

ARTÍCULOS

**Evaluación de la agresión y la inestabilidad emocional en niños españoles: su relación con la depresión**

**Assessment of Agression and emotional instability in Spanish children: its relationship with depression**

VICTORIA DEL BARRIO\*

CARMEN MORENO ROSSET

ROSA LÓPEZ MARTÍNEZ

Facultad de Psicología UNED. Ciudad Universitaria

**RESUMEN**

*En este trabajo se presenta un estudio sobre la agresividad, depresión e inestabilidad emocional en una muestra de 579 niños entre 7-10 años, evaluados con el Children's Depression Inventory (CDI; Kovacs, 1992), el cuestionario de Agresividad Física y Verbal (AFV; Caprara & Pastorelli 1993) y el cuestionario Inestabilidad Emocional (IE; Caprara & Pastorelli, 1993). Se muestran las características psicométricas de los instrumentos AFV e IE, pruebas usadas por primera vez en población española, las tasas de depresión, agresión e inestabilidad emocional de la muestra y su interrelación. Se ha constatado una alta correlación entre agresión y depresión mientras que la relación con inestabilidad emocional está mediatizada por la edad y el sexo. La incidencia de los problemas depresivos es de 7.27%, de inestabilidad emocional 2.07% y la de agresión 2.59%.*

\* Facultad de Psicología UNED. Ciudad Universitaria s/n°. Madrid 28040. vbarrio@psi.uned.es

## ABSTRACT

*The present paper illustrates the study of aggression, depression and emotional instability in a sample of 579 children aged 7 to 10 measured by the Children's Depression Inventory (CDI; Kovacs, 1992), the Physical and Verbal Aggression (FVA; Caprara & Pastorelli, 1993) and the Emotional Instability (EI; Caprara & Pastorelli, 1993). The psychometric characteristics of the AFV and the EI are presented. Both instruments are used with Spanish children for the first time in this country. The results show a correlation between aggression and depression while its relation to emotional instability is mediated by age and sex.*

*Depression, Emotional Instability and Aggression incidences are 7.27 %, 2.07 % and 2.59 % respectively.*

## PALABRAS CLAVE

*Agresión, inestabilidad emocional, depresión, niños*

## KEY WORDS

*Aggression, emotional stability, depression, children*

## INTRODUCCION

En el mundo actual comienza a ser especialmente preocupante el incremento de casos de niños con conductas emocionalmente desajustadas, como depresión y agresividad, que interfieren negativamente en el proceso de adaptación social de sujetos cada vez más jóvenes.

Este proceso de adaptación social tiene diferentes componentes de naturaleza biológica, social y psicológica que interactúan entre sí, por tanto, la conducta adaptativa o prosocial es el resultado de la interacción armónica de esos distintos factores, que intervienen en la explicación de toda conducta. De su correcta interacción depende que puedan o no producirse desajustes.

Las razones por las que los niños desarrollan conductas desadaptadas, tanto emocionales como conductuales, están bien documentadas en la literatura. La mayor parte de ellas tienen que ver con un entorno sociofamiliar desajustado (Loeber & Hay, 1997; Maccoby, 2000), actuando sobre un sujeto cuyos substratos tales como el sistema nervioso (Razer & Molinoff, 1994; Stein et al., 1995), el funcionamiento neuroendocrino (Suomi, 1999; Aluja, 1991), el temperamento y la personalidad (Plomin, & Daniels, 1987; del Barrio et al., 1997), presentan algún tipo de dificultad bien en el procesamiento de la información, en el sistema de condiciona-

miento (Griso, 1996) o en la capacidad de inhibición de la conducta emocional (Fonseca & Yule, 1995).

Las posibles respuestas inadaptadas son también de diferentes tipos y fundamentalmente se han señalado dos: las de carácter interiorizado o las de carácter exteriorizado (Achenbach, 1985).

