

MARTÍNEZ FLORES, JULIETA CLEMENTINA 2005

11241

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA MÉDICA, PSIQUIATRÍA Y SALUD
MENTAL

TITULO

IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN ALUMNOS QUE
ASISTEN A LA ESCUELA PRIMARIA "LICEO INFANTIL MODERNO" Y
CORRELACIÓN CON BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR

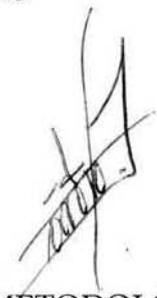
ALUMNO

DRA. JULIETA CLEMENTINA MARTÍNEZ FLORES



TUTOR TEÓRICO

DR. OSCAR SÁNCHEZ GUERRERO



TUTOR METODOLÓGICO

DR. FERNANDO CORONA HERNÁNDEZ

TESIS PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
"ESPECIALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA"

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA
DEPTO. DE PSICOLOGÍA MÉDICA,
PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL
FACULTAD DE MEDICINA
U. N. A. M.

No. 00.

DR. ALEJANDRO DÍAZ MARTÍNEZ



ESPECIALIZACIÓN
CURSO DE POSGRADO
DE MEDICINA

17346161

2005



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

Introducción.....	1
Justificación.....	2
Marco teórico.....	3
Planteamiento del problema.....	8
Objetivo.....	8
Criterios de Inclusión.....	9
Criterios de exclusión.....	9
Tipo de estudio.....	9
Procedimiento.....	9
Resultados.....	10
Análisis de resultados.....	13
Conclusiones.....	14
Bibliografía.....	15
Gráficas.....	17
Anexos.....	23

INTRODUCCION

Los niños son vulnerables a la influencia de estresantes de tipo social, familiar, a la negligencia o abandono en su manejo y en su educación, de tal manera que su desarrollo emotivo, académico y su personalidad en general se ven afectados. El desarrollo académico y su rendimiento en actividades y prácticas escolares se afectan de tal manera que frecuentemente es observado por los profesores.

La escuela y su rendimiento escolar son los ámbitos fundamentales de confrontación de la infancia, con una exigencia social hacia el éxito, tanto el nivel de aceptación y relación con los pares como en la función de la exigencia y rendimiento escolar alcanzan una gran importancia en la infancia.

Uno de los problemas que más afectan el desempeño escolar infantil es la depresión, que puede presentarse como trastornos de expresión conductual: oposicionismo, hiperactividad, déficit atencional; o de expresión somatizada: algas, alteraciones del sueño y de la alimentación, trastornos esfinterianos; dificultades en tener o mantener amigos que representa una forma de expresión de las dificultades relacionales con aburrimiento y/o agresividad hacia el medio.

JUSTIFICACION

La Depresión es uno de los más comunes trastornos psiquiátricos de la infancia, que afectan tanto el estado de ánimo como la conducta lo que aumenta las dificultades del desarrollo personal y psicosocial, la mayoría de las veces la sintomatología es considerada como conducta normal o de acuerdo a la edad y etapa de desarrollo, por lo mismo es poco evaluado y su detección y canalización para tratamiento se retarda.

Existen diferentes instrumentos para evaluar e identificar los trastornos depresivos, la Escala para Depresión de Birlson (DSRS) ha sido utilizada por diferentes autores aplicándose a grupos de niños y adolescentes para identificar sintomatología depresiva, demostrando ser útil.

En este estudio se pretende identificar niños en edad escolar que cursen con trastornos depresivos y relacionar los resultados con el rendimiento escolar.

MARCO TEORICO

Es hasta años recientes que los estados de ánimo depresivos son más identificados en niños, aunque siempre se han señalado a los niños tristes o desesperados pero poco se les había considerado como portadores de un trastorno depresivo (1). Actualmente es aceptado por la mayoría de los investigadores y clínicos que el síndrome depresivo afecta a los niños de forma similar a los adultos, aunque se discrepa en la manera en que pueda manifestarse, se han identificado síntomas como quejas somáticas, aislamiento, aspecto triste y baja autoestima que es similar a la presentada en los adultos, para realizar un diagnóstico en niños es necesario evaluar su edad y desarrollo, su nivel de madurez emocional, su situación familiar y su autoestima.

Se han propuesto modelos biopsicosociales para el desarrollo de la depresión en los niños en los que los diversos autores interactúan entre sí siendo causa de la sintomatología. Algunos de tipo biológico, como el déficit de neurotransmisión sobretodo de serotonina, noradrenalina y dopamina, que puede deberse a la destrucción, bajo nivel de formación exceso de la recaptación y mala utilización por baja permeabilidad de la segunda neurona o segundo mediador (2), puede encontrarse alterada la hormona del crecimiento considerada como marcador, aunque inespecífico de psicopatología, secreción de PRL en niñas y ACTH en niños; así como algunos cambios en la latencia del sueño REM y su duración (1).

Otro tipo de factores son los ambientales que incluyen los familiares, aprendizaje de pautas depresivas, conflictos, falta de afecto negligencia o abuso; psicopatología de los padres, o pérdidas importantes; las condiciones médicas en las que se altera su vida cotidiana con hospitalizaciones prolongadas (3)

En general se considera que la combinación de antecedentes familiares, genéticos y de los estresores psicosociales determinan la presentación clínica de los cuadros depresivos de la infancia.

Reneé Spitz describe la angustia del 6* al 8* mes como momento normal del desarrollo en que el bebé se angustia por la no presencia de los padres (2).

Melanie Klein habla de una posición depresiva donde el niño es capaz de reconocer el objeto total y no parcial, en esta etapa la madre es la fuente de lo bueno y lo malo (2).

Margaret Malher admite en la etapa de separación individuación cambios en la psicodinamia del niño lo que produce una reacción depresiva (2).

Winnicot habla de la posición depresiva en el momento del destete que se presenta en la segunda mitad del primer año (2).

Eva Frommer distingue tres subgrupos principales y uno pequeño adicional, primero "Grupo Enurético", llamado así porque está presente en ellos episodios repetidos de enuresis y/o encopresis aunados a problemas de aprendizaje y retraimiento social en quienes cabe la duda de clasificarlos como deprimidos pues presentan enlentecimiento neurológico, problemas de aprendizaje e incontinencia de esfínteres además de una gran dificultad para el tratamiento. El segundo grupo o depresivo simple incluye niños que presentan, irritabilidad, debilidad y frecuentes estallidos temperamentales, con trastornos del sueño y bajo rendimiento escolar, frecuentemente no presentan datos de ansiedad o disminución de confianza y presentan mejoría en el rendimiento escolar después de iniciado el tratamiento. El grupo Depresivo fóbico formado por niños que presentan marcada sintomatología ansiosa y falta de confianza, siendo muy frecuente, más de las dos terceras partes del grupo, la somatización con tal de no ir a la escuela y observándose que la proporción de niñas afectadas es el doble que los niños (1).

Cytyn divide los casos en tres categorías para niños de 6 a 12 años de edad teniendo en cuenta el tipo de manifestaciones clínicas el grupo familiar, la duración de la enfermedad la historia premórbida y los factores desencadenantes (4).

Grupo 1 reacción depresiva aguda, presentan sintomatología depresiva por un periodo corto, generalmente con recuperación rápida sin que antes hubiera problemas de adaptación o antecedentes depresivos, la sintomatología depresiva se presenta relacionada con pérdidas representativas.

Grupo 2 reacción depresiva crónica, no se identifica un hecho desencadenante, la recuperación es lenta con historia personal de experiencias repetitivas de privación y separación de personas amadas y en los que al menos uno de los padres han sufrido periodos depresivos recurrentes.

