

SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y DESEMPEÑO ESCOLAR: UN ESTUDIO CON NIÑOS BRASILEÑOS**DEPRESSIVE SYMPTOMS AND SCHOOL PERFORMANCE: A STUDY OF BRAZILIAN CHILDREN****SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E DESEMPENHO ESCOLAR: UM ESTUDO COM CRIANÇAS BRASILEIRAS***Lisandra Borges**Acácia Aparecida Angeli dos Santos**Universidade São Francisco. Brasil*

Resumen: El objetivo del estudio fue verificar la relación entre sintomatología depresiva infantil y el desempeño escolar, medido indirectamente por el rendimiento en la comprensión de la lectura y la escritura de palabras. Participaron 164 niños y 129 niñas ($N = 293$), con edades entre 7 y 11 años ($M = 9.19$; $DE = 0.97$), de tercer a quinto año de Enseñanza Primaria de dos escuelas públicas del interior del Estado de San Pablo, Brasil. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Depresión Infantil (CDI), dos textos estructurados según los padrones tradicionales de la técnica de Cloze y la Escala de Evaluación de la Escritura (EAVE). Los resultados indicaron una correlación negativa y significativa entre los puntajes. Los niños que tuvieron mayor puntuación en el CDI mostraron peor desempeño en la comprensión de la lectura y la escritura. Por los resultados del CDI, no fueron encontradas diferencias para las variables sexo y edad.

Palabras Clave: enseñanza primaria; depresión infantil; evaluación psicológica; lectura; escritura

Abstract: The present study was aimed at verifying the relation between depressive symptoms and school performance, indirectly measured by performance on reading comprehension and writing. The study involved 164 boys and 129 girls ($N = 293$), aged 7 to 11 years old ($M = 9.19$; $SD = 0.97$), from third to fifth grade of elementary school in two public schools of São Paulo's countryside in Brazil. The research instruments were the Children Depression Inventory (CDI), two texts structured according to traditional patterns of Cloze technique and the Escala de Avaliação da Escrita (EAVE). The results revealed a negative and significant correlation between the scores. Children who had higher scores in CDI showed worse performance in reading comprehension and writing. No differences in CDI scores were found for age and gender variables.

Key Words: elementary school; childhood depression; psychological assessment; reading; writing

Resumo: O objetivo do estudo foi buscar a relação entre sintomas depressivos na infância, compreensão de leitura e habilidade em escrita. Participaram 164 meninos e 129 meninas ($N = 293$), com idade entre 7 e 11 anos ($M = 9.19$; $DP = 0.97$), matriculados no terceiro, quarto e quinto ano do ensino fundamental de duas escolas públicas no interior de São Paulo, Brasil. Os instrumentos utilizados foram o Inventário de Depressão Infantil (CDI), dois textos estruturados de acordo com padrões tradicionais da técnica de Cloze e a Escala de Avaliação da Escrita (EAVE). Os resultados indicaram uma correlação negativa e significativa entre os construtos. As crianças que alcançaram maior pontuação no CDI, mostraram pior desempenho em compreensão de leitura e habilidade em escrita. Não foram encontradas diferenças para as variáveis sexo e idade.

Palavras Chave: ensino fundamental; depressão infantil; avaliação psicológica; leitura; escrita

Recibido: 04/2016

Revisado: 08/2015

Aceptado: 10/2016

La sintomatología depresiva se puede presentar en cualquier etapa de la vida. Algunos estudios apuntan a una alta prevalencia de síntomas depresivos en niños y adolescentes (Borges, Maptista, & Serpa [em prensa]; Costa, 2011; Cruvinel, Burochovith, & Santos, 2008; Fonseca, Ferreira, & Foseca, 2005).

Hubert (2012) señala que los síntomas depresivos se manifiestan de forma cognitiva, comportamental y psicofisiológica. Es importante subrayar que tales síntomas pueden ser experimentados en diferentes contextos. Calderaro y Carvalho (2005) sugieren que síntomas depresivos pueden afectar al niño y a

su entorno (familia, escuela y grupos a los que pertenece), aparte de verse reflejado en un bajo desempeño académico.

Entre los autores que explican y detallan los síntomas que corresponden a los niños, está Hubert (2012) y su clasificación de síntomas primarios. Entre los síntomas cognitivos, se destacan los problemas de memoria, concentración, atención y pensamientos automáticos. Los síntomas comportamentales y psicofisiológicos son retraimiento social, irritabilidad, agitación y retraso psicomotor, pérdida de interés y problemas relacionados con el sueño. De acuerdo con Kovacs y Goldston (1991), algunos síntomas claves de la depresión que también perjudican el desempeño, son la falta de iniciativa y baja autoestima.

En ese sentido, es posible percibir que los síntomas depresivos al ser combinados unos con otros, pueden interferir de modo global en la vida de un niño y adolescente, quizás expresados en el ambiente escolar. Considerando que algunas habilidades como la memoria, la concentración, la atención, entre otras, son esenciales para el aprendizaje.

