

## Estructura familiar y depresión infantil<sup>1</sup>

Dolores Frías\*

Vicenta Mestre\*

Victoria del Barrio\*\*

Rafael García-Ros\*

\* *Universidad de Valencia*

\*\* *UNED. Madrid*

*El tema de la estructura familiar es examinado en términos de su efecto sobre la depresión infantil. Los sujetos fueron 1.286 niños de Valencia (España). Los hallazgos del estudio no han mostrado diferencias significativas entre los niños de familias intactas y las monoparentales. Los análisis de varianza han revelado un efecto significativo debido al orden de nacimiento y al tamaño familiar.*

*Palabras clave: Estructura familiar, orden de nacimiento, tamaño de la familia, divorcio, depresión infantil.*

*The issue of structure family is examined in terms of its effect on childhood depression. The subjects were 1.286 children from Valencia (Spain). The study findings show no significant differences among children from families intactes and monoparentales. The analysis of variance revealed significant effect due to birth order and size family.*

*Key words: Structure Family, Birth Order, Size Family, Divorce, Childhood Depression.*

El entorno familiar del niño y la escuela constituyen los dos factores ambientales más importantes que inciden en su conducta futura. El grupo familiar es el primer agente de socialización del niño, influyendo de manera decisiva en el desarrollo de su estabilidad emocional, constituyendo a su vez un elemento clave en la configuración de la depresión infantil (Del Barrio, 1988). Un gran número de investigaciones han encontrado una relación directa entre la discordia familiar y la presencia de problemas en los hijos (Emery, 1982) tales como la depresión (McDermott, 1970), la baja autoestima y problemas de conducta (Rosen-

*Dirección de los autores:* Dolores Frías. Facultat de Psicologia. Àrea de Metodologia de las Ciencias del Comportamiento. Universidad de Valencia. Blasco Ibáñez 21. 46010. Valencia.

1. La realización de esta investigación ha sido apoyada por la *Institució Valenciana d'Estudis i Investigació (IVEI)*. Generalitat Valenciana. Diputació Provincial de Valencia.

berg, 1965; Gwynn y Brantley, 1987, Musitu y cols., 1988). El tamaño de la familia, el lugar que ocupa el niño en el grupo de hermanos y la ausencia de los padres (muerte, divorcio o separación involuntaria) son elementos que afectan al desarrollo afectivo y emocional del niño.

La literatura científica señala que existe una relación estrecha entre la separación de los padres y la aparición de depresión en los hijos, hallándose vinculados el conflicto parental con el mal ajuste y baja autoestima de los niños (Coopersmith, 1967). En este sentido, entre los resultados negativos del divorcio se destaca el incremento de la ansiedad, la depresión, la baja autoestima y el mayor número de problemas escolares (Gwynn y Brantley, 1987).

En una revisión de la literatura realizada por Lloyd (1980), los datos de los estudios apoyan la idea de que la pérdida de un padre por muerte durante la infancia incrementa el riesgo de depresión futura. En el mismo sentido se encuentra la aportación de Ruttger (1972), quien sostiene que «las perturbaciones depresivas durante la vida del adulto pueden ser especialmente corrientes cuando un progenitor murió durante la adolescencia» (Rutter, 1972, p. 91). Sin embargo, los datos no son concluyentes ya que Crook y Eliot (1980) también realizaron una revisión crítica de la literatura, concluyendo que la muerte de un padre durante la infancia del hijo no mantiene relación con la presencia de sintomatología depresiva futura.

El trabajo de Häliström (1987) trata de examinar conjuntamente factores sociodemográficos (la clase social, la educación escolar, el número de hermanos y la posición entre ellos) y la experiencia de pérdida paterna temprana en relación con la presencia de depresión adulta diagnosticada con el DSM III (1980). Los resultados de su investigación son principalmente dos:

1. Las variables demográficas estudiadas como clase social de acuerdo con el trabajo del padre, educación escolar, tamaño del número de hermanos y posición entre ellos no mostraron ser variables que aumentarían o disminuirían el riesgo de depresión en la vida adulta.

2. Sí que se constató que el divorcio o la separación marital, excepto por causa de muerte, incrementa el riesgo de depresión mayor en la vida adulta.

