

Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas
Trabajo de Integración Final [TIF]



**Miedo a volar y ansiedad en adultos del Área Metropolitana Buenos Aires
– año 2026**

Alumno: García Mauro

Tutor: Lic. Gonzalo Alfredo Castiglia

Título a obtener: Licenciatura en Psicología

Fecha: agosto 2026

Índice

Resumen	3
Abstract	4
Introducción.....	5
Metodología.....	11
Diseño de Investigación.....	11
Participantes	11
Instrumentos.....	11
Procedimiento	14
Análisis de Datos.....	14
Resultados.....	15
Discusión	19
Conclusión.....	22
Referencias Bibliográficas.....	23
Anexos.....	28
Anexo A. Consentimiento Informado	28
Anexo B. Cuestionario Sociodemográfico	29
Anexo C. Inventario de Ansiedad de Beck [BAI].....	30
Anexo D. Escala de Miedo a Volar [EMV]	31

Resumen

El miedo a volar es un fenómeno frecuentemente vinculado a la ansiedad. Este estudio se propuso conocer la relación entre la ansiedad y el miedo a volar en adultos del Área Metropolitana de Buenos Aires [AMBA], así como las diferencias en dichas variables según el género y factores externos percibidos (viajar acompañado, observar el comportamiento de la tripulación y recibir información sobre el vuelo). Se trabajó con un diseño cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional-comparativo. Participaron 76 adultos residentes en el AMBA, evaluados mediante el Inventario de Ansiedad de Beck [BAI] y la Escala de Miedo a Volar [EMV], junto con ítems ad hoc sobre percepción de factores externos. Los resultados mostraron una correlación positiva y significativa entre la ansiedad y el miedo a volar. Además, las mujeres presentaron niveles significativamente más altos de ansiedad que los hombres. Respecto a los factores externos, viajar acompañado se asoció únicamente con menor miedo durante el vuelo, mientras que observar la tranquilidad de la tripulación y recibir información detallada se asociaron tanto con menor miedo a volar como con menor ansiedad general. Estos hallazgos sugieren que no todos los factores percibidos como protectores operan de la misma manera sobre el miedo a volar y la ansiedad, aportando evidencia original en un área con escasos antecedentes en población latinoamericana.

Palabras clave: ansiedad, miedo a volar, aerofobia, factores externos, adultos

Abstract

Fear of flying is a common phenomenon, closely linked to anxiety. This study aimed to examine the relationship between anxiety and fear of flying in adults from the Buenos Aires Metropolitan Area [AMBA], as well as differences in these variables according to gender and perceived external factors (traveling accompanied, observing crew behavior, and receiving flight information). A quantitative, non-experimental, cross-sectional, correlational-comparative design was used. Participants were 76 adults residing in the AMBA, assessed using the Beck Anxiety Inventory [BAI] and the Fear of Flying Scale [FFS], along with ad hoc items on the perception of external factors. Results showed a positive and significant correlation between anxiety and fear of flying. In addition, women reported significantly higher anxiety levels than men. Regarding external factors, traveling accompanied was associated only with lower fear during the flight, while observing calm crew behavior and receiving detailed flight information were associated with both lower fear of flying and lower general anxiety. These findings suggest that not all factors perceived as protective operate in the same way on fear of flying and anxiety, contributing original evidence in an area with scarce antecedents in the Latin American population.

Keywords: anxiety, fear of flying, aerophobia, external factors, adults

Introducción

El miedo a volar es un fenómeno ampliamente reportado en la literatura psicológica, donde se ha señalado que afecta aproximadamente entre el 10% y el 40% de la población general en países industrializados (Mímica et al., 2018; Alonso et al., 2006). El estudio realizado por Muñoz (2012), ha señalado que este miedo no solo se manifiesta en el momento del vuelo, sino que puede desencadenarse con la sola anticipación de viajar en avión e implica temores irracionales ante la posibilidad de un accidente aéreo, la pérdida de control durante el vuelo o la vivencia de sensaciones desagradables, como la turbulencia o el encierro en la aeronave.

El miedo en sí, es una reacción adaptativa que permite la supervivencia, pero en ciertos casos, puede desbordarse y convertirse en un problema clínico, como ocurre con la aerofobia o miedo a volar, generando una ansiedad intensa y comportamientos de evitación (Baños Rivera et al., 2001; Fullana Rivas y Tortella-Feliu, 2001; Mímica et al., 2018; Tortella-Feliu y Fullana Rivas, 2000).

La ansiedad, por su parte, es un fenómeno complejo y heterogéneo, caracterizado por una respuesta emocional ante una amenaza percibida, real o imaginaria, que involucra tanto aspectos fisiológicos como psicológicos (Díaz Kuaik y De la Iglesia, 2019; González Martínez, 2009; González y Parra-Bolaños, 2023; Sarudiansky, 2013). La ansiedad puede definirse como un conjunto de emociones y manifestaciones físicas que se activan ante situaciones nuevas o exigentes, cumpliendo una función adaptativa al ayudar a la persona a responder frente a ellas (Cascardo y Resnik, 2016).

La literatura sugiere que las manifestaciones de la ansiedad son diferentes entre mujeres y hombres, incluso, se han considerado factores psicosociales y biológicos. El trabajo de revisión sistemática con método PRISMA de Farhane Medina et al. (2022) analizó artículos científicos en el período 2008-2021 y concluyó que la masculinidad podría ser un

factor protector frente a la ansiedad, en cambio, la feminidad, un factor de riesgo. Los factores que contribuyen a esta conclusión se vinculan con la influencia de estructuras cerebrales, fluctuaciones hormonales y genética como causas de mayor ansiedad en las mujeres. Incluso, se considera que la ansiedad no solo es más frecuente en síntomas cognitivos, somáticos y trastornos del sueño (Ríos Rodríguez et al., 2025), sino más incapacitante en el género femenino (McLean et al., 2011).

En este punto, el miedo a volar puede conceptualizarse como una manifestación específica de la ansiedad (Abuso et al., 2023; Donker et al., 2023), en la que el sujeto anticipa catastróficamente un evento negativo. A nivel cognitivo, las creencias disfuncionales sobre la seguridad del vuelo y la percepción de falta de control pueden exacerbar la ansiedad (Mímica et al., 2018). Ahora bien, a nivel conductual, los comportamientos de evitación refuerzan el miedo, al impedir la habituación a la experiencia de volar (Muñoz, 2012).