Durante algunas décadas, muchos investigadores de diferentes países se han preocupado por explorar la relación existente entre la sintomatología depresiva y el desempeño escolar. En Finlandia, por ejemplo, Fröjd et al. (2008) evaluaron 2516 estudiantes de 13 a 17 años de edad, con el principal objetivo de investigar la asociación entre los niveles de depresión y diferentes aspectos del desempeño académico. Entre ellos, 21% presentaron sintomatología depresiva y 8% síntomas severos. Los resultados señalaron que el bajo desempeño escolar fue más frecuente entre los alumnos deprimidos. A su vez, la depresión fue asociada con dificultades de concentración, relacionamiento social y desempeño en lectura y escritura, también como la percepción de la tarea escolar como algo "pesado".

Niños españoles fueron evaluados por Lundy, Silva, Kaemingk, Goodwin, y Quan (2010). El estudio tuvo por objetivo evaluar la relación entre el funcionamiento cognitivo y desempeño académico, y depresión. Participaron 335 estudiantes de 6 a 11 años de edad, los cuales fueron sometidos a una batería de evaluaciones neuropsicológicas y los padres respondieron a un instrumento de medida de síntomas depresivos. Los resultados mostraron correlaciones negativas y significativas

entre los síntomas depresivos y las funciones intelectuales, lenguaje, atención, funciones ejecutivas, memoria, coordinación psicomotora y aprendizaje académico básico.

Un estudio realizado en Colombia por Cogollo y Campo-Arias (2007) investigó la asociación entre sintomatología depresiva y el desempeño académico informado por docentes de alumnos entre 13 y 17 años de edad. Aunque hayan encontrado alta prevalencia de síntomas depresivos, no hubieron asociaciones significativas con el desempeño académico. En cambio, Moreno, Escobar, Vera, Calderon, y Villamar (2009) no encontraron asociación entre las variables sintomatología depresiva y rendimiento académico en estudio realizado con niños entre 8 y 11 años. Los autores utilizaron el CDI y las notas de los alumnos. Aunque los alumnos con bajo rendimiento presentasen síntomas depresivos, los resultados no fueron significativos.

Una amplia investigación fue realizada por Glied y Pine en 2002 en los Estados Unidos, con una muestra de 6748 estudiantes de 10 a 18 años. Estudiaron los factores correlacionados y las consecuencias de los altos niveles de síntomas depresivos entre los participantes. Los autores observaron que la depresión está significativamente correlacionada con el número de faltas en días lectivos. Además, verificaron que los estudiantes depresivos tienen mayor riesgo de presentar bajo desempeño escolar.

En Brasil también fueron realizados algunos estudios sobre el tema. Cruvinel (2003) investigó la relación entre síntomas depresivos y el rendimiento escolar y las estrategias de aprendizaje. Fueron evaluados 169 niños de una escuela pública del interior de São Paulo, con edades entre 8 a 15 años, de ambos sexos. Los instrumentos utilizados fueron el CDI, la Escala de Estrategias de Aprendizaje y las notas de portugués y matemática. Los resultados señalaron 3.55% de prevalencia de síntomas depresivos, indicando una correlación baja, significativa y negativa ($r = -.207$; $p = .007$) entre síntomas depresivos y estrategias de aprendizaje. De esa forma, los datos sugieren que cuanto mayor es la presencia de síntomas depresivos en los estudiantes, menor es el uso de estrategias de aprendizaje.

Con propósito similar, Dell'Aglio y Hutz (2004) investigaron las variables síntomas depresivos y desempeño escolar en 251 niños, de ambos

sexos, con edades de 7 a 15 años, de escuelas públicas del interior del estado de Río Grande del Sur, las cuales fueron divididas en dos grupos. El grupo 1 estaba formado por niños institucionalizados y en el grupo 2, los niños vivían con la familia y frecuentaban la misma escuela. Los instrumentos utilizados fueron el CDI, el Raven y la Escala de Evaluación del desempeño, siendo que la última fue completada por los profesores. Los resultados para el CDI presentaron una consistencia interna de .79, siendo la media de 14.6 ($DT = 7.1$). En relación al sexo, las niñas obtuvieron resultados más altos. En lo referente al desempeño escolar, se encontró diferencia entre el grupo institucionalizado y el grupo que vive con la familia, el primer grupo presentó medias más bajas. Se constató también una correlación baja, negativa entre el CDI y el desempeño escolar ($r = -.24$), o sea, cuanto mayor es el nivel de depresión, menor es el desempeño en la escuela.

En el proceso de aprendizaje del ser humano, el aspecto afectivo debe ser considerado como relevante, siendo esencial para la comprensión del suceso y el fracaso escolar. Entre las variables que intervienen en tal proceso, pueden ser destacados los síntomas depresivos, situaciones de abandono, ambiente desfavorable, bajo autoconcepto, entre otros (Martinelli, 2001). En lo que se refiere a síntomas depresivos y vivencia escolar, Polaino-Lorente (1988) considera que el rendimiento escolar puede ser uno de los primeros indicadores de posible cuadro depresivo en la infancia. Cuando a un niño no le va bien en la escuela, puede manifestar sentimientos como vergüenza, inutilidad, culpa, además de ser reprendidos por los padres, quienes le exigen buenas notas. Aunque algunos autores en diferentes momentos (Bahls, 2002; Cruvinel, Boruchovitch, & Santos, 2008; Polaino-Lorente, 1988) indicaron la asociación entre la sintomatología depresiva y bajo rendimiento académico, otros no obtuvieron los mismos resultados (Cogollo y Campos-Aria, 2007). Este sigue siendo un tema a ser explorado, principalmente en lo que se refiere a la comprensión de lectura y la escritura de palabras. Por lo tanto, debe ser investigada.

