



**VOLUMEN: 6 NÚMERO: 13**

# **LOS MIEDOS EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO**

**F. Xavier Méndez**  
**Cándido J. Inglés**  
**M<sup>a</sup> Dolores Hidalgo**  
**José M. García-Fernández**  
**M<sup>a</sup> José Quiles**

*Universidad de Murcia (Spain)*

*Universidad de Murcia (Spain)*

*Universidad de Murcia (Spain)*

*Universidad de Murcia (Spain)*

*Universidad Miguel Hernández (Spain)*

---

El miedo constituye un primitivo sistema de alarma que ayuda al niño a evitar situaciones potencialmente peligrosas. Es una emoción que se experimenta a lo largo de la vida, aunque las situaciones temidas varían con la edad. El desarrollo biológico, psicológico y social, propio de las diferentes etapas evolutivas (infancia, adolescencia, etc.), explica la remisión de unos miedos y la aparición de otros nuevos para adaptarse a las cambiantes demandas del medio (Pelechano, 1981). Los miedos son muy frecuentes durante la infancia, de modo que prácticamente todos los niños refieren al menos un temor importante (Sandín, 1997). Sin embargo, el miedo puede llegar a constituir un trastorno fóbico, generando malestar clínicamente significativo y repercutiendo negativamente en el área personal, familiar, escolar y/o social. Afortunadamente los miedos desproporcionados y desadaptativos son menos habituales, aceptándose que el índice de fobias en la infancia no sobrepasa el 8% (King, Hamilton y Ollendick, 1994).

La prevalencia de los miedos y fobias en niños y adolescentes es un tema de interés en psicopatología del desarrollo, habiéndose llevado a cabo numerosas investigaciones en este campo mediante la administración de pruebas de papel y lápiz (Dong, Yang y Ollendick, 1994; Gullone y King, 1993; King et al, 1989; Ollendick, 1983; Ollendick, King y Frary, 1991; Ollendick, Matson y Helsel, 1985; Ollendick, Yule y Ollier, 1991; Slee y Cross, 1989). Estos estudios muestran que entre el 30% y el 50% de los niños presentan uno o varios miedos intensos. Consistentemente aparecen diferencias de género y edad, encontrándose que las niñas puntúan por encima de los niños en los inventarios de miedo, de la misma manera que los niños de ambos sexos obtienen puntuaciones superiores a los adolescentes. Así, Ollendick (1983) encontró que la media de miedos excesivos era de 13 para las chicas y 9 para los chicos.

Los estudios longitudinales ponen de manifiesto los cambios evolutivos en este terreno. Durante el primer año son más frecuentes los miedos relacionados con estímulos intensos o desconocidos, como ruidos fuertes y personas extrañas. Hasta los seis años son comunes los temores relacionados con animales, tormentas, oscuridad, seres fantásticos como brujas o fantasmas, catástrofes y separación de los padres. A partir de los seis años aparece el miedo al daño físico, al ridículo y, algo más tarde, a las enfermedades y accidentes, al bajo rendimiento escolar y a las desaveniencias entre los padres. De los 12 a los 18 años predominan los miedos que tienen que ver con las relaciones interpersonales y la pérdida de la autoestima (Echeburúa, 1993; Méndez, Inglés e Hidalgo, 2002). En general, los miedos físicos (animales, tormentas, daño, etc.) disminuyen, mientras que se acentúan los miedos sociales (ridículo, rechazo, hablar en público,

etc.) (Graziano, DeGeovanni y García, 1979).

También se han encontrado cambios en el número de miedos en función del desarrollo. En una revisión de la investigación, Ferrari (1986) encontró un descenso consistente en el número de miedos con la edad, aunque de los 9 y 10 años hay una tendencia a aumentar el número de miedos.

Sin embargo, la relación entre edad y diversos tipos de miedos no es tan sencilla. Algunos resultados apuntan a un rebrote de los miedos entre los 11-13 años, para descender posteriormente a partir de los 14-15 (Dong et al., 1994; Miller, Barret y Hampe, 1974). También se ha constatado que algunos tipos de miedos, como al daño físico y a la muerte, obtienen una mayor prevalencia independientemente del nivel de desarrollo (Báguena y Chisbert, 1998; Gullone y King, 1993; Méndez, 1999; Ollendick et al, 1985).

Otro aspecto que influye en los patrones de psicopatología infantil y adolescente son los factores culturales (Elbedour, Shulman y Kedem, 1997). Más específicamente, las creencias mediatizadas culturalmente, los valores y las tradiciones asociadas con las prácticas de socialización juegan un papel destacado en la clase de problemas que padres, profesores y los otros significativos perciben en niños y adolescentes problemáticos.

En general, los miedos pueden ser descritos como fenómenos normales y los asociados con la edad tienden a considerarse transitorios y de corta duración (Morris y Kratochwill, 1983). Sin embargo, en una proporción de niños y adolescentes pueden convertirse en crónicos debido al condicionamiento, modelamiento e información negativa (Báguena y Chisbert, 1998). Por ello es necesaria más investigación que permita establecer las normas que permitan diferenciar los distintos miedos "normales" de los clínicos en la infancia. Asimismo, es preciso determinar con mayor precisión qué fases evolutivas se asocian más específicamente a distintos tipos de miedos (Sandín, Chorot, Valiente y Santed, 1998) y mejorar la comprensión de los miedos considerados "normales" con el fin de mejorar la comprensión de los patológicos. Este interés se une al hecho de que la adolescencia es una etapa crítica para el desarrollo de fobias y otros trastornos de ansiedad. De hecho se considera que las fobias específicas y sociales tienen su entrada en la infancia y la adolescencia (Bados, 2001; Essau, Conradt y Petermann, 1999; Inglés, Méndez e Hidalgo, 2001; Méndez, 1999; Monjas, 2000; Öst, 1987; Schneier, Johnson, Horning, Liebowitz y Weissman, 1992; Sheehan, Sheehan y Minichello, 1981; Thyer, Parrish, Curtis, Nesse y Cameron, 1985; Wittchen, Essau, von Zerssen, Krieg y Zaudig, 1992). Asimismo, los trastornos de ansiedad presentes durante la adolescencia, aparte de poder subsistir durante la edad adulta, son un factor de riesgo importante para sufrir otros trastornos de ansiedad y, en general diferentes alteraciones psicopatológicas durante las etapas adultas (Sandín y Chorot, 1995).

Los miedos infantiles reflejan algo de la concepción infantil del mundo y de su lugar en él (Slee y Cross, 1989). En cuanto el niño va creciendo, las habilidades cognitivas permiten un mayor entendimiento de su ambiente y, en consecuencia, un descenso o cambios en los temores. Este entendimiento está muy relacionado con el contexto en el que vive el niño.

Se han estudiado los miedos en diferentes sociedades semejantes a la nuestra como la australiana o americana (King *et al.*, 1989; Ollendick *et al.*, 1985). En nuestro país se han realizado, durante los últimos años, diversos estudios acerca de la prevalencia e intensidad de los temores en la infancia y adolescencia (Báguena y Chisbert, 1998; Martínez y Monreal, 1982; Moreno, Párraga y Rodríguez, 1987; Pelechano, 1991; Pelechano, Báguena, Botella y Roldán, 1984; Peña, 1995; Sandín y Chorot, 1998). La Tabla 1 muestra las principales características y resultados de estos estudios.

