

ÁMBITOS DE INTERÉS IMPLICADOS EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE MIEDOS INFANTILES

I. MORENO GARCÍA
Universidad de Sevilla

Resumen

En este trabajo se analizan distintas áreas de estudio en las que se ha ocupado la investigación sobre miedos infantiles. Sin olvidar los problemas conceptuales implicados, se estudian los datos procedentes de investigaciones normativas. Mención especial merecen las intervenciones terapéuticas diseñadas a partir de procedimientos conductuales de probada eficacia con sujetos adultos. Finalmente, se plantean líneas de investigación a desarrollar en el futuro y relacionadas con las variables implicadas en la superación de los miedos normales que aparecen en la infancia.

Abstract

In this paper, different areas of research are analyzed, which deal with infantile fears. In addition to the conceptual problems implied, data from normative investigations are studied as well. We must specially outstand therapeutical interventions designed from behavioral procedures, which have been proved to be very effective with adults. Finally, some views of research are outlined to be developed in a future. They are related to the variables implied in the overcoming of the normal fears appearing in the childhood.

Introducción

El interés que las respuestas de miedo infantil ha despertado en la Psicología Clínica se ha visto plasmado en las investigaciones que desde hace unas décadas se desarrollan sobre distintos aspectos del fenómeno.

El carácter evolutivo y transitorio de los miedos en edades infantiles y adolescentes ha fundamentado los trabajos que con cierta frecuencia se vienen realizando con el propósito de obtener datos que informen de cuáles son los acontecimientos y situaciones temidas por los niños y su relación, de una parte, con distintos momentos evolutivos y, de otra, con factores y variables de naturaleza sociodemográfica.

Sin embargo, más allá de las investigaciones normativas ampliamente desarrolladas en este contexto, las publicaciones sobre el tema muestran otros puntos de vista adoptados por los autores para abordar el estudio de los miedos infantiles y juveniles. Así, los acercamientos terapéuticos que desde el ámbito conductual se han planteado, y recientemente la investigación sobre los factores que contri-

buyen a superar los miedos normales, constituyen otras de las áreas de trabajo desarrolladas en este campo.

Aproximación conceptual

Es sabido que el estudio de todo fenómeno psicológico requiere inicialmente definir y precisar el fenómeno en cuestión. Cuando este planteamiento es asumido en la investigación sobre miedos infantiles, su desarrollo se convierte en una complicada tarea no exenta de limitaciones, pues como ya indicaban Croake y Hinkle (1976), las dificultades planteadas en el diseño de los estudios de miedo comienzan con la delimitación y conceptualización del propio fenómeno.

La bibliografía desarrollada en este ámbito ha subestimado el problema, evitando abordar las cuestiones conceptuales y terminológicas pendientes en la investigación del miedo (Morris y Kratchowill, 1987), sugiriendo, de este modo, la creencia de que existe un cierto consenso entre los autores en cuanto a la definición del miedo respecto a fenóme-

nos con los que comparte correlatos similares. No obstante, el estado actual de los hechos queda lejos de ofrecer una opinión unánime en este sentido (Pelechano, 1984).

Los intentos por diferenciar el miedo respecto a otros fenómenos con los que comparte correlatos comportamentales, cognitivos y biológicos, como es el caso de fobia y ansiedad (Morris y Kratchowill, 1983), procuran ir más allá de los planteamientos fundamentados exclusivamente en la naturaleza de las reacciones implicadas (Pelechano, 1984) y asumir, por tanto, criterios diferenciadores relacionados en unos casos con el valor funcional de las respuestas y, en otros, con las dimensiones cuantitativas de las mismas (Moreno, 1989).

Así pues, las tentativas aparecidas en la bibliografía y encaminadas a delimitar conceptualmente el miedo, se apoyan en factores de diversa índole, a saber, aspectos cuantitativos de las respuestas, valor funcional de las mismas y variables asociadas a la situación y contexto en el que aparecen las reacciones.

De este modo, la intensidad, duración y persistencia de las reacciones son las variables manejadas con más frecuencia para delimitar el miedo respecto a fobia y ansiedad (López, Rodríguez y Ballesteros, 1988; Glasscock y MacLean, 1990). En este sentido, las fobias son conceptualizadas como miedo desproporcionado (Marks, 1981), persistente a lo largo de un tiempo considerable (Miller, Barrett y Hampe, 1974) y con una intensidad tal que debilita y altera el estilo de vida del individuo (Graziano, DeGiovanni y García, 1979).

El miedo, por su parte, es concebido como transitorio (Marks, 1981; Morris y Kratchowill, 1987), de corta duración (Pelechano, 1984), comprometido con distintos momentos evolutivos y asociado, por tanto, a diferentes acontecimientos.

Sin embargo, sí parece existir un cierto consenso al hablar del carácter funcional de las respuestas de miedo. Es decir, las diferentes conceptualizaciones que se han planteado coinciden en subrayar el valor funcional, de adaptación y supervivencia que estas reacciones tienen para el ser vivo, al entender que constituyen respuestas emitidas en presencia de una amenaza que puede poner en peligro la integridad física o psicológica del individuo (Pelechano, 1981).

Según se desprende de los trabajos publicados, la dimensión adaptativa del miedo viene dada porque al experimentar el sujeto miedo, se activan las energías necesarias para defenderse en los momentos de peligro (Jersild, 1968; Marks, 1981), desempeñando entonces esta reacción, la función de señalar y alertar al organismo (Morris y Kratchowill, 1983).

Este carácter adaptativo y supervivencial no es atribuido a las fobias, pues a juicio de Miller, Barrett y Hampe (1974) no constituyen respuestas adaptativas, observándose además que objetivamente no existen motivos que puedan justificar estas reacciones de temor (Pelechano, 1981). Por el contrario, la aparición de tales respuestas interfiere en el funcio-

namiento psicológico y social del individuo (Ullman y Krasner, 1975), provocando respuestas de evitación de la situación temida (Marks, 1969; Saiz, 1989) y ocasionando en el sujeto una experiencia desagradable a niveles subjetivos (Granger, 1977). En definitiva, se trata de un miedo irracional ajeno a las explicaciones y razonamientos que escapa, por tanto, al control voluntario del propio individuo (Saiz, *op. cit.*).

En su lugar, el miedo en cuanto respuesta adaptativa no conduce a la evitación de la situación temida, ni influye negativamente sobre el funcionamiento y adaptación psicológica del sujeto; más bien, en opinión de Marks (1981), es necesario un nivel óptimo de miedo para estimular el rendimiento social y profesional de los individuos.

En base a los planteamientos que hemos mencionado, Morris y Kratchowill (1987), entre otros autores, defienden la consideración del miedo como acontecimiento evolutivo en el que es posible diferenciar un patrón triple de respuesta, a saber, reacciones fisiológicas (sudoración, dilatación pupilar, alteración del ritmo cardíaco, etc.), comportamentales (respuestas de evitación y escape del acontecimiento temido) y cognitivas (anticipación del peligro, etcétera), siendo, por tanto, un fenómeno que forma parte del desarrollo natural del individuo.

