



CONCENTRADO DE INFORMACIÓN

NOTA: Solo escribir en los espacios designados para ello, no hacer ninguna modificación al formato, salvo cuando necesite copiar una sección completa.

CLAVE:

*

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Título:

Una aproximación Etnopsicológica al Estudio y Medición de la Depresión

Disciplina:

Educación y Humanidades

Modalidad en la que participa:

☒ Individual

☐ Grupal I

☐ Grupal II

Duración (Meses):

12 meses

Organismo o Dependencia Académica:

Unidad Académica Profesional de Atlacomulco

DES que participan:

Unidad Académica Profesional de Atlacomulco

Nombre del Cuerpo Académico:

Salud Mental y Sociedad

Línea de Investigación:

Una aproximación Etnopsicológica al Estudio y Medición de la Depresión

Posgrado con el que se vincula:

*Uso exclusivo de la CGIyEA.



DATOS GENERALES DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO

Nombre (s):

Sergio

Apellido Paterno:

González

Apellido Materno:

Escobar

Título/ Grado:

Mtro. en Psicología Clínica

Especialidad:

¿Actualmente esta estudiando?:



Si



No

Nivel de los estudios que esta realizando:

X



Maestría



Doctorado

Correo electrónico:

Sergioglz4@hotmail.com

Teléfonos:

01722- 1-96-29-66

RECONOCIMIENTOS EXTERNOS

Perfil Deseable PROMEP:



Si



No

Pertenece al S.N.I.:



Si

Nivel: _____



No





RELACIÓN DE PARTICIPANTES

NOTA: Incluir en esta lista a Responsable, Co-responsable, Colaborador, Tesistas y Becarios en el proyecto.

No.	Nombre Completo	Nivel de Estudios	Correo electrónico	Horas*	Nivel de participación**
1	Sergio González Escobar	Mtro. En psicología Clínica	Sergioglz4@hotmail.com	14	Responsable
2	Felipe Flores Medina	Candidato a Maestro en Intervención Familiar	filipino_68@yahoo.com.mx	8	Colaborador
3	Liliana Pacheco Pérez	Estudiante de Licenciatura en Psicología		10	Tesista
4	Cristina Lovera Trinidad	Estudiante de la Licenciatura en Psicología		10	Becario

*Horas dedicadas al proyecto por semana (mínimo 8hrs. por semana / mes).

** Responsable, Co-responsable, Colaborador, Tesista y Becario.



HOJA RESUMEN

NOTA: Todos los incisos de esta sección deberán ser cubiertos de manera obligatoria.

A). Resumen del proyecto en español e inglés (máximo 15 renglones por idioma).

RESUMEN

La depresión ha tenido distintas connotaciones, haciendo difícil su clasificación y medición. Los instrumentos empleados para su medición en México, no lo hacen en referencia a clasificaciones internacionales actuales y son adaptaciones de otros países por lo que no reflejan las características de la población mexicana.

El objetivo será construir un instrumento que mida la depresión. Consistirá en cuatro fases: Primera, generar las redes semánticas a partir de los reactivos ¿Qué siente, hace y piensa cuando esta deprimido?”, con sujetos entre 21 y 40 años. La muestra serán 100 sujetos diagnosticados con criterios DSM-IV y 100 sin el; escolaridad mínima de primaria y repartidos equitativamente por sexo. Segunda, con los resultados se elaborará una escala tipo likert que será aplicada al mismo tipo de población, para obtener los factores del instrumento en su versión final, así como los índices de confiabilidad y validez. En la tercera, se aplicará el nuevo instrumento y se realizarán análisis de tipo confirmatorio. En la última, se obtendrán normas de calificación e interpretación para ser aplicado a la población con las características anteriormente descritas.

ABSTRACT

Depression has different connotations, making difficult its classification and meditation. Instruments used for its meditation in México, doesn't have references on international classifications or are adaptations from other countries so they don't reflect mexican characteristics.

The objective is create a psychometric instrument that can measure depression. In four stages. First, generate the items of the instrument by the use of the Semantic Nets technique with the items: What do you feel, make and think when you are depressed?. Subjects will have between 21 and 40 years old. 100 subjects with depression diagnosis and 100 with out it. Escolar level minimum of elementary school grade and equally reparted by sex. With the results, a likert scale will be made and applied to the same kind of population, the reason is to generate the factors of the instrument and obtain its psychometric properties. The new instrument will be applied at the same kind of population to obtain the norms of punctuation and interpretation.

B). Productos anuales concretos a obtener:

B.1. Tesis (Incluir nivel y título tentativo).

Tesis de licenciatura:

1.- "Significado Psicológico de depresión en Médicos y Psicólogos".



Tesis de Doctorado:

1.- Depresión, Conceptualización y Medición, una Aproximación Etnopsicológica”.