En los estudios presentados (Cruvinel, 2003; Frojd et al., 2008; Glied & Pine, 2002; Lund et al., 2010), la presencia de los síntomas depresivos fue relacionada con variables tales como; dificultad de concentración, relaciona-

miento social, percepción de la tarea escolar, lenguaje, atención, faltas escolares, coordinación psicomotora, estrategias de aprendizaje, entre otras. Aunque de Frojd et al. (2008) hayan buscado la relación entre síntomas depresivos y desempeño en lectura y escritura, estudios similares no fueron encontrados para la población brasileña.

Este estudio se propone averiguar la asociación entre sintomatología depresiva, comprensión de lectura y la escritura en estudiantes de 3° a 5° grado, tanto por la correlación entre ellos, cuanto por la comparación entre los grupos formados con base en el punto de corte del CDI. Además, se propone explorar las posibles diferencias en cuanto a las variantes de sexo y edad.

Método

Participantes

Se trabajó con una muestra por conveniencia que consiste en 293 estudiantes de Enseñanza Primaria, con edades entre 7 y 11 años ($M = 9.19$; $DT = 0.97$). De estos, 164 (56%) eran niños y 129 (44%) niñas, siendo 121 (41.3%) de 3° año, 78 (26.6%) de 4° y 94 (32.1%) de 5° año. Se optó por alumnos de esos años escolares por el hecho de que ya son alfabetizados – niños de 7 años –. La muestra fue constituida por alumnos de dos escuelas públicas del interior del Estado de San Pablo – Brasil.

Instrumentos

Fueron utilizados en este estudio los siguientes instrumentos: *Children's Depression Inventory* (CDI), dos tests de Cloze y la Escala de Evaluación de la Escritura (EAVE).

- *Children's Depression Inventory (CDI)*. Desarrollado por Kovacs en 1992, consiste en una escala de autoevaluación destinada a identificar los síntomas de depresión en personas de 7 a 17 años. Está constituida por 27 ítems que evalúan síntomas afectivos, cognitivos, comportamentales y somáticos de la depresión. Se solicita al participante que señale con una "X" la alternativa que mejor describa su modo de pensar, de reaccionar y sentir en las últimas dos semanas, pudiendo señalar apenas una alternativa entre tres, las cuales varían de una escala de 0 (ausencia de síntoma) a 2 puntos (síntoma grave). De las tres opciones, una se refiere a

normalidad, otra a severidad de los síntomas y otra a enfermedad clínica más significativa. En el presente trabajo se optó por utilizar el CDI en la búsqueda de los síntomas depresivos, considerando su amplia utilización, resaltando las ventajas de ser un instrumento económico, de fácil aplicación y corrección.

Los estudios de confiabilidad del instrumento revelaron que el coeficiente varió de .71 a .89, indicando aceptable consistencia interna. El análisis factorial permitió configurar cinco factores, moderadamente correlacionados, que explican la depresión en: humor negativo, problemas interpersonales, ineficacia, anhedonia y autoestima negativa (Kovacs, 1992).

El instrumento fue adaptado para la población brasileña por Gouveia, Barbosa, Almeida, y Gaião (1995), en la provincia de Paraíba, con una muestra de 305 estudiantes de ambos sexos, siendo 54.8 % de sexo masculino, con edades entre 8 a 15 años. De acuerdo con ese estudio, el CDI puede ser representado por un factor de 18 ítems, con cargas factoriales superiores a 0.35, con *eigenvalue* de 3.63. En la evaluación de la consistencia interna, se observó un alfa de Cronbach de .81. El CDI se reveló como un instrumento unidimensional, estando conformado por un número menor de ítems en relación a la versión americana, estableciendo el punto de corte o puntaje bruto 17. Además de tener como objetivo la adaptación del CDI para Brasil, este estudio también comparó diferencias sociodemográficas (sexo, tipo de escuela, nivel escolar y edad), no encontrando diferencia significativa en ninguna de las variables para los puntajes del CDI. Es importante resaltar que la versión utilizada en este estudio será la traducida de Gouveia et al. (1995), con los 27 ítems originalmente propuestos por Kovacs. El punto de corte establecido fue de 17.

-*Cloze*. La técnica de Cloze fue creada por Taylor en 1953. La modalidad más utilizada en los estudios brasileños mencionados sobre el tema implica la omisión de todo quinto vocablo, que es sustituido por una línea del tamaño equivalente al de la palabra omitida. La persona que responde deberá completar con la palabra que considere más adecuada para dar sentido al texto. En el presente estudio son aplicados dos textos, que suman un total de 204 vocablos, ellos son, "La Princesa y el Fantasma" y "Una Venganza Infeliz". La puntuación máxima en cada uno de ellos es de 15 puntos, cada número correspondiente a la cantidad de omisiones

contenidas en ellos, completando un total de 30 puntos posibles, sumándose los puntajes de los dos textos. Los dos textos "La Princesa y el Fantasma" y "Una Venganza Infeliz" son destinados a alumnos de la Enseñanza Fundamental (primero a sexto año) y no hay puntos de corte para las series. La interpretación de los resultados es hecha por la diferencia entre los grupos y la comparación de las medias.

