'05$; $p = 0'004$) y pudiera estar mediando en las diferencias entre los grupos, se realizaron distintos análisis de la varianza con el control de la covarianza con los datos más relevantes y significativos anteriormente expuestos. Con ello, se pretendió dilucidar y separar el peso de la

edad en las diferencias entre el grupo control y el grupo de maltrato, además del sexo. En estos resultados se comprobó que el sexo no tuvo ninguna contribución significativa. Por el contrario, las variables más destacadas fueron la edad y el grupo al que pertenecía el sujeto. Por tanto, los sujetos maltratados obtuvieron un número significativamente más alto de síntomas para las crisis de angustia y de puntuaciones en la ansiedad estado y rasgo (tabla 3). Sin embargo, este resultado no puede desligarse del influjo de la edad teniendo presente su importante contribución. En definitiva, los jóvenes maltratados y con más edad presentaban inequívocas señales de ansiedad estado, ansiedad rasgo y de síntomas característicos de las crisis de angustia. Debe señalarse especialmente el amplio porcentaje de varianza explicada para el caso de la ansiedad rasgo (63'3) y para el número de síntomas de las crisis de angustia con casi el 40%.

Discusión

Los resultados presentes en este estudio han puesto de manifiesto que los niños maltratados no presentaron significativa-

Tabla 3. Análisis de la covarianza de los grupos sobre el número de síntomas y la ansiedad rasgo y estado con la covarianza de la edad.

VARIABLES DE MEDIDA	Covariante edad	Efecto principal del grupo	Porcentaje de varianza explicada
Número de síntomas de crisis de angustia (DSM-IV)	$F = 4'60$ $p = 0'038$	$F = 24'37$ $p = 0'0001$	39'7 %
Ansiedad estado	$F = 7'29$ $p = 0'010$	$F = 12'308$ $p = 0'001$	30'8 %
Ansiedad rasgo	$F = 39'023$ $P = 0'0001$	$F = 36'792$ $p = 0'0001$	63'3 %

mente un mayor número de miedos que los sujetos no maltratados. Esto se ha puesto de relieve tanto en la puntuación global de miedos como en las puntuaciones parciales referidas a cada uno de los factores del inventario aplicado. Por tanto, se rechaza la hipótesis primera.

Considerando la totalidad de la muestra y atendiendo a las medias y contenido de los miedos, han predominado los relativos a la pérdida de seres queridos y al rechazo social. En un segundo plano destacaron el miedo al dolor o daño físico y el miedo a la muerte. En un tercer lugar y en menor medida, los miedos de contenido imaginario como los relatos de terror, el temor a la violencia física y a los animales.

El miedo al rechazo social parece estar de acuerdo con lo esperado en la adolescencia. Diversos estudios han señalado que los miedos más frecuentes a esta edad están relacionados con las situaciones sociales tales como la interacción personal con iguales y con personas del sexo opuesto, el temor al fracaso, los miedos sexuales, la propia imagen y el rendimiento académico, junto con los miedos sobre temas económicos y políticos (Bragado, 1994; Sandín, 1997). El miedo a la pérdida de personas queridas y el miedo a la muerte o el miedo al daño físico permanecen demasiado altos para la edad de estos sujetos aunque, como señalan Gullone y King (1993), el miedo a la muerte y el miedo a que muera algún familiar están dentro de los diez miedos más comunes con independencia de la edad. El resto de los miedos señalados (miedo a animales, a la violencia a contenidos imaginarios...), muestran medias ligeramente superiores a las esperadas a la edad de estos sujetos, quizás pueda deberse a que la edad media de la muestra está en los principios de la etapa

adolescente, a partir de la cual estos miedos pudieran comenzar a decaer, o bien, a un retraso en el curso evolutivo emocional de estos sujetos.

Entre los sujetos maltratados, aunque como ya se ha dicho, no se dieron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a los tipos de miedos, por lo que se descarta la segunda hipótesis. Los promedios indican la importancia del temor a la pérdida de seres queridos, en segundo lugar, el miedo al rechazo social y, en tercer lugar, el miedo a la muerte. Sin embargo, si se atiende a las principales diferencias entre los promedios de los dos grupos considerados sobresale, para los sujetos receptores de maltrato, en primer lugar, el temor a los desconocidos, el miedo a la sangre y, finalmente, el temor al rechazo social. Por tanto, aunque no estén dotados de significación estadística, se cumplen dos tipos de extraordinario interés para lo concerniente a las relaciones con los demás (temor a los desconocidos y rechazo social) en un periodo tan importante como la adolescencia.

En contraste con los dos resultados anteriores, hubo tres variables que marcaron destacadas diferencias entre los sujetos procedentes del grupo de maltrato y los sujetos del grupo control: de una parte, el número de síntomas de ansiedad, especialmente la frecuencia de los mismos, no tanto su intensidad, y de otra parte, la ansiedad estado y la ansiedad rasgo, destacando sobremanera esta última. Así, se confirma la tercera hipótesis.