Grupo 3 reacción depresiva encubierta, hay comorbilidad con otros trastornos psicopatológicos y presentan compulsiones, obsesiones, etc.

Poznaski refiere que la depresión observada en los niños se presentaba como una reacción a un proceso activo, no a un trauma inmediato y que los padres contaban con historia personal de depresión y su comportamiento hacia los hijos era de rechazo o muy rígido proponiendo una clasificación que permite estudiar el curso natural de este trastorno, excluyendo aquellos que se presentan como una reacción pasajera al dolor (4).

Al existir diversas líneas teóricas y enfoques científicos en culturas diferentes se produjo una dificultad importante en acuerdos en la comunidad científica esto llevó a la OMS y a la Academia de Psiquiatría Americana a crear una clasificación consensuada, que se reúnen en la CIE 10 y el DSM IV , respectivamente.

Síntomas según el DSM IV (5).

Criterios para episodio depresivo mayor.

Presencia de cinco (o más) de los siguientes síntomas durante un periodo de dos semanas que representan un cambio al respecto a la actividad previa; uno de los síntomas debe ser estado de ánimo depresivo, pérdida de interés o de la capacidad para el placer.

Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi cada día según lo indica el sujeto o por la observación realizada por otros, en los niños el estado de ánimo puede ser irritable; disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades, la mayor parte del día, casi cada día, pérdida importante de peso sin hacer régimen o aumento de peso: o pérdida o aumento del apetito casi cada día, en los niños debe valorarse la imposibilidad para alcanzar la ganancia ponderal esperada; insomnio o hipersomnia , agitación o enlentecimiento psicomotores, sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados, disminución para la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión, pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.

Estos síntomas no cumplen criterios para un trastorno mixto.

Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia o una enfermedad médica.

Los síntomas no se explican mejor por la presencia de un duelo, persisten por más de dos meses o se caracterizan por una acusada incapacidad funcional, preocupaciones mórbidas de inutilidad, ideación suicida, síntomas psicóticos o enlentecimiento psicomotor.

Criterios para la CIE 10.

Los criterios de la MIA-CIE 10 (6) comprenden episodios depresivos leves con o sin síntomas somáticos, episodio depresivo moderado y episodio depresivo grave con o sin síntomas psicóticos. El niño va perdiendo el interés y la capacidad de disfrutar por las cosas que habitualmente realizaban en forma de "aburrimiento pertinaz", los juegos, aficiones, realización de deportes, salir con los amigos pierde interés, aparece un humor depresivo manifestado por aburrimiento,

astenia, adinamia tristeza y apatía; una disminución de la vitalidad que reduce de forma sensible su nivel de actividad y el cansancio hace su aparición ante esfuerzos mínimos. De forma complementaria aparece disminución en la atención y la concentración, pérdida de la confianza en sí mismos y sentimientos de inferioridad y sentimientos de minusvalía, ideas de culpa e inutilidad, tendencia al pesimismo, trastornos del sueño y de la alimentación, y en ocasiones aparece ideación suicida. La diferencia entre leve moderado y grave se realiza por una evaluación del número y gravedad de los síntomas clínicos, del nivel de actividad socioescolar y de otros componentes psicopatológicos presentes.

Depresión infantil y bajo rendimiento escolar

No son muchos los estudios realizados en la relación de la depresión infantil y el bajo rendimiento escolar, sin embargo se han encontrado relaciones significativas entre el rendimiento escolar deficiente y los trastornos por abuso de sustancias, trastornos por estrés postraumático y trastornos depresivos por lo que puede considerarse que la mayoría de las alteraciones psiquiátricas provocan conflictos en el contexto escolar (9).

El rendimiento escolar deficiente y duradero da lugar al fracaso escolar, esto es cada vez más frecuente y su aumento va paralelo con un mayor nivel de exigencia y complejidad de la enseñanza, pudiendo dar lugar la aparición de un trastorno depresivo debido a que la escuela se convierte en un estresor potente, influyendo negativamente sobre la autoestima, percepción de las competencias sociales y de las expectativas futuras, por lo que la detección oportuna de los cuadros depresivos es importante (9).

La tasa de trastornos depresivos en edad escolar se sitúa en 0.9%, comparada con el 0.3 % de la población general, siendo más común niños en relación con las niñas en edad escolar (13).

En estudios realizados en nuestro país en 1998 sugiere la necesidad de detectar oportunamente en el ambiente escolar a aquellos niños que

presenten sintomatología depresiva, para obtener un tratamiento adecuado y oportuno (10).

Dado que se considera la disminución del rendimiento escolar como una de las primeras señales indicadoras de la posible aparición de un cuadro de depresión infantil (11), la evaluación completa de la sintomatología es necesaria existen diversas escalas para evaluar la depresión infantil una de ellas es la Escala de Birmaher que fue diseñada para identificar la sintomatología depresiva en niños y adolescentes, es un instrumento fácil de usar, comparable con los datos que puedan obtenerse para depresión en historia clínica realizada en entrevista. En nuestro país validada y traducida por el Dr. De la Peña en 1996, con una especificidad del 81% y una sensibilidad del 75% (12).

Es una Escala tipo Lickert, autoaplicable, que consta de 18 reactivos, que se califican de 0 a 2, dando una puntuación mayor de 36, teniendo como punto de corte 15, para considerar positivo para un trastorno depresivo (14).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre un trastorno depresivo y el bajo rendimiento escolar?

¿Se puede hacer diagnóstico de trastornos depresivos en una población escolar?

OBJETIVO

Relacionar las variables depresión y rendimiento escolar, en la población infantil de la Escuela "Liceo Infantil Moderno".

CRITERIOS DE INCLUSION

Escolares de uno u otro sexo.

Escolares que estén cursando entre el primero y sexto año de primaria.

Escolares que acepten participar en el estudio, contestando las escalas, y que cuenten con la autorización por escrito de sus padres.

CRITERIOS DE EXCLUSION

Escolares que no acepten participar en el estudio.

Escolares que no puedan responder a las preguntas de las escalas.

TIPO DE ESTUDIO

Comparativo.

Observacional.

Transversal.

Casos y controles.

PROCEDIMIENTO

Se solicitó por escrito autorización para la aplicación de las escalas al Director de la escuela primaria ya citada, así como la facilitación de los promedios de calificaciones del tercer bimestre del ciclo escolar 2001-2002 de los alumnos inscritos (anexo 1).

Se solicitó la autorización de los padres de los alumnos, para que estos pudieran participar en el estudio.

Se aplicó la Escala de Depresión de Birleson a los alumnos que cursan de primero a sexto grado de primaria, en un horario de 10 de la mañana y previa explicación para su resolución , registrando nombre, edad , sexo y grado.

Se calificó la escala que consta de 18 reactivos, todos pueden puntuar de 0 a 2, siendo la máxima calificación 36. Diez de los 18 reactivos se califican de 0 a 2 (1, 2, 4, 7, 9, 11, 13 ,15) y ocho reactivos se califican de 2 a 0 (3, 5, 6, 10, 14, 16, 17,). Con un punto de corte de 15 (anexo 2).

Posteriormente se relacionaron los resultados de las escalas que calificaron igual o por arriba de 15 con las calificaciones de los alumnos.

Se aplicó la escala a los 123 alumnos inscritos en la Escuela Primaria "Liceo Infantil Moderno", de las cuales se anularon 11, cuatro que no

fueron contestadas en su totalidad, 5 que omitieron el nombre y dos que contestaron 2 o más respuestas por pregunta.