Los dos tests ya tienen validez como medidas de comprensión de la lectura, por el estudio de Santos y Oliveira (2010), el cual fue realizado con 314 niños de escuelas públicas y demostró la existencia de evidencia de validez de criterio, señalando diferencias significativas en el desempeño de los alumnos de las tres series evaluadas (3º, 4º y 5º año). Para ese estudio, la puntuación media encontrada fue de 7.5. El análisis de la consistencia interna presentó índices de precisión satisfactorios, siendo el alfa de Cronbach de .83 para los niños estudiados. Se realizó también el análisis de la consistencia interna por serie. Se obtuvo para tercer año el índice de .85, para cuarto año el de .69 y para quinto año de .72.

Escala de Evaluación de la Escritura (EAVE; Sisto, 2005). La escala es utilizada para identificar las dificultades más comunes en la escritura de los niños en las series iniciales del proceso de alfabetización. La escala puede ser aplicada en niños de Enseñanza Fundamental (3º a 5º año). Este instrumento está compuesto de 55 palabras que son dictadas a los niños, para cada palabra escrita de forma incorrecta se le adjudica un punto, con un puntaje total de 55 (Sisto, 2005). La EAVE fue desarrollada en base en la Escala de Evaluación de las Dificultades de Aprendizaje de la Escritura (ADAPE), la cual es presentada en forma de texto, con el título: "Una tarde en el campo", constituida por 114 palabras en total, y 60 de ellas presentan algún tipo de dificultad, como grupo de consonantes, sílaba compuesta y sílaba compleja (Sisto, 2001).

Para la corrección se atribuye un punto para cada palabra escrita de forma incorrecta por el niño, incluyendo la ausencia de palabras y errores de acentuación. La puntuación de cada niño corresponde a la suma de los errores cometidos, siendo la puntuación máxima de 55 puntos. Sisto (2001) evidencia todo el proceso de validez de criterio de la EAVE por la separación de dos años escolares, y resalta su alta precisión en la evaluación de la escritura, que

abarca la ortografía de las palabras con base en el sistema lingüístico. El estudio de Guidetti y Martinelli (2007) estableció la puntuación media de 27.5 para niños de 8 a 12 años de edad.

Este instrumento fue seleccionado para ser utilizado en esta investigación debido a su propuesta de evaluación y posibilidad de diagnosticar el desempeño escolar en la escritura de estudiantes de Enseñanza Primaria. Esta escala presenta palabras de uso corriente y con las principales dificultades de la escritura, siendo también de fácil aplicación y corrección, permitiendo el uso de forma colectiva, lo que tornó su aplicación posible, teniendo en cuenta el número de participantes de este estudio.

Procedimiento

La recolección de los datos fue realizada después de la autorización del Comité de Ética en Investigaciones de la Universidad de San Francisco y de la Secretaría Municipal de Educación. Posteriormente se realizó el contacto con las escuelas para concertar las fechas de recolección de los datos. Los instrumentos fueron aplicados, colectivamente en clase, por una de las investigadoras y un auxiliar de investigación debidamente entrenado, habiendo participado sólo los alumnos cuyos padres firmaron el Término de Consentimiento Libre y Aclarado (TCLE). Los niños, cuyos padres no autorizaron la participación, fueron direccionados a otras actividades atribuidas por los profesores en otro ambiente escolar.

Los instrumentos fueron aplicados en diferentes secuencias, en cada clase, para intentar controlar el posible efecto fatiga. La aplicación tuvo una duración de aproximadamente 60 minutos en cada una de ellas.

Para el CDI se explicó que debían completar sus datos personales y leer atentamente cada ítem, señalar lo que más se asemeja a sus sentimientos y pensamientos en las dos últimas semanas. Para el Test de Cloze, algunas palabras fueron retiradas y después de leer el texto completo, debían llenar los espacios con la palabra que consideraran más correcta para completar el sentido de la historia. Para la EAVE, las orientaciones fueron dadas para que escucharan atentamente cada palabra y las escribieran una al lado de otra enfatizando por parte de la investigadora que ninguna debía ser repetida.

Análisis de Datos

Para el procesamiento de los datos, fue utilizado el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS (versión 17.0). Inicialmente se analizó la normalidad de la distribución de la muestra a través de la estadística de prueba de Kolmogorov-Smirnov y los hallazgos sugieren una distribución no normal ($z = 0.372$; $p < .001$). En el análisis fueron empleadas estadísticas descriptivas no paramétricas (media de los puestos y desviación típica) e inferenciales (test U de Mann-Whitney y correlación de Spearman). El nivel de significación fue de $p < .05$.

Resultados

Los síntomas depresivos fueron evaluados basándose en los resultados del CDI, cuya media encontrada fue de 10.99 ($DT = 7.60$). Los resultados indicaron una prevalencia de 20.30%. De la muestra total, 59 niños tuvieron puntuaciones que mostraban síntomas significativos de depresión.

