

11237



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI  
HOSPITAL DE PEDIATRIA

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
PEDIATRÍA MÉDICA

TITULO

COMORBILIDAD PSIQUIATRICA EN ESCOLARES Y  
ADOLESCENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

Tesista

DR. ANDRES CIPRIANO ~~ORDAZ CASTELLANOS~~

Tutor de la tesis

DR. JORGE LUIS PONCE CARMONA

Asesor Metodológico

DR. JESUS ARIAS GOMEZ

Colaborador

DR. VICENTE BACA RUIZ

m. 346167



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.

## RESUMEN

### **Comorbilidad Psiquiátrica en Escolares y adolescentes con Lupus Eritematoso Sistémico**

**Ordaz C AC, Ponce C JL, Arias G J, Baca R V.**

**Objetivo:** Determinar la frecuencia de los diferentes trastornos psiquiátricos comórbidos al Lupus Eritematoso Sistémico en escolares y adolescentes del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

**Diseño del estudio:** observacional, descriptivo y transversal

**Material y métodos:** se incluyeron pacientes consecutivos de la consulta externa de Reumatología con diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistémico (LES), de 7 a 16 años, durante septiembre a noviembre de 2004; se registró la edad, sexo, tiempo de evolución y dosis prednisona. Se entrevistaron 35 niños a quienes se aplicó la Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional para niños y adolescentes (MINI KID) para la búsqueda de trastornos psiquiátricos (TP). Se realizó estadística descriptiva y U de Mann-Whitney.

**Resultados:** Se estudiaron 35 pacientes, 28 mujeres y 7 hombres (4:1), con Md de edad: 15 años (13.7-16), tiempo de evolución Md 24 meses (12-48), y prednisona Md 7.5 mg/día (5-25). El 71% de los pacientes con LES presentaron psicopatología; los trastornos psiquiátricos más frecuentes fueron: depresión (29%), riesgo suicida actual (14.5%), riesgo suicida pasado (29%), fobia social (23%), distimia (17%), trastorno negativista desafiante (17%). Hubo significancia estadística con la dosis de prednisona ( $\leq 5\text{mg/día}$ ) para riesgo de TP ( $p= 0.004$ , OR 7.1)

**Conclusiones:** La frecuencia de Trastornos Psiquiátricos en niños y adolescentes con LES es mucho mayor que en la población general, destacando los Trastornos Depresivos y Riesgo Suicida.

## INDICE

<b><i>Contenido</i></b>	<b><i>Páginas</i></b>
<b>Antecedentes</b>	4
<b>Justificación del estudio</b>	10
<b>Planteamiento del problema</b>	11
<b>Objetivos</b>	12
<b>Material y métodos</b>	13
<b>Resultados</b>	14
<b>Discusión</b>	16
<b>Conclusiones</b>	20
<b>Bibliografía</b>	21
<b>Anexos</b>	24

## ANTECEDENTES

Sabido es que el mundo psíquico del niño enfermo (es decir, sus afectos, pensamientos y conductas) mantiene una estrecha relación con la enfermedad que lo afecta, a tal punto de poder determinar, a veces el curso, los resultados y el pronóstico del cuadro médico. No es menos cierto que los niños que sufren una enfermedad física, tienen mayor riesgo de presentar cuadros psiquiátricos. <sup>(1,2)</sup> Con relación a la salud mental de los niños se ha determinado, que se estructura en la propia infancia, aunque cada vez hay mayor evidencia de la importancia de la intervención temprana para prevenir o modificar el curso de la psicopatología del niño, las interacciones entre la madre, padre y otros cuidadores con el niño tiene una importancia central para ayudarlo a su desarrollo emocional, lingüístico, etc., así como para regular sus estados internos y sus emociones <sup>(3)</sup>.

La enfermedad crónica se asocia con diversos riesgos psicológicos. El trastorno adaptativo al momento del diagnóstico inicial no es infrecuente y a menudo es transitorio. En un estudio, el 36% de los niños de 8 a 13 años con diabetes mellitus insulino dependiente, desarrolló a menudo síntomas depresivos durante los 3 meses siguientes al diagnóstico. <sup>(4)</sup>

La prevalencia estimada para la depresión durante cualquier momento de la infancia es de 1% y de 5% en cualquier momento de la adolescencia. <sup>(5)</sup> En los estudios de población se han observado tasas de prevalencia que varían entre 0.4% y 2.5% en los niños y de 0.4% a 8.3% en los adolescentes. Las tasas de prevalencia del trastorno distímico se han estimado entre 0.6% y 1.7% en los niños y entre 0.6 y 8.0% en los adolescentes. <sup>(6)</sup>

En la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México 2003 se encontró que los trastornos de ansiedad constituyen la psicopatología más frecuente en el país con una prevalencia de 14.3 %, el abuso de sustancias con 9.2%, los trastornos afectivos 9.1%, las fobias específicas con 7.1%, trastornos de conducta 6.1% y fobia social 4.7%.<sup>(7)</sup>

En 1998, Chorpita y cols. realizaron un estudio sobre la estructura de las emociones negativas en niños y adolescentes, encontrando que el miedo, la ansiedad y la depresión son las más utilizadas en la infancia<sup>(8)</sup>.

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es un trastorno autoinmunitario del tejido conectivo, que afecta aproximadamente a 1 de cada 2000 individuos, es más frecuente en mujeres jóvenes en etapa reproductiva, sin embargo, esta enfermedad afecta a pacientes de todas las edades, de diferentes grupos étnicos, y de ambos sexos. De hecho, durante las primeras dos décadas de la vida, el LES es diagnosticado en cerca del 20% de todos los casos. Aunque muchas características del diagnóstico y tratamiento en pacientes con LES, hay características especiales en niños y adolescentes. Dichas características incluyen la severidad de la enfermedad, la presentación de la enfermedad, los estudios de laboratorio, tratamiento, inmunizaciones, características escolares y psicosociales. Los signos y síntomas de presentación difieren de las formas del adulto. El inicio de LES en la infancia tiende a ser más severa, y el curso clínico tiende a ser más agresivo, teniendo afección renal más frecuentemente que en la edad adulta. La afección del SNC ocurre en 20 a 30% de niños y adolescentes con LES<sup>(9)</sup>

El Colegio Americano de Reumatología en 1999 se reunió para hacer un análisis de las manifestaciones neurológicas del LES y logró integrar 19 síndromes neuropsiquiátricos diferentes del SNC y del SNP.

Dentro de las manifestaciones psiquiátricas se encuentran: la psicosis, trastornos del humor, estados confusionales agudos, trastornos de ansiedad, y trastornos cognitivos.<sup>(10)</sup>

En los trastornos neuropsiquiátricos del LES reagrupados con el nombre de neurolupus, los autores distinguen, por una parte, la afectación del sistema nervioso central y por otra la afectación del sistema nervioso periférico. La afectación del sistema nervioso central se divide en manifestaciones difusas y focales. Las primeras comprenden los síndromes orgánicos cerebrales (SOC) y los trastornos psiquiátricos (TP). Los SOC incluyen los trastornos cognitivos limitados, las demencias y los trastornos de la conciencia. Los trastornos psiquiátricos incluyen la psicosis, los trastornos del humor y los trastornos de ansiedad. Las manifestaciones neuropsiquiátricas de LES son en general muy complejas. Las presentaciones clínicas se deben a 3 causas principales: Primero, el impacto psicológico reactivo a las secuelas de la enfermedad en la vida de los pacientes, en este caso generalmente son trastornos de tipo depresivo. En segundo lugar las manifestaciones psiquiátricas como consecuencia de la afección directa del SNC por parte de la enfermedad sistémica que suelen ser trastornos afectivos orgánicos, *delirium*, o procesos que provocan deterioro cognitivo. Y por último los efectos psiquiátricos secundarios debido a los fármacos utilizados para

tratar la enfermedad sistémica como es el caso de los glucocorticoides, los cuales pueden inducir psicosis, y que generalmente se relaciona a dosis altas, y ocurren en las primeras 96 horas de haber iniciado la medicación <sup>(11,12,)</sup> .Debe recordarse que también interactúan algunos factores generales que pueden inducir enfermedad psiquiátrica en enfermos con LES, por ejemplo la hospitalización, que por sí sola, puede llevar a síntomas ansiosos y depresivos, además de confusión, desorientación, agitación, variaciones del ciclo sueño-vigilia y en ocasiones francos cuadros confusionales en pacientes vulnerables con demencia u otro trastorno orgánico cerebral. <sup>(13)</sup>

Es necesario determinar como interactúan los factores orgánicos y psicológicos para determinar el estado psiquiátrico de los pacientes con LES, por una parte puede deberse a la vivencia de la cronicidad y lo impredecible de la enfermedad y las secuelas físicas que provoca. La duración de los trastornos psiquiátricos suelen ser de una a dos semanas hasta un año y medio, aunque se la mayoría de ellos son transitorios de 2 a 4 meses. <sup>(14)</sup> Algunos autores, revisaron la complejidad en la etiología de los síntomas psiquiátricos en el LES, detectando factores como disfunción cerebral, afectación multisistémica, factores iatrogénicos, historia de aprendizaje previo, estresores psicosociales y factores de personalidad que condicionan las estrategias de afrontamiento. Es necesario determinar cómo interactúan estos factores orgánicos y psicológicos para condicionar el estado psiquiátrico de los pacientes con LES. <sup>(15)</sup>

En niños las manifestaciones neuropsiquiátricas, son extremadamente diversas que pueden ir desde leves alteraciones cognitivas hasta las más graves. La prevalencia de esta presentación variable desde 9 hasta 45%.<sup>(16)</sup>

En México, en el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI, se reportó un total de siete casos consecutivos de neurolupus, de los cuales todos fueron mujeres entre 11 a 15 años, tres de ellas con manifestaciones psiquiátricas.<sup>(17)</sup>

Para el estudio de las enfermedades psiquiátricas, se han desarrollado diferentes tipos de entrevistas estructuradas, dentro de ellas la entrevista neuropsiquiátrica internacional (M.I.N.I.), la cual inicialmente validada del Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales también denominado DSM III-R<sup>(15)</sup> posteriormente validada y completada con los criterios del DSM-IV, que tiene las características de ser una entrevista estructurada corta, no extensa, simple, clara y fácil de aplicar, sensible, específica, y compatible con los criterios diagnósticos internacionales guiados del DSM-IV y la clasificación internacional de las enfermedades (CIE-10), con capacidad de identificar algunos subsíndromes, útil en psiquiatría clínica como en áreas de investigación.<sup>(18)</sup> El MINI es una entrevista estructurada diagnóstica, desarrollada conjuntamente por psiquiatras y clínicos en Estados Unidos y Europa, con trastornos incluidos en el DSM-IV y el CIE-10, con una administración de tiempo de 15-30 minutos aproximadamente.<sup>(19,20)</sup> Los autores definen al desarrollo del MINI como una familia de entrevistas: MINI Screen, MINI plus, y MINI KID, esta última, diseñada con lenguaje y términos para la comprensión por niños y adolescentes.<sup>(21-22)</sup> En

México su validación se realizó en el Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, a cargo de la doctora Alejandra Munguía Matamoros en febrero de 2004.<sup>(23)</sup>

Es importante resaltar que los trastornos psiquiátricos en la infancia o la adolescencia pueden repercutir negativamente en las principales áreas del desarrollo, por lo que resulta importante emprender acciones encaminadas a la detección oportuna de psicopatología, lo anterior con el fin de aminorar el sufrimiento del niño y mejora de su interrelación con pares y su familia.

## JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

Los niños y adolescentes con enfermedad crónica, como es el caso del Lupus Eritematoso sistémico (LES), tienen mayor riesgo de desarrollar trastornos psiquiátricos en comparación con los que no las padecen. Asimismo algunos pacientes con LES inician, primariamente, con manifestaciones neuropsiquiátricas (Depresión, Ansiedad, Psicosis, etc.), lo que hace necesario determinar la existencia de estos y otros trastornos psiquiátricos, para una intervención médico-psiquiátrica oportuna.

Por otra parte el uso de fármacos, como los glucocorticoides, <sup>(24)</sup> frecuentemente utilizados en LES, que controlan en alguna medida la enfermedad, propician en algunas ocasiones depresión, ansiedad e incluso psicosis.

Por lo anterior expuesto, es necesario conocer el tipo específico de Trastornos Psiquiátricos comórbidos en esta enfermedad a fin de proporcionar la atención integral y lograr el máximo beneficio de los pacientes.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se sabe que la psicopatología en las enfermedades crónicas es un factor que favorece mala adherencia terapéutica, y puede conducir a múltiples internamientos, por otro lado en LES, hay diferentes alteraciones, entre las que destaca: baja autoestima secundaria a deterioro de la imagen corporal, limitaciones funcionales, cambio en el estilo de vida, pobre expectativa de vida, entre otras; lo anterior puede facilitar la instalación de francos cuadros psiquiátricos, lo que conlleva a plantear la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los trastornos psiquiátricos que se presentan en los escolares y adolescentes con diagnóstico de LES en el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI?

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la frecuencia de los diferentes trastornos psiquiátricos comórbidos al Lupus Eritematoso Sistémico en escolares y adolescentes del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Identificar los trastornos psiquiátricos comórbidos más frecuentes en escolares y adolescentes con diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistémico.
2. Indagar el grado de asociación de los diferentes trastornos psiquiátricos de los escolares y adolescentes con diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistémico con la edad, sexo, la dosis diaria de prednisona, así como con el tiempo de evolución de la enfermedad.

## **MATERIAL Y METODOS**

Se trató de un estudio analítico, observacional y transversal, que incluyó a 35 pacientes de ambos sexos con Lupus Eritematoso Sistémico que acudieron a la consulta externa de reumatología pediátrica del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI, durante tres meses que duró el estudio (septiembre a noviembre de 2004). Previa autorización de los pacientes así como de los padres mediante una hoja de consentimiento informado, se les aplicó la prueba de tamizaje psiquiátrico denominada MINI KID (Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional para niños y adolescentes). La entrevista validada consta de una serie de preguntas estructuradas que permite discernir entre 23 diagnósticos psiquiátricos, y que está diseñada de tal forma que permitió su aplicación en un tiempo breve de aproximadamente 25 minutos. Se revisaron los expedientes clínicos para obtener los datos sobre la edad, y tiempo de evolución de la enfermedad, así como la dosis diaria de prednisona. La entrevista fue realizada en el área de la consulta externa con la presencia del tesista y de un psiquiatra del personal del servicio de Salud mental, para apoyo en caso de que las preguntas alterarán el estado anímico del paciente, como sucedió en 7 niños, que fueron atendidos de inmediato por dicho personal.

El análisis de los resultados se realizó mediante estadística descriptiva, para determinar las medidas de tendencia central y de dispersión, además se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney.

## RESULTADOS

Del total de pacientes con LES atendidos en el servicio de reumatología pediátrica del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI, durante el período de tiempo que abarcó el estudio, acudieron a la consulta externa 37 pacientes, de éstos una paciente no reunió el criterio de edad para ingresar al estudio, y una paciente fué eliminada debido que no se completó la entrevista. El grupo total lo constituyeron 35 pacientes entrevistados, los datos demográficos se presentan en la **tabla 1**. El predominio fue del sexo femenino con una relación 4:1, La mediana (Md) para la edad fue de 15 años, para la dosis diaria de prednisona fue de 7.5 mg, para el tiempo de evolución de LES fue de 24 meses. El tiempo promedio para la entrevista fue de 25 minutos; cabe resaltar que durante la entrevista siete pacientes (20%) manifestaron tristeza y llanto por lo que fueron canalizados al servicio de Salud Mental en donde se les proporcionó atención inmediata por parte del paidopsiquiatra.