Tabla 1  
*Estudios epidemiológicos sobre miedos infantiles en población española*

Estudio	Sujetos		Instrumento		Resultados		
	Número	Edad	Nombre	Informante	Sexo	Edad	Principales miedos
Pelechano (1981)	670	2-9 años	Inventario de Miedos	Padres	Niñas: Más miedos que los niños. Diferencias significativas en miedo a animales y a peligro imaginado	?? Volumen miedos. Diferencias entre 4-5 a. / 6-9 a.	Daño corporal y físico, situaciones sociales agresivas y/u hostiles y percepción de situaciones peligrosas
Martínez y Monreal (1982)	160	12-14 años	Tres preguntas abiertas	Niños	Sólo diferencias sexuales en "mundo extraño y misterioso" más temido por los chicos	?? A la oscuridad y a la muerte	Oscuridad, reptiles, pesadillas y muerte

Pelechano, Báguena, Botella y Roldán (1984)	582	4-9 años	Inventario de Miedos	Padres	---	? Fenómenos meteorológicos, sangre y relatos terror  ?? Resto temores	---
Móreno, Párraga y Rodríguez (1987)	150	6-14 años	Inventario de Miedos	Niños	Todos los factores las chicas por encima de los chicos	? Fenómenos naturales, lugares cerrados y a la violencia física  Diferencias significativas entre los niños del ciclo inferior frente a los del ciclo medio y superior	+ : Muerte padres y hermanos,  guerra, pérdida cariño, muerte propia y de amigos  - : Gatos, viajar coche, escuela, montar bicicleta, viajar tren,  ranas, médicos
Peña (1995)	241	7, 10 y 13	Inventario de Miedos	Niños	---	? Todos los miedos	- Miedo animales  Miedo a lugares cerrados
Báguena y Chisbert (1998)	837	10-14	Inventario de Miedos	Niños	<i>Chicos:</i> Los miedos específicos alcanzan su nivel más bajo antes de los 10 años, mientras los sociales aumentan a partir de los 12  <i>Chicas:</i> Miedo a la muerte alto en todas las edades	? Miedos específicos a partir de los 10 años y estabilidad a partir de los 12	+ : Muerte seres queridos, daño físico y violencia  - : Fenómenos naturales
Sandín, Chorot, Valiente y Santed (1998)	151	9-11	Fear Survey Schedule for Children-Revised (versión española)	Niños	<i>Chicas:</i> Miedos más intensos y mayor número de miedos. Diferencias en pequeños animales y daños menores	---	+ : Peligro, muerte, fracaso, crítica, desconocido, pequeños animales y médico.

Estas investigaciones se han realizado con cuestionarios, inventarios y/o escalas. Éstos, en comparación con otros procedimientos de evaluación, son fáciles de administrar y conllevan un bajo coste de tiempo y dinero (Sandín y Chorot, 1998). Actualmente, la gama de instrumentos validados para población española es bastante amplia, algunos de estos se comentarán en las líneas siguientes.

El pionero fue el *Inventario de Miedos* de Pelechano (1981; Pelechano et al., 1984). Consta de 103 ítems (100 versión revisada) con tres alternativas de respuesta (mucho, algo, nada). Está destinado a niños pequeños, por lo que ha sido diseñado para ser contestado por los padres (en su primera versión fue aplicado a progenitores de niños de 2 a 9 años). Consta de 7 factores racionales: miedo a los animales, a los fenómenos meteorológicos, al daño corporal y enfermedades, a la muerte, a situaciones personales hostiles y agresivas, a los lugares cerrados y a la violencia física real o imaginada. Esta agrupación en factores lógicos ha sido empleada en trabajos posteriores (Moreno *et al.*, 1987; Peña, 1995). En un segundo estudio (Pelechano *et al.*, 1984) se realizó el análisis empírico del cuestionario que mostró 11 factores de primer orden: Miedo a los animales, a los fenómenos meteorológicos, a daño físico o amenaza de personas, a la sangre, a símbolos-ritos de muerte, a muerte de seres queridos, miedo social I (fracaso y rechazo), miedo social II (gente desconocida, gente numerosa), miedo social III (violencia entre personas), miedo lugares cerrados y miedo a la imaginación conectada con relatos de miedos. Estas subescalas han dado lugar a 3 factores: Miedo social, miedos físicos y miedo a la muerte (Pelechano et al, 1984), siendo utilizado posteriormente por Báguena y Chisbert (1998).

El *Inventario de Miedos* (Sosa, Capafóns, Conesa-Peraleja, Martorell, Silva y Navarro, 1993) está inspirado en el Fear Inventory de Cautela, Cautela y Esonis (1983) y se encuentra formado por 74 ítems con tres alternativas de respuesta (mucho, algo o nada). Evalúa a niños de 9 a 15 años. Las propiedades psicométricas son satisfactorias y ha sido el primero de los mencionados anteriormente desarrollado y validado con población española.

Por último, el *Fear Survey Schedule for Children* (FSSC-R) (Ollendick, 1983; Ollendick et al., 1991) consiste en una forma revisada por del FSSC de Scherer y Nakamura (1968). Esta versión consta de 80 ítems con tres alternativas de respuesta (nada, algo y mucho). Los estudios factoriales realizados con el instrumento concluyen la emergencia de cinco factores: miedo a lo desconocido, miedo a las heridas y animales pequeños, miedo al peligro y a la muerte y miedos médicos. Es el instrumento más ampliamente utilizado en la literatura de habla inglesa y ha sido administrado, principalmente, a niños y adolescentes australianos normales y con enfermedades crónicas. Ha sido traducido recientemente al español por Sandín y Chorot (1998) y se encuentra en proceso de validación psicométrica. El primer estudio realizado con población española obtienen la misma estructura factorial propuesta por el autor de FSSC-R y obteniendo un coeficiente de fiabilidad elevado ( $\alpha=0,95$ ) (Sandín y Chorot, 1998).

El objetivo de este estudio consistió en examinar la frecuencia e intensidad de los miedos en niños y adolescentes de 7 a 17 años, ampliando los estudios realizados hasta la fecha en varios aspectos:

- Se utiliza por primera vez como instrumento de evaluación el Inventario de Miedos de Sosa y colaboradores, desarrollado y adaptado con población española
- Se incrementa de forma importante las muestras utilizadas hasta ahora tanto en el número total de sujetos como en el rango de edad.

## MÉTODO

### Sujetos

Se reclutaron 3.089 sujetos, de los que 46 (1,49%) fueron excluidos del estudio debido a omisiones o errores en sus respuestas o por no obtener el consentimiento informado de sus padres para participar en la investigación. La muestra se compuso de 3.043 estudiantes, de segundo curso de Educación Primaria a segundo curso de Bachillerato, seleccionados aleatoriamente en 16 centros, doce públicos y cuatro privados, de la provincias de Alicante y Murcia. El rango de edad fue de 7 a 17 años ( $M = 11,88$ ;  $DT = 2,52$ ). En la Tabla 2 se presenta la distribución de los sujetos de la muestra por género y edad.