Los problemas conceptuales también se plantean cuando se intentan diferenciar miedo y ansiedad. Al respecto conviene indicar que las técnicas conductuales empleadas tradicionalmente para intervenir sobre el trastorno que comentamos, se basaban en sus orígenes en la consideración de ambas reacciones como conceptos y fenómenos equivalentes, tal como señala Vila (1984).

No obstante, la diferencia entre miedo y ansiedad se ha establecido en base a la precisión o ambigüedad de las condiciones ambientales asociadas a la aparición de estas reacciones. Así pues, cuando la situación temida es difusa, inespecífica y no aparente al observador (Marks, 1981), de modo que no existe un enlace funcional identificable entre los estímulos y la respuesta observada, se hablará de reacción de ansiedad (Pelechano, 1984). El miedo, por el contrario, constituye una respuesta diferenciada y vinculada a un acontecimiento situacional identificable, preciso y aparente.

En todo caso, a juicio de Pelechano (*op. cit.*), la delimitación del miedo respecto a los fenómenos mencionados debiera apelar a los contextos físicos y psicológicos en los que se emite la respuesta de temor, dado que es insuficiente plantear tal diferenciación exclusivamente a partir del triple sistema de respuesta implicado en estas reacciones.

Datos normativos

El ámbito de la investigación normativa se ha desarrollado ampliamente en el estudio de miedos infantiles a partir de los primeros trabajos aparecidos en la bibliografía (Pratt, 1945; MacFarlane, Allen y Honzik, 1954; Lapouse y Monk, 1959). Desde en-

tonces, se han invertido numerosos esfuerzos tanto en determinar el contenido y naturaleza de los estímulos que provocan miedo en la infancia, como en especificar la relación que mantienen estas respuestas con parámetros demográficos como edad, sexo o estatus socioeconómico.

En este sentido, y dejando al margen posibles consideraciones acerca del papel que desempeña la variable edad cronológica como criterio último diferenciador del comportamiento, lo cierto es que en la bibliografía especializada encontramos un buen número de investigaciones que dan cuenta de la relación que vincula la edad con la frecuencia de temores, por un lado, y la naturaleza de los estímulos temidos, por otro.

Así, parece observarse una tendencia que muestra una disminución progresiva del nivel de miedo desde las primeras edades hasta la adolescencia, de modo que los sujetos de más edad presentan menor frecuencia de miedos (Marks, 1981; Kales y Bueno, 1989). Este dato ya aparece en los primeros trabajos citados por Marks en 1969 (Angelino y Shedd, 1953; MacFarlane, Allen y Honzik, 1954) y se mantiene en investigaciones posteriores (Papalia y Olds, 1975).

No obstante, una posible conclusión al respecto se ve mediatizada por las fuentes de información que han sido consultadas, esto es, terceras personas (padres, profesores) o los propios niños. Al parecer, los padres tienden a subestimar el número de temores que presentan sus hijos (Lapouse y Monk, 1959) y difieren con ellos en la naturaleza y contenido de los acontecimientos y estímulos temidos. Así se deduce del trabajo realizado por Moreno, Párraga y Rodríguez (1987), en el que los padres respondieron asignando niveles elevados de intensidad a aquellos ítems que presumiblemente se relacionaban con la propia competencia personal del niño (Fracasar, Sentirse rechazado, Que le consideren tonto, etc.); sin embargo, no fueron éstos los elementos que en opinión de los propios niños les causaban más temor.

Los miedos a fenómenos naturales, animales, elementos recreados en la imaginación, etc., son comunes en las primeras edades (Bariaud y Rodríguez-Tomé, 1975; Bauer, 1976; Bow, 1983). La proximidad de la adolescencia lleva asociada la aparición de temores comprometidos con el ámbito de relaciones interpersonales, competencia personal, porvenir profesional (Bariaud y Rodríguez-Tomé, 1975; Martínez y Monreal, 1982; Kales y Bueno, 1989) y obesidad (Pugliese, Lifshitz y Grad, 1983; Moses, Banilivy y Lifshitz, 1986).

Es frecuente observar el miedo al fracaso en el trabajo escolar, a sentirse diferente respecto a los compañeros, temor a no ser aceptado por el grupo, miedo a subir de peso, etc. En relación con esta última cuestión, Moses, Banilivy y Lifshitz (1986) analizaron las actitudes de nutrición en jóvenes entre 14 y 18 años. Los resultados del trabajo mostraban que el 55 por 100 de las chicas manifestaba sentirse horripilado ante la posibilidad de aumentar de peso, el 47 por 100 señalaba encontrarse preocupa-

do por su cuerpo y el 21 por 100 de las jóvenes entrevistadas afirmaba realizar controles de peso diariamente; por último, el 39 por 100 seguía dietas alimenticias para reducir peso.

Una de las conclusiones más fundamentadas por las investigaciones desarrolladas en este campo es la referida a las diferencias intersexuales observadas en las respuestas de miedo. Si bien se insiste reiteradamente en la existencia de tales diferencias que describen a las niñas como más miedosas que los varones (Scherer y Nakamura, 1968; Bamber, 1974; Graziano, DeGiovanni y García, 1979; Pelechano, 1981; Ollendick, 1983; Aho y Erickson, 1985; Moreno, Párraga y Rodríguez, 1987), los datos no son tan concluyentes cuando se investiga la relación que mantiene la variable sexo con la naturaleza de los estímulos temidos.

En este sentido, hemos de mencionar los trabajos de Orton (1982) y Martínez y Monreal (1982); en ambos se concluye observando cierta homogeneidad intersexual en las respuestas referidas a temores acerca de la propia competencia, porvenir futuro, etcétera. Abundando más en esta cuestión, Martínez y Monreal informan que tan sólo apreciaron diferencias entre ambos sexos en 4 de las 61 categorías de acontecimientos temidos, delimitadas a propósito de la investigación que se cita.

Otra de las variables frecuentemente estudiada en relación con el tema que nos ocupa es el nivel socioeconómico de los niños. Los datos procedentes de distintas investigaciones (Angelino y Sheed, 1956; Bamber, 1974; Sidana, 1975; Pelechano, 1981) revelan que este factor es responsable de las diferencias observadas no sólo en la intensidad del temor registrado, sino además en el contenido y naturaleza de las condiciones ambientales temidas. En este sentido, son especialmente relevantes las aportaciones de Nalven (1970), que muestran cómo los niños de nivel socioeconómico bajo presentaban miedo hacia situaciones arraigadas en su contexto sociocultural, a saber, navajas, ladrones, ratas, etcétera. No ocurría igual con los niños de nivel socioeconómico elevado que informaban de miedos alejados de su realidad inmediata. Finalmente, un dato añadido indicaba que los individuos de nivel inferior tendían a mencionar miedos específicos, mientras que los niños de estatus elevado hacían referencia a agrupaciones genéricas de eventos temidos, tales como animales peligrosos, insectos venenosos, etc. Así pues, las diferencias afectaban al nivel de abstracción de los conceptos empleados por unos y otros.