En términos de afrontamiento, la evidencia sugiere que aquellas estrategias enfocadas en el control emocional, como la evitación y la auto focalización negativa, pueden resultar contraproducentes y perpetuar el problema (Mímica et al., 2018). En contraste, las estrategias de afrontamiento activo, como la exposición gradual y la reestructuración cognitiva, han demostrado ser eficaces para reducir la ansiedad asociada al vuelo (Muñoz, 2012).

En esta línea, los resultados de un ensayo controlado aleatorizado con población holandesa (Donker et al., 2023) demostró que la Terapia Cognitivo Conductual [TCC], aplicada en entornos naturales, móvil y totalmente automatizada contribuye a reducir la sintomatología de la aerofobia o miedo a volar, manteniendo su eficacia a largo plazo. Estudios específicos para el tratamiento de la aerofobia utilizaron Realidad Virtual [VR] adaptada al nivel de ansiedad del sujeto, los resultados mostraron que tenía efectos similares a la TCC, pero con la posibilidad de personalizar la experiencia y ajustar los tiempos de exposición (Castro et al., 2023 citado en Sánchez Armijos et al., 2025). No obstante, la

combinación de VR con TCC aumentó la eficacia en la reducción de la fobia, siendo el factor de éxito la supervisión y el acompañamiento constante del terapeuta (Hernández et al., 2023).

En la misma línea, la revisión sistemática de Sánchez Armijos et al. (2025) evaluó el impacto de las simulaciones virtuales en la reducción de síntomas fóbicos, con resultados positivos en trastornos como la acrofobia y la aracnofobia, evidenciando reducción significativa del miedo y la ansiedad. Investigaciones como esta ofrecen alternativas de tratamiento accesibles y basadas en evidencia que pueden superar barreras geográficas y económicas, por lo que se recomienda integrarlas en los servicios de salud mental. El único desafío indicado refiere a la resistencia tecnológica de algunas personas y la dificultad de acceso en áreas rurales (Hernández et al., 2023 citado en Sánchez Armijos et al., 2025).

En torno a la comprensión de los mecanismos psicológicos que subyacen a la ansiedad por volar, Minoretti et al. (2025) identificaron que las personas con aerofobia, en comparación con viajeros frecuentes, se caracterizan por patrones de personalidad con elevado neuroticismo y menor conciencia y amabilidad. Esto es pertinente en cuanto al rol de los profesionales de salud mental que diseñan intervenciones específicas para la aerofobia o el miedo a volar, en tanto pueden considerar enfoques basados en la personalidad.

A partir del estudio realizado por Mímica et al. (2018), se demuestra también la importancia de otros factores que podrían contribuir, en mayor o menor medida, a la reducción del miedo a volar: el género, la religión, la expresión emocional o verbalización del miedo, el acompañamiento social, el hecho de recibir información detallada de los vuelos y la observación de un comportamiento tranquilo en la tripulación. Los autores demuestran que las mujeres tienden a utilizar más la expresión emocional y la religión en comparación con los hombres, lo que permite una mayor regulación emocional y demuestra que podrían ser mecanismos efectivos para reducir la ansiedad al volar.

Por otra parte, el estudio (Mímica et al., 2018) señala que el apoyo social es una estrategia de afrontamiento utilizada por algunos pasajeros, que implica buscar la compañía de otros como forma de regulación emocional y resolución de problemas. Además, la estrategia de expresión emocional abierta fue la menos utilizada entre los participantes del estudio, sugiriendo que la mayoría de las personas no recurre a la verbalización o externalización de sus emociones para enfrentar el miedo a volar. En esta línea, se ha corroborado que el apoyo social percibido se relaciona negativamente con la ansiedad (Cohen y Wills, 1985; Meza Santa-María, 2023). Si bien no se hallaron otros antecedentes que evalúen específicamente este mecanismo en el contexto del miedo a volar, el hallazgo se enmarca dentro de este cuerpo de evidencia más general.

Por último, el estudio de Mímica et al. (2018) identificó otros factores externos que pueden reducir el miedo a volar, como recibir información detallada del vuelo y observar un comportamiento tranquilo en la tripulación, los participantes indicaron que sentirse informados sobre cambios en el vuelo o escuchar explicaciones del capitán sobre turbulencias les ayudaba a reducir su ansiedad. En un contexto análogo, Porcar y Peral (2020) identificaron que recibir información reduce la ansiedad ante una situación anticipada de riesgo percibido. Su trabajo con pacientes programados para cirugía ambulatoria confirmó que la información brindada en las entrevistas preanestésicas lograba reducir los niveles de ansiedad de la muestra. Aunque no sea de aviación, esta investigación constituye un antecedente relevante.

En la misma línea, la reducción del miedo asociada a la observación de la tranquilidad de la tripulación podría interpretarse a la luz del concepto de referencia social (Klennert et al., 1983) y apreciación social (Manstead y Fischer, 2001), según el cual, ante una situación ambigua o percibida como amenazante, las personas regulan su propia respuesta emocional a partir de la reacción observada en figuras percibidas como expertas o con mayor control

sobre la situación. En el contexto del vuelo, la tripulación podría cumplir esa función de referente social, brindando información emocional implícita sobre el nivel real de riesgo de la situación.

Partiendo de la idea de que el miedo a volar podría ser compatible con ansiedad, depresión y alteraciones de la actividad cerebral, Flasbeck et al. (2023) compararon participantes con miedo a volar autoinformado y sujetos sin ese miedo, a quienes se les aplicaron técnicas psicométricas y mediciones de la actividad cerebral. Aunque no se hallaron diferencias entre los grupos en lo que respecta a la ansiedad o la depresión, sí se observó que quienes reportaban miedo a volar mostraban indicios de alteración de la actividad serotoninérgica (actividad alfa frontal derecha relativamente mayor), principalmente en las participantes femeninas.

