



Gobierno del Estado
de Michoacán de Ocampo

Dependencia **Secretaría de Educación**
 Sub - dependencia
 Oficina **Oficina de la Titular**
 No. de oficio
 Expediente
 Asunto: **Circular 55/2022**

Morelia, Michoacán a 16 de noviembre de 2022

CC. SUBSECRETARIOS, COORDINADOR Y DIRECTORES GENERALES, RECTORES, JEFES DE SECTOR, SUPERVISORES, JEFES DE ENSEÑANZA, INSPECTORES, PERSONAL DIRECTIVO, DOCENTE, ADMINISTRATIVO Y DE APOYO DE ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE EDUCACIÓN BÁSICA, MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR EN EL ESTADO, MADRES, PADRES DE FAMILIA, TUTORES Y ESTUDIANTES. PRESENTES.

Con fundamento en lo establecido en los artículos 9, 11, 12, y 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, en los artículos 114, y 115 de la Ley General de Educación y en los términos del artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se informa que:

En el marco de la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones, el Gobierno de México con la colaboración de diversas instituciones ha emitido tres guías con orientaciones para la atención y prevención de tres temas de fundamental importancia para el cuidado de la salud mental de nuestra población, el cual es una prioridad del Gobierno del Estado. Se trata de las siguientes guías:

- 1) Guía de prevención del suicidio
- 2) Guía de gestión del estrés
- 3) Guía de prevención y abordaje de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas

Por este medio, se instruye a que en las instituciones educativas públicas y privadas de todos los tipos, niveles y modalidades se conozcan las guías de referencia, las cuales se adjuntan a la presente, sean analizadas por las comunidades escolares y se implementen en la atención, prevención y abordaje de esos tres temas cruciales en los entornos escolares.

Distribúyase la presente para los efectos procedentes, hágase del conocimiento del personal de los planteles educativos para su implementación, conforme al ámbito de sus atribuciones, respetando la autonomía de las instituciones con dicha característica. Infórmese a los medios de comunicación para su mayor difusión.

ATENTAMENTE



**DRA. YARABÍ ÁVILA GONZALEZ
SECRETARIA DE EDUCACIÓN**

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
MICH O A C Á N
SECRETARÍA TÉCNICA



Gobierno del Estado
de Michoacán de Ocampo

Dependencia **Secretaría de Educación**

Sub - dependencia

Oficina **Oficina de la Titular**

No. de oficio

Expediente

Asunto: **Circular 55/2022**

Morelia, Michoacán a 16 de noviembre de 2022

CC. SUBSECRETARIOS, COORDINADOR Y DIRECTORES GENERALES, RECTORES, JEFES DE SECTOR, SUPERVISORES, JEFES DE ENSEÑANZA, INSPECTORES, PERSONAL DIRECTIVO, DOCENTE, ADMINISTRATIVO Y DE APOYO DE ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE EDUCACIÓN BÁSICA, MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR EN EL ESTADO, MADRES, PADRES DE FAMILIA, TUTORES Y ESTUDIANTES. PRESENTES.

Tatsekupani na enki arhijka jimarhu artículos 9, 11, 12, ka 31 jima k'eri juramukueri Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, ima artículos arhikatecharhu 114 ka 115, juramukueri Ley General de Educación, ka enki itku jukanarhika jimarhu artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos arhikatarhu, eiankusinkasini enki:

Imarhu Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones arhikatarhu, juramuticha kotsikueri México arhikata, mataruechankuni k'eri k'umanchikua uaxastakatechankuni, untastisi tanimu tatsekupakuechani, imankuni erojparhutakasi tanimu ampechani isi enki, tsinajperakueri ka eratsekueri iamintu k'uiripuecheri, anchikuesti ma enki uejka uni Juramuticha Erechikueri. Ka jintestisi tsi tatsekupakuecha:

- 1) Tatsekupakua imankunsi kitataka uantaneakua
- 2) Tatsekupakua imankunsi erojparhutaka uarhikuarhikuani
- 3) Tatsekupakua imankuni erojparhutakasi, ka na enki nitamakasi tsinajperakueri ampe, ka incharhetakueri sustancias psicoactivas arhikatecheri

Ka isi i karakata jimpo, juramuchisinkasini enki iamintu jorhremperakuecharhu jimankisi meiampejka ka jima enki no, sapicheri ka k'eraticheri, no arhiati kani ka natinsi anchikuarhijka, minarhikuakasi tsini tatsekupakuechani, enkisi santaru sani karakata jaka ketsekua, ka enki arhintauakasi iamintu jorhemperakuecharhu ka enki isi unaka enki na karakata jaka, ka isi erojparhutakasi tsani tanimu ampechani, enkisi ikichakua ujka jorhemperakuecharhu.

Etsakue iapuru isi ari karakatani, enki tachani ampe enki ixu jukanarhika isi ukuarhiaka, enkisi minarhikuaka iamintu anchikuarhijcha jorhemperakuecheri ka tatsekupakasi, ka itku ukuarhinche enkisi uejka jorhemperakuecharhu enki tsajku juramukuarhijka. Etsakukue, uantakua etsakutirichankuni jimpoka isi santaru iapuru isi mitenaka na enki jukanarhika ari karakatarhu.



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
MICHOACÁN
SECRETARÍA TÉCNICA

KARASTI

DRA. YARABÍ ÁVILA GONZÁLEZ
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME

SECRETARADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC

COMISION NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES



SERVICIO DE
ASISTENCIA
PSIQUIATRA

GUÍA DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO 2022



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME

SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC

COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES

SAP

SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

GUÍA DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO 2022

INTRODUCCIÓN

La presente guía tiene la finalidad de brindar herramientas y estrategias para prevenir el suicidio, por lo cual, es importante señalar que esta situación requiere de la intervención de los profesionales de la salud mental a través de un proceso clínico-terapéutico; sin embargo, la participación de todas y todos puede ser decisiva. Esta guía pretende ser un medio de apoyo para fortalecer las acciones de prevención en los espacios educativos, hacer de las escuelas lugares seguros y confiables para promover el bienestar físico y mental.

El suicidio es un fenómeno complejo, es decir, todos los casos son diferentes y requieren de la ayuda de un grupo multidisciplinario de especialistas como psicólogos, médicos, nutriólogos, orientadores educativos, etc. Sin embargo, los actores educativos, como directivos, docentes, madres y padres de familia, pueden identificar factores de riesgo y señales de alarma presentes entre las y los jóvenes, así como promover factores de protección, los cuales reforzarán el trabajo de los especialistas y con ello podrá evitarse que las tasas de suicidio continúen en aumento.

En tanto problema social y de salud mental, el suicidio puede afectar a cualquier persona sin importar su edad, género o condición socioeconómica; de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en el año 2019 el suicidio fue la cuarta causa de defunción en el grupo etario de 15 a 19 años en todo el mundo.¹

Por ello, la prevención del suicidio dirigida a las y los jóvenes en los espacios educativos podría resultar crucial: las escuelas, consideradas un espacio de convivencia relevante debido a los lazos que generan y el tiempo que en ellas pasan las juventudes, son el lugar idóneo para detectar factores de riesgo y promover factores de protección en el nivel básico, medio superior y superior para realizar una prevención oportuna. Cabe señalar que los jóvenes universitarios son los más vulnerables debido

¹ OMS, consultado en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

a la presencia de trastornos mentales involucrados con las exigencias de la vida académica.²

Atender el problema del suicidio durante la juventud en cada una de sus etapas, es el objetivo de esta guía que, mediante información oportuna y actividades de sensibilización, brindará a los actores educativos las herramientas para poner en práctica los conceptos claves junto con las estrategias de intervención en sus respectivos planteles, adaptadas a las situaciones de vida de cada uno de sus estudiantes.

² Tomás Sábado, *Relación entre la inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios*, p. 67.

¿PARA QUIÉN ES ESTA GUÍA?

La guía está dirigida a toda persona que esté interesada en contribuir al bienestar de adolescentes y jóvenes, especialmente, a quienes forman parte de la comunidad escolar (docentes, directivos, orientadores e integrantes del consejo escolar), de un entorno familiar (cuidadores, padres, madres, abuelos y abuelas), a los promotores en temas de juventud en sus comunidades y al personal de las instituciones públicas a nivel nacional.

¿PARA QUÉ ES ESTA GUÍA?

El presente documento se desarrolló en el marco de la estrategia **Redes por la Prevención de las Violencias y las Adicciones en las Escuelas** implementada por la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana. La redacción de la guía contó con la participación de la Secretaría de Salud, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, la Comisión Nacional contra las Adicciones y Servicios de Atención Psiquiátrica.

Este esfuerzo gubernamental tiene como objetivo facilitar a todas las personas interesadas, una guía que funja como una herramienta para fortalecer las medidas de prevención ante las distintas modalidades de violencia que pueden presentarse en las escuelas y en las comunidades, con el objetivo de contribuir al bienestar de adolescentes y jóvenes de todo el país.



PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

CONCEPTOS CLAVES

Generalmente, el suicidio se ha comprendido como un problema de salud pública; sin embargo, a pesar de que este enfoque es imprescindible, no es la única manera de abordarlo. Hablar del suicidio en los espacios educativos requiere de conceptos claves que engloben los aspectos sociales, culturales y psicológicos del mismo; lo anterior permitirá que el abordaje escolar del suicidio sea lo más integral posible.

Lo anterior es vital para la prevención del suicidio, puesto que de acuerdo con el *Instituto Mexicano de la Juventud*, ser joven es un periodo en el cual la identidad comienza a construirse, por ende, una gran serie de cambios físicos, psicológicos, sociales y culturales tienen lugar.³ Comprender este proceso identitario y sus posibles impactos en la vida de las juventudes, es parte del abordaje y de la prevención del suicidio.

³ IMJUVE, *¿Qué es ser joven?*, para mayor detalle: <https://www.gob.mx/imjuve/articulos/que-es-ser-joven>

Juventud:

El concepto de juventud, comprende el periodo de vida que se ubica entre la infancia y la adultez, de acuerdo con la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud, abarca entre los 12 a los 29 años.

Identidad:

Son los rasgos que definen a una persona, resultado de un proceso en el que intervienen elementos culturales, sociales, educativos, familiares, emocionales, psicológicos y físicos.

Suicidio:

La Organización Mundial de la Salud⁴ lo define como el “acto deliberado de quitarse la vida”, considerado el acto más grave de violencia que un sujeto comete contra sí mismo.

Intento de suicidio:

Acto de violencia dirigido hacia uno mismo, que tiene la intención de terminar con la vida, sin que este acto sea mortal.

Ideación suicida:

“Refiere a pensamientos acerca de suicidarse, con diversos grados de intensidad y elaboración. El término se refiere también al sentimiento de estar cansado de la vida, la creencia de que no vale la pena vivir y el deseo de no despertar del sueño. Si bien estos sentimientos (o ideaciones) diferentes expresan distintos grados de gravedad, no existe necesariamente una continuidad entre ellos”.⁵

⁴ Para mayor información consultar <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

⁵ Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud (2003) en UNICEF 2021, consúltese en <https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordaje%20integral%20del%20suicidio%20en%20las%20adolescencias.pdf>

Prevención del suicidio:

Estrategias y acciones dirigidas para evitar, ya sea de manera individual o con el apoyo de organizaciones e instituciones, el acto de terminar con la vida propia. Entre éstas pueden hallarse campañas de información y sensibilización, atención psicológica, actividades recreativas y culturales, el apoyo familiar, la reducción del acceso a medios considerados peligrosos como las armas, pesticidas y otros artefactos.

Salud:

Es un estado de completo bienestar físico, mental y social; no es únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Señales de alarma:

Son todas aquellas acciones o conductas que realiza una persona que reflejan que se encuentra en riesgo inmediato.

Factores de riesgo:

Son los elementos que pueden repercutir de manera negativa en la vida de una persona al aumentar su vulnerabilidad respecto al acto del suicidio.

Factores protectores:

Son los elementos que pueden repercutir de manera positiva en la vida de una persona al disminuir la vulnerabilidad respecto al acto del suicidio.

Terapia psicológica:

Proceso interpersonal acompañado por un profesional de la salud mental, orientado a influir en los procesos que generan sufrimiento a las personas, enfocado generalmente en la toma de conciencia de los actos que se realizan.

01

COMENCEMOS A HABLAR SOBRE EL SUICIDIO

Ejercicio de aproximación

Cuando se habla sobre el suicidio, suele pensarse que es un problema lejano y, generalmente, se percibe como un problema exclusivamente individual. **¿Esto será verdad?**

A continuación se presentan tres preguntas, responda de manera reflexiva y comparta con los demás participantes sus respuestas. Al finalizar el ejercicio compare sus respuestas con la información que encontrará en el siguiente apartado de la guía.

¿Cuáles crees que sean los motivos que consideran las y los jóvenes para cometer el acto de suicidio? Anota tus razones.

¿Crees que el suicidio es un problema común en México? Anota tus razones.

¿Consideras que el suicidio se presenta más entre los hombres o las mujeres? Anota tus razones.

PANORAMA DEL SUICIDIO EN MÉXICO

Actualmente, el suicidio en México es un tema que cuenta con notables estudios y un seguimiento continuo por parte de las instituciones, como lo son las Encuestas Nacionales realizadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (ENSANUT) realizadas por la Secretaría de Salud. Sin embargo, aunque nuestro país cuenta con instrumentos de medición propios, es importante contrastar el panorama del suicidio en nuestro país con la situación global.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2022), cada año se suicidan cerca de 700,000 personas en todo el mundo. Entre las y los jóvenes, el suicidio es considerado la tercera causa de muerte a nivel global. En México el panorama es muy similar, puesto que en el año 2021, el INEGI en su *Serie anual de defunciones por suicidio por entidad federativa y grupos de edad según sexo 2010-2021*, arroja que durante los últimos tres años, **las tasas más altas de suicidio se presentaron en el grupo poblacional de los jóvenes, específicamente, en la juventud tardía.**

En el año 2019, el INEGI en su serie anual registró un total de 7,223 defunciones por suicidio, de las cuales 1,078 ocurrieron en el grupo etario de 25 a 29 años, seguido de 1,058 ocurridos en el grupo etario de 20 a 24 años. Respecto al año 2020, la cifra total de defunciones aumentó en un total de 7,896 defunciones por suicidio, registrándose 1,151 decesos en el grupo etario de 25 a 29 años, seguido de 1,142 fallecimientos en el grupo etario de 20 a 24 años. Finalmente, en el año 2021 se obtuvo el mayor aumento con una cifra de 8,447 decesos por suicidio a nivel nacional, de los cuales, nuevamente en el grupo etario de 25 a 29 años de edad se registró el mayor número con un total de 1,274, seguido de 1,210 casos ocurridos entre los jóvenes de 20 a 24 años de edad.