La relación entre síntomas depresivos y desempeño escolar, mencionados de forma indirecta por la comprensión de la lectura y habilidad en la escritura, fue verificada por la relación entre ellos, y por la comparación de los grupos en relación al punto de corte. Los resultados de la correlación de Spearman pueden ser visualizados en la tabla 1.

Tabla 1
Índices de correlación de Spearman y niveles de significado entre los resultados de los instrumentos

Instrumentos	Cloze (comprensión de lectura)	Eave (escritura)
CDI	-0.31*	0.32*
Cloze		-0.72*

* $p = .001$

De acuerdo con los resultados, las correlaciones entre el CDI, Cloze y EAVE fueron estadísticamente significativas, con baja magnitud. En cuanto a la EAVE la correlación fue fuerte y negativa. Las magnitudes de las correlaciones fueron clasificadas de acuerdo con Dancey y Reidy (2006). Importante destacar que el índice negativo de correlación es lo esperado y lo deseado, ya que la EAVE tiene su resultado basado en el número de errores y el Cloze en el número de aciertos. Esos valores, por lo tanto,

indican que cuanto mayor es la comprensión de la lectura, menor son los errores en la escritura. Siguiendo los objetivos propuestos, los alumnos fueron divididos en dos grupos, formados en base al punto de corte 17 del CDI (Gouveia et al.1995). De esa forma, quedaron en un grupo los alumnos que consiguieron puntuación hasta 16 y en el otro grupo, los que consiguieron 17 puntos o más en el CDI. El test *U* de Mann Whitney permitió verificar la diferencia en el desempeño en la comprensión de la lectura y la escritura entre los grupos (ver tabla 2).

En relación a la comprensión de la lectura medida por la técnica de Cloze, las medias de aciertos para cada serie fueron, de tercer año ($M = 9.92$; $DT = 5.34$); cuarto año ($M = 11.53$; $DT = 5.68$) y quinto año ($M = 14.09$; $DT = 5.46$). En cuanto al desempeño en lectura, las medias de errores en la EAVE fueron, tercer año ($M = 25.55$; $DT = 12.25$); cuarto año ($M = 22.78$; $DT = 11.62$) e quinto año ($M = 17.22$; $DT = 11.06$). Se puede observar que el nivel de aciertos y errores fue gradual, es decir, los alumnos de tercer año obtuvieron medias de aciertos y errores inferiores comparadas con los alumnos de cuarto año. Los alumnos de quinto año presentaron medias de aciertos y errores superiores a los alumnos de cuarto y tercer año.

Al evaluar la media de los grupos en los instrumentos Cloze y EAVE, los resultados encontrados por el test *U* de *Mann Whitney* fueron estadísticamente significativos. Eso permite inferir que los aspectos emocionales medidos por el CDI tienen relación con el desempeño en cuanto a la comprensión lectora y la escritura, lo que no supone afirmar que uno interfiera en el otro.

Se observó que el grupo que obtuvo puntuación debajo del punto de corte en el CDI, tuvo mejor desempeño en las habilidades de lectura y escritura. Al contrario, el grupo que alcanzó 17 puntos o más, presentó desempeño inferior en los tests, indicando que el grupo que posee mayores síntomas depresivos es

también aquel que posee mayores dificultades en la lectura y la escritura. Es posible señalar que los niños que presentaron síntomas depresivos fueron aquellos que tuvieron peor comprensión de la lectura y cometieron más errores ortográficos en el dictado de palabras.

Al ser analizadas las puntuaciones del CDI relacionadas al sexo, se usó la prueba *U* de *Mann Whitney* para comparar las diferencias de medias entre los grupos y las diferencias encontradas no fueron significativas ($z = -1.88$; $p = .06$). Los niños ($n = 163$) alcanzaron la media de 11.55 ($DT = 7.38$) y las niñas la media fue de 10.44 ($DT = 7.80$). Para analizar las puntuaciones en relación a la edad de los participantes se utilizó la prueba *Kruskal Wallis* y no se encontró diferencia significativa por la edad ($\chi^2 = 4.81$; $p = .37$).

Discusión

En el presente estudio, la prevalencia de síntomas depresivos fue de 20.30%, lo que es coherente con el porcentaje encontrado por Barbosa, Dias, Gaião y Di Lorenzo (1996), (22% de niños con síntomas depresivos en una muestra de 807 estudiantes con edades entre 7 y 17 años en el interior de Paraíba-Brasil). En cambio, los valores encontrados por Baptista y Golfeto (2000), fueron de 1.48% en 135 niños de 7 a 14 años de edad del Estado de San Pablo-Brasil (baja prevalencia). En 2003, Cruvinel evaluó 169 niños de Enseñanza Primaria, detectando una prevalencia de 3.55 %. Fonseca, Ferreira y Fonseca (2005) encontraron un índice un poco mayor, de 13.9%, al evaluar 519 estudiantes de 7 a 13 años en el Estado de Minas Gerais.

