

¿Cómo se relaciona el perfeccionismo con los miedos nocturnos? Un estudio con niños españoles de 8 a 11 años

Nerea Pons, Mireia Orgilés y Alexandra Morales

*Grupo de Investigación AITANA. Centro de investigación de la Infancia.
Universidad Miguel Hernández de Elche, Alicante, España*

*How perfectionism is related to nighttimes fears?
A study with Spanish children between 8 and 11 years old*

Abstract: Night fears are highly frequent in children, influencing negatively their development and their quality of life. It may be conditioned by personality traits such as perfectionism, which has been linked to childhood psychological discomfort. The objective of this study is to analyze the relationship between three dimensions of perfectionism and night fears in children. Participants were 319 children aged 8 to 11 selected from three primary schools in Spain, who completed the Nighttime Fears Scale and the Child and Adolescents Perfectionism Scale. Results report an indirect and significant correlation between the subscale Fear of loss or separation from the family and the total score of perfectionism, as well as an indirect and significant relationship between the perception of performance expectations (Socially Prescribed Perfectionism) and the fear of loss or separation from the family and the fear of real stimuli, so that the most perfectionist children report fewer night fears. Besides, girls compared to the boys and younger participants scored higher in nighttime fears. Findings contribute to expanding knowledge about night fears and the factors that may predict their appearance or maintenance, thus being very useful in early detection and clinical practice.

Keywords: Night fears; perfectionism; children; predictor; anxiety.

Resumen: Los miedos nocturnos son muy frecuentes en la población infantil y comprometen significativamente el desarrollo evolutivo del niño y su calidad de vida. Su presencia puede estar condicionada por rasgos de personalidad como el perfeccionismo, que se ha relacionado con el malestar psicológico infantil. El objetivo de este estudio es analizar la relación entre el perfeccionismo, en sus diferentes dimensiones, y los miedos nocturnos. Participaron 319 niños de entre 8 y 11 años seleccionados de tres escuelas de educación primaria de España que completaron la Escala de Miedos Nocturnos y la Escala de Perfeccionismo de Niños y Adolescentes. Los resultados informan de una correlación indirecta y significativa entre la subescala Miedo a la pérdida o separación de la familia y la puntuación total de perfeccionismo. También, se halla una relación indirecta y significativa entre la percepción de juicios y expectativas de rendimiento (Perfeccionismo Socialmente Prescrito) y el miedo a la pérdida o separación de la familia y el miedo a los estímulos reales, de modo que los niños más perfeccionistas informan de menores miedos nocturnos. Además, son las niñas en comparación con los niños y los participantes de menor edad los que presentan puntuaciones más altas en miedos nocturnos. Estos hallazgos contribuyen a ampliar el conocimiento acerca de los miedos nocturnos y los factores que pueden predecir su aparición o mantenimiento, siendo de utilidad en la detección temprana y práctica clínica.

Palabras clave: Miedos nocturnos; perfeccionismo; niños; predictor; ansiedad.

Recibido: 12 de abril de 2023; aceptado: 27 de julio de 2023
Correspondencia: Mireia Orgilés, Grupo de Investigación AITANA.
 Centro de Investigación de la Infancia, Universidad Miguel Hernández de Elche, Avda. de la Universidad s/n, 03202. Elche, Alicante.
 España. Correo-e: morgiles@umh.es

Introducción

La fobia específica es considerada, junto con la ansiedad generalizada, como uno de los trastornos de ansie-

dad más frecuentes en población infanto-juvenil (Canals et al., 2019), informándose que en torno al 86% presentan al menos un miedo específico, y la prevalencia mayor en las niñas (Gordon et al., 2007; Orgilés, 2021).

Los miedos nocturnos son frecuentes desde la infancia temprana hasta la adolescencia, afectando a más de un 70% de niños y adolescentes con tasas que varían según su edad (Muris et al., 2001). Estudios recientes en población española infantil replican los resultados obtenidos por Gordon et al. (2007), quienes encontraron que los miedos nocturnos son más prevalentes y más graves entre los 8 y los 12 años que entre los 13 y 16, y las niñas en comparación con los niños (Melero et al., 2020; Orgilés et al., 2021). En este sentido, las estrategias de afrontamiento más utilizadas tanto en niños como en niñas son aquellas orientadas al autocontrol/distracción (Gordon et al., 2007).

Los miedos nocturnos más extendidos en edades comprendidas entre los 7 y 10 años son el miedo a la oscuridad y a dormir solos, aunque en la infancia temprana suele ser común el miedo a monstruos y fantasmas, mientras que el temor a los intrusos tiende a ser más prevalente en la adolescencia tardía (Canals et al., 2019; Muris et al., 2001).

Aunque en la mayoría de los casos los miedos son transitorios, si su intensidad es elevada y persistente en el tiempo, puede derivar en un cuadro de sintomatología ansiosa (Gordon et al., 2007). Informes recientes revelan que en al menos un 20-30% de los niños los miedos nocturnos son severos y debilitantes, suponiendo problemas de sueño y ansiedad (Gordon et al., 2007; Lewis et al., 2021). Dado que la ansiedad y las dificultades para dormir son altamente comórbidas, existe un compromiso significativo del desarrollo evolutivo y la calidad de vida del menor, ya que la calidad del sueño en la infancia es fundamental para optimizar el desarrollo cognitivo, el rendimiento académico y la salud física y emocional. Además, la falta de sueño afecta a la regulación emocional, aumentando la irritabilidad y el estrés en las familias (Shang et al., 2006).

