

## Psicopatología infantil y características temperamentales de la madre

### Child psychopathology and mother's temperamental characteristics

RODRÍGUEZ TESTAL, J.F.<sup>1</sup>  
CARRASCO ORTIZ, M.A.<sup>2</sup>  
DEL BARRIO GÁNDARA, M.V.<sup>2</sup>  
LOZANO OYOLA, J.F.<sup>1</sup>

#### RESUMEN

La clave de este trabajo es analizar las relaciones entre los problemas del niño y el temperamento de la madre. El temperamento ha sido evaluado en la Escala de Dimensiones del Temperamento Revisada (DOTS-R) y los problemas del niño por el Inventario de depresión Infantil (CDI, Kovacs, 1992) y el Listado de Problemas de Conducta CBCL (Achenbach, 1991). La muestra estudiada estuvo constituida por 271 madres y 271 niños de 12 a 17 años de edad. Los resultados muestran que el factor actividad tiene una relación significativa con los desórdenes internalizantes y con los factores de agresión, delincuencia, obsesión y depresión del CBCL, pero no con la depresión autoinformada evaluada por el CDI. Las madres con mayores puntuaciones en el factor aproximación tenían hijos con mayores problemas externalizantes e internalizantes. La flexibilidad materna es positivamente correlacionada con el retraimiento de los niños evaluados por el CBCL. Las madres con peor humor tenían niños con más altos niveles de depresión autoinformada (CDI), mayores problemas externalizantes, ansiedad y delincuencia.

#### Palabras Clave

Temperamento, personalidad, madre, psicopatología

#### SUMMARY

The aim of this work is to analyse the relationship among the children's problems and mother's temperament. To assess temperament was assessed by DOTS-R (Windle y Lerner, 1986) and child problems by CDI (Kovacs, 1992) and CBCL (Achenbach, 1991). The samples was

- 
- (1) Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos psicológicos.  
Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla
  - (2) Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento psicológico.  
Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia

composed by 271 mothers and 271 childrens 12 to 17 years old. The results shown that the factor "activity" have a significant relationship with internalizing disorders, aggression, delinquency, obsession and depression factors in CBCL, but not with depression assessed by CDI. The mothers with higher scores in factor "approximation" have children with higher scores in externalizing and internalizing CBCL problems. The maternal "flexibility" is possibly correlated with withdrawal in children assessed by CBCL. The mothers with bad humor have children with higher scores in depression CDI and externalizing problems, anxiety, delinquency in CBCL. The maternal activity and the social class are very important predictive variables.

#### Keywords

Temperament mother; personality mother, psychopathology

old. The results shown that the  
zing disorders, aggression, delin-  
with depression assessed by CDI.  
ve children with higer seoses in  
l "flexibility" is positibly correla-  
rs with bad humor have children  
blems, anxiety, delinquency in  
ortant predictives variables.

## INTRODUCCIÓN

Diversos trabajos han puesto de mani-  
fiesto la asociación de variables personales  
de los progenitores con la salud psicológica  
de los hijos. Véanse los estudios relativos a la  
psicopatología de los padres y las repercusio-  
nes en sus descendientes (Harden, Winslow,  
Kendziora, Shahinfar, Rubin, Fox, Crowley y  
Zahn, 2000; Ventura y Stevenson, 1986;  
Tashman, 1997; Verderli, 1999; Nigg e Hin-  
shaw, 1998; Graham y Easterbrooks, 2000) o  
las investigaciones referidas a la influencia  
de las características de personalidad de los  
padres sobre distintos comportamientos psi-  
cológicos de los niños (Tashman, 1997; Nigg  
e Hinshaw, 1998). En el primer caso, pueden  
ser mencionados, entre otros, los estudios  
sobre depresión materna y su influencia en la  
vida emocional de los hijos (Geller y Johns-  
ton, 1995; Graham y Easterbrooks, 2000;  
Jacob y Jhonson, 1997; Lovejoy, Graczyk,  
O'Hare, Neuman, 2000), depresión materna  
y relaciones de apego (Martins y Gaffan,  
2000) o depresión materna y patrones de  
interacción mantenida con el niño (Popper,  
1997). En el segundo, las características de  
personalidad de los padres sobre la conducta  
adictiva o de riesgo (Brook, Whiteman, Gor-  
don, Brook, 1983; Fry, 1982), la seguridad en  
el apego (Belsky, 1996), el desarrollo de la  
emocionalidad negativa en el niño (Fish,  
Stifter y Belsky, 1991) o sobre el ajuste per-  
sonal del niño cuando llega a la adultez  
(Solomon, 2000).

Fish et al (1991) en un estudio longitudi-  
nal a lo largo de cinco meses sobre 83 recién  
nacidos, hallaron que la emocionalidad negati-  
va del niño declina asociada a característi-  
cas de personalidad materna tales como un  
estilo atribucional positivo, una alta autoes-  
tima y una mayor responsividad. La mayor  
sensibilidad de las madres, asociada con pun-  
tuaciones bajas en neuroticismo favorecía el

decremento de la emocionalidad negativa en  
el niño.

Solomon (2000) evaluó la personalidad  
de 64 madres quienes a su vez informaron  
del ajuste de un total de 135 hijos sobre sus  
logros educativos, ocupacionales y socioe-  
mocionales, obteniendo un índice de ajuste  
de los mismos. Las madres más responsivas,  
bien socializadas, psicológicamente sensibles  
y maduras poseían con mayor probabilidad  
una descendencia más ajustada, se trataba de  
madres más receptivas ante las señales socia-  
les y afectivas, más cálidas, cariñosas, pro-  
tectoras, confidentes gregarias y con mayor  
fluidez verbal y humor. Coherentemente con  
Belsky, Crnic y Woodworth (1995) estos ras-  
gos podrían ser subsumidos en las característi-  
cas de bajo neuroticismo y alta agradabili-  
dad, las cuales aparecieron como variables  
asociadas a una mayor sensibilidad, expre-  
sión de afecto positivo y estimulación cogni-  
tiva por parte de los padres que se relaciona-  
ban con aspectos de una adecuada  
paternidad. Los hijos de padres más extraver-  
tidos y agradables desarrollaron relaciones  
de apego más seguras (Belsky, 1996).  
Siguiendo con las dimensiones de personali-  
dad, Nigg e Hinshaw (1998) encuentran que  
las madres con alto neuroticismo y baja con-  
ciencia, tenían hijos con mayor número de  
problemas externalizados, especialmente de  
contenido antisocial.

En un menor número de estudios pero  
con resultados también significativos, el tem-  
peramento de los progenitores se ha asociado  
con indicadores de ajuste en los niños. Es el  
caso de la asociación encontrada entre el  
temperamento de los padres y el estrés pade-  
cido por el niño como con su propio tempera-  
mento (Noah y Dawn, 1995). Estos autores  
evaluaron el temperamento de 174 madres y  
sus correspondientes hijos con edades entre 5  
y 10 años con las versiones adaptadas a cada  
edad de la escala de temperamento EAS de

Buss y Plomin (1984), las correlaciones entre el temperamento de la madre y del niño resultaron significativas con los factores de emocionalidad, y sociabilidad pero no con el de actividad. Estos mismos factores correlacionaron con la puntuación de estrés del niño.

Derivado de los citados trabajos se justifica el estudio del temperamento materno como un parámetro de la personalidad del progenitor, que pudiera incidir en el estado emocional infantil y que ha sido el objeto de la investigación que se presenta a continuación. Dado que el temperamento materno correlaciona con el de la descendencia, posiblemente por su carácter constitucional, y dado que el temperamento es una variable asociada en alguna medida con la depresión infantil (Windle, Hooker, Lerner, y Lerner, 1986; Windle, 1992; Goodyer, Ashby, Altam, Vize y Cooper, 1993; Rende, 1993) así como con otras patologías interiorizadas y exteriorizadas (Bates, 1989b; Maziade, 1989; Caspi, Henry, McGee, Moffitt y Silva, 1995; Guerin, Gottfried y Thomas, 1997; Schmitz, Fulker, Plomin, Zahn-Waxler, Emde, DeFries, 1999) cabe esperar que las magnitudes temperamentales maternas se relacionen con la psicopatología infantil. Todo ello, hace suponer que las características temperamentales de la madre pudieran estar en la base de algunos de estos problemas en el niño.

## MÉTODO

### Sujetos

Los participantes fueron 271 madres que respondieron a los cuestionarios sobre sí mismas y sus hijos. Asimismo, participaron el mismo número de hijos: 153 mujeres (56'5%) y 118 (45'3%) varones, de entre 12 y 17 años de edad, con un promedio de 13,79 años (1,39 de desviación típica).