B.2. Artículos en revistas arbitradas(Incluir el nombre de la revista contemplada).

1.- Significado Psicológico de Depresión en personal de la salud. Para ser considerado en la revista Ciencia ergo Sum, de la UAEM.

B.3. Libros/ capítulos (Incluir la casa editorial contemplada).

Libro: La depresión, su estudio y medición en México. Por la UAEM.

C). Producto que vincula al proyecto con la sociedad.

Instrumento con criterios psicométricos apropiados para el diagnóstico de la depresión en población mexicana.



PROYECTO

Una aproximación Etnopsicológica al Estudio y Medición de la Depresión

*Mtro. Sergio González Escobar
Profesor de Tiempo Completo
Unidad Académica Profesional de Atlacomulco*

ANTECEDENTES

A lo largo de la historia, la depresión; ha sido y es un fenómeno que dependiendo del grado en que se presenta, incapacita al ser humano para desempeñarse como normalmente lo hace, llegando en sus casos extremos al suicidio.

El comienzo del estudio de la Depresión se puede considerar a partir de la Grecia antigua, en el siglo IV A. C., época en la que Hipócrates afirmaba que los males del cuerpo estaban relacionados por la reacción conjunta de cuatro humores corporales: la sangre, la bilis negra, la bilis amarilla y la flema y que la melancolía era producida por la bilis negra o atrabis (Kaplan y Shaddock, 1990). En nuestro país el primer antecedente que se tiene es en el México prehispánico en el Códice Badiano donde se consideraba a la depresión como un mal médico de la “sangre negra” (Calderón, 1987).

Actualmente a pesar de la distancia en el tiempo, no existe un consenso general sobre que es lo que caracteriza a la depresión, se ha reconocido como un síndrome clínico, sin embargo continua el debate de si es una entidad aislada, bien definida de intensidad variable, o bien, es una categoría mixta de trastornos cualitativamente diferentes (Eysenck, 1970). De la misma manera se encuentra que tanto las definiciones como las categorías de la depresión varían entre los diversos investigadores (Calderón, 1987; Feinberg y Carroll, 1982; Kendell, 1979).

En la revisión de la literatura sobre la depresión se encontraron diversas definiciones sobre la misma (Reyes, 1992; Dorch, en Reyes 1992; Kolb, 1978; Merani, 1979, Cammer, 1985 (en García y Álvarez, 1993); Wolman, (1987); Mac. Kinnon y Mechells, 1973) y así mismo la clasificación de la depresión es diversa, a manera de ejemplo Rümke, 1960 (en Kendell, 1979); identificó 13 categorías distintas, otros investigadores como Lewis (en Kendell, 1979) considera que la depresión psicótica y depresión endógena son sinónimos así como lo son la neurótica y reactiva. Por su parte Kendell (1979) se refiere a la depresión, dividiéndola en tipo “A” y en tipo “B”: el primero de estos dos tipos se refiere al complejo sintomático de la depresión psicótica o endógena y el segundo, a la depresión neurótica o exógena reactiva. Eysenck (en Kendell 1979) postula la dimensión psicótica y neurótica de los deprimidos. Spitzer (1975, en Feinberg y Carroll, 1982) divide a la depresión en desórdenes depresivos mayores y desórdenes depresivos menores. Mientras que Feinberg y Carroll (1982) estudian la separación de la depresión endógena unipolar (depresión psicótica, melancolía) y depresión no endógena (reactiva o neurótica). Por otro lado en 1959, West y Dally dan a conocer la depresión atípica, siendo estudiada por Davidson, Miller, Turnbull y Sullivan (1982) en donde se señalan dos tipos de depresión atípica: 1) depresión ansiosa o tipo “A” y 2) depresión no ansiosa con síntomas vegetativos o tipo “V”. Akiskal (1983), considera el estudio del desorden distímico.

El DSM-III (1987) engloba la depresión en los trastornos afectivos teniendo el trastorno bipolar mixto, maníaco o depresivo; la depresión mayor episodio único recurrente; el trastorno ciclotímico, el trastorno distímico (o neurosis depresiva) y por último el trastorno bipolar típico y la depresión atípica.

Con referencia al cuadro clínico de la depresión Calderón (1987) divide los síntomas en cuatro grupos: a) trastornos afectivos, b) trastornos intelectuales, c) trastornos conductuales, d) trastornos somáticos. Hollister (1980) identifica un cuadro depresivo básico, compuesto por los siguientes



síntomas: 1) depresión (entendida como pérdida de interés y de alegría e inactividad), 2) ansiedad, 3) tensión, 4) quejas somáticas y 5) culpa. A este cuadro se le pueden añadir una gran variedad de síntomas y signos. Jablensky, Sartorius, Gulbinat y Ernberg (1984) encontraron que el 75% de los pacientes diagnosticados como deprimidos presentaron: desesperanza, agresividad e irritabilidad, disrupción del funcionamiento social, lentitud y retardo en el pensamiento, indecisión, cambio en la percepción del tiempo, ideas suicidas, retardo psicomotriz, pérdida de contacto, disminución de la libido, despertar temprano, incapacidad para conciliar el sueño, sueño inquieto, pérdida de apetito, cambio en el peso corporal, sentimientos de presión y dolor, sentimientos de culpa y autoreproche. Flores (1996), divide los síntomas en cinco grupos: 1) pensamiento, 2) conducta, 3) síntomas físicos, 4) relaciones sociales y 5) afecto. Mathew, Weinman y Marabi (1981) demarcan los síntomas físicos de la depresión.