Investigaciones recientes sostienen que los síntomas internalizantes no solo son un factor precipitante de los miedos nocturnos, sino que actúan en el 85% de los casos como un predictor fiable de su ocurrencia e intensidad (Rafihi-Ferreira et al., 2019). Además, una determinada predisposición biológica o temperamento específico puede mediar en la prevalencia de dificultades en el sueño, miedos nocturnos y ansiedad temprana (Kim et al., 2020). Así, el perfeccionismo, definido como la tendencia a establecer altos estándares de desempeño unida a una evaluación excesivamente crítica (Frost et al., 1990), se ha relacionado con el malestar psicológico durante la infancia y la adolescencia (Flores et al., 2019; Melero et

al., 2020). Los esfuerzos perfeccionistas y la sobreexigencia se enmarcan en la subescala Perfeccionismo Auto Orientado-Esfuerzos (PAO-E), mientras que el Perfeccionismo Auto Orientado-Crítica (PAO-C) alude a la autocrítica y a la preocupación por cometer errores y el Perfeccionismo Socialmente Prescrito (PSP) hace referencia a la percepción de juicios y expectativas de rendimiento para lograr la aceptación social. Estas formas de perfeccionismo acentúan y/o mantienen la sintomatología ansiosa y depresiva (Flett et al., 2016).

Aunque algunos estudios no encuentran diferencias en función del sexo (Flett et al., 1998; Hankin et al., 1997), otros informan una mayor prevalencia en varones (Douilliez y Hénot, 2013; Flett et al., 2000; Melero et al., 2020). El perfeccionismo es un rasgo de personalidad que tiende a ser estable a lo largo del tiempo, aunque son los niños más pequeños quienes suelen presentar índices más elevados de PSP, mientras que los valores en PAO-C son inferiores en aquellos de mayor edad (Melero et al., 2020; Vicent, 2017).

Numerosos estudios confirman el vínculo entre el perfeccionismo y una mayor sintomatología internalizante (Essau et al., 2012; Huggins et al., 2006), incluso en el ámbito educativo (Flores et al., 2019). Investigaciones anteriores han demostrado que el perfeccionismo impide la eficacia del tratamiento de la ansiedad y la depresión en los niños, ya que puede conducir a situaciones de estrés que impiden un sueño eficiente y predisponen al desarrollo y mantenimiento del insomnio (Essau et al., 2012; Johann et al., 2017; Richardson y Gradisar, 2020). Sin embargo, hasta el momento no existe evidencia del perfeccionismo como predictor de los miedos nocturnos. Por ello, en una muestra de niños españoles entre 8 y 11 años, se plantean al menos tres objetivos: 1) Aportar datos actualizados sobre el nivel de miedos nocturnos y en qué medida están presentes las tres dimensiones de perfeccionismo en la muestra, 2) analizar la relación entre tres dimensiones de perfeccionismo (Perfeccionismo Auto Orientado-Esfuerzos [PAO-E], Perfeccionismo Auto Orientado-Crítica [PAO-C] y Perfeccionismo Socialmente Prescrito [PSP]) y los miedos nocturnos en niños españoles de entre 8 y 11 años, y 3) analizar si existen diferencias por sexo en las dimensiones de perfeccionismo. En base a estudios previos (Flett et al., 2016; Johann et al., 2017; Richardson y Gradisar, 2020), se hipotetiza que el perfeccionismo interviene en la presencia e intensidad de los miedos nocturnos, al tener una relación directa con la calidad del sueño y los comportamientos asociados al mismo. En este sentido, se espera que unos índices elevados de PAO-C y PSP cursen con una mayor ocurrencia de miedos nocturnos, al estar las dimensiones del perfeccionismo más relacionadas con

los síntomas internalizantes (Affrunti et al., 2016; O'Connor et al., 2009). Además, se espera que sean los de menor edad y las niñas, en comparación con los niños, en los que estos miedos sean más prevalentes (Gordon et al., 2007; Muris et al., 2001; Orgilés et al., 2021).

Método

Participantes

Participaron 319 niños escolarizados (52.1% chicas, $n = 167$), con edades comprendidas entre los 8 y los 11 años. La edad media fue 9,41 ($DT = .72$) y la distribución por edades la siguiente: 8 años (27.3%), 9 años (25.4%), 10 años (26.6%) y 11 años (20.7%). La media de hermanos fue de 1.01 ($DT = .72$). El reclutamiento tuvo lugar en tres escuelas de educación primaria situadas en áreas urbanas de la región sureste de España, siendo los estudiantes de tercero a sexto grado dentro del sistema escolar español los que componen la muestra. Las características de la muestra se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1. Características de la muestra ($N = 319$).