Las cifras anteriores muestran una tendencia en la que las y los jóvenes mexicanos son la población más vulnerable respecto al suicidio; incluso, esta tendencia ha ido en aumento, lo cual



se relaciona con los cambios sociales y sus efectos psicológicos durante la pandemia por COVID-19. La prevalencia de esta tendencia sugiere que la prevención del suicidio entre los adolescentes y jóvenes es clave para atender uno de los problemas que se agravó en los últimos años. **El aumento nacional de decesos por suicidio también exige una intervención inmediata en los espacios públicos, respecto a los adolescentes y los jóvenes, las escuelas pueden representar un factor clave para aminorar estas cifras preocupantes.**

Otra característica importante a considerar en esta tendencia es que los hombres jóvenes duplican o, incluso, triplican (como ocurrió en el año 2021) los decesos por suicidio respecto a las mujeres jóvenes en el grupo etario de 25 a 29 años de edad. En el año 2019 fallecieron 708 más hombres jóvenes que mujeres jóvenes, en el 2020 hubo 769 más casos entre los jóvenes y en el 2021 la diferencia fue de 830 decesos. La tasa de suicidio es más alta entre los hombres jóvenes, por lo que una prevención efectiva en nuestro país, tendrá que considerar estos datos.



La Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) reveló que durante el 2020, mil 150 niñas, niños o adolescentes en México fallecieron por suicidio, es decir, un promedio de tres casos por día. La encuesta sugiere que las acciones de prevención no sólo deben dirigirse a la población que presenta las cifras más altas, dado que **la prevención temprana, orientada hacia los adolescentes y el nivel educativo básico es fundamental para atender de forma integral un problema que ha ido en aumento.**



El incremento de la tasa de suicidio entre las y los jóvenes en nuestro país se debe a varios factores; sin embargo, investigadores como Luis Miguel Sánchez-Loyo, Teresita Morfín López, Javier Eduardo de Alba García, Roque Quintanilla Montoya y Rosalía Hernández Millán, señalan que los problemas familiares son considerados la primera causa de intento de suicidio entre las juventudes. Por lo que la participación de los padres y madres de familia o tutores, es clave para lograr una estrategia de prevención efectiva junto con los actores educativos restantes (directivos y docentes).

Es importante reiterar que la OMS definió el acto del suicidio como la expresión más violenta contra uno mismo, por lo que el suicidio es parte de un problema de mortalidad nacional de decesos violentos. Por lo que la prevención del suicidio podría considerarse una estrategia pilar en la construcción de la justicia y la paz en nuestro país.

Respecto a los métodos de suicidio más habituales en nuestro país, la muerte por estrangulamiento ocupa el primer sitio, seguido del disparo de arma y el envenenamiento con plaguicidas entre los jóvenes. Esto sugiere que el fortalecimiento de las medidas de seguridad así como el impulso de los factores de protección en los espacios educativos contribuirá al desarrollo pacífico de este grupo poblacional vulnerable.⁶

⁶ Para mayor información consultar: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/suicidios2019_Nal.pdf

02 MITOS Y REALIDADES

Es común que un fenómeno tan complejo como el suicidio este plagado de mitos, a continuación se presenta un cuadro en el que se mencionan varios de ellos y se contrastan con la realidad, tome un momento para discutirlos en grupo.

MITO	REALIDAD
Hablar del suicidio puede provocar suicidios.	Hablar del suicidio puede salvar la vida de una persona.
Si alguien ha intentado suicidarse, buscará intentarlo para el resto de su vida.	Si bien los intentos se pueden repetir, esto no quiere decir que la persona lo intentará hasta lograrlo, es importante no estigmatizar a quienes han tenido intentos de suicidio.
Solo las personas con trastorno mentales se suicidan.	Aunque ciertos trastornos del estado de ánimo pueden ser un factor de riesgo, no es necesario un diagnóstico clínico para que alguien muera por suicidio.
Las personas con ideas suicidas son peligrosas.	La idea de peligrosidad puede resultar en un estigma y hay que evitarlo.
Un verdadero suicida no avisa.	Las señales pueden ser muy sutiles, en forma de chiste, declaraciones abiertas, publicaciones en redes sociales pero también pueden simplemente no existir, aunque la posibilidad de que esto ocurra es baja.

ABORDAJE PARA IDENTIFICAR SEÑALES DE ALERTA, FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN

NO EXISTEN LOS CASOS IGUALES: CONSEJOS Y HERRAMIENTAS PARA EL ABORDAJE



Todas las personas con historial suicida son distintas y las formas mediante las cuales lo pueden intentar también lo son. Cada caso es diferente, si se tuvieran cien casos de suicidio se estaría frente a cien casos distintos. Lo anterior es importante, puesto que el suicidio no se puede afrontar con una sola fórmula, ya que cada caso requiere de atención distinta; sin embargo, a continuación se presentan una serie de **sugerencias y herramientas** para identificar las **señales de alarma y los factores de riesgo** que presenta la persona a la cual usted le podría brindar atención y acompañamiento.

03 EJERCICIO DE SIMULACIÓN: UN CASO PARA ABORDAR

Lea con atención el siguiente caso, imagine que es usted quien está en el papel de la figura educativa a quien le solicitan apoyo. Siga los pasos que se indican a continuación.

Situación:

Una estudiante se acerca a usted para comentarle el motivo por el cual ha estado ausente en las clases durante la última semana.

La joven le comenta que ha tenido algunos problemas en casa, se muestra afectada cuando le cuenta lo que está ocurriendo, tiene los ojos llorosos, y le confiesa que sus padres están teniendo muchos problemas y que están por divorciarse, el padre se fue de casa y tiene un mes que no sabe nada de él, la madre ha comenzado a abusar del alcohol y ahora es la joven estudiante quien se encarga del cuidado del hermano menor. Después de cierto tiempo de conversar con usted, la joven le hace el siguiente comentario:



"Quisiera estar muerta".

¿QUÉ SE DEBE HACER?



1.- Continúe **escuchando**, es común que ante una declaración como “quisiera estar muerta” sienta cierto nerviosismo, así que por ahora solo continúe escuchando, pero preste mucha **atención** a la persona.



2.- Establezca una comunicación con total **apertura**, algo que ayudará a tranquilizar los nervios que usted pueda tener, es pensar en que aún no sabe el **nivel de riesgo** en el que se encuentra la alumna. Resultará importante explorar ese riesgo.



3.-Permita que la joven termine su relato y después inicie la **exploración** del nivel de riesgo, la pregunta sugerida es: **¿a qué te refieres con que “quisieras estar muerta”?** La pregunta anterior podría parecer invasiva, sin embargo, es necesario hacerla, considere que la alumna le está contando esta situación porque posiblemente ve en usted a una persona de confianza, así que es pertinente que usted haga la pregunta. Asimismo, la interrogante ayudará a evaluar el nivel de riesgo, a continuación se presenta una respuesta hipotética.

“Nunca creí que mis papás se divorciarían, me duele que no sé nada de mi papá, ver a mi mamá así y que mi hermanito también esté sufriendo, no sé cómo le pueden estar haciendo esto, si se quieren divorciar está bien, pero que vean por sus hijos”.

Gracias a la pregunta que usted hizo, ahora sabe que la preocupación de la alumna es la situación de los padres; se puede detectar en su respuesta una gran inquietud por la figura del hermano menor, situación que puede jugar a favor de la alumna.

Sin embargo, aún falta hacer más preguntas, es importante explorar las posibles ideas suicidas, es decir, saber si ha planeado como quitarse la vida.



4.- Se sugiere la siguiente pregunta:

¿Has pensado cómo quitarte la vida?

“No, solo quiero que ya se termine esto, que mis papás se queden juntos, pero si no lo hacen, que se divorcien rápido, creo que seré abogada para ayudar a que los padres se divorcien de la mejor manera, que se hagan cargo de sus hijos y así que sufran menos, además, no podría hacerle eso a mi hermanito”.

Gracias a la exploración que usted ha hecho, ahora sabe el grado de riesgo en el que la alumna se encuentra, aunque por ahora no encuentra solución al problema, manifiesta no tener planeado como quitarse la vida, lo cual es una buena señal, refiere tener planes para el futuro (ser abogada) y además ser una figura importante para su hermano menor.

Es importante no confundir factores de riesgo con señales de alarma, en el caso anterior hay factores de riesgo, como el divorcio de los padres, pero las señales de alarma no indican un riesgo inmediato, ya que **no ha planeado** como quitarse la vida, sin embargo, menciona tener el deseo de estar muerta, lo cual es un dato que hay que considerar.



5.- Una vez que la alumna esté más tranquila, haga la recomendación de acudir con un profesional de la salud.



6.- De seguimiento en días posteriores a la situación de la alumna.



7.- Promueva factores protectores.

PREGUNTAS GENERALES PARA EXPLORAR EL NIVEL DE RIESGO

Como se ha mencionado, la exploración del nivel de riesgo es importante, se sugieren las siguientes preguntas para hacer esta exploración.⁷

1. En las últimas semanas, ¿ha deseado estar muerto?

2. En las últimas semanas, ¿ha sentido que usted o su familia estarían mejor si estuviera muerto?

3. En la última semana, ¿ha pensado en suicidarse?

4. ¿Alguna vez ha intentado suicidarse? Si contestó que Sí...

¿Cómo lo hizo?

¿Cuándo lo hizo?

Si el paciente contesta que Sí a alguna de las preguntas anteriores, hágale la siguiente pregunta para evaluar la agudeza:

5. ¿Está pensando en suicidarse en este momento? Describa estos pensamientos (planes, intención, preparativos).

⁷ Para mayor información consulte la siguiente página:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/757444/ASQ_MODORIS_Pagina.pdf

FACTORES DE RIESGO Y SEÑALES DE ALARMA

Los factores de riesgo pueden aparecer en tres esferas:

- » **Personal**
- » **Relaciones**
- » **Comunidad**

Los factores de riesgo personales, son aquellos que hacen referencia a la subjetividad de la o el estudiante, por ejemplo: pensamientos suicidas o ideación suicida, trastornos del estado de ánimo, creer que vale poco como persona, etc.

Los factores de riesgo en cuanto a las relaciones, hacen referencia a aquellos factores que la o el joven puede encontrar en sus relaciones sociales próximas, como la relación con su padre, madre y hermanos, amigos y el contexto escolar.

Por otra parte, los factores de riesgo comunitarios, hacen referencia a los elementos que encuentran las y los jóvenes en los espacios que van más allá de la familia y el entorno escolar, por ejemplo, la colonia donde vive, las redes sociales, los medios de comunicación.

De la exploración del nivel de riesgo dependerá la vigilancia que se tendrá con la persona a la cual estamos brindando nuestra ayuda.

Continuando con el caso anterior, imaginemos que la respuesta a la pregunta *¿has pensado cómo quitarte la vida?*, es una de las siguientes:

“Si he pensado quitarme la vida, mi papá tiene un arma....”

“Creo que puedo tomar pastillas...”

“Pienso aventarme de un puente...”

Con cualquiera de las respuestas anteriores o alguna similar, estamos ante una **señal de alarma** importante y **no podrá dejar sola a la persona** en ningún momento, tendrá que asegurarse de que los tutores, profesionales de la salud o alguna figura educativa acompañen en todo momento a la persona.

La Organización Panamericana de la Salud⁸ define los **factores de riesgo** como “indicadores de que alguien presenta un mayor riesgo de suicidio pero es posible que no indique un peligro inmediato”.

Las señales de alarma son acciones y comportamientos inmediatos que hacen y/o dicen las personas que podrían indicar un riesgo inmediato de autolesión o suicidio.

⁸ Para mayor información consulte la siguiente página <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>

04 REFORZANDO MI CONOCIMIENTO

Complete la siguiente tabla señalando factores de riesgo y señales de alarma, apóyese en los ejemplos.

FACTORES DE RIESGO	SEÑAL DE ALARMA
Trastornos del estado de ánimo	Relatar cómo se quitaría la vida

FACTORES DE PROTECCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud⁹ refiere los factores protectores como características que hacen que sea **menos probable** que las personas contemplen el suicidio, lo intenten o lo consumen.

La misma OPS señala que los factores protectores pueden presentarse en distintos niveles:

- ✓ **Personal**
- ✓ **Relaciones**
- ✓ **Comunidad**

En cuanto a los factores protectores personales, se trata de identificar con qué elementos cuenta la persona para continuar con vida, en el caso referido, un factor protector es el *plan a futuro de ser abogada*.

Los factores protectores relacionales hacen referencia a las personas que rodean al individuo que se puede encontrar en riesgo, en el caso previo, *el hermano menor* funciona como factor protector.

La comunidad puede ser también un factor protector, en esta se identifican instituciones como la escuela, instituciones religiosas, culturales y grupos de apoyo. Por último, los sistemas de salud son importantes, ya que facilitan la atención clínica especializada a quienes lo necesiten.

⁹ Para mayor información visitar <https://mooc.campusvirtualesp.org/mod/page/view.php?id=5017>

Explorar los factores protectores es importante, ya que en ellos nos centraremos para disminuir la posibilidad de que se cometa algún acto suicida.

Al centrarnos en los factores protectores, ayudaremos a la persona afectada a pasar de un momento en el que no encuentra salida al problema que afronta, a la sensación de que sí hay esperanza para continuar con vida.

Es importante recalcar que al igual que los factores de riesgo, los factores de protección son distintos en cada persona; por ejemplo, es común creer que la familia es un factor protector, sin embargo, no siempre es así, incluso podría considerarse un factor de riesgo en algunas ocasiones.

05 EVALUANDO MI CONOCIMIENTO

Señale con una letra **R** si se trata de un factor de **riesgo**, una letra **P** si se trata de un factor de **protección** y una letra **A** si se trata de una señal de **alerta**.

Ser víctima de <i>bullying</i>	
Acudir con regularidad a un grupo religioso	
Practicar deporte	
Necesitar de un esfuerzo importante para levantarse de la cama	
El divorcio de los padres	
Consumo de sustancias legales o ilegales	
Expresar el plan de cómo se quitaría la vida	
Antecedentes familiares de suicidio	
Expresiones como “quisiera no vivir más”	
Presenciar violencia familiar	
Tener buena relación con hermanos y hermanas	
Ruptura de relación amorosa	
Tener acceso a sistemas de salud emocional	

CASOS DE EMERGENCIA

QUÉ HACER



Si la persona ya ha cometido un intento de suicidio (en la escuela, en casa, o en cualquier otro espacio), es de vital importancia que sea atendida o atendido por un especialista, llame a emergencias y brinde toda la información que pueda a los profesionales de la salud.



NO DEJE SOLA A LA PERSONA, es importante que alguien la acompañe al hospital.



Si la persona ha ingerido algún tipo de insecticida no provoque el vómito, esto podría generar un mayor daño.



Si la persona ha sido internada asegúrese de que en la habitación no existan elementos con los que se pueda infringir daño.



Cuando la persona llegue a casa repita el punto anterior.



El acompañamiento de un profesional de la salud es importante desde que aparecen los factores de riesgo; sin embargo, en casos donde ya se cometió un intento de suicidio, es aún más necesario.



Cuando la persona regrese a casa o incluso a la escuela, haga preguntas de respuesta abierta, si la persona se muestra con ánimo de hablar con alguien de confianza, recuerde orientar la plática hacia la búsqueda de factores de protección.



Cuando la persona regrese a casa o a la escuela, asigne a un personal que brinde seguimiento al progreso de la persona.