**Tabla 2**  
*Número (y porcentaje) de sujetos de la muestra clasificados por género y edad*

	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años	Total
Varones	71 (2,33%)	102 (3,35%)	115 (3,78%)	156 (5,13%)	213 (7,00%)	230 (7,56%)	223 (7,33%)	213 (7,00%)	109 (3,58%)	71 (2,33%)	59 (1,94%)	1562 (51,33%)
Mujeres	63 (2,07%)	122 (4,01%)	105 (3,45%)	168 (5,52%)	197 (6,47%)	221 (7,26%)	201 (6,61%)	199 (6,54%)	91 (2,99%)	64 (2,10%)	50 (1,64%)	1481 (48,67%)
Total	134 (4,40%)	224 (7,36%)	220 (7,23%)	324 (10,65%)	410 (13,47%)	451 (14,82%)	424 (13,93%)	412 (13,54%)	200 (6,57%)	135 (4,44%)	109 (3,58%)	3043 (100%)

Por medio de la prueba  $\chi^2$  de homogeneidad de la distribución de frecuencias, se comprobó que no existían diferencias significativas entre los 22 grupos de género x edad,  $\chi^2 = 6,16$ ;  $p = 0,802$ . El tamaño del efecto ( $\Phi = 0,04$ ) confirmó que la diferencia fue insignificante.

### Instrumento

El *Inventario de Miedos* (Sosa et al., 1993) evalúa el grado de miedo experimentado por niños y adolescentes ante una amplia gama de objetos y actividades. Consta de 74 ítems que se valoran mediante una escala Likert de tres puntos (0 = Nada de miedo; 1 = Algo de miedo; 2 = Mucho miedo). Las respuestas de 1.237 sujetos se sometieron a análisis factorial de componentes principales con rotación varimax, reteniéndose 54 ítems que saturaron por encima de 0,35, agrupados en 10 factores que explicaron el 46,27% de la varianza: Miedo a la Muerte (MU), Miedo a la Soledad-Fantasías (SF), Miedo a los Animales (AN), Miedo a los Fenómenos Naturales (FN), Miedo a los Médicos (ME), Miedo a la Autoridad (AU), Miedo a lo Desconocido (DE), Miedo a la Evaluación del Rendimiento (ER), Miedo a Separarse de

los Padres (SP), y Miedo al Contacto Físico (CF). Con estos diez factores se repitió el análisis de componentes principales, obteniéndose tres factores de segundo orden que explicaron el 65,01% de la varianza: Miedos Físicos (MF), que incluye los cinco primeros factores de primer orden, Miedos Sociales (MS), que comprende los cuatro segundos factores de primer orden, y Miedo al Contacto Físico, que corresponde al factor de primer orden equivalente. En la matriz sin rotación varimax los factores de primer orden saturaron por encima de 0,55 en el mismo factor, excepto el Miedo al Contacto Físico, por lo que se denominó Miedos Infantiles (MI) al factor general resultante de agrupar los Miedos Físicos y los Miedos Sociales excluyendo el mencionado Miedo al Contacto Físico. En la Figura 1 se ofrece la estructura factorial propuesta por los autores.

Los factores de primer orden con coeficientes de consistencia interna (alpha de Cronbach) más bajo y más alto respectivamente fueron el Miedo a la Evaluación del Rendimiento (0,61) y el Miedo al Contacto Físico (0,92). La consistencia interna de los factores de segundo orden y del factor general fue elevada: Miedos Físicos (0,96), Miedos Sociales (0,91), y Miedos Infantiles (0,97). La fiabilidad test-retest de los factores de primer orden, para un intervalo de tres semanas, se situó entre 0,52 (Miedo a Separarse de los Padres) y 0,75 (Miedo al Contacto Físico). La estabilidad temporal de los factores de segundo orden y del factor general fue aceptable: Miedos Físicos (0,75), Miedos Sociales (0,63), y Miedos Infantiles (0,71).

La validez se calculó mediante el procedimiento de grupos contrastados (Sosa, 1985). El inventario discriminó a niños y adolescentes sin y con diferentes problemas psicológicos, especialmente comportamientos internalizantes. Por otro lado, el signo y la magnitud de las correlaciones con sinceridad, socialización, autoconcepto, depresión, refuerzos, asertividad, pensamiento irracional y ansiedad, fueron los esperados.

**Figura 1**

*Estructura factorial de los miedos infantiles según el Inventario de Miedos de Sosa et al. (1993)*

FACTOR GENERAL	MI									
	40,47% <sup>a</sup> 48 (0-96) <sup>b</sup>									
FACTORES ESPECÍFICOS DE SEGUNDO ORDEN	MF					MS				CF
	27,07% 30 (0-60)					22,63% 18 (0-36)				15,31% 6 (0-12)
FACTORES ESPECÍFICOS DE PRIMER ORDEN	MU	SF	AN	FN	ME	AU	DE	ER	SP	CF
	6,89% 9 (0-18)	5,83% 8 (0-16)	4,33% 5 (0-10)	3,50% 5 (0-10)	3,01% 3 (0-6)	6,50% 6 (0-12)	4,21% 5 (0-10)	4,13% 4 (0-8)	4,12% 3 (0-6)	3,75% 6 (0-12)

<sup>a</sup> Porcentaje de varianza explicada

<sup>b</sup> Número de ítems (rango de puntuaciones)

## Procedimiento

Se llevó a cabo una entrevista con los directores y los jefes de los departamentos de orientación de los centros participantes para exponer los objetivos de la investigación, describir el instrumento de evaluación, solicitar permiso y promover su colaboración. Posteriormente se celebró una reunión con los padres para explicarles el estudio y solicitar el consentimiento informado por escrito autorizando a sus hijos a participar en la investigación. El inventario fue contestado colectivamente en el aula en grupos aproximadamente de veinticinco escolares. Con los niños más pequeños (7 y 8 años) la aplicación se realizó en grupos reducidos (5-10 sujetos). Se procedió a la entrega de los ejemplares con las instrucciones y de las hojas de respuesta para su corrección mediante ordenador. A continuación se indicó que cumplimentaran los datos de identificación y se leyó en voz alta las instrucciones, recalando la importancia de no dejar ninguna pregunta sin contestar. Finalmente se aclararon las dudas, procurando no influir en la respuesta de los sujetos. Los investigadores estuvieron presentes durante la administración para proporcionar ayuda si era necesaria, para verificar la cumplimentación correcta e independiente por parte de los sujetos y para asegurar que los datos de identificación hubieran sido debidamente anotados. El tiempo medio de administración fue de 30-35 minutos aproximadamente para los niños (7-11 años) y de 15-20 minutos adolescentes (12-17 años).