Entre las conductas desadaptadas de carácter interiorizado se encuentran principalmente la inestabilidad emocional (neuroticismo o ansiedad) y la depresión. La inestabilidad emocional supone una dificultad para dar una respuesta adecuada a la magnitud del estímulo. Se han evaluado dilatadamente este tipo de problemas y hay un bagaje importante de conocimientos acerca de ello; sin embargo, su incidencia es de difícil determinación, especialmente por la gran cantidad de diferentes tipos de trastornos de la ansiedad. Cada investigador proporciona cifras parciales de los trastornos estudiados. Si nos atenemos a los dos trastornos de ansiedad más frecuentes en la infancia: la ansiedad por separación y las fobias (Echeburúa, 1993; Bragado, 1992), tendríamos que la incidencia de la primera se sitúa entre un 2 y un 4%, y en la segunda también. Esto supondría que entre un 4 y un 8% de la población infantil estaría afectada por los trastornos mencionados; y si se suman otras posibles alteraciones de ansiedad, se podría

incrementar la cifra hasta un 10%. Esta emocionalidad excesiva se ha relacionado con una mayor probabilidad de desarrollar conductas desadaptativas en todas las áreas.

Respecto a la depresión se advierte una tendencia creciente a la aparición de esta perturbación en los países desarrollados. Las cifras de incidencia de este trastorno se estiman entre un 2% y un 8% según se trate de una depresión mayor o un trastorno distímico (del Barrio & Mestre 1989; Domènech & Polaino, 1990) lo que sumaría también un 10% en total de niños afectados de trastornos afectivos.

Entre las conductas exteriorizadas aparece con especial relevancia la agresión y, por tanto, ha sido minuciosamente estudiada. La tendencia a reaccionar con agresión crece en función de la edad hasta los 17 años, y desciende bruscamente en los primeros años de la vida adulta. Algunas de estas conductas agresivas traspasan los límites de lo legal y se calcula que un 5% de varones presenta una conducta antisocial desde la primera infancia; y si no se traspasan los límites legales, se estima que la conducta agresiva oscila entre un 10 y un 15% de la población. En recientes datos obtenidos en población española aparece un 7.18% de trastornos de conducta en niños entre 16 y 17 años de edad (Bragado et al., 1999).

Si se consideran estos porcentajes conjuntamente, estaríamos ante casi un 30% de la población total afectada de problemas de personalidad y de conducta, lo que a todas luces resulta una cifra excesiva. Una posible explicación, es que este tipo de trastornos tienen una alta comorbilidad (Brandy & Kendall, 1992; del Barrio, 1997), lo que hace suponer que nos movemos ante unas cifras de incidencia total más bajas y, por tanto, más correctas. Sin embargo, nos hallamos todavía, y sobre todo en los países desarrollados, frente a un nivel de perturbación infantil, tanto exteriorizado como interiorizado, excesivamente alto y es preciso llegar a determinar cuál es el porcentaje de cada uno de estos trastornos, y qué relación guardan entre sí. Además, no siempre aparece claro que las conductas inhibidas, como la depresión, sean o no promotoras de conductas socialmente desadaptadas sobre todo en los niños (Kerr et al., 1996).

Para abordar esta tarea es preciso disponer de instrumentos válidos adaptados a la población que se estudia. Se presentan en este trabajo los datos sobre la adaptación de las pruebas utilizadas para la evaluación de la conducta agresiva: Agresividad Física y Verbal (AFV; Caprara & Pastorelli, 1993) e Inestabilidad Emocional (IE; Caprara & Pastorelli, 1993) que hemos estimado como apropiados para estudiar estos pro-

blemas en niños españoles, además hemos utilizado para la evaluación de la depresión, el ya adaptado y bien conocido, inventario de depresión infantil Children's Depression Inventory (CDI; Kovacs, 1992).

Estudios similares en población italiana y realizados aplicando los mismos instrumentos (Caprara & Pastorelli, 1993) muestran la relación entre inestabilidad emocional y agresión y la complejidad de tal relación en donde intervienen cuestiones tales como el nivel de impulsividad y variables personales (Caprara et al., 1996).

Los datos obtenidos en este estudio permitirán una primera aproximación al conocimiento de cuál es la situación en nuestro contexto social, para poder así tomar medidas adecuadas para su solución.