Busque psicoeducación para los actores educativos y para la familia de la persona que ha intentado quitarse la vida.



Ayude a la persona a desarrollar una rutina, esto facilitará que la persona sienta que las cosas regresan a la normalidad. Recuerde que la persona pasó por una experiencia traumática.

PREVENCIÓN TEMPRANA

ANTICIPARSE AL SUICIDIO



Fomentar relaciones sociales saludables



Realizar deporte y/o actividades culturales



Gestionar el estrés



Promoción de vida saludable



Fomentar la comunicación en casa



Observar cambios en la conducta



Promover el servicio de salud emocional



Promueva campañas y/o de sensibilización sobre el suicidio



Ponga a disposición de las y los estudiantes materiales que incluyan medios de contacto especializados en atención emocional

LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO ES UN ESFUERZO CONTINUO

RECOMENDACIONES FINALES

Para ser capaces de reconocer el nivel de riesgo de suicidio de una persona, considere todos los factores de protección, factores de riesgo y señales de alarma, recuerde que estos varían según la historia de vida de cada joven.

No minimice las emociones de la otra persona.

Muestre siempre respuestas con sensibilidad.

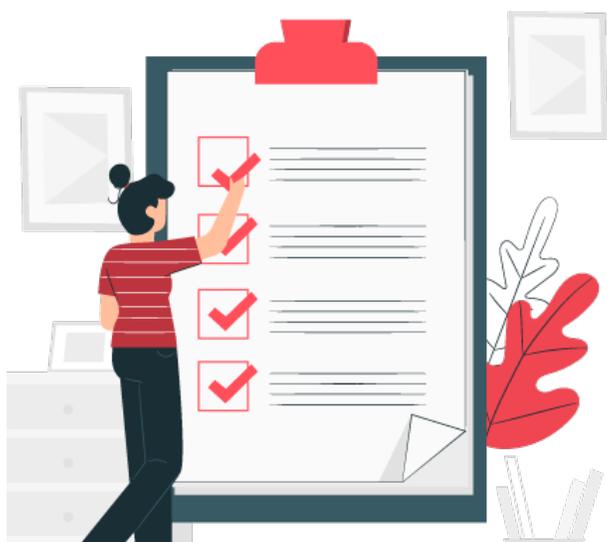
Recuérdle a la persona que todo permanecerá confidencial, no obstante, se tendrá que emitir alerta en caso de que la persona manifieste señales de alerta.

Reconozca y agradezca que la persona confíe en usted.

No haga prejuicios.

De ser posible guíe a la persona a un espacio privado y libre de cualquier objeto que pueda ser usado para causarse daño.

Recuerde promover factores de protección, puede recomendar a la persona que se integre a grupos deportivos, sociales y culturales.



06 ANEXO

Respuestas del ejercicio *Evaluando mi conocimiento*.

Ser víctima de <i>bullying</i>	R
Acudir con regularidad a un grupo religioso	P
Practicar deporte	P
Necesitar de un esfuerzo importante para levantarse de la cama	A
El divorcio de los padres	R
Consumo de sustancias legales o ilegales	A
Expresar el plan de cómo se quitaría la vida	A
Antecedentes familiares de suicidio	R
Expresiones como “quisiera no vivir más”	A
Presenciar violencia familiar	R
Tener buena relación con hermanos y hermanas	P
Ruptura de relación amorosa	R
Tener acceso a sistemas de salud emocional	P

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE APOYO

Institución: Unidades de Atención en Salud Mental:

Alrededor del país existen diferentes unidades de salud mental a las que pueden acudir para solicitar atención.

Contacto: En la siguiente liga puedes obtener información específica:

<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/directorio-de-unidades-de-salud-mental>

Servicios:

- Programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (PIBA).
- Tratamiento breve para usuarios de cannabis.
- Tratamiento breve para fumadores.

Institución: Unidades de Especialidad Médica y Centros de Atención Primaria en Adicciones UNEME-CAPA

Contacto:<http://conadic.salud.gob.mx/pdfs/Directorio-UNEME-CAPA.pdf>

Servicios: Red Nacional de Servicios de Atención de la Comisión Nacional contra las Adicciones que ofrece tratamiento basado en la terapia cognitivo-conductual e intervenciones preventivas sin costo.

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE APOYO

Línea de la vida

Institución: CONADIC

Contacto: 800 911 2000

Contacto joven

Institución: IMJUVE

Apoyo psicoemocional a jóvenes

Contacto: enviar la palabra CONTACTO por Whatsapp al +52 55 72 11 2009

Institución: Universidad Nacional Autónoma de México
Línea de Atención Psicológica Call Center especializado en salud mental

Contacto: Teléfono: 55 5025 0855

Institución: Consejo Ciudadano para la Seguridad y Justicia de la Ciudad de México.

Primeros auxilios psicológicos las 24 horas todos los días

Contacto: Línea de Seguridad telefónica: 55 5533-5533

Institución: Locatel

Consejería psicología para el bienestar mental

Contacto: Teléfono: 5556581111



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME
SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC
COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES

SAP
SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA





GOBIERNO DE
MÉXICO

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME

SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC

COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICIONES

SAP

SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

GUÍA DE GESTIÓN DEL ESTRÉS 2022



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME

SECRETARÍA TÉCNICA DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC

COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES



SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

GUÍA DE GESTIÓN DEL ESTRÉS 2022

INTRODUCCIÓN

El estrés es una reacción normal y fisiológica del cuerpo humano que nos permite adaptarnos ante situaciones difíciles o amenazantes. Considerado como un mecanismo de supervivencia, su objetivo es proteger a nuestro organismo y prepararnos para la acción, la respuesta y el afrontamiento ante una situación interna o externa que pueda presentarse.

Durante los primeros años de la adolescencia, se presentan cambios físicos, psicológicos y emocionales de gran relevancia como parte del desarrollo. Entre los cambios pueden tener lugar actitudes impulsivas o provocadoras, relacionadas con la búsqueda de identidad por parte de los adolescentes que incluyen la defensa de sus ideas, gustos y cambios en el aspecto físico. Lo anterior puede generar tensiones entre los jóvenes, su entorno y las autoridades que les rodean, en consecuencia, puede presentarse un periodo de estrés adaptativo durante esta etapa de la vida. Algunas veces, este proceso tiene consecuencias físicas y emocionales que pueden resultar en conductas de riesgo, afectando significativamente el bienestar de la persona.

El estrés en la adolescencia es experimentado junto con una serie de cambios fisiológicos, principalmente, cambios hormonales que repercuten en el desarrollo psicológico y emocional. Por lo que las respuestas al estrés durante esta edad pueden experimentarse con más intensidad; tener esto en cuenta al momento de brindar apoyo es crucial. El estrés durante esta etapa es particularmente complejo, puede vivirse como agotamiento, malestar físico, frustración, saturación, nerviosismo hasta sensaciones que pueden incapacitar a adolescentes y jóvenes de continuar con sus actividades.

Debido a ello es necesario reconocer los elementos que contribuyen al estrés en la vida de los estudiantes y de quienes les rodean (familiares, cuidadores, docentes, etc). Asimismo, es importante detectar cuando el estrés comienza a ser desadaptativo, lo cual ocurre cuando impide a la persona reaccionar ante las situaciones cotidianas; detectarlo permitirá tomar acciones específicas que ayuden a gestionar el estrés y disminuir factores de riesgo a la salud como las formas de enfrentamiento inadecuadas.

¿PARA QUIÉN ES ESTA GUÍA?

La guía está dirigida a toda persona que esté en contacto y/o interesada en contribuir al bienestar de adolescentes y jóvenes, especialmente, a quienes forman parte de la comunidad escolar (docentes, directivos, orientadores e integrantes del consejo escolar), de un entorno familiar (cuidadores, padres, madres, abuelos y abuelas), a los promotores en temas de juventud en sus comunidades y al personal de las instituciones públicas a nivel nacional.

¿PARA QUÉ ES ESTA GUÍA?

El presente documento se desarrolló en el marco de la estrategia **Redes por la Prevención de las Violencias y las Adicciones en las Escuelas** implementada por la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana. La redacción de la presente guía contó con la participación de la Secretaría de Salud, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, la Comisión Nacional contra las Adicciones y Servicios de Atención Psiquiátrica.

Este esfuerzo gubernamental tiene como objetivo facilitar una guía que funja como una herramienta para fortalecer las medidas de prevención ante las distintas modalidades de violencia que pueden presentarse en las escuelas y en las comunidades, con el objetivo de contribuir al bienestar de adolescentes y jóvenes del todo el país.



GESTIÓN DEL ESTRÉS

CONCEPTOS CLAVES

ESTRÉS

La Organización Mundial de la Salud define el estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción”¹ Es un proceso normal y natural del cuerpo humano para dar respuesta automática ante las situaciones o factores que se consideran difíciles o amenazantes, en donde las personas dependiendo de su edad, historia de vida y aprendizajes de conducta, recurren a elementos físicos y emocionales para afrontar la situación.



El estrés también se ha definido como una transacción entre la persona y el ambiente, siendo la clave de ésta, la valoración o interpretación personal de la situación. Por lo tanto, el estrés es la condición que aparece cuando hay una discrepancia (real o no) entre las demandas de la situación y los recursos psicológicos, biológicos y sociales de la persona para poder resolverlas.²



¹ Para mayor información consúltese: https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf?sfvrsn=34159a66_2

² Lazarus RS y Folkman S (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Debido a los cambios ocurridos por la pandemia del COVID 19, resulta necesaria la búsqueda de formas saludables para mantener un nivel de estrés adecuado en las actividades cotidianas.

GESTIÓN DEL ESTRÉS



Es el conjunto de herramientas, estrategias, recursos, habilidades y capacidades que aplicamos para el afrontamiento, equilibrio, adaptación y canalización ante una situación o agentes que causan estrés.



EL ESTRÉS Y LAS EMOCIONES



Cuando experimentamos estrés y se prepara el cuerpo para la acción, también se acompaña de las emociones. La cuales define Daniel Goleman como “impulsos para actuar, planes instantáneos para enfrentarnos a la vida, impulsos arraigados que nos llevan a actuar. Para el autoconocimiento debemos reconocerlas para gestionar nuestras reacciones físicas y corporales”.³



El estrés es una respuesta fundamental e intensa que se origina en una experiencia subjetiva (forma única de percepción en cada persona). Estas reacciones se experimentan y se van con rapidez, tenerlas es saludable y permite un equilibrio emocional adecuado. Se reconocen

³ Daniel Goleman (1995). *Inteligencia emocional*. España: Editorial Kairós

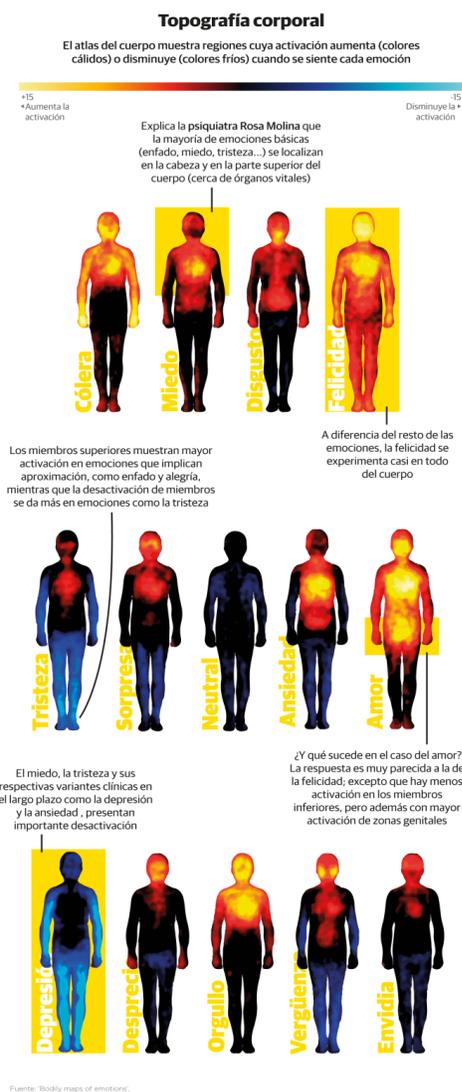
a través de la fisiología facial (expresiones de la cara) acompañada de otras reacciones físicas y corporales, como el llanto o la postura.

Paul Ekman identifica seis emociones básicas que, derivado de sus investigaciones, concluye que se experimentan de forma universal en todas las culturas humanas.⁴

EMOCIÓN	RESPUESTA	REACCIÓN
1. MIEDO	Anticipa una amenaza, peligro que produce ansiedad, incertidumbre e inseguridad.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Defensa ■ Huir ■ Esconderse ■ Alerta
2. ASCO – AVERSIÓN	Es la respuesta emocional causada por la repugnancia, se genera al estar en contacto con alguna situación desagradable.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vómito ■ Náuseas ■ Tos ■ Rechazo
3. TRISTEZA	Involucra una pérdida significativa (real o imaginaria). Suele ser la emoción que más dura en el cuerpo.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Llanto ■ Evitación ■ Aislamiento
4. IRA	Una de las emociones que nos pone más en riesgo, ya que un enfado intenso puede ser algo que va en contra de nuestros intereses y necesidades ante una situación.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sube la presión ■ Calor ■ Reacción física
5. ALEGRÍA	Algo grato, positivo, motivante y gratificante.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sonrisa ■ Motivación ■ Saltos
6. SORPRESA	Es la más breve de todas las emociones, puesto que es una respuesta a algo que no esperamos.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Manifestación corporal intensa ■ Salto o alejamiento según sea la situación

⁴ Paul Ekman (2013). *El rostro de las emociones. Qué nos revelan las expresiones faciales*. Barcelona: RBA Libros.

Las emociones pueden experimentarse en el cuerpo siguiendo ciertos patrones, según un estudio realizado por Lauri Nummenmaa, estos pueden observarse mediante una topografía corporal.⁵



Recuerda que no todos vivimos ni sentimos las emociones de igual forma, por ello es importante que observes tus emociones para hallar la mejor estrategia para gestionar el estrés. Esta tabla es un punto de partida para que inicies con este proceso de autoobservación.

⁵ Bodkly map emotions Lauri Nummenmaa del departamento de fisiología en la Universidad <https://unamglobal.unam.mx/las-sensaciones-corporales-dan-lugar-a-sentimientos-conscientes/>

ESTRÉS Y LA ANSIEDAD

Hans Selye define al estrés como un estímulo específico que puede ser agresivo o no y suele ser percibido como amenazante para mantener el equilibrio (homeostasis). El estrés lleva a la persona a presentar reacciones conductuales y fisiológicas para que el individuo pueda responder al estímulo estresor de la manera más adecuada.⁶

La ansiedad es una condición normal en situaciones estresantes, sin embargo, cuando deriva en sensaciones y emociones excesivas amerita atención. De acuerdo con la Universidad Nacional Autónoma de México, después de la crisis sanitaria se afectaron muchos de los hábitos, lo que ocasionó que experimentáramos

ansiedad, la cual se manifiesta cuando los indicadores de ese estado mental son constantes y por mucho tiempo, e impiden a las personas continuar con las actividades cotidianas o les ocasiona algún tipo de incapacidad para lograr sus metas, continuar laborando y estar bien con los suyos.