### Diseño, Variables y Condiciones de Control

Se utilizó un diseño correlacional de comparación de grupos dentro de un método transversal. Las variables predictivas fueron el sexo del joven y la edad cronológica en años, determinada por el propio individuo en el momento de la evaluación, tomada como variable predictiva cualitativa (6 categorías, una por edad) o de forma cuantitativa. La edad de la madre, establecida de forma cuantitativa o en rangos (1, de 30 a 40 años; 2, de 41 a 50 años y 3, de 51 a 60 años). Las clases sociales del padre y de la madre establecidas por medio del índice de clase social de Hollingshead de forma cuantitativa o en categorías con cinco valores: 1, muy alta; 2, alta; 3, media; 4, baja y 5, muy baja. El número de hermanos, de forma cuantitativa o cualitativa con valores de 0 a 7. El orden de nacimiento también de forma cuantitativa o cualitativa. El número de personas que habitan el domicilio de forma cuantitativa o cualitativa e igualmente para los que están en otro domicilio. También se tomaron como variables predictivas las respuestas obtenidas en la escala revisada para adultos de dimensiones del temperamento DOTS-R (Windle y Lerner, 1986). Tanto en sus valores globales como en factores se establecieron tres categorías: una intermedia basada en la media más/menos una desviación típica, una categoría de puntuaciones altas y otra baja.

Las variables criterio fueron los resultados o puntuaciones de cada una de las pruebas administradas en el único momento de medida establecido. La puntuación en depresión autoinformada a partir del inventario de depresión infantil (CDI) y la escala general y heteroinformada de psicopatología CBCL atendiendo a su puntuación global, la dimensión internalización y externalización y, especialmente, el factor de depresión.

## Variables y Condiciones de

Se utilizó un diseño correlacional de grupos dentro de un método

Las variables predictivas fueron la edad cronológica en el sujeto y la edad cronológica en el niño, establecida por el propio individuo en la evaluación, tomada como variable cualitativa (6 categorías, de 0 a 5) o de forma cuantitativa. La muestra fue establecida de forma cuantitativa en rangos (1, de 30 a 40 años; 2, de 41 a 50 años; y 3, de 51 a 60 años). Las clases de la madre y de la madre establecidas del índice de clase social de la madre de forma cuantitativa o en categorías con los siguientes valores: 1, muy alta; 2, alta; 3, media; 4, baja y 5, muy baja. El número de hijos de forma cuantitativa o cualitativa de 0 a 7. El orden de nacimiento de forma cuantitativa o cualitativa de 0 a 7. El número de personas que habitan el domicilio de forma cuantitativa o cualitativa de 0 a 7. El número de personas que están en otro domicilio de forma cuantitativa o cualitativa de 0 a 7. Se tomaron como variables predictoras las respuestas obtenidas en la escala de depresión de los adultos de dimensiones del DOTS-R (Windle y Lerner, 1986) en sus valores globales como en la escala de depresión de los adolescentes establecieron tres categorías; una categoría de puntuación alta, una categoría de puntuación típica, una categoría de puntuación baja y otra baja.

Los criterios fueron los resultados de cada una de las pruebas realizadas en el único momento de evaluación. La puntuación en depresión se obtuvo a partir del inventario de depresión (CDI) y la escala general y la escala de psicopatología CBCL. La puntuación global, la dimensión de internalización y externalización y el factor de depresión.

Dado que la información obtenida en este estudio procede de la confluencia de las pruebas aplicadas a las madres y sus hijos se tuvieron presente una serie de condiciones: sujetos cuya cumplimentación no fuese completa, personas que superaran la edad requerida, alumnos de integración (se descartaron para lograr una mayor homogeneidad en la muestra), participantes de los que se tuviera constancia de que estuvieran en tratamiento psicológico o psiquiátrico (por medio del propio sujeto, los padres o el orientador del centro), absentismo o negativa a realizar las pruebas. Para mantener el anonimato de los participantes, en la mayoría de los centros se obtuvo una lista con los alumnos y sus números en el aula (en los casos contrarios se elaboró al efecto).

### Instrumentos

#### a) *Cumplimentados por la madre:*

- Escala revisada para adultos de dimensiones del temperamento DOTS-R (*Revised Dimensions Of Temperament Survey*) de Windle y Lerner (1986). Prueba de 54 ítems con los siguientes factores: 1. Nivel general de actividad / inactividad; 2. Actividad / Inactividad nocturna; 3. Retirada / Aproximación; 4. Rigidez / Flexibilidad; 5. Mal / buen Humor; 6. Arritmicidad / Ritmicidad sueño; 7. Arritmicidad / Ritmicidad comida; 8. Arritmicidad / Ritmicidad hábitos cotidianos; 9. Distractibilidad / concentración; 10. Inconstancia / Persistencia. Este instrumento se aplicó a las madres.

- *Child Behavior Checklist* (CBCL) de Achenbach (Achenbach y Edelbrock, 1978; Achenbach, , 1991): adaptación española Del Barrio y Cerezo (1990). Consta de 113 ítems calificados por los padres en una escala de 0, 1 o 2 según la intensidad con la que se pre-

senta el síntoma o la conducta problema en estudio.

#### b) *Cumplimentados por el niño*

- Inventario CDI de depresión (*Children's Depression Inventory*) (Kovacs, 1992). Adaptación española por del Barrio, Moreno y López (1999). Consta de 27 ítems, cada uno de los cuales está graduado de 0 a 2 según la intensidad de la sintomatología depresiva. El contenido de cada elemento versa sobre aspectos cognitivos, afectivos, fisiológicos y motivacionales. Su aplicación es válida para sujetos de 6 a 17 años. Se utilizó la versión de Polaino-Lorente (1988) con el punto de corte en 19 o más respuestas significativas. Se aplicó una solución factorial propia. Fue administrado al niño.

### Procedimiento

El procedimiento de este trabajo descrito con más detalle en Carrasco, Rodríguez-Tesal y del Barrio (2000) se resume en: muestreo estratificado basado en el sexo y la edad de los jóvenes de 12 a 17 años (censo poblacional ciudad Sevilla) con un Tamaño muestral estimado = 1.176 sujetos ( $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$ ; NC = 95%; E = 7%) obtenidos a partir de los diferentes centros escolares (censo C.E. Junta de Andalucía) y ubicados en las distintas zonas de la ciudad de Sevilla (3 anillos de 2 Kms cada uno para establecer el centro, medio y periferia). Se escogieron 11 centros (4% de los centros públicos y concertados) y se llevó a cabo una selección de la muestra al azar dividiendo a los colegios en unidades idénticas hasta completar la estimación. La muestra definitiva de los sujetos fue de 1.288, de 12 a 17 años, de los que 683 eran varones (53%) y 605 mujeres (47%). El promedio de edad fue de 14'03 años (1'5 de desviación típica). Se realizó una única medida, aplicación colectiva y voluntaria, previo per-

miso de los respectivos padres, quienes tenían que completar dos pruebas. Finalmente, la confluencia de respuestas de las madres y de sus hijos se obtiene para 271 casos (21'04%).

El procedimiento estadístico se basó en pruebas descriptivas: frecuencias, porcentajes y Chi-Cuadrado ( $p < 0'05$ ). Entre las pruebas inferenciales se aplicaron análisis unidireccionales de la varianza ( $p < 0'05$ ) (como contraste post hoc, el análisis de rangos de Scheffé); análisis factoriales de la varianza  $3 \times 3$  para las categorías del temperamento entre sí y de  $3 \times 5$  al considerar la clase social de los padres. Finalmente, se llevaron a cabo análisis multivariados como el análisis de regresión múltiple por pasos (ambos con  $p < 0'05$ ). Los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS-PC+ versión 4'0.

### RESULTADOS

En cuanto a los descriptivos obtenidos en el análisis de las variables sociodemográficas, las madres obtuvieron una media de edad de 41'86 años (desviación tipo = 5'88) y la posición social según el Índice de Hollingshead fue bajo (44'02 de media y 20'68 de desviación típica para las madres; 56'39 de media y 22'52 de desviación típica

para los padres). Las familias estuvieron constituidas por 4'74 miembros como media (desviación típica 1'13), dos de ellos hermanos (1'10 de desviación típica). El orden de nacimiento del sujeto en estudio resultó con un promedio del 2'20 y una desviación típica de 1'16. El número medio de familiares que habitaban fuera del domicilio fue del 0'64 con una desviación típica de 1'76.

El análisis de la relación entre las variables sociodemográficas estudiadas sobre los criterios considerados (tabla 1) no revelaron diferencias estadísticamente significativas para las variables sexo del niño/a, edad del niño/a ni edad de la madre, sí en cambio para el factor de depresión del CBCL en el que las mujeres puntúan significativamente más alto (5'35 puntos de media frente a los 4'54 de los varones). Los contrastes realizados ponen de manifiesto que los principales hallazgos significativos proceden de la participación de la variable clase social del padre o de la madre en cuanto a sus categorías baja y muy baja. Con anterioridad a los resultados mostrados en esta tabla (tabla 1), se llevaron a cabo contrastes de medias tomando como covariante tanto la edad del joven como la de la madre, pero estas variables de control no aportaron ninguna significación estadística a los resultados.

