

## **UN NUEVA MEDIDA DE AUTOINFORME PARA EVALUAR LA ANSIEDAD/FOBIA SOCIAL EN NIÑOS: EL "CUESTIONARIO DE ANSIEDAD SOCIAL PARA NIÑOS" (CASO-N24)**

Vicente E. Caballo<sup>1</sup>, Benito Arias<sup>2</sup>, Isabel C. Salazar<sup>1</sup>, Marta Calderero<sup>1</sup>, María J. Irurtia<sup>2</sup> y Thomas H. Ollendick<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Granada; <sup>2</sup>Universidad de Valladolid (España); <sup>3</sup>Virginia Polytechnic Institute and State University (USA)

### **Resumen**

La ansiedad/fobia social constituye un tema de constante investigación en adultos y, en menor medida, en niños y adolescentes. Una de las áreas más controvertidas es el de la evaluación por medio de medidas de autoinforme. Trabajos previos (Caballo *et al.*, 2010, 2012) han desarrollado y validado un sólido instrumento de evaluación para la ansiedad social en adultos. El presente trabajo culmina varios años de investigación dirigidos al desarrollo de un nueva medida de autoinforme para la evaluación de la ansiedad social en niños de 9 a 15 años, el "Cuestionario de ansiedad social para niños" (CASO-N24). La versión final de este instrumento para niños consta de 24 ítems y replica casi por completo la estructura factorial del cuestionario anterior para adultos, encontrando sólo un factor más (6 en total): 1) Interacción con el sexo opuesto, 2) Hablar en público/Interacción con profesores, 3) Quedar en evidencia/Hacer el ridículo, 4) Interacción con desconocidos, 5) Expresión de molestia, desagrado o enfado y 6) Actuar en público. Se presentan además otras propiedades psicométricas del cuestionario y se comparan los resultados obtenidos por niños y niñas en cada una de las dimensiones. El presente trabajo parece confirmar la estructura de la ansiedad/fobia social en torno a cinco/seis dimensiones.

**PALABRAS CLAVE:** *fobia social, ansiedad social, niños, adolescentes, evaluación, cuestionario, CASO-N24.*

### **Abstract**

Social phobia/anxiety is a topic that has received considerable attention in adults and, to a lesser extent, in children and adolescents. One of the more widely

debated issues in this area of research involves the assessment of social phobia/anxiety with self-report measures. Prior research papers (Caballo et al., 2010, 2012) have developed and validated a psychometrically sound instrument for assessing social anxiety in adults. This paper is the culmination of several years of research aimed at developing a new self-report measure for the assessment of social anxiety in children between the ages of 9 and 15, namely, the "Social Anxiety Questionnaire for Children" (SAQ-C24). The final version of this instrument for children consists of 24 items and almost fully replicates the factor structure of the prior questionnaire for adults, providing only one extra factor (six in total): 1) Speaking in public/Interactions with teachers, 2) Interactions with the opposite sex, 3) Criticism and embarrassment, 4) Assertive expression of annoyance or disgust, 5) Interactions with strangers, and 6) Performing in public. Furthermore, the questionnaire's other psychometric properties are reported, and the results are compared for girls and boys. This research appears to confirm the structure of social phobia/anxiety centered on five/six dimensions.

KEY WORDS: *social phobia, social anxiety, children, adolescents, assessment, questionnaire, SAQ-C24.*

## Introducción

La evaluación de la ansiedad social es un campo que está precisando de una mayor clarificación y concreción actualmente. Existen diversas estrategias para esa evaluación (véase Silverman y Ollendick, 2005), pero las entrevistas y los cuestionarios constituyen las más utilizadas. Si bien se considera a las entrevistas instrumentos más fiables y precisos, los cuestionarios tienen otras ventajas, como su facilidad y brevedad a la hora de la aplicación.

Existe toda una serie de cuestionarios para la evaluación de la ansiedad social en adultos y en niños/adolescentes, pero la mayoría de ellos plantea una serie de problemas. Una nueva medida de autoinforme para la evaluación de la ansiedad social en adultos, desarrollada y validada por nuestro equipo, fue publicada recientemente en un intento de minimizar algunos de esos problemas (véase Caballo, Salazar, Irurtia et al., 2010; Caballo, Salazar, Arias et al., 2010; Caballo, Salazar, Irurtia et al., 2012). Con respecto a la evaluación de la ansiedad social en niños/adolescentes, hemos realizado una revisión de las medidas de autoinforme más frecuentemente utilizadas en el campo. Básicamente son tres las medidas más utilizadas para evaluar la ansiedad social infantil, la "Escala revisada de ansiedad social para niños" (*Social Anxiety Scale for Children-Revised, SASC-R*; La Greca y Stone, 1993), el "Inventario de ansiedad y fobia social para niños" (*Social Phobia and Anxiety Inventory for Children, SPAI-C*; Beidel, Turner y Morris, 1995) y la "Escala de ansiedad social para niños y adolescentes, de Liebowitz" (*Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents, LSAS-CA*; Masia-Warner, Klein y Liebowitz, 2002), todas ellas originadas en el ámbito anglosajón. Si nos centrasemos sólo en adolescentes, encontraríamos algunas más, aunque menos conocidas y, en algún caso, anecdóticas. Así, tendríamos la "Escala de ansiedad social para adolescentes" (*Social Anxiety Scale for Adolescents, SAS-A*; La Greca y Lopez, 1998), la "Escala para la

detección de la ansiedad social" (EDAS; Olivares y García-López, 1998; Olivares, Piqueras y Sánchez-García, 2004; Piqueras, Olivares e Hidalgo, 2012), la "Escala del trastorno de ansiedad social generalizada para adolescentes, de Kutcher" (*Kutcher Generalized Social Anxiety Disorder Scale for Adolescents*, K-GSADS-A; Brooks y Kutcher, 2004) y, más recientemente, en Eslovenia, la "Escala de ansiedad social para adolescentes" (*Social Anxiety Scale for Adolescents*, SASA; Puklek y Videc, 2008) y, en Nigeria, la "Escala de ansiedad social" (*Social Anxiety Scale*, SAS; Ayeni, 2012). Incluso en algunos casos se han empleado para la evaluación de la ansiedad social en adolescentes medidas originalmente diseñadas para adultos, como el "Inventario de fobia social" (*Social Phobia Inventory*, SPIN; Connor *et al.*, 2000) o el "Inventario de ansiedad y fobia social" (*Social Phobia and Anxiety Inventory*, SPAI; Turner, Beidel, Dancu y Stanley, 1989).