## METODO

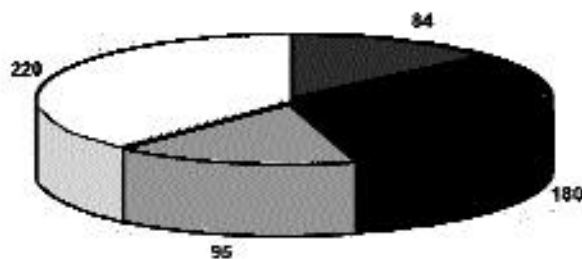
### Muestra

La muestra empleada para este estudio está formada por 579 niños y niñas de la Comunidad Autónoma de Madrid, escolarizados en colegios públicos y privados de Educación Primaria. El rango de edad se sitúa entre 7 y 10 años. Estos colegios representan la población general, pero no han sido extraídos al azar, puesto que sólo se han evaluado aquellos que han accedido a la demanda. La distribución de la muestra es normal según el índice de estatus socioeconómico de Hollingshead (Hollingshead, 1957) aunque, como suele ocurrir, el nivel V (clase social baja) está poco representado.

La Gráfica 1. muestra los 579 niños que conforman la muestra,

**GRAFICA 1**

Descripción de la muestra según sexo y edad



■ Varones 7 y 8 años ■ Varones 9 y 10 años □ Mujeres 7 y 8 años □ Mujeres 9 y 10 años

divididos en grupos por sexo y edad. El rango más bajo de edad está compuesto por 84 varones (15%) y 95 niñas (16%) de 7 y 8 años de edad. En el grupo superior de edad es decir, de 9 y 10 años, se hallan un total de 180 varones (31%) y 220 féminas (38%). En total el 46% de la totalidad de la muestra son varones y el 54% mujeres.

## Instrumentos

### **Agresividad física y verbal (AFV; Caprara & Pastorelli 1993):**

El cuestionario AFV consta de 20 elementos. Cinco de estos elementos se consideran control por lo que no se tienen en cuenta para obtener la puntuación total. Cada ítem tiene 3 posibilidades de respuesta que indican la *frecuencia* con la que ocurre cada conducta (A menudo = 3 Puntos; Algunas veces = 2 Puntos; Nunca = 1 punto).

### **Inestabilidad emocional (IE; Caprara & Pastorelli, 1993):**

Este instrumento también cuenta con 20 elementos de los cuales 5 son de control y por tanto, no se computan.

La puntuación mínima que puede obtenerse en cada uno de los instrumentos (AFV e IE) es 0 y la máxima 45.

### **Children's Depression inventory (CDI; Kovacs, 1992):**

Con el fin de obtener medidas de depresión hemos aplicado el autoinforme Children's Depression Inventory (CDI; Kovacs, 1992) que consta de 27 elementos. Existen tres posibles ponderaciones para cada ítem, 0-1-2, en función del grado de depresión que indique la respuesta del niño. Así, el '0' indica «normalidad» en la respuesta, '1' implica una «cierta intensidad» en la respuesta pero no excesiva y '2' refleja la «presencia inequívoca» de un síntoma depresivo propiamente dicho. La puntuación máxima que se puede obtener es de 54.

## RESULTADOS

En primer lugar se exponen los datos psicométricos de las pruebas de agresión e inestabilidad emocional, que han sido utilizadas por primera vez en población española, y cuya adaptación se ha realizado para ser utilizadas en este trabajo (AFV y IE) y las de la prueba de depresión (CDI).

### **Consistencia interna de las escalas**

La consistencia interna de las escalas aquí presentadas [«Agresi-

vidad Física y Verbal» e «Inestabilidad Emocional» (AFV, IE; Caprara, 1985)], se ha llevado a cabo mediante el Coeficiente Alpha de Cronbach en los distintos grupos de edad y sexo. Como puede comprobarse en la Tabla 1. ambas escalas presentan una adecuada consistencia interna. En agresividad física y verbal supera el 0.80 y en inestabilidad emocional el 0.70, en todos los grupos considerados. Dado que es una muestra infantil estas cifras son más que satisfactorias.