Los sujetos maltratados, especialmente los de más edad presentaron un mayor número de síntomas con los criterios DSM IV para las crisis de angustia, contribuyendo tanto la variable edad como la condición haber sido maltratado en casi el 40% de la varianza del número total de sínto-

mas. En el mismo sentido, los sujetos maltratados presentaron un nivel importante de ansiedad rasgo, principalmente entre los de mayor edad, explicando ambas condiciones el 63'3% de la varianza.

Por tanto, los jóvenes maltratados y, entre ellos, los de más edad exhibieron niveles significativamente pronunciados de ansiedad, tanto situacional como de rasgo y un mayor número de síntomas para los criterios de crisis de angustia; en otras palabras, observamos de forma patente un componente nuclear de ansiedad en el grupo estudiado. Sin embargo, estos resultados no se corroboraron con un número y promedio mayores de miedos como se postulaba. Se podría plantear que quizás ello se deba a que la ansiedad referida para esta población se relaciona con un elemento más difuso pero permanente, posiblemente ligado a la sucesión y apilado de experiencias negativas vividas y que bien pudiera catalogarse de "desasosiego, aprensión o incertidumbre". Se ha denominado de esta forma ya que, en principio, los tipos de miedos no permiten ligarlo a estímulo concreto alguno de manera estadísticamente significativa. Pero también es posible que en este resultado influyan dos aspectos más: por un lado, que la mayor edad de estos jóvenes (del grupo maltratado) no permita descubrir el papel de los miedos al ser comparados con el grupo testigo y un promedio significativamente menor en edad; por otro lado, que la institución ofrezca un efecto de amortiguación que desdibuje los miedos, aunque permanezca la ansiedad de fondo.

Es decir, más que miedos próximos a estímulos específicos, se alude en esta investigación a la presencia de una inquietud inespecífica, de relieve y sólida en la estructura del individuo. Así, el maltrato no

predijo el número y tipos de miedos, sin embargo, junto con la edad, conformaron componentes que se relacionaron con la ansiedad, especialmente con la ansiedad rasgo y el número de síntomas para las crisis de angustia.

En esta línea, Del Barrió y Mestre (1995) mostraron cómo los acontecimientos vitales negativos en una muestra adolescente correlacionaban significativamente con la ansiedad rasgo. Igualmente Borkovec (1994) sugiere que las personas con ansiedad poseen una historia personal de haber sufrido múltiples sucesos vitales traumáticos (muerte de una persona querida, enfermedades, daños, asalto físico y sexual, sucesos emocionales diversos...). Palacios *et al.* (1998) destacan cómo la experiencia de maltrato caracteriza un apego inseguro de tipo desorganizado / desorientado que afecta a las relaciones interpersonales y las tinta de miedo y desconfianza.

En definitiva podemos sugerir, en línea con Borkovec, que en el caso de los sujetos maltratados, la existencia de un apego inseguro durante la infancia o de un modelo representacional negativo de sus figuras de apego, tales como experiencias tempranas inadecuadas de rechazo, abandono, violencia o miedo a perder a sus padres, aumentan las probabilidades de manifestar más ansiedad y de desarrollar un trastorno de ansiedad. Aunque el análisis de los miedos no nos ha permitido verificar su contribución es evidente que la ansiedad que manifiestan estos jóvenes es señal de que son ya vulnerables a presentar ansiedad patológica y tal vez a padecerla de forma crónica.

Respecto al sexo hubieran sido esperables diferencias significativas en la puntuación de miedos en mayor medida entre chicas (Ollendick y King, 1991). Sin em-

bargo, en los resultados de este estudio, ésto sólo se ha hecho notar en dos miedos específicos, relativos a contenidos de animales y de sangre. Las diferencias por sexo, no resultaron importantes en la ansiedad rasgo, estado, ni en el número de síntomas. Quizá la contribución del sexo hubiera dependido más de la selección de la muestra. Tal vez hubiera sido esperable un mayor número de ciertos miedos entre las chicas no maltratadas sólo evidenciable con una muestra mayor, puesto que es esperable que los trastornos de ansiedad sean más frecuentes en el sexo femenino (Bragado *et al.*, 1995).

Las dificultades de cara a reclutar los sujetos maltratados atendiendo a las necesidades de un diseño de investigación es difícil, especialmente cuando se trata de una población incidental y en la que, por razones obvias, no es posible manipular determinadas variables. Por ello, en posteriores estudios se deben perfilar en mayor medida la selección y distribución de la muestra elegida en función tanto de su número como de sus características (sexo y edad, por ejemplo), con el fin de ahondar en la contrastación de estos resultados y superar las limitaciones impuestas a la validez externa. Además, para mejorar a su vez la validez interna de esta investigación sería interesante evaluar los sucesos vitales extresantes vividos por los jóvenes que no han sido maltratados, así como contar con un segundo grupo de control de sujetos institucionalizados por motivos diferentes al maltrato.