El desarrollo de pruebas psicométricas para medir depresión comienza desde 1915 con Kempf y posteriormente en 1917 con Woodworth (Calderón, 1987); posteriormente se fueron desarrollando más pruebas que midieran la depresión como son el MMPI de Hathaway (1967) y en México el MMPI-R (Gómez-Maqueo y Reyes Lagunes, 1994), la escala de Hamilton (Hamilton, 1960), el inventario de Beck (1961), la escala de autoevaluación de Zung (1964). La escala del Centro de Estudios Epidemiológicos sobre Depresión (CESD) de Radloff (1977) y Vernon (1983), el cuestionario estructural tetradimensional para la depresión de Alonso-Fernández (1989), y la escala de evaluación de depresión de Montgomery-Asberg (1979).

Con base en esto se propone que la depresión se definida como un estado de ánimo negativo en el que el manejo de la información, tanto interna como externa por parte del individuo se hace con sentimientos inadecuados y puede ser producto y/o producir, la inhibición de su conducta, teniendo efectos sobre su estructura biológica, psicológica y social.

Por otro lado, aunque no existe un acuerdo entre los investigadores sobre la nosología y la etiología de la depresión; se sabe que esta época se ha definido como la era de las grandes depresiones (Murphy, 1982, Perris, Vonknorring y Perris, 1982), al respecto Mercado (1996), menciona que la depresión es uno de los trastornos de salud que más preocupan actualmente, ocupando un lugar entre los primeros diez de mayor demanda en atención psicológica. En el Estado de México, la población que se encuentra en un periodo de vida en el que se es más productiva económicamente es la que con mayor frecuencia recurre a solicitar estos servicios y cuyo diagnóstico haya sido el de depresión.

Otro estudio efectuado en la Ciudad de Toluca, mostró que la prevalencia de la depresión entre los estudiantes de la Facultad de Medicina era de 40%, esto es 20% más arriba del promedio que se reportaba en la literatura.

En este sentido y de acuerdo con Mercado (1996), la depresión es uno de los trastornos de salud que más han preocupado a los seres humanos desde tiempos remotos; su descripción, interpretación y tratamiento han evolucionado de acuerdo al avance de los conocimientos científicos en general. Tradicionalmente, se ha considerado que la depresión es un fenómeno que comúnmente aqueja a la población adulta y que es el desencadenante de problemas que de no atenderse adecuadamente, pueden agravarse (James y Benedeck, 1981).

La psicología se ha dedicado a la investigación de fenómenos o entidades patológicas diversas (Bernstein y Nietzel 1988), como es en este caso de la depresión que si bien, su estudio ha manifestado grandes avances, existe hasta el momento la dificultad en la forma en que se ha evaluado; entendiendo por evaluación: la posibilidad de obtener una medición en la que se pueda hacer una comparación entre las características que se están midiendo (Nunnally, 1987). Sin embargo en México, como en otros países en vías de desarrollo, se ha observado que en el último de los casos, los instrumentos de evaluación empleados son traducciones o adaptaciones de pruebas



extranjeras, careciendo con esto de la confiabilidad y validez requeridos (Reyes-Lagunes, 1993). Aunando a esto, se encuentra el hecho de que adaptarlas a un contexto cultural que no es al que corresponde, tiene como consecuencia que el instrumento no sea lo suficientemente fino como para detectar las características en la población y mida de manera imprecisa lo que supuestamente esta midiendo.

Ante estos hechos es indispensable la creación de pruebas psicológicas (Reyes-Lagunes, 1991) en las cuales se obtengan muestras representativas de las conductas donde se reflejen las características que se pretendan medir y que además las manifestaciones conductuales, reflejen las características específicas (Émic) de la cultura en la que sean elaboradas (Reyes-Lagunes, 1993).

OBJETIVO

Elaborar un instrumento que mida la depresión en sujetos de 21 a 40 años de edad y que cumpla con los requisitos de confiabilidad y validez propios para los mexicanos.

METODOLOGÍA

Para la realización de la investigación se dividirá en cuatro fases por lo que se describirán los siguientes apartados considerando dichas fases.

