

# ■ Adaptación y evidencias de validez de la Escala de Estilos de Respuesta en niños argentinos

Eliana Vanesa Zamora, Macarena del Valle, María Laura Andrés, Isabel Introzzi, & María Marta Richard's  
Universidad Nacional de Mar del Plata - Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología - Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

## Resumen

La rumiación se considera un marcador estable de la aparición de la depresión, la recurrencia de episodios depresivos y el mantenimiento del afecto negativo. A pesar de su importancia clínica, esta cuestión no es abordada en profundidad en población infantil. Entre los factores relacionados con la falta de estudios, se encuentra la escasez de instrumentos para evaluar estas variables en niños. Por este motivo, este trabajo se propuso traducir la Escala de Estilos de Respuesta para Niños de Ziegert y Kistner (CRSS, 2002), adaptarla en población infantil con desarrollo típico de Argentina (Escala de Estilos de Respuesta en Niños-Argentina, EERN-A) y analizar sus propiedades psicométricas. Para ello, se evaluó a 434 niños argentinos de 8 a 12 años de edad y se analizó la estructura factorial de la escala y su confiabilidad. También se evaluó la validez concurrente del instrumento mediante su asociación con otras medidas de rumiación y distracción, y su validez convergente con medidas teóricamente relacionadas (ansiedad y depresión). Los resultados apoyan la multidimensionalidad e independencia de la rumiación y la distracción. Asimismo, las subescalas muestran relaciones con variables relacionadas, así como una adecuada estructura interna y fiabilidad. De este modo, este estudio supone un aporte para la evaluación de los estilos de respuestas en población infantil, debido a que permite contar con un instrumento válido para la evaluación de la rumiación y la distracción en niños.

*Palabras clave:* rumiación; distractibilidad; adaptación; evaluación; niños.

## Abstract

*Adaptation and evidence of validity of the Response Styles Scale in Argentinian children.* Rumination is considered a stable marker of the onset of depression, the recurrence of depressive episodes and the maintenance of negative affect. Despite its clinical importance, this issue is not properly addressed in children. Among the factors related to the lack of studies, is the lack of instruments to evaluate these variables in children. For this reason, this work had the aim to translate the Children's Response Styles Scale of Ziegert and Kistner (CRSS, 2002), adapt it in children with typical development of Argentina (Escala de Estilos de Respuesta en Niños-Argentina -EERN-A-) and analyze its psychometric properties. To this end, 434 Argentinian children aged 8 to 12 were evaluated. The factorial structure of the scale and its reliability were analyzed. The concurrent validity of the instrument was also evaluated through its association with other measures of rumination and distraction. Its convergent validity was evaluated through relationships with theoretically related variables (anxiety and depression). The results support the multidimensionality and independence of rumination and distraction. Likewise, the subscales show relationships with related variables as well as an adequate internal structure and reliability. Thus, this study is a contribution to the evaluation of response styles in children, because it provides a valid instrument for the assessment of rumination and distraction in children.

*Keywords:* rumination; distraction; adaptation; assessment; children.

De acuerdo con la Teoría de los Estilos de Respuesta (RST, Nolen-Hoeksema, 1987, 1991), la manera en que las personas responden a los primeros signos del estado de ánimo depresivo es un factor importante para la duración e intensidad del mismo. El estilo de respuesta rumiativo se caracteriza por la focalización de la atención sobre las emociones y pensamientos negativos asociados a una situación determinada. Supone la producción involuntaria y descontrolada de pensamientos repetitivos acerca de aspectos personales negativos y/o de las implicaciones, causas, consecuencias y

significados de un estado emocional negativo (Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky, 2008). En general, la producción de respuestas rumiativas resulta desadaptativa debido a que dificulta la resolución del estado de ánimo negativo y promueve que este se sostenga en el tiempo (Joormann, 2010; Koster, De Lissnyder, Derakshan, & DeRaedt, 2011). La rumiación no conduce a una resolución activa del malestar; por el contrario, los sujetos permanecen fijos en sus problemas y sentimientos acerca de ellos sin tomar medidas resolutivas. Por lo tanto, esta estrategia de regulación emocional se

## Correspondencia:

Eliana Vanesa Zamora.

Universidad Nacional de Mar del Plata - Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología - Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.  
Deán Funes 3280, Cuerpo V, Nivel III, Mar del Plata, 7600, Argentina.

E.mail: eliana.zamora@conicet.gov.ar

Por favor, cite este artículo en prensa como:

Zamora, E. V., del Valle, M., Andrés, M. L., Introzzi, I., & Richard's, M. M. (en prensa). Adaptación y evidencias de validez de la Escala de Estilos de Respuesta en niños argentinos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. Recuperado de <http://www.revistapcna.com/sites/default/files/1904.pdf>

encuentra asociada con diferentes rasgos psicológicos considerados disfuncionales, como por ejemplo estilos negativos de atribución, actitudes disfuncionales, neuroticismo y síntomas característicos de la depresión (De Rosa & Keegan, 2018; Michl, McLaughlin, Sheperd, & Nolen-Hoeksema, 2013). Si bien la rumiación puede estar presente en personas sin depresión, en general las personas con un estilo rumiativo tienen más probabilidades de sufrir síntomas de depresión y de que éstos sean más duraderos e intensos.