Tabla 1  
Análisis unidireccional de la varianza entre las variables sociodemográficas y de clase social sobre los criterios de depresión y de psicopatología general (CBCL) de los jóvenes

Variables Predictivas Sociodemográficas	CDI		CBCL		INTERNAL		EXTERNAL		CBCL-D	
	F	Scheffé	F	Scheffé	F	Scheffé	F	Scheffé	F	Scheffé
Sexo niño/a	2'80		1'41		1'67		0'66		4'25*	2
Edad niño/a	1'60		0'69		0'51		1'03		0'43	
Edad madre	1'49		0'57		0'60		0'94		1'87	
Clase social madre	0'79		5'84** 2<5; 3<4,5		4'94** 3<5		4'69** 3<5		4'20* 2<4	
Clase social padre	2'82*		3'69** 2<4,5		3'20* 2<4		4'03** 2<3,4,5		2'50*	
Número hermanos	1'28		3'13*		2'72*		3'01*		0'07	
Orden hermanos	0'83		2'41		2'86*		2'18		0'76	
Número habitantes	1'30		1'53		1'40		1'46		0'10	
En otro domicilio	0'02		1'06		1'19		1'46		0'06	

\* Significado  $p < 0'05$ ; \*\* Significado  $p < 0'001$ ; Scheffé significativo  $p < 0'05$

En el caso de la *clase social de la madre* los resultados son plurales. En primer lugar, y a diferencia de los resultados referidos al padre, no se observa una relación significativa con la medida autoinformada de depresión aunque sí con la heteroinformada (distinguiendo claramente la clase social alta de la baja con promedios de 3'31 y 5'97 puntos, respectivamente). En segundo lugar, se observan relaciones significativas con respecto a las medidas del CBCL global, internalización y externalización destacando, en las dos últimas, las diferencias de la categoría de clase social media (10'76 y 11'38 de promedio, respectivamente) con respecto a la clase social muy baja (17'16 y 18'74 de media, respectivamente). En cuanto a la

medida CBCL global las diferencias se refieren tanto al nivel medio con respecto a la clase social baja y muy baja (25'53 frente a 42'94 y 41'32 de media, respectivamente) como a la clase social alta (26 puntos de media) comparada con la categoría de muy baja (41'32 puntos). Con respecto a los demás factores del CBCL se obtienen diferencias significativas para todos los casos excepto el retraimiento: Agresividad ( $F = 2'94$ ,  $p = 0'0213$ ), Obsesión-compulsión ( $F = 3'97$ ,  $p = 0'0040$ ; Scheffé,  $3 < 4$ ), Delincuente ( $F = 3'71$ ,  $p = 0'0061$ ; Scheffé,  $3 < 4$ ), Ansiedad ( $F = 3'41$ ,  $p = 0'0100$ ), Problemas somáticos ( $F = 3'03$ ,  $p = 0'0187$ ), Delincuencia no sociabilidad ( $F = 3'08$ ,  $p = 0'0171$ ) e Hiperactividad ( $F = 4'33$ ,  $p = 0'0022$ ). Se

repite en estos contrastes la tendencia común de que los promedios más pronunciados se den en las categorías de clase social baja y muy baja.

En cuanto a la *clase social del padre* se observa una relación significativa con respecto a la medida del CDI aunque la prueba post hoc no indica la categoría a destacar. El promedio más bajo se da en las clases sociales más altas (11'26 en la muy alta y 11'12 en la alta) y la mayor media se observa en el nivel intermedio (15'26 puntos, 8'73 de desviación). En posición media quedan los guarismos de las clases sociales baja (12'11) y muy baja (12'90). En el caso del CBCL global, se registra que la clase social alta obtiene un promedio significativamente más bajo (23'59) que las categorías de clase social baja (39'05) y muy baja (39'50). De manera similar se registra para la medida de internalización del CBCL aunque limitada a la separación significativa entre la categoría de clase social alta (media de 10'06) y baja (promedio de 16'73). Mayores diferencias se hallan en el caso de la banda ancha externalización en la que, nuevamente, la clase social alta se separa de manera significativa de las clases sociales bajas, muy bajas pero también del grupo medio. Concretamente, para el factor de primer orden del CBCL de depresión se vuelven a obtener diferencias estadísticamente significativas entre las categorías, si bien la prueba de rangos no distingue qué categoría es claramente diferente. Con todo, los niveles de clase social baja y muy baja alcanzan las medias más elevadas en esta medida. Otros factores de interés y con idéntica tendencia para esta variable predictiva fueron la agresividad ( $F = 2'79$ ,  $p = 0'0270$ ), la ansiedad ( $F = 3'12$ ,  $p = 0'0159$ ) e hiperactividad ( $F = 4'27$ ,  $p = 0'0024$ ; Scheffé  $p < 0'05$ ,  $2 < 5$ ). Además hay diferencias entre la clase social del padre y de la madre ( $t = -8'76$ ;  $p = 0'0001$ ), aparte de que ambos estarían en

la categoría de baja, si bien los varones en el límite inferior.

En el caso de la variable *número de hermanos* se hicieron contrastes pero inicialmente no hubo resultados significativos para ocho categorías (CDI:  $F = 1'25$ , n.s.; CBCL:  $F = 1'86$ , n.s.; Internalización:  $F = 1'61$ , n.s.; Externalización:  $F = 1'85$ , n.s. y CBCL-D:  $F = 0'30$ , n.s). Por ello, y dado que los datos estaban muy dispersos se redujeron las categorías a cuatro, obteniendo los resultados significativos que se aprecian en la tabla 1. Los productos son similares en los tres criterios del CBCL, sin que destaque en concreto ninguna categoría aunque el promedio sea más elevado para el hecho de tener hasta cuatro hermanos.

En cuanto al *orden que ocupan los hijos*, cuando se contemplan todas las posibilidades recogidas en esta muestra, destaca claramente el que ocupa el quinto lugar en la medida global del CBCL ( $F = 3'61$ ,  $p = 0'0019$ ) y en la internalización ( $F = 3'98$ ,  $p = 0'0008$ ). En la medida externalización el resultado es significativo ( $F = 2'93$ ,  $p = 0'0088$ ), si bien la prueba de Scheffé no resalta ninguna categoría en concreto (no obstante, el promedio del nivel quinto es el más elevado). No hubo resultados significativos para las dos medidas de depresión: CDI,  $F = 0'93$ , n.s. y CBCL-D,  $F = 0'40$ , n.s). En la tabla 1 se presentan los datos hasta el que ocupa el nivel cuarto para que los datos no resulten tan dispersos. Como puede apreciarse, únicamente se mantiene el caso de la medida global del CBCL pero la prueba de Scheffé no indica la categoría más significativa; con todo, el lugar cuarto obtiene la mayor media en la medida del CBCL global.

Para las variables predictivas sociodemográficas *número de personas que viven en la casa y en otro domicilio* no se observan diferencias estadísticamente significativas entre sus categorías.



Tabla 2  
Análisis indireccional de la varianza entre el temperamento materno global y sus factores (DOTS) sobre los criterios de depresión y de psicopatología general (CBCL) de los jóvenes

Temperamento de la madre	CDI		CBCL		INTERNAL		EXTERNAL		CBCL-DEP	
	F	Scheffé	F	Scheffé	F	Scheffé	F	Scheffé	F	Scheffé
DOTS-GLOBAL	1'25		0'87		1'36		0'93		1'78	
ACTIVIDAD	1'33		3'95*	3>2	5'23**	3>2,1	3'02±		3'19*	
ACT.NOCTURNA	1'18		0'15		0'31		0'87		1'37	
APROXIMACIÓN	0'26		3'87	3>1	3'21	3>1	4'11	3>2,1	1'95	
FLEXIBILIDAD	0'31		1'65		3'82	3>1	1'17		3'65	3>1
HUMOR	2'99±		2'49		1'66		3'17	1>3	0'62	
Ritmo SUEÑO	0'70		0'17		0'22		0'45		0'91	
Ritmo COMIDA	0'26		0'29		0'51		0'10		1'37	
Ritmo HÁBITOS	1'26		0'39		1'22		1'15		1'87	
DISTRABILIDAD	1'27		1'06		0'55		0'94		1'03	
PERSISTENCIA	2'76		2'10		1'64		1'97		0'61	

\* Significado  $p < 0'05$ ; \*\* Significado  $p < 0'001$ ; Scheffé significativo  $p < 0'05$

De los contrastes de medias realizados se desprende que hay cuatro componentes temperamentales de la madre de interés por su conexión con las medidas escogidas: el nivel de actividad general, la aproximación, la flexibilidad y el humor, principalmente en su vinculación con la escala general de psicopatología de Achenbach y con algunos de sus factores. Por el contrario, se observa que la consideración global del temperamento no se relaciona directamente con la medida de psicopatología general o con las medidas de depresión auto o heteroinformada.