Por lo tanto, se estudian los resultados de los estudios de prevalencia de síntomas depresivos en Brasil descriptos en diferentes regiones del país, como en el Nordeste - Paraíba (Barbosa et al., 1996), Sudeste - San Pablo (Baptista, & Golfeto, 2000; Cruvinel, 2003),

Tabla 2
Estadísticos Descriptivos y *U* de *Mann Whitney* para Comparación entre los Grupos

Instrumentos	Grupo	N	Media de los puestos	z	p
Cloze	17 puntos o más	59	92.34	-5.49	< .001
	Hasta 16	231	159.65		
Eave	17 puntos o más	59	189.71	-4.47	< .001
	Hasta 16	231	134.88		

Sudeste- Minas Gerais (Fonseca et al., 2005), Sul-Rio Grande do Sul, (Wathier, & Dell'aglio, 2007), Norte - Maranhão (Coutinho, Carolino, & Medeiros, 2008). Comparando con la muestra del presente estudio se registra gran discrepancia, siendo que algunas investigaciones traen datos que lo sitúan arriba de 20% y otras con poco más de 1%. No se puede afirmar que la frecuencia de síntomas depresivos viene creciendo a lo largo de los años, pero sí es posible que existan diferencias en relación a las regiones investigadas y principalmente en relación a las medidas usadas. En ese sentido, no es admisible concordar con Calderaro y Carvalho (2005) y Fonseca et al. (2005) cuando constataron que ha habido un aumento de la prevalencia de síntomas depresivos en niños a lo largo de los últimos años, pues no hay datos empíricos suficientes para sustentar tales afirmaciones.

Los estudios referidos muestran que en algunas regiones del país los resultados indican una baja prevalencia de síntomas depresivos. Sin embargo, otros estudios realizados en diferentes localidades muestran números porcentuales más expresivos, llegando más próximos a lo que fue constatado en la muestra del presente trabajo. ¿Esas diferencias podrían ser atribuidas a diferencias regionales? Posiblemente no, por el hecho de que la muestra del presente estudio también es paulista, tal como la de Cruvinel (2003). Difícil responder ya que cada estudio usa el mismo instrumento con diferentes cantidades de ítems y puntos de corte diversos. Sería deseable que hubiese un amplio estudio con muestras representativas de cada región y que fuese usada la misma versión del instrumento para que los resultados fueran comparables.

Con respecto al objetivo de verificar la asociación entre sintomatología depresiva, comprensión de lectura y escritura, ya sea por la correlación entre ellas como por la comparación entre los grupos formados con base en el punto de corte (de depresión), los datos mostraron que los síntomas depresivos y las habilidades en lectura y escritura aparecen asociadas en la infancia, especialmente en el contexto escolar, donde la presente investigación fue realizada. El índice de correlación detectado fue de baja magnitud, variando entre -0.26 a -0.31 con el Cloze y de 0.33 en la EAVE.

Un resultado semejante fue encontrado por Dell'Aglio y Hutz (2004), lo cual mostró una

correlación negativa ($r = -.24$) entre los constructos. Los autores afirman que la literatura señala correlaciones entre depresión, bajo nivel intelectual y bajo desempeño escolar. De esa forma, proponen indagar más para una mejor comprensión de esa relación. El niño puede no tener un buen desempeño por estar deprimido y con baja autoestima, pero también existe la posibilidad de que por la condición intelectual inferior y el desempeño insatisfactorio presente síntomas depresivos.

Al dividir los alumnos por el punto de corte (aquí fue adoptado el punto 17) fueron formados dos grupos, uno con hasta 16 puntos y el otro con puntuación igual o superior a 17. La comparación de los resultados de Cloze y de la EAVE entre esos dos grupos apuntó diferencias estadísticamente significativas, mostrando que el grupo que presenta síntomas de depresión infantil tuvo un desempeño inferior al formado por alumnos que no presentaron tales síntomas. Es importante destacar que no fueron recuperadas en la literatura, investigaciones brasileñas que hubiesen enfocado los constructos lectura y escritura, asociados específicamente con depresión infantil.

En Brasil, todavía son pocas las investigaciones que relacionan aspectos emocionales y comprensión de lectura y escritura, más se puede señalar la realizada por Santos, Rueda y Bartholomeu (2006). Los autores observaron que los niños con mayor dificultad de comprensión concentraron mayor puntuación en los indicadores de sentimientos de inseguridad, retraimiento y timidez, al lado de sentimientos de inadecuación y preocupación relacionados con el ambiente. Los problemas emocionales también se mostraron asociados con los errores en la escritura (Bartholomeu, Sisto, & Rueda, 2006), específicamente ansiedad, pobre autoconcepto, denotando sentimientos de inadecuación y culpa relacionados a impulsos agresivos mal elaborados, dificultad de comunicación y timidez.

Como fue previsto en los objetivos, fue explorada la relación entre síntomas depresivos y sexo. En la muestra estudiada fue posible observar que si bien los niños obtuvieron una media mayor en relación a las niñas, fueron ellas las que consiguieron las puntuaciones más elevadas en el instrumento, corroborando con los estudios de Barbosa et al. (1996), Cruvinel (2003) y Gouveia et al. (1995), Baptista, Borges, y Serpa (en prensa) que tampoco en-

contraron diferencias entre los sexos. Baptista, Baptista, y Oliveira (1999) sólo encontraron resultados superiores para el sexo femenino después de los 16 años.