Contrariamente, el estilo de respuesta centrado en la distracción se caracteriza por la refocalización de la atención desde los síntomas o estados negativos hacia actividades placenteras o neutras (Nolen-Hoeksema, 1991). Las actividades placenteras tienden a reforzar positivamente a las personas y contribuyen en la disminución de los estados anímicos negativos (Nolen-Hoeksema, Morrow, & Fredrickson, 1993). Esta disminución del ánimo negativo favorece la resolución de problemas y se ha asociado con menores niveles de ansiedad y depresión (Roelofs et al., 2009) y afectividad negativa (Smoski, LaBar, & Steffens, 2014; Vickers & Vogeltanz-Holm, 2003). De esta manera, se ha encontrado que mientras un patrón de respuesta rumiativo se encuentra asociado con un incremento de síntomas depresivos, la distracción los disminuye. Esta evidencia se ha encontrado tanto en población adulta (Grassia & Gibb, 2008; Lyubomirsky, Caldwell, & Nolen-Hoeksema, 1998; Sarin, Abela, & Auerback, 2005), adolescente (Broderick & Korteland, 2004; Padilla Paredes, & Calvete Zumalde, 2011), como así también en población infantil (Abela, Aydin, & Auerbach, 2007; Abela, Brozina, & Haigh, 2002).

Dada su importancia, resulta de valor contar con instrumentos de medición de los estilos de respuesta válidos y confiables. El Cuestionario de Estilos de Respuesta (*Response Styles Questionnaire* –RSQ–), originalmente desarrollado por Nolen-Hoeksema y Morrow (1991), es el instrumento más utilizado para evaluar el estilo rumiativo (Hervás, 2008). La versión inicial estuvo compuesta por 71 ítems que se agrupaban en cuatro dimensiones: respuestas rumiativas, respuestas distractoras, resolución de problemas y actividades de riesgo. No obstante, las dos últimas subescalas fueron desestimadas por su bajo poder predictivo e inadecuados valores psicométricos. Las restantes dimensiones conforman una escala de 35 ítems que reflejan pensamientos, conductas o sentimientos asociados a situaciones de tristeza. El instrumento permite distinguir entre los dos estilos de respuesta mencionados previamente, es decir, rumiación (22 ítems,  $\alpha = .89$ ) y distracción (13 ítems,  $\alpha = .80$ ). Los autores evaluaron a participantes antes de un evento traumático (i.e. terremoto) y hallaron que los estilos de respuesta de las personas predecían los síntomas depresivos de estas luego del mismo. También se ha observado que la escala es capaz de predecir síntomas de ansiedad puesto que la rumiación se encuentra presente en la sensación de incertidumbre característica de esta psicopatología, llevando a los sujetos a analizar de manera persistente los eventos que ocurren a su alrededor (Nolen-Hoeksema, 2000).

Estudios posteriores de la escala replicaron la estructura factorial de dos dimensiones. Por ejemplo, Butler y Nolen-Hoeksema (1994) hallaron un modelo de dos dimensiones que explicaba un 38% de la varianza, con cargas factoriales adecuadas ( $> .30$ ) y unidimensionales. Al respecto de la validez predictiva, tanto Just y Alloy (1997) como Nolen-Hoeksema y Larson (1999) han hallado que participantes de población general que presentaron puntuaciones altas en la escala de estilo rumiativo, fueron más propensos a sufrir episodios depresivos luego de 18 meses.

El cuestionario fue traducido y adaptado al español por Extremera y Fernández-Barrocal (2006) quienes trabajaron con una muestra de estudiantes de educación secundaria y universitaria de España.

En este estudio redujeron ambas subescalas a diez ítems cada una y las consideraron como instrumentos independientes. Los alfa de Cronbach resultaron buenos en ambos casos (*Versión abreviada de la Escala Española de Respuestas Rumiativas* = .86; *Escala Española de Respuestas de Distracción* = .78) y se obtuvieron evidencias de validez: las respuestas rumiativas se asociaron con mayores niveles de depresión y ansiedad, y menor satisfacción con la vida y felicidad; contrariamente, las respuestas de distracción correlacionaron inversamente con los síntomas de depresión y directamente con satisfacción con la vida y felicidad.

Este enfoque teórico ha resultado exitoso. Sin embargo, la evidencia se ha centrado en mayor medida en población adulta. Al respecto, Ziegert y Kistner (2002) desarrollaron la Escala de Estilos de Respuesta para Niños (*Children's Response Styles Scale*, CRSS) teniendo en consideración los ítems del RSQ de Nolen-Hoeksema y Morrow (1991), realizando modificaciones para hacerlos más apropiados a población infantil, e incluso incluyendo ítems construidos por los investigadores. En su estudio, trabajaron con una muestra de niños de 9 a 12 años de edad de una escuela pública de Estados Unidos. De esta forma, la escala quedó compuesta por 20 ítems que se responden mediante una escala tipo Likert de cero a diez puntos. Diez ítems evalúan la frecuencia con que los niños presentan pensamientos rumiativos, mientras que los diez restantes refieren a la frecuencia con la que estos tienden a presentar respuestas o pensamientos de distracción. Los análisis revelaron una estructura de dos factores con buen ajuste de modelo (GFI = .86; CFI = .88; RMSEA = .07) y buena consistencia interna (rumiación  $\alpha = .81$ ; distracción  $\alpha = .88$ ). Asimismo, en este estudio, se obtuvieron evidencias de validez concurrente mediante asociaciones con el *Children's Responses to Hypothetical Events Questionnaire* (Broderick, 1998) y la *Children's Engagement Scale* (Schwartz & Koenig, 1996), así como evidencias de validez convergente mediante asociaciones con síntomas depresivos (rumiación:  $r = .25$ ,  $p < .001$ ; distracción:  $r = -.16$ ,  $p < .05$ ). Por otro lado, Padilla Paredes y Calvete Zumalde (2011) adaptaron sólo la subescala de rumiación del CRSS para adolescentes españoles (sin patología) de 12 a 18 años. Los análisis sugieren que un modelo de dos factores correlacionados que discriminaba entre rumiación negativa y reflexión, presentó mejores indicadores de ajuste ( $X^2(34, N = 1175) = 304$ ,  $p < .001$ ; CFI = 1; RMSEA = .08) que el modelo unifactorial ( $X^2(35, N = 1175) = 325$ ,  $p < .001$ ; CFI = 1; RMSEA = .08), aunque los valores de este último también fueron aceptables. La consistencia interna de la escala total fue muy buena ( $\alpha = .84$ ), y la de las dos subescalas identificadas por los autores fue adecuada (rumiación negativa:  $\alpha = .77$ ; reflexión:  $\alpha = .69$ ).