La SASC-R ha sido uno de los primeros instrumentos centrados en evaluar miedos sociales infantiles. Evalúa miedo a la evaluación negativa (8 ítems), malestar y evitación social de nuevas situaciones (6 ítems) y malestar y evitación social generalizados (4 ítems). El haber elegido esos aspectos se debe a que fue adaptada a partir de la "Escala de malestar y evitación social" (*Social Avoidance and Distress Scale*, SAD) y de la "Escala de miedo a la evaluación negativa" (*Fear of Negative Evaluation Scale*, FNE) ambas de Watson y Friend (1969), que también se utilizan para evaluar algunos aspectos relacionados con la fobia social en adultos, pero no el constructo como tal. La SASC-R está formada por 22 ítems (de los que 4 son neutros, como, p. ej., "Me gusta hacer deporte") que se contestan en una escala Likert de 5 puntos, de 1= "nunca" a 5= "siempre", obteniéndose una puntuación total en ansiedad social entre 18 y 90. Para la definición de los puntos de corte se utilizó la puntuación total obtenida con muestras de escolares y se diferenciaron según el sexo. Se consideró un alto nivel de ansiedad social para las chicas si la puntuación es de 54 o más y para los chicos si es de 50 o más, mientras que las chicas no ansiosas tienen puntuaciones totales de 40 o menos y los chicos de 36 o menos (véase La Greca, 1998). Sin embargo, a partir del trabajo de Morris y Masia-Warner (1998), en el que una proporción muy amplia de niñas (aunque no de niños) posiblemente tendría un nivel de ansiedad social clínicamente significativo, se considera necesario utilizar con precaución el punto de corte. Estudios psicométricos de la SASC-R con población general ofrecen resultados adecuados (p. ej., Ekins, 2002; La Greca y Stone, 1993). En lo que respecta a la aplicación de la SASC-R con población hispana hay pocos datos. Storch, Eisenberg, Roberti y Barlas (2003) evaluaron a 159 niños escolarizados, de entre 10 y 13 años, predominantemente dominicanos y puertorriqueños que vivían en el área metropolitana de Nueva York. El análisis factorial confirmatorio sugiere que la solución de tres factores es consistente en esta muestra y los niveles de consistencia interna son aceptables y similares a los de estudios previos. Resultados similares, en cuanto a la estructura factorial de la SASC-R, fueron presentados por Sandín, Chorot, Valiente, Santed y Sánchez-Arribas (1999), quienes evaluaron 327 escolares entre 7 y 16 años de la comunidad de Madrid (España). Si consideramos otras muestras no anglosajonas encontramos también datos de interés. Así, en una muestra finlandesa de estudiantes, de entre 8 y 16 años, se halló una mayor especificidad con la SASC-R para la fobia social que con el SPAI-C

(Kuusikko *et al.*, 2009). Sin embargo, los autores señalaron que las medias totales de los niños finlandeses eran menores que las informadas con muestras americanas, lo cual puede influir en los puntos de corte utilizados al cambiar la cultura.

El SPAI-C está formado por 26 ítems que evalúan los síntomas somáticos, cognitivos y conductuales de la fobia social, según el DSM-IV, en niños de 8 a 14 años, aunque también se ha utilizado con muestras de mayor edad (p. ej., Storch, Masia-Warner, Dent, Roberti y Fisher, 2004). El SPAI de adultos constituyó una fuente básica para el desarrollo del SPAI-C. El formato de respuesta es una escala Likert de 3 puntos (0= "nunca o casi nunca", 1= "a veces", 2= "casi siempre o siempre"). La puntuación posible oscila entre 0 y 52, siendo las más altas un indicador de mayores niveles de ansiedad social. Se recomienda la utilización de una puntuación de 18 o más para considerar la presencia de fobia social (Beidel, Turner y Fink, 1996; Beidel, Turner y Morris (1998). Al igual que con la SASC-R, se requiere tener precaución con la utilización de este punto de corte para el cribado de las niñas (véase Morris y Masia-Warner, 1998). Originalmente, se planteó que el SPAI-C tenía tres factores: 1) Asertividad o conversación en general (11 ítems), 2) Encuentros sociales tradicionales (7 ítems) y 3) Actuación en público (7 ítems). El primero se refiere a situaciones que requieren del uso de habilidades conversacionales generales y el uso de la aserción negativa, el segundo a los miedos relacionados con los encuentros sociales (p. ej., fiestas o bailes) y, el último, describe situaciones como hablar en público o leer en frente de la clase (Beidel *et al.*, 1995). Sin embargo, estudios posteriores (incluyendo aquellos con muestras no anglosajonas) han mostrado soluciones de cuatro (p. ej., Olivares, Sánchez-García, López-Pina y Rosa-Alcázar, 2010) y cinco factores (asertividad, conversación general, síntomas físicos/cognitivos, evitación y actuación en público) (p. ej., Aune, Stiles y Svarva, 2008; Beidel *et al.*, 1996; 1996; Ogliari *et al.*, 2012; Storch *et al.*, 2004). En cuanto a otras propiedades psicométricas, se han realizado estudios sobre la validez de constructo del SPAI-C con resultados adecuados (p. ej., Inderbitzen-Nolan, Davies y McKeon, 2004) y también se ha informado sobre sus altos niveles de consistencia interna y de aceptable a moderada fiabilidad test-retest (p. ej., Beidel *et al.*, 1995; Storch *et al.*, 2004). El SPAI-C ha sido traducido a otros idiomas (portugués, italiano, alemán, español, finlandés, noruego) y se ha informado sobre algunas de las propiedades psicométricas del instrumento. En Brasil, por ejemplo, Gauer, Picon, Vasconcellos, Turner y Beidel (2005), con una muestra de niños entre 9 y 14 años, encontraron que la fiabilidad test-retest fue de 0,78 y la consistencia interna de 0,95. Sin embargo, en este caso la mejor solución factorial fue de cuatro factores. En una muestra finlandesa (Kuusikko *et al.*, 2009), el SPAI-C tuvo una consistencia interna muy buena (alfa= 0,95) y se mostró más sensible en la identificación de niños y adolescentes que cumplen con los criterios de fobia social que la SASC-R, aunque como se dijo antes, se advierte que las medias de los niños finlandeses fueron menores que las de los niños americanos. Esta situación fue señalada previamente por Melfsen, Florin y Warnke (1999), citados por Kuusikko *et al.* (2009), quienes sugirieron que un mejor posible punto de corte para la versión alemana del SPAI-C es 20 (y no 18 como para los estadounidenses). Aune *et al.* (2008) informaron que, en una muestra con niños noruegos de 11 a 14 años, el SPAI-C constaba de cinco factores (los que se

mencionaron anteriormente), con una fiabilidad test-retest e índices de consistencia interna adecuados. Más recientemente, Ogliari *et al.* (2012) encontraron, en una muestra de escolares italianos entre 8 y 11 años, que la mejor solución factorial era de cinco factores y los niveles de consistencia interna estaban entre 0,51 y 0,80.

La LSAS-CA está formada por 24 ítems, la mitad referidos a situaciones de interacción social (p. ej., "mirar a una persona que no conozco a los ojos") y la otra mitad a situaciones de actuación (p. ej., "hacer preguntas en clase"). Al igual que la versión para adultos (que constituyó una fuente básica para el desarrollo de los ítems de la versión infantil), la LSAS-CA tiene dos subescalas, una que evalúa los niveles de ansiedad y otra la evitación, en una escala Likert de 3 puntos (0= nada/nunca hasta 3= grave/muy a menudo, respectivamente). La puntuación total estaría entre 0 y 48 y provee siete puntuaciones: 1) ansiedad relacionada con la interacción social, 2) ansiedad ante la actuación, 3) ansiedad total, 4) evitación de la interacción social, 5) evitación de las situaciones de actuación, 6) evitación total y 7) puntuación total de la LSAS-CA. Masia-Warner *et al.* (2003) presentaron las propiedades psicométricas de la LSAS-CA, utilizando una muestra clínica ( $n= 97$ ) y otra de la población general ( $n= 154$ ), formadas por niños/adolescentes que tenían entre 7 y 18 años. Encontraron que la LSAS-CA tenía buenos niveles de consistencia interna en ambas muestras (desde 0,83 hasta 0,97) y de fiabilidad test-retest (total= 0,94, ansiedad= 0,93 y evitación= 0,92). El punto de corte (LSAS-CA total) de 22,5 permitía discriminar entre sujetos con fobia social y sin ella mientras que el punto de corte de 29,5 distinguía a los participantes con fobia social de aquellos que tenían otros diagnósticos de ansiedad. Esto significaría que el uso del punto de corte dependería de los propósitos del clínico-investigador. Posteriormente, los resultados de Storch *et al.* (2006), también con muestras clínicas y generales ( $N = 225$ ), mostraron una solución bifactorial para las puntuaciones de ansiedad y evitación, cada una con un factor de orden superior. Un factor se componía de ítems pertenecientes a interacciones sociales (p. ej., "hablar por teléfono", "hacerse miembro de un club") y se denominó "Social". El otro factor incluía ítems relativos a tareas de rendimiento académico (p. ej., "escribir en la pizarra o en frente de los demás", "leer en voz alta en clase") y se denominó "Rendimiento escolar".