Quedando como grupo de trabajo para el análisis 112 sujetos.

RESULTADOS

Se agruparon por grado escolar, sexo, edad, promedio escolar y resultados de la DSRS (cuadro 1), a los que se realizó promedios, t de student, índice de correlación de Pearson, desviación estándar (cuadro 2), y análisis de regresión lineal y de varianza de una vía utilizando el programa SPSS versión 11(Cuadro 3).

Cuadro 1

1	1	83	1	7	9.4
2	2	82	1	8	10
3	2	77	1	11	10
4	2	90	1	21	9.2
5	1	74	1	6	10
6	1	79	1	4	8
7	1	78	1	8	9.2
8	2	90	1	10	9.8
9	1	84	1	4	10
10	1	87	1	4	10
11	1	80	1	12	9.6
12	1	80	1	3	10
13	1	77	1	12	10
14	1	84	1	11	8.6
15	1	86	1	7	9.5
16	1	83	1	5	8.1
17	1	78	1	17	8.8
18	1	66	1	14	8.8
19	1	76	1	6	9
20	2	79	1	1	10
21	1	86	1	5	9.8
22	1	84	1	6	9.4
23	2	90	1	16	8.4
24	2	83	1	16	8.8
25	1	81	1	9	9
26	1	80	1	12	9

27	2	87	1	12	9.4
28	2	80	1	10	9.6
29	1	81	1	12	9.8
30	1	82	1	8	9.6
31	1	89	1	8	9.1
32	2	102	2	8	8.6
33	2	96	2	7	9.6
34	2	99	2	10	9.6
35	2	90	2	18	9.8
36	1	94	2	5	10
37	2	98	2	9	9.4
38	2	92	2	1	9.6
39	1	102	2	8	10
40	1	94	2	12	9.4
41	2	94	2	0	9
42	2	102	2	4	8.4
43	1	91	2	11	9.6
44	1	102	2	2	9.6
45	1	91	2	5	9
46	1	97	2	6	9.2
47	1	95	2	9	9.4
48	1	102	2	9	8.4
49	2	95	2	6	9.8
50	2	93	2	5	8.6
51	1	101	2	8	10
52	1	98	2	8	10
53	2	110	3	10	9.8
54	2	109	3	0	8.6
55	1	102	3	9	9.5
56	1	104	3	15	7.9
57	2	114	3	17	9.5
58	1	102	3	9	9.8
59	1	107	3	7	10
60	1	103	3	6	9.3
61	2	103	3	11	9
62	1	105	3	8	9.1
63	2	108	3	12	9.3
64	1	102	3	9	9.5
65	2	105	3	10	8.1
66	1	123	4	0	9.7
67	2	121	4	14	7.7
68	1	117	4	7	7.3
69	2	116	4	10	8.2
70	2	117	4	19	7
71	1	122	4	8	7.6
72	2	115	4	18	8.3
73	1	125	4	13	8.3
74	2	122	4	9	9.5

75	1	115	4	16	8.8
76	1	125	4	2	10
77	2	123	4	7	10
78	2	113	4	6	9.8
79	1	116	4	9	8.3
80	2	122	4	10	7.8
81	2	126	4	5	10
82	1	115	4	8	7.7
83	2	129	5	16	9.7
84	1	137	5	8	9
85	1	128	5	9	8.6
86	2	115	5	11	9
87	2	127	5	8	9.5
88	1	137	5	11	9.6
89	1	132	5	11	9.3
90	1	128	5	9	8.8
91	2	125	5	7	9.2
92	1	132	5	12	9.2
93	2	126	5	5	9.2
94	2	129	5	6	9.6
95	2	134	5	13	9.6
96	1	132	5	5	8.6
97	1	134	5	5	8.6
98	1	126	5	6	9.8
99	2	130	5	4	8.5
100	1	125	5	9	9.1
101	1	134	5	10	9.7
102	2	132	5	24	10
103	2	136	5	9	8.1
104	2	137	5	5	8.7
105	1	145	6	9	9
106	2	146	6	7	9.5
107	2	141	6	17	9
108	1	145	6	17	9.7
109	1	153	6	11	9.6
110	2	139	6	12	8.3
111	2	142	6	9	9.8
112	2	146	6	10	9.6

Cuadro 2

	PEARSON		PROMEDIOS			
	DSRS	Edad	DSRS	DE	P.E.	DE
	PE	DSRS				
1	-0.29	0.07	9.194	4.59	9.31	0.59
2	0.22	-0.14	7.150	4.00	9.35	0.52
3	-0.07	0.11	9.462	4.16	9.18	0.64
4	-0.59	0.38	9.471	5.21	8.59	1.04
5	0.54	-0.10	9.227	4.49	9.15	0.5
6	-0.15	0.57	11.500	3.70	9.31	0.51
Total:	-0.15		9.063	4.49	9.18	0.69
Hombres	0.10		8.403	3.56	9.35	0.57
Mujeres	-0.22		9.880	5.36	8.98	0.78

		dsrs	p.e.
H vs M:	t=	1.75	2.894
	p=	0.08	0.005

Cuadro 3

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.152 ^a	.023	.014	.6879

a. Predictors: (Constant), VAR00017

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.239	1	1.239	2.618	.109 ^a
	Residual	52.058	110	.473		
	Total	53.297	111			

a. Predictors: (Constant), VAR00017

b. Dependent Variable: VAR00018

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9.394	.147		63.932	.000
	VAR00017	-2.35E-02	.015	-.152	-1.618	.109

a. Dependent Variable: VAR00018

ANALISIS DE RESULTADOS

Al realizar Índice de correlación de Pearson entre el promedio escolar y el DSRS se obtiene resultados por grupos, en el primer año $r = -0.29$, en el segundo año $r = 0.22$, en tercer año $r = -0.07$, en el cuarto año $r = -0.59$, en el quinto año $r = 0.54$ y en el sexto año $r = -0.015$. Los resultados del 4 y 5 grado podrían considerarse significativo aunque con una correlación moderada.

Al realizar Índice de correlación de Pearson entre la edad y la calificación de DSRS se obtienen resultados por grupo de primer año $r = 0.07$, segundo año $r = -0.14$, en el tercer año $r = 0.11$, en el cuarto año $r = 0.38$, en el quinto año $r = 0.10$ y en el sexto año $r = 0.57$. Sólo existe una moderada correlación en los alumnos de sexto año.

Se realiza *t* de student comparando grupos de hombres contra mujeres obteniendo resultados en DSRS de $t = 1.75$ y *p* de 0.08, y en promedio escolar $t = 2.894$ con *p* de 0.005. Debido a que el valor de alfa se propuso de 0.05, sólo es estadísticamente significativo el que compara el rendimiento escolar entre hombres y mujeres. El resultado obtenido al analizar las calificaciones del DSRS es relevante pero sin significado estadístico.

Al aplicar análisis de regresión lineal con el programa SPSS versión 11, se obtiene beta de 152 ($p = 0.109$) que tampoco es estadísticamente significativo.

Al aplicar ANOVA de una vía con programa SPSS versión 11 se obtiene como resultado $p = 0.109$, no estadísticamente significativo.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos muestran que no hay correlación significativa entre las calificaciones de la escala de DSRS y el rendimiento escolar en los niños estudiados.