Aunque el desarrollo de estos instrumentos constituye un aporte a la Teoría de los Estilos de Respuesta y a la validez de constructo de la rumiación, la evidencia aún resulta escasa en población infantil. Si bien la escala CRSS fue originalmente desarrollada y validada para niños de entre 9 y 12 años, Padilla Paredes y Calvete Zumalde (2011), en su adaptación española, trabajaron con adolescentes de entre 12 y 18 años. Además, excluyeron del estudio el análisis de la subescala de distracción. Al respecto, en población infantil se ha encontrado que los niños a partir de los 8 años son capaces de reconocer sus propios pensamientos y regular sus emociones (Garnefski & Kraaij, 2007; Terwogt & Stegge, 1995). De este modo disponer de una versión traducida y adaptada del cuestionario para niños permitiría profundizar en el conocimiento de los estilos de respuesta durante esta etapa evolutiva y contar con un instrumento válido para la evaluación de la rumiación y la distracción en niños de nuestro medio local. Esto último tendría un gran valor clínico y diagnóstico. Por este motivo, este trabajo se propone analizar las propiedades psicométricas de la

Escala de Estilos de Respuesta para Niños de Argentina (EERN-A) que consiste en la traducción y adaptación al español de la CRSS de Ziegert y Kistner (2002). Para ello, se evaluó a niños de 8 a 12 años de edad (hablantes nativos del español rioplatense) y se analizó la estructura factorial de la escala y su confiabilidad. También se evaluó la validez concurrente del instrumento mediante su asociación con otras medidas de rumiación y distracción, y su validez convergente con variables teóricamente relacionadas (ansiedad y depresión).

## Método

### Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística, intencional, de 434 niños (214 mujeres y 220 varones) de entre ocho y doce años de edad. Los niños eran alumnos de tercero ( $M = 8.65$ ,  $DE = 1.12$  años,  $n = 117$ ), cuarto ( $M = 9.78$ ,  $DE = .34$  años,  $n = 117$ ), quinto ( $M = 10.85$ ,  $DE = .35$  años,  $n = 121$ ) y sexto año ( $M = 11.73$ ,  $DE = .40$  años,  $n = 79$ ) de Educación Primaria Básica de tres escuelas de gestión privada de zonas residenciales de la ciudad de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.

Para indagar el nivel socioeducativo de las familias de los niños se envió a los padres y/o representantes legales de los niños participantes una encuesta semi-estructurada para recabar datos del nivel educativo y ocupacional de la familia. Cabe destacar que sólo el 63.7% de las familias brindaron este tipo de datos. Específicamente en el 90.8% de los casos la encuesta fue respondida por la madre del niño, en el 8% por el padre, mientras que en el resto de los casos por otros familiares como la abuela o el abuelo. Con respecto al nivel educativo, los datos mostraron que un 12% de los padres y/o tutores presentaban nivel universitario completo y un 17% nivel incompleto; el 38% contaba con Educación Secundaria completa, mientras que un 21% con Educación Secundaria incompleta; con respecto al nivel primario un 10% reportó un nivel completo y un 2% incompleto. En cuanto al nivel ocupacional, un 38% se desempeñaba como trabajadores calificados o semicalificados (electricistas, torneros, carpinteros, taxistas o conductores en general, militares de baja graduación); un 25% como trabajadores no calificados (camareros, albañiles, trabajadores de campo, ayudantes de cualquier profesión, y limpieza), un 12% como administrativos calificados, un 11% como vendedores, un 7% como técnicos y propietarios de pequeños negocios, un 4% como encargados y propietarios de comercios, y sólo un 3% se desempeñaban como profesionales o altos ejecutivos.

### Instrumentos

*Estilos de Respuesta:* se administró la EERN-A que consiste en la traducción y adaptación al español de los 20 ítems de la CRSS de Ziegert y Kistner (2002), la cual permite diferenciar dos tipos de respuestas rumiativas: la distracción y la rumiación. Todos los ítems que componen la escala reflejan pensamientos, conductas o sentimientos asociados a situaciones de tristeza. La traducción fue revisada y avalada por expertos en idioma inglés, en cuanto a su claridad semántica y gramatical. Se evaluó la comprensión de los ítems traducidos a través de entrevistas a diez niños de entre ocho y doce años, en las que se les pedía que explicaran el ítem con "sus propias palabras", intentaran poner ejemplos concretos del mismo y, si fuera necesario, sugirieran formas alternativas de narrarlo. Finalmente, se realizaron los ajustes necesarios para mejorar la comprensión, y se redujeron las opciones de respuesta (10 en la escala original) a 5, en una escala tipo Likert

(nunca-poco-a-veces-bastante-siempre) respecto de la frecuencia con la que el niño piensa, actúa o siente de esa manera.