A pesar de la fiabilidad y la validez de los instrumentos mencionados, estos presentan algunas limitaciones para su uso. Uno de ellos es que persiguen objetivos distintos. En el caso de la SASC-R se evalúan elementos cognitivos así como el malestar y la ansiedad social en general, mientras que el SPAI-C se centra más en evaluar la presencia de los síntomas que caracterizan a la fobia social. Adicionalmente, la aplicación de este último instrumento resulta compleja debido a que la mayoría de los ítems (del 10 al 26) son de respuesta múltiple, lo que implica problemas de respuesta en los niños y un mayor tiempo para su contestación (si consideramos cada subítem como un ítem individual estaríamos hablando de un cuestionario de 60 preguntas). Por otra parte, en el caso de la LSAS-CA, hay pocos estudios sobre sus propiedades psicométricas y las muestras son relativamente pequeñas, con lo cual puede ser difícil generalizar aspectos como el punto de corte o la estructura factorial de la escala.

En resumen, el campo de la evaluación de la ansiedad social infantil está aún por desarrollar, sobre todo en los países no anglosajones. Los instrumentos disponibles presentan algunas limitaciones importantes y en los países hispanohablantes la única práctica ha sido la utilización de versiones traducidas (no necesariamente adaptadas) y no se cuenta con estudios que demuestren que estos instrumentos contienen las situaciones sociales más relevantes para este tipo de población. El objetivo de este trabajo es presentar el desarrollo y las propiedades psicométricas de una nueva medida de autoinforme para la evaluación de la ansiedad social en niños, que minimice algunos de los problemas de los cuestionarios existentes y que aborde otro tipo de población distinta a la anglosajona.

## Método

### *Participantes*

Los sujetos participantes fueron 1067 niños de 12 colegios de diferentes provincias andaluzas (España). La edad media de todos los sujetos era de 11,80 años ( $DT=1,33$ ). De este número total de participantes, 539 eran niñas, con una edad media de 11,75 años ( $DT=1,31$ ) y 528 eran niños, con una edad media de 11,86 años ( $DT=1,36$ ). La distribución por edad se puede encontrar en la tabla 1.

**Tabla 1**

Distribución por edad y sexo de los participantes en el estudio

<i>Edad</i>	Número de participantes	
	<i>Chicos</i>	<i>Chicas</i>
9	1	2
10	93	97
11	142	152
12	124	143
13	99	84
14	51	48
15	18	13
Total	528	539

### *Instrumento*

En el estudio se utilizó la cuarta versión del "Cuestionario de ansiedad social para niños" (CASO-NIV) obtenida a partir del trabajo de Caballo, Arias, Calderero, Salazar

e Irurtia (2011). La construcción de este cuestionario comenzó hace varios años, plasmándose en una primera publicación en Caballo, González, Alonso e Irurtia (2007). Los ítems de la primera versión (el "Cuestionario de interacción social para niños", CISO-N) se obtuvieron a partir de una revisión de la literatura sobre miedos infantiles (incluida la ansiedad social) y de las situaciones sociales problemáticas en niños que acudían a consulta por fobia social. Esta versión inicial constaba de 82 ítems agrupados en seis factores: 1) Interacción con desconocidos/con superiores, 2) Expresar/recibir muestras de cariño hacia/de los padres, 3) Ser el centro de atención de los demás, 4) Hablar/actuar en público, 5) Recibir críticas/desaprobación de los demás, y 6) Interacciones con amigos. Posteriormente, se fue modificando y refinando el instrumento, añadiendo situaciones propuestas por los propios niños, por psicólogos que trataban a chicos con ansiedad social, así como por investigadores del área y por nuevas revisiones de la literatura. No obstante, no fue sino hasta la publicación del "Cuestionario de ansiedad social para adultos" (CASO-A; Caballo, Salazar, Arias, Irurtia, Calderero y CISO-A España, 2010; Caballo, Salazar, Irurtia, Arias, Hofmann y CISO-A Research Team, 2010) cuando desarrollamos la versión aplicada en el presente estudio, en la que añadimos parte de los ítems del cuestionario para adultos modificados en su formulación para adaptarse a la población infantil.

El CASO-NIV utilizado en esta investigación proviene de una versión empleada en un trabajo anterior (CASO-NIII; Caballo *et al.*, 2011) que constaba de 52 ítems + 2 de control y que se agrupaban en seis factores: 1) Interacción con el sexo opuesto, 2) Hablar en público/ Interacción con profesores, 3) Quedar en evidencia/Hacer el ridículo, 4) Interacción con desconocidos, 5) Expresión de molestia, desagrado o enfado, y 6) Actuar en público. Los ítems que mejor se comportaron en cada uno de los factores en dicho estudio se mantuvieron para la presente investigación, formando un cuestionario de 42 ítems + 2 ítems de control (CASO-NIV). Este fue el cuestionario que se pasó en la presente investigación, teniendo en cuenta que algunos ítems eran formulados en dos versiones, una para niños y otra para niñas (especialmente los que tenían que ver con la interacción con el sexo opuesto). A partir de la versión de 42 ítems seleccionamos los 4 ítems con mayor saturación factorial en cada uno de los seis factores obtenidos en este estudio, excepto en lo que respecta a tres ítems (uno en cada uno de los factores 1, 2 y 3) que también tenían una elevada saturación factorial, pero que parecían proporcionar mayor información para el factor al que pertenecían, con el fin de desarrollar la versión final de 24 ítems del cuestionario (CASO-N24) para su utilización en futuros estudios. Esta versión final se incluye en los Apéndices 1 y 2 al final del artículo, con una versión para cada sexo.

### *Procedimiento*

Se contactó con diferentes colegios, públicos y privados, de diversas ciudades andaluzas para pasar los cuestionarios en diferentes clases de niños que tuvieran edades comprendidas entre 9 y 15 años. En todos los casos, los equipos directivos y orientadores de los centros recibieron información (verbal y escrita) sobre los objeti-

vos de la investigación. Los cuestionarios se aplicaron en grupo a clases completas y siempre estaba presente la persona responsable de pasar los instrumentos con el fin de solucionar dudas y garantizar la privacidad de las respuestas. Se prestó especial cuidado a que los cuestionarios fueran rellenados de forma anónima, con el objetivo de que los niños respondieran con más libertad.