La ansiedad comprende un estado de agitación, preocupación o inquietud, el cual se convierte en una de las sensaciones más frecuentes de la persona y se acompaña con síntomas físicos y cognitivos (pensamientos).

HÁBITOS SALUDABLES (SALUTOGÉNESIS)

Para hablar de hábitos saludables, partiremos de un enfoque positivo de la salud que se divulgó ampliamente y de manera formal en 1992. La noción de salutogénesis, cuyo significado derivado del latín *salus* (salud) y del griego *génesis*

⁶ Hans Selye (1956). *La tensión en la vida (el stress)*. Estados Unidos: McGraw Hill.

(origen); significa “aquello que origina la salud”, concepto desarrollado por el Dr. Aaron Antonovsky en los años setenta.

El Dr. Antonovsky también introduce el término Sentido de Coherencia (SC), reconocido por la Organización Mundial de la Salud en el 2004, el cual es un concepto vital para la salud mental; complementando la facultad para responder de forma flexible, resiliente y constructiva a las situaciones complejas y/o exigencias de la vida personal y comunitaria.

Por ello, hablar del desarrollo de hábitos saludables es un proceso en el que están involucradas las habilidades, capacidades e intereses de las personas; desde sus historias de vida hasta los recursos emotivos para afrontar las situaciones de la vida cotidiana que suelen ser estresantes.



El Dr. Antonovsky define este enfoque como “el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla”.⁷ Por ello, hablar del desarrollo de hábitos salutogénicos es un proceso en el que están involucradas las habilidades, capacidades e intereses de las personas; desde sus historias de vida hasta los recursos emotivos para

afrontar las situaciones de la vida cotidiana que suelen ser estresantes.

⁷ Aaron Antonovsky (1987). *Descifrando el misterio de la salud: Cómo las personas manejan el estrés y se mantienen bien*. Estados Unidos: Jossey-Bass.

ELEMENTOS CARACTERÍSTICOS DEL ESTRÉS

El estrés como mecanismo adaptativo y de equilibrio se clasifica en estrés positivo (eustrés) y estrés negativo (distrés), los cuales, generan las siguientes respuestas según sea el caso:



- ✓ **Responder** de manera creativa y afirmativa.
- ✓ **Hacer** mejor las actividades escolares.
- ✓ **Resolver** las dificultades que se presentan cotidianamente.
- ✓ **Desarrollar** capacidades, actitudes y destrezas.

- ✓ **Saturación** en las aptitudes y respuestas ante una situación preocupante.
- ✓ **Incapacidad** para brindar soluciones o superar retos de la vida cotidiana.
- ✓ **Deficiencias** en el desarrollo de las actividades.

El estrés pasa por tres fases:

FASES	RESPUESTA	REACCIONES CORPORALES
I.- ALERTA	El cuerpo se prepara para producir el máximo de energía para enfrentar una situación difícil.	<ul style="list-style-type: none">■ Tensión muscular.■ Hipervigilancia.■ Aumento de los latidos del corazón.■ Se eleva el flujo sanguíneo.

FASES	RESPUESTA	REACCIONES CORPORALES
II.- RESISTENCIA	El cuerpo se mantiene en estado de alerta. No existe relajación.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mantiene la vigilancia y el estado de alerta.

III. AGOTAMIENTO	Se mantiene en el cuerpo por un periodo prolongado. Aparecen problemas físicos y emocionales que impiden un ritmo apropiado de respuesta ante el estrés.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Debilidad física. ■ Malestares. ■ Cansancio permanente.
-------------------------	--	---

IDENTIFICACIÓN DE LAS SEÑALES DE PRESENCIA DEL ESTRÉS

1. PSICOSOCIALES

- Escolares: bajo aprovechamiento escolar, falta reiterada a clases, burlas y conflictos entre los estudiantes, apatía en la comunidad escolar y competitividad extrema.
- Laborales: horario excesivo, irritabilidad constante entre los trabajadores, negligencia por parte de los directivos, falta de comunicación, convivencia tensa, descuido en los espacios de trabajo, despersonalización y apatía (síndrome de Burnout).
- En el hogar: ausencia de diálogo, riñas entre los padres o entre los hermanos, pocas manifestaciones de cariño, falta de confianza y desorden (salidas sin permiso, evasión de responsabilidades).

A estos se pueden sumar elementos ambientales como la contaminación visual y auditiva, que se originan cuando las personas sufren alteraciones nerviosas por la presencia excesiva de estímulos visuales (como luces, espectaculares, etc.) y auditivos (como el pitido de los autos, ruido exagerado en reuniones sociales, sonidos estridentes en zonas industriales o comerciales, entre otros).

2. FISIOLÓGICAS

- Disminución del rendimiento físico, palpitaciones recurrentes, dolores de cabeza, gastritis, colitis, disminución en sus defensas inmunológicas que permite la aparición de otras enfermedades.

3. PERSONALES

Problemas familiares, amistosos, escolares, propensión al suicidio, ansiedad, depresión, consumo de sustancias y manejo inadecuado de las emociones.

1. Manifestaciones físicas:

- a. Alteración del ritmo cardiaco (aceleración).
- b. Sensación de ahogo.
- c. Opresión en el tórax (pecho).
- d. Malestares estomacales (ardor/dolor en el estómago).
- e. Náuseas.
- f. Dolor de cabeza.
- g. Tensión muscular (espalda alta o baja).

2.- Manifestaciones de pensamiento:

- a. Exceso de pensamientos negativos, distorsionados y catastróficos.
- b. Miedos acerca de la muerte.
- c. Magnificación de los problemas.
- d. Culpa excesiva.
- e. Miedo a perder el control (desesperación).

3.- Conductas:

- a. Aislamiento social.
- b. Evitación de los estímulos.
- c. Verborrea (hablar mucho, sin parar y sin sentido).
- d. Irritabilidad.
- e. Inquietud interna.
- f. Hiperactividad.

MODELOS DE GESTIÓN DEL ESTRÉS

De acuerdo con Richard Stanley Lazarus, las reacciones ante una situación estresante dependerán de la evaluación que cada persona realice y de las medidas de sobrevivencia que adopte con base en su interpretación.⁸

Este proceso de evaluación se divide en dos fases:

Valoración Primaria

Es la valoración que la persona realiza sobre una situación concreta, en este momento sólo considerará el impacto inmediato de las circunstancias sobre su persona y bienestar.

Dependiendo de lo riesgoso (o no) del impacto inmediato, valorará la situación como irrelevante (ausencia de riesgo), positiva (le representa un beneficio) o estresante (existe la posibilidad de riesgo).

01

Valoración Secundaria

En un segundo momento, dependiendo del riesgo considerado por la persona, realizará una valoración sobre los recursos (físicos, sociales, psicológicos y/o materiales) que posee para controlar o cambiar la situación previamente analizada.

02

⁸ Lazarus, R. S. *Estrés y emoción. Una nueva síntesis*. New York: Springer.

En el proceso de afrontamiento y gestión del estrés, además del proceso de valoración, intervendrán otros dos elementos: los estilos y las estrategias de afrontamiento. Por lo que un modelo de afrontamiento del estrés se conformará por el conjunto de las valoraciones que la persona realice, su estilo de afrontamiento (directamente relacionado con su personalidad) y las estrategias que decida poner en práctica.

Los estilos de afrontamiento son los rasgos que caracterizan a una persona al momento de lidiar con situaciones estresantes. Estos rasgos determinan las preferencias individuales al momento de elegir las estrategias concretas para resolver una situación. Estos estilos están relacionados directamente con el carácter de la persona, por ejemplo, habrá quienes decidan lidiar de inmediato con los problemas o, quienes sean más tímidos, preferirán esperar un tiempo.

Las estrategias de afrontamiento son las habilidades que se pondrán en práctica según el contexto, las cuales pueden cambiar dependiendo de la situación.

Dichas estrategias tendrán como objetivos principales:





Los modelos de afrontamiento al estrés dependerán de los elementos (valoración, estilos y estrategias) que cada persona efectúe, podrán ser más o menos adecuados según la capacidad para lograr el equilibrio entre la situación y los elementos que se tengan para hacerle frente. Una valoración positiva, sin minimizar o ignorar los riesgos, será clave para gestionar de una mejor forma el estrés.

Es importante recordar que el afrontamiento del estrés es un proceso de aprendizaje, por lo tanto, tendrán que reforzarse ciertas habilidades, para ello, en el siguiente apartado, se expondrán algunas herramientas dirigidas para adolescentes y jóvenes.

HERRAMIENTAS PARA LA GESTIÓN DEL ESTRÉS

Para desarrollar habilidades y capacidades salutogénicas que permitan la gestión del estrés deben fortalecerse cuatro hábitos fundamentales: el autoconocimiento, la práctica de la respiración controlada, el hábito de la actividad física y el mejoramiento en el consumo de alimentos saludables.



I

AUTOCONOCIMIENTO

En la medida que tengo autoconocimiento de mi proceso emocional al experimentar el estrés, puedo identificar la respuesta de mi cuerpo, para buscar el equilibrio y mediar mi comportamiento con el entorno.

El autoconocimiento me permite:

- ✓ Tener hábitos saludables.
- ✓ Prevenir enfermedades asociadas al estrés o a la ansiedad.
- ✓ Reconocer mis capacidades y actitudes.
- ✓ Conocer mis cualidades y competencias.
- ✓ Tener una comprensión adecuada de las situaciones que se me presentan.
- ✓ Evaluar rápidamente las acciones que debo realizar ante diversas situaciones.
- ✓ Desarrollar habilidades para el manejo de mis acciones físicas y mentales.
- ✓ Manejar mis emociones (no significa no sentir, sino aprender cómo canalizarlas).
- ✓ Observar el proceso de mis sensaciones físicas y mentales antes, después y durante cualquier situación.
- ✓ Ser consciente de mis capacidades, recursos físicos y mentales para fortalecer mi salud.
- ✓ Autorregulación al momento de actuar ante situaciones que me desagradan.
- ✓ Asumir la responsabilidad del autocuidado de mi persona y solicitar ayuda cuando lo necesite.



1.1. Ejercicio de autoconocimiento

El propósito del siguiente ejercicio es comenzar a conocernos, completa la siguientes frases de manera espontánea, coloca frente a cada una lo que sientas y pienses.

- | | |
|------------------------------|------------------------------------|
| 1.- Necesito... | 14.- Mi grupo favorito... |
| 2.- Quiero... | 15.- En mi salón de clase... |
| 3.- Me gusta... | 16.- Mi mejor amigo... |
| 4.- Ahora mismo me siento... | 17.- Mi mejor amiga... |
| 5.- Amo... | 18.- Me pone triste... |
| 6.- Espero... | 19.- Mi secreto es... |
| 7.- Deseo... | 20.- Yo soy... |
| 8.- Ganaré... | 21.- Me agrada... |
| 9.- Pronto... | 22.- Jamás... |
| 10.- Me importa... | 23.- Los otros piensa de mí... |
| 11.- Todas y todos... | 24.- Me alegra... |
| 12.- Me enoja... | 25.- Pienso que tú crees que yo... |
| 13.- Me da miedo... | |

1.2. Elaboración del FODA Personal

A continuación se presentan cuatro apartados: uno asignado para las Fortalezas, otro para las Oportunidades, las Debilidades y las Amenazas. Escribe en cada recuadro lo que tú consideres adecuado:

FORTALEZAS Ejemplo: Tengo el apoyo de mi familia 1.- 2.- 3.-	DEBILIDADES Ejemplo: No suelo ser disciplinado 1.- 2.- 3.-
OPORTUNIDADES Ejemplo: Pronto terminaré mis estudios 1.- 2.- 3.-	AMENAZAS Ejemplo: No tengo noticias de empleo 1.- 2.- 3.-

II

RESPIRACIÓN CONTROLADA

La respiración controlada contribuye a que el cuerpo se relaje, ya que oxigena el cerebro, relaja los músculos y nos ayuda a recuperar el equilibrio.

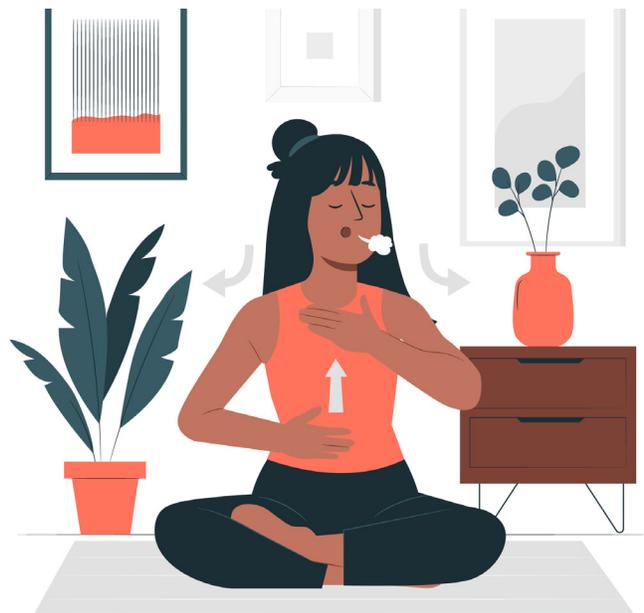
2.1. Ejercicios de respiración controlada

1.- Respiración diafragmática

Duración: Realizar este ejercicio por periodos de hasta 25 minutos durante la mañana y la tarde. Puedes comenzar con sesiones de 5 minutos.

Postura: Sentado y con los ojos ligeramente abiertos o cerrados.

Técnica: Inhala por la nariz durante 5 segundos, reten el aire durante 4 segundos y exhala por la boca durante 5 segundos.



NOTA: Puedes apoyarte de música relajante o de alguna meditación guiada, existen varias opciones en internet.

2.2. Respiración STOP

Ejercicio de respiración de emergencia ante las manifestaciones de estrés.

Duración: Un minuto a dos.

Postura: Detente en un lugar seguro, corrobora que a tu alrededor no exista algún elemento que te distraiga o te interrumpa. Acomódate de tal manera que propicies tu relajación por un breve instante. De pie o sentado coloca una de tus manos en el pecho, la otra en zona media entre el estómago y el pecho.

Técnica: Comienza inhalando mientras realizas una cuenta regresiva de cinco segundos, después exhala mientras realizas la cuenta inversa (del uno al cinco). Repite las veces que sean necesarias hasta que tus pensamientos y sensaciones te hagan sentir bien.

2.3. Respiración del aquí y ahora

Postura: Indistinta.

Duración. Inhalar y exhalar las veces que lo necesite y pensar: “este soy yo aquí y ahora”.

Técnica:

- 1.- Detectar aquello que te genera estrés y ansiedad.
- 2.- Quédate en el aquí y ahora.
- 3.- Ante un pensamiento negativo o catastrófico cámbialo por uno positivo.
- 4.- Respira despacio hasta que el aire empuje tu estómago durante cinco segundos. Repite las veces que sea necesario. Cuando estés lo suficientemente tranquilo coloca tu mano en el pecho y piensa que la situación estresante pasará.