Del total de pacientes entrevistados, se identificaron 68 trastornos psiquiátricos en 25(71%) de ellos, ya que varios de ellos presentaban como se observa en la **figura 1** mas de un diagnóstico; solo diez de (29%) no cumplieron criterios para integrar algún trastorno psiquiátrico (TP). De los trastornos psiquiátricos identificados con mayor frecuencia, está el episodio depresivo mayor en diez (29%), la fobia social en ocho (23%), la distimia y el trastorno de angustia con seis pacientes (17%) respectivamente. Un total de 15 pacientes (43%) presentaron datos de riesgo suicida (ideas de muerte, ideación suicida, intento suicida), en este grupo de pacientes se clasificaron de acuerdo al momento según

el en que se presentaron los datos según el Mini Kid, en riesgo actual (en el último mes) o riesgo pasado (mas de un mes). Con riesgo suicida pasado se identificaron diez (29%), con riesgo suicida actual cinco (14.5%), de estos últimos uno presentó riesgo alto (intento suicida), dos riesgo moderado (ideas recurrentes de muerte) y dos riesgo leve (pensamientos de muerte). Cabe precisar que este es el único rubro, del MINI KID, en que se pondera el puntaje de los criterios diagnósticos (con uno a cinco puntos: riesgo leve, con seis a nueve: riesgo moderado y mayor de diez puntos: riesgo alto), el resto de los trastorno identificados se presentan en la **tabla 2**. Cinco pacientes fueron considerados con urgencia psiquiátrica (riesgo suicida actual) y recibieron atención inmediata por el paidopsiquiatra. Se indagó sobre la posible asociación entre las diferentes variables y se encontró significancia estadística en la relación de la dosis de prednisona de 5mg o menor, como factor protector para riesgo de TP según se determinó con la prueba no paramétrica U de Mann Whitney con  $p=0.004$  y OR 7.1 como se observa en la **tabla 3**.

## DISCUSIÓN

La frecuencia de Trastornos Psiquiátricos en pacientes con LES es muy variable, según los autores y el sistema de clasificación empleada, y varía desde el 10% al 50%.<sup>(25-26)</sup> Algunos trastornos neuropsiquiátricos forman parte de la lista de criterios del Colegio Americano de Reumatología para el diagnóstico de lupus, se trata de las convulsiones generalizadas o localizadas (en ausencia de algún fármaco responsable o de alguna alteración metabólica: uremia, cetoacidosis o trastorno hidroelectrolítico) y de las psicosis (en ausencia de alguna condición específica que lo genere).

El presente estudio tuvo como objetivo identificar los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes con LES y establecer su frecuencia. En primer lugar se encontró, en concordancia a los datos demográficos, tal como lo menciona la literatura<sup>(25)</sup>, una relación de 4:1 mujer hombre con diagnóstico de LES (80% mujeres y 20% hombres). Asimismo resalta que 25 de los 35 pacientes tuvieron algún padecimiento psiquiátrico y de esta proporción al menos dos tercios tenían más de dos diagnósticos, con una frecuencia de psicopatología en pacientes con LES de 71%, más alta que la reportada por otros investigadores del 10 al 50%<sup>(27)</sup>, no obstante cabe aclarar que la mayoría de las investigaciones han sido enfocadas a identificar algún trastorno psiquiátrico específico, no se incluyen toda la gama de otros diagnósticos en la comorbilidad psiquiátrica lo cual, en parte, es

debido a que se requiere mayor inversión de tiempo para hacer esto posible o bien por el instrumento empleado.

Del espectro de psicopatología detectada en esta investigación destacan los trastornos afectivos como la Depresión Mayor, Distimia, Trastornos Adaptativos con Síntomas Depresivos, Depresión mayor con ideas de muerte y antecedentes de ideas de muerte, como las más importantes, lo que se explica parcialmente por la propia enfermedad (LES), así como por los cambios en el estilo de vida que conlleva el padecer una enfermedad crónica; la alteración en la imagen corporal secundaria al uso de esteroides que condiciona baja de la autoestima y autoconcepto: el efecto secundario directo del esteroide (prednisona) explicado por el efecto del cortisol que ha sido relacionado de manera directa con la aparición de depresión y ha sido utilizado como marcador biológico de la misma; <sup>(28)</sup> o bien la interacción global de los anteriores.

En este estudio se encontró una relación significativa del aumento de la dosis de prednisona (>5mg.) con el aumento de psicopatología, aunque en otros estudios la información ha sido contradictoria y no se ha demostrado de manera categórica la relación directa de estas variables. <sup>(13)</sup> Esta discrepancia hace al menos considerar el efecto aditivo del esteroide a otros factores asociados como la propia susceptibilidad, el funcionamiento familiar y psicosocial, etc. Aspectos que crean la necesidad de estudios que diluciden la verdadera contribución del fármaco.

En relación a las ideas de muerte y riesgo suicida, se reporta en adolescentes, en la población general, una prevalencia de 11.7% para varones y

9.5% para mujeres, aunque otros estudios la han reportado en 30%, por lo que la proporción encontrada en el presente trabajo, del 43%, está por arriba de lo reportado, sin embargo aquí se incluyen aquellos en quienes constituía un antecedente (29%). Hay reportes que la frecuencia de suicidios en pacientes crónicamente enfermos es elevada, refiriendo que en pacientes adultos con insuficiencia renal en tratamiento con diálisis, el riesgo de suicidio está por arriba de lo encontrado en población general <sup>(29)</sup> y de los pacientes con LES un porcentaje considerable puede desarrollar Insuficiencia renal crónica.

En relación a los Trastornos de ansiedad resalta la fobia social, fobia específica y ansiedad generalizada, que al igual que lo discutido en líneas anteriores, pudiera ser consecuencia de los cambios en la imagen corporal, autoestima y autoconcepto; aunque habrá que considerar lo reportado en la última encuesta de Salud Mental en México en donde se menciona que los trastornos de ansiedad constituyen la psicopatología más frecuente en el país con una prevalencia de 14.5 %, y resaltan de igual manera las fobias <sup>(7)</sup>

La salud mental y los trastornos psiquiátricos en niños con LES es un área poco estudiada, por lo que es importante su detección oportuna para así brindar una atención integral, ya que los resultados de este estudio con una alta frecuencia de TP, destaca la necesidad y cobra importancia la detección de dichos trastornos, dadas las consecuencias posibles como: mala adherencia terapéutica (al tratamiento de LES), deterioro del funcionamiento global del niño o adolescente que se refleja en: bajo rendimiento escolar, problemas de interrelación con pares,

disfunción familiar, etc., hasta situaciones graves con riesgo de la propia vida del paciente (depresión mayor con ideas suicidas).

Es importante señalar que dadas las características del diseño del estudio, observacional y transversal, únicamente se aprecia la asociación entre los trastornos psiquiátricos y LES, por lo que no se puede señalar al LES como causa del trastorno psiquiátrico, ni a este último como causa del primero, e incluso no se logra saber cual de los dos comenzó primero. Debido a lo anterior, es evidente la influencia de diversas variables de confusión, como lo es la propia predisposición que pudiera tener el niño o adolescente a presentar algún trastorno psiquiátrico de manera independiente al LES, como cualquier otra persona que no presenta enfermedad médica; asimismo existe la posibilidad de psicopatología por el cambio en el estilo de vida que presenta todo paciente con enfermedad crónica. Otras variables de confusión son, como se mencionó anteriormente, la sintomatología psiquiátrica como consecuencia directa del LES, y los síntomas psiquiátricos secundariamente originados o agravados por la medicación empleada para tratar el LES y sus complicaciones (glucocorticoides, antihipertensivos, etc.).<sup>(30)</sup>

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

## **CONCLUSIONES:**

1. Los TP en niños con LES fueron mas frecuentes que lo reportado en niños y adolescentes sin esta patología.
2. De las variables demográficas estudiadas ninguna tuvo asociación significativa con los TP.
3. Con relación al tratamiento del LES, se demostró asociación estadísticamente significativa con el uso de prednisona a dosis superiores de 5mg diarios, circunstancia que se incluye en controversia con otros reportes, y se requiere de más estudios para dilucidar la verdadera contribución el fármaco en la psicopatología.
4. Los trastornos más frecuentemente encontrados no difieren de lo reportado por otros investigadores, excepto que el riesgo suicida es mayor que lo esperado.
5. El estudio tiene como debilidades: no ser longitudinal, un tamaño de muestra limitado y no haber medido en forma propositiva la actividad lúpica, por lo que no se consideró en el análisis, y hubiese sido conveniente establecerla de forma categórica para evaluar la posible fracción etiológica en la psicopatología de este grupo de niños y adolescentes con LES.

## BIBLIOGRAFIA

1. Ajuriaguerra J. Manual de psiquiatría Infantil. Barcelona: Masson,1974
2. Eiser C. Psychological Effects Of Chronic Disease. Journal Of Child Psychology and Psychiatry 1990; 31:85-98
3. Leeckman JF. Maternal behavior and developmental psycopatology. Soc Biol Psychyatr 2002; 51:27-43
4. Kovacs M, Feinberg T, Paulauskas S, et al: Initial coping responses and psychosocial characteristics of children with insulin-dependent diabetes mellitus. Journal of paediatrics 1985;106:827-34
5. Brent D, Birmaher B: adolescent depresion. N Engl J Med 2002 ; 347:667-671
6. Birmaher B: Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years. Part I. J Am Acad child adolesc Psiquiatry 1996; 35:11
7. Medina ME, Borges G, Lara C, Benjet C, Blanco J, Fleiz C, et al. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en México. Salud Mental 2003; 26 (4): 1-16.
8. Chorpita B.The structure of negative emotions in clinical sample of Children and adolescents. Journal of abnormal Psychology 1998:107 (1): 74-85.
9. Klein Guitelman M. Reiff A. Silverman E D. Systemic erythematosus in childhood. Rheum Dis Clin N Am. 2002; 28: 561-577.
10. ACR *ad hoc* commitee on neuropsychiatric lupus nomenclature. The American college of rheumatology nomenclature and case definitions for neuropsychiatric lupus syndromes. Arthritis Rheum 1999; 42:599-608.
11. Roger MP: Psychiatric aspects. In Schur PH (ed): The Clinical Manegement of Systemic Lupus Erithematosus. New York, Grune & Stration, 1983;189
12. Ling MH, Perry PH, Tsuang MT. Side efects of corticosteroid therapy. Arch Gen Psych 1981: 38, 371

13. Perry S. Psychiatry aspects of SLE. En: Lahita RG, ed. Systemic Lupus Erythematosus. New York: John Wiley & Sons, 1987.
14. Lim L, Ron MA, Ormerod IEC. Psychiatric and neurological manifestations of SLE. QJ Med 1988; 249: 27-38.
15. Iverson GL, Anderson KW. The Etiology of Psychiatry Symptoms in patients with Systemic Lupus Erythematosus. Scand J Rheumatol 1994; 23: 277-282
16. Yancey CL, Doughty RA, Athreya BH. Central Nervous System Involvement in Childhood Systemic Lupus Erythematosus. Arthritis Rheum 1981; 24: 1389-95
17. Baca V, Lavalle C, García R, Catalán T, Saucedo JM, Sánchez G, et al. Favorable Response to Intravenous Methylprednisolone and Cyclophosphamide in Children with Severe Neuropsychiatric Lupus. 1999; 26 (2): 432-39.
18. Amorim P, Lecrubier Y, Weiller E, Jergueta T, Shehaan D. DSM-III-R Psychotic Disorders: Procedural validity of the Mini Internacional Neuropsychiatric Interview (MINI) concordance and causes of discordance with the CIDI. Eur Psychiatry 1998; 13:26-34
19. American Psychiatry Association. Diagnóstico and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. Washington, DC: American Psychiatry Association; 1994
20. Lecrubier Y, Sheehan DV, Weiller E, Amorim P, Bonora I, Harnett Shehaan K, et al. The MINI International Neuropsychiatric Interview. Reliability according and validity according to the CIDI. Eur Psychiatry 1997;12: 224-231
21. Sheehan DV, Lecrubier Y, Harnett Shehaan K, Janavs J, Weiller E, Keskiner A, et al. The Validity of the Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) according to the SCID-P and its reliability. Eur Psychiatry 1997; 12: 232-241
22. Sheehan DV, Lecrubier Y, Harnett Shehaan, Amorim P, Janavs J, Weiller E, et al. The Mini- International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): The Development and Validation a Structured Diagnostic Psychiatric Interview for DSM-IV and ICD-10. J Clin Psychiatry 1998; 59 (suppl 20): 22-33

23. Munguía-Matamoros A. Validez concurrente de la mini entrevista neuropsiquiátrica internacional para niños y adolescentes (MINI KID) versión en español. Tesis para obtener el diploma de especialidad en psiquiatría infantil y de la adolescencia. Universidad Nacional Autónoma de México, Departamento de salud mental, psicología médica, psiquiatría y salud mental. Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro. 2004.
24. Klein-Gitelman MS. Intravenous corticosteroids: adverse reactions are more variable than expected in Children. *J Rheumatol* 1998; 25: 1995-2002.
25. Nolle D. Troubles psychiques au cours des collagénoses. *Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris), Psychiatrie*, 37-670-A-50, 1989 : 1-4.
26. West S G. Neuropsychiatric Lupus. *Rheum Dis Clin North Am*. 1994; 20: 129-158.
27. Seguí Montesinos J. Enfermedades Sistémicas. En: Rodes J E, Cerera Costa E. *Interconsulta Psiquiátrica*. Barcelona España Ed. Biblio stm. 1997: 411- 423.
28. Salin Pascual R J. Neurobioquímica de la depresión. En *Bases Bioquímicas y farmacológicas de la Neuropsiquiatría*. Mc Graw Hill, Interamericana. México. 1997: 95 - 124
29. De la Fuente J R. Depresión en la práctica médica. En: *Asociación de Medicina Interna de México. Problemas psiquiátricos en la práctica médica*. Mc Graw Hill, Interamericana. 1994: 399-409
30. Brown TM, Studemire A. *Psychiatric side effects of prescription and over the counter medication* Washintong D.C. American Psychiatric Press. 1998.