## RESULTADOS

## Prevalencia de miedos excesivos

Para estimar la prevalencia de los miedos fóbicos o de elevada intensidad, se estableció como criterio las puntuaciones que superaron a la media en dos desviaciones típicas, excepto en la escala de Miedo a la Muerte donde se adoptó como criterio una puntuación directa igual a 18, ya que la puntuación media y la desviación típica de la muestra en la escala fueron muy elevadas ( $M = 10$ ;  $DT = 4$ ), lo que da lugar a un efecto techo con la utilización del primer criterio si tenemos en cuenta que el rango de puntuaciones en la escala oscila de 0 a 18.

Ciento seis sujetos (3,5%) presentaron miedos fóbicos. Los miedos sociales excesivos fueron más frecuentes (4,01%) que los miedos físicos excesivos (3,15%). Concretamente, el miedo a la evaluación del rendimiento (7,10%) y el miedo a los animales (6,15%) fueron los miedos sociales y físicos más frecuentes, respectivamente.

Un mayor porcentaje de niñas presentan miedos fóbicos respecto a los niños, excepto en la escala de Miedo al Contacto Físico donde se halló un porcentaje mayor de niños (ver Tabla 3). Las diferencias en los porcentajes, en función de la variable género oscilan desde 0,68 (Miedo a la Autoridad) a 7,36 en (Miedo a los Animales).

**Tabla 3**  
*Prevalencia de los miedos excesivos en función del sexo*

Escalas	Niños (n = 1562)	Niñas (n = 1481)
Miedo a la Muerte	21 (1,34%)	79 (5,33%)
Miedo a la Autoridad	40 (2,56%)	48 (3,24%)
Miedo a la Soledad-Fantasia	29 (1,86%)	85 (5,74%)
Miedo a los Animales	40 (2,56%)	147 (9,92%)
Miedo a lo Desconocido	64 (4,10%)	117 (7,90%)
Miedo a la Evaluación del Rendimiento	93 (5,95%)	123 (8,30%)
Miedo a Separarse de los Padres	61 (3,90%)	125 (8,44%)
Miedo al Contacto Físico	98 (6,27%)	61 (4,12%)
Miedo a los Fenómenos Naturales	44 (2,82%)	104 (7,02%)
Miedo a los Médicos	69 (4,42%)	109 (7,36%)
Escala General de Miedos Físicos	24 (1,54%)	72 (4,86%)
Escala General de Miedos Sociales	50 (3,20%)	72 (4,86%)
Escala General de Miedos	29 (1,86%)	77 (5,20%)

La distribución de los miedos excesivos por edades aparece en la Tabla 4. Globalmente, los miedos fóbicos son más frecuentes en la infancia tardía (8 a 11 años), situándose la tasa de prevalencia más alta a los 10 años. Igualmente, los miedos físicos y sociales excesivos son más frecuentes durante la infancia tardía, alcanzando un pico a los 8 (miedos sociales) y 10 años (miedos físicos). Además, el análisis de las escalas primarias revela que el miedo a la muerte y a los fenómenos naturales son más frecuentes a los 9 años, mientras que el miedo a lo desconocido y a la evaluación del rendimiento son más frecuentes a los 8 y 15 años, respectivamente.

**Tabla 4**  
*Prevalencia de los miedos excesivos en función de la edad*

EDAD	MU	AU	SF	AN	DE	ER	SP	CF	FN	ME	MF	MS	MI
7	7 (5,22%)	4 (2,98%)	10 (7,46%)	2 (1,49%)	13 (9,70%)	5 (3,73%)	6 (4,48%)	5 (3,73%)	5 (3,73%)	5 (3,73%)	4 (2,98%)	5 (3,73%)	5 (3,73%)
8	14 (6,25%)	5 (2,23%)	14 (6,25%)	17 (7,59%)	27 (12,05%)	11 (4,91%)	24 (10,71%)	13 (5,80%)	12 (5,36%)	15 (6,70%)	15 (6,70%)	16 (7,14%)	15 (6,70%)
9	15	12	11	15	24	10	23	13	20	13	10	12	13

	(6,82%)	(5,45%)	(5%)	(6,82%)	(10,91%)	(4,54%)	(10,45%)	(5,91%)	(9,09%)	(5,91%)	(4,54%)	(5,45%)	(5,91%)
10	16 (4,94%)	19 (5,86%)	26 (8,02%)	29 (8,95%)	27 (8,33%)	34 (10,49%)	36 (11,11%)	28 (8,64%)	23 (7,10%)	24 (7,41%)	21 (6,48%)	19 (5,86%)	22 (6,79%)
11	17 (4,15%)	14 (3,41%)	16 (3,90%)	32 (7,80%)	31 (7,56%)	23 (5,61%)	40 (9,76%)	21 (5,12%)	28 (6,82%)	29 (7,07%)	18 (4,39%)	20 (4,88%)	20 (4,88%)
12	13 (2,88%)	15 (3,32%)	12 (2,66%)	23 (5,10%)	17 (3,77%)	33 (7,32%)	23 (5,10%)	24 (5,32%)	18 (3,99%)	21 (4,66%)	8 (1,77%)	15 (3,32%)	13 (2,88%)
13	8 (1,89%)	10 (2,36%)	12 (2,83%)	21 (4,95%)	16 (3,77%)	26 (6,13%)	12 (2,83%)	16 (3,77%)	16 (3,77%)	26 (6,13%)	10 (2,36%)	9 (2,12%)	10 (2,36%)
14	6 (1,46)	6 (1,46%)	7 (1,70%)	14 (3,40%)	8 (1,94%)	27 (6,55%)	9 (2,18%)	13 (3,15%)	8 (1,94%)	12 (2,91%)	6 (1,46%)	9 (2,18%)	3 (0,73%)
15	2 (1%)	3 (1,5%)	2 (1%)	15 (7,5%)	8 (4%)	23 (11,5%)	6 (3%)	9 (4,5%)	5 (2,5%)	20 (10%)	1 (0,5%)	11 (5,5%)	3 (1,5%)
16	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,74%)	12 (8,89%)	5 (3,70%)	13 (9,63%)	2 (1,48%)	8 (5,92%)	6 (4,44%)	6 (4,44%)	0 (0%)	3 (2,22%)	0 (0%)
17	2 (1,83%)	0 (0%)	3 (2,75%)	7 (6,42%)	5 (4,59%)	11 (10,09%)	5 (4,59%)	9 (8,25%)	7 (6,42%)	7 (6,42%)	3 (2,75%)	3 (2,75%)	2 (1,83%)
Total	100 (3,29%)	88 (2,89%)	114 (3,75%)	187 (6,15%)	181 (5,95%)	216 (7,10%)	186 (6,11%)	159 (5,23%)	148 (4,86%)	178 (5,85%)	96 (3,15%)	122 (4,01%)	106 (3,50%)

### Miedos más comunes

Con el fin de conocer las situaciones específicas que causaban más y menos miedo a un mayor porcentaje de niños y adolescentes, calculamos los porcentajes de sujetos de la muestra total, así como de chicos y chicas, que puntuaron con los valores máximo (2) y nulo (0) en cada uno de los ítems. Al menos un 20% de sujetos indicó mucho miedo en 11 ítems relativos a eventos u objetos relacionados con la muerte, a situaciones donde los sujetos están solos y a la confrontación con personas de autoridad. Los chicos tan solo rebasaron este porcentaje en cinco ítems, mientras que las chicas lo superaron en todos los ítems (ver Tabla 5).