Sujetos

Primera Fase: Se trabajará con una muestra no probabilística de tipo propositivo, conformada por 200 sujetos, 50 de los cuales se les habrá diagnosticado depresión (Código F34.1 DSM-IV), 50 sujetos a los que nunca se les haya diagnosticado depresión, estos dos grupos deberán tener entre 21 y 40 años de edad, y que tengan una escolaridad mínima de primaria terminada. Por último un grupo de 50 médicos y 50 psicólogos.

Justificación de la Muestra. El decidir trabajar con sujetos con las características descritas obedece a tres consideraciones importantes, por un lado se ha observado en estudios epidemiológicos (Graig y Van Natta, 1976; Weissman, 1981; Weissman, 1986; Weissman, 1987; Chinchilla, 1990; Angst, 1992) que la edad de mayor incidencia de la depresión se sitúa entre los 18 y 44 años. Por el otro, una consideración para el empleo de la técnica de redes semánticas, consiste en aplicárselas a sujetos adultos que tengan por lo menos el nivel de primaria (Valdez, 1998), porque resulta complejo definir un concepto con palabras sueltas y es más difícil tener que jerarquizarlas. Por último, se considerarán los grupos de médicos, psicólogos y sujetos que hayan sufrido depresión, para fungir como criterios expertos del significado de depresión.

Segunda fase: Se seguirá trabajando con personas entre 21 y 40 años de edad, el tamaño de la muestra dependerá de la cantidad de reactivos que se obtengan en la primera fase de la investigación, considerando como mínimo cinco sujetos por reactivo (Nunnally, 1987).

Tercera fase: Con base en los resultados obtenidos, se diseñará el instrumento final y se realizarán las aplicaciones necesarias. Para esta fase, el tamaño de la muestra dependerá por completo de la cantidad de reactivos que hayan formado parte del recién creado instrumento. Sin embargo, en esta fase, igualmente se trabajará con sujetos que tengan las mismas características que los que participaron en las fases anteriores.

Cuarta fase: Para esta fase, el tamaño de la muestra dependerá por completo de la cantidad de reactivos que hayan formado parte de la última versión del instrumento. Sin embargo, en esta fase, igualmente se trabajará con sujetos que tengan las mismas características que los que participaron en las fases anteriores.



Instrumento

Primera fase: Como instrumento se utilizará la técnica de redes semánticas naturales (Figuroa, González y Solís, 1981; Valdez Medina y Hernández, 1986), que consiste en 1.- definir una palabra estímulo con un mínimo de cinco palabras sueltas que pueden ser verbos, adverbios, sustantivos, adjetivos, pronombres etc; sin utilizar ninguna partícula gramatical (artículos o preposiciones) y, 2.- Jerarquizar todas y cada una de las palabras que dieron como definidoras, en función de la importancia que consideraron que tienen para con la palabra estímulo, asignándole el número uno a la palabra más cercana, relacionada o que mejor defina la palabra estímulo, el número dos a la que le sigue en relación, el tres a la siguiente, y así sucesivamente hasta terminar de jerarquizar todas las palabras definidoras que generaron.

Segunda fase: Aunque el total de reactivos dependerá de los resultados obtenidos en la primera fase de la investigación, se construirá un instrumento de tipo Likert, con cinco opciones de respuesta (que van desde “nunca” hasta “siempre”), ya que será contestado a partir de la pregunta general de: ¿Con qué frecuencia ha tenido usted los siguientes síntomas?.

Tercera Fase: El nuevo instrumento que se aplique en esta fase, dependerá de los resultados obtenidos en la fase anterior, aunque la pregunta central y la estructura del instrumento será la misma.

Cuarta fase: Al igual que en la fase anterior el nuevo instrumento que se aplicará dependerá de los resultados obtenidos en la fase anterior, siendo la pregunta central y la estructura del instrumento la misma.

Procedimiento

Primera fase: Para los sujetos a los que nunca se les ha diagnosticado se les aplicarán los reactivos: ¿Qué hace cuando está deprimido?, ¿Qué siente cuando está deprimido? y ¿Qué piensa cuando está deprimido? en forma individual y en su domicilio particular, mientras que a los sujetos diagnosticados se les aplicará en clínicas de salud mental y consultorios de psicólogos y médicos.

A los médicos y psicólogos se les aplicarán los reactivos ¿Cómo se comportan los deprimidos?, ¿Qué tipo de afectos son más recurrentes en los deprimidos? Y ¿Qué clase de pensamientos son más frecuentes entre los deprimidos? En sus consultorios.

Segunda fase: La aplicación del instrumento se hará de forma individual en los domicilios particulares de los sujetos.

Tercera fase: Las aplicaciones se harán nuevamente de forma individual.

Cuarta fase: Las aplicaciones se harán nuevamente de forma individual.