### Fiabilidad del test-retest

Se han aplicado las pruebas AFV e IE a una submuestra compuesta por 200 sujetos y los valores hallados muestran que la estabilidad temporal, con un intervalo de 2 semanas, en agresividad física y verbal es de 0.70 ( $p= 0.000$ ) y de 0.60 ( $p= 0.000$ ) en inestabilidad emocional.

La fiabilidad test-retest en el caso de la depresión es de 0.70 ( $p= 0.000$ ) con un intervalo de cuatro semanas (del Barrio et al., 1999).

**TABLA 1**

Consistencia interna (Alpha de Cronbach) de las escalas agresividad física y verbal (AFV) e inestabilidad emocional (IE)

AGRESIVIDAD FÍSICA Y VERBAL	
Muestra Total	.84
Varones	.82
Niñas	.85
Edad: 7-8 años	.86
Edad: 9-10 años	.82
INESTABILIDAD EMOCIONAL	
Muestra Total	.74
Varones	.73
Niñas	.75
Edad: 7-8 años	.74
Edad: 9-10 años	.72

Estos índices representan una muy adecuada fiabilidad en población infantil, puesto que es habitual encontrar una estabilidad menor.

### Validez de constructo

La validez de constructo se ha analizado a través de las correlaciones entre las escalas «Agresividad Física y Verbal» e «Inestabilidad Emocional» (AFV, IE; Caprara & Pastorelli, 1993) y la medida de depresión obtenida a través del «Children's Depression Inventory»

(CDI; Kovacs, 1992). La Tabla 2. presenta los datos obtenidos tanto para la muestra total como para los distintos grupos obtenidos en función del sexo y la edad. Se ha comprobado que los datos señalan una alta correlación positiva y significativa, en todos los casos, entre agresividad y depresión en los cinco grupos considerados [muestra total ( $r = 0.40$ ;  $p < 0.000$ ), varones ( $r = 0.38$ ;  $p < 0.000$ ), mujeres ( $r = 0.43$ ;  $p < 0.000$ ), 7-8 años ( $r = 0.46$ ;  $p < 0.000$ ), 9-10 ( $r = 0.34$ ;  $p < 0.000$ ). En cuanto a las correlaciones obtenidas entre inestabilidad emocional

**TABLA 2**  
Validez de criterio de las escalas AFV e IE con depresión

<b>AGRESIVIDAD FÍSICA Y VERBAL</b>		
	r	p
Muestra Total	0.40	0.000
Varones	0.38	0.000
Niñas	0.43	0.000
Edad: 7-8 años	0.46	0.000
Edad: 9-10 años	0.34	0.000
<b>INESTABILIDAD EMOCIONAL</b>		
	r	p
Muestra Total	0.09	0.05
Varones	0.06	N. S. (0.31)
Niñas	0.11	0.05
Edad: 7-8 años	0.23	0.02
Edad: 9-10 años	-0.02	N. S. (0.76)



y depresión, se observa una correlación significativa en el caso de la muestra total ( $r = 0.09$ ;  $p=0.05$ ); en el grupo de las niñas ( $r = 0.11$ ;  $p=0.05$ ), y los niños de 7 a 8 años de edad ( $r = 0.23$ ;  $p=0.02$ ) lo que muestra unos valores significativos, pero menos potentes que en el caso de la correlación entre depresión y agresión. Además, las correlaciones halladas entre depresión e inestabilidad emocional no han resultado ser significativas en el grupo de varones ( $r=0.06$ ;  $p=0.31$ ) y

tampoco se han encontrado diferencias significativas entre depresión e inestabilidad en el grupo de adolescentes en relación con los diferentes grupos establecidos en función de la edad ( $r=-0.02$ ;  $p=0.76$ ).