	<i>N</i>	%
Niñas, <i>N</i> (%)	167	52.4
Edad, <i>M</i> (<i>SD</i>), 8-11 ^b	9.41	1.09
8	87	27.3
9	81	25.4
10	85	26.6
11	66	20.7
Nivel educativo, <i>N</i> (%)		
3º primaria	75	23.5
4º primaria	86	27
5º primaria	80	25.1
6º primaria	78	24.5
Número de hermanos, <i>M</i> (<i>DT</i>), 1-4 ^b	1.01	0.72

Nota. *N* = número de participantes. ^b = Rango de posibles puntuaciones/valores

Instrumentos

Nighttime Fears Scale (NFS; Orgilés et al., 2021). Es una medida de evaluación autoinformada, que consta de 21 ítems divididos en cuatro subescalas: Miedo a las características nocturnas y experiencias angustiosas (ej.: “Levantarse en medio de la noche y estar en la oscuridad”), Miedo a la pérdida o separación de la familia (ej.: “Pensar que algo malo le puede ocurrir a alguien de mi familia”), Miedo a los estímulos imaginarios (ej.: “Fantasmas, zombies o esqueletos”) y Miedo a los estímulos

reales (ej.: “Un extraño venga a mi casa y me haga daño”). Los ítems se puntúan en una escala tipo Likert de 5 puntos que oscila de 0 (nada) a 4 (mucho) con las puntuaciones más altas indicando mayores niveles de intensidad de los miedos nocturnos. La consistencia interna de la escala es buena ($\alpha = .94$), así como la fiabilidad de las cuatro subescalas ($\alpha = .89, .90, .89, .87$, respectivamente). Con la muestra actual, los coeficientes de alfa ordinal fueron $\alpha = .92$ para la escala total, $\alpha = .87$ para la subescala Miedo a las características nocturnas y experiencias angustiosas, así como para Miedo a la pérdida o separación de la familia, $\alpha = .75$ para Miedo a los estímulos imaginarios y $\alpha = .85$ para Miedo a los estímulos reales.

Child and Adolescents Perfectionism Scale (CAPS-S; Flett et al., 2000). Es una medida autoinformada del perfeccionismo en niños y adolescentes. Se empleó la versión española de Vicent et al. (2019), que consta de 13 ítems estructurados en tres factores o dimensiones: Perfeccionismo Auto Orientado-Esfuerzo (PAO-E), Perfeccionismo Auto Orientado-Crítica (PAO-C) y Perfeccionismo Socialmente Prescrito (PSP). El PAO-E hace referencia a los esfuerzos perfeccionistas y al deseo de tener un desempeño perfecto (ej.: “Intento ser perfecto en todo lo que hago”), el PAO-C alude a la autocrítica y creciente preocupación por cometer errores, es decir, a las facetas desadaptativas del perfeccionismo intrapersonal (ej.: “Me enfado conmigo mismo cuando cometo un error”), y el PSP se refiere a la percepción de expectativas de rendimiento muy elevadas y juicios duros de los resultados por parte de personas significativas del entorno del sujeto (ej.: “Mis profesores esperan que mi trabajo sea perfecto”). Los ítems se puntúan en una escala tipo Likert de cinco puntos que oscila de 1 (falso, nada cierto para mí) a 3 (muy cierto para mí) y las puntuaciones más altas reflejan un mayor perfeccionismo. La fiabilidad fue adecuada tanto en la escala original (Flett et al., 2020), compuesta únicamente por dos dimensiones (SOP = .85, SPP = .81), como en la versión española (Vicent et al., 2019) compuesta por tres subescalas (PAO-E = .74, PAO-C = .73, PSP = .80; total $\alpha = .70$). En el presente estudio, los coeficientes de alfa ordinal fueron $\alpha = .83$ para el CAPS-S total, $\alpha = .69$ para el PAO-E, $\alpha = .70$ para el PAO-C y $\alpha = .82$ para el PSP.

Procedimiento

Este estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Miguel Hernández de Elche (Ref. CEIm: PI2020-080 - ISABIAL:200171). Después, se contactó a conveniencia con tres centros de la provincia de Alicante para invitarles a participar en esta investigación de corte transversal. Tras una reunión con los directores y orientadores se invitó a participar a todos los alumnos entre 8

y 11 años. Los participantes fueron evaluados dentro de las aulas de educación primaria en grupos de alrededor 20 alumnos, quienes completaron la batería de cuestionarios durante el horario escolar. Los cuestionarios fueron administrados por psicólogos en cada aula, previa autorización de los menores y el consentimiento informado por escrito por parte de los padres de todos los niños que formaron parte de esta investigación. La administración de los cuestionarios fue en papel y la duración fue de 45 minutos aproximadamente. Se leyeron las instrucciones y los ítems de la batería de cuestionarios en voz alta y se resolvieron las dudas. Al finalizar la sesión, se revisaron los cuestionarios para evitar la falta de datos. Se garantizó la confidencialidad de los participantes y no se entregaron incentivos por la participación.