*Rumiación y Refocalización positiva:* se utilizaron las subescalas rumiación y refocalización positiva del Cuestionario de Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional para Niños (CERQ-k) de Garnefski y Kraaij (2007), traducidas y adaptadas a nuestro medio (Andrés, Richaud de Minzi, Castañeiras, Canet-Juric, & Rodríguez-Carvajal, 2016). El instrumento original posee 36 ítems con cinco opciones de respuesta (desde "Nunca" hasta "Siempre") e indaga nueve estrategias cognitivas de regulación emocional. Las dos subescalas administradas están conformadas por cuatro ítems cada una. La adaptación realizada por Andrés et al. (2016) obtuvo adecuados índices de confiabilidad ( $\alpha = .66$  escala Rumiación y  $\alpha = .74$  Refocalización positiva). En la muestra de este estudio, los índices Alpha presentaron también valores adecuados (Rumiación:  $\alpha = .68$ ; Refocalización positiva:  $\alpha = .81$ ).

*Ansiedad:* se administró la subescala de ansiedad-rasgo de la adaptación española (Spielberger, Edwards, & Cubero, 1998) del Cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo en Niños (STAIC) de Spielberger (1973). Esta subescala contiene 20 enunciados con opciones de respuesta en formato tipo Likert desde uno ("Casi Nunca") hasta tres ("Casi Siempre"), en donde el niño debe indicar "cómo se siente en general" para cada uno de ellos. Esta escala evalúa diferencias relativamente estables en la propensión a la ansiedad, es decir, diferencias de fiabilidad de la adaptación española son consistentes y comparables a los obtenidos en la versión original del instrumento (Spielberger, 1973). En la subescala original se obtuvieron buenos valores de confiabilidad ( $\alpha = .87$ ). En nuestro estudio, el Alpha para la subescala de ansiedad-rasgo fue adecuado ( $\alpha = .79$ ).

*Síntomas de depresión:* se utilizó la Escala de Autoinforme para Sintomatología Depresiva para Niños y Adolescentes (DDPCA) de Harter y Nowakowski (1987), validada y adaptada en Argentina (Richaud de Minzi, Sacchi, & Moreno, 2001). Si bien existen varios instrumentos para la evaluación de la sintomatología depresiva en niños, como por ejemplo el Cuestionario de Depresión Infantil (Kovacs, 1992, adaptado en población española por del Barrio & Carrasco, 2004) o la Escala de Depresión Infantil (Lang & Tisher, 1978, 2004, adaptado a población española por Seisdedos Cuberos, 2003), en este trabajo, se utilizó la escala de Harter y Nowakowski por contar con su adaptación argentina, y porque ha sido utilizada en diferentes estudios en el medio local (e.g., Andrés, Castañeiras, & Richaud de Minzi, 2014; Andrés et al., 2016; Richaud de Minzi, 2006, 2009; Rodríguez Espinola, 2010). La escala incluye 12 ítems que reflejan situaciones negativas que suelen ocurrirles a distintos niños, y se responden mediante tres opciones de respuesta (de "No me parezco" a "Sí, me parezco"). La adaptación a nuestro contexto, reveló valores de confiabilidad aceptables ( $\alpha = .61$ ). En nuestra muestra se obtuvieron resultados similares ( $\alpha = .64$ ).

*Estatus social:* Se utilizó una encuesta semi-estructurada utilizada en estudios previos (Andrés et al., 2016, 2017) que se envió a los familiares de los niños en sobre cerrado a través del cuaderno de comunicaciones. En ella se les solicitó que indicaran el máximo nivel educativo alcanzado y el tipo de ocupación de los integrantes del grupo familiar del niño. Para clasificar el nivel educativo se utilizó la escala de siete puntos de Pascual, Galperín y Bornstein (1993) que toma como referencia las características del sistema educativo argentino (1=Educación Primaria incompleta; 2=Educación Primaria completa; 3=Educación Secundaria incompleta; 4=Educación Secundaria completa; 5=Educación Universitaria incompleta; 6=Educación Universitaria completa y 7=Educación de Posgrado completa o

incompleta). El tipo de ocupación se clasificó de acuerdo a la Escala de Grupos Ocupacionales elaborada para la sociedad argentina por Sautú (1989) que consiste en nueve puntos, donde las puntuaciones más altas corresponden a las ocupaciones de mayor prestigio.

### Procedimiento

El presente estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética del Programa Temático Interdisciplinario en Bioética, dependiente de la Secretaría de Ciencia y Técnica del Rectorado de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Luego fue aprobado por las instituciones educativas donde se llevaron a cabo reuniones informativas con el personal docente y padres/tutores de los niños. Se entregó una hoja de información y se invitó a los padres/tutores a participar del estudio, para lo cual debían firmar un consentimiento informado. Los niños debían asentir su participación, pudiendo abandonar el estudio en cualquier momento si así lo requerían. La evaluación fue llevada a cabo en pequeños grupos de hasta cinco niños en un aula de las instituciones educativas a la que estos asistían, y fueron realizadas por un profesional entrenado para tal fin.

En el desarrollo del presente estudio se respetaron los lineamientos dados por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de Argentina (CONICET) para el comportamiento ético en las Ciencias Sociales y Humanidades (Resolución N° 2857, 2006), los criterios recomendados por la *American Psychological Association* para las investigaciones sobre procesos psicológicos en seres humanos (APA, 2010), y los principios éticos para la investigación con seres humanos estipulados por la Declaración de Helsinki (*World Medical Association*, 2013).