### Principales datos descriptivos en población española

La Tabla 3. presenta las medias y desviaciones típicas de la totalidad

**TABLA 3**

Medias y desviaciones típicas de las escalas agresividad física y verbal (AFV) e inestabilidad emocional (IE)

<b>AGRESIVIDAD FÍSICA Y VERBAL</b>					
	N	MEDIA	DT	F	p
TOTAL	579	21.63	4.54		
VARONES	264	22.43	4.46	15.19	0.000
NIÑAS	315	20.97	4.50		
Edad: 7-8 años	179	19.80	4.09	45.97	0.000
Edad: 9-10 años	400	22.46	4.37		
<b>INESTABILIDAD EMOCIONAL</b>					
	N	MEDIA	DT	F	p
TOTAL	579	24.09	4.15		
VARONES	264	24.14	4.08	0.072	N. S. (0.79)
NIÑAS	315	24.05	4.22		
Edad: 7-8 años	179	22.45	4.09	43.68	0.000
Edad: 9-10 años	400	24.83	3.97		

de la muestra en las escalas «Agresividad Física y Verbal» e «Inestabilidad Emocional» (AFV; IE Caprara & Pastorelli, 1993).

La puntuación media en conducta agresiva es de 21.63 (D.T.= 4.54) y la puntuación media en inestabilidad emocional es de 24.09 (D.T.= 4.15). Si consideramos las medias en función del sexo se aprecia que los varones obtienen puntuaciones medias más altas en agresión (22.43), que las niñas (20.97) y estas diferencias son altamente significativas ( $F=15.19$ ;  $p<0.000$ ). Si por el contrario, analizamos las medias obtenidas en esta muestra en relación con la edad, los resultados indican que los mayores niveles de sintomatología agresiva aparecen en la preadolescencia (9-10 años, media 22.46) mientras que en los niños de edades inferiores descienden (7-8 años, media 19.80). El análisis de varianza llevado a cabo señala que las diferencias entre ambos grupos son significativas ( $F=45.97$ ;  $p<0.000$ ), esta tendencia a correlacionar positivamente edad y agresión, en estos niveles de edad, es un dato constatado en numerosas investigaciones.

Por otro lado, cuando se analizan las puntuaciones obtenidas en inestabilidad emocional, no se observan diferencias significativas entre varones (24.14) y mujeres (24.05) ( $F=0.072$ ;  $p=0.79$ ). Sin embargo, sí se constata un mayor

nivel de inestabilidad emocional en los preadolescentes (24.83) en comparación con las puntuaciones obtenidas por el grupo de los más pequeños (22.45) ( $F=43.68$ ;  $p<0.000$ ). En esta Tabla (3.) también es interesante comprobar, la homogeneidad de la muestra dado que las desviaciones típicas son muy similares en todos los grupos.

### **Baremos**

Los baremos se han realizado para las escalas «Agresividad Física y Verbal» e «Inestabilidad Emocional» (AFV, IE; Caprara & Pastorelli, 1993) tanto por sexo como por grupos de edad. El punto de corte para agresividad física y verbal tal y como se puede observar en la Tabla 4., se sitúa en 31 y 32 puntos para todos los niños independientemente de su sexo y/o edad.

En la Tabla 5. se presentan los baremos de la escala «Inestabilidad Emocional». El punto de corte se sitúa entre 33 y 34 para niñas, en 33 puntos para los varones más pequeños, y entre 31 y 32 para los varones preadolescentes (9-10 años).

### **Estimación de los sujetos que sobrepasan el punto de corte**

Como ya se ha mencionado, a partir de las puntuaciones medias

**TABLA 4**  
Baremo de la escala agresividad física y verbal (AFV)

**PUNTUACIONES DIRECTAS**

T	VARONES 7-8 7-8	VARONES 9-10 9-10	NIÑAS 7-8 7-8	NIÑAS 9-10 9-10	T
>90					>90
89				39	89
88					88
87					87
86		38			86
85					85
84					84
83					83
82					82
81					81
80					80
79	35	35			79
78					78
77		34			77
76					76
75		33		33	75
74					74
73	32	32		32	73
72					72
71			31	32	71
70					70
69					69
68	30	30	30	30	68
67					67
66	29	29	29	29	66
65					65
64	28	28	28	28	64
63					63
62	27	27	27	27	62
61					61
60	26	26	26	26	60
59					59
58					58
57	25	25	25	25	57
56					56
55	24	24	24	24	55
54					54
53	23	23	23	23	53
52					52
51	22		22		51
50	21	22		22	50