# **ANEXOS**

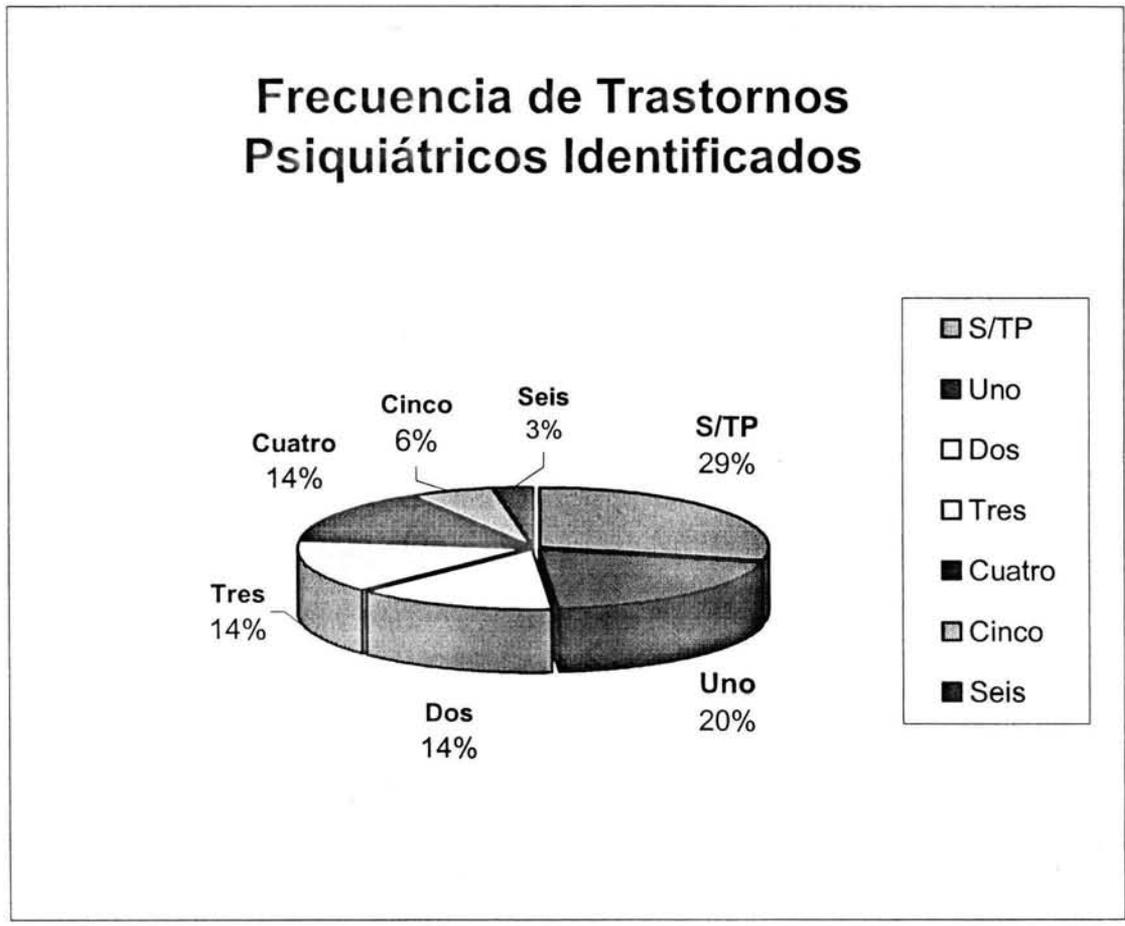
**Tabla 1:** Datos demográficos del grupo de pacientes estudiados con LES

<b>Variable</b>	<b>Valor</b>	<b>Cuartiles</b>
Edad	Md: 15	Cuartil 25: 13.7 Cuartil 75: 16
Sexo	Masculino 7 Femenino 28	Relación F:M 4:1
Tiempo de evolución LES (meses)	Md: 24	Cuartil 25: 12 Cuartil 75: 48
Prednisona / día (mg /día)	Md:7.5	Cuartil 25: 5 Cuartil 75: 25

**Tabla 2:** Frecuencia y porcentaje de cada uno de los diagnósticos Psiquiátricos comórbidos en los niños y adolescentes con Diagnóstico de LES entrevistados (n=35)

DIAGNOSTICOS PSIQUIATRICOS	Frecuencia	Porcentaje
A. Episodio depresivo mayor	10	29
B. Riesgo suicida : pasado/ actual	5/10	14.5/29
C. Trastorno distímico	6	17
D. Episodio Hipomaniaco	0	0
E. Trastorno de angustia	6	17
F. Agorafobia	2	6
G. Trastorno de ansiedad de separación	4	11
H. Fobia social	8	23
I. Fobia Específica	3	9
J. Trastorno obsesivo compulsivo	0	0
K. Trastorno por estrés postraumático	1	3
L. Dependencia/ abuso de alcohol	0	0
M. Dependencia/ Abuso de sustancias	0	0
N. Trastornos por Tic`s	0	0
O. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad	0	0
P. Trastorno de la conducta disocial	0	0
Q. Trastorno negativista desafiante	6	17
R. Trastorno Psicótico	0	0
S. Anorexia Nervosa	0	0
T. Bulimia Nervosa	0	0
U. Trastorno de ansiedad generalizada	2	6
V. Trastorno Adaptativo	5	14.5
Total de trastornos psiquiátricos identificados	68	

**Figura 1:** Relación de pacientes al número de diagnósticos psiquiátricos identificados



S/TP= Sin Trastorno Psiquiátrico.

**Tabla 3.** Análisis de variables asociadas a trastornos psiquiátricos en un grupo  
De pacientes con LES

<b>variables</b>	<b>Con trastorno psiquiátrico</b>	<b>Sin trastorno psiquiátrico</b>	<b>P</b>	<b>OR</b>
<b>Sexo</b>	M= 4 F= 21	M= 3 F= 7	NS**	NS
<b>Edad (años)</b>	Md 15	Md 15.48	NS	NS
<b>Tiempo de evolución (meses)</b>	Md 30	Md 24	NS	NS
<b>Prednisona/día (mg/día)</b>	>5	≤5	0.004*	7.1

\*\*NS: No significativo

\* U de Mann Whitney



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
HOSPITAL DE PEDIATRÍA DEL CMNSXXI

Hoja de consentimiento informado para aplicación del MINI KID

México D. F. a \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año 2004

Yo \_\_\_\_\_ padre/madre

de \_\_\_\_\_ acepto que a mi hijo (a) participe en el estudio COMORBILIDAD PSIQUIATRICA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, que se realiza en el hospital de pediatría del CMN SXXI, a través de la aplicación de una entrevista estructurada, en la cual se realizaran una serie de preguntas relacionadas a su persona y sus emociones.

**Posibles inconvenientes:** Esta entrevista al tocar puntos emocionales sensibles, se realizara en presencia de los padres y de un trabajador de la salud mental, y como efectos adversos puede generar incomodidad o sentimientos de desagrado al niño, por lo que en caso de así desearlo el niño o su padre se suspenderá en el momento que lo deseen, y serán atendidos por este personal.

**Posibles Beneficios** en caso de presentar alguna alteración se enviara al servicio de salud mental para su atención integral, ya que tanto por la enfermedad como en ocasiones por el tratamiento se pueden presentar.

Firma de conformidad: \_\_\_\_\_

Investigador: \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Testigos

\_\_\_\_\_

# M.I.N.I. KID

## MINI INTERNATIONAL NEUROPSYCHIATRIC INTERVIEW para Niños y Adolescentes

Versión en Español

USA: D. Sheehan, D. Shytle, K. Milo  
University of South Florida - Tampa

FRANCE: Y. Lecrubier, T Hergueta.  
Hôpital de la Salpêtrière - Paris

Versión en Español:

USA: M. Colón-Soto, V. Díaz, O. Soto  
University of South Florida - Tampa

© Copyright 1998, 2000, Sheehan DV

Todos los derechos están reservados. Ninguna parte de este documento puede ser reproducida o transmitida en forma alguna, ni por cualquier medio electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias y sistemas informáticos, sin previa autorización escrita de los autores. Investigadores y clínicos que trabajen en instituciones públicas o lugares no lucrativos (incluyendo universidades, hospitales no lucrativos e instituciones gubernamentales) pueden hacer copias de la M.I.N.I. para su uso personal.

La MINI para adultos está disponible:

En un programa para la computadora en el "Medical Outcome Systems, Inc" en [www.medical-outcomes.com](http://www.medical-outcomes.com)

También está disponible gratuito a través del "Medical Outcome Systems, Inc" en [www.medical-outcomes.com](http://www.medical-outcomes.com)

- MINI cambios, adelantos & revisiones
- Traducciones de la MINI en mas de 30 idiomas
- La MINI Selección de pacientes para especialidades primarias
- La MINI Plus para la investigación
- La MINI Kid para niños y adolescentes
- La MINI Seguimiento de pacientes para seguir la respuesta al tratamiento

M.I.N.I. KID (1.1) 1 de enero del 2000.

-1-

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Número de protocolo: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Hora en que inició la entrevista: \_\_\_\_\_  
 Nombre del entrevistador: \_\_\_\_\_ Hora en que terminó la entrevista: \_\_\_\_\_  
 Fecha de la entrevista: \_\_\_\_\_ Duración total: \_\_\_\_\_

MÓDULOS	PERÍODO EXPLORADO	CUMPLE LOS CRITERIOS	DSM-IV	ICD-10
A EPISODIO DEPRESIVO MAYOR	Actual (2 semanas)	<input type="checkbox"/>	296.20-296.26 Único	F32.x
B RIESGO DE SUICIDIO	Actual (último mes)	<input type="checkbox"/>	N/A	N/A
C TRASTORNO DISTÍMICO	Actual (últimos 2 años)	<input type="checkbox"/>	300.4	F34.1
D EPISODIO (HIPO) MANÍACO	Actual Pasado	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	296.00-296.06	F30.x-F31.9
E TRASTORNO DE ANGUSTIA	Actual (último mes) De por Vida	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	300.01/300.21	F40.01-F41.0
F AGORAFOBIA	Actual	<input type="checkbox"/>	300.22	F40.00
G TRASTORNO de ANSIEDAD de SEPARACIÓN	Actual (último mes)	<input type="checkbox"/>	309.21	F93.0
H FOBIA SOCIAL	Actual (último mes)	<input type="checkbox"/>	300.23	F40.1
I FOBIA ESPECÍFICA	Actual (último mes)	<input type="checkbox"/>	300.29	N/A
J TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	Actual (último mes)	<input type="checkbox"/>	300.3	F42.8
K ESTADO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	Actual (último mes)	<input type="checkbox"/>	309.81	F43.1
L ABUSO DE ALCOHOL	Últimos 12 meses	<input type="checkbox"/>	303.9/305.00	F10.2x/F10
M DEPENDENCIA DE ALCOHOL	Últimos 12 meses	<input type="checkbox"/>	303.9/305.00	F10.2x/F10
M ABUSO DE DROGAS (no alcohol)	Últimos 12 meses	<input type="checkbox"/>	304.00-90/305.20-90	F11.1-F19.1
M DEPENDENCIA DE DROGAS (no alcohol)	Últimos 12 meses	<input type="checkbox"/>	304.00-90/305.20-90	F11.1-F19.1
N TRASTORNOS DE TIC	Actual Pasado	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	307.20-307.23	F95.x
O TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN/ HIPERACTIVIDAD	Últimos 6 meses	<input type="checkbox"/>	314.00-314.01	F90.0/F98.8
P TRASTORNO DE LA CONDUCTA	Últimos 12 meses	<input type="checkbox"/>	312.8	F91.x
Q TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE	Últimos 6 meses	<input type="checkbox"/>	313.81	F91.3
R TRASTORNOS PSICÓTICOS	De por Vida Actual	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	295.10-295.90/297.1/ 297.3/293.81/293.82/ 293.89/298.8/298.9	F20.x-F29
S ANOREXIA NERVIOSA	Actual (últimos 3 meses)	<input type="checkbox"/>	307.1	F50.0
T BULIMIA NERVIOSA	Actual (últimos 3 meses)	<input type="checkbox"/>	307.51	F50.2
U TRASTORNO de ANSIEDAD GENERALIZADA	Actual (últimos 6 meses)	<input type="checkbox"/>	300.02	F41.1
V TRASTORNOS ADAPTATIVOS	Actual	<input type="checkbox"/>	309.24/309.28 309.3/309.4	F43.xx

M.I.N.I. KID (1.1) 1 de enero del 2000.

-2-

## INSTRUCCIONES PARA EL ENTREVISTADOR

### PRESENTACIÓN DE LA ENTREVISTA:

La naturaleza y propósito de esta entrevista debe ser explicada al niño o adolescente, antes de comenzar la entrevista. Un ejemplo de una introducción se presenta a continuación:

"Te voy a hacer muchas preguntas acerca de tí mismo. Esto es para yo poder conocerte mejor y ver como puedo ayudarte. La mayoría de las preguntas se contestan 'sí' o 'no'. Si no entiendes una palabra o pregunta, pregúntame y yo te la explico. Si no estas seguro de como contestar una pregunta, no trates de adivinar – mejor dime que no estas seguro. Algunas de las preguntas te pareceran extrañas, pero trata de contestarlas de todos modos. Es importante que contestes las preguntas tan honestamente como puedas, para así yo poder ayudarte. ¿Tienes alguna pregunta antes de empezar?"

Para niños menores de 13 años, se recomienda que entreviste juntos al niño y al padre. Debe de hacerle las preguntas al niño, pero debe de alentar al padre a interrumpir si piensa que la respuesta del niño no está clara o no es precisa. El entrevistador/a determina si la respuesta del niño cumple con los criterios diagnósticos de la pregunta, esta decisión es basada en su juicio clínico.

### PRESENTACIÓN:

La M.I.N.I. está dividida en módulos identificados por letras, cada uno corresponde a una categoría diagnóstica. •Al comienzo de cada módulo (con excepción del módulo de los trastornos psicóticos), se presentan en un recuadro gris, una o varias preguntas "filtro" correspondientes a los criterios diagnósticos principales del trastorno. •Al final de cada módulo, una o varias casillas diagnósticas, permiten al clínico indicar si se cumplen los criterios diagnósticos.

### CONVENIOS:

Las oraciones escritas en « letra normal » deben leerse "palabra por palabra" al paciente de modo a regularizar la evaluación de los criterios diagnósticos.

Las oraciones escritas en « MAYÚSCULAS » no deben de leerse al paciente. Estas son las instrucciones para asistir al entrevistador a calificar los algoritmos diagnósticos.

Las oraciones escritas en « negrita » indican el periodo de tiempo que se explora. El entrevistador debe leerlas tantas veces como sea necesario. Solo aquellos síntomas que ocurrieron durante el periodo de tiempo explorado, deben ser considerados al codificar las respuestas.

Respuestas con una flecha encima (➔) indican que no se cumple uno de los criterios necesarios para el diagnóstico. En este caso el entrevistador debe pasar directamente al final del módulo, circular « NO » en todas las casillas diagnósticas y continuar con el siguiente módulo.

Cuando los términos estan separados por una barra(/) el entrevistador debe leer solo aquellos síntomas presentados por el paciente (por ejemplo, la pregunta H6).

Frases en (paréntesis) son ejemplos clínicos de los síntomas evaluados. Pueden leerse para aclarar la pregunta.

### FORMATO DE LA ENTREVISTA

Las preguntas de la entrevista están diseñadas para evocar los criterios diagnósticos específicos. Las preguntas deben leerse "palabra por palabra." Si el niño o adolescente no entiende una palabra en específico o un concepto, puede explicarle lo que significa o le puede dar ejemplos que capturen su esencia. Si el paciente no está seguro si tiene un síntoma en específico, puede pedirle que le explique o que le de un ejemplo para de esta manera determinar si refleja el criterio que se está investigando. Si un ítem de la entrevista tiene mas de una pregunta, el entrevistador/a debe tomar una pausa entre pregunta y pregunta de modo a permitirle suficiente tiempo al paciente para responder.

Preguntas acerca de la duración de los síntomas están incluidas para aquellos diagnósticos en el cuál el periodo de tiempo es un elemento crítico. Debido a que los niños pueden tener dificultad estimando el periodo de tiempo, le puede ayudar asociando el periodo de tiempo a eventos significativos en sus vidas. Por ejemplo, cumpleaños, comienzo o terminación del año escolar, un día festivo u otro evento anual.

### INSTRUCCIONES DE ANOTACIÓN:

Todas las preguntas deben ser codificadas. La anotación se hace a la derecha de la pregunta circulando SÍ o NO.

El clínico debe asegurarse de que cada dimensión de la pregunta ha sido tomada en cuenta por el paciente (por ejemplo, periodo de tiempo, frecuencia, severidad, alternativas y/o).

Los síntomas que son mejor explicados por una causa médica o por el uso de alcohol o drogas no deben codificarse sí en la MINI KID.