Análisis de datos

En primer lugar, se describió la muestra del estudio empleando frecuencias y porcentajes para las variables categóricas y la media y desviación típica para las variables continuas. Antes de realizar los análisis, se reemplazaron el 1.25% de los valores perdidos en la NFS por la mediana de puntos cercanos. La mediana (comparada con la media) es una técnica de imputación más robusta para reemplazar datos (< 10%) (Gmel, 2001). En segundo lugar, para conocer el nivel de miedos nocturnos de los participantes y en qué medida estaban presentes las tres dimensiones de perfeccionismo se calcularon estadísticos descriptivos de las medidas de perfeccionismo (CAPS total y las subescalas: PAO-E, PAO-C y PSP) y miedos nocturnos (NFS total y sus subescalas) (objetivo 1). Según la prueba de Kolmogorov-Smirnov, las variables

no se distribuyeron normalmente ($p < .05$) y por el carácter ordinal de las mismas, se calcularon las correlaciones de Spearman para estudiar las relaciones entre variables continuas (NFS, CAPS y edad del niño) (objetivo 2). Debido a la ausencia de normalidad en la distribución de las variables, se realizaron modelos lineales generalizados (GENLIN) como alternativa a los modelos lineales generales (distribución-gamma; enlace-identidad) (Dunteman y Moon-Ho, 2006). Se estimaron cinco modelos en total, uno por cada subescala de miedos nocturnos de la NFS (miedo a las características nocturnas y experiencias angustiosas, miedo a la pérdida o separación de la familia, miedo a los estímulos imaginarios y miedo a los estímulos reales) y otro para la escala total de NFS (objetivo 2). Las variables independientes fueron las subescalas de perfeccionismo (PAO-E, PAO-C y PSP), edad y sexo del niño. Los resultados de la prueba chi-cuadrado de Wald calculada para cada uno de los factores incluidos en el modelo permitieron identificar las dimensiones de perfeccionismo que estaban asociadas a los miedos nocturnos en la infancia, el objetivo principal del presente estudio. Se calcularon las diferencias por sexo en perfeccionismo mediante la prueba de U de Mann Whitney (objetivo 3). El tamaño del efecto se calculó mediante r de Rosenthal. Se empleó el programa SPSS v26 para todos los análisis, excepto el cálculo del alfa ordinal para las medidas estudiadas, que se estimó utilizando R Studio en R versión 3.5.2.

Resultados

En la Tabla 2 se muestran las medias y desviaciones típicas de las escalas evaluadas.

Tabla 2. Media (M) y desviación típica (DT) de los instrumentos

	M	DT
Escala de miedos nocturnos total, M (DT), 0-84 ^a	37.74	17.76
Miedo a las características nocturnas y experiencias angustiosas, M (DT), 0-32 ^a	12.79	8.37
Miedo a la pérdida o separación de la familia, M (DT), 0-20 ^a	14.30	5.49
Miedo a estímulos imaginarios, M (DT), 0-16 ^a	1.73	2.97
Miedo a estímulos reales, M (DT), 0-16 ^a	8.91	4.90
Perfeccionismo Auto Orientado-Esfuerzos (PAO-E), 4-20 ^a	15.74	3.14
Perfeccionismo Auto Orientado-Crítica (PAO-C), 4-20 ^a	10.35	4.31
Perfeccionismo Socialmente Prescrito (PSP), 5-25 ^a	15.40	5.50
Escala de Perfeccionismo Infantil y Adolescente (CAPS-S), 13-65 ^a	41.49	10.01

Nota. M = Media, DT = Desviación típica, N = número de participantes.

^aPosible rango en función del instrumento.

^bRango de puntajes en el estudio actual.

Relación entre los miedos nocturnos y la escala total

La Figura 1 muestra las correlaciones entre las variables continuas. Todas las subescalas de la NFS y la puntuación total estuvieron directa y significativamente relacionadas, con valores que oscilan entre .61 (Miedo a los estímulos imaginarios y la puntuación total del NFS) y .88 (Miedo a las características nocturnas y experiencias angustiosas y la puntuación del NFS). Por tanto, los niños con mayores puntuaciones en la escala total del NFS también tendían a presentar puntuaciones más elevadas en miedo a características nocturnas y experiencias angustiosas, miedo a la pérdida o separación de la familia, miedo a los estímulos imaginarios y miedo a los estímulos reales. La correlación más alta se halló entre miedo a los estímulos reales y miedo a la pérdida o separación de la familia ($\rho = .75, p \leq .01$). La correlación más pequeña se obtuvo entre miedo a los estímulos imaginarios y miedo a la pérdida o separación de la familia ($\rho = .30, p \leq .01$). Los niños de menor edad presentaron más miedos nocturnos imaginarios ($\rho = -.22; p \leq .01$) y más miedos nocturnos en general ($\rho = -.11; p \leq .01$) que los más mayores.

Relación entre los miedos nocturnos y las dimensiones de perfeccionismo

Se halló una relación indirecta y significativa entre el miedo a la pérdida o separación de la familia y la puntuación total del CAPS (Figura 1), de modo que los niños que presentaban puntuaciones mayores en perfeccionismo manifestaban menos miedo a perder o separarse de su familia. No se encontró relación significativa entre las subescalas de miedos con la subescala PAO-E y PAO-C. Sin embargo, se halló una relación indirecta y significativa entre PSP y miedo a la pérdida o separación de la familia ($\rho = -.12, p \leq .05$); y entre PSP y miedo a los estímulos reales ($\rho = -.13, p \leq .05$). Los niños de mayor edad presentaron mayores puntuaciones en PAO-C ($\rho = .20, p \leq .01$) y menores puntuaciones en PSP ($\rho = .24, p \leq .01$), en comparación con los más pequeños.