Un punto destacado en el tema del divorcio y que modula los resultados sobre el estado emocional hace referencia en primer lugar al espacio de tiempo que ha transcurrido desde la separación del matrimonio o pérdida de uno de los cónyuges y en segundo lugar a las condiciones en las que se produce la ausencia de uno de los cónyuges, es decir, quién es el ausente, cuándo se produjo la ausencia y qué pasó después (Rosenberg, 1965). Los niños que pierden a sus padres a temprana edad, antes de los cinco años, es decir, antes de haber establecido una clara identificación, suelen tener más problemas que cuando la ausencia se produce después (Mussen y cols., 1969; Rosenberg, 1965).

Según Hoffman y Zippco (1986), los efectos más importantes del divorcio sobre los niños ocurren en los primeros años que siguen a la separación, disminuyendo su impacto con el paso del tiempo. Así, aproximadamente después de dos años del divorcio los efectos han desaparecido (Heatherington y cols., 1979). En el trabajo realizado por Van Eerdewegh y cols. (1982) con niños en fase de duelo por la muerte de un pariente, se comprobó que un mes después del suceso

un gran número de niños presentaba tristeza o llanto pero, a los trece meses el porcentaje de niños que presentaba tal sintomatología era sólo la mitad. Sin embargo, se observó que no disminuía la frecuencia en los niños severamente deprimidos.

A conclusiones similares llegaron Wallerstein y Kelly (1975) en un trabajo realizado con niños de padres divorciados. Así, los niños entre dos y tres años manifestaban temores y miedos y tenían mayor labilidad emocional. Además los de edad preescolar presentaban sentimientos de culpa creyendo que las disputas de sus padres eran debidas a su mal comportamiento. Entre los niños de cinco y seis años, los autores no encontraron problemas ocasionados por el divorcio. En el seguimiento efectuado por Wallerstein y Kelly (1975) un año después, se comprobó que los niños pequeños habían adoptado de nuevo un comportamiento normal, sobresaliendo sólo una excesiva necesidad de buscar el contacto físico de personas adultas. Los niños de edad preescolar también se adaptaron a su nueva situación pasado un año del divorcio.

Respecto a quién es el ausente, la mayoría de los estudios han hecho hincapié en la ausencia del padre, ya que es lo más común pues la ley normalmente confía los niños a la madre. Los estudios parecen confirmar que la ausencia del padre del mismo sexo del niño repercute más en el desarrollo afectivo y cognitivo del hijo dada la importancia que tiene el padre del mismo sexo como modelo para la identificación (Mussen y cols., 1969). Hay que anotar que son los niños y no las niñas, los que más a menudo reaccionan con una externalización de los problemas ante el conflicto marital o el divorcio (Atkeson y cols., 1982; Emery, 1982).

Los niños de hogares monoparentales suelen presentar también problemas en el área del rendimiento escolar (Buceta y cols., 1986; Hofmann y Zippco, 1986), reflejándose en el ambiente escolar la inseguridad que los niños perciben en el hogar. En este sentido, Brenner (1984) señala que todos los investigadores están prácticamente de acuerdo en que durante el año siguiente al divorcio los niños presentan problemas de aprendizaje.

La posición ordinal entre los hermanos ha sido también considerada como una variable mediatizadora importante en el desarrollo intelectual, emocional y social del niño (Koch, 1956; Mussen y cols., 1969; Baskett, 1984). Los resultados de las investigaciones apoyan que las madres responden diferencialmente al hijo primogénito en comparación con el resto de hijos (Dunn y Kendrick, 1979; Rothbart, 1971).

Dentro del tema de las relaciones fraternas y el tamaño familiar merece una atención especial la obra española de inspiración adleriana del profesor Arranz (1979, 1986, 1989). Según Arranz y Malla (1986) la posición del niño dentro del grupo de hermanos o su «estatus fraterno» queda definido por las siguientes variables: «el número total de hermanos (tamaño de la familia), el orden de nacimiento de cada niño (único, primogénito, mediano y pequeño), la diferencia de edad o espaciamiento de cada niño con el hermano que le precede y/o con el que le sigue y el sexo de cada miembro del grupo de hermanos» (Arranz y Malla, 1986, p. 221).