Para preguntas, sugerencias, sesiones de entrenamiento, o información acerca de los últimos cambios en la M.I.N.I. KID, se puede comunicar con:

David V Sheehan, M.D., M.B.A.  
University of South Florida  
Institute for Research in Psychiatry  
3515 East Fletcher Avenue  
Tampa, FL USA 33613-4788  
ph: +1 813 974 4544  
fax: +1 813 974 4575  
e-mail: dsheehan@hsc.usf.edu

Doug Shytle, Ph.D. or Karen Milo Ph.D  
Child Psychiatry Research Center, MDC-14  
University of South Florida  
3515 East Fletcher Avenue  
Tampa, FL USA 33613-4788  
ph: +1 813 974 1452  
fax: +1 813 974 1978

e-mail: dshytle@hsc.usf.edu or kimilo@hsc.usf.edu

Mañelli Colón-Soto, M.D.  
University of South Florida  
3515 East Fletcher Avenue  
Tampa, FL USA 33613  
ph: +1 813 974 4544  
fax: +1 813 974 4575

## A. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR

(➔ SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICAS CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

En las últimas dos semanas:			
A1	¿Te has sentido triste o deprimido? ¿Has estado desanimado? ¿Has estado malhumorado o molesto? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ 1
A2 a	¿Has estado bien aburrido o menos interesado en las cosas (Como jugar tus juegos favoritos)? ¿Has sentido que ya no puedes disfrutar de las cosas? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ 2
	¿CODIFICÓ SÍ EN A1 O EN A2?	➔ NO	SÍ
b	¿Te has sentido de esta manera la mayor parte del día?	➔ NO	SÍ
c	¿Te has sentido de esta manera casi todos los días?	➔ NO	SÍ

A3 En las últimas dos semanas, cuando te sentías deprimido, malhumorado o sin interés en las cosas:			
a	¿Tenías menos hambre o mas hambre la mayoría de los días? ¿Perdiste o ganaste peso sin intentarlo? [i.e., por $\pm$ 5% de su peso corporal ó $\pm$ 8 libras en el último mes] CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ 3
b	¿Tenías dificultad para dormir casi todas las noches ("dificultad para dormir" significa, dificultad para quedarte dormido, despertarte a media noche, despertarte bien temprano o dormir demasiado)?	NO	SÍ 4
c	¿Hablabas o te movías más lento de lo usual? ¿Estabas inquieto o se te hacía difícil quedarte tranquilo? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ 5
d	¿Te sentías cansado casi todo el tiempo?	NO	SÍ 6
e	¿Te sentías mal acerca de tí mismo casi todo el tiempo? ¿Te sentías culpable casi todo el tiempo? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ 7
f	¿Se te hacía difícil prestar atención? ¿Se te hacía difícil decidirte? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ 8
g	¿Te sentías tan mal que deseabas estar muerto? ¿Pensabas en hacerte daño a tí mismo? ¿Pensabas en quitarte la vida? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ 9

¿CODIFICÓ SÍ EN 5 O MÁS RESPUESTAS (A1-A3)?

NO	SÍ
<b>EPISODIO DEPRESIVO MAYOR ACTUAL</b>	

## B. RIESGO DE SUICIDIO

			Puntos
B1 a	¿Alguna vez te has sentido tan mal que deseaste estar muerto?	NO	SÍ 1
b	¿Alguna vez has tratado de hacerte daño?	NO	SÍ 2
c	¿Alguna vez has tratado de quitarte la vida?	NO	SÍ 4

CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

O	SÍ	N
<b>RIESGO DE SUICIDIO PASADO</b>		

En el último mes:

B2	¿Deseaste estar muerto?	NO	SÍ 1
B3	¿Quisiste hacerte daño ?	NO	SÍ 2
B4	¿Pensaste en quitarte la vida?	NO	SÍ 6
B5	¿Pensaste en como quitarte la vida?	NO	SÍ 10
B6	¿Trataste de quitarte la vida?	NO	SÍ 10

¿CODIFICÓ SÍ EN POR LO MENOS UNA DE LAS ANTERIORES?

SI SÍ, SUME EL NÚMERO TOTAL DE PUNTOS DE LAS RESPUESTAS (B1-B6)  
CIRCULAR "SÍ" Y ESPECIFICAR EL NIVEL DE RIESGO DE SUICIDIO

NO	SÍ
<b>RIESGO DE SUICIDIO ACTUAL</b>	
1-5 puntos	Leve <input type="checkbox"/>
6-9 puntos	Moderado <input type="checkbox"/>
≥ 10 puntos	Alto <input type="checkbox"/>

### C. TRASTORNO DISTÍMICO

(➔ SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICA, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

SI LOS SÍNTOMAS DEL PACIENTE ACTUALMENTE CUMPLEN CON LOS CRITERIOS DE UN EPISODIO DEPRESIVO MAYOR, NO EXPLORE ESTE MÓDULO

<b>En el último año:</b>			
C1 a	¿Te has sentido triste o deprimido? ¿Has estado desanimado? ¿Has estado malhumorado o molesto? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	➔ NO SÍ	10
b	¿Te has sentido así la mayor parte del tiempo?	➔ NO SÍ	11
C2	<b>En el último año, ¿Te sentiste bien por dos meses o mas?</b>	NO SÍ	12
<b>C3 Durante el último año, la mayor parte del tiempo:</b>			
a	¿Tenías menos hambre que la que usualmente tienes? ¿Tenías mas hambre que la que usualmente tienes? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO SÍ	13
b	¿Tenías dificultad para dormir ("dificultad para dormir" significa, dificultad para quedarte dormido, despertarte a media noche, despertarte bien temprano o dormir demasiado)?	NO SÍ	14
c	¿Te sentías mas cansado de lo usual?	NO SÍ	15
d	¿Te sentías menos seguro de ti mismo? ¿Te sentías mal acerca de ti mismo? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO SÍ	16
e	¿Se te hacía difícil prestar atención? ¿Se te hacía difícil decidirte? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO SÍ	17
f	¿Sentías que las cosas nunca iban a mejorar? ¿CODIFICÓ SÍ EN 2 O MÁS RESPUESTAS DE C3a-f?	➔ NO SÍ	18
C4	¿Te molestaba mucho sentirte deprimido / malhumorado / desinteresado? ¿Esto te causó problemas en tu casa, en tu escuela, o con tus amigos? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	➔ NO SÍ	19

¿CODIFICÓ SÍ EN C4?

NO	SÍ
<b>TRASTORNO DISTÍMICO ACTUAL</b>	

### D. EPISODIO (HIPO) MANÍACO

(➔ SIGNIFICA: IR A LAS CASILLAS DIAGNÓSTICAS, CIRCULAR NO EN CADA UNA Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

D1 a	¿Alguna vez, has tenido un periodo de tiempo en el que te has sentido tan feliz que has estado bien exaltado o eufórico? Por exaltado o eufórico, me refiero a que te sientas muy bien; estas lleno de energía, necesitas dormir menos; los pensamientos se aceleran en tu cabeza; estas lleno de ideas.  NO CONSIDERE PERIODOS DE TIEMPO CUANDO EL PACIENTE ESTABA INTOXICADO CON DROGAS O ALCOHOL O DURANTE SITUACIONES QUE NORMALMENTE SOBRE ESTIMULAN O EXCITAN A LOS NIÑOS, COMO LAS NAVIDADES, LOS CUMPLEAÑOS,...	NO SÍ	1
b	¿En este momento te sientes "exaltado", "eufórico", o lleno de energía?	NO SÍ	2
D2 a	¿Alguna vez, has tenido un período de tiempo en el que estuviste tan gruñón, malhumorado o molesto, que gritabas o empezabas peleas; o le gritabas a personas fuera de tu familia? Has tu o los demás notado, que has estado mas gruñón que otros niños, incluso cuando pensabas que tenías motivos para sentirte así?  CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA  NO CONSIDERE PERIODOS DE TIEMPO CUANDO EL PACIENTE ESTABA INTOXICADO CON DROGAS O ALCOHOL O DURANTE SITUACIONES QUE NORMALMENTE SOBRE ESTIMULAN A LOS NIÑOS Y LOS PONE BIEN MALHUMORADOS O MOLESTOS*	NO SÍ	3
b	¿En este momento te sientes "malhumorado" o "molesto"?	NO SÍ	4
¿CODIFICÓ SÍ EN D1a O EN D2a?		➔ NO SÍ	

D3 SI D1b O D2b = SÍ: EXPLORAR SOLAMENTE EL EPISODIO ACTUAL  
SI D1b O D2b = NO: EXPLORAR EL EPISODIO PASADO MAS SINTOMÁTICO

**Durante el tiempo en el que te sentías exaltado, lleno de energía, o irritable notaste que:**

a	¿Podías hacer cosas que otros no podían hacer? ¿Sentías que eras una persona bien importante? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO SÍ	5
b	¿Necesitabas dormir menos (ej. te sentías descansado con pocas horas de sueño)?	NO SÍ	6
c	¿Hablabas mucho, sin parar o tan deprisa que los demás tenían dificultad para entenderte? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO SÍ	7
d	¿Tus pensamientos pasaban tan deprisa por tu cabeza que tenías dificultad para seguirlos?	NO SÍ	8
e	¿Te distraías fácilmente con cosas insignificantes?	NO SÍ	9
f	¿Estabas tan activo o inquieto que los demás se preocupaban por tí?	NO SÍ	10
g	¿Querías hacer cosas divertidas, incluso cuando podías hacerte daño haciéndolas? ¿Querías hacer cosas que podían meterte en problemas? (Como quedarte fuera de casa hasta tarde o faltar a la escuela.) CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO SÍ	11

¿CODIFICÓ SÍ EN 3 O MÁS RESPUESTAS DE D3  
(O 4 O MÁS RESPUESTAS SI D1a ES NO [EVALUANDO EPISODIO PASADO] O SI D1b ES NO [EVALUANDO EPISODIO ACTUAL])?

➔  
NO SÍ

Por lo menos una semana o mas:

D4 ¿Esto te causó problemas en tu casa, en tu escuela, con tus amigos o con otras personas? ¿Te tuvieron que hospitalizar por estos problemas?  
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

NO SÍ 12

EL EPISODIO EXPLORADO ERA:

↓ ↓

HIPOMANIACO MANIACO

¿CODIFICÓ NO EN D4?

ESPECIFICAR SI EL EPISODIO ES ACTUAL O PASADO.

NO	SÍ
<b>EPISODIO (HIPO) MANIACO</b>	
ACTUAL	<input type="checkbox"/>
PASADO	<input type="checkbox"/>

¿CODIFICÓ SÍ EN D4?

ESPECIFICAR SI EL EPISODIO ES ACTUAL O PASADO.

NO	SÍ
<b>EPISODIO MANIACO</b>	
ACTUAL	<input type="checkbox"/>
PASADO	<input type="checkbox"/>

## E. TRASTORNO DE ANGUSTIA

(⇒ SIGNIFICA: CIRCULAR NO EN E5 Y PASAR DIRECTAMENTE A F1)

E1	a	¿Alguna vez has estado bien asustado o nervioso por ninguna razón; o alguna vez has estado bien asustado o nervioso en una situación donde la mayoría de los niños no se sentirían así? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	1
	b	¿Te pasó esto mas de una vez?	NO	SÍ	2
E2		¿Te ha pasado esto cuando no te lo esperabas?	NO	SÍ	3

E3	¿Después de que te pasó esto, tenías miedo de que te volviera a pasar? ¿Tenías miedo de que te volviera a pasar otra vez, por un mes o mas? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	4
E4	Quiero que pienses en aquel momento en el que estuviste bien asustado o nervioso por ninguna razón:			
	a ¿Sentías que tu corazón latía más fuerte o más rápido?	NO	SÍ	5
	b ¿Sudaste? ¿Tenía las manos húmedas? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	6
	c ¿Tenías temblores o sacudidas musculares?	NO	SÍ	7
	d ¿Sentías dificultad para respirar?	NO	SÍ	8
	e ¿Sentías que te estabas ahogando? ¿Sentías que no podías tragar? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	9
	f ¿Tenías dolor o presión en el pecho?	NO	SÍ	10
	g ¿Tenías ganas de vomitar? ¿Tenías molestias en el estómago? ¿Tenías diarreas? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	11
	h ¿Te mareaste o te desmayaste?	NO	SÍ	12
	i ¿Se sentían extrañas las cosas a tu alrededor o te parecía que no eran reales? ¿Sentías o mirabas las cosas como si estuvieran bien lejos? ¿Te sentiste fuera o separado de tu cuerpo? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	13
	j ¿Tenías miedo de que estabas perdiendo el control de tí mismo? ¿Tenías miedo de que te estabas volviendo loco? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	14
	k ¿Tenías miedo de que te estabas muriendo?	NO	SÍ	15
	l ¿Tenías alguna parte de su cuerpo adormecida o con hormigueos?	NO	SÍ	16
	m ¿Te sentías bien frío o bien caliente?	NO	SÍ	17
E5	¿CODIFICÓ SÍ EN E3 Y EN POR LO MENOS 4 DE E4?	NO	SÍ	
		TRASTORNO DE ANGUSTIA DE POR VIDA		
E6	SI E5 = NO, ¿CODIFICÓ SÍ EN ALGUNA RESPUESTA DE E4? SI E6 = SÍ, SALTE A F1	NO	SÍ	
		CRISIS CON SINTOMAS LIMITADOS ACTUAL		
E7	¿En el pasado mes, tuviste estos problemas mas de una vez? ¿Si esto te pasó solamente una vez el mes pasado, te preocupó mucho que te volviera a pasar? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	18
		TRASTORNO DE ANGUSTIA ACTUAL		

## F. AGORAFOBIA

F1 ¿Te sientes ansioso, asustado, o incómodo en lugares o situaciones donde te podría dar mucho miedo; como el estar en una multitud, el permanecer en fila, cuando estás completamente solo, o cuando cruzas un puente, o viajas en autobús, tren o automóvil?  
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

NO SÍ 19

F2 ¿Le tienes tanto miedo a estas cosas que tratas de alejarte de ellas?  
o ¿Solamente las puedes hacer cuando alguien está contigo? o ¿Las haces, pero se te hace bien difícil?  
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

O SÍ N 20

AGORAFOBIA  
ACTUAL

¿CODIFICÓ NO EN F2 (AGORAFOBIA ACTUAL)

Y

CODIFICÓ SÍ EN E7 (TRASTORNO DE ANGUSTIA ACTUAL)?

NO SÍ

TRASTORNO DE ANGUSTIA  
sin Agorafobia  
ACTUAL

¿CODIFICÓ SÍ EN F2 (AGORAFOBIA ACTUAL)

Y

CODIFICÓ SÍ EN E7 (TRASTORNO DE ANGUSTIA ACTUAL)?

NO SÍ

TRASTORNO DE ANGUSTIA  
con Agorafobia  
ACTUAL

¿CODIFICÓ SÍ EN F2 (AGORAFOBIA ACTUAL)

Y

CODIFICÓ NO EN E5 (TRASTORNO DE ANGUSTIA, DE POR VIDA)?

NO SÍ

AGORAFOBIA, ACTUAL  
sin historial de  
Trastorno de Angustia

## G. TRASTORNO DE ANSIEDAD DE SEPARACIÓN

➔ SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICA, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

G1 a ¿En el último mes, has tenido mucho miedo de estar lejos de alguien; o has tenido mucho miedo de perder a alguien de quien estas apegado? (Como que se te pierdan tus padres o que algo malo les suceda)  
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

➔ NO SÍ 1

b ¿A quien tienes miedo de perder o estar lejos de \_\_\_\_\_ ?

G2 a ¿Te molestabas mucho cuando estabas lejos de \_\_\_\_\_ ?  
¿Te molestabas mucho cuando pensabas que ibas a estar lejos de \_\_\_\_\_ ?  
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

NO SÍ 2

b ¿Te preocupaba mucho el que pudieras perder a \_\_\_\_\_ ?  
¿Te preocupaba mucho que algo malo le pudieras pasar a \_\_\_\_\_ ?  
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

NO SÍ 3

c ¿Te preocupaba mucho el que pudieras separarte de \_\_\_\_\_ ?  
(¿Como perderte o que te secuestren (raptin)?)

NO SÍ 4

d ¿Te negabas a ir a la escuela u otros lugares porque tenías miedo de estar lejos de \_\_\_\_\_ ?

NO SÍ 5

e ¿Tenías mucho miedo de estar en tu casa si \_\_\_\_\_ no estaba ahí?