III

ACTIVIDAD FÍSICA

Es necesario que realices una actividad que te mantenga en movimiento, la actividad recomendada para el manejo del estrés es de tipo cardiovascular. Asegúrate (sin padecer sofocamiento por un esfuerzo desmedido) alcanzar una frecuencia de 125 latidos por minuto durante 40 minutos, cada tres o cuatro veces a la semana. Recuerda que si actualmente no realizas actividad física, comienza con 15 minutos.

Si mantienes una rutina de ejercicio cardiovascular, tu cuerpo segregará una hormona llamada dopamina, necesaria para la sensación de satisfacción, del placer y

la regulación del sueño. Con ello también eliminarás de tu cuerpo las toxinas y sustancias negativas segregadas por el estrés como la adrenalina, la noradrenalina y el cortisol.

3.1. Ejercicios actividad física moderada

Podemos usar recursos alternativos para relajar los músculos, bajar la tensión y recuperar la estabilidad a través de estiramientos corporales con movimientos, suaves, lentos y precisos.



Técnica:

1. Siéntate cómodamente.
2. Girar la cabeza varias veces, deteniéndola de 3 a 5 segundos cada vez.
3. Sube y retén hombros arriba tres veces, durante 3 a 5 segundos y luego suelta.
4. Cruza las manos por detrás de la cabeza de 3 a 5 segundos. Usa tu mano para jalar el brazo opuesto por arriba de la cabeza durante 5 segundos. Asegúrate de realizarlo con ambos brazos.
5. Con los dedos entrelazados y las palmas hacia afuera, estira los brazos hacia arriba durante cinco segundos.

IV

MEJORAR EL TIPO Y LA CALIDAD DE TUS ALIMENTOS

Aunque es complejo iniciar el consumo de alimentos y bebidas saludables, haga un esfuerzo. Intente comer frutas y verduras en algún momento del día, también procure beber pequeñas cantidades de agua. Si le es posible, beba un vaso de agua tibia al despertar, con ello liberará al cuerpo de las toxinas acumuladas durante la noche. Evite consumir cafeína o bebidas energéticas en exceso.



Es recomendable bajar la cantidad de consumo de alimentos grasos e irritantes para mejorar la digestión, un sistema directamente relacionado con el estrés.

Recientemente, la salud del sistema digestivo ha cobrado relevancia respecto al estudio de la salud mental y el estrés; existen investigaciones que, incluso, afirman que las emociones comienzan en el aparato digestivo y no en el cerebro. Las hormonas y las sustancias que segrega nuestro cuerpo al digerir los alimentos forma una parte esencial de nuestro bienestar físico y mental; por ende, observar y modificar nuestros hábitos es una medida de autocuidado clave.

Además de las medidas anteriores, es importante adoptar hábitos de descanso apropiados como fijar una rutina de sueño adecuada, permitiéndole a nuestro cuerpo recuperarse de la actividad del día a día. Algunas medidas que puedes incorporar son: establecer horarios para dormir, evitar las pantallas minutos antes de acostarse (puesto que la luz azul de televisores, computadoras y celulares impacta en la calidad de sueño), comer poco o lo necesario antes de descansar y realizar alguna dinámica de relajación muscular. Recuerda que el cuerpo necesita entre 7 y 9 horas de sueño para reponerse.

RECOMENDACIONES PARA EL ABORDAJE DEL ESTRÉS



Fomentar buenos hábitos para fortalecer la salud personal y colectiva. Considerar las herramientas de la presente guía para adquirir las actitudes, capacidades y habilidades para la gestión del estrés.



Generar espacios de socialización para interactuar y generar vínculos. Procurar actividades donde se destaquen los talentos y habilidades de las y los jóvenes.



Impulsar la divulgación de los servicios de apoyo psicológico.



Crear convenios con espacios deportivos y/o creativos para generar visitas que posibiliten las actividades recreativas como talleres, conciertos gratuitos y otras dinámicas para estimular una sana convivencia.



Hacer de la respiración controlada un hábito como parte de las actividades formativas para la salud. Es recomendable la creación de círculos de respiración colectiva.



Se recomienda realizar un plan de formación de hábitos saludables como estrategia para generar bienestar colectivo de la comunidad educativa.



Impulsar mentorías entre los estudiantes para generar redes de apoyo y detectar posibles situaciones de riesgo para la salud (física y mental).



Es importante que la comunidad escolar implemente las herramientas y estrategias expuestas en este documento, con el propósito de identificar las actividades que más se adapten al entorno escolar y con ello transformarlo en un ambiente positivo para los estudiantes.

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE APOYO

Institución: Unidades de Atención en Salud Mental:

Alrededor del país existen diferentes unidades de salud mental a las que pueden acudir para solicitar atención.

Contacto: En la siguiente liga puedes obtener información específica:

<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/directorio-de-unidades-de-salud-mental>

Servicios:

- Programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (PIBA).
 - Tratamiento breve para usuarios de cannabis.
 - Tratamiento breve para fumadores.
-

Institución: Unidades de Especialidad Médica y Centros de Atención Primaria en Adicciones UNEME-CAPA

Contacto: <http://conadic.salud.gob.mx/pdfs/Directorio-UNEME-CAPA.pdf>

Servicios: Red Nacional de Servicios de Atención de la Comisión Nacional contra las Adicciones que ofrece tratamiento basado en la terapia cognitivo-conductual e intervenciones preventivas sin costo.

Línea de la vida

Institución: CONADIC

Contacto: 800 911 2000

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE APOYO

Institución: Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología A.C.

Contacto: Directorio Nacional de Profesionales del Bienestar Psicológico

<https://www.cneip.org/contingencia/>

Institución: Universidad Nacional Autónoma de México

Contacto: Teléfono: 55 5025 0855

Lunes a viernes 8:00 a 18:00 hrs.

Servicios: Línea de Atención Psicológica Call Center especializada en salud mental: ofrecen ayuda de primer contacto en temas como problemas de pareja, ansiedad, depresión, crisis de pánico, entre otros.

Twitter: @CallCenterUNAM

Facebook: fb.CallCenterUNAM

https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2020_813.html

Institución: Línea UNAM

Contacto: <https://misalud.unam.mx/covid19/>

Lunes a viernes 8:00 a 18:00 hrs.

Servicios: Al finalizar la contestación del cuestionario se puede solicitar un especialista. Esta línea estará activa durante el protocolo por COVID-19

Institución: Consejo Ciudadano para la Seguridad y Justicia de la Ciudad de México.

Contacto: Línea de Seguridad telefónica: 55 5533-5533

Servicios: Se brindan primeros auxilios psicológicos las 24 horas todos los días.

<https://consejociudadanomx.org/>

Institución: Locatel

Contacto: Teléfono: 5556581111

Servicios: Proporciona consejería psicológica para el bienestar mental, principalmente si se vive con alguna situación de riesgo en la integridad emocional.



GOBIERNO DE
MÉXICO

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME

SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC

COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES



SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA





GOBIERNO DE
MÉXICO

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME

SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC

COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES

SAP

SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

GUÍA DE PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE LA SALUD MENTAL Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 2022



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME
SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC
COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES

SAP
SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

GUÍA DE PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE LA SALUD MENTAL Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

2022

INTRODUCCIÓN

La comunidad educativa ejerce un papel fundamental en las y los jóvenes para impulsar su desarrollo y propiciar las condiciones para que la población estudiantil se desenvuelva en un ambiente seguro. La salud mental es un pilar básico en la vida de adolescentes y jóvenes, por ello se le debe brindar atención a los indicadores relacionados con su desarrollo. Los adolescentes y jóvenes pasan por una etapa de cambio importante que los expone a diferentes riesgos, entre ellos los problemas de salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas.

Según la encuesta VOCES-19 realizada por *Population Council* en México durante el 2021, el 63.8 % de los adolescentes encuestados presentó síntomas depresivos y un 57.2 % síntomas ansiosos. La OMS calculó en 2021 que el 3.6% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 4.6% de los adolescentes de 15 a 19 años padecieron un trastorno de ansiedad. En cuanto a síntomas depresivos a nivel mundial, son la tercera causa de morbilidad en niñas, niños y adolescentes; sin embargo, se debe considerar que existe una relación bidireccional entre el consumo de sustancias psicoactivas y los problemas de salud mental donde la presencia de uno puede favorecer la aparición del otro.

La salud mental se ve influenciada por diversos factores individuales, sociales, ambientales y contextuales. La falta de estrategias para fortalecer medidas de protección y disminuir los factores de riesgo, propician el desarrollo de problemas de salud mental incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas.

¿PARA QUIÉN ES ESTA GUÍA?

La guía está dirigida a toda persona que esté interesada en contribuir al bienestar de adolescentes y jóvenes, especialmente, a quienes forman parte de la comunidad escolar (docentes, directivos, orientadores e integrantes del consejo escolar), de un entorno familiar (cuidadores, padres, madres, abuelos y abuelas), a los promotores en temas de juventud en sus comunidades y al personal de las instituciones públicas a nivel nacional.

¿PARA QUÉ ES ESTA GUÍA?

El presente documento se desarrolló en el marco de la estrategia **Redes por la Prevención de las Violencias y las Adicciones en las Escuelas** implementada por la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana. La redacción de la presente guía contó con la participación de la Secretaría de Salud, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, la Comisión Nacional contra las Adicciones y Servicios de Atención Psiquiátrica.

Este esfuerzo gubernamental tiene como objetivo facilitar a las figuras educativas claves una guía que funja como una herramienta para fortalecer las medidas de prevención ante las distintas modalidades de violencia que pueden presentarse en las escuelas y con ello contribuir al bienestar de adolescentes y jóvenes.



PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

CONCEPTOS CLAVES

PANORAMA DE LA SALUD MENTAL Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA POBLACIÓN JOVEN

La Organización Mundial de la Salud, refiere que el 50% de los trastornos mentales comienzan antes de los 14 años. Debido al confinamiento por la pandemia de la Covid-19, los problemas sociales se agudizaron; además, al estar fuera del contexto escolar, tanto los infantes como los adolescentes han tenido dificultades para construir relaciones con sus amigos y compañeros y, por si fuera poco, ha habido un incremento de la violencia familiar y muchos niños y niñas han sido víctimas de abuso sexual y/o psicológico dentro de su propio hogar.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2021) ha detectado un aumento en el pensamiento suicida y lesiones con el fin de quitarse la vida. El 6.3% de la población adolescente (8.8% mujeres y 3.9% hombres) ha tenido algún pensamiento suicida a lo largo de su vida, el 5.3% reportó haberse hecho daño con el fin de quitarse la vida, cifra

significativamente superior al 3.9% reportada en ENSANUT 2018-19. En el caso de las mujeres, esta clase de conductas se reporta en 8.4% y en hombres 5.1%, cifras estadísticamente superiores al 6.1% y 3.6% reportados en ENSANUT 2018-19.

Uno de los trastornos altamente asociado al consumo de sustancias en la adolescencia es el *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)*, según la literatura especializada, las personas con este diagnóstico pueden tener 2.7 veces más riesgo de presentar un trastorno por consumo de sustancias psicoactivas, aumentando el riesgo cuando se suma un trastorno de conducta (Gonzalez, 2020; Kim, 2021). A nivel mundial existe una prevalencia de TDAH del 3.1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2.4% de los de 15 a 19 años.

Las prevalencias de consumo de tabaco en adolescentes en la ENSANUT 2021 no fueron diferentes a las observadas en la ENSANUT 2020, entre la población adolescente que es fumadora actual. La prevalencia de consumo diario fue de 1.3% (2.3% en hombres, 0.2% en mujeres), y la de consumo ocasional fue de 3.3% (5.2% en hombres, 1.4% en mujeres). Aunado a ello, actualmente aparece dentro de la problemática el consumo de cigarrillo electrónico en 1.8% (2.4% en los hombres y 1.8% en las mujeres) de esta población. En cuanto al consumo de alcohol la prevalencia actual fue de 21.1%, (24.3% hombres y 17.9% mujeres).

SALUD MENTAL Y SUS TRASTORNOS EN LOS ADOLESCENTES

Según la OMS un **trastorno mental** se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Entre los trastornos mentales se incluye el consumo de sustancias psicoactivas con un patrón perjudicial, es necesario resaltar que cualquier consumo en menores de edad se considera aún más alarmante.

Los problemas de salud mental más comunes en la infancia y adolescencia son *depresión, ansiedad, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)*.

La **depresión** es una condición médica en la cual la persona sufre de un estado de ánimo bajo o irritabilidad, reducción de la energía y disminución de la actividad que se puede reflejar de diversas formas en cada individuo (como alteraciones fisiológicas hasta disfuncionalidad).

El **TDAH** es un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo. La inatención se manifiesta conductualmente en el TDAH como postergar tareas, falta de constancia, dificultad para mantener la atención y desorganización. La hiperactividad se refiere a una actividad motora excesiva cuando no es apropiado, o a jugueteos, golpes, verborrea/locuacidad excesivos. La impulsividad se refiere a acciones apresuradas que se producen en el momento, sin reflexión, y que crean un gran riesgo para el individuo (p. ej., ir corriendo por la calle sin mirar, buscar recompensas inmediatas); las cuales se presentan en más de un contexto.

La **ansiedad** es una condición médica caracterizada por un conjunto de síntomas somáticos, afectivos y cognitivos donde la constante es la sensación de angustia, miedo o preocupación persistentes y desproporcionados ante una amenaza real o imaginaria.

Otro problema que inicia en la adolescencia es el **consumo de sustancias psicoactivas** que involucra la activación del sistema de recompensa cerebral y la asociación de síntomas cognitivos y comportamentales que agrupan diversos patrones de uso, desde la experimentación hasta el uso habitual, a pesar de los problemas significativos que trae a su vida. A diferencia de la población adulta, todo consumo en menores de edad se considera aún más perjudicial, ya que su consumo a edades tempranas puede restringir el potencial y desarrollo de capacidades de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Como se comentó previamente, en la actualidad se ha visto un incremento relacionado con la conducta suicida, la cual se compone de pensamientos de muerte y suicidio, planeación, intento y suicidio consumado. El pensamiento suicida hace referencia a ideas de cometer suicidio o el deseo de quitarse la vida.



El intento de suicidio generalmente refiere una acción orientada a provocar la propia muerte, sin embargo, no se logra el objetivo. Por último, el suicidio hace referencia a causar la propia muerte, esta vez, logrando el objetivo.

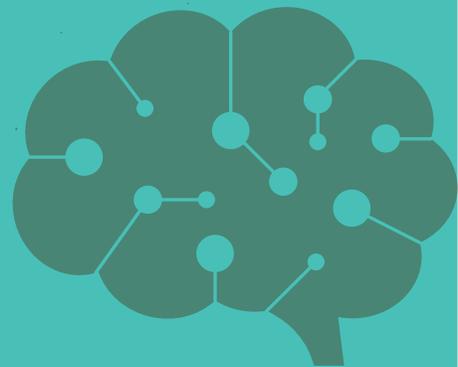
Hablar de *suicidio* no es inducir al suicidio, platicar con las niñas, niños y adolescentes sobre sus emociones es reparador para la salud mental.