Los resultados en cuanto a la actividad general muestran que las madres caracterizadas por ser activas obtienen el promedio más bajo en el global de la escala CBCL de sus

hijos. La prueba de rangos de Scheffé señala que, en concreto, el grupo de madres con una característica temperamental marcada de inactividad se diferencia significativamente de aquéllas en la categoría intermedia (promedio de 44'88 puntos frente a 35'71). Además, este resultado se corrobora con la medida internalización: las madres con mayor tendencia a la inactividad (19'34 puntos de media) se diferencian del grupo intermedio (14'48) y también de las madres con alto nivel de actividad (promedio de 14'12). En el caso de la externalización el resultado sólo resulta tendencial, aunque en el mismo sentido que el anterior. Finalmente, el resultado se repite específicamente para el factor de depresión del CBCL correspondiente a su

hijo. De este modo, se descubre una relación significativa entre las madres con claras manifestaciones de inactividad y el promedio más alto en dicho factor referido al niño (aunque la prueba de Scheffé no marca diferencias estadísticamente significativas entre las categorías). Cabe señalar que este último resultado no se corrobora para el caso del criterio de depresión del inventario CDI.

Otros factores del CBCL que resultaron significativos para la variable predictiva de actividad fueron: Agresividad ( $F = 3'40$ ,  $p = 0'0346$ ; Scheffé,  $3 > 1$ ), Obsesión-compulsión ( $F = 9'76$ ,  $p = 0'0001$ ; Scheffé,  $3 > 2,1$ ) y Delincuente ( $F = 4'35$ ,  $p = 0'0138$ ; Scheffé,  $3 > 2$ ). Por el contrario, quedaron sin significación estadística la Ansiedad ( $F = 2'39$ ,  $p = 0'0931$ ), Problemas somáticos ( $F = 1'62$ ,  $p = 0'1987$ ), Delincuencia no sociabilidad ( $F = 1'79$ ,  $p = 0'1687$ ), Hiperactividad ( $F = 1'80$ ,  $p = 0'1664$ ) y el Retraimiento ( $F = 2'06$ ,  $p = 0'1291$ ).

Para la medida de *aproximación* se observa que las madres con la tendencia más alta en este factor obtienen los mayores promedios en la escala global CBCL, en la puntuación internalización y en la externalización. De este modo, la mayor aproximación como característica temperamental se vincula con problemas de conducta en general (promedio de 49'57 y significativamente diferentes de las madres que tienden a la retirada en esta medida con una media de 32'21 puntos), en el factor de segundo orden internalización (19'36 frente a 12'50) y en la externalización. En este último caso, el nivel de mayor aproximación (media de 23'57) resulta significativamente diferente de los valores de retirada (15'15) y de la categoría intermedia (16'75).

El único factor de primer orden del CBCL significativo para la variable predictiva aproximación fue el de Agresividad ( $F = 5'27$ ,  $p = 0'0057$ ), mostrando la prueba post

hoc de Scheffé que, nuevamente, las madres con la puntuación más pronunciada en aproximación guardan relación con la mayor agresividad de los hijos. El resto de los contrastes no significativos fueron: Obsesión-compulsión ( $F = 2'76$ ,  $p = 0'0648$ ), Delincuente ( $F = 3'02$ ,  $p = 0'0504$ ), Ansiedad ( $F = 2'51$ ,  $p = 0'0825$ ), Problemas somáticos ( $F = 2'16$ ,  $p = 0'1169$ ), Delincuencia no sociabilidad ( $F = 4'12$ ,  $p = 0'6627$ ), Hiperactividad ( $F = 1'38$ ,  $p = 0'2514$ ) y Retraimiento ( $F = 1'49$ ,  $p = 0'2258$ ).

En el caso de la *flexibilidad*, se verifica que los valores extremos se relacionan con el factor de segundo orden internalización y el factor de depresión del CBCL (18'45 y 6'10 de media, respectivamente). En ambos casos, esta categoría de alta flexibilidad se diferencia de manera significativa de la que recoge los valores opuestos, es decir, el caso de las madres caracterizadas por rigidez o muy baja flexibilidad (promedio de 13'08 y 4'48, respectivamente). Tan sólo el factor de primer orden del CBCL Retraimiento fue significativo ( $F = 3'98$ ,  $p = 0'0197$ ), indicando la prueba de Scheffé que, las madres con la tendencia más alta a la flexibilidad, obtienen mayor retraimiento entre los hijos de manera claramente diferente de la categoría de las madres con menor flexibilidad o mayor rigidez. El resto de los contrastes no significativos fueron: Agresividad ( $F = 0'74$ ,  $p = 0'4746$ ), Obsesión-compulsión ( $F = 1'95$ ,  $p = 0'1434$ ), Delincuente ( $F = 0'72$ ,  $p = 0'4865$ ), Ansiedad ( $F = 2'03$ ,  $p = 0'1325$ ), Problemas somáticos ( $F = 0'34$ ,  $p = 0'7112$ ), Delincuencia no sociabilidad ( $F = 0'59$ ,  $p = 0'5531$ ) e Hiperactividad ( $F = 1'40$ ,  $p = 0'2465$ ).

Para el caso del *humor* como característica temperamental es interesante señalar que, aunque tan sólo sea tendencial ( $p = 0'0519$ ), las madres con el mejor humor o ánimo más elevado y las madres dentro de la categoría intermedia en este factor, coinciden

teffé que, nuevamente, las madres de la categoría de alta flexibilidad se relacionan con el segundo orden de internalización y el segundo orden de externalización (respectivamente). En ambos casos, la diferencia de alta flexibilidad se diferencia significativamente de la que recoge los grupos de alta y baja flexibilidad, es decir, el caso de las madres con un promedio de 13'08 y 4'48, respectivamente). Tan sólo el factor de primer orden de Retraimiento fue significativo ( $F = 2'08, p = 0'0197$ ), indicando la diferencia que, las madres con la categoría de alta flexibilidad, obtienen en el Retraimiento entre los hijos de manera diferente de la categoría de las madres con menor flexibilidad o mayor rigidez. En los contrastes no significativos de Agresividad ( $F = 0'74, p = 0'3865$ ), Obsesión-compulsión ( $F = 1'95, p = 0'1665$ ), Inestabilidad ( $F = 2'03, p = 0'1325$ ), Problemas somáticos ( $F = 0'34, p = 0'7112$ ), Delincuencia ( $F = 0'59, p = 0'5531$ ) e Inestabilidad ( $F = 1'40, p = 0'2465$ ).

El uso de la flexibilidad, se verifica en los extremos se relacionan con el segundo orden de internalización y el segundo orden de externalización (respectivamente). En ambos casos, la diferencia de alta flexibilidad se diferencia significativamente de la que recoge los grupos de alta y baja flexibilidad, es decir, el caso de las madres con un promedio de 13'08 y 4'48, respectivamente). Tan sólo el factor de primer orden de Retraimiento fue significativo ( $F = 2'08, p = 0'0197$ ), indicando la diferencia que, las madres con la categoría de alta flexibilidad, obtienen en el Retraimiento entre los hijos de manera diferente de la categoría de las madres con menor flexibilidad o mayor rigidez. En los contrastes no significativos de Agresividad ( $F = 0'74, p = 0'3865$ ), Obsesión-compulsión ( $F = 1'95, p = 0'1665$ ), Inestabilidad ( $F = 2'03, p = 0'1325$ ), Problemas somáticos ( $F = 0'34, p = 0'7112$ ), Delincuencia ( $F = 0'59, p = 0'5531$ ) e Inestabilidad ( $F = 1'40, p = 0'2465$ ).

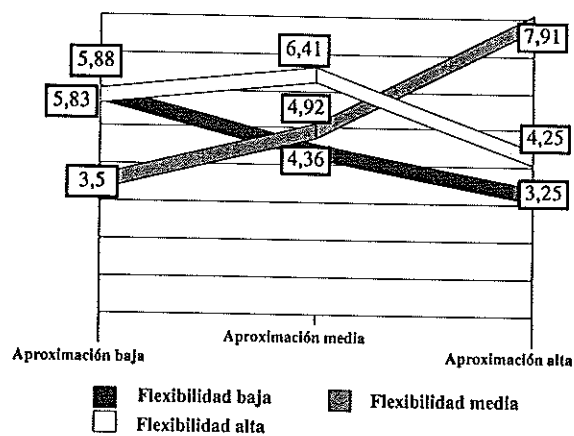
en los valores más bajos del inventario del CDI (12'17 y 12'13 puntos, respectivamente). Por el contrario, las madres caracterizadas por el humor más negativo obtienen el promedio más alto en el CDI, aunque el análisis post hoc no lo resalte (14'64 puntos; Scheffé  $p > 0'05$ ). Donde se obtiene un resultado estadísticamente significativo es en el caso de la medida de externalización; en ella se comprueba, de forma lineal, que las madres de peor humor coinciden con un mayor promedio en elementos de externalización del hijo (20'02) y, al contrario, las menores dificultades en externalización entre las madres con el humor elevado o pronunciado (14'00 puntos de media).

Dos factores de primer orden del CBCL resultaron significativos para la variable predictiva del humor temperamental de la madre: Ansiedad ( $F = 3'95, p = 0'0203$ ; Scheffé,  $3 < 1,2$ ) y Delincuencia no sociabilidad ( $F = 5'04, p = 0'0071$ ; Scheffé,  $3 < 1$ ). Quedaron sin significación estadística: Agresividad ( $F = 2'40, p = 0'0921$ ), Obsesión-compulsión ( $F = 0'34, p = 0'7075$ ), Delincuencia ( $F = 1'78, p = 0'1696$ ), Problemas somáticos ( $F = 1'80, p = 0'1666$ ), Hiperactividad ( $F = 2'66, p = 0'0712$ ) y Retraimiento ( $F = 1'33, p = 0'2642$ ).