NO SÍ 6

f ¿No querías dormir a menos que \_\_\_\_\_ no estuviera contigo?

NO SÍ 7

g ¿Tenías pesadillas de estar lejos de \_\_\_\_\_ ?  
¿Te pasó esto mas de una vez?  
CODIFICAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA

NO SÍ 8

h ¿Te enfermabas mucho (como dolores de cabeza o dolores de estómago) cuando estabas lejos de \_\_\_\_\_ ? ¿Te enfermabas mucho cuando pensabas que ibas a estar lejos de \_\_\_\_\_ ?  
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

NO SÍ 9

G2 RESUMEN: ¿CODIFICÓ SÍ EN POR LO MENOS 3 DE G2a-h?

➔ NO SÍ

G3 ¿Tu miedo de estar lejos de \_\_\_\_\_ te molestó mucho?  
¿Te causó muchos problemas en tu casa? ¿En la escuela? ¿Con tus amigos?  
¿De cualquier otra manera?  
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

➔ NO SÍ 10

¿CODIFICÓ SÍ EN G1, G2 RESUMEN Y G3 ?

NO SÍ  
TRASTORNO DE ANSIEDAD  
DE SEPARACIÓN

## H. FOBIA SOCIAL (Trastorno de Ansiedad Social)

(➔ SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICA, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

H1	¿En el pasado mes, sentiste miedo o vergüenza cuando otros te estaban mirando? ¿Tenías miedo de que te molestaran o se burlaran? ¿Como hablar frente a la clase? o ¿Comer o escribir frente a otros?	NO	SÍ	1
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
H2	¿Le tienes mas miedo a estas cosas que otros niños de tu edad?	NO	SÍ	2
H3	¿Le tienes tanto miedo a estas cosas que tratas de alejarte de ellas? o ¿Solamente las puedes hacer cuando alguien está contigo? o ¿Las haces, pero se te hace bien difícil?	NO	SÍ	3
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
H4	¿Te molesta mucho este miedo? ¿Te causa problemas en tu casa o en la escuela? ¿Esto hace que tengas miedo de ir a la escuela? ¿Esto hace que quieras estar solo?	NO	SÍ	4
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				

NO      SÍ  
**FOBIA SOCIAL**  
(Trastorno de Ansiedad Social)  
**ACTUAL**

## I. FOBIA ESPECÍFICA

(➔ SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICA, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

I1	¿En el pasado mes, te han dado mucho miedo cosas como: culebras, serpientes, insectos? ¿Perros u otros animales? ¿Las alturas? ¿Tormentas? ¿La oscuridad? ¿O ver sangre o agujas?	NO	SÍ	1
I2	Nombre la fobia específica: _____			
I3	¿Le tienes mas miedo a _____ que lo que le tienen otros niños de tu edad?	NO	SÍ	2
I4	¿Le tienes tanto miedo a _____ que tratas de evitarlos? o ¿Solamente puedes estar cerca de _____ cuando alguien está contigo? o ¿Puedes estar cerca de _____ pero se te hace bien difícil?	NO	SÍ	3
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
I5	¿Te molesta mucho este miedo? ¿Te causa problemas en tu casa o en la escuela? ¿Es por esto que no haces cosas que te gustaría hacer?	NO	SÍ	4
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
	¿CODIFICÓ SÍ EN I5?	NO	SÍ	

NO      SÍ  
**FOBIA ESPECÍFICA**  
**ACTUAL**

## J. TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

(➔ SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICA, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

J1	¿Este último mes, te han molestado cosas desagradables que se meten en tu mente y no te puedes deshacer de ellas? ¿Como pensamientos malos o impulsos? o ¿Imágenes desagradables? Por ejemplo, ¿Pensaste en hacerle daño a alguien, a pesar de saber que no querías hacerlo? ¿Tenías miedo de que a ti o a alguien le pasara algo malo por algo que no hiciste o no querías hacer? ¿Te preocupaba mucho estar sucio o tener gérmenes? ¿Te preocupaba mucho el poder pasarle gérmenes a alguien o de alguna manera enfermar a alguien? o ¿Tenías miedo de hacer algo verdaderamente chocante?	NO	SÍ	1
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
NO INCLUIR PREOCUPACIONES EXCESIVAS POR PROBLEMAS DE LA VIDA COTIDIANA, OBSESIONES DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON TRASTORNOS ALIMENTICIOS, COMPORTAMIENTO SEXUAL, ABUSO DE ALCOHOL O DE DROGAS, PORQUE EL PACIENTE PUDIERA DERIVAR PLACER DE LA ACTIVIDAD Y PUDIERA QUERER EVITARLA SIMPLEMENTE POR LAS CONSECUENCIAS NEGATIVAS.				
J2	¿Estos pensamientos volvían a tu mente aún cuando tratabas de ignorarlos* o de librarte de ellos?	NO	SÍ	2
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
J3	¿Tu piensas que estas cosas vienen de tu propia mente y que no vienen de fuera de tu cabeza?	NO	SÍ	3
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
J4	¿En el pasado mes, hiciste algo una y otra vez sin poder dejar de hacerlo, como el lavar o limpiar una y otra vez? ¿Ordenar o arreglar las cosas una y otra vez? ¿Contar y verificar las cosas una y otra vez? ¿Decir o hacer algo una y otra vez?	NO	SÍ	4
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				
	¿CODIFICÓ SÍ EN J3 O EN J4?	NO	SÍ	
J5	¿Estos pensamientos o acciones son la causa de que no participes en actividades en tu casa? ¿En la escuela? ¿Con tus amigos? ¿Te causaron problemas con otras personas?	NO	SÍ	5
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA				

NO      SÍ  
**TRASTORNO OBSESIVO-**  
**COMPULSIVO**  
**ACTUAL**

### K. ESTADO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (opcional)

(➔ SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICA, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

K1	¿Alguna vez te ha pasado algo bien malo? ¿Como estar en una inundación, tornado o terremoto? ¿Como estar en un fuego o en un accidente bien malo? O ver cuando matan a alguien o lo hieren de gravedad. ¿Como ser atacado por alguien?	➔ NO	SÍ	1
K2	¿Durante el pasado mes, esta cosa tan mala ha regresado de alguna manera? ¿La has soñado, o has tenido memorias intensas)?	➔ NO	SÍ	2
K3	<b>En el último mes:</b>			
a	¿Has tratado de no pensar en esta cosa tan mala? ¿Has tratado de alejarte de todo aquello que te lo pueda recordar?	NO	SÍ	3
b	¿Has tenido dificultad recordando alguna parte importante de lo que pasó?	NO	SÍ	4
c	¿Has estado menos interesado en tus pasatiempos o en tus amigos?	NO	SÍ	5
d	¿Te has sentido alejado o distante de otras personas?	NO	SÍ	6
e	¿Has notado que ya tus sentimientos no son tan fuertes acerca de las cosas?	NO	SÍ	7
f	¿Has tenido la impresión de que tu vida se va a acortar o que vas a morir antes que otras personas?	NO	SÍ	8
	<b>K 3 (RESUMEN): ¿CODIFICÓ SÍ EN 3 O MÁS RESPUESTAS DE K3a-f?</b>	➔ NO	SÍ	
K4	<b>Durante el último mes:</b>			
a	¿Tuviste dificultad para dormir?	NO	SÍ	9
b	¿Estuviste irritable o molesto sin razón alguna?	NO	SÍ	10
c	¿Tuviste dificultad para concentrarte?	NO	SÍ	11
d	¿Estuviste nervioso o constantemente en alerta?	NO	SÍ	12
e	¿Brincaste cuando escuchaste ruidos? o ¿Cuando viste algo por la esquinita del ojo? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	13
	<b>K 4 (RESUMEN): ¿CODIFICÓ SÍ EN 2 O MÁS RESPUESTAS DE K4a-e?</b>	➔ NO	SÍ	
K5	¿Durante el último mes, te han molestado mucho estos problemas? ¿Te han causado problemas en la escuela? ¿En tu casa? ¿Con tus amigos? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	14

¿CODIFICÓ SÍ EN EL RESUMEN DE K1, K2, K3, K4 & K5?

NO      SÍ

ESTADO POR ESTRÉS  
POSTRAUMÁTICO  
ACTUAL

### L. ABUSO Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL

(➔ SIGNIFICA: IR A LAS CASILLAS DIAGNÓSTICAS, CIRCULAR NO EN CADA UNA Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

L1	¿En el último año, has tomado más de 2 bebidas alcohólicas en un día? ¿En esas ocasiones, tomaste mas de 2 bebidas alcohólicas en un periodo de 3 horas? ¿Hiciste esto mas de 2 veces en el último año? CODIFICAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA	NO	SÍ	1
L2	<b>En el último año :</b>			
a	¿Necesitaste beber más alcohol para conseguir los mismos efectos que cuando empezaste a beber?	NO	SÍ	2
b	¿Cuando reducías la cantidad de alcohol o dejabas de beber, temblaban tus manos? ¿Sudabas? ¿Te sentías nervioso o no te podías quedar tranquilo? ¿Alguna vez bebiste para evitar estos problemas? ¿Bebiste otra vez para evitar la resaca? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	3
c	¿Cuándo bebías alcohol, acababas bebiendo más de lo que en un principio habías planeado?	NO	SÍ	4
d	¿Has tratado de reducir o dejar de beber alcohol? ¿Te diste cuenta de que no podías lograrlo? CODIFICAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA	NO	SÍ	5
e	¿En los días que bebías, pasabas mas de dos horas bebiendo? Incluye el tiempo que te tomó conseguir el alcohol, beberlo, y recuperarte de sus efectos.	NO	SÍ	6
f	¿Pasaste menos tiempo en otras cosas debido a que estabas bebiendo (Como en la escuela, en tus pasatiempos, o estar con tus amigos)?	NO	SÍ	7
g	¿Continuaste bebiendo a pesar de saber que esto te causaba problemas (Como de salud fisica o mental)?	NO	SÍ	8
	¿CODIFICÓ SÍ EN 3 O MÁS RESPUESTAS DE L2 a-g?			
	<b>En el último año :</b>			
L3	a ¿Has estado intoxicado, embriagado, o con resaca cuando tenías algo importante que hacer? ¿Como tu trabajo escolar u otras responsabilidades en la casa? ¿Te pasó esto mas de una vez? ¿Esto te causó algún problema? CODIFIQUE SÍ SOLO SI ESTO LE HA OCASIONADO PROBLEMAS.	NO	SÍ	10
	b ¿Estabas intoxicado cuando estabas haciendo algo en lo que podías correr un riesgo físico, (Como correr en bicicleta, conducir un automóvil, o utilizar una máquina)?	NO	SÍ	11

NO      SÍ

DEPENDENCIA DE ALCOHOL

- c ¿Has tenido problemas legales debido a tu uso de alcohol (Como ser arrestado o ser detenido por la policia)? NO SÍ 12
- d ¿Has continuado bebiendo a pesar de saber que esto te ocasionaba problemas con tu familia? ¿Con otras personas? NO SÍ 13
- CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

¿CODIFICÓ SÍ EN 1 O MÁS RESPUESTAS DE L3?

NO	SÍ
ABUSO DE ALCOHOL ACTUAL	

## M. TRASTORNOS ASOCIADOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS NO ALCOHÓLICAS

(→ SIGNIFICA: IR A LAS CASILLAS DIAGNÓSTICAS, CIRCULAR NO EN CADA UNA Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

- M1 a Ahora te voy a leer una lista de sustancias ilícitas o medicinas. Deténme, si en el pasado año, has tomado alguna de estas drogas, en mas de una ocasión, para sentirse mejor o para cambiar tu estado de ánimo. NO SÍ

CIRCULE TODAS LAS DROGAS QUE HAYA USADO:

**Estimulantes:** anfetaminas, "speed", cristal, dexedrine, ritalina, píldoras adelgazantes.

**Cocaína:** inhalada, intravenosa, crack, "speedball".

**Narcóticos:** heroína, morfina, Dilaudid, opio, Demerol, metadona, codeína, Percodan, Darvon.

**Alucinógenos:** LSD (ácido) mesalina, peyota, PCP (polvo de ángel, "peace pill"), "psilocybin", STP, hongos, éxtasi

**Inhalantes:** pegamento, "éther", óxido nitroso, ("laughing gas"), "amyl" o "butyl nitrate" ("poppers").

**Mariguana:** hashish, THC, pasto, hierba, mota, "reefer".

**Tranquilizantes:** Qualude, Seconal ("reds"), Valium, Xanax, Librium, Ativan, Dalmane, Halción, barbitúricos, "Miltown", Tranquimazin, Lexatin, Orfidal.

**Otras drogas:** Esteroides, pastillas dietéticas o para dormir sin receta. ¿Cualquier otra droga?

Especifique la Droga(s) MAS USADA: \_\_\_\_\_

MARQUE UNA CASILLA

SOLO UNA DROGA / CLASE DE DROGAS HA SIDO UTILIZADA

SOLO LA CLASE DE DROGAS MAS UTILIZADA ES EXPLORADA.

CADA DROGA ES EXAMINADA INDIVIDUALMENTE. (FOTOCOPIAR L2 Y L3 SEGÚN SEA NECESARIO)

- b SI EXISTE USO CONCURRENTE O SUCESIVO DE VARIAS SUSTANCIAS O DROGAS, ESPECIFIQUE QUE DROGA / CLASE DE DROGAS VA A SER EXPLORADA EN LA ENTREVISTA A CONTINUACIÓN: \_\_\_\_\_

M2 Quiero que pienses en tu uso de (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada), en el pasado año:

- a ¿Necesitaste tomar mas de esa droga para obtener los mismos efectos que cuando empezaste a usarla? NO SÍ 1
- b ¿Cuándo disminuiste la cantidad o dejaste de usar droga(s), te sentiste mal físicamente o tuviste síntomas de abstinencia? ("Síntomas de abstinencia" pueden ser sentirte enfermo, dolor en el cuerpo, temblores, fiebre, debilidad, malestar estomacal, diarreas, náuseas, sudoraciones, sentir que tu corazón late mas fuerte, dificultad para dormir, sentirte nervioso, irritable o sentir como que no te puedes quedar tranquilo.) ¿Usaste la droga(s) otra vez para evitar enfermarte o para sentirte mejor? NO SÍ 2

CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

## N. TRASTORNOS DE TIC

(➔ SIGNIFICA: IR A LAS CASILLAS DIAGNÓSTICAS, CIRCULAR NO EN CADA UNA Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

c	¿Cuando usabas (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada) terminabas usando más de lo que en un principio habías planeado?	NO	SÍ	3
d	¿Has tratado de disminuir o dejar de tomar (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada)? ¿Te diste cuenta que no pudiste? CODIFICAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA	NO	SÍ	4
e	¿En los días que usabas (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada) pasabas mas de dos horas usándola? Incluye el tiempo que te tomó conseguir (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada), usarla y recuperarte de sus efectos.	NO	SÍ	5
f	¿Pasaste menos tiempo haciendo otras cosas debido a tu uso de (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada)? ¿Como estar en la escuela, disfrutar de pasatiempos o estar con tus amigos?	NO	SÍ	6
g	¿Continuaste usando (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada) a pesar de saber que esto te causaba problemas? ¿Como de tu salud física o mental?	NO	SÍ	7

¿CODIFICÓ POSITIVO PARA DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ACTUAL (Codificó SÍ en por lo menos tres respuestas de M 2)?  
especificar la droga(s): \_\_\_\_\_

NO	➔	SÍ
DEPENDENCIA DE DROGAS ACTUAL		

Quiero que pienses en tu uso de (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada) durante el año pasado:

**Durante el año pasado:**

M3 a	¿Has estado intoxicado o con resaca a causa de las drogas cuando tenías algo importante que hacer? ¿Como la tarea u otras responsabilidades en tu hogar? ¿Esto te pasó mas de una vez? ¿Esto te ocasionó algún problema? (CODIFIQUE SÍ, SOLO SI ESTO LE OCCASIONÓ PROBLEMAS)	NO	SÍ	9
b	¿Estabas intoxicado cuando estabas haciendo algo en lo que podías correr un riesgo físico, (Como correr en bicicleta, conducir un automóvil, o utilizar una máquina)?	NO	SÍ	10
c	¿Has tenido algún problema legal debido a tu uso de (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada). (Como ser arrestado o detenido por la policía)?	NO	SÍ	11
d	¿Has continuado usando (nombre de la droga / clase de drogas seleccionada), a pesar de saber que esto te causaba problemas con tu familia? ¿Con otras personas? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	12

¿CODIFICÓ SÍ EN M3a o b o c o d?