### Análisis estadísticos

Para analizar la validez de constructo, se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) mediante la versión 10.8.03 del programa FACTOR (Lorenzo-Seva & Ferrando, 2018). El procedimiento implementado fue el análisis paralelo con implementación óptima y rotación Varimax. Como medida adicional del ajuste del modelo, el programa FACTOR brinda los índices CFI, AGFI y RMSEA (Ferrando & Anguiano-Carrasco, 2010), los cuales fueron considerados. Se analizó la confiabilidad de la escala mediante el Alpha de Cronbach.

Se aplicaron correlaciones (Pearson) para determinar la relación entre los factores, así como la validez concurrente y convergente de la escala. La validez concurrente se analizó mediante correlaciones con las subescalas de rumiación y refocalización positiva del CERQ-k, mientras que la validez convergente fue analizada mediante correlaciones con medidas teóricamente relacionadas, específicamente, ansiedad y depresión.

## Resultados

### Validez de constructo

La prueba de esfericidad de Bartlett (1424.5;  $gl = 171$ ;  $p = .00$ ) y el estadístico Kaiser-Meyer-Olkin (KMO = .81) indican la aplicabilidad del AFE. El resultado inicial sugiere la retención de dos factores que explican el 33% de la varianza. Al evaluar la matriz de correlaciones rotada, se observó que el ítem 18 no evidenciaba una carga por encima de .30 en ningún factor, por lo que se lo eliminó del análisis. Se volvió a computar el AFE, resultando una versión de 19 ítems, con una estructura de dos factores que explicaban el 33% de la varianza.

Las cargas factoriales fueron unidimensionales en todos los casos. En la Tabla 1 se presenta la matriz de correlaciones rotada para los 19 ítems retenidos.

Tabla 1. Escala de Estilos de Respuesta para Niños: ítems y cargas estandarizadas

Ítem		Factor 1	Factor 2
1	Cuando me siento triste, me acuerdo de otros momentos en los que me sentí así también.	.32	
2	Pienso cómo podría haber hecho algo distinto.	.32	
4	Salgo solo, por mi cuenta, me alejo, y pienso porqué me siento de esta manera.	.38	
7	Me voy a algún lugar solo para pensar sobre mis sentimientos.	.53	
8	Pienso: ¿Por qué no puedo dejar de sentirme así?	.41	
11	Pienso que otras veces las cosas no salieron como yo quería que fuesen.	.40	
13	Pienso qué fue lo que hizo que me sintiera triste.	.50	
16	Repito en mi cabeza las cosas que pasan (pienso una y otra vez en las cosas que pasan).	.50	
19	Pienso acerca de mis sentimientos y emociones.	.46	
20	Pienso acerca de algo que sucedió hace poco, deseando que hubiera sido mejor.	.56	
3	Pienso sobre algo que hice hace poco y que fue muy gracioso.		.36
5	Hago algo que realmente me gusta hacer.		.58
6	Pienso: "me voy a concentrar en algo distinto a cómo me siento".		.33
9	Pienso: "voy a hacer algo que me va a hacer sentir mejor".		.48
10	Hago algo que me hizo sentir mejor antes.		.50
12	Pienso sobre cosas divertidas.		.71
14	Me concentro en otra cosa distinta que me hace más feliz.		.59
15	Trato de sacar de mi mente mis sentimientos haciendo algo que me gusta.		.38
17	Pienso que voy a salir (afuera) y me voy a divertir.		.63

El factor 1, compuesto por 10 ítems, refiere a la estrategia rumiación y obtuvo un índice de confiabilidad adecuado ( $\alpha = .70$ ). El factor 2, compuesto por 9 ítems, refiere a la estrategia distractibilidad y también presentó confiabilidad adecuada ( $\alpha = .76$ ). La correlación entre los factores fue de  $r = .28$  ( $p = .00$ ). Los indicadores de ajuste del modelo fueron buenos (CFI = .97; AGFI = .97; RMSEA = .035).

### Validez convergente y concurrente

Se evaluó la validez concurrente mediante correlaciones con las subescalas de rumiación y refocalización positiva del CERQ-k. También se analizó la validez convergente mediante la relación con depresión y ansiedad. Los resultados de dichos análisis, así como los valores estadísticos descriptivos de las variables bajo estudio, se expresan en la Tabla 2.



Tabla 2. Estadísticos descriptivos, correlaciones entre subescalas y escala total y evidencias de validez

	1	2	3	4	5	6	7	ME	DE
1. Rumiación	-	.276**	.776**	.536**	-.046	.530**	.319**	1.74	.67
2. Distractibilidad	-	-	.820**	.206	.440**	.087*	-.156**	2.58	.74
3. Escala Total	-	-	-	.441**	.254*	.373**	.087*	2.16	.56
4. CERQ-Rumi.	-	-	-	-	.230*	.521**	.306*	3.14	.94
5. CERQ-RePosi.	-	-	-	-	-	-.081	.204	3.50	1.06
6. STAI-r	-	-	-	-	-	-	.508**	37.24	6.54
7. DDPKA	-	-	-	-	-	-	-	1.72	.35

Nota. \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ : CERQ-Rumi. = CERQ-k Rumiación; CERQ-RePosi. = CERQ-k Refocalización positiva; STAI-r = STAI-Rasgo; DDPKA = Escala de Autoinforme para Sintomatología Depresiva.

Puede observarse que la subescala de rumiación, presentó asociaciones altas con la subescala de rumiación del CERQ-k. Asimismo, la subescala de distractibilidad se asoció con la dimensión de refocalización positiva del CERQ-k. Acerca de la sintomatología ansiosa y depresiva, la rumiación presentó asociaciones directas con ambas. En cambio, la subescala de distractibilidad, evidenció una asociación directa muy baja con la sintomatología ansiosa y, una relación inversa con la sintomatología depresiva.