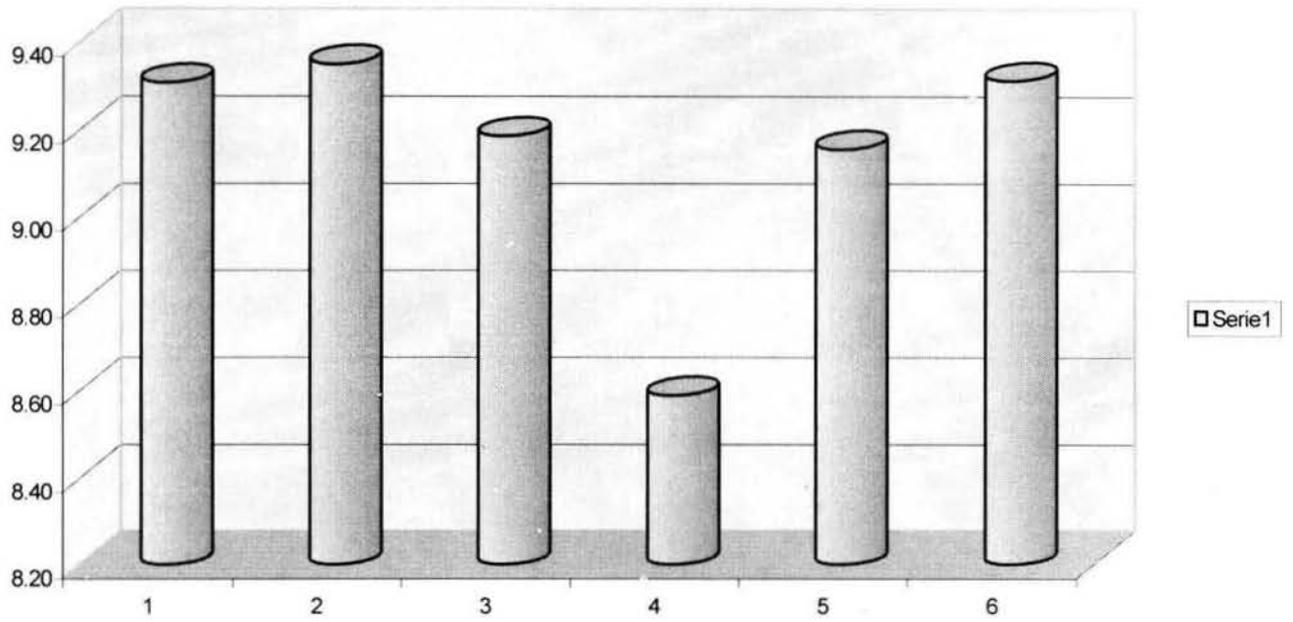
El rendimiento escolar es mejor en los hombres, mientras que los síntomas depresivos son mayores en la mujeres. Sin embargo, los resultados fueron estadísticamente significativos en lo que respecta al rendimiento escolar y no se identificó una relación que sugiera causalidad entre estos dos factores.

BIBLIOGRAFIA

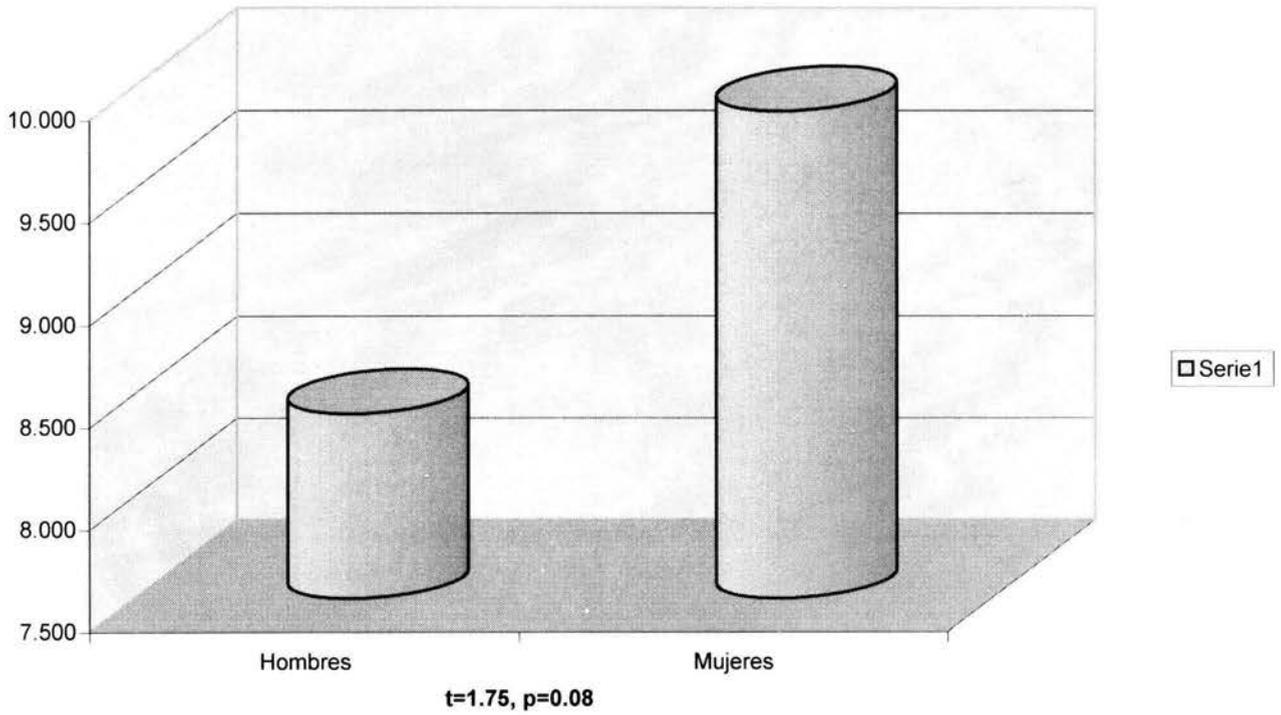
1. Birmaher B. Childhood and Adolescent Depresión. A Review of the past 10 years. Part I. J. Am. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry 1996 vol 35 (11) 1427 - 1439.
2. Yunes R. Depresion en niños y adolescentes. Interpsiquis. 2003; (2003).
3. Graham J. Recurrence of Mayor Depressive Disorders in Hospitalized Children and Adolescents. U.A. Acad Child Adolesc. Psychiatry 1997 vol 36 (10) 1357 - 1365.
4. Poznaski E. et al. The Clinical Phenomenology of Children Depression. Am. J. Orthopsychiatry 1982 ; 52: 308 - 313.
5. DSMIV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Editorial Masson México. 1996: 345 - 357.
6. Pedreira JL. Actualidad de los Trastornos Depresivos en la Infancia. Psiquiatría. com. 2002; 6(4).
7. Birmaher B. Childhood and Adolescent Depresión: A review of the past 10 years. Part II. J. Am. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry 1996; 35: 1575 - 1583.
8. Caraveo Jorge. La Depresión en el Adulto como Factor de Riesgo en la Salud Mental en los Niños. Salud Mental V. 17, No. 2, junio 1994: 56 - 60.
9. Díaz Francisco. Relación entre Rendimiento Académico, Síntomas Depresivos Edad y Genero en una Población de Adolescentes. Psiquiatría. com. 2002; 6 (2).