## Resultados

### *Análisis factorial exploratorio*

Se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio por medio de componentes principales sobre la matriz de correlaciones policóricas utilizando un método de rotación oblicuo (Promax) (tabla 2). Con el fin de comprobar si el número de factores era el apropiado, se llevó a cabo un análisis paralelo (Horn, 1965). Tal y como muestra la figura 1, el número de factores extraído por el análisis paralelo fue de seis, con lo que mantuvimos ese número de factores. La varianza explicada por dicho número de factores era del 60,10%. El primer factor, *Hablar en público/Interacción con profesores* tenía un valor propio de 10,24 y explica el 27,67% de la varianza. El segundo factor, *Interacción con el sexo opuesto*, arrojó un valor propio de 4,92 y explica el 13,30% de la varianza. El tercer factor, *Quedar en evidencia o en ridículo*, tenía un valor propio de 2,43 y explica el 6,58% de la varianza. El cuarto factor, *Expresión asertiva de molestia o enfado*, arrojó un valor propio de 1,85 y explica el 5,01% de la varianza. El quinto factor, *Interacción con desconocidos*, tenía un valor propio de 1,48 y explica el 4,00% de la varianza. Finalmente, el sexto factor, *Actuación en público*, tenía un valor propio de 1,29 y explica el 3,50% de la varianza.

### *Fiabilidad y consistencia interna*

La consistencia interna reflejada en el alfa de Cronbach para todo el cuestionario arrojó un valor de 0,90, mientras que para los distintos factores fue la siguiente: a) Hablar en público/Interacción con profesores, 0,83; b) Interacción con el sexo opuesto, 0,87; c) Quedar en evidencia o en ridículo, 0,78; d) Expresión asertiva de molestia, desagrado o enfado, 0,71; e) Interacción con desconocidos, 0,79, y f) Actuación en público, 0,67. La fiabilidad Guttman de las dos mitades resultó ser de 0,94.

### *Correlaciones entre las distintas dimensiones del CASO-NIV*

Las relaciones entre los diferentes factores del CASO-NIV son, en general, de bajas a moderadas. Algunas de las correlaciones más elevadas se dan entre las dimensiones de Interacción con desconocidos, por una parte, y Hablar en público, Interacción con el sexo opuesto, Quedar en evidencia o en ridículo y Expresión aser-



**Tabla 2**  
 Saturaciones de los ítems del "Cuestionario de interacción social para niños-IV"  
 (CASO-NIV) en el análisis factorial exploratorio (AFE-Promax)

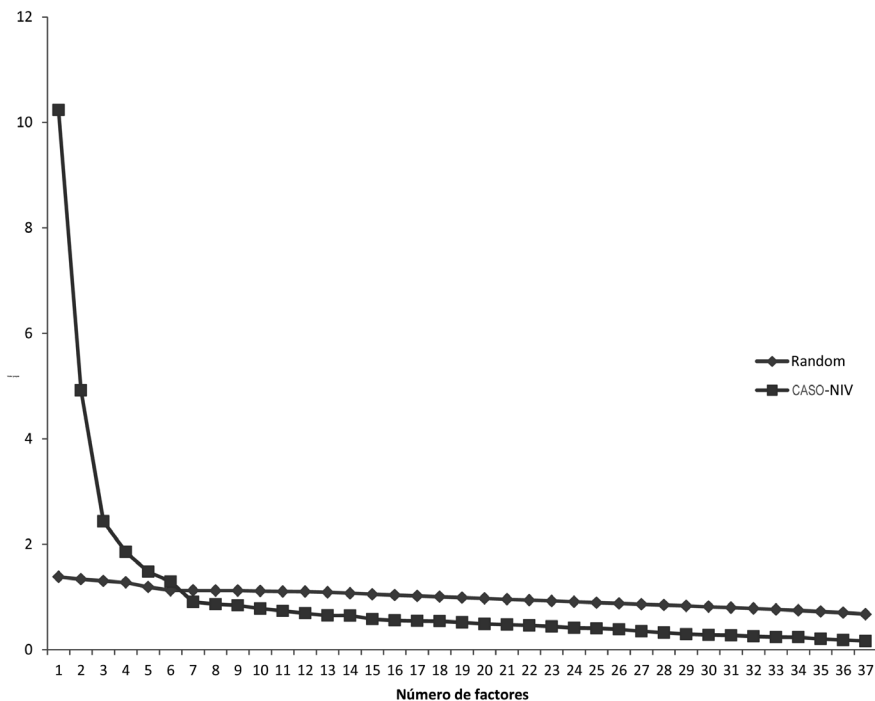
Ítems para cada factor del CASO-NIV	Factores						
	F1	F2	F3	F4	F5	F6	Item-total
<b>Factor 1. Hablar en público/Interacción con profesores</b>							
15. Hacer una pregunta en clase*	<b>79</b>	3	4	15	4	7	0,37
9. Salir a la pizarra*	<b>79</b>	2	4	-1	14	7	0,34
39. Que me pregunte el profesor en clase*	<b>76</b>	8	25	13	5	11	0,47
32. Preguntar aparte alguna duda al profesor	<b>72</b>	4	2	35	2	12	0,40
26. Hablar delante de toda la clase	<b>70</b>	13	15	16	2	26	0,48
34. Practicar o hacer educación física delante de los demás	<b>69</b>	-3	-11	39	6	-1	0,27
2. Tener que hablar con un profesor*	<b>64</b>	13	4	16	14	-3	0,37
19. Saludar a mi profesor cuando me lo encuentro fuera del colegio	<b>49</b>	1	-12	32	18	6	0,27
<b>Factor 2. Interacción con el sexo opuesto</b>							
38. Dar un beso por primera vez a la chica que me gusta*	-5	<b>82</b>	18	5	10	13	0,45
8. Que una chica me pida que sea su novio	4	<b>79</b>	17	-3	14	15	0,49
25. Iniciar una conversación con la chica que me gusta*	20	<b>79</b>	6	11	16	4	0,53
43. Pedirle salir a la chica que me gusta*	-8	<b>78</b>	25	-5	9	19	0,43
33. Decirle a una chica que me gusta algo de ella (p. ej., su sonrisa, su pelo)*	3	<b>78</b>	16	3	12	11	0,47
14. Mirar a los ojos a una chica que me gusta	18	<b>77</b>	10	12	18	4	0,54
1. Quedarme a solas con una chica que me gusta	8	<b>75</b>	11	6	17	-3	0,45
<b>Factor 3. Quedar en evidencia o en ridículo</b>							
22. Hacer el ridículo delante de los demás*	-5	26	<b>71</b>	-4	17	22	0,46
27. Que me critiquen*	0	12	<b>67</b>	26	8	12	0,44
31. Tropezar o caerme delante de la gente	2	10	<b>65</b>	3	27	19	0,45