Es necesario aprender a escuchar y hablar sobre sus necesidades.



Definición de sustancia psicoactiva:

Según la Organización Panamericana de la Salud, las sustancias psicoactivas son diversos compuestos naturales o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso central, generando alteraciones en las funciones, entre ellas la regulación del pensamiento, las emociones, percepciones y comportamiento.





DETECCIÓN TEMPRANA DE LOS TRASTORNOS MENTALES Y EL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN COMUNIDADES EDUCATIVAS

La detección de datos de alarma que indiquen la presencia de un trastorno mental y el uso de sustancias psicoactivas en los contextos educativos implica, en un primer momento, identificar factores de riesgo que den lugar a problemas de salud mental, además deberán identificarse los signos y síntomas que indiquen que un estudiante podría presentar algún trastorno.

¿QUÉ OBJETIVOS PERSIGUE LA DETECCIÓN TEMPRANA?

- Identificar oportunamente factores, situaciones y conductas de riesgo en los individuos y la comunidad escolar relacionados con los trastornos mentales o el consumo de sustancias.
- Detectar señales de alerta en jóvenes estudiantes que puedan estar en riesgo de usar sustancias psicoactivas o utilizándolas activamente.
- Observar y analizar la demanda del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en la comunidad escolar para generar respuestas oportunas.
- Desarrollar protocolos y procesos de apoyo para brindar respuestas adecuadas a las necesidades de los estudiantes.



SEÑALES TEMPRANAS DE SOSPECHA DE UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL Y USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Actualmente existe evidencia de un aumento en trastornos afectivos y ansiosos relacionados con la contingencia por COVID-19 en la población adolescente. La OMS describe que un porcentaje importante de los trastornos mentales comienzan antes de los 14 años, por ello es importante reconocer los datos de alarma para evitar estigmatizar a los jóvenes que presentan conductas de riesgo como el consumo de sustancias y los problemas de conducta que pueden relacionarse con trastornos mentales.

A continuación se describen los datos de alarma que se pueden reconocer en las personas.

Emocionales, psicológicas y cognitivas

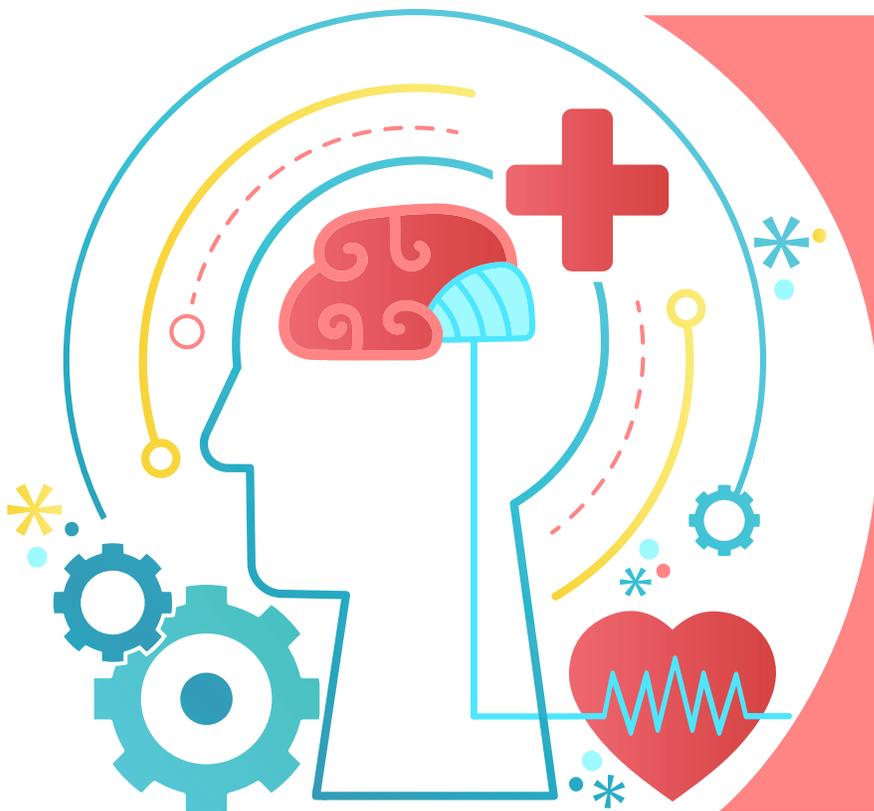
- Cambios en hábitos de alimentación, pérdida de apetito, comer más de lo habitual o no poder parar.
- Cambios en hábitos de sueño (dormir más de lo habitual o presentar insomnio).
- Alteraciones de la atención, concentración y/o memoria.
- Pérdida de motivación o interés por actividades habituales.
- Pérdida de placer por actividades que antes disfrutaba o aburrimiento constante.
- Enojo e irritabilidad constante.
- Ansiedad o preocupación excesiva por situaciones cotidianas.
- Tristeza la mayor parte del tiempo.
- Inquietud o exceso de energía.
- Cambios drásticos/bruscos de ánimo.
- Preocupación por la muerte o expresión del deseo de morir.
- Incremento de quejas físicas que suelen estar asociadas a la angustia emocional como dolores de estómago, dolores de cabeza y fatiga.
- Cambios en el rendimiento escolar.
- Puede expresar pensamientos extraños, fuera de la realidad, extravagantes o distorsionados.
- Alucinaciones.
- Preocupación excesiva por el peso y apariencia.

Sociales

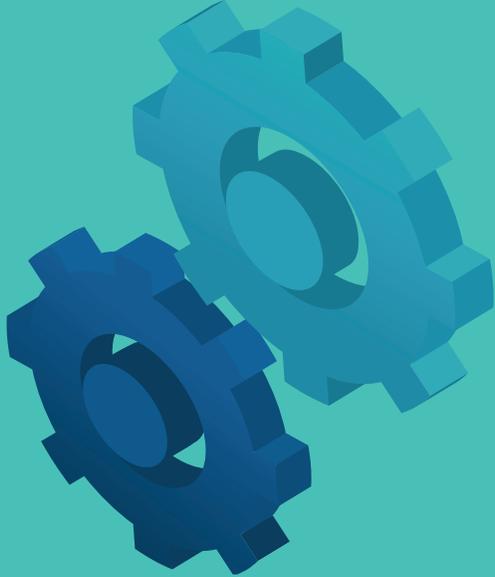
- Evasión/incomodidad al hablar sobre el uso de sustancias psicoactivas.
 - Evitar presentar amigos/compañeros a los padres/cuidadores primarios.
 - Cambio de amistades y grupos de pertenencia.
 - Falta de deseo para involucrarse en actividades familiares.
 - Conflictos en el ámbito familiar.
 - Cambios en el rendimiento escolar.
 - Aislamiento, pérdida de interés para acudir a reuniones.
-

Físicas

- Cambios en hábitos de sueño y alimentación.
- Modificaciones en el nivel de actividad.
- Ojos rojos, pupilas dilatadas.
- Descuido en la higiene personal.
- Disminución o aumento de apetito.
- Descoordinación.
- Resfriados o tos frecuentes.
- Pérdida de peso.
- Quemaduras o laceraciones en boca y/o nariz.
- Disminución del rendimiento físico.
- Dolores de cabeza.
- Olores particulares en ropa o pertenencias.



NOTA: Es importante estar atento a la expresión de sentimientos, pensamientos, cambios de comportamiento drásticos e ideas o planes suicidas, sin minimizarlos y considerar la evaluación por un especialista, ya sea un psicólogo o un psiquiatra, para recibir un diagnóstico adecuado.



FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN EN MATERIA DE SALUD MENTAL

Los factores de riesgo son aquellos agentes interpersonales, sociales o individuales que están presentes en los ambientes en los cuales se desarrollan las personas y que pueden incrementar las posibilidades de que se dé un problema de salud, mientras que los factores de protección pueden reducir, neutralizar o bien, eliminar este riesgo.

Identificar los factores de riesgo y protección de salud mental permite a los individuos generar programas y estrategias de prevención en la comunidad escolar y en el hogar; identificar factores asociados directamente con la salud mental permitirá a la comunidad educativa prestar atención a los mismos.

FACTORES DE RIESGO

Individuales

Actitudes y creencias favorables acerca del consumo de sustancias psicoactivas, así como baja percepción del riesgo sobre el consumo de sustancias psicoactivas.

Pobres/escasas habilidades sociales (ser retraído, tímido, etc.).

Poco autocontrol y poca tolerancia a la frustración.

Buscar la aprobación o pertenencia a grupos o con sus pares, lo que puede poner en riesgo su integridad.

Haber experimentado eventos traumáticos a lo largo de la vida como: abuso sexual, violencia física, psicológica, exposición a violencia, etc.

FACTORES DE RIESGO

- Familiares**
- Familia disfuncional o con antecedentes de trastornos mentales.
 - Estatus socioeconómico.
 - Malas relaciones afectivas y comunicación deficiente.
 - Actitudes y conductas familiares hacia consumo de sustancias psicoactivas.
-

- Sociales**
- Accesibilidad, percepciones, estereotipos y publicidad de las sustancias psicoactivas.
 - Situación social (marginación, grupos vulnerables, poco o difícil acceso a servicios de salud, etc.).
-

- Educativos**
- Experiencias escolares negativas (bullying o acoso escolar).
 - Fracaso escolar.
 - Autoconcepto académico.
 - Ambiente escolar y estilo educativo.
 - Grupo de amigos, consumo de los amigos y adaptación al grupo.
-

FACTORES DE PROTECCIÓN

- Individuales**
- Actitud positiva.
 - Autocontrol.
 - Proyectos de vida.
 - Habilidades para la resolución de problemas.
 - Capacidad de afrontamiento.
 - Autonomía.
 - Tolerancia a la frustración.
 - Autoestima.
 - Creatividad y pensamiento crítico.
-

FACTORES DE PROTECCIÓN

Familiares

- Ambiente cálido.
- Apoyo de los padres.
- Comunicación asertiva.
- Relación gratificante entre los miembros y unión familiar.
- Reconocimiento de los miembros.
- Límites claros.
- Disciplina consistente y supervisión constante.
- Tiempo de calidad.
- Relación fundamentada en el cariño y el amor.
- Expectativas claras.
- Responsabilidades establecidas.
- Promoción de hábitos sanos.
- Apoyo y seguimiento de la educación de los hijos.

Sociales

- Identidad comunitaria y participación.
- Comunidad organizada y con recursos adecuados.
- Buena relación con la comunidad.
- Leyes y normas desfavorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes.

Educativos

- Adecuado rendimiento académico.
- Apoyo social.
- Comunicación efectiva casa-escuela.
- Fomento de actividades extra curriculares.
- Trabajo en equipo.
- Promoción de actividades de ocio.
- Sentido de pertenencia.
- Aceptación por pares.
- Buena comunicación y lazos profesor-estudiante.



HERRAMIENTAS PARA EL ABORDAJE DE LA SOSPECHA O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES

Sospecha que el estudiante está presentando algún trastorno de salud mental o consumiendo alguna sustancia

- Acérquese con una actitud abierta y respetuosa e invítele a conversar.
- Hágale saber que le interesa conocer cómo se ha sentido en el tiempo reciente y coméntele que ha notado algunos cambios en él o ella. No haga juicios de valor sobre estos cambios.
- Propicie un ambiente de tranquilidad y confianza. Es recomendable platicar en un espacio donde la privacidad esté garantizada.
- Si el alumno se niega a hablar del tema, ofrezca escucha y ayuda en caso de necesitarla. No asuma una postura confrontativa o autoritaria, ya que esto incrementará la resistencia.
- Tenga lista la información necesaria para referir a tratamiento si el caso lo requiere, siempre previo conocimiento de los padres o adulto(s) responsable(s).

Un tercero informa sobre el consumo de sustancias o posible trastorno mental por parte de un estudiante

- Acérquese con una actitud abierta y respetuosa e invítele a conversar. Realice esta conversación en un espacio adecuado y genere un ambiente de confianza.
- Informe al estudiante que otras personas han mostrado preocupación por su posible situación de uso de sustancias psicoactivas. **No busque que el adolescente acepte o “confiese” el consumo.**
- Ofrezca apoyo e infórmele que puede acercarlo a un servicio de ayuda profesional para brindarle más información o tratamiento en caso de necesitarlo.
- Preferentemente no dé el nombre del informante. En su lugar, reitere la preocupación de la persona por su bienestar y rescate lo positivo de esta acción.

Un estudiante que presenta síntomas de algún trastorno mental o está consumiendo sustancias psicoactivas pide ayuda

- Genere un ambiente de **apoyo genuino**. Escuche con amabilidad, respeto y apertura.
- **Indague** sobre otras conductas o factores de riesgo que puedan complicar su situación de consumo de sustancias psicoactivas (acoso escolar, violencia intrafamiliar, ausencia de redes de apoyo, conductas sexuales de riesgo).
- **Evalúe**, de ser posible, la severidad del consumo (instrumentos anexos).
- **Informe** a los padres sin alarmarles. Acompañe el proceso y promueva la búsqueda de soluciones y alternativas.
- **Oriente** a los responsables del menor y deje claro que la estigmatización, la violencia y los reclamos no mejorarán la situación.
- **Ofrezca** al estudiante y su familia el apoyo necesario y vincule con servicios de atención especializada.

Los padres o tutores solicitan ayuda por el posible consumo de sustancias o posible trastorno mental del menor de edad

- Invite a los padres y/o tutores a una conversación.
- Genere un ambiente de genuino apoyo. Escuche con amabilidad, respeto y apertura.
- No alarme. Genere tranquilidad e informe de la existencia de alternativas profesionales.
- Invite a los padres y/o tutores a generar cambios e involucrarse en el proceso. Reitere que son reponsables de lo que sucede con su hijo.
- Deje claro que la estigmatización, la violencia y los reclamos no mejorarán la situación.
- Ofrezca el apoyo necesario y vincule con servicios de atención especializada.
- Por último, hable con el alumno sobre la preocupación de sus padres siguiendo las directrices anteriormente descritas.

Es fundamental que la institución educativa cuente con normas claras respecto al uso de sustancias y un protocolo de actuación para la gestión de casos de los estudiantes que usen sustancias psicoactivas o se encuentren en evidente riesgo.

RECOMENDACIONES PARA EL ABORDAJE DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS

Vuelva de la prevención de conductas de riesgo, incluido el consumo de sustancias psicoactivas, una acción formalizada y constante en la comunidad escolar.

Involucre a toda la comunidad educativa en las acciones de prevención.

Desarrolle un protocolo de actuación específico para la atención de situaciones y conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias por estudiantes.

Busque la articulación de redes de apoyo institucionales y no institucionales para facilitar el acceso a servicios de apoyo y tratamiento adecuados a las necesidades de los estudiantes y sus familias.

Asegure que los procedimientos de atención y derivación garanticen el respeto a los derechos humanos. Esto incluye el derecho a la intimidad y la no estigmatización.