NO	➔	SÍ
ABUSO DE DROGAS ACTUAL		

N1 a	¿En el último mes has tenido movimientos en tu cuerpo llamados "Tics"? Los "Tics" son movimientos rápidos de alguna parte de tu cuerpo, que son difíciles de controlar. Un tic puede ser parpadear tus ojos repetidamente, espasmos o temblores en tu cara, mover o sacudir tu cabeza, hacer un movimiento con tu mano una y otra vez, o tener que doblarte, o encojerte de hombros una y otra vez.	NO	SÍ	1
b	¿Alguna vez has tenido un tic que te hizo decir algo una y otra vez y era difícil parar de hacerlo? Como toser, resoplar, aclararte la garganta una y otra vez, cuando no tenías catarro; o gruñir, ladrar; tener que decir ciertas palabras una y otra vez, tener que decir malas palabras, o tener que repetir sonidos que escuchas o palabras que otra personas dicen?	NO	SÍ	2
SI CODIFICÓ NO EN AMBAS N1A Y N1B, CIRCULE NO EN TODAS LAS CASILLAS DIAGNÓSTICAS Y SALTE A O1				
N2 a	¿Tenías estos "tics" varias veces al día?	NO	SÍ	3
b	¿Los tuviste por un año o mas?		➔	
c	¿Alguna vez se desaparecieron completamente por 3 meses consecutivos?	NO	SÍ	4
N3	¿Te molestaban mucho estos "tics"? ¿Interferían en la escuela? ¿Te causaban problemas en tu hogar? ¿Te causaban problemas con tus amigos? ¿Te atormentaban o te molestaban otros niños por tus tics? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	5
N4	¿Ocurrieron estos tics solamente cuando estabas tomando Ritalin u otros medicamentos para el Trastorno por Déficit de Atención?	NO	SÍ	7
N4 a	¿CODIFICÓ SÍ EN N1a, N1b, N2a, N2b y N3 ?	NO	➔	SÍ
TRASTORNO DE LA TOURETTE, ACTUAL				
N4 b	¿CODIFICÓ SÍ EN N1a + N2a + N2b + N3 Y CODIFICÓ NO EN N1b ?	NO	➔	SÍ
TRASTORNO DE TIC MOTOR CRÓNICO				
N4 c	¿CODIFICÓ SÍ EN N1b + N2a + N3 Y CODIFICÓ NO EN N1a?	NO	➔	SÍ
TRASTORNO DE TIC				
N4 d	¿CODIFICÓ SÍ EN N1 (a or b), N2a y N3, Y CODIFICÓ NO EN N2b, Y ESTOS "TICS" OCURRIERON CASI TODOS LOS DÍAS POR LO MENOS 4 SEMANAS?	NO	➔	SÍ
TRASTORNO DE TIC TRANSITORIO				

## O. TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

(➔ SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICA, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

En los últimos 6 meses:			
O1 a	¿A menudo no le prestas suficiente atención a los detalles? ¿Cometes errores por descuido en las tareas escolares?	NO SÍ	1
b	¿Tienes dificultad prestando atención cuando juegas o haces las tareas?	NO SÍ	2
c	¿A menudo pareces no escuchar a las personas incluso cuando te hablan directamente?	NO SÍ	3
d	¿A menudo tienes dificultad para hacer lo que te mandan a hacer (como no hacer tus tareas escolares o tus obligaciones)? ¿Esto te pasa a pesar de que entiendes las instrucciones? ¿Esto te pasa aún cuando no pretendes ser desafiante? CODIFICAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA	NO SÍ	4
e	¿A menudo tienes dificultades para organizarte?	NO SÍ	5
f	¿A menudo evitas las cosas que requieren que te concentres o que pienses mucho (como las tareas)? ¿Te desagradan o no te gustan las cosas en las que necesitas concentrarte o pensar mucho? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO SÍ	6
g	¿A menudo pierdes o se te olvidan cosas que necesitas? ¿Como la tarea escolar, lápices, o juguetes?	NO SÍ	7
h	¿A menudo te distraes fácilmente con estímulos irrelevantes (Como sonidos o cosas fuera de tu cuarto)?	NO SÍ	8
i	¿A menudo se te olvida hacer cosas que tienes que hacer todos los días (Como olvidarte de peinarte el pelo o cepillarte los dientes)? O 1 RESUMEN: ¿CODIFICÓ SÍ EN 6 O MAS RESPUESTAS DE O1a-i?	NO SÍ	9
En los últimos 6 meses:			
O 2 a	¿A menudo estas inquieto, mueves en exceso tus manos o pies? ¿No puedes permanecer quieto en tu asiento? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO SÍ	10
b	¿A menudo abandonas tu asiento en clase cuando no se supone que lo hagas?	NO SÍ	11
c	¿A menudo corres y trepas en cosas cuando no se supone que lo hagas? ¿Corres o trepas en cosas incluso cuando no quieres? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO SÍ	12
d	¿A menudo tienes dificultad jugando sin hacer ruido?	NO SÍ	13
e	¿Siempre estas en movimiento?	NO SÍ	14
f	¿A menudo hablas demasiado?	NO SÍ	15
g	¿A menudo das la respuesta antes de que la persona termine la pregunta?	NO SÍ	16

h	¿A menudo tienes dificultad esperando tu turno?	NO SÍ	17
i	¿A menudo interrumpes a las demás personas? ¿Te entrometes cuando los demás están hablando o están ocupados?	NO SÍ	18
O 2 RESUMEN: ¿CODIFICÓ SÍ EN 6 O MAS RESPUESTAS DE O2a-i?		NO SÍ	
O3	¿Tuviste problemas prestando atención, siendo hiperactivo, o impulsivo antes de cumplir los 7 años?	NO SÍ	19
O4	¿Esto te causó problemas en la escuela? ¿En tu casa? ¿Con tu familia? ¿Con tus amigos?	NO SÍ	20
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN DOS O MAS RESPUESTAS			

¿CODIFICÓ SÍ EN O1 RESUMEN & O2 RESUMEN?

NO	SÍ
<i>Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad COMBINADO</i>	

¿CODIFICÓ SÍ EN O1 RESUMEN Y CODIFICÓ NO EN O2 RESUMEN?

NO	SÍ
<i>Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad CON DÉFICIT DE ATENCIÓN</i>	

¿CODIFICÓ NO EN O1 RESUMEN Y CODIFICÓ SÍ EN O2 RESUMEN?

NO	SÍ
<i>Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad HIPERACTIVO IMPULSIVO</i>	

## P. TRASTORNO DE LA CONDUCTA (DISOCIAL)

(➔ SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICA, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

P1	En el último año:		
a	¿Has molestado, amenazado o intimidado a otros?	NO SÍ	1
b	¿Has iniciado peleas físicas?	NO SÍ	2
c	¿Has usado un arma que pudiera herir a alguien? ¿Como un cuchillo, una pistola, un bate u otro objeto?	NO SÍ	3
d	¿Has herido a una persona intencionalmente?	NO SÍ	4
e	¿Has herido a un animal intencionalmente?	NO SÍ	5
f	¿Has robado algo usando la fuerza? ¿Como robar a mano armada, arrebatarle el bolso a alguien?	NO SÍ	6
g	¿Has forzado a alguien a una actividad sexual?	NO SÍ	7
h	¿Has empezado un fuegos deliberadamente con la intención de causar daños graves?	NO SÍ	8
i	¿Has destruido deliberadamente cosas pertenecientes a otras personas?	NO SÍ	9
j	¿Has asaltado la casa o el automóvil de alguien?	NO SÍ	10
k	¿Has mentido repetidamente para obtener cosas de otras personas o para evitar obligaciones? ¿Engañas a otras personas para conseguir lo que quieres?	NO SÍ	11
	CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA		
l	¿Has robado cosas de valor (Como robar en las tiendas, falsificar un cheque)?	NO SÍ	12
m	¿A menudo has permanecido fuera de tu casa mas tarde de lo que te permiten tus padres? ¿Empezaste a hacer esto antes de cumplir los 13 años?	NO SÍ	13
	CODIFICAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA		
n	¿Te has escapado de casa al menos 2 veces?	NO SÍ	14
o	¿A menudo has faltado a la escuela? ¿Empezaste a hacer esto antes de cumplir los 13 años?	NO SÍ	15
	CODIFICAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA		
	P1 RESUMEN: ¿CODIFICÓ SÍ EN 3 O MAS RESPUESTAS DE P1a-o?	NO SÍ	
	¿HAY POR LO MENOS UNA PRESENTE EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES?		
P2	¿Este comportamiento te causó problemas en la escuela? ¿En tu casa?	NO SÍ	16
	¿Con tu familia? ¿Con tus amigos?		
	CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA		

¿CODIFICÓ SÍ EN P1 RESUMEN & P2 ?

NO	SÍ
TRASTORNO DE LA CONDUCTA ACTUAL	

## Q. TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE

(➔ SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICA, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

Q1	En los últimos seis meses:		
a	¿Has perdido el control de ti mismo con frecuencia?	NO SÍ	1
b	¿Has discutido a menudo con adultos?	NO SÍ	2
c	¿A menudo te niegas a hacer lo que los adultos te piden? ¿Te niegas a seguir las reglas?	NO SÍ	3
	CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA		
d	¿Has enojado a propósito con frecuencia a otras personas?	NO SÍ	4
e	¿Con frecuencia culpas a otras personas por tus errores o tu mal comportamiento?	NO SÍ	5
f	¿Con frecuencia estas susceptible o te enojas fácilmente con otras personas?	NO SÍ	6
g	¿Has sentido a menudo coraje o resentimiento contra otras personas?	NO SÍ	7
h	¿Te has sentido a menudo rencoroso o vengativo contra alguien que te trató mal?	NO SÍ	8
	Q1 RESUMEN: ¿CODIFICÓ SÍ EN 4 O MAS RESPUESTAS DE Q1a-h?	NO SÍ	
	Q2 ¿Estos comportamientos te causaron problemas en la escuela? ¿En tu casa? ¿Con tu familia? ¿o con tus amigos?	NO SÍ	9
	CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA		

¿CODIFICÓ SÍ EN Q1 RESUMEN & Q2 ?

NO	SÍ
TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE ACTUAL	

## R. TRASTORNOS PSICÓTICOS

➔ SIGNIFICA: IR A LAS CASILLAS DIAGNÓSTICAS, CIRCULAR **NO** EN CADA UNA Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

PIDA UN EJEMPLO PARA CADA PREGUNTA CONTESTADA AFIRMATIVAMENTE. CODIFIQUE SÍ SOLAMENTE PARA AQUELLOS EJEMPLOS QUE MUESTREN CLARAMENTE UNA DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO O DE LA PERCEPCIÓN O SI NO SON CULTURALMENTE APROPIADOS. ANTES DE CODIFICAR, INVESTIGUE SI LAS IDEAS DELIRANTES CALIFICAN COMO "EXTRAÑAS" O RARAS.

LAS IDEAS DELIRANTES SON "EXTRAÑAS" O RARAS SI SON CLARAMENTE ABSURDAS, IMPROBABLES, INCOMPRENSIBLES, Y NO PUEDEN DERIVARSE DE EXPERIENCIAS DE LA VIDA COTIDIANA.

LAS ALUCINACIONES SON "EXTRAÑAS" O RARAS SI UNA VOZ HACE COMENTARIOS SOBRE LOS PENSAMIENTOS O LOS ACTOS DE LA PERSONA, O DOS O MÁS VOCES CONVERSAN ENTRE SÍ.

	Ahora te voy a preguntar acerca de experiencias poco usuales que algunas personas pueden tener.		EXTRAÑAS			
R1	a ¿Alguna vez, has creído que secretamente la gente te mira? ¿Alguna vez, has creído alguien te esta persiguiendo o trata de hacerte daño? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA NOTA: PIDA EJEMPLOS PARA DESCARTAR UN VERDADERO ACECHO	NO	SÍ	SÍ	1	
	b SI SÍ: ¿Actualmente crees esto?	NO	SÍ	SÍ ➔R6	2	
R2	a ¿Alguna vez, has creído que alguien estaba leyendo tu mente? ¿O que alguien podía escuchar tus pensamientos? ¿O tu podías leer lo que estaba en la mente de otra persona? ¿O podías escuchar lo que estaban pensando?	NO	SÍ	SÍ	3	
	b SI SÍ: ¿Actualmente crees esto?	NO	SÍ	SÍ ➔R6	4	
R3	a ¿Alguna vez ha creído, que alguien o algo puso pensamientos en tu mente que no eran los tuyos? ¿Has creído que alguien o algo te hizo actuar de una manera no usual en tí? NOTA: PIDA EJEMPLOS Y DESCARTE CUALQUIERA QUE NO SEA PSICÓTICO	NO	SÍ	SÍ	5	
	b SI SÍ: ¿Actualmente crees esto?	NO	SÍ	SÍ ➔R6	6	
R4	a ¿Alguna vez ha creído, que te enviaban mensajes especiales a través de el televisor o la radio? ¿A través de tus juguetes? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	NO	SÍ	SÍ	7	
	b SI SÍ: ¿Actualmente crees esto?	NO	SÍ	SÍ ➔R6	8	
R5	a ¿Alguna vez han considerado tus familiares o amigos que algunas de tus creencias son extrañas o poco usuales? Me puedes dar un ejemplo.  ENTREVISTADOR/A: CODIFIQUE SÍ SOLO SI LOS EJEMPLOS SON CLARAMENTE IDEAS DELIRANTES Y NO HAN SIDO EXPLORADAS EN LAS PREGUNTAS DE R1 A R4, POR EJEMPLO: SOMÁTICOS O RELIGIOSOS O GRANDEZA, CELOS, CULPA, RUINA O DESTITUCIÓN, ETC.	NO	SÍ	SÍ	9	
	b SI SÍ: ¿Actualmente, creen los demás que tus ideas son extrañas?	NO	SÍ	SÍ	10	

	R6 a ¿Alguna vez, has escuchado cosas que otras personas no pueden escuchar, como voces? [LAS ALUCINACIONES SON CODIFICADAS COMO "EXTRAÑAS" SOLAMENTE SI EL PACIENTE CONTESTA SÍ A LO SIGUIENTE]:					
	SI SÍ: ¿Escuchaste una voz hablando de ti? Escuchaste más de una voz hablando?	NO	SÍ	SÍ	11	SÍ
	b SI SÍ: ¿Has escuchado estas cosas en el pasado mes?	NO	SÍ	SÍ ➔R 8b	12	
R7	a ¿Alguna vez, has tenido visiones o ha visto cosas que otros no pueden ver? NOTA: INVESTIGUE SI ESTAS VISIONES SON CULTURALMENTE INAPROPIADAS	NO	SÍ	SÍ	13	
	b SI SÍ: ¿Ha visto estas cosas el pasado mes?	NO	SÍ	SÍ	14	
	BAJO EL PUNTO DE VISTA DEL ENTREVISTADOR (A):					
R8	b ¿PRESENTA EL PACIENTE ACTUALMENTE UN LENGUAJE, INCOHERENTE DESORGANIZADO, O CON MARCADA PÉRDIDA DE LAS ASOCIACIONES?	NO	SÍ	SÍ	15	
R9	b ¿PRESENTA EL PACIENTE ACTUALMENTE UN COMPORTAMIENTO DESORGANIZADO O CATATÓNICO?	NO	SÍ	SÍ	16	
R10	b ¿HAY SÍNTOMAS NEGATIVOS DE ESQUIZOFRENIA PROMINENTES DURANTE LA ENTREVISTA [UN APLANAMIENTO AFECTIVO INCAPACIDAD PARA INICIAR O PERSISTIR EN ACTIVIDADES CON UNA FINALIDAD DETERMINADA]?	NO	SÍ	SÍ	17	
R11	¿CODIFICÓ SÍ EXTRAÑO EN 1 O MÁS PREGUNTAS « b »?  O ¿CODIFICÓ SÍ (EN VEZ DE SÍ EXTRAÑO) EN 2 O MÁS PREGUNTAS « b »?	NO	SÍ	<b>TRASTORNO PSICÓTICO ACTUAL</b>		
R12	¿CODIFICÓ SÍ EXTRAÑO EN 1 O MÁS PREGUNTAS « a »?  O ¿CODIFICÓ SÍ (EN VEZ DE SÍ EXTRAÑO) EN 2 O MÁS PREGUNTAS « a »? VERIFIQUE QUE LOS DOS SÍNTOMAS OCURRIERAN DURANTE EL MISMO PERÍODO DE TIEMPO	NO	SÍ	<b>TRASTORNO PSICÓTICO DE POR VIDA</b>		

R13 ¿CODIFICÓ SÍ EN R11 Y CODIFICÓ SÍ EN EPISODIO DEPRESIVO MAYOR O CODIFICÓ SÍ EPISODIO MANÍACO, (ACTUAL O PASADO)?