Análisis de la información

Primera fase: La información será analizada con base en la técnica de Redes Semánticas Naturales, que consiste en la obtención de: valor J (que se refiere al total de palabras definidoras generadas por sujeto), el valor M (que es el indicador del peso semántico obtenido por cada palabra definidora, como resultado de la multiplicación de la jerarquía obtenida por cada palabra definidora, por su frecuencia de aparición) y el conjunto SAM (que se refiere a las quince palabras de mayor valor M). Una vez obtenida esta información, se seleccionarán de entre todas las palabras obtenidas como definidoras, aquellas que formarán parte del instrumento piloto.



Segunda fase: Con el instrumento obtenido a partir de la técnica de redes semánticas y su aplicación, se realizarán los siguientes análisis estadísticos:

- a) Se hará un análisis de frecuencias y obtendrán las estadísticas descriptivas de cada reactivo. Con el propósito de observar la distribución de frecuencias en las opciones de respuestas, además de identificar el sesgo en las mismas.
- b) Se realizará un análisis de Crosstabs para observar la direccionalidad de los reactivos.
- c) Posteriormente se aplicará una prueba "t" de student para identificar la discriminación de los reactivos, obteniendo los Q1 y Q3 para contrastarlos entre ellos.
- d) Se aplicará un análisis de correlación entre los reactivos, con el objetivo de detectar la dependencia, independencia o interdependencia que exista entre ellos.
- e) Se aplicará una prueba Alpha de Cronbach para observar los índices de confiabilidad de la prueba así como el aporte de cada reactivo.
- f) Se seleccionarán los reactivos que en forma consistente hayan aportado al instrumento y con éstos se aplicará un análisis factorial, para obtener los factores o dimensiones del concepto de depresión y mostrará los índices de validez alcanzado por el instrumento.
- g) Se aplicará un análisis de Alpha de Cronbach, para la prueba total como por factor lo que permite obtener el nivel de confiabilidad del instrumento, así como de cada uno de los factores que se obtuvieron.

Tercera fase: Se repetirán los mismos pasos y los mismos análisis estadísticos empleados en la fase anterior. La diferencia estriba, en que estos análisis serán confirmatorios y finales.

Cuarta fase: Se obtendrá la normalización del instrumento a partir de las puntuaciones z

BIBLIOGRAFÍA

- Akiskal, H.S. (1983). Dysthymic Disorder: Psychopathology of Proposed Chronic Depressive Subtypes. **Am. J. Psychiatry**, 140.
- Angst, J. (1992). **Epidemiology of depression**. *Psychopharmacology*. 106: 571-574.
- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J.E., Erbaugh, J.K. (1961). An inventory for measuring depression. **Arch Gen Psychiatry**. 39: 1195-1200.
- Bernstein, A., y Nietzel, T. (1988). **Introducción a la Psicología Clínica**. México: Mc. Graw Hill.
- Calderón, N. G. (1987). **Depresión: Causas Manifestaciones y Tratamiento**. México: Trillas..
- Chinchilla, M. A. (1990). **Enfermedades Afectivas: concepto, etiopatogenia, clínica y tratamiento**. Madrid: IMC.
- DSM III-R. (1987). **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales**. España: Masson.
- DSM IV.. (1995). **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales**. España: Masson.
- Feinberg, M. y Carroll, B. J. (1982). Separation of Subtypes of Depression Using Discriminant Analysis. I. Separation of Unipolar Endogenous Depression From Non Endogenous Depression. **Brits J. Psychiat.** 140.
- Fernández-A. (1989). **Cuestionario Tetradimensional para la Depresión**. Madrid: Tea.
- Figuerola, J., González, E. y Solís, V. (1981). **Una Aproximación al Problema del Significado: Las Redes Semánticas**. "Revista Latinoamericana de Psicología", Vol. 13, No. 3, 447-458.
- Flores, L. (1996). **Relación Entre los Rasgos de Depresión en el Niño y de los Padres, así como de los Rasgos del Clima Familiar en su Prevalencia**. Tesis no publicada. Maestría. Toluca, México: UAEM-FACICO..
- García, Ma. del P. y, Álvarez, E. M. (1993). **Estudio de los Factores Familiares Relevantes en la Incidencia de la Depresión en Jubilados y Pensionados del ISSEMYM de la Ciudad de Toluca**. Tesis no Publicada. Toluca, México: UAEM-FACICO..
- Gómez-Maqueo, L. E., y Reyes-Lagunes, I. (1994). **Inventario Multifásico de la Personalidad -2-Minnesota**. México: Manual Moderno.
- Graig, T; Van Natta, P. (1976). **Presence and persistence of depressive symptoms in patient and community populations**. *Am J Psychiatry*.133: 1426-1429.