ESTRATEGIAS PARA PROMOVER FACTORES DE PROTECCIÓN

ESTRATEGIAS EN EL HOGAR:



ESTRATEGIAS EN EL AULA:





SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN MÉXICO

Unidades de Atención en Salud Mental:

Alrededor del país existen diferentes unidades de salud mental a las que pueden acudir para solicitar atención.

- Programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas (PIBA).
- Tratamiento breve para usuarios de cannabis.
- Tratamiento breve para fumadores.

En la siguiente liga puedes obtener información específica:

<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/directorio-de-unidades-de-salud-mental>

Unidades de Especialidad Médica y Centros de Atención Primaria en Adicciones UNEME-CAPA

Red Nacional de Servicios de Atención de la Comisión Nacional contra las Adicciones que ofrece tratamiento basado en la terapia cognitivo-conductual e intervenciones preventivas sin costo.

Servicios que ofrece:

- Programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas (PIBA).
- Tratamiento breve para usuarios de cannabis.
- Tratamiento breve para fumadores.
- Programa de intervención breve para bebedores en riesgo.
- Tratamiento breve para usuarios de cocaína.
- Programa de prevención de recaídas (PPR).
- Tratamiento para adolescentes en riesgo, no consumidores.
- Intervención breve para familiares de consumidores de alcohol y otras sustancias psicoactivas
- Terapia grupal.
- Grupos de ayuda mutua.

Sitio de información Comisión Nacional contra las Adicciones:

<http://conadic.salud.gob.mx/pdfs/Directorio-UNEME-CAPA.pdf>

Atención de Adicciones: Centros de Integración Juvenil (CIJ)

Los Centros de Integración Juvenil es una asociación civil que ofrece servicios de prevención y tratamiento de trastornos por uso de sustancias psicoactivas.

Cuentan con 121 unidades distribuidas en todo el país, de las cuales 11 son para atención hospitalaria, 1 se centra en la atención en niños, 2 en atención a usuarios de heroína, 1 en investigación científica en adicciones y 106 en prevención y tratamiento.

Servicios que ofrece:

- Prevención.
- Tratamiento en consulta externa.
- Tratamiento en hospitalización.
- Reducción de daños.
- Centros de día.
- Actividades deportivas

Sitio de información Centros de Integración Juvenil:

http://www.cij.org.mx/Contenidos/Red_Atencion/red_atencion.html

Teléfono CIJ Contigo: 55 5212 1212 o 55 4555 1212

Facebook y Twitter: CIJ Oficial o @cij_adicciones

Correo electrónico: cij@cij.gob.mx

Atención de Adicciones: “Línea de la Vida” (Comisión Nacional contra las Adicciones CONADIC)

Línea gratuita de atención telefónica que cuenta con especialistas formados para brindar orientación en temas relacionados con conducta suicida, depresión, ansiedad y consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Servicios que ofrece:

- Intervención en crisis y breve en casos relacionados con sustancias psicoactivas.
- Intervenciones en salud mental.
- Información sobre servicios de atención a trastornos por uso de sustancias y salud mental.

Número: 800 911 2000

Horario: 24 horas del día los 365 días del año.

Redes sociales:

Facebook: Línea de la vida

Twitter: @LineaDe_LaVida

Instagram: @LineaDe_LaVida

Correo electrónico: Lalineadelavida@salud.gob.mx

ANEXO INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE RIESGOS

Ante la sospecha de uso de alcohol, tabaco o sustancias psicoactivas ilegales, aplique el o los instrumentos correspondientes para conocer la severidad de los factores de riesgo presentes o del consumo de sustancias.

Recordemos que el uso de cualquier sustancia psicoactivas en menores de edad es un consumo de riesgo.

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (A. GOLDSTEIN & COL. 1978)¹

Instrucciones: A continuación, te presentamos una tabla con diferentes aspectos de las “Habilidades Sociales Básicas”. A través de ella podrás determinar el grado de desarrollo de la “Competencia Social” (conjunto de habilidades sociales necesarias para desenvolverte eficazmente en el contexto social). Señala el grado en que te ocurre lo que indican cada una de las cuestiones, teniendo para ello en cuenta:



¹ Para mayor información sobre la Escala de Habilidades Sociales puede consultarse la siguiente obra: Goldstein, A., Spranfkin, R., Gershaw, J. y Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia. Un programa de entrenamiento*. (2ª ed.). Barcelona, España: Ediciones Martínez Roca, S.A.

HABILIDADES SOCIALES		1	2	3	4	5
1	Prestas atención a la persona que te está hablando y haces un esfuerzo para comprender lo que te está diciendo.					
2	Hablas con los demás de temas poco importantes para pasar luego a los más importantes.					
3	Hablas con otras personas sobre cosas que interesan a ambos.					
4	Clarificas la información que necesitas y se la pides a la persona adecuada.					
5	Permites que los demás sepan que les agradeces los favores.					
6	Te das a conocer a los demás por propia iniciativa.					
7	Ayudas a que los demás se conozcan entre sí.					
8	Dices que te gusta algún aspecto de la otra persona o alguna de las actividades que realiza.					
9	Pides que te ayuden cuando tienes alguna dificultad.					
10	Eliges la mejor forma para integrarte en un grupo o para participar en una determinada actividad.					
11	Explicas con claridad a los demás cómo hacer una tarea específica.					
12	Prestas atención a las instrucciones, pides explicaciones y llevas adelante las instrucciones correctamente.					
13	Pides disculpas a los demás por haber hecho algo mal.					
14	Intentas persuadir a los demás de que tus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de la otra persona.					
15	Intentas reconocer las emociones que experimentas.					
16	Permites que los demás conozcan lo que sientes.					
17	Intentas comprender lo que sienten los demás.					
18	Intentas comprender el enfado de la otra persona.					
19	Permites que los demás sepan que te interesas o preocupas por ellos.					
20	Piensas por qué estás asustado y haces algo para disminuir tu miedo.					
21	Te dices a ti mismo o haces cosas agradables cuando te mereces una recompensa.					
22	Reconoces cuando es necesario pedir permiso para hacer algo y luego lo pides a la persona indicada.					

HABILIDADES SOCIALES		1	2	3	4	5
23	Te ofreces para compartir algo que es apreciado por los demás.					
24	Ayudas a quien lo necesita.					
25	Llegas a establecer un sistema de negociación que te satisface tanto a ti mismo como a quienes sostienen posturas diferentes.					
26	Controlas tu carácter de modo que no se te “escapan las cosas de la mano”.					
27	Defiendes tus derechos dando a conocer a los demás cuál es tu postura.					
28	Te las arreglas sin perder el control cuando los demás te hacen bromas.					
29	Te mantienes al margen de situaciones que te pueden ocasionar problemas.					
30	Encuentras otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearte.					
31	Dices a los demás cuándo han sido los responsables de originar un determinado problema e intentas encontrar una solución.					
32	Intentas llegar a una solución justa ante la queja justificada de alguien.					
33	Expresas un sincero cumplido a los demás por la forma en que han jugado.					
34	Haces algo que te ayude a sentir menos vergüenza o a estar menos cohibido.					
35	Eres consciente cuando te han dejado de lado en alguna actividad y, luego, haces algo para sentirte mejor en ese momento.					
36	Manifiestas a los demás que han tratado injustamente a un amigo.					
37	Consideras con cuidado la posición de la otra persona, comparándola con la propia, antes de decidir lo que harás.					
38	Comprendes la razón por la cual has fracasado en una determinada situación y qué puedes hacer para tener más éxito en el futuro.					
39	Reconoces y resuelves la confusión que se produce cuando los demás te explican una cosa, pero dicen o hacen otras que se contradicen.					

HABILIDADES SOCIALES		1	2	3	4	5
40	Comprendes lo que significa la acusación y por qué te la han hecho y, luego, piensas en la mejor forma de relacionarte con la persona que te ha hecho la acusación.					
41	Planificas la mejor forma para exponer tu punto de vista antes de una conversación problemática.					
42	Decides lo que quieres hacer cuando los demás quieren que hagas otra cosa distinta.					
43	Resuelves la sensación de aburrimiento iniciando una nueva actividad interesante.					
44	Reconoces si la causa de algún acontecimiento es consecuencia de alguna situación bajo tu control.					
45	Tomas decisiones realistas sobre lo que eres capaz de realizar antes de comenzar una tarea.					
46	Eres realista cuando debes dilucidar cómo puedes desenvolverte en una determinada tarea.					
47	Resuelves qué necesitas saber y cómo conseguir la información.					
48	Determinas de forma realista cuál de los numerosos problemas es el más importante y el que deberías solucionar primero.					
49	Consideras las posibilidades y eliges la que te hará sentir mejor.					
50	Te organizas y te preparas para facilitar la ejecución de tu trabajo.					

GRUPO I. PRIMERAS HABILIDADES SOCIALES.

1. Escuchar.
2. Iniciar una conversación.
3. Mantener una conversación.
4. Formular una pregunta.
5. Dar las gracias.
6. Presentarse.
7. Presentar a otras personas.
8. Hacer un cumplido.

GRUPO II. HABILIDADES SOCIALES AVANZADAS.

9. Pedir ayuda.
10. Participar.
11. Dar instrucciones.
12. Seguir instrucciones.
13. Disculparse.
14. Convencer a los demás.

GRUPO III. HABILIDADES RELACIONADAS CON LOS SENTIMIENTOS.

15. Conocer los propios sentimientos.
16. Expresar los sentimientos.
17. Comprender los sentimientos de los demás.
18. Enfrentarse con el enfado de otro.
19. Expresar afecto.
20. Resolver el miedo.
21. Autorrecompensarse.
22. Pedir permiso.
23. Capacidad para compartir.

GRUPO IV. HABILIDADES ALTERNATIVAS A LA AGRESIÓN.

24. Pedir permiso.
25. Compartir algo.
26. Ayudar a los demás.

27. Negociar.
28. Empezar el autocontrol.
29. Defender los propios derechos.
30. Responder a las bromas.
31. Evitar los problemas con los demás.
32. No entrar en peleas.

GRUPO V. HABILIDADES PARA HACER FRENTE AL ESTRÉS.

33. Formular una queja.
34. Responder a una queja.
35. Demostrar deportividad después de un juego.
36. Resolver la vergüenza.
37. Arreglárselas cuando le dejan de lado.
38. Defender a un amigo.
39. Responder a la persuasión.
40. Responder al fracaso.
41. Enfrentarse a los mensajes contradictorios.
42. Responder a una acusación.
43. Prepararse para una conversación difícil.
44. Hacer frente a las presiones del grupo.

GRUPO VI. HABILIDADES DE PLANIFICACIÓN.

45. Tomar iniciativas.
46. Discernir sobre la causa de un problema.
47. Establecer un objetivo.
48. Determinar las propias habilidades.
49. Recoger información.
50. Resolver los problemas según su importancia.
51. Tomar una decisión.
52. Concentrarse en una tarea

PUNTUACIÓN

La calificación es un procedimiento simple y directo que se ve facilitado por la estimación que hace el sujeto de su grado competente o deficiente en que usa las habilidades sociales comprendidas en la lista de chequeo, el cual está indicando un valor cuantitativo.

La puntuación máxima a obtener en un ítem es 5 y el valor mínimo es 1. Es posible obtener los siguientes puntajes de medidas del uso competente o deficiente de las habilidades sociales al usar la escala:

1) El puntaje obtenido en el ítem, el cual va de 1 a 5 nos permite identificar en qué medida el sujeto es competente o deficiente en el empleo de una habilidad social, así como el tipo de situación en la que lo es. Las puntuaciones 1 y 2 indican, en general, un déficit en la habilidad.

2) El puntaje por áreas, el cual indica las deficiencias o logros del sujeto en un área específica se obtiene sumando los puntajes obtenidos en los ítems comprendidos en cada área del instrumento y comparándolo con los correspondientes.

3) El puntaje total, que varía en función al número de ítems que responde el sujeto en cada valor de 1 a 5, es como mínimo 50 y como máximo de 250 puntos. Este tipo de puntaje nos sirve como indicador objetivo del éxito o progreso del programa de tratamiento conductual, al aplicarse la prueba a manera de re-test luego del tratamiento.

TABLAS DE RESULTADOS

	GRUPO I (de 1 a 8)	GRUPO II (de 9 a 14)	GRUPO III (de 15 a 21)	GRUPO IV (de 22 a 30)	GRUPO V (de 31 a 42)	GRUPO VI (de 43 a 50)
PDO						
PDM	32	24	28	36	48	32
PDP (%)						

Categoría	Puntaje directo	Percentil
Excelente nivel	250 a +	75
Buen Nivel	157-204	58-74
Normal Nivel	78-156	43-47
Bajo Nivel	26-77	26-42
Deficiente Nivel	0-25	0-25

CUESTIONARIO DE TAMIZAJE DE PROBLEMAS EN ADOLESCENTES (POSIT)

El propósito de estas preguntas es ayudarnos a conocer la forma en la que podemos ayudarte mejor. Por esto, trata de contestar las preguntas con franqueza. Este no es un examen; no hay preguntas correctas o incorrectas, pero por favor, trabaja con cuidado. Todas las respuestas son confidenciales. Contesta todas las preguntas. Si alguna de ellas no se aplica exactamente a ti, escoge la respuesta que más se acerque a la verdad en tu caso. Es posible que encuentres la misma pregunta o preguntas semejantes más de una vez. Contéstalas cada vez que aparezcan en el cuestionario. Por favor, pon una “x” sobre tu respuesta y no marques fuera de los recuadros. Si no comprendes alguna palabra, pide ayuda a la persona encargada. ¡GRACIAS!

Turno escolar _____ Grado _____ Grupo _____ Edad _____ Sexo _____
 Nombre _____

INSTRUCCIONES: Por favor, contesta todas las preguntas. Marca con una “X” tu respuesta

	Si	No
1. ¿Eres arrogante?		
2. ¿Has tenido dificultades porque consumes sustancias psicoactivas o bebidas alcohólicas en la escuela?		
3. ¿Se aburren tus amigos en las fiestas donde no sirven bebidas alcohólicas?		
4. ¿Discuten demasiado tus padres o tutores?		
5. ¿Te cansas con frecuencia?		
6. ¿Te asustas con facilidad?		
7. ¿Tienes menos energía de la que crees que deberías tener?		
8. ¿Te sientes frustrado(a) con facilidad?		
9. ¿Amenazas a otros con hacerles daño?		
10. ¿Te sientes solo (a) la mayor parte del tiempo?		
11. ¿Dices groserías o vulgaridades?		
12. ¿Escuchas cuidadosamente cuando alguien te habla?		
13. ¿Son tus amigos (as) del agrado de tus padres o tutores?		
14. ¿Se niegan tus padres o tutores a hablarte cuando se enfadan contigo?		
15. ¿Actúas impulsivamente y sin pensar en las consecuencias que tendrán tus actos?		
16. ¿Has tenido algún trabajo eventual con sueldo?		