Del mismo modo, las conclusiones extraídas por Pelechano en 1981 ponen de manifiesto que las diferencias interprofesionales de los padres implican, a su vez, diferencias en la percepción y estimación que éstos efectúan sobre el comportamiento de sus hijos. Según los resultados de esta investigación, a medida que asciende el nivel profesional de los padres, éstos tienden a informar que sus hijos muestran mayor volumen de miedo.

Cuando se ha investigado sobre el contenido de los miedos y la naturaleza de los acontecimientos

temidos en edades infantiles y adolecentes, los datos obtenidos señalan que propiedades del estímulo tales como intensidad, novedad, forma de aparición, etc., desempeñan un papel destacado. Las diversas investigaciones publicadas (Paradise y Curcio, 1974; Skarin, 1977; Heymer, 1981; López, 1982; Garrow y Crocker, 1985) sobre el miedo infantil asociado a individuos extraños, aportan resultados y plantean conclusiones en este sentido.

Por otro lado, además de la situación de abismo visual (Campos, Langer y Krowitz, 1970; Berthenthal y Campos, 1984), algunos de los eventos que suscitan más miedo a juzgar por el número de trabajos publicados y las vertientes de investigación desarrolladas son, entre otros, los médicos (Wallick, 1979; Aho y Erickson, 1984; Facinoli, 1984), dentistas (Brow y Smith, 1979; Kanmerer, Schafer y Mack, 1981; Cuthber y Melamed, 1982; Kleiman, 1982; Winer, 1982; Prins, 1985), exámenes médicos (Thompson, 1984) e intervenciones quirúrgicas y hospitales (Schoenra y Schroeder, 1977; Bradlyn, 1983; Elkins y Roberts, 1985; Pinto y Hollandsworth, 1989).

En el universo de situaciones temidas por los niños son continuas las referencias a la muerte y eventos asociados (Tielz, 1970; Orton, 1982; Martínez y Monreal, 1982; Cotton y Range, 1990). En nuestro país, la investigación realizada por Moreno, Párraga y Rodríguez (1987) pone de manifiesto que los jóvenes entre 12 y 18 años informaban que la muerte de los padres, hermanos y amigos resultaba ser el acontecimiento más temido, sin observar diferencias de sexo, nivel de escolarización o estatus socioeconómico.

Los trabajos realizados en los años ochenta aportan datos que avalan los planteamientos acerca de la relación que mantienen las respuestas de miedo infantil con factores de índole cultural.

En este sentido, Orton (1982) señalaba que los jóvenes de los años setenta reflejaban en sus respuestas más temores relacionados con la violencia, en comparación con los informes de los adolescentes estudiados en 1939. Los resultados procedentes de investigaciones posteriores muestran la preocupación de los jóvenes por las amenazas de guerra (Goldenring y Doctor, 1984, 1985; Haslasz, 1984; Myers-Walls y Fry-Miller, 1984; Valente, 1988).

En el trabajo realizado por Solantaus, Rimpela y Taipele (1984), con una muestra de adolescentes finlandeses de edades entre 12 y 18 años, la amenaza de guerra fue el temor mencionado en primer lugar y con más frecuencia entre los tres temores más importantes. Resultados en consonancia han sido obtenidos en nuestro país por Kales y Bueno (1989), quienes concluyen que junto a la guerra, las dudas por el futuro, el paro y el terrorismo, son los temores más preocupantes.

Acercamientos terapéuticos

El abordaje terapéutico de los miedos en edades infantiles desde una perspectiva conductual ha su-

puesto la aplicación de estrategias de probada eficacia con sujetos adultos.

Distintas revisiones bibliográficas sobre el tema (Graziano, DeGiovanni y García, 1979; Morris y Kratchowill, 1983; Pelechano, 1984; Moreno, Blanco y Rodríguez, 1991) han puesto de manifiesto que junto a procedimientos como Desensibilización Sistemática, técnica ampliamente utilizada con adultos, los miedos en la infancia y adolescencia son tratados mediante la aplicación, habitualmente en contextos multimodales, de Técnicas Operantes, Modelado, Terapias de Inundación e Implosión y Técnicas de Autocontrol.

La administración de tales procedimientos con objetivos terapéuticos o bien de investigación, ha proporcionado resultados que se relacionan con los siguientes aspectos, a saber, naturaleza y contenido de los miedos que han sido objeto de tratamiento, condiciones y modalidades de aplicación de los métodos empleados y efectividad de los mismos.

En relación con la técnica de Desensibilización Sistemática (DS), encontramos en la bibliografía distintos argumentos que subrayan la conveniencia de administrar el procedimiento una vez introducidas ciertas variaciones en el mismo. Entre las razones planteadas destacan las dificultades para adiestrar a los niños en relajación muscular (Bentler, 1962; Méndez y Maciá, 1986), problemas en torno al seguimiento, por su parte, de instrucciones verbales e imaginación de los estímulos adecuados, así como evidencias sobre limitaciones encontradas por algunos autores, para generalizar los beneficios terapéuticos a la situación real (Tasto, 1969).

Así pues, una vez introducidas las modificaciones oportunas respecto a las respuestas manejadas como incompatibles con la ansiedad, la Desensibilización Sistemática se emplea de acuerdo con alguna de las siguientes modalidades, DS *In vivo*, por Contacto, Automatizada y en Grupo, obteniéndose en general resultados satisfactorios.

Mediante Desensibilización Sistemática *in vivo*, han sido tratados miedos infantiles a los ruidos fuertes (Tasto, 1969; McGrath, Tsui, Humphries y Yule, 1990) y a los exámenes médicos (Freeman, Roy y Hemmick, 1976).

La modalidad de Desensibilización Sistemática en Grupo se ha empleado para resolver problemas relacionados con el colegio, como son ansiedad ante los exámenes, dificultades para hablar en público, etcétera (Barabasz, 1973; Harris y Brown, 1982). Por otro lado, el procedimiento automatizado se ha administrado con éxito por Migler y Wolpe (1967) y Wish, Hasazi y Jurgela (1973), quienes eliminaron un miedo intenso a los explosivos tras 24 sesiones de tratamiento.

En cuanto a la variante de Desensibilización Sistemática por Contacto, fue empleada para reducir miedos infantiles y juveniles a distintos animales, a saber, serpientes (Ritter, 1968; Murphy y Bootzi, 1973), arañas (Davis, Rosenthal y Kelley, 1981) y perros (Glasscott y MacLean, 1990). También se ha administrado para resolver el temor asociado a personas extrañas (Matson, 1981).

Respecto al segundo de los aspectos comentados al principio, indicar que el empleo de esta técnica con objetivos terapéuticos ha trascendido la aplicación exclusiva, pues en ocasiones ha sido utilizada con otros métodos, como Modelado, Control de Contingencias, Autocontrol, etc. (Giebenhain y O'Dell, 1984, por ejemplo).

Por otro lado, la efectividad de este procedimiento en el contexto infantil ha quedado probada con los resultados aportados por los distintos estudios clínicos publicados, si bien los datos no son tan concluyentes y clarificadores cuando en investigaciones controladas se ha pretendido evaluar la eficacia diferencial de la Desensibilización Sistemática respecto a otras técnicas aplicadas conjuntamente (Miller, Barrett, Hampe y Noble, 1972; Kelley, 1976, por ejemplo).