**Tabla 5**  
Ítems que más del 20% de sujetos puntuó con 2 ("mucho miedo")

Factor	Ítem	Enunciado	Porcentaje Total	Porcentaje Chicos	Porcentaje Chicas
MU	35	Que se puedan morir mis padres	85,80%	82,14%	89,67%
MU	10	Que se pueda morir uno de mis amigos o hermanos	75,88%	70,17%	81,90%
MU	47	Morirme	73,87%	69,27%	78,73%
MU	58	Ver personas muertas	50,18%	40,01%	60,90%
AU	57	Sacar malas notas	38,38%	34,89%	42,07%
SF	8	Ver cosas raras como sombras en la noche	28,33%	(19,01%) <sup>a</sup>	38,15%
MU	74	Lugares donde ha muerto alguien	26,42%	(17,80%) <sup>a</sup>	35,52%
SF	4	Soñar cosas desagradables o tener pesadillas	23,04%	(16,07%) <sup>a</sup>	30,38%
--	27	Las escopetas o los cuchillos	23,04%	(13,83%) <sup>a</sup>	32,75%
MU	70	Los entierros	21,79%	(14,66%) <sup>a</sup>	29,30%
MU	42	Los cementerios	20,67%	(13,57%) <sup>a</sup>	28,16%

*Nota.* Los guiones indican los ítems que no entran en la corrección cuantitativa, aunque si cualitativa, al no estar incluidos en ninguna escala.

<sup>a</sup> No cumple el criterio de que más del 20% de los sujetos puntúen con 2 ("mucho miedo").

Más del 90% de los sujetos no presentó miedo en nueve ítems relacionados con muestras de cariño a los padres y con ir a la escuela, ver a un amigo, ver basura y pedir permiso para ir al cuarto de baño. Los chicos excedieron esta proporción en los mismos nueve ítems, mientras que las chicas lo sobrepasaron en ocho ítems (ver Tabla 6).

**Tabla 6**  
*Ítems que más del 90% de sujetos puntuó con 0 ("nada de miedo")*

Factor	Ítem	Enunciado	Porcentaje Total	Porcentaje Chicos	Porcentaje Chicas
CF	14	Besar o acariciar a mi madre	94,81%	93,85%	95,81%
--	37	Ir a ver a un amigo	94,81%	94,88%	94,73%
--	41	Ver u oír pájaros	94,41%	95,13%	93,65%
CF	22	Recibir caricias o besos de mi madre	94,08%	92,77%	95,48%
--	61	Ver basura	93,33%	93,66%	92,98%
CF	15	Besar o acariciar a mi padre	92,44%	91,23%	93,72%
CF	23	Recibir caricias o besos de mi padre	92,15%	90,46%	93,92%
--	29	Pedir permiso para ir al cuarto de baño	91,92%	92,96%	90,82%
--	67	Salir de casa para ir a la escuela	91,00%	92,77%	(89,13%) <sup>a</sup>

*Nota.* Los guiones indican los ítems que no entran en la corrección cuantitativa, aunque si cualitativa, al no estar incluidos en ninguna escala.

<sup>a</sup> No cumple el criterio de que más del 90% de los sujetos puntúen con 0 ("nada de miedo").

### *Diferencias de género y edad en miedos*

Los valores de la escala de estimación medios (rango 0-2), resultantes de dividir la puntuación obtenida por el correspondiente número de ítems fueron 0,38 (Escala General de Miedos), 0,69 (Miedos Físicos), 0,45 (Miedos Sociales), 1,13 (Miedo a la Muerte), 0,67 (Miedo a la Autoridad), 0,65 (Miedo a la Soledad-Fantasia), 0,36 (Miedo a los Animales), 0,41 (Miedo a lo Desconocido), 0,26 (Miedo a la Evaluación del Rendimiento), 0,30 (Miedo a Separarse de los Padres), 0,19 (Miedo al Contacto Físico), 0,38 (Miedo a los Fenómenos Naturales) y 0,55 (Miedo a los Médicos), de modo que todos los factores, excepto Miedo a la Muerte, se sitúan por debajo del grado leve de miedo. Para los niños y los adolescentes las situaciones que generan mayor miedo son las relacionadas con la muerte, mientras que las referidas a muestras de cariño de sus padres son las que generan menos miedo.

Se realizaron 13 análisis de varianza (ANOVA) inter-sujetos 2x11 (género x edad) con las puntuaciones de las 13 escalas del IM. Además, se calculó una medida del tamaño del efecto (Cohen, 1988), dado que con tamaños muestrales grandes la razón *F* del ANOVA puede detectar erróneamente diferencias significativas entre los distintos niveles de un factor, sin que estas diferencias sean clínicamente importantes. La medida de tamaño del efecto utilizada fue el índice *d*, Cohen (1998) sugiere interpretar este índice de la siguiente manera: tamaño del efecto bajo (0,20  $\leq d < 0,50$ ), moderado (0,51  $\leq d < 0,79$ ) y alto ( $d \geq 0,80$ ).

En cuanto a la variable género, encontramos que las chicas presentaron más miedo en todas las escalas, excepto en contacto físico donde los chicos puntuaron más alto (Tabla 7). Además, si tenemos en cuenta el tamaño del efecto, es decir, la magnitud de las diferencias éstas fueron moderadas en general, altas en miedos físicos y bajas en miedos sociales.

**Tabla 7**  
*Diferencias en miedos por género*

Miedos	Chicos	Chicas	Significación estadística y magnitud de las diferencias		
	M (DI)	M (DI)	<i>F</i> <sub>1, 3021</sub>	<i>p</i>	<i>d</i>
1. Muerte (rango: 0-18)	8,75 (4,08)	11,46 (3,90)	284,90	0,001	0,68
2. Autoridad (rango: 0-12)	3,68 (2,72)	4,32 (2,69)	33,51	0,001	0,24



3. Soledad-Fantasia (rango: 0-16)	4,07 (3,33)	6,44 (3,53)	303,63	0,001	0,57
4. Animales (rango: 0-10)	1,17 (1,62)	2,51 (2,10)	311,45	0,001	0,75
5. Desconocido (rango: 0-10)	1,76 (1,78)	2,46 (2,01)	84,98	0,001	0,39
6. Evaluación del Rendimiento (rango: 0-8)	0,93 (1,35)	1,24 (1,45)	29,54	0,001	0,14
7. Separación de los Padres (rango: 0-6)	0,65 (1,18)	1,11 (1,45)	76,24	0,001	0,47
8. Contacto Físico (rango: 0-12)	1,22 (1,98)	1,06 (1,71)	4,42	0,001	0,15
9. Fenómenos Naturales (rango: 0-10)	1,32 (1,86)	2,53 (2,29)	205,37	0,001	0,63
10. Médicos (rango: 0-6)	1,35 (1,54)	1,99 (1,62)	98,82	0,001	0,34
11. Miedos Físicos (rango: 0-60)	16,65 (9,56)	24,94 (10,21)	437,79	0,001	0,87
12. Miedos Sociales (rango: 0-36)	7,02 (5,57)	9,13 (5,81)	83,99	0,001	0,45
13. Escala General de Miedos (rango: 0-148)	23,67 (14,13)	34,06 (14,78)	322,01	0,001	0,72

Los miedos, físicos y sociales, variaron significativamente con la edad, de acuerdo con el siguiente patrón: incremento hasta los 10 años y disminución progresiva a partir de esa edad (Tabla 8). En líneas generales, estas diferencias fueron de tamaño medio (Tabla 9).