3. Que me hagan una broma delante de los demás*	13	16	<b>65</b>	8	5	16	0,45
13. Que me regañe mi profesor	17	16	<b>64</b>	19	12	-9	0,45
37. Quedarme sin voz, tartamudear o que me tiemble la voz al hablar*	-1	23	<b>60</b>	9	14	19	0,45
10. Equivocarme delante de los demás	53	7	<b>53</b>	-1	18	5	0,50
<b>Factor 4. Expresión asertiva de molestia o enfado</b>							
29. Decirle a un/a compañero/a que no me ha gustado lo que ha dicho de mí*	29	6	11	<b>71</b>	11	2	0,41
41. Decirle a un/a compañero/a que no sea siempre el centro de atención*	9	7	29	<b>71</b>	2	15	0,40
35. Decirle a un compañero/a que no me moleste cuando estoy trabajando*	45	-3	-5	<b>66</b>	19	0	0,35
17. Decirle a un/a amigo/a que no coja mis cosas sin mi permiso*	29	-3	6	<b>61</b>	22	-5	0,32
23. Quejarme a algo por mandar mucho a los demás	23	20	24	<b>61</b>	2	3	0,43
<b>Factor 5. Interacción con desconocidos</b>							
6. Estar con otros chicos/as que no conozco*	12	28	16	2	<b>73</b>	9	0,50
30. Empezar a hablar con chicos/as que no conozco*	13	24	24	16	<b>71</b>	17	0,58
12. Jugar con un grupo de chicos/as que conozco poco*	19	23	15	9	<b>70</b>	10	0,51
18. Pedir algo a un/a compañero/a que casi no conozco*	7	14	30	27	<b>57</b>	22	0,53
24. Ir a una fiesta o cumpleaños donde conozco a pocas personas	15	27	22	20	<b>53</b>	29	0,56
<b>Factor 6. Actuar en público</b>							
16. Bailar delante de gente*	-1	18	12	4	4	<b>71</b>	0,33
7. Cantar en público*	-14	27	30	-3	12	<b>71</b>	0,36
4. Participar en una obra de teatro en el colegio*	25	3	-4	-6	22	<b>67</b>	0,32
42. Tocar un instrumento musical en público*	21	9	18	15	7	<b>59</b>	0,41
21. Salir disfrazado	23	-2	22	6	19	<b>51</b>	0,37

Notas: Las saturaciones se han multiplicado por 100 y redondeado al valor entero más próximo. Los ítems con un asterisco (\*) se han incluido en la versión final del cuestionario (CASO-N24).

**Figura 1**

Resultados del análisis paralelo con el "Cuestionario de ansiedad social para niños" (CASO-NIV) (seis factores)



Nota: Random= Análisis paralelo con valores propios al azar; CASO-NIV= Componentes principales.

tiva de molestia o enfado, por la otra. La dimensión Actuar en público se encuentra más relacionada con los factores de Quedar en evidencia o en ridículo e Interacción con desconocidos que con la dimensión de Hablar en público, mientras que esta última tiene una baja correlación con el factor de Quedar en evidencia o en ridículo. En la tabla 3 se pueden ver dichas correlaciones.

#### *Diferencias entre niños y niñas en ansiedad social*

Consideradas en su conjunto, las niñas puntuaban significativamente más alto que los niños en todas las dimensiones de la ansiedad social (excepto la de Actuar en público), incluyendo la ansiedad social global (tabla 4). Si consideramos las diferencias entre chicos y chicas dentro de cada franja de edad, dichas diferencias se dan fundamentalmente en la edad de 10 años (en las dimensiones de Interacción con el sexo opuesto [ $p < 0,01$ ], Quedar en evidencia o en ridículo [ $p < 0,001$ ], Interacción con desconocidos [ $p < 0,001$ ] y en la puntuación total del cuestionario

**Tabla 3**

Correlaciones entre factores para el análisis factorial exploratorio del CASO-NIV

<i>Factores del CASO-NIV</i>	F1	F2	F3	F4	F5	F6
F1 Hablar en público/ Interacción con profesores	1,00					
F2 Interacción con el sexo opuesto	0,10	1,00				
F3 Quedar en evidencia o en ridículo	0,12	0,42	1,00			
F4 Expresión asertiva de molestia o enfado	0,44	0,13	0,20	1,00		
F5 Interacción con desconocidos	0,33	0,40	0,39	0,31	1,00	
F6 Actuar en público	0,14	0,31	0,42	0,10	0,35	1,00

[ $p < 0,001$ ]) y en los 12 años (en las dimensiones de Quedar en evidencia o en ridículo [ $p < 0,01$ ] y en la puntuación total del cuestionario [ $p < 0,05$ ]). En la edad de 11 años sólo se diferencian en la dimensión de Quedar en evidencia o en ridículo ( $p < 0,001$ ). En todos los casos, las niñas puntúan significativamente más alto que los niños. No hay más diferencias significativas dentro de cada franja de edad entre niños y niñas. Tenemos que señalar, no obstante, que el número de sujetos de 9 y 15 años es demasiado pequeño para hacer comparaciones y por tanto no se lleva-

**Tabla 4**

Diferencias entre chicos y chicas en los factores del CASO-NIV

<i>Factores del CASO-NIV</i>	Chicos	Chicas	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	<i>M (DT)</i>	<i>M (DT)</i>			
F1 Hablar en público/Interacción con profesores	12,73 (4,70)	13,57 (4,96)	-2,71	0,007	0,179
F2 Interacción con el sexo opuesto	18,00 (6,00)	20,47 (5,68)	-6,65	0,000	0,423
F3 Quedar en evidencia o en ridículo	16,14 (4,40)	18,86 (4,85)	-9,20	0,000	0,587
F4 Expresión asertiva de molestia o enfado	7,91 (2,58)	9,07 (2,75)	-6,11	0,000	0,578
F5 Interacción con desconocidos	10,32 (3,37)	11,67 (3,70)	-5,99	0,000	0,381
F6 Actuar en público	12,42 (3,59)	12,59 (3,65)	-0,72	0,473	0,047
CASO-NIV total	77,03 (15,53)	85,68 (18,14)	-7,45	0,0000	0,512

ron a cabo. Las diferencias entre chicos y chicas, aunque constantes, suelen ir de pequeñas ( $0,2 > d < 0,5$ ) a moderadas ( $0,5 > d < 0,8$ ) (tabla 4).

### *Diferencias entre edades en ansiedad social*

Cuando comparamos los sujetos por edades dentro del mismo sexo no encontramos ninguna diferencia en ninguna franja de edad. Es decir, que las chicas de edades entre 10 y 15 años no se diferencian entre sí en ninguna de las dimensiones de la ansiedad social ni tampoco en la ansiedad social global. Lo mismo sucede cuando se comparan los chicos de 10 a 15 años. No obstante, hay que señalar que la muestra de los sujetos de 15 años era muy pequeña, por lo que no es muy fiable la comparación en este segmento de edad. No se hizo ninguna comparación con los participantes de 9 años (3 sujetos).

## **Discusión**

La evaluación de la ansiedad social en adultos por medio de medidas de autoinforme está representada por una serie de instrumentos utilizados a nivel internacional, a los que se ha añadido un reciente cuestionario que elimina algunos de los problemas de aquellos (Caballo *et al.*, 2010; 2012). No obstante, es mucho más difícil encontrar medidas de autoinforme para niños y las que existen tienen algunos problemas que ya hemos comentado en la introducción de este artículo. La investigación aquí presentada muestra el desarrollo de un nuevo cuestionario para la evaluación de la ansiedad social en niños. Los primeros datos parecen mostrar una nueva medida sólida, fiable y con un prometedor futuro. Con una estructura factorial muy similar a la encontrada en la población adulta, este nuevo instrumento confirma, en buena medida, las dimensiones fundamentales de la ansiedad social. El "Cuestionario de ansiedad social para niños" (CASO-NIV), desarrollado en la presente investigación, y el "Cuestionario de ansiedad social para adultos" (CASO-A30), desarrollado recientemente (Caballo *et al.*, 2010; 2012), coinciden en cinco de las dimensiones y sólo el CASO-NIV tiene una dimensión más, "Actuar en público". La posible explicación de esta dimensión añadida es que los comportamientos de actuación en público pueden estar presentes con más frecuencia en épocas tempranas de la vida (p. ej., cuando los niños tienen que representar un papel en una obra de teatro en la escuela, tienen que disfrazarse o tienen que tocar un instrumento musical en público), pero estos comportamientos no suelen presentarse, al menos para la mayoría de las personas, cuando ya son adultos.