A juzgar por los resultados extraídos de diferentes estudios (Morris y Kratchowill, 1983; Moreno, Blanco y Rodríguez, 1991), las técnicas derivadas del aprendizaje vicario, Modelado *in vivo* y Modelado Simbólico, se aplican para reducir miedos infantiles caracterizados por niveles de intensidad moderada. De este modo, se recogen las sugerencias de Graziano, DeGiovanni y García (1979), quienes enfatizaron el valor de estos procedimientos, sobre todo del Modelado Simbólico, para atenuar miedos comunes observados en estas edades.

Desde este último punto de vista, cabe interpretar las aportaciones teóricas y trabajos experimentales llevados a cabo por Roberts y colaboradores (Roberts, Wurtele, Boone, Ginther y Elkins, 1981; Elkins y Roberts, 1983; Elkins y Roberts, 1985) sobre la eficacia potencial del Modelado Simbólico para preparar a los niños que han de enfrentarse a situaciones temidas, como son próximas hospitalizaciones e intervenciones quirúrgicas. Con idéntica finalidad, Faust, Olson y Rodríguez (1991), a través de una investigación experimental en la que han intervenido niños entre 4 y 10 años, con experiencia previa de operaciones médicas, han probado la efectividad del Modelado Participativo.

Según los datos bibliográficos, mediante Modelado *in vivo*, han sido tratados fundamentalmente miedos a los animales (Bandura, Grusec y Menlove, 1967; Ritter, 1968). Sin embargo, el universo de los miedos abordados terapéuticamente por Modelado Simbólico es más amplio, pues además de temores a animales (Bandura y Menlove, 1968) se ha empleado para reducir miedos de naturaleza social (O'Connor, 1969, 1972; Keller y Carlson, 1974; Evers-Pasquale y Sherman, 1975; Jackibchuk y Smeriglio, 1976), así como temores asociados a dentistas (Melamed, Weinstein, Hawes y Katin-Borland, 1975) y a condiciones de hospitalización (Melamed y Siegel, 1979; Bradlyn, 1983).

En cuanto a la eficacia de tales procedimientos de intervención, cabe añadir que ha quedado demostrada en relación con la condición control, siendo concluyentes los datos aportados en este sentido por las primeras investigaciones realizadas por Bandura y colaboradores en los años sesenta. Sin embargo, trabajos realizados posteriormente por

Bradlyn (1983) y Elkins y Roberts (1985), entre otros, proporcionan resultados contrarios a lo esperado.

En todo caso, posibles conclusiones al respecto debieran tener en cuenta, por una parte, que las medidas de evaluación consideradas para valorar los resultados terapéuticos en estas últimas investigaciones han sido exclusivamente autoinformes de los propios sujetos, y, por otra, las indicaciones que en su día planteaban Graziano, DeGiovanni y García (1979) sobre los medios a emplear con el objetivo de incrementar la eficacia de los métodos de Modelado; entre éstos, los autores mencionaban aumentar el número de ensayos de aprendizaje e incorporar la condición de Modelado Múltiple.

Junto a éstos, los miedos en la infancia son sometidos a tratamiento mediante la administración en unos casos de Técnicas Operantes y en otras ocasiones, menos frecuentes, a través de Terapias de Inundación e Implosión.

Cuando la intervención terapéutica se ha basado en procedimientos operantes (Reforzamiento Positivo, Economía de Fichas, Contratos de Contingencia, etc.), los resultados obtenidos han sido satisfactorios, observándose reducción y eliminación de miedos a la escuela (Ayllon, Smith y Rogers, 1970), oscuridad (Leinterberg y Callahan, 1973; Sosa, Capafons, Gavino y Carrió, 1984), adultos extraños (Williamson, Jewel, Sanders, Haney y White, 1977), viajes (Luiselli, 1978), etc.

Estas técnicas se han aplicado en contextos de tratamiento multimodal, siendo una excepción los trabajos que muestran la administración exclusiva de un procedimiento. Por el contrario, es frecuente la aplicación conjunta de Reforzamiento Positivo, Extinción y Moldeamiento. Esta circunstancia, como se sabe, dificulta seriamente la identificación del componente crítico de la terapia.

Por otro lado, según se deduce de la bibliografía estudiada, las Terapias de Inundación e Implosión, aunque aplicadas con éxito en el tratamiento de miedos diversos, como son temores a las heridas (Ollendick y Gruen, 1972), ruidos (Yule, Sacks y Herson, 1974), inseguridad física (Sellick y Peck, 1981), etcétera, su empleo en las edades que nos ocupan, parece estar determinado tanto por factores intrínsecos a la naturaleza de los procedimientos como por los efectos y consecuencias no deseables que pueden derivarse de su puesta en práctica.

Sin embargo, aún sin olvidar estas limitaciones, algunos autores, como Sellick y Peck (1981), estiman que estas técnicas eliminan los prerrequisitos de carácter cognitivo y cooperativo que son fundamentales para el éxito de otros procedimientos más empleados, como la Desensibilización Sistemática. Además, según señalan, los posibles efectos negativos quedan minimizados, puesto que su administración tiene lugar habitualmente en contextos naturales, con la intervención de los padres como coterapeutas.

Las aportaciones derivadas de la aplicación de técnicas cognitivas en el tratamiento de diversos trastornos de conducta infantil (Hobbs, Moguin,

Tyroler y Lahey, 1980) favorecieron el empleo de métodos basados en el control verbal de la conducta para reducir miedos infantiles. Así, el trabajo de Kanfer, Karoly y Newman (1975) ha tenido cierta continuidad en las investigaciones que en contextos naturales han desarrollado Graziano, Mooney, Huber e Ignasiak (1979), Giebenhain y O'Dell (1984) y Pelechano (1984). Los resultados proporcionados por tales trabajos no dejan lugar a dudas sobre el valor terapéutico que en este ámbito poseen las estrategias basadas en el control personal de la conducta.

No obstante, si bien los efectos de modificación comportamental han quedado en evidencia, la aplicación de técnicas fundamentadas en el control verbal deberá considerar, a juicio de O'Leary y Dubey (1979), factores como recepción y motivación del niño. Asimismo, con el objetivo de asegurar el mantenimiento de los beneficios conductuales, parece aconsejable que estas estrategias se desarrollen apoyadas en procedimientos basados en el control externo de la conducta, tal como sugerimos en otro lugar (Moreno, Blanco y Rodríguez, 1991).

Desarrollos futuros

Tanto la investigación normativa desarrollada extensamente durante los últimos cincuenta años, como las nociones teóricas manejadas por los terapeutas y modificadores de conducta para explicar el desarrollo de patrones desviados de respuesta, han olvidado un ámbito de estudio derivado de las aportaciones relacionadas con la mediación del comportamiento. Nos referimos a la investigación sobre los miedos «normales» y los procesos, factores o variables implicadas en la superación de los mismos.