Con relación a la variable edad, los datos obtenidos mostraron que no se encontraron diferencias entre los sujetos cuando se compararon los puntajes de niños con 7, 8, 9, 10 y 11 años, cuyas edades fueron aquí incluídas. Tal resultado es coherente con la literatura del área que señala que las diferencias por sexo en la presentación de los síntomas depresivos comienzan a ser significativas a partir de los 13 años, cuando ya se inicia la adolescencia (Wathier, Dell Aglio, & Bandeira, 2008). Se destaca, que la mayor parte de las investigaciones fueron realizadas con muestras de niños menores de esa edad, no encontrándose entre ellos diferencias por edad y por sexo en la infancia (Cruvinel, 2003; Cruvinel, Boruchovitch, & Santos, 2008; Fonseca et al., 2005).

En términos de conclusión y considerándose los objetivos de este estudio, se puede afirmar que los datos obtenidos permitirán avanzar hacia un mayor entendimiento de las relaciones entre aspectos afectivos y cognitivos en la fase escolar aquí enfocada. Fue posible identificar que problemas emocionales pueden estar relacionados con el desempeño de la comprensión de la lectura y la escritura. Vale subrayar la importancia de este estudio, ya que no fueron recuperadas en las bases de datos brasileñas consultadas, investigaciones que hayan relacionado específicamente sintomatología depresiva con la comprensión de lectura y escritura.

Tales habilidades son requeridas en gran parte de las prácticas escolares, independientemente de disciplinas específicas. Es importante comprender qué aspectos afectivos están implicados en el aprendizaje. Conocer cada vez más cuales son los sentimientos presentes en ese proceso permite evaluar, deducir, prevenir y si es necesario, intervenir en esa relación.

Es importante llamar la atención de los padres y profesores con aquel niño que muchas veces se muestra callado de más, que no participa en la clase, y se muestra desinteresado y desconcentrado. Por lo general preocupan más los alumnos que alborotan la clase, hacen barullo y están siempre agitados. El presente estudio contribuye para señalar que los aspectos afectivos en sí deben ser tenidos en cuenta en el contexto escolar.

Es importante reconocer las limitaciones del presente estudio, principalmente porque la muestra se refiere a una única ciudad del interior paulista. El foco en la Enseñanza Primaria también debe ser resaltado pues por tratarse de niños (algunos de ellos) en el inicio de la escuela, las habilidades de lectura y escritura son más limitadas y pueden haber arriesgado la respuesta en los instrumentos. Otro hecho es la exploración de la variable cognitiva restricta a las habilidades de lectura y escritura. Además, se propone estudios de análisis multivariadas para la comparación simultánea de las variables sexo y edad. Es importante enfatizar la necesidad de que se estandarice el CDI, en relación al número de ítems, corrección, aplicación y punto de corte del CDI. De esa forma sería posible la comparación entre las muestras. Estudios con los descriptores de depresión infantil en relación al CDI serían de gran valor para que sean identificados los síntomas específicos que pueden interferir en el proceso de aprendizaje.

En último término, se hace necesario contar con nuevas investigaciones en depresión infantil y su relación con desempeño escolar, con nuevas muestras y diferentes grupos de edad, para acrecentar los conocimientos sobre el tema.

Referencias

- Bahls, C. S. (2002). Epidemiology of depressive symptoms in adolescents of a public school in Curitiba, Brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24(2), 63-67.
- Baptista, C. A., & Golfeto, J. H. (2000). Prevalência de depressão em escolares de 7 a 14 anos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 27(5), 253-255.
- Baptista, M. N., Baptista, A. S. D., & Oliveira, M. G. (1999). Depressão e gênero: por que as mulheres deprimem mais que os homens? *Temas em Psicologia*, 7(2), 143-156.
- Baptista, M. N., Borges, L., & Serpa, A. L. O. (em prensa). Gender and age-related differences in depressive symptoms among Brazilian children and adolescents. *Paideia*
- Barbosa, G. A., Dias, M. R., Gaião, A. A., & Di Lorenzo, W. C. G. (1996). Depressão infantil: um estudo de prevalência com CDI. *Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência*, 4(3), 36-40.
- Bartholomeu, D., Sisto, F. F., & Rueda, F. J. M. (2006). Dificuldades de aprendizagem na escrita e características emocionais de crianças. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 139-146.
- Borges, L., Baptista, M. N., & Serpa, A. L. O. (em prensa). Structural analysis of Depression Indicators Scale-Children and Adolescents: A bifactor ESEM approach. *Temas em Psicologia*