ALTA

MEDIA

**TABLA 4** (continuación)

49		21	21	21	49
48					48
47					47
46	20	20	20	20	46
45					45
44	19	19	19	19	44
43					43
42	18	18	18	18	42
41					41
40	17	17	17	17	40
39					39
38	16	16	16	16	38
37					37
36					36
35	15	15	15	15	35
34					34
33		14	14	14	33
31					31
30					30
29					29
28					28
27					27
26					26
<25					<25

**TABLA 5**

Baremo de escala inestabilidad emocional (IE)

PUNTUACIONES DIRECTAS

T	VARONES 7-8 7-8	VARONES 9-10 9-10	NIÑAS 7-8 7-8	NIÑAS 9-10 9-10	T
>90					>90
89					89
88					88
87					87
86					86
85					85
84					84
83					83
82					82
81		37		39	81
80					80
79	35	35		37	79
78					78
77					77
76		34	35	36	76
75					75
74		32		35	74
73					73
72					72
71	33		33	34	71

ALTA

**TABLA 5** (continuación)

70					70	
69	32	32		33	69	
68					68	
67		30	31	31	67	
66					66	
65	30	30	30	30	65	
64	28	28	28	28	64	
63					63	
62		29	29	29	62	
61					61	
60					60	
59	28	28	28	28	59	
58					58	
57	27	27	27	27	57	
56					56	
55	26	26	26	26	55	
54					54	
53					53	
52	25	25	25	25	52	
51					51	
50	24	24	24	24	50	MEDIA
49		21	21	21	49	
48					48	
47	23	23	23	23	47	
46					46	
45	22	22	22	22	45	
44					44	
43	21	21	21	21	43	
42					42	
41					41	
40	20	20	20	20	40	
39					39	
38	19	19	19	19	38	
37					37	
36					36	
35	18	18	18	18	35	
34					34	
33	17	17	17	17	33	
31	16		16	16	31	
30					30	
29					29	
28		15			28	
27					27	
26					26	
<25	12		11		<25	

y desviaciones típicas obtenidas por los sujetos de la muestra en cada uno de los constructos eva-

luados, se han establecido puntos de corte que permiten discriminar los sujetos que alcanzan puntua-

ciones excesivamente elevadas en cada uno de ellos. Se han encontrado los siguientes datos:

1. Se estima que un 2.59% de los sujetos de la muestra presenta una agresividad excesiva. Si se considera el efecto modulador del sexo encontramos que hay un 0.6% en el caso de las mujeres y un 1.89% en el caso de los varones.
2. La tasa de inestabilidad emocional asciende al 2.07% de la muestra total. En este caso, el sexo supone un modulador inverso con relación a lo que ocurre con la agresión, puesto que el porcentaje de mujeres que alcanzan altos niveles de inestabilidad es superior (1.20%) que el de los varones (0.86%).
3. En el caso de la depresión se advierte un total del 7.25% de niños deprimidos. Las mujeres representan el 4.80%, mientras que los varones alcanzan sólo el 2.41%. En todos los casos, se comprueba una correlación positiva con la edad de modo que la agresión, la depresión y la inestabilidad emocional tienden a incrementarse a medida que aumenta la edad.
4. Los datos apuntan a la existencia de comorbilidad entre

depresión, agresión e inestabilidad emocional, dada la correlación positiva entre ellas. Esto nos permite sostener que los niveles de problemática infantil global se mantienen aproximadamente en un 10% como muestran otros estudios.

## CONCLUSIONES

En líneas generales, podemos afirmar que la adaptación de las pruebas AFV e IE (Caprara & Pastorelli, 1993), llevada a cabo para esta investigación reúnen las condiciones psicométricas adecuadas para poder aceptar los datos obtenidos a través de ellas.