Posteriormente se llevaron a cabo análisis factoriales y bidireccionales de la varianza contemplando diferentes componentes del temperamento materno y la clase social sobre los criterios en el joven. Comenzando por la medida del CDI se observa que el resultado más robusto es el que refiere la influencia de la clase social del padre, tapando el efecto de factores como la aproximación o el humor y explicando esta variable por sí sola el 7'1% de la varianza. Siendo, por consiguiente, válido el resultado alcanzado para el análisis unidireccional de la varianza.

En el caso de la medida global del CBCL la combinación de variables que explicaban un mayor porcentaje de la varianza (hasta un 20%) fueron: aproximación ( $F = 4'04, p = 0'021$ ), humor ( $F = 3'27, p = 0'043$ ) y clase social del padre ( $F = 3'42, p = 0'037$ ) con un efecto principal significativo ( $F = 3'40, p = 0'005$ ). La medida de internalización obtiene una combinación en la que no participa la clase social y queda compuesta por la aproximación ( $F = 3'14, p = 0'045$ ), el humor ( $F = 5'35, p = 0'005$ ), la actividad ( $F = 3'87, p = 0'022$ ) y flexibilidad ( $F = 4'70, p = 0'010$ ), con un efecto principal significativo ( $F = 3'89, p = 0'0001$ ) y explicando todo el conjunto el 11'3% de la varianza. En lo que concierne a la medida de externalización, con un efecto global del 22'1% de varianza explicada se observa la combinación significativa de la aproximación ( $F = 3'74, p = 0'028$ ), el humor ( $F = 3'23, p = 0'045$ ) y clase social del padre ( $F = 5'00, p = 0'009$ ) con un efecto principal significativo ( $F = 3'88, p = 0'002$ ). Para el caso concreto del factor de depresión del CBCL no se halla una combinación significativa pero sí una interacción entre la flexibilidad y la aproximación ( $F = 3'78, p = 0'005$ ). Así, como se visualiza en la gráfica 1, las madres más inflexibles se conectan con las puntuaciones más bajas en la depresión de los jóvenes conforme más elevada tienda a ser la aproximación, mientras las puntuaciones medias en flexibilidad tienden a ser las más altas según sea más elevada la aproximación. Por fin, los valores más altos en flexibilidad suben hasta alcanzar los valores medios en aproximación y después descienden en los valores altos de la aproximación. Lo que sugiere respecto a la depresión en el niño que la mejor combinación de temperamento materno es una alta aproximación y una baja flexibilidad.

Gráfica 1  
Valores medios en la medida de depresión del CBCL en función de los factores  
temperamentales de aproximación y flexibilidad maternos



El análisis de regresión múltiple sobre las medidas tomadas (tabla 3) destacan sobremedida dos componentes: la clase social de la madre, que resultó la variable con mayor poder de predicción, más la medida temperamental de actividad general de la madre. Sin embargo, aunque se detecta una diferencia en los componentes participantes para el caso de la medida autoinformada de depresión, cabe resaltar también la importante presencia de componentes temperamentales de la madre comparados con las variables sociodemográficas.

En el criterio de depresión, la variable orden de nacimiento resultó, sorpresivamente, la mejor predictora en el sentido de que las mayores puntuaciones se daban entre los hijos más pequeños. Posteriormente, dos componentes temperamentales indican que la falta de ritmos en los hábitos cotidianos y el humor más bajo (o depresivo), explican entre los dos un 10% de la varianza en la sintoma-

logía depresiva del joven (CDI). Finalmente, el hecho de tener familiares en otro domicilio que no es el propio parece relacionarse con menores puntuaciones en esta medida hasta explicar globalmente un 21'43% de la varianza.

Los factores de segundo orden del CBCL (Internalización y Externalización) muestran resultados similares: las clases sociales más desfavorecidas y el mayor nivel inactividad se conectan con la mayor psicopatología y con un porcentaje de varianza explicada similar aunque escaso.

Finalmente, en el factor concreto de la depresión obtenida por medio del CBCL vuelve a poner de relieve que las clases sociales más bajas alcanzan promedios más altos en dicha medida, además de intervenir en dicho sentido la mayor ritmicidad en los hábitos de comida y la elevada tendencia a la inactividad hasta un 20'61% de varianza explicada.

Tabla 3  
Análisis regresión múltiple (por pasos) sobre los criterios de depresión  
y de psicopatología general (CBCL) de los jóvenes

Criterios	1	2	3	4	Total %
CDI C = sig.	Orden nacimiento	HÁBITOS	HUMOR	Familia en otro domicilio	21'43
	8'5% $\beta = 0'36^{**}$	5'3% $\beta = -0'26^{**}$	4'71% $\beta = -0'23^*$	2'92% $\beta = -0'19^*$	
CBCL C = n.s.	Clase Social Madre	ACTIVIDAD			17'69
	13'38% $\beta = 0'30^{**}$	4'31% $\beta = 0'23^*$			
INTER C = n.s.	Clase Social Madre	ACTIVIDAD			17'58
	12'31% $\beta = 0'28^{**}$	5'27% $\beta = 0'25^{**}$			
EXTER C = n.s.	Clase Social Madre	ACTIVIDAD			14'11
	10'80% $\beta = 0'27^{**}$	3'21% $\beta = 0'21^*$			
CBCL-D C = n.s.	Clase Social Madre	COMIDA	ACTIVIDAD		20'61
	8'75% $\beta = 0'30^{**}$	9'31% $\beta = 0'30^{**}$	2'55% $\beta = 0'19^*$		

C, constante de la recta de regresión; \* p de T < 0'05; \*\*p de T < 0'01

### DISCUSIÓN

El temperamento materno globalmente considerado no ha mostrado una relación significativa con la psicopatología del niño, si bien determinadas características temperamentales autoinformadas de la madre, se han correspondido con un aumento significativo de las manifestaciones psicopatológicas

infantiles, lo que sugiere la importancia de considerar los diferentes componentes del temperamento materno. Concretamente, la inactividad materna, la alta aproximación, la alta flexibilidad y el humor negativo como dimensiones temperamentales específicas de la madre, se han relacionado con un aumento significativo en la sintomatología del niño.

Estos resultados revelan en consonancia con la literatura (Belsky, 1996; Fish et al., 1991; Nigg e Hinshaw, 1998; Noah y Dawn, 1995) que determinadas características personales de la madre, en este caso temperamentales, parecen asociarse con problemas en la infancia.

La escasa actividad de las madres ha sido una de las variables asociadas con la psicopatología en el niño. Los hijos de madres temperamentales menos activas presentaron significativamente mayor sintomatología global, tanto de carácter exteriorizada como interiorizada, específicamente y de acuerdo a lo que informaban sus madres, estos niños exhibían mayor sintomatología depresiva, obsesiva, agresiva y delictiva. La actividad temperamental de las madres viene acompañada por una reducción de la actividad motora aunque con un aumento de las interacciones verbales y sociales (Eaton, 1994). El alto nivel de actividad es integrado dentro de la extraversión como dimensión de personalidad y con menor intensidad en la conciencia (Goldberg, 1990; McCrae y Costa, 1987; Costa y McCrae, 1992; Eysenck y Eysenck, 1975). Ambas dimensiones de personalidad, integradoras en gran medida de la alta actividad se han asociado reiteradamente con emociones de valencia positiva (Costa y McCrae, 1980; Watson y Clark, 1992; Allik y Realo, 1997), sociabilidad, confiabilidad y apertura (Eaton, 1994). Por todo ello las madres menos activas temperamentales pueden ser madres que experimenten un mayor número de emociones negativas y que proporcionen, un ambiente interactivo menos rico. Esto resulta coherente con la relación hallada por Belsky (1996) entre extraversión paterna y el desarrollo de un apego seguro en el niño.

Otras características temperamentales relacionadas con la sintomatología del niño han sido la aproximación y la flexibilidad.