- Calderaro, R. S. S., & Carvalho, C. V. (2005). Depressão na infância: um estudo exploratório. *Psicologia em Estudo, 10*(2), 181-189.
- Cogollo Z, & Campo-Arias A. (2007). Asociación entre síntomas depresivos con importancia clínica y rendimiento académico en estudiantes de Cartagena, Colombia. *Revista de Ciencias de la Salud; 5*, 33-39.
- Costa, A. R. (2011). Sintomatologia depressiva em crianças numa unidade de saúde do Norte (Doctoral dissertation, Universidade Católica Portuguesa). Recuperado de <http://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/8806>
- Coutinho, M. P. L., Carolino, Z. C. G., & Medeiros, E. D. (2008). Inventário de Depressão Infantil (CDI): evidências de validade de constructo e consistência interna. *Avaliação Psicológica, 7*(3), 291-300.
- Cruvinel, M. (2003). *Depressão infantil, rendimento escolar e estratégias de aprendizagem em alunos do ensino fundamental*. (Dissertação de mestrado, Universidade de Campinas, Campinas, SP)
- Cruvinel, M., Boruchovitch, E., & Santos, A. A. A. (2008). Inventário de depressão infantil (CDI): análise dos parâmetros psicométricos. *Fractal Revista de Psicologia, 20*(2), 473-490.
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia: usando SPSS para Windows*. Porto Alegre: Artmed.
- Dell'Aglio, B. D., & Hutz, C. S. (2004). Depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 17*(3), 341-350.
- Fonseca, M. H. G., Ferreira, R. A., & Fonseca, S. G. (2005). Prevalência de sintomas depressivos em escolares. *Pediatria, 27*(4) 113-122.
- Fröjd, S. A, Nissinen, E. S., Pelkonen, M. U. I., Marttunen, M. J., Koivisto, A. M., & Kaltiala-Heino, R. (2008). Depression and school performance in middle adolescent boys and girls. *Journal of Adolescence, 31*, 485-498.
- Glied, S., & Pine, D. S. (2002). Consequences and correlates of adolescent depression. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 156*(10), 1009-1014. doi: 10.1001/archpedi.156
- Gouveia, V. V., Barbosa, G. A., Almeida, H. J. F., & Gaião, A. A. (1995). Inventário de Depressão Infantil – CDI: Estudo de adaptação com escolares em João Pessoa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 44* (7), 345-349.
- Guidetti, A. A., & Martinelli, S. C. (2007). Compreensão em leitura e desempenho em escrita de crianças do ensino fundamental. *Psic: Revista da Editora Vetor, 8*(2), 175-184.
- Hubert, T. J. (2012). *Anxiety and depression in children and adolescents. Assessment, intervention, and prevention*. Bloomington: Springer.
- Kovacs, M., & Goldston, D. (1991). Cognitive and social cognitive development of depressed children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 30*, 388-392
- Kovacs, M. (1992). *Children's Depression Inventory Manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Lundy, S. M., Silva, G. E., Kaemingk, K. L., Goodwin, J. L., & Quan, S. F. (2010). Cognitive functioning and academic performance in elementary school children with anxious/depressed and withdraw symptoms. *Open Pediatric Medicine Journal, 14*(4), 1-9. doi: 10.2174/1874309901004010001
- Martinelli, S. C. (2001). Os aspectos afetivos das dificuldades de aprendizagem. In F. F. Sisto, E. Boruchovitch, L. D. T. Fini, R. P. Brenelli, & S. C. Martinelli (Orgs.), *Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico* (pp. 99-121). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Moreno J, Escobar A, Vera A, Calderon T, Villamizar L. (2009). Asociación entre depresión y rendimiento académico en un grupo de niños de la localidad de Usaquén. *Psychologia; 3*, 131-156.
- Polaino-Lorente, A. (Org.). (1988). *Las depresiones infantiles*. Madrid: Ediciones Morata.
- Santos, A. A. A., & Oliveira, E. Z. (2010). Avaliação e desenvolvimento da compreensão em leitura no ensino fundamental. *Psico-USF, 15*, (1), 81-91.
- Santos, A. A. A., Rueda, F. J. M., & Bartolomeu, D. (2006). Avaliação dos aspectos afetivos envolvidos nas dificuldades de aprendizagem. In F. F. Sisto & S. C. Martinelli (Orgs.), *Afetividade e dificuldades de aprendizagem* (pp. 93-110). São Paulo: Vetor.
- Sisto, F. F. (2001). Dificuldade de aprendizagem em escrita: um instrumento de avaliação (Adape). Em F. F. Sisto, E. Boruchovitch, L. D. T. Fini, R. P. Brenelli, & S. C. Martinelli (Orgs.), *Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico* (pp. 190-213). Petrópolis: Vozes.
- Sisto, F. F. (2005). *Escala de Avaliação da Escrita (EAVE)*, Relatório Técnico, Universidade São Francisco, Itatiba, São Paulo.
- Wathier, J. L., & Dell'Aglio, D. D. (2007). Sintomas depressivos e eventos estressores em crianças e adolescentes no contexto de institucionalização. *Revista de Psiquiatria RS, 29*(3), 305-314.
- Wathier, J. L., Dell'aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (2008). Análise fatorial do Inventário de Depressão Infantil (CDI) em amostra de jovens brasileiros. *Avaliação Psicológica, 7*(1), 75-84.

Para citar este artículo:

Borges, L., & Angeli dos Santos, A.A. (2016). Sintomatología depresiva y desempeño escolar: un estudio con niños brasileños. *Ciencias Psicológicas, 10*(2), 189 - 197. DOI: [dx.doi.org/10.22235/cp.v10i2.1255](https://doi.org/10.22235/cp.v10i2.1255)