NO SÍ

R14 SI CODIFICÓ SÍ EN R12:

¿Tenías estas creencias o experiencias que me acabas de describir; [DE EJEMPLOS AL PACIENTE] solamente cuando te sentías deprimido(a)? ¿Exaltado(a)? ¿Irritable?

NO	SÍ	19
<b>TRASTORNO DEL ESTADO DEL ÁNIMO CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS</b>		

## S. ANOREXIA NERVIOSA (opcional)

(\*) SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICA, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

M1 a ¿Cuál es tu estatura?  pies  pulg.  
   cm.  
 b ¿En los últimos tres meses, cual ha sido tu peso más bajo?    libras.  
   kgs.  
 ¿ES EL PESO DEL PACIENTE INFERIOR AL PESO MÍNIMO CORRESPONDIENTE A SU ESTATURA (VER TABLA A CONTINUACIÓN)?  NO  SÍ

**En los últimos tres meses:**

S2 ¿Has tratado de no engordar?  NO  SÍ 1

S3 ¿Has tenido miedo de ganar peso? ¿Has tenido miedo a ponerte gordo(a)?  
 CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA  NO  SÍ 2

S4 a ¿Has pensado que te ves muy gordo(a)? ¿Has pensado que tu cuerpo no es atractivo?  
 CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA  NO  SÍ 3

b ¿La opinión que tienes de tí mismo se ve afectada por tu peso? ¿La figura de tu cuerpo afecta la opinión que tienes de tí mismo?  
 CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA  NO  SÍ 4

c ¿Has pensado que tu bajo peso no es un problema serio?  NO  SÍ 5

S5 ¿CODIFICÓ SÍ EN UNA O MÁS RESPUESTAS DE S4?  NO  SÍ

S6 SOLO PARA NIÑAS EN LA PUBERTAD: ¿En los últimos tres meses, dejaste de tener todos tus periodos menstruales, aunque debiste tenerlos (cuando no estabas embarazada)?  NO  SÍ 6

PARA NIÑAS: ¿CODIFICÓ SÍ EN S5 Y S6?

PARA NIÑOS: ¿CODIFICÓ SÍ EN S5?

<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ
<b>ANOREXIA NERVIOSA ACTUAL</b>	

**TABLA UMBRAL DE ESTATURA/ PESO MÍNIMO (estatura-sin zapatos; peso-sin ropa)**

Mujer Estatura/Peso		4'9	4'10	4'11	5'0	5'1	5'2	5'3	5'4	5'5	5'6	5'7	5'8	5'9	5'10	
pies/pulg.		4'9	4'10	4'11	5'0	5'1	5'2	5'3	5'4	5'5	5'6	5'7	5'8	5'9	5'10	
lbs.		84	85	86	87	89	92	94	97	99	102	104	107	110	112	
cms		144.8	147.3	149.9	152.4	154.9	157.5	160.0	162.6	165.1	167.6	170.2	172.7	175.3	177.8	
kgs		38	39	39	40	41	42	43	44	45	46	47	49	50	51	
Hombre Estatura/Peso		5'1	5'2	5'3	5'4	5'5	5'6	5'7	5'8	5'9	5'10	5'11	6'0	6'1	6'2	6'3
pies/pulg.		5'1	5'2	5'3	5'4	5'5	5'6	5'7	5'8	5'9	5'10	5'11	6'0	6'1	6'2	6'3
lbs.		105	106	108	110	111	113	115	116	118	120	122	125	127	130	133
cms		154.9	157.5	160.0	162.6	165.1	167.6	170.2	172.7	175.3	177.8	180.3	182.9	185.4	188.0	190.5
kgs		47	48	49	50	51	51	52	53	54	55	56	57	58	59	61

Los umbrales de pesos anteriormente mencionados son calculados con un 15% por debajo de la escala normal de la estatura y sexo del paciente como es requerido por el DSM-IV. Esta tabla refleja los pesos con un 15% por debajo del límite inferior de la escala de distribución normal del "Metropolitan Life Insurance Table of Weights".

### T. BULIMIA NERVIOSA (optional)

(➔ SIGNIFICA: IR A LAS CASILLAS DIAGNÓSTICAS, CIRCULAR NO EN CADA UNA Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

En los últimos tres meses:			
T1	¿Te has dado atracones? Un "atacón" es cuando comes una gran cantidad de alimentos en un período de 2 horas.	➔ NO SÍ	7
T2	¿Te has dado 2 atracones o mas por semana?	➔ NO SÍ	8
T3	¿Durante un atracón, has sentido que no te puedes controlar?	➔ NO SÍ	9
T4	¿Trataste de hacer algo para evitar ganar peso? ¿Como inducir el vómito o ejercitarte en exceso? ¿Tratar de no comer por uno o mas días? ¿Tomar pastillas que te hacen ir mas al baño? ¿O tomar otro tipo de pastillas para evitar ganar peso? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	➔ NO SÍ	10
T5	¿La opinión que tienes de tí mismo se ve afectada por tu peso? ¿La figura de tu cuerpo afecta la opinión que tienes de tí mismo? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	➔ NO SÍ	11
T6	¿CUMPLEN LOS SÍNTOMAS DEL PACIENTE CON LOS CRITERIOS DE ANOREXIA NERVIOSA?	NO SÍ ↓ Ir a O8	
T7	¿Ocurren estos atracones solamente cuando está por debajo de (___)libras/kgs)? (ENTREVISTADOR/A: ESCRIBA EN EL PARÉNTESIS EL PESO MÍNIMO DE ESTE PACIENTE EN RELACIÓN A SU ESTATURA, BASADO EN LA TABLA DE ESTATURA/PESO QUE SE ENCUENTRA EN EL MÓDULO DE ANOREXIA NERVIOSA.)	NO SÍ	15

T8 ¿CODIFICÓ SÍ EN T5 O CODIFICÓ NO EN T7 O SALTÓ A O8?

NO	SÍ
<b>BULIMIA NERVIOSA ACTUAL</b>	

T9 ¿CODIFICÓ SÍ EN T7?

NO	SÍ
<b>ANOREXIA NERVIOSA Tipo Compulsivo/Purgativo ACTUAL</b>	

### U. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

(➔ SIGNIFICA: IR AL FINAL DEL TRASTORNO, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

Salte este trastorno si la ansiedad del paciente se restringe exclusivamente o es mejor explicada por cualquiera otro de los trastornos previamente investigados.

U1	a En los últimos 6 meses, ¿te has preocupado mucho o has estado nervioso? has preocupado mucho o has estado nervioso por varias cosas (Como la escuela, tu salud, o que pueda pasar algo malo)? ¿Has estado mas preocupado que otros niños de tu edad? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	➔ NO SÍ	1
	b ¿Te preocupas casi todos los días? CODIFICAR SÍ, SI LA ANSIEDAD DEL PACIENTE SE RESTRINGE EXCLUSIVAMENTE, O ES MEJOR EXPLICADA POR CUALQUIERA DE LOS TRASTORNOS PREVIAMENTE DISCUTIDOS.	➔ NO SÍ	2
U2	¿Se te hace difícil dejar de preocuparte? ¿Estas preocupaciones interfieren para concentrarte en lo que haces? CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA	➔ NO SÍ	4
U3	PARA LAS SIGUIENTES, CODIFIQUE NO SI LOS SÍNTOMAS SE LIMITAN A RASGOS DE CUALQUIERA DE LOS TRASTORNOS PREVIAMENTE EXPLORADOS.  Cuando estas preocupado, casi todo el tiempo: a ¿Te sientes inquieto o intranquilo? b ¿Te sientes tenso? c ¿Te sientes cansado o débil? d ¿Se te hace difícil prestar atención? e ¿Te sientes molesto o malhumorado? f ¿Tienes dificultad durmiendo casi todas las noches ("dificultad durmiendo" significa dificultad para quedarte dormido, despertarte a media noche o demasiado temprano, o dormir en exceso)?	NO SÍ	5 6 7 8 9 10

¿CODIFICÓ SÍ EN 3 O MAS RESPUESTAS DE U3a-f?

NO	SÍ
<b>Trastorno de Ansiedad Generalizada ACTUAL</b>	

## V. TRASTORNOS ADAPTATIVOS

(➔ SIGNIFICA: IR A LA CASILLA DIAGNÓSTICA, CIRCULAR NO Y CONTINUAR CON EL SIGUIENTE MÓDULO)

INCLUSO SI TIENE ESTRÉS EN SU VIDA O UN ESTRÉS PRECIPITÓ EL TRASTORNO DEL PACIENTE, NO USE EL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNOS ADAPTATIVOS SI ALGÚN OTRO TRASTORNO PSIQUIÁTRICO ESTÁ PRESENTE. SALTE LA SECCIÓN DE TRASTORNOS ADAPTATIVOS SI LOS SÍNTOMAS DEL PACIENTE REUNEN LOS REQUISITOS DE OTRO TRASTORNO ESPECÍFICO DEL EJE I O SON UNA EXACERBACIÓN DE UN TRASTORNO DEL EJE I O DEL EJE II.

HAGA ESTAS PREGUNTAS SOLAMENTE SI EL PACIENTE CODIFICÓ NO EN LOS DEMÁS TRASTORNOS.

V1 ¿Tienes mucho estrés por algo? ¿Esto te molesta o empeora tu comportamiento? ➔ NO SÍ I

CODIFICAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA

[Entre los ejemplos está la ansiedad/depresión/quejas físicas; mala conducta como pelear manejar imprudentemente, faltar a clase, el vandalismo, no respetar los derechos de otros o hacer cosas ilegales].

ESTRESOR IDENTIFICADO: \_\_\_\_\_

FECHA EN QUE COMENZÓ EL ESTRESOR: \_\_\_\_\_

V2 ¿Estos problemas de conducta o que te hacían sentir molesto comenzaron poco después de que empezaron los factores estresantes? ➔ NO SÍ 2  
[¿Dentro de los 3 meses desde el comienzo de los factores estresantes?]

V3 a ¿Este estrés te molesta más que lo que molestaría a otros niños de tu edad? ➔ NO SÍ 3

b ¿Te causan estos problemas dificultades en la escuela? ➔ NO SÍ 4  
¿Dificultades en tu casa? ¿Dificultades con tu familia o con tus amigos?  
CODIFICAR SÍ, SI CONTESTÓ SÍ EN ALGUNA

V4 ¿ESTOS SÍNTOMAS EMOCIONALES/DE CONDUCTA SON CAUSADOS EN SU TOTALIDAD POR LA PÉRDIDA DE UN SER AMADO (DUELO) Y SON SIMILARES EN SEVERIDAD, NIVEL DE INCAPACIDAD Y DURACIÓN A LO QUE OTROS SUFRIRÍAN BAJOS CIRCUNSTANCIAS SIMILARES? (SI ES ASÍ, ESTO ES DUELO)

¿HA SIDO DESCARTADO UN DUELO NO COMPLICADO? ➔ NO SÍ 5

V5 ¿Estos problemas han continuado a pesar de que el estrés ya terminó? ➔ NO SÍ 6  
¿Estos problemas han continuado por más de 6 meses desde que el estrés desapareció?  
CODIFICAR NO, SI CONTESTÓ NO EN ALGUNA

¿ESTÁN PRESENTES LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS EMOCIONALES/DE CONDUCTA?:

CALIFICADORES:  
apropiados.

Marcar todos los que sean

- |                                                                                                                                                       |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| A Depresión, emotividad, desesperanza.                                                                                                                | 0 |
| B Ansiedad, nerviosismo, temblor, preocupación.                                                                                                       | 0 |
| C Mala conducta (ej., pelear, manejar imprudentemente, faltar a la escuela, vandalismo, no respetar los derechos de los demás, hacer cosas ilegales). | 0 |
| D Problemas escolares, quejas físicas o aislamiento social.                                                                                           | 0 |

SI MARCÓ:

- Solamente A, entonces codifíquese como trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo. 309.0
- Solamente B, entonces codifíquese como trastorno adaptativo con ansiedad. 309.24
- Solamente C, entonces codifíquese como trastorno adaptativo con trastorno de comportamiento. 309.3
- Solamente A y B, entonces codifíquese como trastorno adaptativo mixto con ansiedad y estado de ánimo depresivo. 309.28
- C y (A o B), entonces codifíquese como trastorno adaptativo con alteración de las emociones y el comportamiento. 309.4
- Solamente D, entonces codifíquese como un trastorno adaptativo no especificado. 309.9

SI CODIFICÓ SÍ EN V1 Y V2 Y (V3a or V3b), Y CODIFICÓ NO EN V5, ENTONCES CODIFIQUE SÍ EN EL TRASTORNO CON CALIFICADOR.

SI NO, CODIFIQUE EL TRASTORNO COMO AUSENTE.

NO	SÍ
Trastorno Adaptativo	
con _____	
(ver calificadores)	

ESTO CONCLUYE LA ENTREVISTA

**HOJA DE RESPUESTAS**

Nombre del paciente \_\_\_\_\_ Número protocolo \_\_\_\_\_  
 Fecha Nac. \_\_\_\_\_ Hora Inicio entrev. \_\_\_\_\_  
 Entrevistador \_\_\_\_\_ Hora finalizó entrev. \_\_\_\_\_  
 Fecha entrevista \_\_\_\_\_ Duración total \_\_\_\_\_  
 Realizado por Dra. Alejandra Munguía Matamoros

Reconocimientos:  
 Queremos agradecer a Mary Newman, Berncy Wilkinson, y a  
 Marie Salmon por su ayuda y sugerencias

**A. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR**

A1	NO	SI	1
A2	NO	SI	2
¿Si en A1 o en A2?	→ NO	SI	
b)	→ NO	SI	
c)	→ NO	SI	
A3 a	NO	SI	3
b	NO	SI	4
c	NO	SI	5
d	NO	SI	6
e	NO	SI	7
f	NO	SI	8
g	NO	SI	9
¿Si en 5 o más R% (A1-A3)?	NO	SI	

EPISODIO DEPRESIVO MAYOR ACTUAL
------------------------------------

**B. RIESGO DE SUICIDIO**

B1 a	NO	SI	Puntos
			1
b	NO	SI	2
c	NO	SI	4
	→ NO	SI	
	RIESGO DE SUICIDIO PASADO		
	NO	SI	1
	NO	SI	2
	NO	SI	6
	NO	SI	10
	NO	SI	10

Si, si, sumar puntos  
(B1-B6) y especificar  
nivel de riesgo de  
suicidio

NO	SI
RIESGO DE SUICIDIO ACTUAL	
1-5 puntos: Leve	<input type="checkbox"/>
6-9 puntos: Moderado	<input type="checkbox"/>
≥ 10 puntos: Alto	<input type="checkbox"/>

**REFERENCIAS**

Sheehan DV, Lecrubier Y, Harnett-Sheehan K, Janavs J, Weiller E, Bonora I, Keskiner A, Schinka J, Knapp E, Sheehan MF, Dunbar GC. Reliability and Validity of the MINI International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): According to the SCID-P. *European Psychiatry*. 1997; 12:232-241.