10. Rico H. La Frecuencia de los Trastornos Mentales en los Niños Escolares de Primer Grado de Primaria. *Salud Mental* V. 21, No. 4, agosto 1998: 12 - 18.
11. Buela - Casal G. Relación entre la Depresión Infantil y el Estilo de Respuesta Reflexivo - Impulsivo. *Salud Mental* V. 24, No. 3, junio 2001: 17 - 23.
12. Kaplan H. Sinopsis de Psiquiatría. Trastornos del Estado de Animo y Suicidio. Ed. Panamericana. Buenos Aires. 8ª Edición 1999. 1417 - 1425.
13. Birleson P. Clinical Evolution of a Self - Rating Scale for Depressive Disorder in Childhood (Depression Self - Rating Scale). *J. Child. Psychol Psychiatry* 1987; 28: 143 - 160.
14. De la Peña F. Traducción al Español y Validez de la Escala de Birleson (DSRS) para Trastorno Depresivo Mayor en la Adolescencia. *Salud Mental* V. 19, suplemento, octubre 1996: 17 - 23.

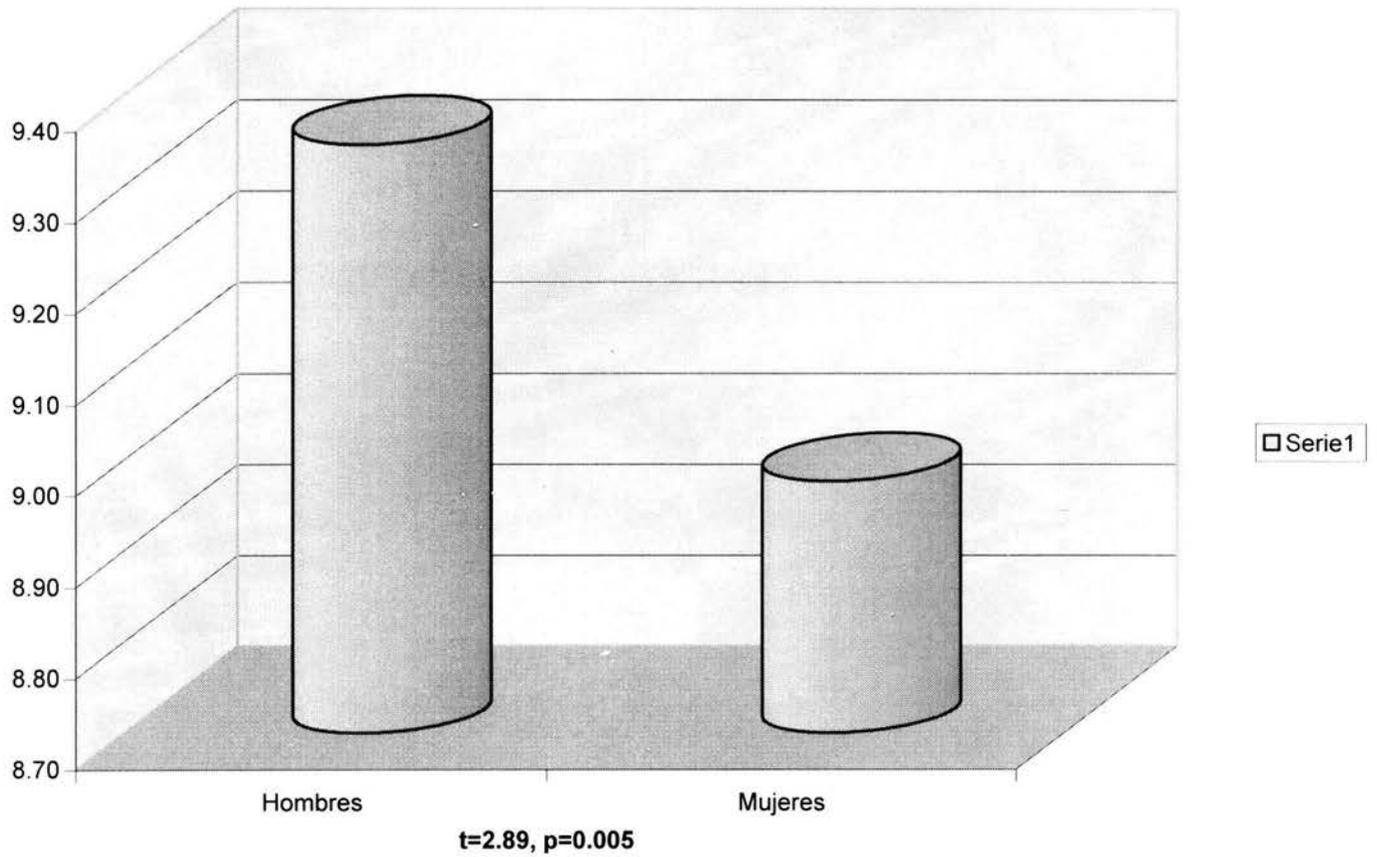
Promedio de Calificaciones, por Grado Escolar.