El objetivo de nuestra investigación se centra en este contexto, en concreto

en estudiar la relación entre presencia de depresión infantil y variables familiares operacionalizadas como tamaño familiar (número de hermanos), la posición entre el número de hermanos y la existencia o no de ruptura familiar ya sea por divorcio o por fallecimiento de uno de los cónyuges.

## Método

### *Sujetos*

La muestra de sujetos está formada por 1.286 niños (656 niños y 630 niñas) quienes realizaban sus estudios en colegios públicos y privados de la ciudad de Valencia. La edad de los niños oscila entre 8 y 13 años, siendo la edad media de 9 años y tres meses.

La muestra, escolarizada en 4º de EGB, se seleccionó a través de un muestreo probabilístico o aleatorio por el método de conglomerados a partir de la población total de niños que cursaban sus estudios en 4º de EGB en centros escolares «normales» de la ciudad de Valencia. El total de aulas que participaron en la investigación fue de 36, ubicadas en 36 colegios diferentes, siendo utilizada cada aula como unidad de muestreo o conglomerado. Además, una vez ordenados todos los conglomerados y decidido el tamaño de la muestra, se realizó un muestreo aleatorio sistemático con objeto de que estuviesen representados todos los colegios, tanto públicos como privados, y distritos de Valencia.

### *Instrumentos*

La revisión de la literatura distinguió al *Children's Depression Inventory* (CDI) de Kovacs y Beck (1977) como el más adecuado para la edad de los sujetos de nuestra investigación (sujetos de 4º de EGB) con una edad media de 9 años y tres meses, siendo sus propiedades psicométricas altamente positivas (Frías y cols., 1990a). Dicho instrumento ha llegado a convertirse hoy en día en el instrumento de evaluación de la depresión infantil más ampliamente empleado y citado por los investigadores.

La utilización que se realiza del CDI se basa principalmente en ser considerado como una medida aceptable de *screening* (Hodges y cols., 1983), es decir, es capaz de identificar niños y adolescentes con trastornos afectivos. Además, es apto para discriminar a un nivel estadísticamente significativo niños con trastorno depresivo mayor o trastorno distímico y niños escolares «normales», siendo también sensible a los cambios en depresión a lo largo del tiempo. Hay que destacar que su mayor utilidad la ha demostrado por su capacidad para medir la severidad de la depresión infantil (Kovacs, 1983).

El CDI es un autoinforme de 27 ítems, aplicable a niños y jóvenes de 8 a 17 años. El formato de respuesta es de triple elección, es decir, existen tres posi-

bilidades de puntuación 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 del niño, «1» implica cierta severidad en la respuesta, pero no es incapacitadora y «2» refleja un síntoma depresivo propiamente dicho. La puntuación total en el CDI se obtiene sumando todos los valores numéricos asignados a cada elección, siendo el rango de puntuación, por lo tanto, de 0 a 54. La severidad de los síntomas será mayor cuanto mayor sea la puntuación obtenida en el CDI.

La evaluación de las variables familiares se realizó a través de los archivos del centro escolar en donde se recogía la información referente al tamaño de la familia y el lugar que ocupaba el niño en la misma y a través de un cuestionario breve para padres donde debían señalar la existencia o no de separación matrimonial o falta de uno de los cónyuges.

### *Procedimiento*

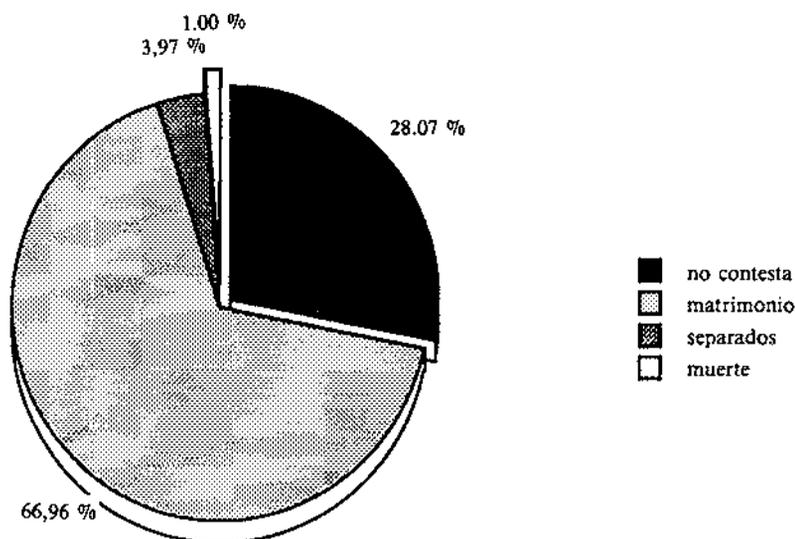
Los niños completaron el CDI durante su jornada escolar en pequeños grupos y el entrevistador obtuvo a través de los archivos y el cuestionario de padres la información referente a los datos familiares. Hay que anotar que ninguno de los niños que fue seleccionado a través de la metodología se dejó de evaluar, por lo cual se tuvieron que realizar repetidas visitas a los diferentes centros escolares hasta completar la evaluación.