Relación entre el sexo y las dimensiones de perfeccionismo

Los niños presentaron mayor nivel de perfeccionismo que las niñas en las subescalas del CAPS: PAO-E (U

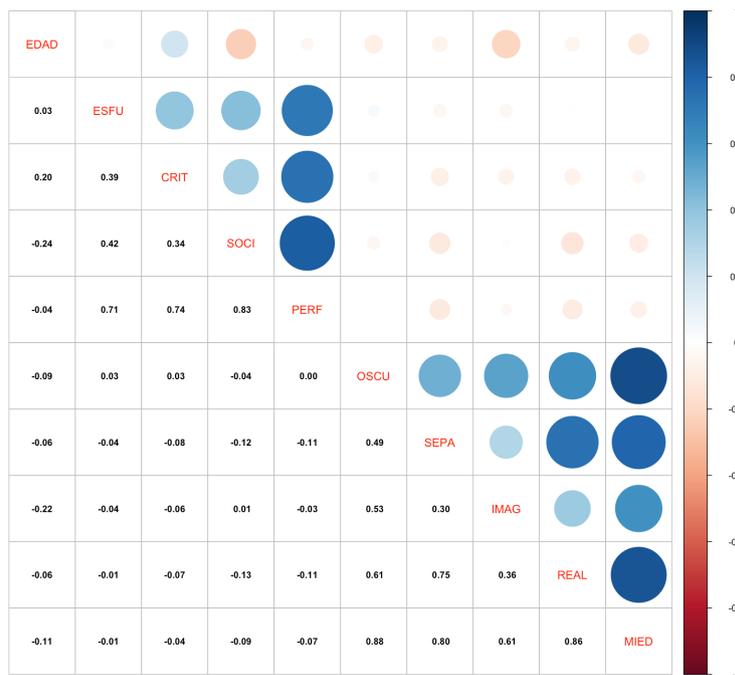


Figura 1. Correlaciones entre variables continuas

Nota. EDAD = edad del niño; ESFU = Perfeccionismo Auto Orientado-Esfuerzos (PAO-E); CRIT= Perfeccionismo Auto Orientado-Crítica (PAO-C); SOCI= Perfeccionismo Socialmente Prescrito (PSP); PERF= Total CAPS; OSCU= Miedo a las características nocturnas y experiencias angustiosas; SEPA = Miedo a la pérdida o separación de la familia; IMAG = Miedo a los estímulos imaginarios, REAL= Miedo a los estímulos reales; MIED= Total NFS. El color azul indica las relaciones directas entre variables, mientras que el color naranja las relaciones indirectas.

= 11048.50, $p = .04$, $r = .11$), PAO-C ($U = 10828$, $p = .04$, $r = .12$), PSP ($U = 11060$, $p = .04$, $r = .11$) y en la escala total de perfeccionismo ($U = 10712$, $p = .01$, $r = .13$). Las estadísticas de grupo y los resultados de la prueba de U de Mann Whitney y R de Rosenthal se presentan en las Tablas 3 y 4, respectivamente.

Predicción de los miedos nocturnos infantiles a partir del sexo, la edad y las dimensiones de perfeccionismo.

Los resultados de la prueba de chi-cuadrado de Wald para la puntuación total en la NFS y cada una de sus subescalas se presentan en la Tabla 5. En general, las niñas presentaron mayor puntuación en miedos nocturnos que los niños (media marginal= 41.48; EE= 1.32 vs media marginal= 33.63; EE= 1.39), siendo además las puntuaciones mayores en los participantes de menor edad. De las subescalas de perfeccionismo, solo PSP se relacionaba con los miedos nocturnos; concretamente, a menor puntuación en PSP, mayor puntuación en miedos nocturnos.

Las niñas presentaron más miedo a las características de la oscuridad y experiencias angustiosas que los niños (media marginal= 14.33; EE= .63 vs media marginal=

11.10; EE= .66), siendo este miedo más frecuente en los más pequeños. De las subescalas de perfeccionismo, solo PSP estuvo marginalmente asociada con los miedos nocturnos (Wald $\chi^2 = 3.31$; $p = .06$), observándose una tendencia: a menor puntuación en PSP, mayor puntuación en miedo a las características de la oscuridad y experiencias angustiosas.

El miedo a la pérdida o separación de la familia alcanzaba mayores puntuaciones en las niñas que en los niños (media marginal= 15.21; EE= .41 vs media marginal= 13.29; EE= .43), sin hallarse diferencias en función de la edad. De las subescalas de perfeccionismo, solo PSP estuvo significativamente asociada con el miedo a la pérdida o separación de la familia, de modo que a menor puntuación en PSP, mayor miedo.