En cuanto a la agresividad, los resultados de este trabajo muestran que los varones obtienen puntuaciones medias mayores que las mujeres en conductas agresivas. Este dato es coincidente con la mayor parte de los resultados hallados por otros investigadores en esta misma materia, como puede comprobarse en la revisión de la literatura sobre agresión infantil, llevada a cabo por Loeber & Hay (1997). Estos datos están también en la misma dirección que los obtenidos por Caprara y colaboradores (1993) en población italiana donde se han utilizado los mismos instrumentos de evaluación que en este

estudio. Estos autores obtienen una media para la totalidad de la muestra de 24,33 (26,59 para varones y 21,82 para las mujeres). Comparadas las medias obtenidas por el grupo de varones de la muestra italiana con las de los varones de española se observan mayores puntuaciones de agresividad en los niños italianos y sin embargo, se aprecia una mayor proximidad en los otros grupos. La variable edad correlaciona positivamente con la agresividad y esta tendencia se percibe en las muestras italiana y española. Los sujetos italianos de 9-10 años obtienen puntuaciones significativamente superiores (25,62) frente a los pequeños de 7-8 (23,05), al igual que ocurre en la muestra española estudiada. De nuevo se observa como los sujetos italianos presentan puntuaciones medias más elevadas. En ambas muestras se aprecia una tendencia ascendente de la agresión, como indican muchos otros trabajos, que también aprecian este aumento de la agresividad a medida que avanza la edad, sobre todo hasta los 16 años, pero a partir de ahí hay una tendencia a la remisión a medida que el sujeto se acerca a la edad adulta (Loeber et al., 1997).

Por lo que respecta a inestabilidad emocional (neuroticismo) en los resultados aquí presentados no aparecen diferencias cuando se considera la variable sexo, pero sí

cuando se tiene en cuenta la variable edad. En este caso los niños preadolescentes presentan mayores niveles de inestabilidad emocional, como es habitual encontrar en investigaciones paralelas, donde los niveles más altos de inestabilidad coinciden con el período de la adolescencia (Del Barrio y Moreno, 1996). En los resultados presentados por Caprara y colaboradores (1993) sí se encuentran diferencias debidas al sexo y curiosamente son los varones quienes obtienen puntuaciones más altas (30.20) frente a las mujeres (27.30). Respecto de la relación entre inestabilidad emocional y edad, los resultados se asemejan tanto en la muestra italiana como en la española. Los niños preadolescentes españoles de este estudio, (9-10 años; media = 24.83), presentan puntuaciones medias significativamente más elevadas que el grupo de edad menor (7-8 años; media = 22.45). Los preadolescentes italianos (9-10 años; media = 30.47) también presentan puntuaciones medias más elevadas frente a los pequeños (7-8 años; 27.03). Siguiendo la tendencia observada con anterioridad, las puntuaciones medias son más elevadas en la muestra italiana que en la española.

En cuanto a la comorbilidad entre depresión y agresión que es frecuente en niños y jóvenes, los datos de este estudio muestran igualmen-

te la tendencia general a encontrar esta asociación (Brandy & Kendall, 1992). Por el contrario, se ha encontrado una asociación irregular entre inestabilidad emocional y depresión que en otras investigaciones aparece de una manera mucho más clara (del Barrio et al., 1997).