Ya en 2007, Bor señalaba que existía un vacío de conocimiento respecto a las interacciones entre pasajeros y otros factores del entorno de vuelo que podrían modular la experiencia emocional durante el mismo (Bor, 2007). La revisión sistemática de la literatura científica actual (2021-2026) realizada para este trabajo confirma que dicho vacío persiste, en tanto, solo se halló un estudio que evaluara empíricamente el efecto de factores como el acompañamiento social, la observación del comportamiento de la tripulación o la información brindada durante el vuelo sobre la reducción de la ansiedad y el miedo a volar. Esto refuerza la relevancia y el aporte original de la presente investigación.

Asimismo, el trabajo resulta relevante para la psicología clínica en tanto las manifestaciones de la ansiedad constituyen actualmente uno de los principales motivos de consulta en salud mental. Relevamientos recientes en Argentina señalan una tendencia sostenida de aumento en la sintomatología ansiosa en la población adulta (Observatorio de Psicología Social Aplicada [OPSA], 2023), y estudios locales generan herramientas normativas específicas para evaluar ansiedad en muestras argentinas (Morán et al., 2023). Sin

embargo, el miedo a volar como manifestación específica de la ansiedad cuenta con escasos antecedentes en producción científica latinoamericana y argentina, pese a que factores modificables como la información brindada durante el vuelo o el acompañamiento social, podrían constituir intervenciones de bajo costo y alta aplicabilidad clínica. Profundizar en estos factores aporta, entonces, tanto a la comprensión teórica del fenómeno como a su abordaje práctico en contextos de consulta psicológica.

Con todo esto expuesto, este estudio se propone conocer la relación entre la ansiedad y el miedo a volar en adultos del Área Metropolitana Buenos Aires [AMBA], así como las diferencias en dichas variables según el género y factores externos percibidos (viajar acompañado, observar el comportamiento de la tripulación y recibir información sobre el vuelo). Los objetivos específicos consideran indagar la relación entre la ansiedad y el miedo a volar en la población estudiada, relacionar la ansiedad, el miedo a volar y la edad de los/as participantes, comparar estas variables psicológicas según el género y según factores externos percibidos (acompañamiento, comportamiento de la tripulación e información recibida).

La hipótesis central (H1) a contrastar propone que los/as participantes que perciben que viajar acompañados, observar la tranquilidad de la tripulación y recibir información detallada del vuelo contribuye a reducir su miedo, presentarán niveles significativamente más bajos de miedo a volar y/o ansiedad que quienes no lo perciben así. Hipótesis secundarias sostienen que la ansiedad y el miedo a volar se relacionan de manera significativa y positiva (H2) y que las mujeres presentan niveles significativamente más altos de ansiedad que los hombres (H3).

Metodología

Diseño de Investigación

En cuanto al diseño de la investigación, se trató de un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, ya que no se manipularon deliberadamente las variables de estudio. El alcance fue correlacional, en tanto se buscó medir la asociación entre ansiedad y miedo a volar, y comparativo, ya que se propuso comparar grupos con respecto a la percepción de factores externos propios de la experiencia de vuelo. Según la temporalidad, los datos se recolectaron en un único momento en el tiempo, por lo que se utiliza un corte transversal (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Participantes

Se seleccionó una muestra de 76 personas adultas que cumplían los siguientes criterios de inclusión: residir en AMBA y reportar, en cierta medida, miedo a volar o aerofobia. El criterio de exclusión de la muestra fue presentar algún diagnóstico que impidiera la adecuada comprensión de las técnicas de evaluación. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia (Otzen y Manterola, 2017) y se llevó adelante en los meses de marzo y abril del año 2026.

Instrumentos

Se implementó un cuestionario sociodemográfico con preguntas sobre género, edad, lugar de residencia y posible diagnóstico médico o de salud mental. Además del relevamiento de datos sociodemográficos, se incluyeron tres ítems elaborados ad hoc para esta investigación, con el objetivo de explorar la percepción de los participantes respecto a posibles factores externos que podrían reducir el miedo a volar. Estos ítems indagaron: si viajar acompañados podría disminuir el miedo, si observar la tranquilidad de la tripulación

generaría una reducción en el temor, y si recibir información detallada del vuelo por parte de la tripulación contribuiría a disminuir la ansiedad asociada al vuelo. Estos ítems no pertenecen a instrumentos previamente validados y fueron contruidos específicamente para los fines de este estudio.

Para la evaluación de las variables mencionadas en el objetivo, se utiliza la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck [BAI] (Beck et al., 1988), a cargo de Sanz et al. (2012). El BAI es un cuestionario de autoinforme que evalúa la gravedad de los síntomas de ansiedad en individuos. Este consta de 21 ítems, cada uno evaluando un síntoma específico de ansiedad. Los participantes califican cada ítem en una escala Likert de 4 puntos: 0= Nada en absoluto, 1= Leve, 2= Moderada, 3= Grave o severo. La puntuación total oscila entre 0 y 63 puntos, con las siguientes categorías: 0-7 corresponde a la ansiedad mínima, 8-15 ansiedad leve, 16-25 ansiedad moderada, 26-63: ansiedad grave. En cuanto a la validez factorial, Sanz et al. (2012), confirman, en su estudio, que el BAI mide una dimensión general de ansiedad con dos factores principales somático (síntomas físicos como mareos, palpitaciones y dificultad para respirar) y afectivo-cognitivo (preocupaciones, miedo a perder el control y sensación de terror). El instrumento presenta un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.90, lo que indica una alta fiabilidad en su uso clínico (Sanz et al., 2012). De acuerdo a las claves de corrección, se suman las respuestas de los 21 ítems para obtener la puntuación total. La puntuación total se compara con los rangos establecidos para determinar la severidad de la ansiedad.

Por otro lado, se utiliza la Escala de Miedo a Volar [EMV], creada originalmente por Haug et al. (1987). La adaptación empleada en esta investigación fue realizada por Sosa et al. (1995). La EMV es una escala de autoinforme que consta de 21 ítems, diseñada para evaluar el miedo a volar, evaluando la respuesta emocional, cognitiva y conductual de los individuos frente al vuelo. Consiste en preguntas en las que se mide el nivel de miedo ante diversas

situaciones relacionadas con el vuelo. Los participantes califican cada ítem en una escala Likert de 5 puntos: 0= Absolutamente ninguna ansiedad, 1= Alguna ansiedad, 2= Bastante ansiedad, 3= Mucha ansiedad, 4= Muchísima ansiedad. En cuanto a las claves de corrección, se suman los puntos obtenidos por la persona para luego determinar el nivel de la fobia o el miedo a volar: 0 - 20 puntos corresponde a miedo bajo o inexistente, 21 - 41 puntos indica miedo moderado o regular, 42 - 64 puntos es un miedo elevado y 65 puntos en adelante indica aerofobia severa (posible fobia a volar clínicamente significativa). Este instrumento presenta y evalúa tres subescalas distintas.