Lecrubier Y, Sheehan D, Weiller E, Amorim P, Bonora I, Sheehan K, Janavs J, Dunbar G. The MINI International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.) A Short Diagnostic Structured Interview: Reliability and Validity According to the CIDI. *European Psychiatry*. 1997; 12: 224-231.

Sheehan DV, Lecrubier Y, Harnett-Sheehan K, Amorim P, Janavs J, Weiller E, Hergueta T, Baker R, Dunbar G: The Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): The Development and Validation of a Structured Diagnostic Psychiatric Interview. *J. Clin Psychiatry*, 1998;59(suppl 20):22-33.

Amorim P, Lecrubier Y, Weiller E, Hergueta T, Sheehan D: DSM-III-R Psychotic Disorders: procedural validity of the Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.). Concordance and causes for discordance with the CIDI. *European Psychiatry*. 1998; 13:26-34.

E. TRASTORNO DE ANGUSTIA  
(Circular NO en E5 y pasa directo a F1)

E1 a	NO	SI 1
b	NO	SI 2
E2	NO	SI 3
E3	NO	SI 4
E4 a	NO	SI 5
b	NO	SI 6
c	NO	SI 7
d	NO	SI 8
e	NO	SI 9
f	NO	SI 10
g	NO	SI 11
h	NO	SI 12
i	NO	SI 13
j	NO	SI 14
k	NO	SI 15
l	NO	SI 16
m	NO	SI 17

E5 ¿SI en E3  
Y en por lo  
Menos 4 de  
E4?

NO	SI
TRASTORNO DE ANGUSTIA DE POR VIDA	

E6: SI E5=NO  
¿SI en R%E4?

NO	SI
CRISIS CON SÍNTOMAS LIMITADOS ACTUAL	

E7

NO	SI 18
TRASTORNO DE ANGUSTIA ACTUAL	

F. AGORAFOBIA

F1	NO	SI 19
F2	NO	SI 20

AGORAFOBIA ACTUAL

¿NO en F2 y  
y SI en E7?  
(Angustia actual)

NO	SI
TRASTORNO DE ANGUSTIA SIN AGORAFOBIA ACTUAL	

¿SI en F2 y  
SI en E7?

NO	SI
TRASTORNO DE ANGUSTIA CON AGORAFOBIA ACTUAL	

¿SI en F2 y  
NO en E5?

NO	SI
AGORAFOBIA ACTUAL SIN HISTORIAL DE TRASTORNO DE ANGUSTIA	

C. TRASTORNO DISTIMICO

C1 a	NO	SI 10
b	NO	SI 11
C2	NO	SI 12
C3 a	NO	SI 13
b	NO	SI 14
c	NO	SI 15
d	NO	SI 16
Codificar SI, si contestó SI en alguna		
e	NO	SI 17
Codificar SI, si contestó SI en alguna		
f	NO	SI 18
¿SI en 2 o más R%de C3a-f?		
C4	NO	SI 19

¿SI en C4?

NO	SI
TRASTORNO DISTIMICO ACTUAL	

D. EPISODIO (HIPO) MANIACO

D1 a	NO	SI 1
b	NO	SI 2
D2 a	NO	SI 3
b	NO	SI 4
¿SI en D1a o en D2a?		
D3 Si D1b o D2b=SI: Exp/Episodio actual		
Si D1b o D2b=NO: Exp/Episodio pasado más sintomático		
a	NO	SI 5
b	NO	SI 6
c	NO	SI 7
d	NO	SI 8
e	NO	SI 9
f	NO	SI 10
g	NO	SI 11

¿SI en 3 o  
más R/de D3?  
(o 4 o más R%  
si D1a es NO)  
o si D1b es NO

D4	NO	SI 12
----	----	-------

El episodio explorado era Hipoman maniaco

¿NO en D4?  
Especificar si el  
episodio es actual  
o pasado

NO	SI
EPISODIO (HIPO) MANIÁTICO	
ACTUAL	<input type="checkbox"/>
PASADO	<input type="checkbox"/>

¿SI en D4?

NO	SI
EPISODIO MANIACO	
ACTUAL	<input type="checkbox"/>
PASADO	<input type="checkbox"/>

G. TRASTORNOS DE ANSIEDAD DE SEPARACIÓN

G1 a	→ NO	SI 1
b	_____	
G2 a	NO	SI 2
b	NO	SI 3
c	NO	SI 4
d	NO	SI 5
e	NO	SI 6
f	NO	SI 7
g	NO	SI 8
h	NO	SI 9

G2 Resumen →  
¿SI en 3 G2a-h?  
G3 NO SI 10

¿SI G1,G2 resumen y G3?  
NO SI  
TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN ACTUAL

H. FOBIA SOCIAL

H1	→ NO	SI 1
H2	→ NO	SI 2
H3	→ NO	SI 3

H4 NO SI 4  
FOBIA SOCIAL ACTUAL

I. FOBIA ESPECÍFICA

I1	→ NO	SI 1
I2	Nombre _____	
I3	→ NO	SI 2
I4	→ NO	SI 3
I5	NO	SI 4

¿SI en I5?  
NO SI  
FOBIA ESPECÍFICA ACTUAL

J. TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

J1	↓ NO	SI 1
	Ir a J4	
J2	↓ NO	SI 2
	Ir a J4	
J3	NO	SI 3
	OBSESIONES	
J4	NO	SI 4
	COMPULSIONES	
	→ NO	SI

¿SI en J3 o En J4?  
NO SI 5  
TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO ACTUAL

K. TRASTORNOS POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

K1	→ NO	SI 1
K2	→ NO	SI 2
K3		
a	NO	SI 3
b	NO	SI 4
c	NO	SI 5
d	NO	SI 6
e	NO	SI 7
f	NO	SI 8

K3 Resumen  
¿SI en 3 o más R% de K3 a-f?  
NO SI

K4		
a	NO	SI 9
b	NO	SI 10
c	NO	SI 11
d	NO	SI 12
e	NO	SI 13

K4 Resumen  
¿SI en 2 o más R% de K4a-e?  
K5 NO SI 14

¿SI en Resumen K1, K2, K3 K4 y K5?  
NO SI  
TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO ACTUAL

L. ABUSO Y DEPENDENCIA DEL ALCOHOL

L1	NO	SI 1
L2		
a	NO	SI 2
b	NO	SI 3
c	NO	SI 4
d	NO	SI 5
e	NO	SI 6
f	NO	SI 7
g	NO	SI 8

¿SI en 3 o más de R% L2a-g?  
NO SI 9  
DEPENDENCIA DE ALCOHOL ACTUAL

L3		
a	NO	SI 10
b	NO	SI 11
c	NO	SI 12
d	NO	SI 13

¿SI en uno o más R% de L3?  
NO SI  
ABUSO DE ALCOHOL ACTUAL

O. TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

O1 a	NO	SI	1
b	NO	SI	2
c	NO	SI	3
d	NO	SI	4

(No, si contestó NO en alguna)

e	NO	SI	5
f	NO	SI	6
g	NO	SI	7
h	NO	SI	8
i	NO	SI	9

O1 Resum  
¿SI en 6 o más R% de O1a-i?

NO	SI
----	----

O2 a	NO	SI	10
b	NO	SI	11
c	NO	SI	12
d	NO	SI	13
e	NO	SI	14
f	NO	SI	15
g	NO	SI	16
h	NO	SI	17
i	NO	SI	18

O2 Resum  
¿SI en 6 o más R% de O2a-i?

NO	SI
----	----

O3	NO	SI	19
O4	NO	SI	20

¿SI en O1 Resum y O2 Resum?

NO	SI
TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD COMBINADO	

¿SI en O1 Resum y NO en O2 Resum?

NO	SI
TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD CON DÉFICIT DE ATENCIÓN	

¿NO en O2 Resum y SI en O2 Resum?

NO	SI
TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD HIPERACTIVO/IMPULSIVO	

M. TRASTORNOS ASOCIADOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS NO ALCOHOLICAS.

M1  
a NO SI  
Especifique la droga(s) más usada:

b \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

M2

a	NO	SI	1
b	NO	SI	2
c	NO	SI	3
d	NO	SI	4
e	NO	SI	5
f	NO	SI	6
g	NO	SI	7

Positivo dependencia Sust Actual (si en 3 R/ de R2)

NO	SI	8
Dependencia de drogas Actual		

M3

a	NO	SI	9
b	NO	SI	10
c	NO	SI	11
d	NO	SI	12

¿SI en M3 a o b o c o d?

NO	SI
Abuso de drogas actual	

N. TRASTORNOS DE TIC

N1

a	NO	SI
b	NO	SI

N2

a	NO	SI
b	NO	SI
c	NO	SI

N3

a	NO	SI
---	----	----

N4

a	NO	SI
---	----	----

N4 a

¿Si en N1a, N1b, N2a, N2b y N3?

NO	SI
Trastorno de la Tourette Actual	

N4 b

¿Si en N1a+ N2a, + N3b +N3b y N3?

NO	SI
Trastorno de Tic Actual	

N4 c

¿Si en N1b +, N2a + N3 Y no en N1a?

NO	SI
Trastorno de Tic vocal crónico	

¿Si en N1(a ó b) N2 y N3 No en N2b y tics Todos los días Por 4 semanas?

NO	SI
Trastorno de Tic vocal crónico	

R6 a	NO	SI	11
SI SI		SI	SI
b	NO	SI	12
		R8 b	
R7 a	NO	SI	13
b	NO	SI	14
R8 a	NO	SI	15
R9 b	NO	SI	16
R10b	NO	SI	17

R11 (SI extraño en 1 o más preguntas "b" o ¿SI (en vez de SI extr) en 2 o más pregun "b"?)

NO SI  
TRASTORNO PSICÓTICO ACTUAL

R12 (SI extraño en 1 o más pregun "a" o ¿SI (en vez de SI extr) en o más pregun "a")

NO SI 18  
TRASTORNO PSICÓTICO DE POR VIDA

R13  
¿SI en R11 y SI en E. Deposivo Mayor o SI en Episodio maniaco (actual o pasado)

NO SI  
TRASTORNO DEL ESTADO DE ANIMO CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS

S. ANOREXIA NERVIOSA  
S1 a \_\_\_\_\_ cm/pulgs  
b \_\_\_\_\_ Kgs/libras  
¿Es el peso del px inf. al peso mín. corr. para su estatura?

S2	NO	SI	1
S3	NO	SI	2
S4 a	NO	SI	3
b	NO	SI	4
c	NO	SI	5
S5	NO	SI	
¿SI en 1 o más R% de S4?			
S6	NO	SI	6

Para niñas (¿SI en S5-S6)  
Para niños ¿SI en S5?

NO SI  
ANOREXIA NERVIOSA ACTUAL

P. TRASTORNO DE LA CONDUCTA (DISOCIAL)

P1			
a	NO	SI	1
b	NO	SI	2
c	NO	SI	3
d	NO	SI	4
e	NO	SI	5
f	NO	SI	6
g	NO	SI	7
h	NO	SI	8
i	NO	SI	9
j	NO	SI	10
k	NO	SI	11
l	NO	SI	12
m	NO	SI	13
n	NO	SI	14
o	NO	SI	15

No; si contestó NO en alguna

P1 Resum: ¿SI en 3 o más R% de P1 a-o (1 en los últimos 6m)?

P2	NO	SI	16
----	----	----	----

¿SI en P1 Resum y P2?

NO SI  
TRASTORNO DE LA CONDUCTA ACTUAL

Q. TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE

Q1			
a	NO	SI	1
b	NO	SI	2
c	NO	SI	3
d	NO	SI	4
e	NO	SI	5
f	NO	SI	6
g	NO	SI	7
h	NO	SI	8

Q1 Resum ¿SI en 4 o más R% de Q1 a-h?

Q2	NO	SI	9
----	----	----	---

¿SI en Q1 Resum y Q2?

NO SI  
TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE ACTUAL

R. TRASTORNOS PSICÓTICOS

				Extrañas
R1 a	NO	SI	SI	1
b	NO	SI	SI (R6)	2
R2 a	NO	SI	SI	3
b	NO	SI	SI (R6)	4
R3 a	NO	SI	SI	5
b	NO	SI	SI (R6)	6
R4 a	NO	SI	SI	7
b	NO	SI	SI (R6)	8
R5 a	NO	SI	SI	9
b	NO	SI	SI	10

**CALIFICADORES:**

MARCAR TODOS LOS QUE SEAN

Apropiados

A. Depresión, emotividad, desesperanza.

B. Ansiedad, nerviosismo, temblor, preocupación.

C. Mala conducta ( es pelear, manejar imprudentemente, faltar a la escuela, vandalismo no respetar los derechos de los demás, hacer cosas ilegales).

D. Problemas escolares, quejas físicas o aislamiento social.

SI MARCÓ:

Solamente A T. Adaptivo con estado de ánimo depresivo.  
 Solamente B T. Adaptivo con ansiedad.  
 Solamente C T. Adaptivo con trastorno de comportamiento.  
 Solamente A y C T. Adaptivo mixto con ansiedad y estado de ánimo depresivo.

C4 (A o B) T Adaptivo con alteración de las emociones y el comportamiento.

Solamente D T. Adaptivo no especificado.

SI: Si en V1 y V2 y (V3 a-b) y NO en V5 entonces SI en el trastorno con calificador

NO	SI
TRASTORNO ADAPTIVO	
CON _____	
(Ver calificador)	

SI, NO, trastorno Como AUSENTE

**T. BULIMIA NERVIOSA**

T1  NO SI 7  
 T2  NO SI 8  
 T3  NO SI 9  
 T4  NO SI 10  
 T5  NO SI 11  
 T6  NO SI  
 Ir a O8  
 T7  NO SI 15

T8

¿SI en T5 o NO en T7, O5 a O8?

NO	SI
BULIMIA NERVIOSA	
ACTUAL	

T9

¿SI en T7?

NO	SI
ANOREXIA NERVIOSA TIPO	
COMPULSIVO/PURGATIVO	
ACTUAL	

**U. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA**

U1 a  NO SI 1  
 b  NO SI 2  
 (SI, ansiedad explicada  NO SI 3 por cualquiera de los otros trast).  
 U2  NO SI 4

**U3**

a  NO SI 5  
 b  NO SI 6  
 c  NO SI 7  
 d  NO SI 8  
 e  NO SI 9  
 f  NO SI 10

¿SI en O más R% de U3 a-f?	NO	SI
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA ACTUAL		

**V. TRASTORNOS ADAPTIVOS**

V1  NO SI

(Codifica NO si contestó NO en alguna)

Estresor Identificado \_\_\_\_\_  
 Fecha comenzó \_\_\_\_\_  
 El estresor \_\_\_\_\_

V2  NO SI  
 V3 a  NO SI  
 b  NO SI

V4 ¿ha sido descartado un duelo no complicado?  NO SI

V5 (Codificar NO si contestó NO en alguna)  NO SI