Esta cuestión era planteada por Graziano, DeGiovanni y García en 1979, cuando manifestaban que «permanecían sin respuesta cuestiones concernientes al papel de las cogniciones mediadoras en las experiencias de miedo infantil, al grado en que estos miedos son autogenerados o mantenidos por factores externos y cómo se desenvuelven típicamente los niños en ambientes naturales ante los acontecimientos atemorizantes» (pág. 813).

Para dar respuesta al tema, Mooney, Graziano y Katz (1984) diseñaron una investigación en la que intervinieron niños con edades entre 8 y 13 años y sus padres, al objeto de investigar los contenidos de los miedos nocturnos y la respuesta de logro emitida por los propios niños y dirigida a afrontar dichos miedos. A efectos de esta exposición, el aspecto más relevante del trabajo indica que las respuestas de autocontrol, por ejemplo, «pensar por sí mismo que no hay nada que temer», «tratar de ignorar el miedo», etc., configuraron a partir tanto de las respuestas de los padres como de los niños, la primera de las categorías de estrategias de logro delimitadas. A modo de conclusión se planteaba la conveniencia de aislar grupos de niños miedosos y no miedosos y buscar los efectos de la interacción en-

tre el contenido de los temores y las respuestas emitidas para afrontarlas.

Posteriormente, Mooney (1985) recogió estas sugerencias y analizó las respuestas de padres e hijos, confirmando los hallazgos anteriores, esto es, los niños manifestaron utilizar autocontrol más que cualquier otra categoría de apoyo social como respuestas tendentes a afrontar el miedo.

En esta línea argumental conviene añadir las sugerencias de Barrios y Shigetomi (1980) sobre la necesidad de diseñar procedimientos adecuados para enseñar a los individuos destrezas de logro y habilidades específicas que le permitan hacer frente a situaciones adversas. De este modo, según los autores, se garantiza la prevención de reacciones de miedo y ansiedad.

Así pues, los planteamientos teóricos y de investigación parecen sugerir que el interés de la Psicología Clínica por los miedos «normales» se encamina hacia el estudio de los comportamientos autocontrolados, al entender que el aprendizaje y la emisión de estas conductas constituye el medio disponible por los individuos cuando han de enfrentarse a situaciones aversivas.

En consecuencia, algunas de las líneas de investigación abiertas pretenden analizar la influencia de ciertas variables y factores de distinta naturaleza, cuya relación con las conductas autocontroladas ya ha sido planteada, en algunos casos exclusivamente a niveles teóricos y en otras ocasiones también a nivel experimental (Moreno, 1989).

En este sentido, la bibliografía especializada ha puesto de manifiesto ciertas conexiones entre el constructo *locus* de control y el autocontrol (Capafons, 1985). Puesto que el autocontrol exige cambios en la probabilidad de aparición de una conducta efectuados por el propio individuo, en ausencia de determinantes ambientales, se deduce que tan sólo cuando aquél perciba las relaciones entre su conducta y las consecuencias derivadas de la misma, intentará autocontrolarse (Capafons, Castillejo, Gómez-Ocaña, Barreto, Aznar y Pérez, 1985).

Esta relación apuntada en la conceptualización teórica de ambos constructos, ha encontrado cierta evidencia experimental en los trabajos realizados por Houston (1972), Lefcourt (1976) y Anderson (1977). Lefcourt (*op. cit.*), encontraba relaciones positivas entre expectativas de control interno y persistencia en la ejecución de conductas de afrontamiento y resistencia al estrés. También Strickland (1978) hace hincapié en la relación observada entre *locus* de control interno y las conductas relacionadas con el estado de salud personal. Por su parte, Rosenbaum (1983) y Rosenbaum y Jaffe (1983) aportan resultados en la dirección anterior, al encontrar similitudes en comportamientos entre los sujetos orientados internamente y aquellos individuos altamente controladores.

Por otro lado, no resulta extraña la consideración de las expectativas de autoeficacia en el contexto del autocontrol y de las estrategias implicadas en la superación de los miedos. Así se desprende de los planteamientos de Bandura (1977), que sitúa el sig-

nificado del concepto de expectativa de autoeficacia en el marco de las conductas de logro y activación del miedo. Bandura (1977) planteaba una relación positiva entre conductas de logro y expectativas de autoeficacia, de modo que los niveles más elevados de expectativas se verían acompañados de mejores niveles ejecutivos y menor activación del miedo.

Los planteamientos que comentamos se vieron confirmados posteriormente por Bandura, Reese y Adams (1982), al quedar de manifiesto el valor predictivo que estas variables desempeñan para el comportamiento humano, dado que, según los autores, su influencia se detecta tanto en el inicio de las conductas como en su mantenimiento en situaciones aversivas, desempeñando, por tanto, un papel mediador en el autocontrol.

En la actualidad, el estudio de los factores implicados en la génesis de conductas autocontroladas parece eludir la influencia, sustentada a niveles teóricos, de variables de personalidad.

No obstante, la inclusión de tales variables en este ámbito parece quedar justificada al considerar, por un lado, que las diferencias individuales en personalidad constituyen uno de los requisitos previos en el estudio de todo proceso de aprendizaje (Eysenck y Eysenck, 1987), y, por otro, que algunos autores, en nuestro país Capafons (1985), han planteado la posibilidad de extrapolar ciertas implicaciones para el autocontrol, derivadas tanto de los constructos de personalidad descritos como de las pautas conductuales asociadas a los mismos.

De este modo, la posible relación entre variables de personalidad y autocontrol subyace a los planteamientos defendidos por Eysenck (1967) y Thoresen y Mahoney (1974), respectivamente. Así pues, en un intento por aproximar estos postulados y según los datos recogidos por Barnes (1975), entre otros autores, las personas introvertidas difieren de los individuos extrovertidos porque muestran niveles superiores de temerosidad, umbrales más bajos de resistencia a los acontecimientos aversivos y dolorosos y, en consecuencia, menor tolerancia a los mismos. Circunstancias todas ellas que hacen difícil la emisión de conductas autocontroladas.

Sin embargo, posibles predicciones acerca de la relación entre conductas de autocontrol y extroversión se ven mediatizadas al considerar los dos componentes diferenciados, a saber: Sociabilidad e Impulsividad. De acuerdo con Báguena y Belloch (1985), este último representa el elemento lábil e inestable, circunstancia que frena las predicciones teóricas iniciales, dado que difícilmente la Impulsividad puede aparecer como elemento favorecedor del autocontrol, en cuanto lleva consigo, por un lado, dificultades para anticipar consecuencias y, por otro, deficiente control sobre los propios sentimientos. Factores que influyen de forma negativa en el desarrollo de esfuerzos conscientes para tolerar situaciones que implican, a su vez, demora y retraso de la recompensa (Capafons, 1985).

Los planteamientos sobre autocontrol y neuroticismo consideran las referencias de Rosenbaum y Merbaum (1983), quienes apuntaban que los com-

portamientos autocontrolados se emiten ante experiencias de dolor, ansiedad, etc., sugiriendo, pues, la intervención de habilidades de manejo de las propias emociones. Circunstancia que resulta difícil de conciliar con rasgos como labilidad emocional, extrema emotividad, escasa resistencia al estrés, etcétera.