- Miedo antes del vuelo: evalúa la ansiedad anticipatoria, es decir, el miedo y la preocupación que experimenta la persona en los días o momentos previos al vuelo. Incluye síntomas como nerviosismo, insomnio y pensamientos catastróficos sobre el viaje.
- Miedo durante el vuelo: se centra en la reacción emocional y fisiológica de la persona mientras está en el avión. Mide síntomas como pánico, taquicardia, sensación de falta de control y miedo a turbulencias o accidentes.
- Miedo a volar sin autoimplicación: evalúa el miedo que experimenta la persona al pensar en otras personas volando, aunque no se encuentre en la situación. Refleja un temor generalizado al vuelo, que puede incluir pensamientos sobre la seguridad aérea o la percepción de riesgo en los aviones (Sosa et al., 1995).

En cuanto a la confiabilidad, dos de las tres subescalas del instrumento “Miedo antes del vuelo”, “Miedo durante el vuelo” presentan un coeficiente de alfa de Cronbach por encima de los 0.85 puntos y superando los 0.90 a excepción de la tercer subescala “Miedo a volar sin autoimplicación” que presenta un coeficiente de 0.67 puntos. Esto ha sido medido con el método Test Retest (Sosa et al., 1995).

Procedimiento

Esta investigación se desarrolló a partir de la implementación de los instrumentos mencionados anteriormente, en el orden en el cual fueron presentados, a la población de estudio a través de un formulario digital. Dicho formulario fue difundido mediante redes sociales y contenía un consentimiento informado que debía ser aceptado para poder acceder a los instrumentos de medición.

El consentimiento detallaba el propósito de la investigación, los requisitos de participación, aclaraba la voluntariedad de la participación y el uso de los datos bajo completo anonimato y confidencialidad. Asimismo, detallaba que los/as colaboradores/as podrían desistir de su participación en cualquier momento sin ningún perjuicio por ello y que podrían hacer consultas al investigador, siendo proporcionado un mail de contacto para tal fin.

La Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial ([AMM], 2013) y la Ley N.º 25.326 (2000) de protección de los datos personales fueron los documentos seleccionados como propuestas de principios éticos que guiaron todo el proceso de investigación, como así también, su posterior publicación y difusión de resultados.

Análisis de Datos

Los datos fueron procesados y analizados con el programa estadístico IBM-SPSS *Statistics* versión 26. Se realizó un análisis preliminar para excluir los casos que no cumplieran con los requisitos de participación, luego se utilizó la estadística descriptiva para caracterizar la muestra según datos sociodemográficos y realizar una descripción de las variables de estudio con frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión.

Por otra parte, se implementó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk para conocer la distribución de las variables y sus dimensiones y seleccionar los estadísticos adecuados al

momento de analizar correlaciones o comparar grupos. El resultado (ver Tabla 2) arrojó distribución normal en algunas variables y no normal en otras, razón por la cual, se decidió utilizar la estadística no paramétrica para los análisis posteriores.

Resultados

En la Tabla 1 se presenta la descripción de la muestra con frecuencias y porcentajes. Se observa que hay una mayoría de participantes del género femenino. Mayoritariamente, los/as participantes refieren que viajar acompañados/as reduce su miedo a volar. En cambio, observar a la tripulación, reduce el miedo a volar para la mitad de la muestra, mientras que la otra mitad considera que no hace la diferencia. Finalmente, en cuanto a recibir información detallada del vuelo por parte de la tripulación, el mayor porcentaje de participantes refiere que no reduce su miedo a volar.

Tabla 1.

Descripción de datos sociodemográficos.

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	52	68.4
	Masculino	22	28.9
	No binario	2	2.6
Viajar acompañado/a	Si	47	61.8
	No	29	38.2
Observar a la tripulación	Si	38	50.0
	No	38	50.0
Recibir información detallada del vuelo	Si	34	44.7
	No	42	55.3

Nota. N=76.

En la Tabla 2 se realiza la descripción de las variables de estudio, utilizando medidas de tendencia central y de dispersión para las variables de estudio y sus dimensiones. También se realiza la descripción de la edad de los participantes por tratarse de una variable escalar. Finalmente, se presenta la significación obtenida en la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, observándose que la mayoría de las dimensiones tienen una distribución asimétrica, a

excepción de miedo durante el vuelo, la escala total de miedo a volar y la escala total de ansiedad que tienen una distribución normal.

Tabla 2.

Estadística descriptiva de las variables de estudio.

	M	DT	Mín.	Máx.	Shapiro Wilk (sig.)
Edad	43.29	13.43	21	68	.000
Miedo a volar sin autoimplicación	2.74	2.57	0	12	.000
Miedo a los preliminares del vuelo	19.16	8.01	2	32	.006
Miedo durante el vuelo	21.36	8.69	2	36	.065
Escala total de miedo a volar	43.25	16.83	5	79	.147
Escala total de ansiedad	27.13	13.78	1	62	.161

Nota. M=media, DT=desvío típico, Mín.=mínimo, Máx.=máximo.

En la Tabla 3 se presenta la descripción de las variables de estudio con sus categorías, considerando los puntos de corte propuestos por los instrumentos de medición. Para ello, se utilizan frecuencias y porcentajes. Se observa que la mayor parte de la muestra presenta un nivel elevado de miedo a volar y una ansiedad grave.

Tabla 3.

Descripción de las variables de estudio con puntos de corte.