Respecto al miedo a los estímulos imaginarios, los niños de menor edad presentaron puntuaciones más elevadas que los más mayores, pero el sexo no se relacionó con este tipo de miedos. En los miedos reales, sí que se apreciaron diferencias en función del sexo, con las niñas presentando puntuaciones más altas que los niños (media marginal= 10.03; EE= .36 vs media marginal= 7.68; EE= .38). La edad se relacionó de forma marginal al miedo a los estímulos reales ($p < .06$), mostrando una

Tabla 3. Estadísticas de grupo

	Sexo	<i>N</i>	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
PAO-E	Niño	152	16.09	3.134	.254
	Niña	167	15.42	3.136	.243
PAO-C	Niño	152	10.95	4.466	.362
	Niña	167	9.81	4.105	.318
PSP	Niño	152	16.08	5.509	.447
	Niña	167	14.78	5.445	.421
CAPS	Niño	152	43.12	9.974	.809
	Niña	167	40.01	9.854	.763

Nota. PAO-E= Perfeccionismo Auto Orientado-Esfuerzos; PAO-C= Perfeccionismo Auto Orientado-Crítica; PSP= Perfeccionismo Socialmente Prescrito; CAPS= Puntuación total CAPS.

Tabla 4. Estadísticos de prueba

	PAO-E	PAO-C	PSP	CAPS
U de Mann-Whitney	11048.500	10828.000	11060.000	10712.500
W de Wilcoxon	25076.500	24856.000	25088.000	24740.500
Z	-2.008	-2.273	-1.987	-2.407
Sig. asin. (bilateral)	.045	.023	.047	.016

Nota. PAO-E= Perfeccionismo Auto Orientado-Esfuerzos; PAO-C= Perfeccionismo Auto Orientado-Crítica; PSP= Perfeccionismo Socialmente Prescrito; CAPS= Puntuación total CAPS.

Tabla 5. Resultados de los modelos para “predecir” los miedos nocturnos infantiles a partir del sexo edad del niño y del perfeccionismo

	1		2		3		4		5	
	<i>B</i> (<i>EE</i>)	Wald χ^2								
Intercepto	66.72 (10.18)	42.91***	22.68 (4.85)	21.81***	21.17 (3.19)	43.98***	8.16 (1.73)	22.21***	14.70 (2.80)	27.57***
Sexo del niño	-7.85 (1.93)	16.46***	-3.22 (.92)	12.24***	-1.92 (.60)	10.11***	-.24 (.32)	1.09	-2.35 (.53)	19.53***
Edad del niño	-2.73 (.94)	8.28**	-1.11 (.45)	6.06*	-.51 (.29)	2.99	-.61 (.16)	14.51***	-.48 (.26)	3.49
<i>Perfeccionismo</i>										
Perfeccionismo Auto Orientado-Esfuerzos (PAO-E)	.36 (.35)	1.10	.18 (.16)	1.21	.06 (.10)	.38	-.01 (.95)	.09	.13 (.09)	1.96
Perfeccionismo Auto Orientado-Crítica (PAO-C)	.19 (.25)	.57	.19 (.12)	2.45	-.01 (.08)	.02	.005 (.04)	.01	.01 (.07)	.02
Perfeccionismo Socialmente Prescrito (PSP)	-.48 (.20)	5.38***	-.18 (.09)	3.31	-.13 (.06)	4.22*	-.01 (.03)	.22	-.15 (.05)	6.96**

Nota. ES = Error estándar. 1= Miedos nocturnos (puntuación total de la NFS), 2= Miedo a las características nocturnas y experiencias angustiosas, 3= Miedo a la pérdida o separación de la familia, 4= Miedo a los estímulos imaginarios, 5= Miedo a los estímulos reales. Los resultados estadísticamente significativos están marcados en negrita. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

tendencia indicativa de que, a menor edad, mayor puntuación en miedo. De las subescalas de perfeccionismo, solo PSP estuvo asociada con el miedo a los estímulos reales (Wald $\chi^2 = 6.96$; $p = .008$), mostrando los resultados que a menor puntuación en PSP, mayor miedo.

Discusión

El objetivo principal de este estudio fue analizar la relación entre el perfeccionismo y los miedos nocturnos en niños españoles de entre 8 y 11 años. Los resultados informaron de una correlación indirecta y significativa entre el miedo a la pérdida o separación de la familia y la puntuación total del CAPS, lo que sugiere que los niños más perfeccionistas informan de menos miedo a perder o separarse de su familia. Asimismo, los niños con puntuaciones más altas en Perfeccionismo Socialmente Prescrito, es decir, aquellos con una mayor imposición percibida de expectativas de perfeccionismo sobre uno mismo, obtienen menores puntuaciones en los miedos relacionados con la pérdida o separación de la familia, los estímulos reales y las características de la oscuridad y experiencias angustiosas.

Por tanto, en contra de lo esperado, no se ha encontrado que puntuaciones mayores en perfeccionismo se relacionen con mayores puntuaciones en miedos nocturnos, a pesar de que estudios previos informan de una relación directa con síntomas internalizantes y una peor

calidad del sueño y comportamientos asociados (Essau et al., 2012; Flett et al., 2020; Flores et al., 2019; Huggins et al., 2006; Johann et al., 2017; Richardson y Gradsar, 2020). De hecho, los hallazgos de nuestro estudio sugieren que los niños con menores puntuaciones en PSP son los que más informan de la presencia de miedos relacionados con la noche. Aunque la explicación de este resultado no está clara, es posible que los niños con niveles altos de perfeccionismo perciban una excesiva exigencia por parte de los demás por lo que tienden a atribuir sus acciones a intenciones perjudiciales, generando una sensación de desconfianza, frustración y percepción de humillación que podría llevarlos a no informar de sus miedos e inseguridades (Lee y Mi, 2010; Saleh-Esfahani y Ali-Besharat 2010; Vicent, 2017).