Las madres con mayor aproximación temperamental hacia las situaciones nuevas y a las personas, percibieron a sus hijos con mayores dificultades psicopatológicas interiorizadas y exteriorizadas (principalmente agresivas). Las madres más flexibles percibieron a sus hijos con mayores niveles de sintomatología interiorizada fundamentalmente la correspondiente al retraimiento y a la depresión. Algunos análisis mostraron una relación compleja entre estas variables temperamentales de la madre respecto a la medida de depresión en el joven. Así, participa tanto la rigidez como la elevada flexibilidad cuando hay interacción con una baja tendencia a la aproximación. Complementariamente, la pronunciada flexibilidad favorece dicha sintomatología, sobre todo, cuando la aproximación también es excesiva (gráfica 1). Es difícil explicar cómo dos características temperamentales deseables desde el punto de vista psicológico, pueden asociarse con el desajuste en el niño. Tal vez la explicación resida en el exceso de estas cualidades que pueden llegar a poner en marcha patrones de interacción perjudiciales en la diada madre-hijo. Un exceso de aproximación puede desembocar en sobreprotección y un exceso de flexibilidad en inconsistencia y permisividad. Tanto la sobreprotección como la inconsistencia resultan hábitos de crianza inadecuados en cuanto a su repercusión sobre el ajuste del niño (Denham, Workman, Cole, Weissbrod, Kendziora y Zahn-Waxler, 2000; Dumka, Roosa y Jackson, 1997; Graham y Easterbrooks, 2000; Shah y Waler, 2000). Shah y Waler estudiaron a dos grupos de pacientes deprimidos y no deprimidos y encuentran que los sujetos deprimidos tenían padres caracterizados por pautas de crianza de bajo cuidado y sobreprotección. Denham et al. (2000) hallaron que la continuidad de problemas externalizantes a lo largo de 2 y cuatro años era menor entre padres caracteri-

con mayor aproximación tempe-  
 cia las situaciones nuevas y a las  
 rcibieron a sus hijos con mayo-  
 res psicopatológicas interioriza-  
 dorizadas (principalmente agresi-  
 idres más flexibles percibieron a  
 n mayores niveles de sintomato-  
 orizada fundamentalmente la  
 nte al retraimiento y a la depre-  
 s análisis mostraron una relación  
 re estas variables temperamen-  
 madre respecto a la medida de  
 el joven. Así, participa tanto la  
 o la elevada flexibilidad cuando  
 ón con una baja tendencia a la  
 ón. Complementariamente, la  
 flexibilidad favorece dicha sin-  
 sobre todo, cuando la aproxima-  
 es excesiva (gráfica 1). Es difícil  
 r cómo dos características  
 ales deseables desde el punto de  
 gico, pueden asociarse con el  
 el niño. Tal vez la explicación  
 exceso de estas cualidades que  
 a poner en marcha patrones de  
 erjudiciales en la diada madre-  
 esoso de aproximación puede  
 n sobreprotección y un exceso  
 n inconsistencia y permisivi-  
 sobreprotección como la incon-  
 ltan hábitos de crianza inadec-  
 anto a su repercusión sobre el  
 io (Denham, Workman, Cole,  
 endziora y Zahn-Waxler, 2000;  
 a y Jackson, 1997; Graham y  
 2000; Shah y Waler, 2000).  
 estudiaron a dos grupos de  
 rrimidos y no deprimidos y  
 e los sujetos deprimidos tenían  
 rizados por pautas de crianza  
 lo y sobreprotección. Denham  
 allaron que la continuidad de  
 ernalizantes a lo largo de 2 y  
 menor entre padres caracteri-

zados por el apoyo, la emisión de instruccio-  
 nes claras y el establecimiento de límites.  
 Este estudio se muestra en línea con los  
 resultados encontrados por algunos trabajos  
 longitudinales (Graham y Easterbrooks,  
 2000; Chen, Liu y Li, 2000) en los que la  
 indulgencia paterna predijo las dificultades  
 de ajuste en el niño, así como con el papel  
 mediador de la inconsistencia en las prácticas  
 de disciplina sobre la depresión infantil y los  
 problemas de conducta (Dumka et al, 1997).  
 Concretamente la sobreprotección, ha lle-  
 gado a tener valores predictivos similares a la  
 vulnerabilidad del niño sobre la salud, la con-  
 ducta y el desarrollo de éste (Thomsgard y  
 Metz, 1999). Parece pues, que el estilo de  
 crianza de los padres en la infancia ejerce un  
 importante papel en el ajuste emocional de la  
 persona, actuando como un elemento de vul-  
 nerabilidad al padecimiento de problemas  
 psicológicos.

El humor negativo temperamental de las  
 madres se asoció con una percepción en los  
 hijos de mayor sintomatología exteriorizada  
 así como de ansiedad y delincuencia no  
 socializada. La asociación entre estas varia-  
 bles sí aparece claramente fundamentada en  
 la literatura. Por una parte, diversos estudios  
 han puesto de manifiesto como el estado  
 emocional negativo de la madre (especial-  
 mente depresivo) se vincula con alteraciones  
 emocionales en el niño (Geller y Johnston,  
 1995; Graham y Easterbrooks, 2000; Jacob y  
 Jhonson, 1997; Lovejoy, et al., 2000; Martins  
 y Gaffan, 2000; Popper, 1997 y Shaw, Kee-  
 nan, Vondra, Delliquadri y Giovannelli,  
 1997) y por otra parte, el alto neuroticismo  
 en las figuras parentales se asocia con un  
 aumento de los problemas infantiles (Fish et  
 al., 1991; Nigg y Hinshaw, 1998).

A modo de síntesis podría decirse que, en  
 general y con respecto al temperamento  
 materno, las madres claramente inactivas,  
 muy laxas y con tendencia al humor bajo se

relacionan con el retraimiento y las conduc-  
 tas depresivas en el joven. Junto con ello, las  
 madres con una alta tendencia al control pue-  
 den favorecer los elementos de externaliza-  
 ción como la agresividad. Por tanto, queda  
 justificado que las características de tempera-  
 mento maternas se asocian a la salud psicoló-  
 gica y al ajuste del niño a través de los patro-  
 nes de interacción que promueven, así como  
 por el grado de facilitación o no de determi-  
 nados hábitos adecuados de crianza.

La clase social ha sido la variable socio-  
 demográfica más relevante. Como aparecen  
 en la mayoría de los trabajos que contemplan  
 la posición social y la salud psicológica de  
 los niños (Feldman, Hancock, Rielly, Minnes  
 y Cairns, 2000; Graham y Easterbrooks,  
 2000), las clases sociales más desfavorecidas  
 tanto del padre como de la madre se asocia-  
 ron significativamente con un aumento de la  
 sintomatología global así como en los facto-  
 res de banda ancha interiorizado y exteriori-  
 zado.

De las características temperamentales  
 maternas conjuntamente consideradas y la  
 clase social, las madres con mayor aproxima-  
 ción y peor humor eran las que tenían hijos  
 con mayor sintomatología global (exteriori-  
 zada e interiorizada) principalmente exteriori-  
 zada, llegando a explicar con las clases  
 sociales más desfavorecidas de los padres, el  
 mayor porcentaje de varianza explicada. En  
 cambio, la sintomatología interiorizada  
 estaba mejor explicada por las madres con  
 mayor inactividad, mayor aproximación y  
 peor humor. Parece pues que la clase social  
 desfavorecida del padre contribuye en mayor  
 medida a una exteriorización de la sintoma-  
 tología en el niño cuando las características  
 temperamentales de la madre no son óptimas.

Si se considera la sintomatología depre-  
 siva (autoinformada y heteroinformada)  
 independientemente de las características  
 temperamentales de la madre, aquella sólo

resultó significativamente superior en las clases sociales desfavorecidas de los padres pero no en las de las madres. Hecho que está más relacionado con la falta de recursos y los ingresos económicos que con el nivel educativo, dado que si comparamos las clases sociales de ambos progenitores, las clases sociales bajas de los padres se caracterizaban por un bajo nivel profesional y en el caso de las madres por un bajo nivel educativo.

En relación con las fuentes informantes, una vez más como se ha puesto de manifiesto en múltiples estudios (Silva, 1995; Del Barrio, 1990; Jané, Araneda, Valero y Doménech, 2000), parecen ejercer un importante papel en la detección de la sintomatología infantil así como en el hallazgo de relaciones entre medidas. La sintomatología depresiva autoinformada no tuvo ninguna relación significativa con las variables temperamentales de la madre, en cambio, cuando la sintomatología depresiva fue informada por la madre, aparecieron relaciones significativas entre ésta y las características temperamentales de actividad y flexibilidad maternas. Dado que el propio niño es el mejor informante de la sintomatología depresiva (Del Barrio, 1990; Lonigan, Carey y Finch, 1994; Del Barrio y Moreno, 1996.), esto podría indicar que tal vez sean las condiciones temperamentales de la madre las que medien en la percepción de esta sintomatología en el niño, ocasionando un sesgo en la medida.

Desde un punto de vista predictivo la sintomatología depresiva autoinformada fue explicada principalmente por el orden que el niño ocupaba en la estructura familiar y por las características temperamentales de la madre de ritmicidad de los hábitos maternos así como del humor. Los hijos con posiciones primogénitas en la estructura familiar, de madres con baja ritmicidad en los hábitos cotidianos y con una tendencia a experimentar humor negativo eran quienes informaron

de mayor sintomatología depresiva. Cuando la sintomatología depresiva era informada por la madre, las variables que mejor predicaban la sintomatología fueron las clases sociales maternas desfavorecidas así como la arritmicidad de la madre en la comida y la inactividad de ésta. Por tanto, el carácter predictivo de la sintomatología depresiva igualmente difiere en función de la fuente informante.