Así pues, para finalizar hemos de apuntar que la preocupación por los temores infantiles, aun admitiendo su carácter transitorio, se encamina hacia el estudio de los factores que influyen en la superación de dichos miedos; es decir, a nuestro juicio, una de las líneas de investigación a desarrollar en este contexto ha de tener como objetivo el estudio de las estrategias que los niños emplean para hacer frente a sus propios temores (Moreno, Blanco y Rodríguez 1991).

En este sentido, una primera aproximación al tema conduce hacia la delimitación de las relaciones planteadas ya a nivel teórico entre conductas de autocontrol y ciertas variables estudiadas en el ámbito de la Psicología Clínica, como son *locus* de control, expectativas de autoeficacia, etc.

Referencias

- Aho, A. C. y Erickson, M. T. (1985). Effects of grade, gender and hospitalization on children's medical fears. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 6, 146-153.
- Anderson, C. R. (1977). Locus of control, coping behaviors and performance in a stress setting. A longitudinal study. *Journal of Applied Psychology*, 62, 446-451.
- Angelino, H. y Sheed, D. (1953). Shifts in the content of fears and worries relative to chronological age. *Proceeding of the Oklahoma Academy of Science*, 34, 180-186.
- Ayllon, T., Smith, D. y Rogers, M. (1979). Behavioral management of school phobia. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 1, 125-138.
- Báguena, M. J. y Belloch, F. A. (1985). *Extroversión, psicoticismo y dimensiones emocionales de la personalidad*. Valencia: Promolibro.
- Bamber, J. H. (1974). The fears and adolescents. *Journal of Genetic Psychology*, 125, 127-140.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 2, 191-215.
- Bandura, A., Grusec, J. y Menlove, F. (1967). Vicarious extinction of avoidance behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 16-23.
- Bandura, A. y Menlove, F. (1968). Factors determining vicarious extinction avoidance behaviour through symbolic modelling. *Journal of Personality and Social Psychology*, 8, 99-108.
- Bandura, A., Reese, L. y Adams, N. (1982). Microanalysis of action and fear arousal as a function of differential levels of perceived self-efficacy. *Personality and Social Psychology*, 43, 5-21.
- Barabasz, A. (1973). Group desensitization of test anxiety in elementary schools. *Journal of Psychology*, 83, 295-301.
- Bariaud, F. y Rodríguez-Tomé, H. (1976). Peurs et angoisse chez des adolescents de milieu rural et urbain. *Bulletin de Psychologie*, 29, 813-823.

- Barnes, G. (1975). Extraversion and pain. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, 303-308.
- Barrios, B. A. y Shigetomi, C. C. (1980). Coping skills: potential for prevention of fears and anxieties. *Behavior Therapy*, 11, 431-439.
- Bauer, D. H. (1976). An exploratory study of developmental changes in children's fears. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17, 69-74.
- Bentler, P. M. (1962). An infant's phobia treated with reciprocal inhibition therapy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 3, 185-189.
- Bententhal, B. y Campos, J. J. (1984). A reexamination of fear and its determinants on the visual cliff. *Psychophysiology*, 31, 413-417.
- Bowd, A. D. (1983). Children's fears of animals. *Journal of Genetic Psychology*, 142, 313-314.
- Bradlyn, A. S. (1983). The effects of a videotape preparation package in reducing children's arousal and increasing cooperation during cardiac catheterization. *Dissertation Abstracts International*, 43, 11-13.
- Brown, J. P. y Smith, I. T. (1979). Childhood fear and anxiety-states in relations to dental treatment. *Australian Dental Journal*, 24, 256-259.
- Campos, J., Langer, A. y Kowitz, A. (1970). Cardiac responses on the visual cliff in prelocomotor human infants. *Science*, 170, 196-197.
- Capafons, A. (1985). *Construcción de un cuestionario para la evaluación del autocontrol en niños y adolescentes*. Mimeo. Universidad de Valencia.
- Capafons, A., Castillejo, J., Gómez-Ocaña, C., Barreto, P., Aznar, P. y Pérez, P. (1985). *Autocontrol y Educación*. Valencia: Nau Libres.
- Cotton, R. C. y Range, M. L. (1990). Relationships to cognitive functioning, age, experience with death fear of death and hopelessness. *Journal of Clinical Child Psychology*, 20, 123-127.
- Croake, J. W. y Hinkle, D. E. (1976). Methodological problems in the study of fears. *Journal of Psychology*, 93, 197-202.
- Cuthbert, M. I. y Melamed, B. G. (1982). A screening device children at risk for dental fears and management problems. *Journal of Dentistry for Children*, 49, 432-436.
- Davis, A. F., Rosenthal, T. L. y Kelley, J. E. (1981). Actual fear cues, prompt therapy, and rationale enhance participant modeling with adolescents. *Behavior Therapy*, 12, 536-542.
- Elkins, P. D. y Roberts, M. C. (1983). Psychological preparation for pediatric hospitalization. *Clinical Psychology Review*, 3, 275-295.
- Elkins, P. D. y Roberts, M. C. (1985). Reducing medical fears in a general population of children: a comparison of three audiovisual modeling procedures. *Journal of Pediatric Psychology*, 10, 65-75.
- Evers-Pasquale, W. y Sherman, M. (1975). The reward value of peers: a variable influencing the efficacy of film modeling and modifying social isolation preschoolers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 3, 179-189.
- Eysenck, H. J. (1967). *The Biological Basis of Personality*. Illinois: C. C. Thomas. (Traducción castellana. Barcelona: Fontanella, 1970.)
- Eysenck, H. J. (1970). *The Structure of Human Personality*. Londres: Methuen.
- Eysenck, H. J. (1981). El modelo de condicionamiento del proceso de socialización. *Análisis y Modificación de Conducta*, 7, 5-29.
- Eysenck, H. J. y Eysenck, M. W. (1987). *Personality and Individual Differences*. Nueva York: Plenum Press. (Traducción castellana. Madrid: Pirámide.)
- Facinioli, N. J. (1984). A study of fears, health locus of control and coping behavior in two populations: mothers and school-age children with juvenile diabetes and mothers and non-chronically ill school-age children. *Dissertation Abstracts International*, 44, 10-13, 3215.
- Faust, J., Olson, R. y Rodriguez, H. (1991). Same-day surgery preparation: Reduction of pediatric patient arousal and distress through participant modeling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 475-478.
- Freeman, B., Roy, R. y Hemmick, S. (1976). Extinction of a phobia of physical examination in a 7 year-old mentally retarded boy. A case study. *Behaviour Research and Therapy*, 14, 63-64.
- Garrow, D. H. y Crocker, D. R. (1985). The effects of sex birth-order and admission to a special care baby unit on the fear of stranger reaction of infants. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 27, 628-634.
- Giebenhain, J. E. y O'Dell, S. L. (1984). Evaluation of a parent-training normal for reducing children's fear of the dark. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 17, 121-125.
- Goldenring, M. J. y Doctor, M. R. (1984). Adolescent fears of war. *The Lancet*, 5, 1022-1023.
- Goldenring, M. J. y Doctor, M. R. (1985). Adolescent fears of nuclear war. *Journal of Adolescent Health Care*, 6, 344-352.
- Granger, L. (1977). Phobias. En R. Ladouceur, M. A. Bochar y L. Granger, *Principles et applications des thérapies comportementales*. Paris: Edisem, Inc.
- Graziano, A. M., DeGiovanni, I. S. y García, K. A. (1979). Behavioral treatments of children's fears: a review. *Psychological Bulletin*, 86, 804-830.
- Graziano, A. M., Mooney, K., Huber, C. e Ignasiak, D. (1979). Self-control instruction for children's fear-reduction: a multiple case study. *Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 10, 221-228.
- Graziano, A. M. y Mooney, K. C. (1980). Family self-control instruction for children's nighttime fear reduction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 206-213.
- Graziano, A. M. y Mooney, K. (1982). Behavioral treatment of nightfears in children: maintenance of improvement at 2 1/2 to 3 year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 598-599.
- Halasz, G. (1984). Adolescent fears of war. *The Lancet*, 1 (8384), 1023.
- Harris, K. R. y Brown, R. D. (1982). Cognitive behavior modification and informed teacher treatments for shy children. *Journal of Experimental Education*, 3, 137-143.
- Heymer, A. (1981). Friendly contact with unknown persons and fear of strangers in small children. *Homo*, 31, 241-251.
- Hobbs, S. A., Moguin, L. E., Tyroler, M. y Lahey, B. B. (1980). Cognitive behavior therapy with children. Has clinical utility been demonstrated? *Psychological Bulletin*, 87, 147-165.
- Houston, B. K. (1972). Control over stress, locus of control and response to stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21, 249-255.
- Jersild, A. T. (1968). *Child Psychology*. New York: Prentice-Hall.
- Kales, N. S. y Bueno, V. A. (1989). Los jóvenes españoles y la guerra nuclear. Un estudio piloto. *Psiquis*, 10, 20.
- Kanfer, F., Karoly, P. y Newman, A. (1975). Reduction of children's fears of the dark by competence-related and situational threat-related verbal cues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 251-258.
- Kammerer, E., Schafer, S. y Mack, B. (1981). Group behavior therapy for children with a strong fear of dentists. *Zeitschrift für Kinder und Jugendpsychiatrie*, 9, 253-272.
- Keller, M. F. y Carlson, P. M. (1974). The use of symbolic modeling to promote social skills in preschool children with low levels of social responsiveness. *Child Development*, 45, 912-919.