En cuanto a las diferencias en función de la edad, y de acuerdo con las conclusiones del estudio de Melero et al. (2020) y Muris et al. (2001), los participantes más jóvenes presentaron más miedos nocturnos que los más mayores, mientras que estos presentaron mayores puntuaciones en PAO-C y menores puntuaciones en PSP. Los hallazgos del presente estudio apoyan la literatura previa, ya que fueron las niñas quienes informaron de mayores puntuaciones en miedos nocturnos que los niños, mientras que estos manifestaban una mayor predisposición a presentar perfeccionismo (Douilliez y Hénot, 2013; Flett et al., 2000; Gordon et al., 2007; Melero et al., 2020; Muris et al., 2001; Orgilés, et al., 2021).

Las diferencias de género encontradas tanto en perfeccionismo como en miedos nocturnos sugieren que los varones tienden a ser más perfeccionistas e informar de menores miedos, relación que podría estar influenciada por los roles de género atribuidos a los menores desde temprana edad. Es decir, el contexto sociocultural podría dificultar la expresión emocional del miedo en los varones, estableciendo expectativas sobre su afrontamiento diferentes a las de las niñas y exacerbando su sintomatología.

Como limitaciones de este estudio cabe destacar que la muestra fue reclutada únicamente de la región sureste de España y que los participantes forman parte de una muestra comunitaria, por lo que se desconoce cuáles serían los resultados obtenidos a partir de muestras clínicas. Por tanto, la falta de diversidad en la población de estudio puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones. Por otro lado, la información se obtuvo a través de medidas de autoinforme, por lo que podría resultar de gran utilidad incluir otras medidas informadas por los padres que puedan garantizar la validez de los resultados presentados. Futuras líneas de investigación podrían centrarse en estudiar posibles variables familiares y de regulación emocional que puedan estar mediando la relación indirecta entre el perfeccionismo y los miedos nocturnos, a fin de ahondar en la comprensión de la naturaleza de este vínculo.

A pesar de las limitaciones descritas, este estudio ofrece información valiosa para la evaluación y detección temprana de los miedos nocturnos en niños con rasgos perfeccionistas, pues ofrece estadísticos descriptivos y sugiere que el Perfeccionismo Socialmente Prescrito condiciona la impresión positiva de los niños y, por tanto, la tendencia a informar de una menor presencia de este tipo de miedos. Contribuye por tanto al conocimiento de los mecanismos que subyacen a la presencia de miedos nocturnos y su respuesta al tratamiento, ayudando a precisar los factores de riesgo. En conclusión, estos hallazgos pueden ser útiles para la prevención de problemas de salud mental en población infantil, así como podrían guiar el desarrollo de intervenciones efectivas para tratar los miedos nocturnos en los niños. Finalmente, se sugiere la importancia de seguir ampliando el conocimiento en torno a esta temática a fin de diseñar tratamientos de intervención y/o prevención de los miedos nocturnos que sean capaces de evitar y/o reducir la gran inadaptación que generan.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

- Affrunti, N. W., & Woodruff-Borden, J. (2016). Negative affect and child internalizing symptoms: The mediating role of perfectionism. *Child Psychiatry & Human Development*, 47(3), 358-368. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0571-x>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed.* American Psychiatric Association.
- Canals, J., Voltas, N., Hernández-Martínez, C., Cosi, S., & Arija, V. (2019). Prevalence of DSM-5 anxiety disorders, comorbidity, and persistence of symptoms in Spanish early adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28, 131-143. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1207-z>
- Douilliez, C., & Hénot, E. (2013). Mesures du perfectionnisme chez l'adolescent: Validation des versions Francophones de deux questionnaires [Adolescent perfection measures: Validation of two French questionnaires]. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 45(1), 64-71. <https://doi.org/10.1037/a0022686>
- Dunteman, G. H., & Moon-Ho, R. H. (2006). *An introduction to generalized linear models.* Sage Publications.
- Essau, C. A., Conratt, J., Sasagawa, S., & Ollendick, T. H. (2012). Prevention of anxiety symptoms in children: Results from a universal school-based trial. *Behavior Therapy*, 43, 450-464. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.08.003>
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Besser, A., Su, C., Vaillancourt, T., Boucher, D., Munro, Y., Davidson, L. A., & Gale, O. (2016). The Child-Adolescent perfectionism scale: Development, psychometric properties, and associations with stress, distress, and psychiatric symptoms. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 34(7), 634-652. <https://doi.org/10.1177/0734282916651381>
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R., & Pickering, D. (1998). Perfectionism in relation to attributions for success of failure. *Current Psychology*, 17(2/3) 249-262. <https://doi.org/10.1080/00207590701403850>
- Flett, G., Hewitt, P., Boucher, D., Davidson, L., & Munro, I. (2000). *The Child-Adolescent Perfectionism Scale: Development, Validation, and Association with Adjustment.* Unpublished Manuscript, University of British Columbia.
- Flores, M. P. A., Sandoval, V. N. O., Sogorb, A. F., y Fernández, J. M. G. (2019). Diferencias de perfeccionismo en función del grado de rechazo escolar por evitar la afectividad negativa que provocan los estímulos escolares. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 421-430. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n2.v1.1712>
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449-468. <https://doi.org/10.1007/BF0117296>
- Gmel, G. (2001). Imputation of missing values in the case of a multiple item instrument measuring alcohol consumption. *Statistics in Medicine*, 20(15), 2369-2381. <https://doi.org/10.1002/sim.837>
- Gordon, J., King, N., Gullone, E., Muris, P., & Ollendick, T. H. (2007). Nighttime fears of children and adolescents: Frequency, content, severity, harm expectations, disclosure, and coping behaviours. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 2464-2472. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.03.013>