### **Resultados**

La descripción de las familias de los niños evaluados, que se obtiene a partir de la información recogida de los archivos del centro escolar, indica que la mayoría de las familias, el 40.7 %, están formadas por dos hijos, sigue el porcentaje de tres hijos, 23.0 %, y las familias con hijo único, 10.3 %, siendo muy pocas las familias que tienen seis o más hijos.

Respecto al lugar que ocupa el niño en la familia, la mayor parte de los niños son o el primogénito, 36.24 %, u ocupan la última posición en cuanto a lugar de nacimiento, 34.9 %, mientras que los niños que ocupan la posición intermedia son los menos, 16.5 %.

Se incluyó también como variable importante a estudiar la influencia que tiene el divorcio o la separación de los padres en relación al nivel de depresión de los niños, es decir, si la familia es intacta o monoparental, ya fuera en este último caso por separación-divorcio o por muerte de unos de los cónyuges. Los datos señalan que 861 familias estaban constituidas por todos sus miembros, en 51 familias se había producido separación de los padres, viviendo el niño con uno de ellos y sólo en 13 casos la familia era monoparental debido a la muerte de uno de los padres. La gráfica 1 permite observar la distribución en porcentajes de cada uno de los casos para la población total de 1.286 familias.



Gráfica 1. Situación familiar.

Hay que destacar que el 12 % de los niños evaluados carece de información referente al número de hermanos y/o lugar entre los mismos debido a la ausencia de tal información en los archivos de los centros escolares. El porcentaje de falta de información se incrementa al 28 % de los niños evaluados cuando son los mismos padres quienes deben de contestar en relación a su situación familiar, es decir, cuando se les pregunta si su familia es intacta o monoparental.

El análisis de la puntuación total alcanzada por los sujetos en el CDI indica que la mayoría de los sujetos tiende a alcanzar una puntuación entre 5 y 12 en la escala. La media se sitúa en 10.292, con una desviación típica de 5.519 y una desviación de error de 0.154. Dicha puntuación media es semejante al 10.26 obtenido en el estudio dirigido por Polaino y Domènech (1988) con 6.432 niños y llevado a cabo en seis ciudades españolas incluyendo Valencia (Madrid, Barcelona, Sevilla, Valencia, Gerona y Santiago de Compostela).

Con objeto de relacionar la puntuación en depresión y el número de hermanos se han utilizado análisis de varianza una vez realizadas las pruebas de homocedasticidad que indican su ejecución, la variable hermanos ha sido agrupada en función de si el niño era hijo único (grupo 1), eran dos hermanos (grupo 2), tres (grupo 3), cuatro (grupo 4) o cinco hermanos o más (grupo 5). Las diferencias en las puntuaciones medias obtenidas por los grupos en el CDI han sido altamente significativas tal y como se muestra en el análisis de varianza siguiente:

TABLA 1. ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL CDI Y EL NÚMERO DE HERMANOS

<i>Grupo</i>	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>DT</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Grupo 1	133	9.571	5.182	6.669	0.0001
Grupo 2	524	10.118	5.566		
Grupo 3	296	9.747	4.796		
Grupo 4	103	11.893	6.52		
Grupo 5	78	12.41	5.607		
<i>Comparación</i>		<i>Fisher</i>	<i>Scheffe</i>		
Grupo 1 vs. 4		1.399*	2.653*		
Grupo 1 vs. 5		1.52*	3.359*		
Grupo 2 vs. 4		1.148*	2.299		
Grupo 2 vs. 5		1.293*	3.024*		
Grupo 3 vs. 4		1.219*	2.985*		
Grupo 3 vs. 5		1.356*	3.713*		
* Significativo al 95 %.					