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Escala total de miedo a volar	Miedo bajo o inexistente	7	9.2
	Miedo moderado o regular	28	36.8
	Miedo elevado	33	43.4
	Aerofobia severa	8	10.5
Escala total de ansiedad	Ansiedad mínima	3	3.9
	Ansiedad leve	11	14.5
	Ansiedad moderada	25	32.9
	Ansiedad grave	37	48.7

En la Tabla 4 se presenta la matriz de correlaciones entre las variables de estudio y sus dimensiones. Se observa que la escala total de ansiedad mantiene relaciones significativas y positivas con la escala total de miedo a volar y todas sus dimensiones: miedo a volar sin

autoimplicación, miedo a los preliminares del vuelo y miedo durante el vuelo. Esto indica que las personas con mayor miedo a volar, registran mayor ansiedad. En cuanto a la edad, no se observaron relaciones significativas con ninguna de las variables analizadas ni sus dimensiones.

Tabla 4.

Matriz de correlaciones entre las variables de estudio.

	Escala total de ansiedad	Edad
Miedo a volar sin autoimplicación	.385**	.013
Miedo a los preliminares del vuelo	.748**	.136
Miedo durante el vuelo	.714**	.147
Escala total de miedo a volar	.789**	.132
Escala total de ansiedad	-	-.082

Nota. Prueba Rho de Spearman. ** $p < .01$; * $p < .05$.

En la Tabla 5 se presentan las diferencias entre grupos en las variables de estudio según el género de los/as participantes. No se consideró a las personas de género no binario por tratarse un grupo muy reducido de casos, lo que podría introducir sesgos en los resultados. Se observan puntajes significativamente mayores en la escala total de ansiedad para las personas de género femenino, en comparación con el género masculino.

Tabla 5.

Diferencias entre grupos según género.

Variable	Femenino N=52 M	Masculino N=22 M	U	Z	Sig.
Miedo a volar sin autoimplicación	40.52	30.36	415.0	-1.88	.060
Miedo a los preliminares del vuelo	40.65	30.05	408.0	-1.94	.052
Miedo durante el vuelo	39.88	31.89	448.5	-1.46	.144
Escala total de miedo a volar	40.57	30.25	412.5	-1.89	.059
Escala total de ansiedad	41.53	27.98	362.5	-2.48	.013*

Nota. Prueba U de Mann Whitney. * $p < .05$.

En la Tabla 6 se presentan las diferencias entre grupos en las variables de estudio según si los/as participantes viajan o no acompañados/as. Se observan puntajes

significativamente mayores en la escala total de miedo a volar y en el miedo durante el vuelo para las personas que no viajan acompañadas.

Tabla 6.

Diferencias entre grupos según viajar acompañado/a.

Variable	Si N=47 M	No N=29 M	U	Z	Sig.
Miedo a volar sin autoimplicación	37.05	40.84	613.5	-.736	.462
Miedo a los preliminares del vuelo	35.72	43.00	551.0	-1.40	.162
Miedo durante el vuelo	33.13	47.21	429.0	-2.70	.007*
Escala total de miedo a volar	34.04	45.72	472.0	-2.24	.025*
Escala total de ansiedad	36.07	42.43	567.5	-1.22	.223

Nota. Prueba U de Mann Whitney. * $p < .05$.

En la Tabla 7 se presentan las diferencias entre grupos en las variables de estudio según si los/as participantes observan a la tripulación o no. Se observan puntajes significativamente mayores en la escala total de ansiedad, la escala total de miedo a volar y sus dimensiones miedo a los preliminares del vuelo junto con miedo durante el vuelo para las personas que no observan a la tripulación.

Tabla 7.

Diferencias entre grupos según observar a la tripulación.

Variable	Si N=38 M	No N=38 M	U	Z	Sig.
Miedo a volar sin autoimplicación	36.58	40.42	649.0	-.768	.443
Miedo a los preliminares del vuelo	31.53	45.47	457.0	-2.76	.006*
Miedo durante el vuelo	29.08	47.92	364.0	-3.72	.000*
Escala total de miedo a volar	30.11	46.89	403.0	-3.32	.001*
Escala total de ansiedad	31.84	45.16	469.0	-2.63	.009*

Nota. Prueba U de Mann Whitney. * $p < .05$.

En la Tabla 8 se presentan las diferencias entre grupos en las variables de estudio según si los/as participantes prefieren recibir o no información detallada del vuelo por parte de la tripulación. Se observan puntajes significativamente mayores en la escala total de

ansiedad, la escala total de miedo a volar y sus dimensiones miedo a los preliminares del vuelo junto con miedo durante el vuelo para las personas que prefieren no recibir información detallada del vuelo por parte de la tripulación.

Tabla 8.

Diferencias entre grupos según recibir información detallada del vuelo por parte de la tripulación.

Variable	Si N=34 M	No N=42 M	U	Z	Sig.
Miedo a volar sin autoimplicación	35.34	41.06	606.5	-1.14	.255
Miedo a los preliminares del vuelo	32.06	43.71	495.0	-2.29	.022*
Miedo durante el vuelo	30.46	45.01	440.5	-2.86	.004*
Escala total de miedo a volar	30.93	44.63	456.5	-2.69	.007*
Escala total de ansiedad	29.32	45.93	402.0	-3.26	.001*

Nota. Prueba U de Mann Whitney. * $p < .05$.

Discusión

El presente estudio se propuso conocer la relación entre la ansiedad y el miedo a volar en adultos del AMBA, así como las diferencias en dichas variables según el género y factores externos percibidos (viajar acompañado, observar el comportamiento de la tripulación y recibir información sobre el vuelo). Los resultados permiten discutir cada una de las hipótesis planteadas.

La hipótesis central (H1) se confirmó de manera diferencial según el factor considerado, lo cual constituye uno de los hallazgos más relevantes del estudio. Viajar acompañado se asoció únicamente con un menor miedo durante el vuelo, sin relacionarse con la ansiedad. Este resultado puede enmarcarse en los antecedentes que mencionaban el apoyo social como amortiguador frente a situaciones de ansiedad (Cohen y Wills, 1985; Meza Santa-María, 2023). Dado que no se hallaron antecedentes que evalúen este mecanismo

específicamente en el contexto del miedo a volar, el hallazgo se interpreta como un aporte novedoso a las investigaciones y teorías existentes.