Siguiendo con el carácter predictivo de las variables, la psicopatología global del niño así como la sintomatología internalizada y externalizada aisladamente consideradas se explicaron principalmente por la clase social de la madre y su nivel de actividad temperamental. Los hijos de madres temperamentalmente menos activas y de clases sociales más desfavorecidas presentaron mayor sintomatología tanto externalizada como internalizada. Por tanto, la clase social materna y su nivel de actividad parecen ser las variables que mejor predicen la psicopatología del niño. En el caso de la medida de depresión autoinformada (CDI), es interesante señalar al humor temperamental de la madre como factor predictor, siendo únicamente tendencial en los análisis de la varianza.

Asimismo, la irregularidad en los hábitos de comportamiento y la exclusión de la participación de la variable de clase social en esta medida sugieren que los primeros contrastes difieren de los análisis de regresión porque pueden abarcar aspectos diferentes del mismo fenómeno. Es posible que la medida de depresión autoinformada guarde una relación directa con la clase social del padre porque se están recogiendo elementos vinculados con la actividad profesional de éste (análisis de la varianza). Por ello, situacionalmente y de forma relevante se vincula con esta medida pues alude a un momento actual. En contraste, puede que el análisis de regresión refleje un estado general, un contenido



ntomatología depresiva. Cuando  
 ología depresiva era informada  
 , las variables que mejor prede-  
 matología fueron la clases socia-  
 desfavorecidas así como la arri-  
 la madre en la comida y la  
 le ésta. Por tanto, el carácter pre-  
 sintomatología depresiva igual-  
 en función de la fuente infor-

o con el carácter predictivo de  
 s, la psicopatología global del  
 o la sintomatología internalizada  
 da aisladamente consideradas se  
 ncipalmente por la clase social  
 y su nivel de actividad tempera-  
 rios de madres temperamenta-  
 activas y de clases sociales más  
 as presentaron mayor sintoma-  
 externalizada como internali-  
 to, la clase social materna y su  
 idad parecen ser las variables  
 edicen la psicopatología del  
 aso de la medida de depresión  
 a (CDI), es interesante señalar  
 peramental de la madre como  
 or, siendo únicamente tenden-  
 lisis de la varianza.

, la irregularidad en los hábitos  
 iento y la exclusión de la parti-  
 variable de clase social en esta  
 en que los primeros contrastes  
 s análisis de regresión porque  
 ar aspectos diferentes del  
 eno. Es posible que la medida  
 utoinformada guarde una rela-  
 n la clase social del padre por-  
 ecogiendo elementos vincula-  
 tividad profesional de éste  
 varianza). Por ello, situacio-  
 forma relevante se vincula con  
 es alude a un momento actual.  
 uede que el análisis de regre-  
 estado general, un contenido

de predicción más permanente y, por ello,  
 más relevante, en donde también intervienen  
 elementos sociodemográficos como el orden  
 de nacimiento de los hijos o la presencia de  
 familiares en otro domicilio, aparte de los ya  
 mencionados del humor y los hábitos de  
 comportamiento que en los análisis de la  
 varianza iniciales no estaban dotados de sig-  
 nificación estadística.

Para los restantes elementos de psicopa-  
 tología general, resulta predictora la variable  
 de clase social de la madre y se descarta la  
 clase social del padre aparte de la omnipre-  
 sente inactividad temperamental materna. A  
 pesar de haber considerado a las característi-  
 cas del temperamento como estables,  
 Carrasco, Rodríguez-Testal y del Barrio  
 (2000) ya habían puesto de manifiesto que  
 las propias características temperamentales  
 de la madre se modifican con la edad y en el  
 sentido de mejoría. Por tanto, y en línea con  
 todo lo dicho anteriormente, es posible que  
 los cambios laborales en el padre afecten de  
 manera inmediata y situacional, tal vez con  
 una alta intensidad. Sin embargo, lo real-  
 mente predictivo, porque puede que sea más  
 estable en el tiempo, más desfavorable y no  
 únicamente en lo laboral, se refiere a la clase  
 social materna. Posiblemente por ello predi-  
 cen un amplio espectro de psicopatología,  
 externalización e internalización (incluyendo  
 la depresión heteroinformada).

En suma, el pronunciado nivel de inacti-  
 vidad temperamental de la madre y de la  
 clase social desfavorecida de ésta se constitu-  
 yeron en variables señeras, pues tanto en los  
 análisis unidireccionales, bidireccionales  
 como en la regresión participan de manera

decisiva convirtiéndolas en componentes  
 relevantes actuales y factores de riesgo para  
 la psicopatología infantil. Si a lo mencionado  
 se le añade una creciente capacidad cognitiva  
 en el joven, además del protagonismo de las  
 situaciones estresantes, podría considerarse  
 que la confluencia de estos diferentes facto-  
 res constituyen una verdadera situación de  
 riesgo (Rodríguez-Testal, Carrasco, del  
 Barrio y Catalán, en revisión).

Finalmente, entre las limitaciones de este  
 trabajo de investigación, cabe hacer una  
 reflexión acerca de las diferencias alcanzadas  
 entre las dos medidas de depresión aplicadas.  
 Es posible que algunas diferencias se deban,  
 a que en el CDI se contemplan ciertos com-  
 ponentes de naturaleza cognitiva que no par-  
 ticipan en el factor de depresión del CBC y  
 que en estas edades ya tiene relieve. Final-  
 mente, no debe descartarse que algunas dife-  
 rencias procedan de un sesgo de la fuente,  
 como ya se ha señalado, puesto que la madre  
 valora su temperamento pero también el  
 comportamiento del niño, pudiendo darse un  
 efecto de unificación y coherencia. En futu-  
 ros trabajos sería muy interesante establecer  
 las diferencias entre medidas auto y heteroin-  
 formadas de psicopatología en jóvenes y  
 variables de personalidad paternas, tratando  
 como ha señalado Vázquez y Siles (1999) de  
 estudiar de forma independiente la influencia  
 del padre, normalmente ausente en los estu-  
 dios, incluir a todos los hijos de la misma  
 familia para contrastar los resultados, consi-  
 derar la posible patología de los progenitores  
 y realizar entrevistas diagnósticas con dise-  
 ños longitudinales.

## BIBLIOGRAFÍA

- Achenbach, T.M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T.M. y Edelbrock, C.S. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85, 1275-1301.
- Allik, J. y Realo, A. (1997). Emotional experience and its relation to the five-factor model in Estonian. *Journal of Personality*, 65, 625-647.
- Bates, J.E. (1989b). Applications of temperament concepts. En G.A. Kohnstamm, J.E. Bates y M.K. Rothbart (Eds.), *Temperament in Childhood* (pp. 321-356). Chichester: Wiley.
- Belsky, J. (1996). Parent, infant and social-contextual antecedents of father-son attachment security. *Developmental Psychology*, 2, 905-913.
- Belsky, J., Crnic, K., y Woodworth, S. (1995). Personality and parenting: Exploring the mediating role of transient mood and daily hassles. *Journal of Personality*, 63, 905-929.
- Brook, J.; Whiteman, M.; Gordon, A. y Brook, D. (1983). Fathers and sons: Their relationship and personality characteristics associated with the son's smoking behavior. *Journal of Genetic Psychology*, 142, 271-281.
- Buss, A. H. y Plomin, R. (1984). *Temperament: early developing personality traits*. Hillsdale, NJ.: Erlbaum
- Carrasco Ortiz, M.A., del Barrio Gándara, M<sup>a</sup> V. y Rodríguez Testal, J.F. (2000). Sintomatología depresiva en Escolares de 12 a 16 años y su Relación con las Distorsiones Cognitivas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5, 1, 45-70.
- Caspi, A., Henry, B., McGee, R., Moffitt, T. y Silva, P. (1995). Temperamental origins of childhood and adolescent behavior problems: from age three to age fifteen. *Child Development*, 66, 55-68.
- Chen, X., Liu, M., Li, D. (2000). Parental warmth, control, and indulgence and their relations to adjustment in Chinese children: A longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 14, 401-419.
- Costa, P.T. y McCrae, R. R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 68-678.
- Costa, P.T. y McCrae, R.R. (1992a). *NEO-PI-R. Professional manual*. Odesa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Del Barrio, M.V. (1990). Situación actual de la evaluación de la depresión infantil. *Evaluación psicológica*, 6, 2, 171-209.
- Del Barrio, M.V. y Moreno, C. (1996). Evaluación de la depresión y la ansiedad infantil. *Ansiedad y Estrés*, 2, 131-158.
- Del Barrio, M.V., Moreno, C. y López, R. (1999). El children's Depression Inventory (CDI; Kovacs, 1992). Su aplicación en población española. *Clínica y Salud*, 10, 393-416.