Por lo tanto, el número de hermanos que compone una familia aparece como una variable discriminativa respecto a los niveles de depresión de los niños. Las diferencias se han encontrado tanto según la prueba de Fisher como la de Scheffe entre el grupo 1, 2 y 3 respecto al 4 y el 5, lo que indica que las puntuaciones medias en depresión no son significativamente diferentes entre ser hijo único, tener dos hermanos o tres, pero sí empiezan a ser significativas a partir de 4 hermanos. Es decir, existen diferencias significativas entre hijo único y tener más de 4 hermanos, ser dos hermanos y ser más de 4 hermanos o ser tres hermanos y ser más de cuatro. Sin embargo, no existen diferencias significativas entre ser 4 ó 5 hermanos o más. Es más, si se observan las medias en depresión en familias con más de 4 hermanos, la tendencia en la puntuación en el CDI es ascendente. Por lo tanto, el tamaño familiar es una variable importante respecto a los niveles de depresión que manifiestan sus miembros.

La fratría también se ha estudiado como una posible variable que discrimine entre los niveles de depresión. El análisis de varianza entre los niños que ocupan el primer puesto de la fratría, el intermedio y el último y sus puntuaciones medias en depresión arroja diferencias estadísticamente significativas. Los niños que ocupan el puesto intermedio en la fratría obtienen niveles de depresión más altos que los primogénitos, siendo significativa tal diferencia. Sin embargo, si se compara el grupo de niños que ocupa el lugar intermedio con el que incluye los niños que ocupan la última posición las diferencias no son significativas, aunque los del grupo intermedio obtienen niveles un poco más altos (véase Tabla 2). Los niños primogénitos son los que obtienen los menores niveles de depresión.

TABLA 2. ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL CDI Y FRATRÍA

<i>Grupo</i>	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>DT</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Primogénito	464	9.36	5.011	10.791	0.0001
Intermedio	212	10.972	5.639		
Último	451	10.843	5.736		
<i>Comparación</i>		<i>Fisher</i>		<i>Scheffe</i>	
Grupo 1 vs. 2		0.883*		6.411*	
Grupo 1 vs. 3		0.705*		8.626*	
* Significativo al 95 %.					

Tal como la literatura científica señala, el estudio de la estructura familiar se hace indispensable en el tema de la depresión infantil. Muchas han sido las investigaciones que han abordado el tema de las familias intactas y las monoparentales respecto a la depresión en la infancia. Efectivamente los hijos de familias intactas, es decir, con hijos, padre y madre, obtienen los niveles más bajos de depresión. Son los niños que viven en familias monoparentales, ya sea por separación de los padres o por muerte de uno de ellos, los que alcanzan las puntuaciones más altas en el CDI. Se puede observar la alta puntuación alcanzada por los niños cuyo padre o madre ha fallecido. Sin embargo, las diferencias no han sido significativas (véase Tabla 3).

TABLA 3. ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA PUNTUACIÓN EN EL CDI Y LA ESTRUCTURA FAMILIAR

<i>Grupo</i>	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>DT</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Intacta	861	10.18	5.522	1.744	0.175
Separación	51	11.333	5.942		
Muerte	13	12.077	5.107		

Con objeto de comprobar si la condición de familia intacta/familia monoparental podría tener algún efecto sobre la sintomatología depresiva presentada por el niño, se ha realizado el análisis categorizando las variables en función de si la familia es intacta o monoparental, sin distinguir las causas de porqué la familia consta de un solo cónyuge.

En este último análisis, los niños de familias monoparentales presentan mayor sintomatología depresiva que los niños de familias intactas, pero las diferencias de nuevo no alcanzan el nivel de significación estadística (véase Tabla 4).