## Discusión

Si bien la investigación empírica y teórica en el campo de la Teoría de los Estilos de Respuesta se ha incrementado notablemente, y ha mostrado la importancia de la rumiación en una variedad de síntomas, los estudios se han focalizado principalmente en población adulta, siendo escasos los trabajos en población infantil o preadolescente.

La principal contribución del presente estudio fue brindar un instrumento fiable y válido para evaluar estilos de respuesta en niños. Los resultados de nuestro estudio coinciden con los hallazgos de Ziegert y Kistner (2002) y con los planteos pioneros de Nolen-Hoeksema (1991). Consistentemente con estudios previos en adolescentes y adultos (e. g., Butler & Nolen-Hoeksema, 1994; Nolen-Hoeksema et al., 2003; Schwartz & Koenig, 1996), los análisis apoyan la multidimensionalidad e independencia de la rumiación y la distracción.

Con respecto a las evidencias de validez concurrente, puede observarse que la subescala de rumiación presentó asociaciones altas con la subescala de rumiación del CERQ-k, relacionada con el sostenimiento de pensamientos negativos respecto de un evento displacentero. Por el contrario, de acuerdo a lo esperado, la subescala de distractibilidad estuvo asociada con la estrategia de refocalización positiva. Respecto a la validez de tipo convergente de la sintomatología ansiosa y depresiva, la rumiación presentó asociaciones directas con la presencia de síntomas de ansiedad y depresión, evidenciando que mientras mayor es la frecuencia de uso de esta estrategia cognitiva de regulación emocional desadaptativa, mayor es la presencia de síntomas tales como la ansiedad y depresión. La relación resultó más fuerte para el caso de la sintomatología ansiosa que para la depresiva, lo cual ha sido ya reportado por otras investigaciones (e.g., Michl et al., 2013; Nolen-Hoeksema et al., 2008). Al respecto, McLaughlin y Nolen-Hoeksema (2011) sugieren que la rumiación es un factor transdiagnóstico para ambas psicopatologías. En este sentido, la rumiación podría implicar un intento reiterativo por comprender las emociones negativas experimentadas por los niños. Sin embargo, sin una razón para tal emoción, los niños podrían experimentar una sensación de incertidumbre y falta de control hacia el entorno, sus planes e incluso su propio estado emocional que, en conjunto, produce un aumento de síntomas de ansiedad. De igual forma, el estilo

rumiador se encuentra linealmente relacionado con el mantenimiento y exacerbación de síntomas depresivos, puesto que dificulta la resolución de un estado de ánimo negativo y de esta manera, favorece la instauración del estado de ánimo negativo sostenido, característico de la depresión (Koster et al., 2011).

En cambio, la subescala de distractibilidad, evidenció una asociación directa muy baja con la sintomatología ansiosa y, como era esperado, una relación inversa con la sintomatología depresiva, es decir, mientras mayor es el uso de la distractibilidad ante un estado emocional displacentero, menor es la frecuencia de aparición de síntomas depresivos. No obstante, cabe señalar que esta última correlación fue baja. Estos resultados coinciden con lo reportado en otros estudios (ver revisión de Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010). En conjunto, el patrón de correlaciones obtenido contribuye a la validez del instrumento.

Aunque la Teoría de los Estilos de Respuesta resulta un recurso valioso, existe una necesidad de trabajos empíricos, especialmente en relación con su aplicación a población preadolescente e infantil. En este sentido, los resultados de nuestro estudio aportan evidencias empíricas sobre la Teoría de los Estilos de Respuesta y sus aplicaciones para explicar la depresión y los síntomas de ansiedad en niños. Específicamente esta investigación constituye un avance en relación a los trabajos previos debido a que se analizan en conjunto ambas dimensiones de la escala, para una población escasamente explorada (8 a 12 años de edad) en el contexto local. Esta etapa vital coincide con un incremento en la capacidad cognitiva de los niños (Anderson, Jacobs, Schramm, & Splitterger, 2000) e incluso durante la misma surge la transición entre la educación primaria y la secundaria, que conlleva cambios sociales y académicos que repercuten directamente sobre el autoconcepto y los niveles de ansiedad (McGee, Ward, Gibbons & Harlow, 2004; Midgley & Maehr, 2000). La EERN-A podría resultar de utilidad en futuros estudios sobre la comprensión del desarrollo y mantenimiento de sintomatología en población infantil, y en el desarrollo de intervenciones para reducir la severidad y cronicidad de los síntomas.

A pesar de ello, varias advertencias respecto a nuestros hallazgos deben realizarse. En primer lugar, aunque la muestra resulta similar a otras muestras de escolares evaluadas en estudios previos que exploran estas variables, sería adecuado replicar los análisis en muestras de niños más diversas, es decir, de diferentes niveles socioeconómicos, de distintas áreas (e.g., rurales), e incluso considerando antecedentes familiares de depresión y/o ansiedad, entre otros. En segundo lugar, el estudio indagó una muestra no clínica, por lo que sería inapropiado generalizar los resultados a población clínica. En tercer lugar, aunque los indicadores de ajuste del modelo fueron buenos, y si bien la confiabilidad fue adecuada, esta última resultó menor en comparación con estudios previos que trabajaron con adolescentes y adultos hispanohablantes (e.g., Extremera & Fernández-Berrocal, 2006; Padilla Paredes & Calvete Zumalde, 2011). Finalmente, se utilizaron exclusivamente medidas de autoinforme, que, aunque son los instrumentos más utilizados en este tipo de variables, pueden presentar sesgos a la hora de informar sobre los pensamientos y emociones por parte de los propios participantes. En este sentido, futuros trabajos podrían incluir una evaluación multimodal, como por ejemplo con entrevistas individuales o cuestionarios para padres.