Deteniéndonos en las dimensiones específicas comunes a niños y adultos, los resultados obtenidos en el presente estudio respaldan, una vez más, los hallazgos encontrados en el trabajo con adultos (Caballo *et al.*, 2010; 2012). Teniendo en cuenta esta coincidencia, nos sorprende (como ya nos sorprendía en su momento en el caso de los adultos) que algunas de las dimensiones que hemos encontrado

en los niños no estén presentes en la mayoría de las medidas de autoinforme utilizadas hoy día para evaluar la ansiedad social en niños. Así, por ejemplo, en uno de los cuestionarios más utilizados internacionalmente para evaluar la ansiedad social en niños como es la "Escala de ansiedad social revisada para niños" (SASC-R) no hay ni un solo ítem que evalúe la interacción con el sexo opuesto, ni el hablar en público, ni la interacción con profesores, ni el actuar en público. Pareciera que esta escala se dirige a medir el malestar y la ansiedad social en general (Storch *et al.*, 2004), sin centrarse en ninguna dimensión específica. Si a ello se le añade que algunos ítems son prácticamente idénticos entre sí (p. ej., "me preocupa lo que los otros chicos piensen de mí", "me preocupa lo que los demás hablen de mí" o bien "me produce temor que no les caiga bien a los demás" o "si discuto con otro chico, me preocupa no caerle bien"), tenemos un instrumento que mide exclusivamente aspectos cognitivos muy generales del comportamiento social de los niños. Los problemas con otras medidas de la ansiedad/fobia social en niños son también importantes. Por ejemplo, el "Inventario de ansiedad y fobia social para niños" (SPAI-C) presenta inconvenientes a la hora de ser aplicado con niños en grupo. A partir de la experiencia directa de nuestro grupo de investigación, es muy frecuente que los niños se dejen ítems sin contestar, dado que están acostumbrados a que cada pregunta se contesta con una sola respuesta y no con tres o cuatro como sucede en este instrumento. Otro problema (que existe también en la versión de adultos), es que en el SPAI-C promedian puntuaciones de ítems con más de una respuesta, enmascarando, de este manera, posibles dimensiones básicas para la ansiedad/fobia social. Finalmente tenemos que señalar que es un cuestionario muy largo para los niños. Aunque se presenta como un instrumento de 26 ítems, realmente consta de 60 ítems, que son las preguntas reales a las que los niños tienen que responder, ocasionando fatiga o aburrimiento en algunos casos. Con respecto a otro de los cuestionarios utilizados para evaluar la ansiedad social en niños, la "Escala de ansiedad social para niños y adolescentes, de Liebowitz" (LSAS-CA), mantiene la misma estructura que la escala de adultos de donde procede (la LSAS; Liebowitz, 1987), es decir 24 ítems con doble contestación para cada uno de ellos, una que mide ansiedad y otra que mide evitación, estructura que ha sido criticada con frecuencia (p. ej., Heimberg *et al.*, 1999; Oakman, Van Ameringen, Mancini y Farvolden, 2003) dada la poca información adicional que proporciona la doble respuesta y el esfuerzo que implica contestar (no a 24 sino) a 48 ítems. Un problema adicional de esta escala es la poca consistencia de las dimensiones que la componen, yendo de siete (Masia-Warner *et al.*, 2003) a dos (Storch *et al.*, 2006) (un problema que ocurre igualmente con la versión para adultos).

Pensamos que el nuevo cuestionario que presentamos en este estudio evita muchos de estos problemas: es breve (24 ítems reales), todas las situaciones son distintas (aunque englobadas en seis dimensiones), cubren numerosas situaciones importantes para los niños, es muy fácil de aplicar y sus resultados dan una idea más real de las dimensiones específicas en las que los niños tienen problemas (algo esencial a la hora de planificar el tratamiento). La población a la que se dirige va desde 9 años (el límite, por abajo, para aplicar un cuestionario en grupo, aunque algunos niños puedan tener dificultades de comprensión) a los 15 años (aunque

con nuestras dudas de si los niños a esta edad comparten más situaciones con aquellos por debajo de su edad o con los que son mayores que ellos).

Por otra parte, las dimensiones que componen el CASO-NIV tienen correlaciones de baja a moderadas entre sí, indicando, en buena medida, que dichas dimensiones no se solapan entre ellas y que miden aspectos diferentes de la ansiedad social en niños. Esto es importante porque con pocos ítems cubrimos muchos aspectos de las posibles áreas problemáticas de la vida social de los niños.

Otra cuestión importante se refiere a las diferencias entre niños y niñas en ansiedad social, diferencias que parecen perfilarse a una temprana edad y que también fueron informadas por otros estudios sobre las otras medidas de autoinforme internacionalmente utilizadas (p. ej., Kuusikko *et al.*, 2009; La Greca, 1998; Morris y Masia-Warner, 1998; Silverman y Ollendick, 2005). En el presente trabajo encontramos que las niñas puntúan significativamente más alto que los niños en todas las dimensiones de la ansiedad social y, lógicamente, en la ansiedad social global. Sólo en una de esas dimensiones las diferencias no son significativas ("Actuar en público"). La magnitud de las diferencias va de pequeña a moderada y concuerda, en buena medida, con los resultados obtenidos utilizando el SAQ-A30 en adultos (Caballo *et al.*, 2010; 2012) o incluso en versiones previas de esta medida de autoinforme Caballo, Salazar, Irurtia, Arias, Hofmann y CISO-A Research Team, 2008). Aunque es relativamente frecuente que la literatura sobre ansiedad social encuentre diferencias entre hombres y mujeres, esas diferencias pocas veces se reflejan en los puntos de corte de los instrumentos de autoinforme (excepción hecha de la SASC-R, donde los autores señalaron desde el principio diferentes puntos de corte para niños y niñas; LaGreca, 1998). Los autores suelen alegar que dichas diferencias son pequeñas y eso es cierto. Pero esas diferencias plantean, habitualmente, puntos de corte diferentes para ambos sexos, tal y como hemos indicado en Caballo *et al.* (2012). Los puntos de corte del CASO-A30 son diferentes para hombres y mujeres y así se ha señalado en el artículo anterior. No obstante, el plantear puntos de corte diferentes, según el sexo, implica una mayor atención y dedicación por parte del clínico. Aunque esas diferencias son un hecho constatado con frecuencia, suele resultar más cómodo usar un único punto de corte para ambos sexos, aunque ello no refleje la realidad de los resultados de las investigaciones. Abogaríamos desde aquí por un mayor rigor a la hora de considerar los puntos de corte de los instrumentos de autoinforme sobre ansiedad social (diferentes para hombres y mujeres) y no dejarse llevar por conseguir una mayor simplicidad a la hora de la interpretación de los resultados a riesgo de comprometer la fiabilidad de los informes clínicos. Aunque no tenemos puntos de corte en este trabajo, dado que no se han incluido sujetos clínicos, nos planteamos incluirlos en el próximo trabajo con el CASO-N24. En cualquier caso, es probable que sean diferentes para niños y niñas si los resultados siguen la misma tendencia que en el presente estudio.