TABLA 4. ANÁLISIS EN FUNCIÓN DE LAS PUNTUACIONES MEDIAS EN EL CDI Y ESTRUCTURA FAMILIAR

<i>Grupo</i>	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>DT</i>	<i>Valor T</i>	<i>p</i>
Intacta	861	10.18	5.522	-1.818	0.7
Monoparental	64	11.484	5.751		

## Discusión

La literatura ha subrayado repetidamente la relación entre problemas familiares y depresión infantil. Entre ellos, sobresalen los problemas matrimoniales, la pérdida paterna y la enfermedad (Del Barrio, 1984). El presente estudio realizado con 1.286 familias de niños escolares demuestra que el entorno familiar destaca como una variable importante en el desarrollo emocional y afectivo del niño.

El tamaño familiar operacionalizado como número de hermanos ha resultado estadísticamente significativo en relación a la sintomatología depresiva presentada por los niños según la evaluación realizada a través del CDI. Las diferencias se han encontrado entre ser hijo único, dos hermanos o tres hermanos y ser cuatro hermanos o más, lo cual indica que pertenecer a familias de cuatro hermanos o más repercute negativamente en la estabilidad emocional de sus miembros. Este resultado apoya la posición de Arranz (1986, 1989) en el sentido de que son las familias de hasta tres miembros las que presentan mayores ventajas en cuanto a problematidad depresiva en comparación con las familias de más de tres miembros.

La variable fratría o lugar que ocupa el niño en el grupo de hermanos también se ha destacado como importante en relación a la sintomatología depresiva que presenta el niño. La tendencia señalada en el estudio del tamaño familiar, donde las puntuaciones medias más bajas en depresión eran las del hijo primogénito seguidas del niño que ocupa el tercer lugar y el segundo puesto, es confirmada en el análisis de varianza centrado en la fratría. Los resultados indican que son los hijos primogénitos los que menor sintomatología depresiva presentan y los que ocupan la posición intermedia en el grupo de hermanos poseen mayor número de síntomas depresivos. Las comparaciones a posteriori señalan que las diferencias se encuentran entre ser primogénito y ocupar la segunda posición en el grupo o la última, beneficiando al primogénito. Sin embargo, las diferencias no son estadísticamente significativas en relación a ocupar el puesto intermedio o el último.

Por lo tanto, la posición de hijo primogénito es beneficiosa ya que son los hijos que menor sintomatología depresiva presentan mientras que ocupar el segundo puesto o el último no implica diferencias en relación a la estabilidad emocional o afectiva del niño.

Los resultados obtenidos respecto a la estructura familiar y la sintomato-

logía depresiva infantil evaluada a través del CDI señalan que a nivel estadístico no existen diferencias entre pertenecer a una familia intacta o a una familia monoparental. Sin embargo, si se observan las tendencias en las puntuaciones medias, son los niños de familias intactas los que presentan menor número de síntomas depresivos, seguidos de los hijos de padres separados y de los de familias en las que ha fallecido uno de los cónyuges.