Referencias

- Aber, J.L. y Allen, J.P. (1987). Effects of Maltreatment on Young Children's Socioemotional Development: An Attachment Theory Perspective. *Developmental Psychology*, 23, 406-414.
- Allen, D.M. y Tarnowski, J. (1989). Characteristics of physically abused children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17, 1-13.
- American Psychiatric Association (APA) (1995). *DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Masson, S.A. (original en inglés: 1994).
- Borkovec, T.D. (1994). The nature, functions, and origins of worry. En G. Davey y F. Tallis (Eds.), *Worrying: Perspectives on theory, assessment and treatment* (pp 5-33). Nueva York: Wiley.
- Bragado, C. (1994). *Terapia de conducta en la infancia: trastornos de ansiedad*. Madrid: Terapia de Conducta y Salud.
- Bragado, C., Carrasco, I., Sánchez Bernardos, M.L., Bersabe, R.M., Loriga, A. y Monsalve, T. (1995). Prevalencia de los trastornos psicopatológicos en niños y adolescentes: resultados preliminares. *Clínica y Salud*, 6, 67-82.
- Cerezo, M.A. y Frías, D. (1994). Emotional and cognitive adjustment in abused children. *Child Abuse and Neglect*, 18, 923-932.
- Christozov, C. y Toteva, S. (1989). Abuse and neglect of children brought up in families with an alcoholic father in Bulgaria. *Child Abuse and Neglect*, 13, 153-155.
- Del Barrio, V. y Mestre, V. (1995). Ansiedad y acontecimientos vitales en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27, 471-492.
- Doogan, S. y Thomas, G.V. (1992) Origins of fear of dogs in adults and children: the role of conditioning processes and

- prior familiarity with dogs. *Behaviour Research and Therapy*, 30, 387-394.
- De Paúl, J. y Arruabarrena, M.I. (1995). Behavior problems in school-aged physically abused and neglected children in Spain. *Child Abuse and Neglect*, 19, 409-418.
- Gullone, E. y King, N.J. (1993). The fears of youth in the 1990's: Contemporary normative data. *The Journal of Genetic Psychology*, 154, 137-153.
- Haskett, M.E. y Kistner, J.A. (1991). Social interactions and peer perceptions of young physically abused children. *Child Development*, 62, 979-990.
- Kaufman, J. y Cicchetti, D. (1989). Effects of maltreatment on school age children's socioemotional development: assessments in a day camp setting. *Developmental Psychology*, 25, 516-524.
- King, N.J., Gullone, E. y Ollendick, T.H. (1992). Manifest anxiety and fearfulness in children and adolescents. *Journal of Genetic Psychology*, 153, 63-73.
- Larson, R. y Ham, M. (1993). Stress and strain and stress in early adolescence: the relationship of negative events with dysphoric affect. *Development Psychology*, 29, 130-140.
- Marks, I. (1991). *Miedos, fobias y rituales: I. Los mecanismos de la ansiedad*. Barcelona: Martínez Roca (original en inglés: 1987).
- Ollendick, T. y King, N. (1991). Origins of childhood fears: an evaluation of Rachman's theory of fear acquisition. *Behaviour Research and Therapy*, 29, 117-123.
- 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.
- Palacios, J., Jiménez, J., Oliva, A. y Saldaña, D. (1998). Malos tratos a los niños en la familia. En Rodrigo, M.J. y Palacios, J. (Coords.), *Familia y desarrollo humano* (pp. 399-422). Madrid: Alianza.
- Pelechano, V. (1981). *Miedos infantiles y terapia familiar natural*. Valencia: Alfaplus.
- Pelechano, V. (1984). Miedos. Programas de intervención en la infancia. *Análisis y Modificación de Conducta*, 10, 45-81.
- Prino, C.T. y Peyrot, M. (1994). The effect of child physical abuse and neglect on aggressive, withdrawn, and prosocial behavior. *Child Abuse and Neglect*, 18, 871-874.
- Sandín, B. (1997). *Ansiedad, Miedos y fobias en niños y adolescentes*. Madrid: Dykinson.
- 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.
- Sheree, L.T. y Cicchetti, D. (1996) Patterns of relatedness, depressive symptomatology, and perceived competence in maltreated children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 32-41.
- Spielberger, C.D. (1973). *Manual for the state/trait Anxiety Inventory in Children*. Palo Alto, CA. Consulting Psychologists Press (versión española, TEA, 1988).
- Stevenson, J., Batten, N. y Cherner, M. (1992). Fears and fearfulness in children and adolescents: A genetic analysis of twin data. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33, 977-985.
- Stern, C. (1989). The recognition of child abuse. En P. Maher (Ed.), *Child abuse*. Oxford: Basil Blackwell.
- TEA (1990). *Manual del Cuestionario de autoevaluación estado/rasgo en niños STAIC de Spielberger, C.D.* Madrid: TEA Ediciones.