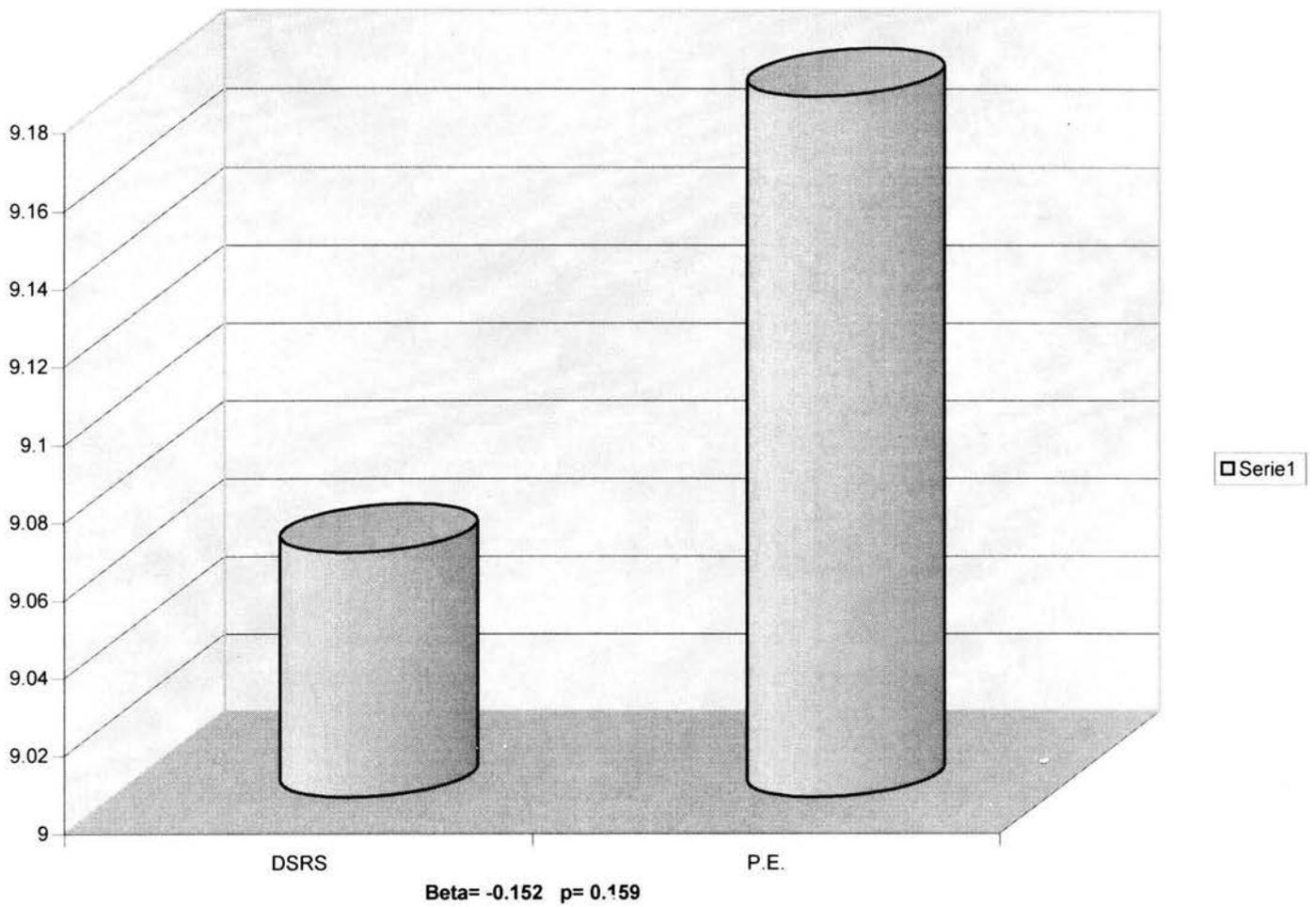
Calificación del DSRS por Sexo



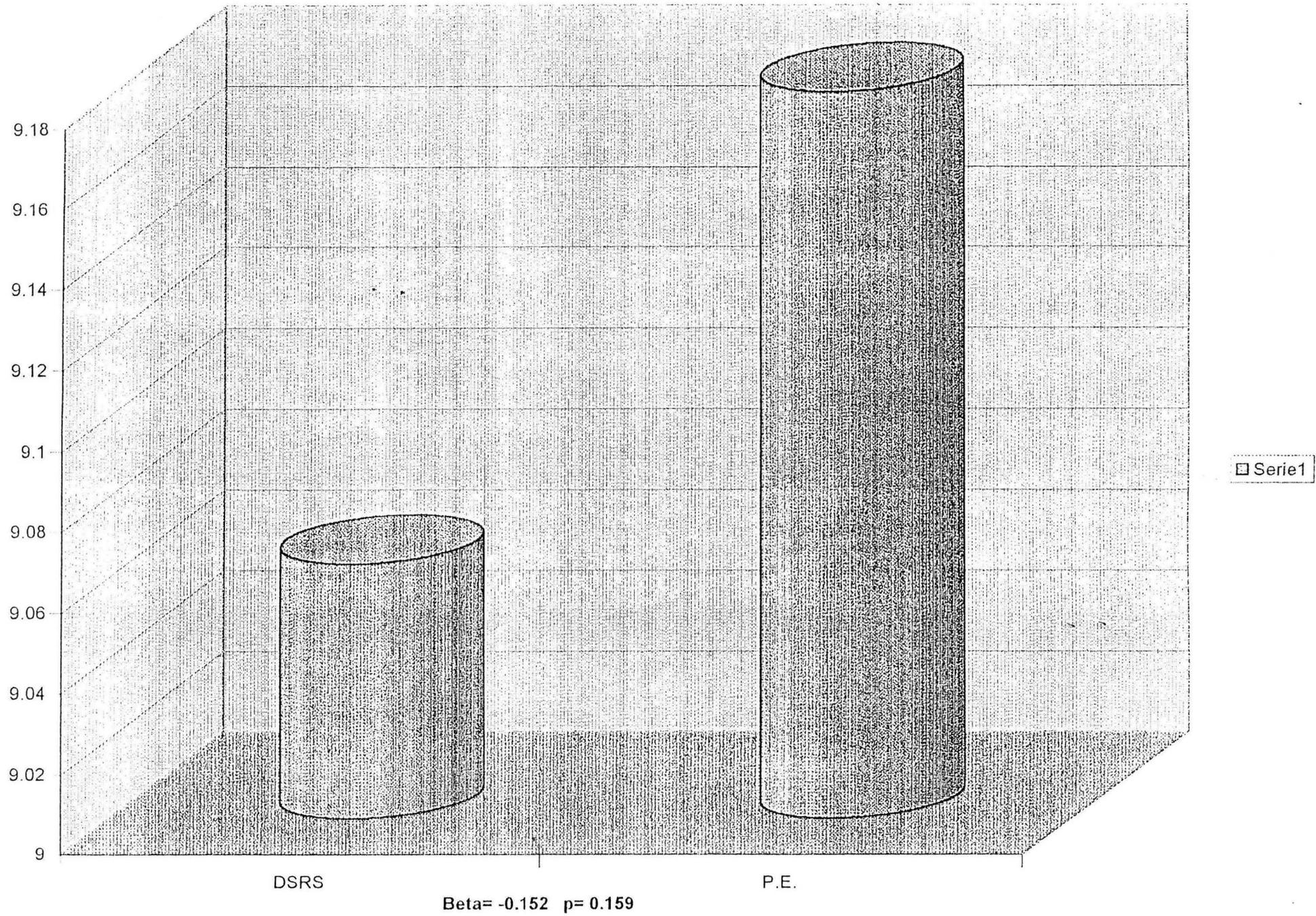
Promedio Escolar, Por Sexo



Análisis de Regresión: DSRS vs Promedio Escolar



Análisis de Regresión: DSRS vs Promedio Escolar



ANEXOS

Anexo 1



ESCUELA PRIMARIA
LICEO INFANTIL MODERNO
CALIFICACIONES POR ASIGNATURA

SUBSCRITARIA
DE SERVICIOS EDUCATIVOS
PARA EL DISTRITO FEDERAL

CICLO 2001-2002 CVE ECO 51-2690-339-46-PX-022
CCT C9PPR1256Z TELEFONO 58457652
DOMICILIO FALSTAFF NUM 19 EXT
COLONIA LA NOPALERA CLAVE 0009
DELEGACIÓN TLAHUAC CLAVE 022
GRADO CUARTO GRUPO A CUARTO BIMESTRE
PROFESOR JUAN CARLOS REYES JIMENEZ

N°	CURP	ALUMNO	SEXO	ESP.	MAT	C.N.	HIST	GEOG	CIV.	E.A.	E.F.	PROMEDIO
1	AEGH920211HDFPNB	APEZ GONZALEZ HARRI ALEJANDRO	M	10	9	10	10	9	10	10	10	9.7
2	BEVI920402MDFLLR	BELLO VILLANUEVA IRMA KARINA	F	9	7	7	7	6	9	9	8	7.7
3	CAOD920821HDFRSQ	CARBALLO OSORIO DIEGO ANDREI	M	7	5	9	7	6	8	8	9	7.3
4	COMK920919MDFRRR	CORONA MORA KAREN ANDREA	F	9	6	9	7	8	9	9	9	8.2
5	CJEN920820MDFRSY	CRUZ ESCORCIA NAYELI	F	7	6	7	7	6	8	7	8	7.0
6	FOVC920312HGRLLR	FLORES VILLARREAL CRISTIAN ERICK	M	7	6	9	8	6	8	8	9	7.6
7	GAMB921024MDFRLR	GARCIA MALDONADO GRENDA	F	9	8	8	8	7	9	9	9	8.3
8	HEGL911205HTSRMS	HERNANDEZ GOMEZ JOSE LUIS	M	8	7	10	9	8	8	8	9	8.3
9	MAHM920323MDFCRN	MAÇAL HERNANDEZ MONICA	F	10	8	10	10	10	10	10	8	9.5
10	MACR921022HDFRHC	MARTINEZ CHAVEZ RICARDO	M	9	9	10	9	7	9	9	9	8.9
11	MESJ911219HDFNHN	MENDOZA SANCHEZ JONATHAN	M	10	10	10	10	10	10	10	10	10.0
12	PIMS920223MDFXLM	PIÑA MALDONADO SAMANTHA	F	10	10	10	10	10	10	10	10	10.0
13	ROML921225MDFDRR	RODRIGUEZ MARTINEZ LAURA	F	10	9	10	10	10	10	10	10	9.8
14	SOG920915HDFLMD	SOLARES GOMEZ EDGAR GABRIEL	M	8	7	8	9	7	9	9	10	8.3
15	TOSC920311MDFLLL	TOLEDO SILVA CLAUDIA LIZBETH	F	8	7	8	8	6	8	9	9	7.8
16	VAHA911113MDFRRM	VARGAS HERNANDEZ AMANDA	F	10	10	10	10	10	10	10	10	10.0
17	VIDD921102HDFLZN	VILCHIS DIAZ DANIEL	M	7	6	8	10	7	8	8	8	7.7
PROMEDIO GENERAL				8.7	7.6	9.0	8.7	7.9	9.0	9.0	9.1	8.6