17. ¿Te has hecho daño o le has hecho daño a otra persona accidentalmente, estando bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas?		
18. ¿Tienes buena ortografía?		
19. ¿Tienes amigos que causan daño o destrucción intencionalmente?		
20. La mayoría de las veces, ¿saben tus padres o tutores dónde estás y lo que estás haciendo?		
21. ¿Sueles perderte actividades o acontecimientos porque has gastado demasiado dinero en sustancias psicoactivas o bebidas alcohólicas?		
22. ¿Participas en muchas actividades en compañía de tus padres o tutores?		
23. ¿Te sientes nervioso (a) la mayor parte del tiempo?		
24. ¿Has robado alguna vez?		
25. ¿Has sentido que eres adicto (a) al alcohol o a las sustancias psicoactivas?		
26. ¿Sabes leer bien?		
27. ¿Has estado ausente o llegado tarde a tu trabajo o escuela con frecuencia?		
28. ¿Sientes que la gente está en contra tuya?		
29. ¿Tus amigos llevan sustancias psicoactivas a las fiestas?		
30. ¿Pelear con frecuencia?		
31. ¿Tienes mal genio?		
32. ¿Te prestan atención tus padres o tutores cuando les hablas?		
33. ¿Has comenzado a consumir mayores cantidades de sustancias psicoactivas o alcohol para obtener el efecto que deseas?		
34. ¿Te dice la gente que eres descuidado (a)?		
35. ¿Eres terco (a) o testarudo (a)?		
36. ¿Has tenido alguna vez o tienes actualmente un empleo?		
37. ¿Has amenazado alguna vez a alguien con un arma?		
38. ¿A veces te vas de las fiestas porque en ellas no hay bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas?		
39. ¿Saben tus padres o tutores cómo piensas o te sientes realmente?		
40. ¿Actúas impulsivamente con frecuencia?		
41. ¿Sientes un deseo constante de consumir bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas?		
42. ¿Pierdes el hilo del pensamiento con mucha frecuencia?		
43. ¿Tienes dificultades para concentrarte?		
44. ¿Has tenido alguna vez un empleo con sueldo que haya durado por lo menos un mes?		

45. ¿Discutes frecuentemente con tus padres o tutores, levantando la voz y gritando?		
46. ¿Has tenido un accidente automovilístico estando bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas?		
47. ¿Olvidas lo que haces cuando bebes o te sustancias psicoactivas?		
48. El mes pasado, ¿manejaste un automóvil estando borracho (a) o drogado (a)?		
49. ¿Levantas la voz más que los demás muchachos de tu edad?		
50. ¿Has ocasionado daños a propiedad ajena intencionalmente?		
51. ¿Has dejado un empleo sencillamente porque no te interesaban las consecuencias de dejarlo?		
52. ¿A tus padres o tutores les gusta hablar y estar contigo?		
53. ¿Has pasado alguna noche fuera de tu casa sin que tus padres o tutores supieran dónde estabas?		
54. ¿El uso del alcohol o sustancias psicoactivas te produce cambios repentinos de humor, como pasar de estar contento (a) a estar triste, o viceversa?		
55. ¿Te sientes triste la mayor parte del tiempo?		
56. ¿Pierdes días de clase o llegas tarde a la escuela por haber consumido bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas?		
57. ¿Te han dicho alguna vez tus familiares o amigos que debes reducir el uso de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas?		
58. ¿Discutes seriamente con tus amigos o familiares por el uso que haces de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas?		
59. ¿Molestas mucho a tus amigos?		
60. ¿Tienes dificultades para dormir?		
61. ¿Tienes dificultades con trabajos escritos?		
62. Las bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas, ¿te han inducido a hacer algo que normalmente no harías, como desobedecer alguna regla o ley, o la hora de llegar a casa, o tener relaciones sexuales con alguien?		
63. ¿Sientes que a veces pierdes control de ti mismo(a) y terminas peleando?		
64. ¿Faltaste a la escuela sin autorización el mes pasado?		
65. ¿Tienes dificultades en tus relaciones con alguno de tus amigos debido a las bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas que consumes?		
66. ¿Tienes dificultad para seguir instrucciones?		
67. ¿Tienes amigos que han golpeado o amenazado a alguien sin razón?		
68. ¿Has sentido que no puedes controlar el deseo de consumir bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas?		
69. ¿Tienes buena memoria?		
70. ¿Tienen tus padres o tutores una idea relativamente buena de lo que te interesa?		

71. ¿Están tus padres o tutores de acuerdo en cuanto a la forma en que te deben educar?		
72. ¿Se te hace difícil hacer planes u organizar tus actividades?		
73. ¿Tus amigos faltan a la escuela sin autorización con mucha frecuencia?		
74. ¿A veces la escuela te hace sentirte como tonto?		
75. ¿Frecuentemente sientes deseos de llorar?		
76. ¿Te da miedo estar con la gente?		
77. ¿Tienes amigos que han robado?		
78. ¿Has reprobado algún año en la escuela?		
79. ¿Es difícil la escuela para ti?		
80. ¿Eres una persona nerviosa, de las que no pueden estar sentadas mucho tiempo?		
81. ¿Gritas mucho?		

Uso/abuso de sustancias. 17 reactivos en total (2, 17, 21, 25, 33, 38, 41, 46, 47, 48, 54, 56, 57, 58, 62, 65, 68).

Salud mental. 16 reactivos en total (5, 6, 8, 10, 15, 23, 28, 40, 43, 55, 60, 63, 66, 75, 76, 80).

Relaciones familiares. 10 reactivos en total (4, 14, 20, 22, 32, 39, 45, 52, 70, 71).

Relaciones con amigos. 7 reactivos en total (3, 13, 19, 29, 67, 73, 77).

Nivel educativo. 16 reactivos en total (7, 8, 12, 15, 18, 26, 34, 40, 42, 61, 66, 69, 72, 74, 79, 80).

Interés laboral. 6 reactivos en total (16 {13 a 15 años=1}, 27, 36, 44 {13 a 15 años=RF}, 51, 78

Conducta agresiva/delictiva. 14 reactivos en total (1, 9, 11, 24, 30, 31, 35, 37, 49, 50, 53, 59, 64, 81). *Para la escala global, la puntuación máxima posible es de 81 puntos.*

Una puntuación de 23 refiere la presencia de riesgos; por tanto, “a mayor calificación, mayor será el riesgo” de los jóvenes para iniciar o incrementar el uso de sustancias psicoactivas.²

² El POSIT (Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers) es un instrumento de evaluación diagnóstica, elaborado y validado en USA, por el National Institute on Drug Abuse (NIDA) y el National Institutes of Health (1991), como parte del Sistema de Evaluación y Referencia del Adolescente (Adolescent Assessment / Referral System, AARS). Puedes consultar el manual completo en: <http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/MaterialDidacticoPreventivo/ManualparaAplicacionDelCuestionariodeTamizajedeProblemasenAdolescentesPOSIT.pdf>

PROPUESTA DE TAMIZAJE DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Este tamizaje fue proporcionado por el equipo especializado de la Comisión Nacional contra las Adicciones, para dudas o mayor información: conadic@salud.gob.mx. Por favor, responde con cuidado.

1. ¿Te has sentido bajoneado, deprimido, irritable, desesperanzado? [PHQ-9]
0. No 1. Si
2. ¿Te sientes orgulloso de tus logros? [SURPS]
0. No 1. Si
3. ¿Sientes que eres un fracaso? [SURPS]
0. No 1. Si
4. ¿Me gusta como soy (SCAS)?
0. No 1. Si
5. ¿Te sientes entusiasmado con tu futuro? [SURPS]
0. No 1. Si
6. ¿Tienes dificultades para dormir? [SURPS]
0. No 1. Si
7. ¿No has sido capaz de parar o controlar tú preocupación? [PHQ-9]
0.No 1. Si
8. ¿Has pensado que sería mejor estar muerto o has pensado en hacerte daño de alguna manera? [PHQ-9]
0. No 1. Si
9. ¿Con frecuencia desobedeces las reglas en tu casa, escuela u otro lugar?
0.No 1. Si
10. ¿Eres demasiado tímido/a o te avergüenzas con facilidad? [YSR]
0.No 1. Si
11. ¿Tienes miedo de hacer el ridículo delante de la gente? (SCAS)
0.No 1. Si
12. ¿Te preocupa lo que otras personas piensan de ti? (SCAS)
0.No 1. Si
13. ¿A menudo no piensas bien las cosas antes de hablar o actúas sin detenerte a pensar? [SURPS]
0. No 1. Si

14. ¿A menudo te involucras en situaciones de riesgo? [SURPS]
0.No 1. Si
15. ¿Generalmente eres una persona impulsiva? [SURPS]
0.No 1. Si
16. La mayoría de las veces, ¿saben tus padres o tutores dónde estás y lo que estás haciendo? [POSIT]
0. No 1. Si
17. ¿Saben tus padres o tutores cómo piensas o te sientes realmente? [POSIT]
0.No 1. Si
18. ¿Son tus amigos (as) del agrado de tus padres o tutores? [POSIT]
0.No 1. Si
19. ¿Tu papá, mamá, u otro adulto en tu familia con frecuencia te ofenden, insultan, menosprecian, humillan o actúan de tal forma que temes que te lastimen físicamente? [ACES]
0. No 1. Si
20. ¿Tu papá, mamá u otro adulto en tu familia con frecuencia te pegan, golpean, empujan, o alguna vez te han golpeado con tanta fuerza que te dejaron marcas o te lastimaron? [ACES]
0. No 1. Si
21. ¿Algún adulto o alguna persona por lo menos 5 años mayor a ti, tocó indebidamente las partes íntimas de tu cuerpo o te pidió que tocaras su cuerpo de alguna forma sexual o intentó tener relaciones sexuales orales, anales o vaginales contigo? [ACES]
0. No 1. Si
22. ¿Has perdido a tu padre o madre biológico debido al divorcio, abandono, u otra razón (migración, muerte, etc.)?[ACES]
0. No 1. Si
23. ¿Tu papá, mamá u otro adulto de tu familia ha sufrido de depresión u otra enfermedad mental, o alguien de tu familia ha intentado suicidarse? [ACES]
0.No 1. Si

Las siguientes preguntas evalúan factores específicos relacionados con el contacto con sustancias psicoactivas, con ellas se busca identificar el nivel de riesgo de presentar un trastorno por consumo en el futuro.

24. ¿Alguna vez te han ofrecido sustancias psicoactivas/Drogas, alcohol o tabaco regalados?
0.No 1. Si

SUSTANCIA	25. ¿A qué edad consumiste por primera vez? 1. menos de 6 años 2. 6 a 9 años 3. 10 a 12 años 4. 13 a 15 años 5. 16 a 18 años	26. ¿Le preocupa volver a consumir? 1.Si 2.No	27.Principalmente, ¿cómo ha usado la sustancia que consume? 1.Inyectada 2.Inhalada 3.Aspirada 4.Fumada 5.Tomada/comida 6.Untada/frotada 7.Vapeado 8.No sabe	28.Cuántas veces en su vida lo ha consumido? 1.1-2 veces 2.3-5 veces 3. 6-10 veces 4.11-49 veces 5. 50 o más veces
Alcohol				
Tabaco				
Mariguana				
Inhalables				
Cristal/ Metanfetamina				
Cocaína/Crack				
Benzodiazepinas (tranquilizantes: clonazepam)				
Opioides (analgésicos: tramadol)				
Alucinógenos				
Otros (Dextrometorfano)				

29 ¿A qué edad te ofrecieron sustancias psicoactivas/Drogas, alcohol o tabaco por primera vez? [ENCODAT]1.6 años o menos 2. 7-12 años 3. 13-17 años

30¿Has consumido sustancias psicoactivas alguna vez en tu vida (aunque solo fuera en una ocasión)? 0.No 1. Si

31. ¿Qué tan fácil es que tú puedas conseguir alcohol o tabaco? [ENCODAT]

0. Imposible 1. Muy difícil 2. Difícil 4. Fácil 5. Muy fácil

32. ¿Qué tan fácil es que tú puedas conseguir sustancias psicoactivas/ drogas ilegales?

0. Imposible 1. Muy difícil 2. Difícil 4. Fácil 5. Muy fácil

33. ¿Cómo verían tus amigos si tú consumieras alcohol o tabaco? [ENCODAT]

0. Lo vería mal 2. Ni bien ni mal 3. Lo vería bien 9. No aplica

34. ¿Cómo verían tus amigos si tú consumieras sustancias psicoactivas/drogas ilegales?

0. Lo vería mal 2. Ni bien ni mal 3. Lo vería bien 9. No aplica

35. ¿Cómo verían tus padres o tutores si tú consumieras alcohol o tabaco? [ENCODAT]

0. Lo vería mal 2. Ni bien ni mal 3. Lo vería bien 9. No aplica

36. ¿Cómo verían tus padres o tutores si tú consumieras sustancias psicoactivas/ drogas ilegales?

0. Lo vería mal 2. Ni bien ni mal 3. Lo vería bien 9. No aplica

37. ¿Alguna de estas personas ha consumido alcohol o tabaco? (Puedes elegir más de una opción) [ENCODAT]

0.Ninguno 1. Padre 2. Madre 3. Tutor 4. Hermanos 5. Amigos 6. Parejas 9. No sabe

38 ¿Alguna de estas personas ha consumido sustancias psicoactivas/drogas ilegales?

0.Ninguno 1. Padre 2. Madre 3. Tutor 4. Hermanos 5. Amigos 6. Parejas 9. No sabe

SUSTANCIA	¿Qué tan peligroso consideras que es consumir las siguientes sustancias psicoactivas? [ENCODAT] 1. No es peligroso 2. Poco peligroso 3. Es peligroso 4. Es muy peligroso
39.Alcohol	
40 Tabaco	
41.Mariguana	

42. Inhalables	
43. Cristal	
44. Cocaína	
45. Benzodiacepinas (ejemplos)	
46. Opioides	
47. Alucinógenos	
48. Vapeadores	

49. ¿Te aburres en fiestas donde no dan bebidas alcohólicas, tabaco u otras sustancias psicoactivas? [ENCODAT]

0.No 1. Si

50 ¿Alguna vez has escuchado una plática o participado en una actividad para prevenir el uso de alcohol, tabaco o sustancias psicoactivas? [ENCODAT]

0.No 1. Si

51.La primera vez que escuchaste las pláticas o participaste en alguna actividad o actividades para prevenir el uso de alcohol, tabaco o sustancias psicoactivas....[ENCODAT]

1. Tú no habías consumido sustancias psicoactivas, alcohol o tabaco
2. Tú ya habías iniciado a consumir sustancias psicoactivas, alcohol o tabaco

52. ¿En qué lugar recibiste por primera vez las pláticas o participaste en alguna actividad para prevenir el uso de alcohol o sustancias psicoactivas? [ENCODAT]

0.Escuela 1. Trabajo 2. Comunidad 3. Unidad o centro de salud 4.CASA 5.Otros (webinar, podcast, chats) 9. No sabe/no contesta

53.¿Hace cuánto tiempo fue la primera vez que estuviste en una plática o participaste en una actividad para prevenir el uso de alcohol o sustancias psicoactivas? [ENCODAT]



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SEGURIDAD

SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

STCONSAME

SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL



CONADIC

COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES

SAP

SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