En cambio, tanto observar la tranquilidad de la tripulación como recibir información detallada del vuelo se asociaron con menores niveles de miedo a volar y de ansiedad general, confirmando H1 de manera más completa para estos dos factores. Este resultado es congruente con lo hallado por Mímica et al. (2018), quienes identificaron que sentirse informado sobre cambios en el vuelo y observar un comportamiento tranquilo en la tripulación contribuían a reducir el miedo a volar en su muestra de pasajeros patagónicos. La convergencia entre ambos estudios contribuye a considerar estos dos factores como protectores frente al miedo a volar.

A nivel teórico, la reducción asociada al comportamiento de la tripulación puede interpretarse a la luz del concepto de referencia social (Klinnert et al., 1983) y apreciación social (Manstead y Fischer, 2001), según el cual las personas regulan su propia respuesta emocional a partir de la reacción observada en figuras percibidas como expertas o con mayor control sobre la situación. La reducción asociada a la información recibida, por su parte, es coherente con investigaciones de otros campos de la salud, como la de Porcar y Peral (2020), quienes hallaron que la información brindada en consultas preanestésicas reducía la ansiedad ante una situación anticipada de riesgo percibido, lo que sugiere que el mecanismo de reducción de la incertidumbre mediante información opera de manera similar en distintos contextos de amenaza percibida.

Se confirmó también la hipótesis secundaria de una relación positiva y significativa entre la ansiedad y el miedo a volar (H2), con correlaciones particularmente fuertes en la escala total ($\rho = .789$). Este hallazgo es coherente con la evidencia reciente de Flasbeck et al. (2023), quienes encontraron indicios de alteración de la actividad serotoninérgica en

personas con miedo a volar, sugiriendo que este fenómeno comparte mecanismos psicobiológicos con los cuadros de ansiedad.

Por último, se confirmó parcialmente la hipótesis sobre diferencias de género (H3). En este sentido, las mujeres presentaron niveles significativamente más altos de ansiedad que los hombres, aunque las diferencias en miedo a volar no alcanzaron significación estadística. Este resultado es consistente con estudios como los de Farhane-Medina et al. (2022), McLean et al. (2011) y Ríos Rodríguez et al. (2025), los cuales concluyeron, en diferentes poblaciones, que la sintomatología de ansiedad es consistentemente más prevalente en mujeres que en hombres. También resulta coherente con lo señalado por Mímica et al. (2018), quienes observaron que las mujeres recurren más a la expresión emocional y a estrategias de afrontamiento distintas a las de los hombres frente al miedo a volar.

Aunque no se propuso una hipótesis al respecto, se exploró la relación entre la edad y las variables de estudio, no hallándose relaciones significativas en ningún caso. Esto sugiere que la aerofobia y la ansiedad no estarían vinculadas al momento vital de la persona, sino asociadas a otros factores situacionales.

Cabe destacar que, en las tres comparaciones según factores externos, la subescala de miedo a volar sin autoimplicación fue la única que no mostró diferencias significativas en ningún caso. Esto se explica desde un punto de vista conceptual, ya que dicha subescala evalúa el temor ante la idea de que otras personas vuelen, no la experiencia subjetiva de quien está efectivamente viajando (Sosa et al., 1995), por lo que factores situacionales propios del propio vuelo (compañía, tripulación, información) no tendrían por qué modificarla.

Entre las limitaciones del estudio se destaca el diseño transversal, que impide establecer relaciones causales entre los factores externos percibidos y el miedo o la ansiedad, así como el muestreo no probabilístico por conveniencia, que limita la generalización de los resultados a la población general del AMBA. Asimismo, los ítems referidos a los factores

externos fueron elaborados ad hoc para este estudio y no corresponden a instrumentos validados, por lo que futuras investigaciones podrían desarrollar y validar escalas específicas para medir estas variables con mayor precisión. Finalmente, se considera el tamaño muestral reducido y se sugiere la ampliación de la muestra en próximas investigaciones.

En cuanto a futuras líneas de investigación, los hallazgos sobre la información y el comportamiento de la tripulación podrían orientar el diseño de intervenciones breves y de bajo costo, en línea con los desarrollos recientes en terapias basadas en realidad virtual para la aerofobia (Donker et al., 2023; Sánchez Armijos et al., 2025), que podrían complementarse con estrategias de comunicación informativa durante el vuelo.

Conclusión

Se concluye que la ansiedad y el miedo a volar se relacionan de manera significativa y positiva en adultos del AMBA, y que las mujeres presentan mayores niveles de ansiedad general que los hombres, en línea con lo reportado en la literatura internacional. Asimismo, se confirma que factores externos percibidos por quienes padecen miedo a volar, tales como viajar acompañado, observar la tranquilidad de la tripulación y recibir información detallada del vuelo, se asocian con menos miedo y/o ansiedad, aunque no de manera uniforme. Mientras que observar a la tripulación y recibir información se vincularon tanto con menor miedo específico como con menor ansiedad general, viajar acompañado se relacionó únicamente con una reducción del miedo durante el vuelo.

Este último hallazgo constituye el aporte más valioso del estudio, dado que no se hallaron antecedentes previos, ni en la literatura latinoamericana ni en la internacional, que evaluaran específicamente el efecto del acompañamiento social sobre el miedo a volar. En conjunto, estos resultados sugieren que las intervenciones orientadas a reducir la aerofobia podrían beneficiarse de incorporar estrategias de comunicación informativa y de visibilización de la calma de la tripulación durante el vuelo, más que centrarse únicamente en

el acompañamiento social, cuyo efecto pareciera ser más limitado. Futuras investigaciones con diseños longitudinales y muestras probabilísticas permitirán profundizar en estos hallazgos y avanzar hacia intervenciones basadas en evidencia para el abordaje del miedo a volar en población argentina.