- Kelley, C. K. (1976). Play desensitization of fear of darkness in preschool children. *Behavior Research and Therapy*, 14, 79-81.
- Kleiman, M. B. (1982). Fear of dentist as an inhibiting factor in children use of dental services. *Journal of Dentistry for Children*, 49, 209-213.
- Lapouse, R. y Monk, M. (1959). Fears and worries in a representative sample of children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 29, 803-818.
- Lefcourt, H. M. (1976). *Locus of Control: Current Trends in Theory and Research*. New Jersey: Erlbaum.
- Leitenberg, H. y Callahan, E. (1973). Reinforced practice and reduction of different kinds of fear in adults and children. *Behavior Research and Therapy*, 11, 19-30.
- López, F. M., Rodríguez, C. G. y Ballesteros, A. C. (1988). Algunos métodos de evaluación para los miedos, fobias y obsesiones en niños. *Psiquis*, 9, 28, 40.
- López, S. F. (1982). Conductas de apego, miedo a extraños y exploración en niños institucionalizados. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 37, 529-547.
- Luiselli, J. K. (1978). Treatment of an autistic child's fear of riding a school bus through exposure and reinforcement. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 9, 169-172.
- MacFarlane, J., Allen, L. y Honzik, M. (1954). *A Developmental Study of the Behavior Problems of Normal Children*. Berkeley: University of California Press.
- Marks, I. M. (1969). *Fear and Phobias*. New York: Academic Press.
- Marks, I. M. (1981). *Cure and Care of Neurosis*. New York: J. Wiley and Sons.
- Martínez González, C. y Monreal Bosch, C. (1982). Estudio descriptivo de los diferentes miedos en la población de adolescentes de la zona rural. *Cuadernos de Psicología*, 1, 105-114.
- Matson, J. L. (1981). Assessment and treatment of clinical fears in mentally-retarded children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 14, 287-294.
- McGrath, T., Tsui, E., Humphries, S. y Yule, W. (1990). Successful treatment of a noise phobia in a nine-year-old girl with Systematic Desensitization in vivo. *Educational Psychology*, 10, 79-82.
- Melamed, B. G. y Siegel, L. J. (1975). Reduction of anxiety in children facing hospitalization and surgery by use of filmed modeling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 511-521.
- Melamed, B., Weinstein, D., Hawes, R. y Katin-Borland, M. (1975). Reduction of fear-related dental management problems with use of filmed modeling. *Journal of the American Dental Association*, 90, 822-826.
- Méndez, F. X. y Macià, D. (1986). Tratamiento de una fobia infantil mediante «escenificaciones emotivas». *Anales de Psicología*, 3, 33-41.
- Migler, B. y Wolpe, P. (1967). Automated desensitization. A case report. *Behavior Research and Therapy*, 5, 133-135.
- Miller, K. C., Barrett, C. L., Hampe, E. y Noble, H. (1972). Comparison of reciprocal inhibition, psychotherapy and waiting list control for phobic children. *Journal of Abnormal Psychology*, 79, 269-279.
- Miller, L. C., Barrett, C. L. y Hampe, E. (1974). Phobias of childhood in a prescientific era. En A. Davids (Ed.), *Child Personality and Psychopathology: Current Topic*. New York: Wiley.
- Mooney, K. C. (1985). Children's nighttime fears: rating of content and coping behaviors. *Cognitive Therapy and Research*, 9, 309-319.
- Mooney, K. C., Graziano, A. M. y Katz, J. N. (1984). A factor analytic investigation of children's nighttime fear and coping responses. *Journal of Genetic Psychology*, 2, 205-215.
- Moreno, G. I. (1989). *Análisis de las respuestas de miedo en edades infanto-juveniles*. Tesis Doctoral. Universidad de Sevilla.
- Moreno, G. I., Párraga, P. J. y Rodríguez, F. L. (1987). Miedos infantiles: un estudio sobre la población sevillana. *Análisis y Modificación de Conducta*, 13, 471-492.
- Moreno, G. I., Blanco, P. A. y Rodríguez, F. L. (1991a). Análisis de la bibliografía sobre estrategias conductuales de intervención en miedos infantiles y juveniles. *Análisis y Modificación de Conducta*, 17, 181-199.
- Moreno, G. I., Blanco, P. A. y Rodríguez, F. L. (1991b). Acerca del papel que desempeña el autocontrol en la eliminación y prevención de miedos infantiles. *Anales de Psiquiatría*, 7, 293-298.
- Morris, R. J. y Kratchowill, T. R. (1983). *Treating Children's Fears and Phobias: A Behavioral Approach*. New York: Pergamon Press.
- Morris, R. J. y Kratchowill, T. R. (1987). Childhood fears and phobias. En R. J. Morris y T. R. Kratchowill (Eds.), *The Practice of Child Therapy*. New York: Pergamon Press.
- Moses, N. S., Banilivy, M. y Lifshitz, F. (1986). Fear of obesity among adolescent females. *American Journal of Clinical Nutrition*, 43, 664 (Abstracts).
- Murphy, C. M. y Bootzin, R. R. (1973). Active and passive participation in the desensitization of snake fear in children. *Behavior Therapy*, 4, 203-211.
- Myers-Walls, J. A. y Fry-Miller, K. M. (1984). Nuclear war: Helping children overcome fears. *Young-Children*, 39, 27-32.
- Naalven, F. B. (1970). Manifest fears and worries of ghetto middle class suburban children. *Psychological Reports*, 27, 285-286.
- O'Connor, R. D. (1969). Modification of social withdrawal through symbolic modeling. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 2, 15-22.
- O'Connor, R. D. (1972). Relative efficacy of modeling, shaping, and the combined procedures for modification of social withdrawal. *Journal of Abnormal Psychology*, 79, 327-334.
- O'Leary, S. G. y Dubey, D. R. (1979). Applications of self-control procedures by children: A review. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 12, 449-465.
- Ollendick, T. H. y Gruen, G. E. (1972). Treatment of a bodily injury phobia with implosive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 38, 389-393.
- Orton, G. L. (1982). A comparative study of children's worries. *Journal of Psychology*, 110, 153-162.
- Papalia, D. E. y Olds, S. W. (1975). *A Child's World: Infancy through Adolescence*. México: McGraw-Hill. (Traducción castellana, México: McGraw-Hill, 1980.)
- Paradise, E. B. y Curcio, F. (1974). Relationship of cognitive and affective behaviors to fear of strangers in infants. *Developmental Psychology*, 10, 476-482.
- Pelechano, V. (1981). *Miedos infantiles y terapia familiar-natural*. Valencia: Alfaplus.
- Pelechano, V. (1984). Programas de intervención psicológica en la infancia: miedos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 10, 1-224.
- Pinto, R. P. y Hollandsworth, J. G. (1989). Using videotape modeling to prepare children psychologically for surgery. Influence of parents and costs versus benefits of providing preparation services. *Health Psychology*, 8, 79-95.
- Pratt, K. C. (1945). The study of the fears of rural children. *Journal of Genetic Psychology*, 67, 179-194.
- Prins, P. J. M. (1985). Self-speech and self-regulation of high an anxious children in dental situation: An interview study. *Behavior Research and Therapy*, 23, 641-650.
- Pugliese, M. T., Lifshitz, F. y Grad, G. (1983). Fear of obe-