A pesar de las limitaciones, se concluye que la EERN-A resulta adecuada para evaluar estilos de respuesta en niños escolarizados de Argentina ya que cuenta con evidencias de validez basadas en la estructura interna y fiabilidad de las puntuaciones obtenidas. Por tanto, este estudio supone un aporte para la evaluación de los meca-

nismos de respuesta que se suceden frente a los síntomas depresivos o situaciones displacenteras en la población mencionada.

## Conflicto de intereses

Los autores de este trabajo declaran que no existe conflicto de intereses.

Artículo recibido: 12/02/2019

Aceptado: 18/04/2019

## Referencias

- Abela, J. R. Z., Aydin, C. M., & Auerbach, A. P. (2007). Responses to depression in children: reconceptualizing the relation among response styles. *Journal of Abnormal Psychology, 116*(6), 913-937. doi:10.1007/s10802-007-9143-2
- Abela, J. R. Z., Brozina, K., & Haigh, E. P. (2002). An examination of the response styles theory of depression in third and seventh grade children: A short-term longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology, 30*(5), 515-527. doi:10.1023/A:1019873015594
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 30*(2), 217-237. doi: 10.1016/j.cpr.2009.11.004
- American Psychological Association (2010). Ethical principles of psychologists and code of conduct. Washington, DC: Autor. Recuperado de <http://www.apa.org/ethics/code/principles.pdf>
- Anderson, L., Jacobs, J., Schramm, S., & Splittgerber, F. (2000). School transitions: beginning of the end or a new beginning? *International Journal of Educational Research, 33*(4), 325-339. doi: 10.1016/S0883-0355(00)00020-3
- Andrés, M. L., Castañeiras, C., & Richaud, M. C. (2014). Contribución de las estrategias cognitivas de regulación emocional en la ansiedad, depresión y bienestar en niños de 10 años de edad. Resultados preliminares. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica Psencia, 6*(2), 81-89. doi: 10.5872/psencia/6.2.24
- Andrés, M. L., Castañeiras, C., Stelzer, F., Canet Juric, L., & Introzzi, I. (2016). Funciones ejecutivas y regulación de la emoción: evidencia de su relación en niños. *Psicología desde el Caribe, 33*(2), 169-189. doi: 10.14482/psdc.33.2.7278
- Andrés, M. L., Richaud de Minzi, M. C., Castañeiras, C., Canet-Juric, L., & Rodríguez-Carvajal, R. (2016). Neuroticism and depression in children: The role of cognitive emotion regulation strategies. *The Journal of Genetic Psychology, 177*(2), 55-71. doi: 10.1080/00221325.2016.1148659
- Broderick, P. C. (1998). Early adolescent gender differences in the use of ruminative and distracting coping strategies. *Journal of Early Adolescence, 18*(2), 173-191. doi: 10.1177/0272431698018002003
- Broderick, P. C., & Korteland, C. (2004). A prospective study of rumination and depression in early adolescence. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 9*(3), 383-394. doi:10.1177/1359104504043920
- Butler, L. D., & Nolen-Hoeksema, S. (1994). Gender differences in responses to depressed mood in a college sample. *Sex Roles, 30*(5-6), 331-346. doi: 10.1007/BF01420597
- De Rosa, L., & Keegan, E. (2018). Rumiación: consideraciones teórica-clínicas. *Revista Argentina de Clínica Psicológica, 27*(1), 36-43. doi: 10.24205/03276716.2017.1032
- Del Barrio, V., & Carrasco, M. A. (2004). *CDI. Inventario de depresión infantil*. Madrid: TEA Ediciones S. A.
- Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2006). Validity and reliability of spanish versions of the ruminative responses scale-short form and the distraction responses scale in a sample of spanish high school and college students. *Psychological Reports, 98*, 141-150. doi: 10.2466/pr.98.1.141-150
- Ferrando, P. J., & Anguiano-Carrasco, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del Psicólogo, 31*(1), 18-33.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The cognitive emotion regulation questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment, 23*(3), 141-149. doi: 10.1027/1015-5759.23.3.141
- Grassia, M., & Gibb, B. (2008). Rumination and prospective changes in depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology, 27*(9), 931-948. doi:10.1521/jscp.2008.27.9.931
- Harter, S., & Nowakowski, M. (1987). *Dimensions of depression profile for children and adolescents*. University of Denver, Department of psychology.
- Hervás, G. H. (2008). Adaptación al castellano de un instrumento para evaluar el estilo rumiativo: la Escala de Respuestas Rumiativas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 13*(2), 111-121. doi: 10.5944/rppc.vol.13.num.2.2008.4054
- Joormann, J. (2010). Cognitive inhibition and emotion regulation in depression. *Current Directions in Psychological Science, 19*(3), 161-166. doi: 10.1177/0963721410370293
- Just, N., & Alloy, L. B. (1997). The response styles theory of depression: tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology, 106*(2), 221-229. doi: 10.1037//0021-843X.106.2.221
- Koster, E. H. W., De Lissnyder, E., Derakshan, N., & De Raedt, R. (2011). Understanding depressive rumination from a cognitive science perspective: The impaired disengagement hypothesis. *Clinical Psychological Review, 31*(1), 138-145. doi: 10.1016/j.cpr.2010.08.005
- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P. J. (2018). *Factor Analysis* (Versión 10.8.03) [Software]. Disponible en <https://psico.fcep.urv.cat/utilitats/factor>
- McGee, R., Wolfe, D., & Olson, J. (2001). Multiple maltreatment, attribution of blame, and adjustment among adolescents. *Development and Psychopathology, 13*, 827-846.
- Mclaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour Research and Therapy, 49*(3), 186-193. doi: 10.1016/j.brat.2010.12.006
- Midgley, C., & Maehr, M. (2000). *The transition to high school: Report to participating schools and districts*. Ann Arbor, MI: University of Michigan.
- Michl, L. C., Mclaughlin, K. A., Shepherd, K., & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Rumination as a Mechanism Linking Stressful Life Events to Symptoms of Depression and Anxiety: Longitudinal Evidence in Early Adolescents and Adults. *Journal of Abnormal Psychology, 122*(2), 339-352. doi:10.1037/a0031994
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 569-582. doi: 10.1037/0021-843X.100.4.569
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 504-511. doi: 10.1037/0021-843X.109.3.504
- Nolen-Hoeksema, S., & Larson J. (1999). *Coping with loss*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A Prospective Study of Depression and Posttraumatic Stress Symptoms After a Natural Disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(1), 115-121. doi: 10.1037/0022-3514.61.1.115
- Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J., & Fredrickson, B. L. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology, 102*(1), 20-28. doi: 10.1037/0021-843X.102.1.20

- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424. doi: 10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x
- Padilla Paredes, P., & Calvete Zumalde, E. (2011). Rumiación, género y síntomas depresivos en adolescentes: adaptación de la escala de respuestas rumiativas del cuestionario CRSS. *Ansiedad y Estrés*, 17(1), 51-61.
- Pascual, L., Galperín, C., & Bornstein, M. H. (1993). La medición del nivel socioeconómico y la psicología evolutiva: el caso argentino. *Interamerican Journal of Psychology*, 27, 59-74.
- Resolución N° 2857. Lineamientos para el comportamiento ético en las Ciencias Sociales y Humanidades. Buenos Aires, Argentina, año 2006. Recuperado de <http://web.conicet.gov.ar/documents/11716/0/RD+20061211-2857.pdf>
- Richaud de Minzi, M. C., Sacchi, E., & Moreno, J. E. (2001). *Versión argentina de la escala de depresión de Harter y Nowakowski*. Informe de avance subsidio PICT 199904-06300 de la Agencia Nacional de Ciencia y Tecnología y del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina.
- Richaud de Minzi, M. C. (2009). Influencia del modelado de los padres sobre el desarrollo del razonamiento prosocial en los niños. *Revista Interamericana de Psicología*, 43(1), 22-33.
- Richaud de Minzi, M. C. (2006). Loneliness and depression in middle and late childhood: its relationship to attachment and parental styles. *Journal of Genetic Psychology*, 167(2), 189-210. doi:10.3200/GNTP.167.2.189-210
- Rodríguez Espínola, S. S. (2010). Relación entre nivel socioeconómico, apoyo social percibido, género y depresión en niños. *Interdisciplinaria*, 27(2), 261-275. <http://ref.scielo.org/x3rp7m>
- Roelofs, J., Rood, L., Meesters, C., Te Dorsthorst, V., Bögels, S., Alloy, L. B., & Nolen-Hoeksema, S. (2009). The influence of rumination and distraction on depressed and anxious mood: A prospective examination of the response styles theory in children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18(10), 635-642. doi: 10.1007/s00787-009-0026-7
- Sarin, S., Abela, J. R. Z., & Auerback, R. (2005). The Response Styles Theory of Depression: A test of specificity and causal mediation. *Cognition & Emotion*, 19(5), 751-761. doi:10.1080/02699930441000463
- Sautú, R. (1989). *Teoría y técnica en la medición del status ocupacional: Escalas objetivas de Prestigio* (Documento de Trabajo). Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Instituto de Ciencias Sociales.
- Schwartz, J. A., & Koenig, L. J. (1996). Response styles and negative affect among adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 20(1), 13-36. doi: 10.1007/BF02229241
- Seisdedos, N. (2003). *Cuestionario de Depresión para Niños* (versión española) [Children's Depression Scale (Spanish version)]. Madrid, Spain. TEA.
- Smoski, M. J., LaBar, K. S., & Steffens, D. C. (2014). Relative effectiveness of reappraisal and distraction in regulating emotion in late-life depression. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(9), 898-907. doi: 10.1016/j.jagp.2013.01.070
- Spielberger, C. D. (1973). *State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC): Preliminary Manual*. Palo Alto: Consulting Psychologists.
- Spielberger, C. D., Edwards, C. D., & Cubero, N. S. (1998). *STAIC: cuestionario de autoevaluación ansiedad estado-rasgo en niños: manual*. Madrid: TEA Ediciones.
- Terwogt, M., & Stegge, H. (1995). Children's understanding of the strategic control of negative emotions. In J. A. Russell, J. Fernandez Dols, A. S. R. Manstead & J. C. Wellenkamp (Eds.) *Everyday Concepts of Emotion: an introduction to the psychology, anthropology and linguistics of emotion*. Vol.81, (pp. 373-390). Dordrecht: Kluwer Academic.
- Vickers, K. S., & Vogeltanz-Holm, N. D. (2003). The effects of rumination and distraction tasks on psychophysiological responses and mood in dysphoric and non-dysphoric individuals. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 331-348. doi: 10.1023/A:1023970501448
- World Medical Association (2013). Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects. Recuperado de <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Ziegert, D. I., & Kistner, J. A. (2002). Response styles theory: Downward extension to children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(3), 325-334. doi: 10.1207/S15374424JCCP3103\_04