Referencias Bibliográficas

- Abuso, V. B., Hashmi, M., Hashmi, H., Khoo, A., & Parsaik, A. (2023). Overcoming Fear of Flying: A Combined Approach of Psychopharmacology and Gradual Exposure Therapy. *Cureus*, 15(5), e39773. <https://doi.org/10.7759/cureus.39773>
- Alonso, H. J., Ciancio, V. R., Galeano, P., Bucchino, J., Chinelli, M., & Adamo, A. (2006). *Estudio y abordaje interdisciplinario de la fobia a volar en avión. Diseño de investigación acción desarrollado*. En XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Asociación Médica Mundial. (2013). *Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. AMM. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Baños Rivera, R. M., Botella Arbona, C., Perpiña, C., & Quero Castellano, S. (2001). Tratamiento mediante realidad virtual para la fobia a volar: un estudio de caso. *Clínica y Salud*, 12(3), 391-404. <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/6c9882bbac1c7093bd25041881277658>
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). Un inventario para medir la ansiedad clínica: propiedades psicométricas. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893–897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>

- Bor, R. (2007). Psychological factors in airline passenger and crew behaviour: A clinical overview. *Travel medicine and infectious disease*, 5(4), 207-216.
<https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2007.03.003>
- Cascardo, E., & Resnik, P. E. (2016). *Ansiedad, estrés, pánico y fobias: 100 preguntas, 101 respuestas*. Ediciones B.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310-357.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Díaz Kuaik, I., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: Revisión y delimitación conceptual. *Summa Psicológica*, 16(1), 46-50. <http://dx.doi.org/10.18774/0719-448x.2019.16.1.393>
- Donker, T., Fehribach, J. R., van Klaveren, C., Cornelisz, I., Toffolo, M. B. J., van Straten, A., & van Gelder, J.-L. (2023). Automated mobile virtual reality cognitive behavior therapy for aviophobia in a natural setting: a randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 53(13), 6232-6241.
<https://doi.org/10.1017/s0033291722003531>
- Farhane Medina, N. Z., Luque, B., Tabernero, C., & Castillo-Mayén, R. (2022). Factors associated with gender and sex differences in anxiety prevalence and comorbidity: A systematic review. *Science progress*, 105(4), 00368504221135469.
<https://doi.org/10.1177/00368504221135469>
- Flasbeck, V., Engelmann, J., Klostermann, B., Juckel, G., & Mavrogiorgou, P. (2023). Relationships between fear of flying, loudness dependence of auditory evoked potentials and frontal alpha asymmetry. *Journal of Psychiatric Research*, 159, 145-152. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.01.031>

- Fullana Rivas, M. A., & Tortella-Feliu, M. (2001). Predictores de resultado terapéutico en el miedo a volar en avión. *Psicothema*, 13(4), 617-621.
<https://ddd.uab.cat/record/131945>
- González Martínez, M. T. (2009). Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: Su carácter complejo y multidimensional. *Aula*, 5. <https://doi.org/10.14201/3270>
- González, R., & Parra-Bolaños, N. (2023). Neuropsicología de los trastornos de ansiedad. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5206-5221.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4825
- Haug, T., Berntzen, D., Götestam, K. G., Brenne, L., Johnsen, B. H., & Hugdahl, K. (1987). A three-systems analysis of fear of flying: A comparison of a consonant vs a non-consonant treatment method. *Behaviour Research and Therapy*, 25(3), 187-194.
[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(87\)90045-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(87)90045-3)
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.
- Klinnert, M. D., Campos, J. J., Sorce, J. F., Emde, R. N., & Svejda, M. (1983). Emotions as behavior regulators: Social referencing in infancy. En R. Plutchik & H. Kellerman (Eds.), *Emotion: Theory, research, and experience* (Vol. 2, pp. 57-86). Academic Press.
- Ley N. ° 25.326 de protección de los datos personales. (2000). Boletín Oficial de la República Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25326-64790>
- Manstead, A. S. R., & Fischer, A. H. (2001). Social appraisal: The social world as object of and influence on appraisal processes. En K. R. Scherer, A. Schorr, & T. Johnstone (Eds.), *Appraisal processes in emotion: Theory, method, research* (pp. 221-232). Oxford University Press.

- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of psychiatric research*, 45(8), 1027-1035.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.006>
- Meza Santa-María, K. (2023). Apoyo social percibido e indicadores de ansiedad y depresión en estudiantes de la universidad pública de Guatemala. *Revista de Investigación de La Escuela de Ciencias Psicológicas*, (6), 17-27. <https://doi.org/10.57247/riec.vi6.116>
- Mímica, J. L., Castillo, G., & Estrada, C. (2018). Miedo a volar: Componentes y formas de afrontamiento de un grupo de patagones que viven en aislamiento relativo. *Terapia Psicológica*, 36(3), 167-176. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082018000300167>
- Minoretti, P., Fortuna, G., D'Acquino, D., Lavdas, K., & Lavdas IV, K. (2025). Personality Dimensions of Subjects with Aviophobia: A Case-Control Comparison With Frequent Fliers. *Cureus*, 17(2), e78411. <https://doi.org/10.7759/cureus.78411>
- Morán, V. E., Villarrubia, M. D., Fabbro, N., & Natera, M. Z. (2023). Datos normativos en población de adultos argentinos para la Escala Breve de Ansiedad y Fobia Social-SPAI-B. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 15(2), 50-59.
https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-42062023000200050&script=sci_arttext
- Muñoz, E. G. (2012). Aerofobia: ¿A qué le tememos cuando le tememos a volar? *Revista Medellín Clínica Las Condes*, 23(5), 631-633. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70358-9](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70358-9)
- Observatorio de Psicología Social Aplicada [OPSA]. (2023). *Relevamiento del estado psicológico de la población argentina*. UBAPsicología Facultad de Psicología.
<https://www.psi.uba.ar/opsa/documentos/informes/OPSA%20Balance%20salud%20mental%20población%20argentina%202023.pdf>

- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Porcar, E., & Peral, D. (2020). Utilidad de la consulta preanestésica para disminuir el grado de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica. *Revista española de anestesiología y reanimación*, 67(10), 545-550. <https://doi.org/10.1016/j.redar.2020.08.009>
- Ríos Rodríguez, A., Falcón Ornelas, O., Díaz Leal, A. C., Peinado Pérez, J. E., & Barceló Reyna, R. (2025). Trastornos de ansiedad generalizada: comparación por género en universitarios mexicanos. *Uaricha*, 23, 1-14. <https://doi.org/10.35830/jkb40004>
- Sánchez Armijos, T. M., Luna Luna, M. A., & Viscarra Armijos, L. B. (2025). Tratamiento de fobias específicas mediante simulaciones virtuales. *e-Revista Multidisciplinaria del Saber*, 3, 1-10. <https://doi.org/10.61286/e-rms.v3i.159>
- Sanz, J., García-Vera, M. P., & Fortún, M. (2012). El “Inventario de Ansiedad de Beck” (BAI): Propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos psicológicos. *Behavioral Psychology*, 20(3), 563-583. <https://storage.imrpess.com/journal/BP/20/3/pii/20122003563/pdf/2a46abf114c783b8c1a6b81e77d7a486.pdf>
- Sarudiansky, M. (2013). Ansiedad, angustia y neurosis: Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 19-28. <https://doi.org/10.48102/pi.v21i2.151>
- Sosa, C. D., Capafóns, J. L., Viña, C. M., & Herrero, M. (1995). La evaluación del miedo a viajar en avión: Estudio psicométrico de dos instrumentos de tipo autoinforme. *Behavioral Psychology*, 3(2), 133-158.