Los resultados, en su conjunto, permiten tener una idea de cómo se perfilan las relaciones entre estas emociones infantiles, aunque no pueden ser establecidas sus causas; para ello sería necesario llevar a cabo un estudio longitudinal.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achenbach, T.M. (1985). *Assessment and taxonomy in child and adolescent psychopathology*. New York: Sage Publications.
- Aluja, A. (1991). *Personalidad desinhibida, agresividad y conducta antisocial*. Barcelona: PPU.
- Bragado, C. (1992). Trastorno de ansiedad en la infancia. *Análisis y Modificación de Conducta*, 18, 5-25.
- Bragado, C., Bersabé, R. & Carrasco, I. (1999). Factores de riesgo para los trastornos conductuales, de ansiedad, depresivos y de eliminación en niños y adolescentes. *Psicothema*, 11, 939-956.
- Brandy, E. & Kendall, Ph. (1992). Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescent. *Psychological Bulletin*, 111, 244-255.
- Caprara, G.V. & Pastorelli, C. (1993). Early emotional instability, prosocial behavior, and aggression: some methodological aspects. *European Journal of Personality*, 7, 19-36.
- Caprara, G.V., Alcini, P. Mazzotti, E. & Pastorelli, C. (1988). Sviluppo e caratteristiche di tre scale per la misura dell'aggressività fisica e verbale, del comportamento prosociale, dell'instabilità emotiva' (Development and characteristics of three scales measuring aggression, prosocial behavior, and emotional instability). En Caprara, G. V. & Laeng, M. (Eds.), *Indicatori e precursori della condotta aggressiva* (Indicators and precursors of aggressive behavior), pp.121-143. Roma: Bulzoni.
- Caprara, J.V., Barbaranelli, C. & Zimbardo, Ph.G. (1996). Understanding the complexity of human aggression: cognitive, and social dimensions of individual differences in propensity toward aggression. *European Journal of Personality*, 10, 133-155.
- Del Barrio, V. (1997). *Depresión infantil. Concepto, evaluación y tratamiento*. Barcelona: Ariel.
- Del Barrio, V. & Mestre, V. (1989). *Epidemiología de la depresión infantil en niños valencianos*. Valencia: Conselleria de Sanitat i Consum. Generalitat de Valencia.
- Del Barrio, V. & Moreno, C. (1996). Evaluación de la depresión y la ansiedad infantil. *Ansiedad y Estrés*, 2, 131-158.
- Del Barrio, V., Moreno, C. & López, R. (1999). El Children's Depression Inventory, (CDI; Kovavcs,1992) . Su aplicación en población española. *Clínica y Salud*, 10, 393-416.
- Del Barrio, V., Moreno, C., López, R. & Olmedo, M. (1997). Anxiety, depression and personality structure. *Personality and Individual Differences*, 23, 327-335.
- Domènech, E. & Polaino, A. (1990). *Epidemiología de la depresión infantil en niños españoles*. Barcelona: Espaxs.
- Echeburúa, E. (1993). *Trastornos de ansiedad en la infancia*. Madrid: Pirámide.
- Fonseca, A.C. & Yule, W. (1995). Personality and Antisocial Behavior in Children and Adolescents: An Inquiry into Eysenck's and Gray theories. *American Psychologist*, 10, 767-781.
- Griso, T. (1996). An interdisciplinary approach to understanding aggressive behavior in children. En C.F. Ferris & T. Griso (Eds.) *Understanding aggressive behavior in children*. New York: New York Academy of Sciences. (pg. 1-2).
- Hollingshead, A.B. (1957). Two Factor Index of Social Position. Unpublished Manuscript. New Haven.
- Kerr, M., Tremblay, R.E., Pagani-Kurtz, L. & Vitaro, F. (1996). Disruptiveness, inhibition, and withdrawal as predictors of boys delinquency and depression. En C.F. Ferris

& T. Griso (Eds.) *Understanding aggressive behavior in children*. New York: New York Academy of Sciences. (pg. 367-368).

Kovacs, M. (1992). Children's Depression Inventory (CDI). Manual. Toronto: Multi Health Systems, Inc.

Loeber, R., Keenan, K., Smaller, M.M. & Zhang, Q. (1997). A prospective replication of developmental pathways in disruptive and delinquent behavior. En R.B. Cairns, *The individual as focus in developmental Research*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Loeber, R. & Hay, D, (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review*, 48, 371-410.

Maccoby, E.E. (2000). Parenting and its effects on children: On reading and misreading behavior genetics. *Annual Review*, 1, 27.

Plomin R. & Daniels, D. (1987). Why are children in same family so different from each other?. *Behavior Brain Sciences*, 10, 1-16.

Razer, A. & Molinoff, P. (1994). *Biological basis of brain function and disease*. New York: Raven Press

Suomi, S.J. (1999). A behavioral perspective on developmental psychopathology: excessive aggression and serotonergic dysfunction on monkeys. En A.J. Samaroff, M. Lewis, S. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology*. New York: Plenum Press.

Stein, D.J., Towey, J. & Hollander, E. (1995). Neuropsychiatry of impulsive aggression. En D.J. Stein, & E. Hollander(Eds.) *Impulsivity and aggression*. New York: Wiley