- Hathaway, S.R. y Mckinley, J.C. (1967). **The MMPI Manual**. New York: Psychological Corporation.
- Hamilton, M. (1960). A rating scale for depression. **J. Neurol Neurosurg Psychiatry**; 23: 56-62.
- Hollister, L. (1980). **Curso Monográfico sobre Diagnóstico y Tratamiento Psicofarmacológico de la Depresión**. Universidad de Standford, California. E.U.
- Jablensky, A., Sartorius, N., Gulbinat, W. y Ernberg, G. (1981). Characteristics of Depressive Patients Contacting Psychiatric Services un Four Cultures. **Acta Psychiatrica Scandinava**. 63.
- James, E., y Benedeck, B. (1981). **Depresión y Existencia Humana**. España: Salvat.
- Kaplan, H.I. y Sadock, B.J. (1991) **Compendio de psiquiatría**. México: Salvat.
- Kendell, R. (1979). The Classification of Depressions: a Review of Contemporary Confusion. **British Journal of Psychiatry**. 129.
- Kolb, C. L. (1978). **Psiquiatría Clínica Moderna**. México: Prensa Médica Mexicana.
- Mac. Kinnon, R.A., y Mechels, R. (1973). **Psiquiatría Clínica Aplicada**. México: Interamericana.
- Mathew, R., Weinman, M. y Mirabi, M. (1981). Physichal Symptoms of Depression **British Journal of Psychiatry**.
- Merani, A. L. (1979). **Diccionario de Psicología**. México: Grijalbo.
- Mercado, A. (1996). **Relación de Niveles de Vacío Existencial y Depresión en Mujeres (Solteras, Casadas y Divorciadas) con Hijos**. Tesis no Publicada. Maestría. México: UAEM-FACICO.
- Montgomery, S.A. y Asberg, M.A. (1979). A new depression scale designed to be sensitive to change. **Br. J Psychiatry**. 134: 382-389.
- Murphy, E. (1982) Social Origins of depression in Old Age. **Brit. J. Psychiat**. 141.
- Nunnally, J. C. (1987). **Teoría Psicométrica**. México. Trillas.
- Perris, H. Vonknorring L., Perris, C. (1982). Genetic Vulnerability for Depression and Life Events. **Neuropsychobiology**. 8.
- Radloff, L.S. (1977). The CES-D scale: a self report depression scale for research in the general population. **Appl. Psicol. Meas**. 1:385-401.
- Reyes-Lagunes, I. (1991). Técnica de Redes Semánticas: Conceptos Básicos, Instrumentación y Resultados. Conferencia por Invitación. XXIII Congreso Interamericano de Psicología. **Sociedad Interamericana de Psicología**. San José Costa Rica.
- Reyes-Lagunes, I. (1993). Las Redes Semánticas Naturales, Su Conceptualización y su Utilización en la Construcción de Instrumentos. Revista de Psicología Social y Personalidad. **Asociación Mexicana de Psicología Social**. Vol. IX, 83-99.
- Reyes, Z. L. A. (1992). **Curso Fundamental de Tanatología, Depresión y Angustia. Tomo II**. México.
- Weissman, M. (1981) Women: the major victims of depression. **Med. Times**. 1:24-36.
- Weissman, M. (1986). The affective disorders: Results from the Epidemiologic Cathment Area. En Hippus H, Klerman GL, Matusek N, eds. **New Results in Depression Research**. New York: Springer.
- Weissman, M. (1987). Advances in psychiatrics epidemiology: rates and risks for major depression. **Am J Public Health**. 77: 445-451.
- Wolman, B. (1987). **Diccionario de Ciencias de la Conducta**. México: Fondo de Cultura Económica.
- Valdez Medina, J.L. y Hernández, G.A.E. (1986). **"El Significado Psicológico de Padre, Madre, Dios y Virgen: Redes Semánticas, Convergencias Conceptuales"**. Tesis de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Valdez Medina, J.L. (1998). **Las Redes Semánticas Naturales Usos y Aplicaciones en psicología social**. Toluca, Estado de México: U.A.E.M- FACICO.
- Vernon, S. (1983). The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: It's Use in Community Sample. **Am J Psychiatry**. 140:1.
- Zung, W.W.K. (1965) A self rating depression scale. **Arch Gen Psychiatry**. 12: 63-70.



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	Enero	Feb	Mar	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dic
Revisión bibliográfica y elaboración del marco teórico de las tesis	xxxxx	xxxx										
Redacción y revisión del artículo del significado Psicológico de depresión		xxxx	xxxx	xxxx								
Elaboración de la metodología de la tesis de licenciatura		xxxx										
Elaboración del borrador de tesis de licenciatura				xxxx	xxxx							
Capítulo uno del libro						xxxx	xxxx					
Capitulo dos del libro								xxxx	xxxx			
Capitulo tres del libro										xxxx	xxxx	
Elaboración de borrador de tesis de grado y obtención de grado							xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx



ÁRBITROS PROPUESTOS (Proponer al menos tres árbitros)

NOTA: Copiar esta sección tantas veces como árbitros proponga, es requisito indispensable el correo electrónico.