<https://www.researchgate.net/publication/277627383> La evaluación del miedo a viajar en avión Estudio psicométrico de dos instrumentos de tipo Autoinforme

Tortella-Feliu, M., & Fullana Rivas, M. A. (2000). Prevalencia, dimensiones y vías de adquisición en el miedo a volar en avión. *Revista de psicopatología y Psicología Clínica*, 5(1), 13-26. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.5.num.1.2000.3885>

Anexos

Anexo A. Consentimiento Informado

En el marco de la realización del proyecto de tesis para la carrera de grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Abierta Interamericana, se desarrolla la siguiente investigación, cuyo propósito es evaluar y conocer los posibles factores conductuales que se relacionen con la reducción del miedo a volar en adultos.

El cuestionario a completar consta de tres (3) partes. En primer lugar, será necesario que complete una serie de datos socio-demográficos tales como “Edad” y “Género” para establecer características generales de la población. En segundo lugar, deberá responder una serie de preguntas para evaluar si ante la presencia de distintos factores, es posible una reducción del miedo a volar. En tercer lugar, se le solicitará que valore situaciones con el objetivo de determinar su miedo a volar. Asimismo, se le requerirá que conteste una serie de ítems con la finalidad de evaluar su nivel de ansiedad.

Su participación en este cuestionario es totalmente anónima, voluntaria, gratuita y no le causará beneficio ni riesgo alguno. Cabe destacar que la confidencialidad de los datos y su procesamiento está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, así como por la Ley de Habeas Data N° 25.326 (y sus modificaciones) de protección de datos personales, de modo tal que las respuestas brindadas no puedan ser vinculadas con su persona.

Recuerde que no hay respuestas correctas. Este cuestionario le llevará aproximadamente 20 minutos. Ante cualquier duda o consulta, no dude en comunicarse al siguiente correo electrónico: Garcia Mauro92@gmail.com. Si está de acuerdo en participar, deberá responder las siguientes preguntas:

¿Acepta participar?

- ☐ Si
- ☐ No (envía el formulario)

¿Usted tiene (en menor o mayor grado) miedo a volar?

- ☐ Si
- ☐ No (envía el formulario)

¿Reside usted en el Área Metropolitana Buenos Aires [AMBA]?

- ☐ Si
- ☐ No (envía el formulario)

Anexo B. Cuestionario Sociodemográfico

Indique su edad (sólo el número): -----

¿Cuál es su género?

- ☐ Femenino
- ☐ Masculino
- ☐ Otro: -----

¿Tiene usted algún diagnóstico médico o de salud mental? Indique cuál:

A continuación, deberá responder si ante la presencia de distintos factores, usted siente o piensa que se podría reducir su propio miedo a volar.

Viajar acompañado/a:

- ☐ Sí, me tranquiliza
- ☐ No, el miedo persiste de la misma forma

Observar a la tripulación:

- ☐ Sí, me tranquiliza
- ☐ No, el miedo persiste de la misma forma

Recibir información detallada del vuelo por parte de la tripulación:

- ☐ Sí, me tranquiliza
- ☐ No, el miedo persiste de la misma forma

Anexo C. Inventario de Ansiedad de Beck [BAI]

En el siguiente cuestionario hay unos síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, y responda o indique en qué grado usted se ve afectado por esos síntomas. Las opciones son:

- En absoluto
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

Torpe o entumecido	0	1	2	3
Acalorado				
Con temblor en las piernas				
Incapaz de relajarse				
Con temor a que ocurra lo peor				
Mareado, o que se le va la cabeza				
Con latidos del corazón fuerte y acelerados				
Inestable				
Atemorizado o asustado				
Nervioso				
Con sensación de bloqueo				
Con temblores en las manos				
Inquieto, inseguro				
Con miedo a perder el control				
Con sensación de ahogo				

Con temor a morir				
Con miedo				
Con problemas digestivos				
Con desvanecimientos				
Con rubor facial				
Con sudores, fríos o calientes				

Anexo D. Escala de Miedo a Volar [EMV]

A continuación, le presentamos una serie de situaciones relacionadas con el vuelo.

Esas situaciones pueden provocar miedo, ansiedad o sentimientos desagradables. Valore, por favor, cuánta ansiedad experimentaría usted si estuviese en esas situaciones. Las opciones son:

0= Absolutamente ninguna ansiedad

1= Alguna ansiedad

2= Bastante ansiedad

3= Mucha ansiedad

4= Muchísima ansiedad

Ver un avión en vuelo	0	1	2	3	4
Ver un avión en Tv o en una película					
Oír hablar a otros sobre un viaje en avión					
Llevar a otros al aeropuerto					
Planificar un viaje en avión					
Tomar la decisión de viajar en avión (con el billete comprado)					
Ir hacia el aeropuerto (cuando va a viajar en avión)					
Esperar el momento de la salida					
Entrar en el avión					
Estar sentado dentro del avión mientras éste permanece todavía en tierra					
Se cierran las puertas del avión					
El avión toma la salida por la pista de despegue					
Oír la aceleración del motor					
El avión acelera y despegue					
El avión aumenta la altitud					
Mirar por la ventana durante el vuelo					
El avión se mueve por las nubes o el viento					
El avión vibra fuertemente por una turbulencia					
El avión empieza a descender					
El avión aterriza					

El avión pone el freno y reduce la velocidad					
--	--	--	--	--	--