**Tabla 8**  
*Puntuaciones medias y (desviaciones típicas) en miedos por edad*

Miedos	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años
	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)	M (DT)
1. Muerte	10,72 (4,19)	10,97 (4,05)	11,10 (4,19)	11,32 (3,94)	10,65 (4,42)	10,09 (4,14)	10,02 (4,16)	9,47 (3,98)	9,16 (4,13)	8,82 (4,14)	8,84 (4,27)
2. Autoridad	3,81 (2,84)	4,13 (2,88)	4,50 (2,80)	4,59 (2,72)	4,22 (2,78)	3,95 (2,75)	3,70 (2,62)	3,84 (2,56)	3,97 (2,72)	3,74 (2,39)	3,51 (2,59)
3. Soledad-Fantasia	6,12 (4,10)	6,02 (4,00)	6,17 (3,84)	6,56 (3,74)	5,91 (3,60)	5,07 (3,52)	4,46 (3,45)	4,25 (3,07)	4,20 (3,05)	4,68 (3,08)	4,34 (3,28)
4. Animales	1,43 (1,59)	1,88 (2,13)	2,09 (2,02)	1,99 (2,23)	1,94 (2,10)	1,73 (1,97)	1,65 (1,88)	1,69 (1,75)	1,89 (2,03)	2,06 (2,07)	1,90 (1,91)
5. Desconocido	2,35 (2,09)	2,63 (2,22)	2,63 (2,11)	2,59 (2,06)	2,33 (2,00)	1,91 (1,81)	1,68 (1,77)	1,59 (1,59)	1,86 (1,74)	1,72 (1,65)	1,93 (1,91)
6. Evaluación del Rendimiento	0,66 (1,10)	0,87 (1,23)	0,99 (1,27)	1,21 (1,58)	1,04 (1,30)	1,00 (1,40)	0,99 (1,41)	1,09 (1,34)	1,45 (1,60)	1,28 (1,47)	1,34 (1,59)
7. Separación de los Padres	0,97 (1,25)	1,27 (1,50)	1,38 (1,49)	1,33 (1,50)	1,16 (1,54)	0,89 (1,32)	0,61 (1,06)	0,49 (0,97)	0,74 (1,20)	0,29 (0,88)	0,55 (1,34)
8. Contacto Físico	1,47 (1,63)	1,49 (2,10)	1,59 (1,91)	1,55 (2,12)	1,25 (1,79)	1,12 (1,93)	0,92 (1,78)	0,74 (1,44)	0,87 (1,80)	0,68 (1,63)	0,84 (1,97)
9. Fenómenos Naturales	1,90 (2,03)	2,29 (2,34)	2,49 (2,43)	2,39 (2,37)	2,19 (2,30)	1,82 (2,08)	1,64 (1,96)	1,41 (1,75)	1,73 (1,94)	1,68 (2,05)	1,64 (2,30)
10. Médicos	1,41 (1,52)	1,78 (1,68)	2,02 (1,62)	1,98 (1,70)	1,76 (1,68)	1,57 (1,54)	1,49 (1,54)	1,36 (1,48)	1,68 (1,75)	1,60 (1,54)	1,73 (1,64)
11. Miedos Físicos	21,57 (10,50)	22,93 (11,66)	23,87 (11,02)	24,24 (11,00)	22,46 (11,32)	20,27 (10,42)	19,26 (10,00)	18,18 (9,02)	18,67 (10,02)	18,84 (9,61)	18,45 (10,71)
12. Miedos Sociales	7,80	8,91	9,49 (5,92)	9,72	8,75 (5,97)	7,74 (5,74)	6,98 (5,47)	7,01	8,02 (5,75)	7,04	7,33

	(5,58)	(6,30)		(6,05)				(5,05)		(4,74)	(6,00)
13. Escala General de Miedos	29,38 (15,10)	31,84 (17,07)	33,36 (16,01)	33,96 (15,82)	31,21 (16,22)	28,02 (14,93)	26,05 (14,29)	25,19 (12,75)	26,69 (14,70)	25,87 (12,57)	25,77 (15,46)

**Tabla 9**  
*Diferencias en miedos por edad*

Miedos	Significación estadística		Magnitud de las diferencias
	E <sub>10, 3021</sub>	p	d
1. Muerte	11,32	0,001	0,61
2. Autoridad	3,86	0,001	0,40
3. Soledad-Fantasia	19,84	0,001	0,68
4. Animales	2,49	0,006	0,34
5. Desconocido	13,30	0,001	0,55
6. Evaluación del Rendimiento	4,51	0,001	0,56
7. Separación de los Padres	20,77	0,001	0,84
8. Contacto Físico	8,48	0,001	0,50
9. Fenómenos Naturales	8,79	0,001	0,51
10. Médicos	5,28	0,001	0,41
11. Miedos Físicos	15,09	0,001	0,59
12. Miedos Sociales	9,17	0,001	0,48
13. Escala General de Miedos	14,53	0,001	0,60

Se apreciaron interacciones género x edad estadísticamente significativas en miedos sociales en general, así como en miedo a la autoridad, a la muerte, a la evaluación del rendimiento y a lo desconocido (Figuras 2-5), debido a que el patrón decreciente de miedo con la edad aumenta en los chicos de 12 años, excepto en el último caso, en donde aumenta en los chicos de 16 años.

**Figura 2**  
*Miedos Sociales*



**Figura 3**  
*Miedo a la autoridad*



**Figura 4**  
*Miedo a lo Desconocido*



**Figura 5**  
*Miedo a la Evaluación del Rendimiento*

## DISCUSIÓN

El estudio de los miedos a partir del ciclo vital es importante ya que muchos de los miedos y fobias del adulto se originan en edades tempranas. Todavía son escasos los trabajos dedicados al estudio evolutivo de las fobias y los miedos intensos pero, a partir de los datos disponibles, se puede afirmar que muchos de ellos se agravan desde la infancia y/o la adolescencia y pueden pervivir hasta edades adultas. Estos miedos, además de la interferencia que pueden causar en el normal desarrollo del niño y adolescente, pueden permanecer durante la edad adulta y son un importante factor de riesgo para experimentar otros trastornos de ansiedad y, en general, diferentes alteraciones psicopatológicas en la etapa adulta (Sandín, 1997).