Finalmente, queremos señalar que para el establecimiento de la versión final del nuevo "Cuestionario de ansiedad social para niños" (CASO-N24) hemos seleccionado la mayoría de los ítems que mejor se han comportado a nivel estadístico, pero moderado por una perspectiva clínica e informativa. Es decir, siempre hemos tenido presente que los ítems debían tener una cierta variedad dentro de cada

dimensión, favorecer aquellos que fomentaran la iniciativa del sujeto y abogar por situaciones que se dieran con más frecuencia en la vida de los niños (lógicamente, siempre que se comportasen adecuadamente a nivel estadístico). En consecuencia, elegimos cuatro ítems por cada una de las seis dimensiones, generalmente los ítems que tenían una saturación más elevada, excepto en tres ítems en los que, aunque la saturación era elevada, no estaban entre los cuatro primeros, pero su importancia informativa o clínica parecía mayor que algún otro con una mayor saturación (siguiendo los puntos que hemos señalado anteriormente). Esperamos que este instrumento sea de utilidad para evaluar la ansiedad/fobia social en los niños/adolescentes a nivel clínico y de investigación.

## Referencias

- Aune, T., Stiles, T. C. y Svarva, K. (2008). Psychometric properties of the Social Phobia and Anxiety Inventory for Children using a non-American population-based sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 1075-1086.
- Ayeni, E. A. (2012). Development, standardization and validation of Social Anxiety Scale. *Ife Psychologia*, 20, 263-274.
- Beidel, D. C., Turner, S. M. y Fink, C. M. (1996). Assessment of childhood social phobia: construct, convergent, and discriminative validity of Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C). *Psychological Assessment*, 8, 235-240.
- Beidel, D. C., Turner, S. M. y Morris, T. L. (1995). A new inventory to assess childhood social anxiety and phobia: the Social Phobia and Anxiety Inventory for Children. *Psychological Assessment*, 7, 73-79.
- Beidel, D. C., Turner, S. M. y Morris, T. L. (1998). Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C) manual. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.
- Brooks, S. J. y Kutcher, S. (2004). The Kutcher Generalized Social Anxiety Disorder Scale for Adolescents: assessment of its evaluative properties over the course of a 16-week pediatric psychopharmacotherapy trial. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 14, 273-286.
- Caballo, V. E., Arias, B., Calderero, M., Salazar, I. C. e Irurtia, M. J. (2011). Acoso escolar y ansiedad social en niños (I): análisis de su relación y desarrollo de nuevos instrumentos de evaluación. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 19, 591-609.
- Caballo, V. E., González, S., Alonso, V. e Irurtia, M. J. (2007). El "Cuestionario de interacción social para niños" (CISO-N): un nuevo instrumento para la evaluación de la ansiedad social en niños. *Psicología Conductual*, 15, 77-93.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Arias, B., Irurtia, M. J., Calderero, M. y Equipo de Investigación CISO-A España (2010). Validación del "Cuestionario de ansiedad social para adultos" (CASO-A30) en universitarios españoles: similitudes y diferencias entre carreras universitarias y comunidades autónomas. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 18, 5-34.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G. y CISO-A Research Team (2008). Social anxiety in 18 nations: sex and age differences. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 16, 163-187.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G. y CISO-A Research Team (2010). Measuring social anxiety in 11 countries: development and validation of the



- social anxiety questionnaire for adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 26, 95-107.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irturtia, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G. y CISO-A Research Team (2012). The multidimensional nature and multicultural validity of a new measure of social anxiety: the Social Anxiety Questionnaire for Adults (SAQ-A30). *Behavior Therapy*, 43, 313-328.
- Connor, K. M., Davidson, J. R. T., Churchill, L. E., Sherwood, A., Foa, E. y Weisler, R. H. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): a new self-rating scale. *British Journal of Psychiatry*, 176, 379-386.
- Epkins, C. C. (2002). A comparison of two self-report measures of children's social anxiety in clinic and community samples. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31, 69-79.
- Gauer, G. J. C., Picon, P., Vasconcellos, S. J. L., Turner, S. M. y Beidel, D. C. (2005). Validation of the Social Phobia and Anxiety Inventory for children (SPAI-C) in a sample of Brazilian children. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 38, 795-800.
- Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Safren, S. A., Brown, E. J., Schneier, F. R. y Liebowitz, M. R. (1999). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological Medicine*, 29, 199-212.
- Horn, J. L. (1965). A rationale and a test for the number of factors in factor analysis. *Psychometrika*, 30, 179-185.
- Inderbitzen-Nolan, H. M., Davies, C. A. y McKeon, N. D. (2004). Investigating the construct validity of the SPAI-C: comparing the sensitivity and specificity of the SPAI-C and the SAS-A. *Journal of Anxiety Disorders*, 18, 547-560.
- Kuusikko, S., Pollock-Wurman, R., Ebeling, H., Hurtig, T., Joskitt, L., Mattila, M. L., Jussila, K. y Moilanen, I. (2009). Psychometric evaluation of Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C) and social anxiety scale for children-revised (SASC-R). *European Child and Adolescent Psychiatry*, 18, 116-124.
- La Greca, A. M. (1998). *Social anxiety scales for children and adolescents: manual and instructions for the SASC, SASC-R, SAS-A (adolescents), and parent versions of the scales*. Miami, FL: Universidad de Miami, Departamento de Psicología.
- La Greca, A. M. y Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 83-94.
- La Greca, A. M. y Stone, W. L. (1993). Social Anxiety Scale for Children-Revised: factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 17-27.
- Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems in Pharmacopsychiatry*, 22, 141-173.
- Masia-Warner, C. L., Klein, R. G. y Liebowitz, M. R. (2002). *The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (LSAS-CA)*. Disponible en Carrie L. Masia-Warner, Ph.D., New York University School of Medicine, Child Study Center, 215 Lexington Avenue, 13th floor, Nueva York, NY 10016, USA.
- Masia-Warner, C. L., Storch, E. A., Pincus, D. B., Klein, R. G., Heimberg, R. G. y Liebowitz, M. R. (2003). The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents: an initial psychometric investigation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42, 1076-1084.
- Morris, T. L. y Masia-Warner, C. L. (1998). Psychometric evaluation of the Social Phobia and Anxiety Inventory for Children: concurrent validity and normative data. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 452-458.
- Oakman, J., Van Ameringen, M., Mancini, C. y Farvolden, P. (2003). A confirmatory factor analysis of a Self-Report Version of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 149-161.