En resumen, los indicadores más positivos de ausencia de sintomatología depresiva y en consecuencia una adecuada estabilidad emocional y afectiva están relacionados con pertenecer a familias pequeñas de hasta tres miembros, ocupar la primera posición en el número de hermanos y posiblemente pertenecer a familias intactas. Esta última variable requiere futuras investigaciones que controlen el tiempo transcurrido desde la ruptura de la unidad familiar e incluso el sexo del cónyuge ausente tal y como la literatura científica señala.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (1980). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM III*. Barcelona: Masson, 1983.
- Arranz, E. (1979). *Psicología de la relación entre los hermanos en contexto de la psicología individual de A. Adler*. Tesis de Licenciatura, Universidad Pontificia de Salamanca.
- Arranz, E. (1989). *Psicología de las relaciones fraternas*. Barcelona: Herder.
- Arranz, E. y Malla, R. (1986). Status fraterno y su relación con trastornos de conducta en la infancia. En R. Alzate (Ed.), *Trastornos de conducta en la infancia*. V Cursos de Verano en San Sebastián. Servicio Editorial Universidad del País Vasco.
- Atkeson, B.M., Forehand, R. & Rickard, K.M. (1982). The effect of divorce on children. In B.B. Lahey & A.E. Kazdin. *Advances in Clinical Child Psychology*. Vol. 5 New York: Plenum Press.
- Baskett, L.M. (1984). Ordinal position differences in children's family interactions. *Developmental Psychology*, 20, 1026-1031.
- Brenner, A. (1984). *Los traumas infantiles*. Barcelona: Planeta, 1987.
- Buceta, J.M., García, E. y Parron, P. (1986). Influencia de la situación familiar de los padres en el rendimiento escolar y la inteligencia de sus hijos: estudio experimental con niños de ocho años. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 37, 549-556.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Crook, T. & Elliot, J. (1980). Parental death during childhood and adult depression: a critical review of the literature. *Psychological Bulletin*, 87, 252-259.
- Del Barrio, V. (1984). *Temas de psicopatología infantil. Trastornos menores*. Valencia: Promolibro.
- Del Barrio, V. (1988). Entorno familiar y depresión infantil. En A. Pierro (Ed.), *Psicología Clínica. Cuestiones actuales*. Madrid: Pirámide.
- Dunn, J. & Kendrick, C. (1979). Interaction between young siblings in the context of family relationships. In M. Lewis y L. Rosenblum (Eds.), *The child and its family*. New York: Plenum Press.
- Emery, R.E. (1982). Interparental conflict and the children of discord and divorce. *Psychological Bulletin*, 92, 310-330.
- Frías, D., Del Barrio, V. y Mestre, V. (1990). Children's Depression Inventory (CDI): fiabilidad y validez en población no clínica española. (En prensa.)
- Gwynn, C.A. & Brantley, H.T. (1987). Effects of a divorce group intervention for elementary school children. *Psychology in the Schools*, 24, 161-164.
- Hälistrom, T. (1987). The relationships of childhood socio-demographic factors and early parental loss to major depression in adult life. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 75, 212-216.
- Heatherington, E.M., Cox, M. & Cox, R. (1979). Play and social interaction in children following divorce. *Journal of Social Issues*, 35, 26-49.
- Hodges, K.K., Siegel, I.J., Mullins, L. & Griffin, N. (1983). Factor analysis of the Children's Depression Inventory. *Psychological Reports*, 53, 759-763.
- Hofmann, R. & Zippco, D. (1986). Effects of divorce upon school self-esteem and achievement of 10, 11 and 12 year-old children. *Perceptual and Motor Skills*, 2, 297-398.

- Koch, H.L. (1956). Some emotional attitudes in the young child in relation to characteristics of his siblings. *Journal of Child Development*, 27, 393-426.
- Kovacs, M. (1983). *The Children's Depression Inventory: a self-rated depression scale for school-aged youngsters*. University of Pittsburgh School of Medicine. Manuscrito no publicado.
- Kovacs, M. & Beck, A.T. (1977). An empirical-clinical approach toward a definition of childhood depression. In J. Schulerbrandt y A. Raskin (Eds.), *Depression in Childhood: Diagnosis, Treatment and Conceptual Models*. New York: Raven Press.
- Lloy, C. (1980). Life events and depressive disorder revisited. I. Events as predisposing factors. *Archives of General Psychiatry*, 37, 529-535.
- McDermott, J.F. (1970). Divorce and its psychiatric sequelae in children. *Archives of General Psychiatry*, 23, 421-427.
- Musitu, G., Román, J.M. y Gracia, E. (1988). *Familia y educación. Prácticas educativas de los padres y socialización de los hijos*. Barcelona: Labor.
- Mussen, P.H., Conger, J.J. & Kagan, J. (1969). *Child development and personality*. Harper & Row.
- Polaino, A. y Domènech, E. (1988). *La depresión en los niños españoles de 4º de EGB*. Barcelona: Geigy.
- Rosenberg, M. (1965). *La autoimagen del adolescente y la sociedad*. Buenos Aires: Paidós, 1973.
- Rothbart, M. (1971). Birth order and mother-child interaction in an achievement situation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17, 113-120.
- Rutter, M. (1972). *La privación materna*. Madrid: Morata, 1990.
- Van Eerdewegh, M.M., Bieri, M.D., Parilla, R.H. & Clayton, P.J. (1982). The bereaved child. *British Journal of Psychiatry*, 140, 23-29.
- Wallerstein, S.J. & Kelly, J.B. (1975). The effects of divorce parental. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14, 600-616.