Los resultados de este trabajo, de acuerdo con otros realizados en nuestro país y con varios trabajos transculturales, muestra que los miedos son relativamente frecuentes (Ollendick, 1983; Ollendick et al., 1985; 1991). La puntuación media supera el valor central de la escala y más del 3% de los sujetos evaluados presentaron miedos fóbicos. Entre ellos, cabe destacar que son más frecuentes los miedos sociales, debido probablemente a que el rango de edad evaluado abarca la adolescencia, etapa en la que este tipo de temores son más intensos (Méndez, 1999). Sin embargo, y a diferencia de otros estudios previos, el número de miedos excesivos fue menor. Así, por ejemplo, Sandín y Chorot encontraron en 1998 que la media de miedos excesivos era de 20, ligeramente superior a la encontrada en trabajos anteriores utilizando el FSSC (Dong *et al.*, 1994; Ollendick, King y Frary, 1989). En nuestro caso, el criterio de selección ha sido más estricto (dos desviaciones típicas por encima de la media) lo que ha podido determinar estas diferencias en los resultados.

Consistentemente con otros estudios epidemiológicos previos (Essau, Conradt y Petermann, 1999; Schneier, Johnson, Horning, Liebowitz y Weissman, 1992; Thyer, Parrish, Curtis, Nesse y Cameron, 1985; Wittchen, Essau, von Zerssen, Krieg y Zaudig, 1992), el porcentaje de niñas que mostraron miedos fóbicos fue superior al de niños, excepto en el factor de miedo al contacto físico, en el que son los chicos los que obtienen las mayores puntuaciones, lo cual podría estar modulado por factores culturales.

Respecto a los temores fóbicos, las niñas muestran un mayor porcentaje de miedos ante aquellos ítems que más del 5% de la muestra valoraron como miedo excesivo. También encontramos diferencias en el tipo de estímulo temido ya que, mientras las chicas temían más a los animales y a separarse de los padres, los niños tenían más miedo al contacto físico y a la evaluación del rendimiento.

En este trabajo también se ha analizado los miedos excesivos en función de la edad. En general, se ha podido corroborar el patrón evolutivo mostrado por estudios previos. Destaca el aumento de los miedos excesivos en el período de 9-10 años, para empezar a descender a partir de los 11 años. En este rango de edad, más del 10% de la muestra presenta temores excesivos relacionados con la separación de los padres y el miedo a lo desconocido, aunque también se supera la media de la muestra evaluada (que se situaba en el 5%) en todas las escalas, excepto en la evaluación del rendimiento. Este aumento brusco del número e intensidad en la preadolescencia se explica por el progresivo desarrollo cognitivo que hace que el niño tome conciencia de los peligros que le rodean y que sus temores sean cada vez más realistas.

A partir de los 11 años se observa un descenso generalizado, tanto en el número de miedos excesivos como en su intensidad, que es especialmente acusado en el número de miedos excesivos de las escalas soledad-fantasía, evaluación del rendimiento y contacto físico. Esta tendencia se mantiene constante hasta los 15 años en la que aumenta la intensidad del miedo a los animales y a la evaluación del rendimiento. Respecto a los miedos excesivos, a partir de los 15 años se observa un aumento de este porcentaje, destacando que el 10% de los adolescentes de esta edad presentaban un miedo excesivo a los médicos. Un dato que, a nuestro juicio, resulta llamativo es el incremento observado a los 17 años en el número de miedos excesivos respecto a las edades inmediatamente anteriores. Así, aumenta el porcentaje de miedos excesivos en todas las escalas excepto en miedo a la autoridad y a los animales. Este pico también se refleja en la escala general de miedos, destacando especialmente en la escala de miedos físicos. Consideramos que este dato puede reflejar tanto la posible falta de adecuación del instrumento para esta edad, como las características propias del final de la etapa adolescente, en la que el joven ha de tomar decisiones importantes en relación a su vida profesional y personal, lo que puede aumentar su nivel de ansiedad (Méndez et al., 2002). Sin embargo, las puntuaciones medias no son elevadas respecto a las obtenidas en otras edades, por lo que parece que este dato refleja la mayor variabilidad observada en este rango de edad, de modo que el mayor número de miedos excesivos puede estar referido a los jóvenes con mayor ansiedad o mayor predisposición a presentar problemas psicopatológicos en la edad adulta.

Un porcentaje importante de la muestra presentaba mucho miedo en 11 ítems relativos a eventos relacionados con la muerte, a situaciones donde los niños están solos y a la confrontación con personas de autoridad. Al estudiar los 11 miedos más comunes, observamos que siete de ellos (de éstos, cuatro son los más comunes) pertenecen a la dimensión de miedo a la muerte. Así, más del 85% de la muestra puntuó con el máximo valor el ítem "que se puedan morir mis padres", el 76% "que se pueda morir alguno de mis amigos o mis hermanos" y el 74% "me da miedo morirme". Estos resultados se han obtenido en otros estudios referidos a miedos generales (Moreno et al., 1987; Ollendick et al., 1985) y específicos (Méndez, Quiles e Hidalgo, 2002). Se trata de uno de los miedos más prepotentes en la especie humana, el cual se mantiene a lo largo del desarrollo evolutivo y en la edad adulta.

Además de los miedos relacionados con la muerte, otros temores muy intensos se refieren al miedo a la autoridad (sacar malas notas), a la soledad fantasía (ver cosas raras y tener pesadillas) y un ítem aislado referido a las escopetas y los cuchillos, que también se podría relacionar con el miedo al daño físico. Estos datos permiten afirmar que los miedos más intensos permanecen estables a lo largo de desarrollo pues, a pesar de que en nuestro estudio la edad de los sujetos evaluados fue mayor que en investigaciones previas, los ítems que provocan más temor son similares.

Respecto a los miedos menos intensos, estos se refieren al contacto físico, como besar o acariciar a mi madre y una serie de ítems aislados relacionados con situaciones cotidianas, como salir de casa para ir a la escuela o ver u oír pájaros. De nuevo aquí se aprecian las diferencias entre niños y niñas, puesto que éstas presentan mayores porcentajes en los ítems más temidos, mientras que estas diferencias no aparecen en los menos temidos.

Las principales explicaciones en relación con la mayor intensidad y frecuencia de los miedos en las niñas se refieren a la deseabilidad social y a las pautas educativas familiares. La primera hipótesis sugiere que los niños manifiesten menos miedos de los que sienten en realidad porque es lo que se espera de ellos. La segunda explicación se refiere a la educación que reciben las niñas, ya que los padres suelen emplear con sus hijas estrategias que fomentan comportamientos temerosos y dependientes, frente a los niños en los que se refuerza más la independencia y la seguridad personal (Merrell y Gimpel, 1998).

En resumen, en este trabajo presentamos un análisis exhaustivo acerca de los miedos infantiles en la infancia y a la adolescencia que permite confirmar en población española los principales datos obtenidos en estudios transculturales, relativos a la frecuencia de los miedos infantiles, su evolución y las diferencias sexuales. En este sentido, el trabajo que presentamos recoge los factores culturales como un elemento de especial relevancia en el estudio y comprensión del origen de los miedos infantiles.