- Ogliari, A. Scaini, S., Kofler, M. J., Lampis, V., Zanoni, A., Pesenti-Gritti, P., Spatola, C. A. M., Battaglia, M. y Beidel, D. C. (2012). Psychometric properties of the Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C). A sample of Italian school-aged children from the general population. *European Journal of Psychological Assessment*, 28, 51-59.
- Olivares, J. y García-López, L. J. (1998). *Escala para la detección de la ansiedad social*, Universidad de Murcia, España.
- Olivares, J., Piqueras, J. A. y Sánchez-García, R. (2004). Escala para la detección de la ansiedad social (EDAS): estructura factorial y fiabilidad en una muestra de adolescente entre 14 y 18 años. *Psicología Conductual*, 12, 251-268.
- Olivares, J., Sánchez-García, R., López-Pina, J. A. y Rosa-Alcázar, A. I. (2010). Psychometric properties of the Social Phobia and Anxiety Inventory for Children in a Spanish sample. *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 961-969.
- Piqueras, J. A., Olivares, J. e Hidalgo, M. D. (2012). Screening utility of the Social Anxiety Screening Scale in Spanish speaking adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 15, 710-723.
- Puklek, M. y Videc, M. (2008). Psychometric properties of the Social Anxiety Scales for Adolescents (SASA) and its relation to positive imaginary audience and academic performance in Slovene adolescents. *Studia Psychologia*, 50, 49-65.
- Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R. M., Santed, M. A. y Sánchez-Arribas, C. (1999). Estructura factorial de la Escala de ansiedad social para niños-revisada (SASC-R). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 4, 105-113.
- Silverman, W. K. y Ollendick, T. H. (2005). Evidence-based assessment of anxiety and its disorders in children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34, 380-411.
- Storch, E. A., Eisenberg, P. S., Roberti, J. W. y Barlas, M. E. (2003). Reliability and validity of the Social Anxiety Scale for Children-Revised for Hispanic children. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 25, 410-422.
- Storch, E. A., Masia-Warner, C., Dent, H. C., Roberti, J.W. y Fisher, P. H. (2004). Psychometric evaluation of the Social Anxiety Scale for Adolescents and the Social Phobia and Anxiety Inventory for Children: construct validity and normative data. *Journal of Anxiety Disorders*, 18, 665-679.
- Storch, E. A., Masia-Warner, C., Heidgerken, A. D., Fisher, P. H., Pincus, D. B. y Liebowitz, M. R. (2006). Factor structure of the Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents. *Child Psychiatry and Human Development*, 37, 25-37.
- Turner, S. M., Beidel, D. C., Dancu, C. V. y Stanley, M. A. (1989). An empirically derived inventory to measure social fears and anxiety: the Social Phobia and Anxiety Inventory. *Psychological Assessment*, 1, 35-40.
- Watson, D. y Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 448-457.

RECIBIDO: 16 de enero de 2012

ACEPTADO: 13 de marzo de 2012

## Apéndice 1

<b>Cuestionario de ansiedad social para niños (CASO-N24) (Versión chicos)</b> <i>(Caballo, Arias, Salazar, Calderero, Iruña y Ollendick, 2012)</i>	
Iniciales del nombre: _____ Edad: _____ Colegio: _____ Curso: _____	
A continuación se describen <b>algunas situaciones en las que podrías sentir temor, vergüenza o nerviosismo</b> . Coloca una X en el número que mejor describa lo que tú sientes. No dejes ninguna pregunta sin contestar y hazlo de manera sincera; no te preocupes porque no existen respuestas correctas o incorrectas.	

<b>Señala cuánto temor, vergüenza o nerviosismo te producen las siguientes situaciones</b>	<b>Nada</b>	<b>Poco</b>	<b>Bas- tante</b>	<b>Mucho</b>
1. Tener que hablar con un profesor	1	2	3	4
2. Que me hagan una broma delante de los demás	1	2	3	4
3. Participar en una obra de teatro en el colegio	1	2	3	4
4. Estar con otros chicos que no conozco	1	2	3	4
5. Cantar en público	1	2	3	4
6. Salir a la pizarra	1	2	3	4
7. Jugar con un grupo de chicos que conozco poco	1	2	3	4
8. Hacer una pregunta en clase	1	2	3	4
9. Bailar delante de gente	1	2	3	4
10. Decirle a un amigo que no coja mis cosas sin mi permiso	1	2	3	4
11. Pedir algo a un compañero que casi no conozco	1	2	3	4
12. Hacer el ridículo delante de los demás	1	2	3	4
13. Iniciar una conversación con la chica que me gusta	1	2	3	4
14. Que me critiquen	1	2	3	4
15. Decirle a un compañero que no me ha gustado lo que ha dicho de mí	1	2	3	4
16. Empezar a hablar con chicos que no conozco	1	2	3	4
17. Decirle a una chica que me gusta algo de ella (por ejemplo, su sonrisa, su pelo, etc.)	1	2	3	4
18. Decirle a un compañero que no me moleste cuando estoy trabajando	1	2	3	4
19. Quedarme sin voz, tartamudear o que me tiemble la voz al hablar	1	2	3	4
20. Dar un beso por primera vez a la chica que me gusta	1	2	3	4
21. Que me pregunte el profesor en clase	1	2	3	4
22. Decirle a un compañero que no sea siempre el centro de atención	1	2	3	4
23. Tocar un instrumento musical en público	1	2	3	4
24. Pedirle salir a la chica que me gusta	1	2	3	4

©Fundación VECA (reservados todos los derechos). El cuestionario puede utilizarse para propósitos clínicos y de investigación sin autorización previa, pero citando la fuente original (este artículo). No obstante, queda totalmente prohibida su publicación total o parcial por cualquier medio (electrónico, impreso, etc.) sin previa autorización por escrito de la Fundación VECA.

## Apéndice 2

<b>Cuestionario de ansiedad social para niños (CASO-N24) (Versión chicas)</b> (Caballo, Arias, Salazar, Calderero, Irurtia y Ollendick, 2012)			
Iniciales del nombre: _____ Edad: _____ Colegio: _____ Curso: _____			
A continuación se describen <b>algunas situaciones en las que podrías sentir temor, vergüenza o nerviosismo</b> . Coloca una X en el número que mejor describa lo que tú sientes. No dejes ninguna pregunta sin contestar y hazlo de manera sincera; no te preocupes porque no existen respuestas correctas o incorrectas.			

<b>Señala cuánto temor, vergüenza o nerviosismo te producen las siguientes situaciones</b>	<b>Nada</b>	<b>Poco</b>	<b>Bas-tante</b>	<b>Mucho</b>
1. Tener que hablar con un profesor	1	2	3	4
2. Que me hagan una broma delante de los demás	1	2	3	4
3. Participar en una obra de teatro en el colegio	1	2	3	4
4. Estar con otras chicas que no conozco	1	2	3	4
5. Cantar en público	1	2	3	4
6. Salir a la pizarra	1	2	3	4
7. Jugar con un grupo de chicas que conozco poco	1	2	3	4
8. Hacer una pregunta en clase	1	2	3	4
9. Bailar delante de gente	1	2	3	4
10. Decirle a una amiga que no coja mis cosas sin mi permiso	1	2	3	4
11. Pedir algo a una compañera que casi no conozco	1	2	3	4
12. Hacer el ridículo delante de los demás	1	2	3	4
13. Iniciar una conversación con el chico que me gusta	1	2	3	4
14. Que me critiquen	1	2	3	4
15. Decirle a una compañera que no me ha gustado lo que ha dicho de mí	1	2	3	4
16. Empezar a hablar con chicas que no conozco	1	2	3	4
17. Decirle a un chico que me gusta algo de él (por ejemplo, su sonrisa, su pelo, etc.)	1	2	3	4
18. Decirle a una compañera que no me moleste cuando estoy trabajando	1	2	3	4
19. Quedarme sin voz, tartamudear o que me tiemble la voz al hablar	1	2	3	4
20. Dar un beso por primera vez al chico que me gusta	1	2	3	4
21. Que me pregunte el profesor en clase	1	2	3	4
22. Decirle a una compañera que no sea siempre el centro de atención	1	2	3	4
23. Tocar un instrumento musical en público	1	2	3	4
24. Pedirle salir al chico que me gusta	1	2	3	4

©Fundación VECA (reservados todos los derechos). El cuestionario puede utilizarse para propósitos clínicos y de investigación sin autorización previa, pero citando la fuente original (este artículo). No obstante, queda totalmente prohibida su publicación total o parcial por cualquier medio (electrónico, impreso, etc.) sin previa autorización por escrito de la Fundación VECA.