ESCUELA PRIMARIA
LICEO INFANTIL MODERNO
CALIFICACIONES POR ASIGNATURA

SUBSECRETARÍA
DE EDUCACIÓN
BÁSICA Y MEDIA SUPERIOR

CICLO 2001-2002 CVE ECO 51-2690-339-46-PX-022
CCT 09PPR1256Z TELEFONO 58457652
DOMICILIO CALSTAFF NUM 13 EXT
COLOWIA LA NOPALERA CLAVE 0009
DELEGACION TLAHUAC CLAVE 022
GRADO SEGUNDO GRUPO A CUARTO BIMESTRE
PROFESORA MARIA MAGDALENA FLORES GUTIERREZ

MEDIO	N°	CURP	ALUMNO	SEXO	ESP.	MAT.	C.M.	E.A.	E.F.						
1.6	1	AEGN931101MDFPND	APEZ GONZALEZ NEIDY ELIZABETH	F	9	8	8	9	9						
1.6	2	AELS940617MDFRPR	ARREGUIN LOPEZ SURINDE	F	10	10	10	10	8						
1.6	3	AICN940226MDFVPR	AVILA CUPUL NORMA FERNANDA	F	9	10	10	10	9						
1.8	4	AAPD941022MDFYDN	AYALA PEDRAZA DIANA ISABEL	F	9	10	10	10	10						
1.0	5	CACK940704HNERNV	CARPIO CANO KEVIN ALEXIS	M	10	10	10	10	10						
1.4	6	DIOA940307MDFZRR	DIAZ ORTIZ ARIEL ANA KARINA	F	9	9	10	10	9						
1.8	7	DIMV940903MDFGNN	DIEGUEZ MENDOZA VANESSA	F	9	10	10	10	9						
1.0	8	FOGK931120HDFLLN	FLORES GALICIA KENAT SIMEI	M	10	10	10	10	10						
1.4	9	GAVE940711HDFLZD	GALLEGOS VAZQUEZ EDGAR	M	9	10	8	10	10						
1.0	10	GAGG940701MDFRMB	GARCIA GOMEZ GABRIELA	F	8	8	9	10	10						
1.4	11	HEAJ931110MDFRRS	HERNANDEZ ARELLANO MARIA DE	F	8	8	8	9	9						
1.6	12	HECE941003HDFRHD	HERNANDEZ CHAVEZ EDUARDO	M	9	10	9	10	10						
1.6	13	MADS931130HGRSZN	MASTACHE DIAZ SINIS ESAU	M	9	10	10	10	9						
1.0	14	MORA941013HDFSDL	MOSQUEDA RODRIGUEZ JOSE	M	8	8	9	10	10						
1.2	15	PAGR940414HDFDTC	PADRON GUTIERREZ RICARDO	M	10	9	9	9	9						
1.4	16	RAGL940611HDFMMS	RAMOS GAMBOA LUIS DANIEL	M	9	9	10	10	9						
1.4	17	RAPC931116HDFNRR	RANGEL PAREDES CARLOS	M	7	8	9	10	8						
1.8	18	RIGD940621MDFVTN	RIVERA GUTIERREZ DIANA	F	10	9	10	10	10						
1.8	19	RIGA941020MMCVTN	RIVERA GUTIERREZ MARIA ANGELICA	F	8	6	7	9	9						
1.6	20	ROMX940830MDFDYN	RODRIGUEZ MAYA XANATH TANIA	F	8	8	8	10	9						
1.0	21	VAHJ931216HDFRRN	VARGAS HERNANDEZ JUAN ALONSO	M	10	10	10	10	10						
1.4	22	VEBD940128MDFLRL	VELAZQUEZ BERNAL DULCE	F	9	9	10	10	9						
1.0	23	VEPJ940320HMCRRJ	VERDE PEREZ JULIO CESAR	M	10	10	10	10	10						
1.3			PROMEDIO GENERAL		9.0	9.0	9.3	9.8	9.3						

SEP

ESCUELA PRIMARIA
LICEO INFANTIL MODERNO
CALIFICACIONES POR ASIGNATURA

SUBSECRETARÍA
DE SERVICIOS EDUCATIVOS
PARA EL ESTADO DE PUEBLA

CICLO 2001-2002 CVE ECO 51-2690-339-48-PX-022
CCT 09PPR1256Z TELÉFONO 58457652
DOMICILIO FALSTAFF NUM 19 EXT
COLONIA LA NOPALÉRA CLAVE 0009
DELEGACIÓN TLAHUAC CLAVE 022
GRADO TERCERO GRUPO A CUARTO BIMESTRE
PROFESORA NORMA INES CUPUL CANTO

Nº	CURP	ALUMNO	SEXO	ESP	MAT.	C.N.	HGC	E.A.	E.F.	PROMEDIO
1	AIOA930320MQFVRN	AVILA QUIROZ ANGELICA	F	10	9	10	10	10	10	9.8
2	FAMI930405MDFRRT	FARIAS MARTINEZ ITZEL FERNANDA	F	9	8	8	9	9	9	8.6
3	FOVM930115HDFLLR	FLORES VILLEDA MARCO ANTONIO	M	10	10	8	9	10	10	9.5
4	FAGG930928HDFRMB	FRANCO GOMEZ GABRIEL MICHAEL	M	7	7	9	9	3	8	8.1
5	GAGT921129MDFRZN	GARCIA GUZMAN TANIA	F	9	9	9	10	10	10	9.5
6	MITA931109HDFRRL	MIRELES TORRES ALEJANDRO	M	10	10	10	10	10	9	9.9
7	OERA930703HDFRJR	ORNELAS ROJAS AARON	M	9	8	9	9	9	9	8.8
8	OEHM930607HDFRRR	ORTEGA HERNANDEZ MARCO	M	8	8	8	7	9	8	8.0
9	PEJD930616HDFRRV	PEREZ JUAREZ DAVID	M	10	10	10	10	10	10	10.0
10	RAPM931015HDFMDG	RAMIREZ PADRON MIGUEL ANGEL	M	10	8	10	8	10	10	9.3
11	ROMK930112MDFDYN	RODRIGUEZ MAYA KENIA INES	F	10	9	9	9	10	10	9.5
12	ROTE930113MDFDRL	RODRIGUEZ TORREBLANCA	F	10	9	8	9	10	8	9.0
13	RUPL930609HDFZRS	RUIZ PEREZ JOSE LUIS	M	10	8	9	8	10	10	9.1
14	SAMR931030HDFNTF	SANCHEZ MATA RAFAEL	M	10	10	10	10	10	9	9.8
15	SARI930521MDFNDT	SANCHEZ RODRIGUEZ ITZEL	F	10	10	8	9	10	9	9.3
16	TERM930312HDFNVG	TENORIO RIVERA MIGUEL	M	10	10	10	10	10	10	10.0
17	VERL931125HDFLVS	VELEZ RIVERA LUIS FERNANDO	M	10	10	10	10	9	8	9.5
18	YAHR930213HDFXRL	YAÑEZ HERNANDEZ RAUL ALFONSO	M	10	10	9	9	10	10	9.6
19	ZARN930830MDFPML	ZAPIEN RAMIREZ NELLY	F	8	8	8	8	9	8	8.1
PROMEDIO GENERAL				9.4	9.0	9.0	9.1	9.5	9.2	9.2