Consideramos que los resultados presentados aquí permiten obtener datos que se puedan aplicar en el estudio de las manifestaciones psicopatológicas en la infancia, así como en el diseño de programas preventivo-educativos, que hagan especial hincapié en estos aspectos.

---

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bados, A. (2001). *Fobia social*. Madrid: Síntesis.

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.

Cautela, J. R., Cautela, J. y Esonis, (1983). *Forms of the behavior analysis with children*. Illinois: Research Press.

Cohen, J. (1988). *Statistical Power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

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.

Echeburúa, E. (1993). *Trastornos de ansiedad en la infancia*. Madrid: Pirámide.

Elbedour, S., Shulman, S. y Kedem, P. (1997). Children's fears: Cultural and developmental perspectives. *Behavior Research and Therapy*, 35, 491-496.

Essau, C.A., Conradt, J. y Petermann, F. (1999). Frequency and comorbidity of social phobia and social fears in adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 831-843.

Ferrari, M. (1986). Fears and phobias in children: Some clinical and developmental considerations. *Child Psychiatry and Human Development*, 17, 75-88.

Graziano, A.M., DeGeovanni, I.S. y García, K.A. (1979). Behavioral treatment of children's fears: a review. *Psychological Bulletin*, 86, 804-830.

Gullone, E. y King, N. (1993). The fears of youth in the 1990s: Contemporary normative data. *The Journal of Genetic Psychology*, 154, 137-153.

Inglés, C.J., Méndez, F.X. e Hidalgo, M.D. (2001). Dificultades interpersonales en la adolescencia: ¿Factor de riesgo de fobia social?. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6, 91-104.

King, N.J., Hamilton, D.I. y Ollendick, T.H. (1994). *Children's phobias: A behavioural perspective*. Nueva York: Wiley.

King, N.J., Ollier, K., Iacuone, R., Scuster, S., Bays, K., Gullone, E. y Ollendick, T.H. (1989). Fears of children and adolescents: A cross-sectional Australian study using the Revised-Fear Survey Schedule for children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 775-784.

Martínez, C. y Monreal, P. (1982). Estudio descriptivo de los diferentes miedos en una población de adolescentes de zona rural. *Quaderns de Psicologia*, 1, 105-114.

Méndez, F.X. (1999). *Miedos y temores en la infancia*. Madrid: Pirámide.

Méndez, F.X., Inglés, C.J. e Hidalgo, M.D. (2002). Estrés en las relaciones interpersonales: Un estudio descriptivo en la adolescencia. *Ansiedad y Estrés*, 8, 23-31.

Méndez, F. X., Quiles, M. J. e Hidalgo, M.D. (2002). The adolescents' surgical worries questionnaire. (En revisión).

Merrell, K.W. y Gimpel, G.A. (1998). *Social skills of children and adolescents: Conceptualization, assessment, treatment*. Hahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

Miller, L.C., Barthe, C.L. y Hampe, E. (1974). Phobias in childhood in a prescientific era. En A. Davis (Ed.), *Child personality and psychopathology: Current topics*. Wiley: Nueva York.

Monjas, M.I. (2000). La timidez en la infancia y la adolescencia. Madrid: Pirámide.

Moreno, I., Párraga, J. y Rodríguez, L. (1987). Miedos infantiles: Un estudio sobre población sevillana. *Análisis y Modificación de Conducta*, 13, 471-492.

Morris, R.J. y Kratochwill, T.R. (1983). *Treating Children's Fears and Phobias. A behavioral approach*. Nueva York: Pergamon Press.

Ollendick, T.H. (1983). Reliability and validity of the Revised Fear Survey Schedule for Children (FSSC-R). *Behavior*

*Research and Therapy*, 21, 685-692.

Ollendick, T.H., King, N.J. y Frary, R.B. (1991). Fears in children and adolescents: Reliability and generalizability across gender, age and nationality. *Behavior Research and Therapy*, 27, 19-26.

Ollendick, T.H., Matson, J.L. y Helsel, W.J. (1985). Fears in children and adolescents: normative data. *Behavior Research and Therapy*, 23, 465-467.

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.

Öst, L.G. (1987). Age of onset in different phobias. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 223-229.

Pelechano, V. (1981). *Miedos infantiles y terapia familiar-natural*. Valencia: Alfaplús.

Pelechano, V., Báguena, M.J., Botella, C. y Roldán, C. (1984). Miedos infantiles y terapia de mediadores (padres). Prevalencia, curso, instrumentación y estudio de validación diferencial. *Análisis y Modificación de Conducta*, 10, 1-224.

Peña, A. (1995). La importancia de la edad en la evolución de los miedos infantiles. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 48, 365-375.

Sandín, B. (1997). *Ansiedad, miedos y fobias en niños y adolescentes*. Madrid: Dykinson.

Sandín, B. y Chorot, P. (1998). Dimensiones de los miedos en niños: estructura factorial del FSSC-R. *Psiquis*, 19, 23-32.

Sandín, B. y Chorot, P. (1995). Síndromes clínicos de la ansiedad. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.), *Manual de psicopatología* (vol II, pp. 81-112). Madrid: McGraw-Hill.

Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R.M. y Santed, M.A. (1998). Frecuencia e intensidad de los miedos normativos en los niños: datos normativos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3, 15-25.

Scherer, M.W. y Nakamura, C.Y. (1968). A Fear Survey Schedule for Children. *Behavior Research and Therapy*, 6, 172-182..

Schneier, F.R., Johnson, J., Horning, C.D., Liebowitz, M.R. y Weissman, M.M. (1992). Social phobia: Comorbidity and morbidity in an epidemiology sample. *Archives of General Psychiatry*, 49, 282-288.

Sheehan, D.V., Sheehan, K.E. y Minichello, N.E. (1981). Age of onset of phobic disorders: A reevaluation. *Journal of Abnormal Psychology*, 79, 18-28.

Slee, P.T. y Cross, D.G. (1989). Living in the nuclear age: An Australian study of children's and adolescents' fears. *Child Psychiatry and Human Development*, 19, 270-278.

Sosa, C.D. (1985). *Construcción y validación de una batería de escalas de auto-evaluación para niños y adolescentes*. Tesis doctoral. Universidad de Valencia.

Sosa, C.D., Capafóns, J.I., Conesa-Peraleja, M.D., Martorell, M.C., Silva, F. y Navarro, A.M. (1993). Inventario de miedos. En F. Silva y M. C. Navarro (Eds.), *Evaluación de la personalidad infantil y juvenil (EPIJ)* (vol. III, pp. 99-124). Madrid: Mempa.

Thyer, B.A., Parrish, R.T., Curtis, E.C., Nesse, R.M. y Cameron, O.G. (1985). *Ages of onset of DSM-III anxiety disorders*. *Comparative Psychiatry*, 26, 113-122.

Wittchen, H.U., Essau, C.A., von Zerssen, D., Krieg, C. y Zaudig, M. (1992). Lifetime and six-month prevalence of mental disorders in the Munich follow-up study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 241, 247-258.