- sity. A cause of short stature and delayed puberty. *New England Journal of Medicine*, 309, 513-518.
- Ritter, B. The group desensitization of children's snake phobias using vicarious and contact desensitization procedures. *Behavior Research and Therapy*, 6, 1-6.
- Roberts, M. C., Wurtele, S. K., Boone, R. R., Ginther, L. J. y Elkins, P. D. (1981). Reduction of medical fears by use of modeling: A preventive application in a general population of children. *Journal of Pediatric Psychology*, 6, 293-300.
- Rosenbaum, M. (1983). Learned resourcefulness as a behavioral repertoire for the self-regulation of internal events: Issues and speculations. En M. Rosenbaum, C. Franks y Y. Jaffe (Eds.), *Perspectives on Behavior Therapy in the Eighties*. New York: Springer.
- Rosenbaum, M. y Jaffe, Y. (1983). Learned-Helplessness of the role of individual differences in learned resourcefulness. *British Journal of Social Psychology*, 22, 215-225.
- Rosenbaum, M. y Merbaum, M. (1983). Self-control of anxiety and depression: An evaluation review of treatments. En C. Franks (Ed.), *New Developments in Practical Behavior Therapy: From Research to Clinical Application*. New York: Harworth Press.
- Saiz, A. C. (1985). Las fobias escolares. Diversidad clínica y comportamientos terapéuticos. *Psiquis*, 6, 35-46.
- Scherer, M. W. y Nakamura, C. Y. (1968). A Fear Survey Schedule for Children (FSS-FC): A factor analytic comparison with manifest anxiety (CMAS). *Behavior Research and Therapy*, 6, 173-182.
- Sellick, J. K. y Peck, L. C. (1981). Behavioral treatment of fear in a child with cerebral palsy using a flooding procedure. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 62, 398-400.
- Sidana, U. R. (1975). Socioeconomic status of family and fear of children. *Journal of Socioeconomic Issues*, 3, 89-99.
- Skarin, K. (1977). Cognitive and contextual determinants of stranger fear in 6 month-old and 11 month-old infants. *Child Development*, 48, 537-544.
- Solantaus, T., Rimpela, M. y Taipele, V. (1984). The threat of war in the minds of 12-18 years-old in Finland. *The Lancet*, 7, 784-785.
- Sosa, C. D., Capafons, B. J., Gavino, L. A. y Carrio, R. G. (1984). Tres acercamientos terapéuticos a los miedos infantiles. *Análisis y Modificación de Conducta*, 10, 360-373.
- Strickland, B. R. (1978). Internal-external expectancies and health-related behaviors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 1192-1212.
- Tasto, D. L. (1969). Systematic desensitization, muscle relaxation and visual imagery in the counterconditioning of a 4-year-old phobic child. *Behavior Research and Therapy*, 7, 409-411.
- Thompson, R. H. (1984). A investigation of factors related to five-year-old children's psychological upset during an out patient physical examination. *Dissertation Abstracts International*, 44 (8-B), 2376.
- Thoresen, C. E. y Mahoney, M. (1974). *Behavioral Self-Control*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Tielz, W. (1970). School phobia and fear of death. *Mental Hygiene*, 54, 565-572.
- Ullman, L. P. y Krasner, L. A. (1975). *A Psychological Approach to Abnormal Behavior*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Valente, S. M. (1988). Children, adolescents and nuclear war anxiety. *Journal of Child Adolescent Psychiatry Mental Health Nursing*, 1, 36-41.
- Vila, J. (1984). Técnicas de reducción de la ansiedad. En J. Mayor y F. J. Labrador (Eds.), *Manual de modificación de conducta*. Madrid: Alhambra Universidad.
- Wallick, M. M. (1979). Desensitization therapy with a fearful two-year-old. *American Journal of Psychiatry*, 136, 1325-1326.
- Williamson, D. A., Jewell, W. R., Sanders, S. H., Haney, Y. N. y White, D. (1977). The treatment of reluctant speech using contingency management procedures. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 8, 151-156.
- Winer, G. A. (1982). A review and analysis of children's fearful behavior in dental settings. *Child Development*, 53, 1111-1131.
- Wish, P. A., Hasazi, J. E. y Jurgela, A. R. (1973). Automated direct deconditioning of a childhood phobia. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 4, 279-283.
- Yule, W., Sacks, B. y Hersov, L. (1974). Successful flooding treatment of a noise phobia in a 11 year old. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 5, 209-211.