- Hankin, B. L., Roberts, J., & Gotlib, I. H. (1997). Elevated self-standards and emotional distress during adolescence: Emotional specificity and gender differences. *Cognitive Therapy and Research, 21*(6), 663-679. <https://doi.org/10.1023/A:1021808308041>
- Huggins, L., Davis, M. C., Rooney, R., & Kane, R. (2008). Socially prescribed and self-oriented perfectionism as predictors of depressive diagnosis in preadolescents. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools, 18*(2), 182-194. <https://doi.org/10.1375/ajgc.18.2.182>
- Johann, A. F., Hertenstein, E., Kyle, S. D., Baglioni, C., Feige, B., Nissen, C., Riemann, D., & Spiegelhalder, K. (2017). Perfectionism and polysomnography-determined markers of poor sleep. *Journal of Clinical Sleep Medicine, 13*(11), 1319-1326. <https://doi.org/10.5664/jcsm.6806>
- Kim, Y., Bird, A., Peterson, E., Underwood, L., Morton, S. M., & Grant, C. C. (2020). Maternal antenatal depression and early childhood sleep: Potential pathways through infant temperament. *Journal of Pediatric Psychology, 45*(2), 203-217. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jjaa001>
- Lee, Y., & Mi, P. (2010). Clusters by perfectionism, affect intensity and emotional clarity and psychological adjustment among adolescents. *Asian Journal of Education, 11*(3), 181-207.
- Lewis, K. M., Rafihi-Ferreira, R. E., Freitag, G. F., Coffman, M., & Ollendick, T. H. (2021). A 25-Year Review of Nighttime Fears in Children: Past, Present, and Future. *Clinical Child and Family Psychology Review, 24*(3), 391-413. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00354-4>
- Masson, A. M., Cadot, M., & Anseau, M. (2003). Failure effects and gender differences in perfectionism. *L'encephale, 29*(2), 125-135.
- Melero, S., Morales, A., Espada, J. P., Fernández-Martínez, I., & Orgilés, M. (2020). How does perfectionism influence the development of psychological strengths and difficulties in children? *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(11), 4081. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114081>
- Muris, P., Merckelbach, H., Ollendick, T. H., King, N. J., & Bogie, N. (2001). Children's nighttime fears: Parent-child ratings of frequency, content, origins, coping behaviors and severity. *Behaviour Research and Therapy, 39*, 13-28. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00155-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00155-2)
- O'Connor, R. C., Dixon, D., & Rasmussen, S. (2009). The structure and temporal stability of the Child and Adolescent Perfectionism Scale. *Psychological Assessment, 21*(3), 437. <https://doi.org/10.1037/a0016264>
- Orgilés, M., Fernández-Martínez, I., Espada, J. P., & Morales, A. (2021). The Nighttime Fears Scale: Development and psychometric evidence of a standardized self-report scale to assess nighttime fears in children. *Journal of Anxiety Disorders, 79*, 102369. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102369>
- Rafihi-Ferreira, E., Lewis, K. M., McFayden, T., & Ollendick, T. H. (2019). Predictors of nighttime fears and sleep problems in young children. *Journal of Child and Family Studies, 28*(4), 941-949. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01332-9>
- Richardson, C., & Gradisar, M. (2020). Perfectionism and insomnia in adolescents: The role of vulnerability to stress and gender. *Journal of Adolescence, 85*, 70-79. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.10.003>
- Saleh-Esfahani, F., & Ali-Besharat, M. (2010). Perfectionism and anger. *Procedia-social and Behavioral Sciences, 5*, 803-807. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.188>
- Shang, C. H., Gau, S. S. F., & Soong, W. T. (2006). Association between childhood sleep problems and perinatal factors, parental mental distress and behavioral problems. *Journal of Sleeping Research, 15*(1), 63-73. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2869.2006.00492.x>
- Vicent, M. (2017). *Estudio del perfeccionismo y su relación con variables psicoeducativas en la infancia tardía* [Tesis doctoral, Universidad de Alicante]. RUA. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/73818>
- Vicent, M., Inglés, C. J., Sanmartín, R., González, C., Delgado, B., & García-Fernández, J. M. (2019). Spanish validation of the child and adolescent perfectionism scale: Factorial invariance and latent means differences across sex and age. *Brain Sciences, 9*(11). <https://doi.org/10.3390/brainsci9110310>