- hecklist/4-18 and 1991 Profile.  
try.
- in of child psychopathology: A  
letin, 85, 1275-1301.
- tion to the five- factor model in  
G.A. Kohnstamm, J.E. Bates y  
356). Chichester: Wiley.
- idents of father son attachment  
parenting: Exploring the media-  
sonality, 63, 905-929.
- ers and sons: Their relationshi-  
smoking behavior. *Journal of*  
ng personality traits. Hillsdale,  
estal, J.F. (2000). Sintomatolo-  
Distorsiones Cognitivas. *Revista*  
Temperamental origins of chil-  
fteen. *Child Development, 66,*  
indulgence and their relations  
rnal of Family Psychology, 14,  
and neuroticism on subjective  
ity and Social Psychology, 38,  
annual. Odesa, FL: Psychologi-  
depresión infantil. *Evaluación*  
resión y la ansiedad infantil.  
s Depression Inventory (CDI;  
y Salud, 10, 393-416.
- Denham, S.; Workman, E.; Cole, P.; Weissbrod, C.; Kendziora, K. y Zahn-Waxler, C. (2000). Prediction of externalizing behavior problems from early to middle childhood: the role of parental socialization and emotion expression. *Development and Psychopathology, 12*, 23-45.
- Dumka, L.; Roosa, M. y Jackson, K. (1997). Risk, conflict, mothers' parenting, and children's adjustment in low-income, mexican immigrant, and Mexican American families. *Journal of Marriage and the Family, 59*, 309-323.
- Eaton, W. (1994). Temperament, development, and the five-factor model lessons from activity level. En C.F. Halverson, G. Kohnstamm y R. Martin (Eds.), *The developing structure of temperament and personality from infancy to adulthood* (pp. 7-35). Hillsdale, New Jersey: LEA.
- Eysenck, H.J. y Eysenck, S.B. (1975). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire (Junior y Adult)*. London: Hodder and Stoughton.
- Felman, M., Hancock, Ch., Rielly, N., Minnes, P. y Cairns, C. (2000). Behavior problems in young children with or at risk for developmental delay. *Journal of Child and Family Studies, 9*, 247-261.
- Fish, M., Stifter, C. y Belsky, J. (1991). Conditions of continuity and discontinuity in infant negative emotionality: Newborn to five months. *Child Development, 62*, 1525-1537.
- Fry, P. (1982). Paternal correlates of adolescents' running away behaviors. Implications for adolescent development and considerations for interventions and treatment of adolescent runaways. *Journal of Applied Developmental Psychology, 3*, 347-360.
- Geller, J. y Johnston, Ch. (1995). Depressed mood and child conduct problems: Relationships to mothers' attributions for their own and their children's experiences. *Child and Family Behavior Therapy, 17*, 19-34.
- Goldberg L.R. (1990). An alternative "Description of Personality": The Big Five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*, 1216-1229.
- Goodyer, I., Ashby, L., Altham, P., Vize, C. y Cooper, P. (1993). Temperament and major depression in 11 to 16 year olds. *Journal Child Psychology, 34*, 1409-1423.
- Graham, C. y Easterbrooks, M. (2000). School aged children's vulnerability to depressive symptomatology and economic risk. *Development and Psychopathology, 12*, 201-213.
- Guerin, D., Gottfried, A. y Thomas, C. (1997). Difficult teperament and behaviour problems: a longitudinal study from 1.5 to 12 years. *International Journal of Behavioral Development, 21*, 71-90.
- Harden, B.; Winslow, M.; Kendziora, K.; Shahinfar, A; Rubin, K; Fox, N; Crowley, M.y Zahn-Waxler, C.(2000). Externalizing problems in head start children an ecological exploration. *Early Education and Development, 11*, 357-387.
- Jacob, T. y Johnson, S. (1997). Parent child interaction among depressed gathers and mothers: Impact on child functioning. *Journal of Family Psychology, 11*, 391-409.

- Jané, M., Aranceda, N., Valero, S. y Doménech, E. (2000). Evaluación de la sintomatología depresiva del preescolar: correspondencia entre los informes de padres y de maestros. *Psicología, 12*, 212-215.
- Lonigan, C., Carey, M. y Finch, A. (1994). Anxiety and depression in children and adolescents: negative affectivity and the utility of self-reports. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*, 1000-1008.
- Lovejoy, M., Graczyk, P., O'Hare, E. y Neuman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 20*, 561-592.
- Kovacs, M. (1992). *Children's Depression Inventory (CDI) Manual*. Toronto: Multi-Health Systems, Inc.
- Martins, C. y Gaffan, E. (2000). Effects of fearfully maternal depression on patterns of infant mother attachment: a meta-analytic investigation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 41*, 737-746.
- Maziade, M. (1989). Should adverse temperament matter to the clinician? An empirically based answer. En G.A. Kohnstamm, J.E. Bates y M.K. Rothbart (Eds.), *Temperament in Childhood* (pp. 421-436). Chichester: Wiley.
- McCrae, R. R. y Costa, P.T. (1987). Validation of the five factor model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 81-90.
- Nigg, J.T. y Hinshaw, S.P. (1998). Parent personality traits and psychopathology associated with antisocial behaviors in childhood attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 39*, 145-159.
- Noah, N. y Dawn, H. (1995). The relationship between temperament match or mismatch and perceived stress of mother-child dyads. *Dissertation Abstracts International: Section-B. The Sciences and Engineering, 55*, 4610.
- Popper, S. (1997). Quality of interaction in depressed and non-depressed mothers and infants. *Dissertation Abstracts International: Section-B: The Sciences and Engineering, 58 (3-B)*: 1543
- Rende, R. (1993). Longitudinal relations between temperament traits and behavioral syndromes in middle childhood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32*, 287-290.
- Schmitz, S., Fulker, D., Plomin, R., Zanh-Waxler, C., Emde, R. y DeFries, J. (1999). Temperament and problem behaviour during early childhood. *International Journal of Behavioral Development, 23*, 333-335.
- Shah, R. y Waller, G. (2000). Parental style and vulnerability to depression: The role of core beliefs. *Journal of Nervous and Mental Disease, 188*, 19-25.
- Shaw, D., Keenan, K., Vondra, J., Delliquadri, E. y Giovannelli, J. (1997). Antecedents of preschool children's internalizing problems: A longitudinal study of low-income families. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*, 1760-1767.
- Solomon, M. (2000). The fruits of their labors: A longitudinal exploration of parent personality and adjustment in their adult children. *Journal of Personality, 68*, 281-308.

- aluación de la sintomatología de padres y de maestros. *Psiquiatría*, 10, 561-592.
- on in children and adolescents: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 561-592.
- ernal depression and parenting. *Journal of Family Psychology*, 20, 561-592.
- anual. Toronto: Multi-Health Systems.
- pression on patterns of infant temperament. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 561-592.
- he clinician? An empirically derived model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 561-592.
- hbart (Eds.), *Temperament in Childhood*. London: Routledge.
- r model of personality across cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 81-90.
- psychopathology associated with conduct disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 45-159.
- ment match or mismatch and child adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 561-592.
- International: Section-B. *The Sciences and Engineering*, 58 (3-B): 1549.
- ressed mothers and infants. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 561-592.
- raits and behavioral syndromes. *Journal of Child and Adolescent Psychology*, 36, 1760-1767.
- DeFries, J. (1999). Temperament and behavior. *International Journal of Behavioral Research*, 1, 213-230.
- depression: The role of core affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 561-592.
- (1997). Antecedents of preschool depression in low-income families. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 1760-1767.
- oration of parent personality and child adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 561-592.
- Tashman, N. (1997). The parent-child study: cognitive style, psychopathology, personality dysfunction, and parent-child relations in the parents of children at high and low cognitive risk for depression. *The sciences and Engineering*, 58 (3-B), 1549.
- Windle, M. (1992b). Temperament and social support in adolescence: Interrelations with depressive symptoms and delinquent behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 21, 1-21.
- Silva, F. (1995). Cuestiones introductorias. En F. Silva (Edt.). *Evaluación psicológica en niños y adolescentes*. (pp.23-42). Madrid: Síntesis, S.A.
- Tomasgard, M. y Metz, W. (1999). Parent-child relationship disorders: What do the child vulnerability scale and the parent protection scale measure?. *Clinical Pediatrics*, 38, 347-356.
- Vázquez, C. y Siles, M.S. (1999). Depresión parental y filial: Factores de Riesgo, efectos mutuos y una propuesta explicativa. En J. Buendía. *Familia y Psicología de la Salud*. (pp. 203-236). Madrid: Pirámide.
- Ventura, J.; Stevenson, M. (1986). Relations of mother's and father's reports of infant temperament, parents- psychological functioning, and family characteristics. *Merrill-Palmer Quarterly*, 32, 275-289.
- Verderli, H. (1999). Children of opioid dependent parents: temperament and psychopathology. Dissertation-Abstracts-International-Section-B. *The Sciences and Engineering*, 60, 846.
- Watson, D. y Clark, L.A. (1992). On traits and temperament: general and specific factors of emotional experience and their relation to the five factor model. *Journal of Personality*, 60, 441-446.
- Windle, M. (1992b). Temperament and social support in adolescence: Interrelations with depressive symptoms and delinquent behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 21, 1-21.
- Windle, M.; Hooker, K. Lerner, K., East, P., Lerner, J. y Lerner, R. (1986). Temperament, perceived competence and depression in early and late adolescents. *Developmental Psychology*, 22, 384-392.
- Windle, M. y Lerner, R.M. (1986). Reassessing the dimensions of temperamental individuality across the life span: the revised dimensions of temperament survey (DOTS-R). *Journal of Adolescent Research*, 1, 213-230.