ESCUELA PRIMARIA
LICEO INFANTIL MODERNO
CALIFICACIONES POR ASIGNATURA

SUBSECRETARIA
DE SERVICIOS EDUCATIVOS
PARA EL DISTRITO FEDERAL

CICLO 2001-2002 CVE ECO 51-2690-339-46-PX-022
CCT 09PPR1256Z TELÉFONO 58457652
DOMICILIO FALSTAFF NUM 19 EXT
COLONIA LA NOPALERA CLAVE 0009
DELEGACIÓN TLAHUAC CLAVE 022
GRADO SEXTO GRUPO A CUARTO BIMESTRE
PROFESORA MARIA ANGELA DURAN HIDALGO

N°.	CURP	ALUMNO	SEXO	ESP.	MAT.	C.N.	HIST	GEOG	CIV.	E.A.	E.F.	PROMEDI
1	AIQA900411HDFVRL01	AVILA QUIROZ ALFREDO	M	9	9	8	9	9	10	8	10	9.0
2	CAGG900319MDFRRB	CARRILLO GARCIA GABRIELA	F	10	9	10	9	9	10	10	9	9.5
3	FAGS900830MDFRMT	FRANCO GOMEZ STEPHANY	F	9	9	9	7	9	10	10	9	9.0
4	MAUL900430HDFRRS0	MARTINEZ URIBE LUIS DAVID	M	10	10	10	10	10	10	8	10	9.7
5	MADA890804HGRSZL0	MASTACHE DIAZ ALDO AURELIO	M	9	9	10	10	9	10	10	10	9.6
6	MOCM901014MDFRHY	MORENO CHAVEZ MAYRA	F	9	8	8	8	8	9	10	7	8.3
7	SAMA900727MDFNRL0	SANCHEZ MORALES ALEJANDRA	F	10	10	10	10	10	10	10	9	9.8
8	TOLD900327MDFVRC	TOVAR URREA DACIA	F	9	9	10	9	10	10	10	10	9.6
PROMEDIO GENERAL				9.3	9.1	9.3	9.0	9.2	9.8	9.5	9.2	9.3

Anexo 2

Instrucciones: Por favor responde honestamente como te has sentido las últimas dos semanas. No hay respuestas buenas o malas. Gracias

	Siempre	Algunas veces	Nunca
1. Me interesan las cosas tanto como antes			
2. Duermo muy bien			
3. Me dan ganas de llorar			
4. Me gusta salir con mis amigos			
5. Me gustaría escapar, salir corriendo			
6. Me duele la panza			
7. Tengo mucha energía			
8. Disfruto la comida			
9. Puedo defenderme por mi mismo			
10. Creo que no vale la pena vivir			
11. Soy bueno para las cosas que hago			
12. Disfruto lo que hago tanto como lo hacía antes			
13. Me gusta hablar con mi familia			
14. Tengo sueños horribles			
15. Me siento muy solo			
16. Me animo fácilmente			
17. Me siento tan triste que me cuesta trabajo soportarlo			
18. Me siento muy aburrido			

Anexo 3

	sexo	edad	grado	DSRS	Pr o m. esc
1	1	83	1	7	9.4
2	2	82	1	8	10
3	2	77	1	11	10
4	2	90	1	21	9.2
5	1	74	1	6	10
6	1	79	1	4	8
7	1	78	1	8	9.2
8	2	90	1	10	9.8
9	1	84	1	4	10
10	1	87	1	4	10
11	1	80	1	12	9.6
12	1	80	1	3	10
13	1	77	1	12	10
14	1	84	1	11	8.6
15	1	86	1	7	9.5
16	1	83	1	5	8.1
17	1	78	1	17	8.8
18	1	66	1	14	8.8
19	1	76	1	6	9
20	2	79	1	1	10
21	1	86	1	5	9.8
22	1	84	1	6	9.4
23	2	90	1	16	8.4
24	2	83	1	16	8.8
25	1	81	1	9	9
26	1	80	1	12	9
27	2	87	1	12	9.4
28	2	80	1	10	9.6
29	1	81	1	12	9.8
30	1	82	1	8	9.6
31	1	89	1	8	9.1
32	2	102	2	8	8.6
33	2	96	2	7	9.6
34	2	99	2	10	9.6
35	2	90	2	18	9.8
36	1	94	2	5	10
37	2	98	2	9	9.4
38	2	92	2	1	9.6
39	1	102	2	8	10
40	1	94	2	12	9.4
41	2	94	2	0	9

42	2	102	2	4	8.4
43	1	91	2	11	9.6
44	1	102	2	2	9.6
45	1	91	2	5	9
46	1	97	2	6	9.2
47	1	95	2	9	9.4
48	1	102	2	9	8.4
49	2	95	2	6	9.8
50	2	93	2	5	8.6
51	1	101	2	8	10
52	1	98	2	8	10
53	2	110	3	10	9.8
54	2	109	3	0	8.6
55	1	102	3	9	9.5
56	1	104	3	15	7.9
57	2	114	3	17	9.5
58	1	102	3	9	9.8
59	1	107	3	7	10
60	1	103	3	6	9.3
61	2	103	3	11	9
62	1	105	3	8	9.1
63	2	108	3	12	9.3
64	1	102	3	9	9.5
65	2	105	3	10	8.1
66	1	123	4	0	9.7
67	2	121	4	14	7.7
68	1	117	4	7	7.3
69	2	116	4	10	8.2
70	2	117	4	19	7
71	1	122	4	8	7.6
72	2	115	4	18	8.3
73	1	125	4	13	8.3
74	2	122	4	9	9.5
75	1	115	4	16	8.8
76	1	125	4	2	10
77	2	123	4	7	10
78	2	113	4	6	9.8
79	1	116	4	9	8.3
80	2	122	4	10	7.8
81	2	126	4	5	10
82	1	115	4	8	7.7
83	2	129	5	16	9.7
84	1	137	5	8	9
85	1	128	5	9	8.6
86	2	115	5	11	9
87	2	127	5	8	9.5
88	1	137	5	11	9.6
89	1	132	5	11	9.3
90	1	128	5	9	8.8

91	2	125	5	7	9.2
92	1	132	5	12	9.2
93	2	126	5	5	9.2
94	2	129	5	6	9.6
95	2	134	5	13	9.6
96	1	132	5	5	8.6
97	1	134	5	5	8.6
98	1	126	5	6	9.8
99	2	130	5	4	8.5
100	1	125	5	9	9.1
101	1	134	5	10	9.7
102	2	132	5	24	10
103	2	136	5	9	8.1
104	2	137	5	5	8.7
105	1	145	6	9	9
106	2	146	6	7	9.5
107	2	141	6	17	9
108	1	145	6	17	9.7
109	1	153	6	11	9.6
110	2	139	6	12	8.3
111	2	142	6	9	9.8
112	2	146	6	10	9.6