Título/ Grado:

Doctor en Psicología

Nombre completo:

Jose Luis Valdez Medina

Institución:

Universidad Autónoma del Estado de México

Dependencia:

Facultad de Ciencias de la Conducta

Área o Disciplina en que trabaja actualmente:

Construcción de Instrumentos (Valores, autoconcepto)

Pertenece al S.N.I.:

☐ Si ☒ Nivel: I

☐ No

Correo electrónico:

ÁRBITROS PROPUESTOS

Título/ Grado:

Maestra en Psicología Clínica

Nombre completo:

Alejandra Moysén Chimal

Institución:

Universidad Autónoma del Estado de México

Dependencia:

Facultad de Ciencias de la Conducta

Área o Disciplina en que trabaja actualmente:

Investigación

Pertenece al S.N.I.:

☐ Si Nivel: _____

☐ No ☒

Correo electrónico:



ÁRBITROS PROPUESTOS

Título/ Grado:

Maestra en Psicología Clínica

Nombre completo:

Aida Mercado Maya

Institución:

Universidad Autónoma del Estado de México

Dependencia:

Facultad de Ciencias de la Conducta

Área o Disciplina en que trabaja actualmente:

Construcción de Instrumentos sobre Sentido de vida

Pertenece al S.N.I.:

☐ Si

Nivel: _____

☐ No

X

Correo electrónico:



INFORMACIÓN ACADÉMICA DE PARTICIPANTES

NOTA: Copiar esta sección tantas veces como Participantes tenga el proyecto.

No. de participante
según lista: 1

¿Pertenece a la misma institución?: ☐ X Si ☐ No

Si el participante pertenece a una institución diferente a la Universidad Autónoma del Estado de México, por favor indíquela:

Institución:

País:

Describe las tareas que el participante desarrollará:

Coordinación y puesta en marcha del proyecto de investigación.
Elaboración de Artículos para ser considerada su publicación.
Elaboración de libro.
Asesoría y dirección de tesis

Pertenece al S.N.I.: ☐ Si Nivel: _____ ☐ No **X**

Cuerpo Académico al que pertenece¹:

Salud Mental y Sociedad

Línea de generación y aplicación del conocimiento (LGAC):

¹ Requisito indispensable pertenecer a un Cuerpo Académico para ser Responsable, Co-responsable o Participante del proyecto de Investigación.



Relación de las 3 últimas tesis, publicaciones y proyectos de investigación en los que ha participado:

TESIS:

Rasgos de personalidad en estudiantes de violín y clarinete del Conservatorio de Música del estado de México.

Factores de personalidad de los niños que asisten al área de Salud Mental del Instituto de Investigación en Ciencias Médicas de la U.A.E.M., que provienen de familias integradas y desintegradas.

Descripción del abuso sexual en sujetos que asisten al área de Alcohólicos Anónimos de Santa Ana Tlalpatitlan.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN:

Seguimiento de Egresados del Centro Universitario de Ixtlahuaca.
Conductas de Riesgo para la salud en estudiantes Universitarios.
Evaluación Docentes del Centro Universitario de Ixtlahuaca.



No. de participante
según lista:

¿Pertenece a la misma institución?: ☐ X Si ☐ No

Si el participante pertenece a una institución diferente a la Universidad Autónoma del Estado de México, por favor indíquela:

Institución:

País:

Describe las tareas que el participante desarrollará:

Pertenece al S.N.I.: ☐ Si Nivel: _____ ☐ No X

Cuerpo Académico al que pertenece²:

Línea de generación y aplicación del conocimiento (LGAC):

Relación de las 3 últimas tesis, publicaciones y proyectos de investigación en los que ha participado:

TESIS:

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN:

² Requisito indispensable pertenecer a un Cuerpo Académico para ser Responsable, Co-responsable o Participante del proyecto de Investigación.



No. de participante según lista: 3

¿Pertenece a la misma institución?: ☒ Si ☐ No

Si el participante pertenece a una institución diferente a la Universidad Autónoma del Estado de México, por favor indíquela:

Institución:

País:

Describa las tareas que el participante desarrollará:

Búsqueda de información, aplicación de instrumentos, captura de datos.
Elaboración de tesis de licenciatura.

Pertenece al S.N.I.: ☐ Si Nivel: _____ ☒ No

Cuerpo Académico al que pertenece³:

Salud Mental y Sociedad

Línea de generación y aplicación del conocimiento (LGAC):

Relación de las 3 últimas tesis, publicaciones y proyectos de investigación en los que ha participado:

TESIS:

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN:

³ Requisito indispensable pertenecer a un Cuerpo Académico para ser Responsable, Co-responsable o Participante del proyecto de Investigación.



No. de participante
según lista:

¿Pertenece a la misma institución?: ☐ **X** Si ☐ No

Si el participante pertenece a una institución diferente a la Universidad Autónoma del Estado de México, por favor indíquela:

Institución:

País:

Describe las tareas que el participante desarrollará:

Pertenece al S.N.I.: ☐ Si Nivel: ☐ No **X**

Cuerpo Académico al que pertenece⁴:

Línea de generación y aplicación del conocimiento (LGAC):

⁴ Requisito indispensable pertenecer a un Cuerpo Académico para ser Responsable, Co-responsable o Participante del proyecto de Investigación.



REQUERIMIENTOS FINANCIEROS ANUALES

Gasto Corriente

Rubro	Monto
Mantenimiento de equipo	
Honorarios por servicios profesionales (Solo personal externo a la UAEM)	
Viáticos ¹	
Pasajes ¹	\$4,225
Cuotas de inscripción congresos o similares ¹	\$1000
Gastos de trabajo de Campo	
Costo de publicación	
Profesores visitantes ⁵	
Becas para realización de tesis	
Papelería	\$400
Material para computadora	\$1,200
Fotocopias	
Reactivos	
Material de vidrio	
Material para pruebas y análisis	
Combustible	
Documentos y servicios de información	
Animales para rancho y granja	

Subtotal Gasto Corriente:	\$6,825
----------------------------------	----------------

¹ La suma de estos tres rubros no deberá exceder 15% del monto total de la propuesta.

⁵ Su participación es en actividades específicas del proyecto.



Gasto de Inversión:

Libros y revistas:

Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Importe Total
10	Libros	250	\$2,500
20	Revistas	50	\$1,000

Equipo científico y accesorios:

Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Importe Total

Equipo de cómputo:

Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Importe Total
1	Compaq presario s, Procesador AMD ATHLON XP + 2500, Memoria Ram de 256 mb, Disco duro de 40 gb. Unidad de Cd-RW Puerto de Red 10/100 Base T, Monitor CRT de 17", Windows XP	\$ 9,399	\$ 9,399
1	Regulador Koblenz 1200 watts	\$479	\$479
1	Impresora Laserjet 1015	\$2,999	\$2,999
1	Centro de Trabajo esquina	\$1,399	\$1,399
1	Silla para computo G	\$399	\$399

Herramientas y accesorios:

Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Importe Total

Subtotal Gasto de Inversión:	\$18,175
-------------------------------------	-----------------

Monto Total solicitado:

Subtotal gasto Corriente	\$6,825
Subtotal gasto de Inversión	\$18,175
TOTAL GASTOS ANUAL	\$25,000



Justificación de Gastos Corriente / Inversión y Memoria de Cálculo:

Rubro	Justificación ³
Mantenimiento de equipo	
Honorarios por servicios profesionales (Solo personal externo a la UAEM)	
Viáticos	
Pasajes	Asistencia al congreso de la Sociedad Interamericana de Psicología a celebrarse en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina del 26 al 30 de junio de 2005.
Cuotas de inscripción congresos o similares	Asistencia al congreso de la Sociedad Interamericana de Psicología a celebrarse en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina del 26 al 30 de junio de 2005..
Gastos de trabajo de Campo	
Costo de publicación	
Profesores visitantes	
Becas para realización de tesis	
Papelería	Impresión y aplicación de instrumentos pilotos y en su versión final. Borradores de los artículos y el libro, así como en su versión para imprenta.
Material para computadora	Compra de un toner HPO2612A negro para la impresora
Fotocopias	
Reactivos	
Material de vidrio	
Material para pruebas y análisis	
Combustible	
Documentos y servicios de información	
Animales para rancho y granja	
Libros y revistas	Inexistencia de libros especializados y de revistas científicas en la biblioteca de la unidad Académica Profesional
Equipo científico y accesorios	

³ Consiste en relacionar claramente lo solicitado con el desarrollo de la metodología y cumplimiento de las metas.



Equipo de cómputo	No se cuenta con el equipo de computo
Herramientas y accesorios	

Desglose de gastos por cuatrimestre:

Cuatrimestre			
Rubro	1	2	3
Mantenimiento de equipo			
Honorarios por servicios profesionales (Solo personal externo a la UAEM)			
Viáticos			
Pasajes		\$4,225	
Cuotas de inscripción congresos o similares		\$1,000	
Gastos de trabajo de Campo			
Costo de publicación			
Profesores visitantes			
Becas para realización de tesis			
Papelería	\$400		
Material para computadora	\$1,200		
Fotocopias			
Reactivos			
Material de vidrio			
Material para pruebas y análisis			
Combustible			
Documentos y servicios de información			
Animales para rancho y granja			
Libros y revistas	\$3,500		
Equipo científico y accesorios			
Equipo de cómputo	\$14,675		



Herramientas y accesorios			
---------------------------	--	--	--