



Protocolo de prevención, promoción e intervención a estudiantes con discapacidad y/o en situaciones vulnerables





UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
SISTEMA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
ESCUELA PREPARATORIA NO. 7

Dr. Ernesto Gerardo Castellanos Silva
Mtro. Óscar Zaragoza Vega
Lic. Ma. Mercedes Delgado González
Mtra. Carolina Delgado Plascencia
Lic. Ahtziri Guadalupe Pérez Torres
Lic. Yolanda Barraza Gómez

Otoño, 2022.

Contenido

1

Presentación 5

OBJETIVO PRINCIPAL 7

OBJETIVOS ESPECÍFICOS 7

JUSTIFICACIÓN 7

PERFIL DE QUIEN ATIENDE 10

FORMACIÓN DE QUIEN ATIENDE A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD E INDÍGENAS 10

Formación (Saberes-Conocimientos) 10

Actividades 10

Habilidades (Saber hacer) 10

Actitudes y valores (Saber ser) 11

FORMACIÓN DE QUIEN ATIENDE A ESTUDIANTES CON RIESGO Y/O DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL 11

Formación y Actividades (Saberes y conocimientos) 11

Habilidades (Saber hacer) 12

Actitudes y Valores (Saber ser) 12

SENSIBILIZACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD Y COMUNIDADES INDÍGENAS 13

DETECCIÓN TEMPRANA 14

INTERVENCIÓN / DERIVACIÓN-CANALIZACIÓN 16

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASOS DE TRASTORNOS Y/O RIESGOS PSICOSOCIALES 18

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL 18

PREVENCIÓN DE TRASTORNOS Y/O RIESGOS PSICOSOCIALES 19

DETECCIÓN TEMPRANA 20

INTERVENCIÓN / DERIVACIÓN-CANALIZACIÓN 22

Alcances de la Atención 26

ANEXOS 27

Entrevista para familiares 28

Estudiantes con discapacidad o en situaciones vulnerables 28

Entrevista para estudiantes con discapacidad o en situaciones vulnerables 35

Formato para emitir recomendaciones al docente 40

Formato de consentimiento informado para Orientación Psicopedagógica y acuerdo de servicios para personas con discapacidad 41

Formato de notificación (para casos que no aceptan o requieren la atención) 43

Código 100 45

Guía de observación 51

Flujograma para docentes 52

Directorio de instituciones 53

Glosario 58

Referencias bibliográficas. 62

Presentación

La Escuela Preparatoria No. 7, desde sus inicios ha velado por el desarrollo íntegro de sus estudiantes; desde antes de la institucionalización de la Orientación Educativa en el Sistema de Educación Media Superior (SEMS) de la Universidad de Guadalajara (UdeG), se realizaban acciones tendientes a la intervención en el alumnado; primero, con un gabinete psicovocacional y, hacia finales de la década de los 80's, con la inauguración de lo que hoy es el Centro de Atención Psicológica (CAP), espacio para brindar asesoría a estudiantes en ámbitos de desarrollo humano.

Ante la exigencia de incorporar diversos grupos vulnerables a la escolarización en grado medio superior, en 2012, ingresa la primera generación de estudiantes Sordos al plantel, quienes eran apoyados por asociaciones civiles para el trabajo adecuado a las necesidades de las y los estudiantes. Fue hasta el año 2016 que, por parte de la Unidad de Inclusión de la UdeG, fue adoptado el programa para trabajarlo de manera interna; sin embargo, al ver que no era suficiente y revisar que era requerido un trabajo más interno en la escuela, nace en junio de 2019 el Departamento de Inclusión en la Preparatoria 7, donde también figura el rol del orientador educativo; en esa misma fecha se inicia en colaboración con el SEMS a sondear desde sus registros de control escolar las estadísticas de la comunidad estudiantil con discapacidad e indígenas con el fin de conocer el número de personas que presentaban alguna necesidad educativa.

En el SEMS, la Orientación Educativa es concebida como un proceso de apoyo a la formación integral de las y los estudiantes, como personas comprometidas consigo mismas y con la sociedad, con mente crítica y con habilidades para conseguir la auto orientación y trabajar para adquirir y difundir los valores humanos, por lo que se trabaja desde tres tipos de intervención:

Preventiva: implementación y desarrollo de estrategias que eviten la aparición de problemáticas alrededor de la población estudiantil.
Desarrollo: Acciones para que las y los estudiantes descubran y fortalezcan sus distintas capacidades y habilidades.
Remedial: Acciones que se dan cuando un alumno presenta problemas en las áreas de desempeño escolar.

A su vez, estas intervenciones están organizadas en 3 niveles: estudiante, grupo y comunidad. Y en 5 modelos básicos de intervención: clínico, programas, de consulta, mixto y organizativo.

A pesar de que la Orientación Educativa se encuentra dirigida más a aspectos académicos, como parte de la atención integral, debe tomarse en cuenta a la persona desde todas sus esferas, como lo psicológico, la familia, lo social, etc.; además, las necesidades que va requiriendo la población estudiantil a la que se enfrenta la Escuela Preparatoria No. 7, han ido cambiando a lo largo de los años, exigiendo nuevas estrategias de prevención, de desarrollo y de remediación.

Y es precisamente esos cambios generacionales y los cambios vividos durante y posterior a la pandemia, que han requerido de una re-estructuración de las estrategias de la Unidad de Orientación Educativa del plantel en conjunto con el Departamento de Inclusión, centrando muchas de sus acciones hacía el área de desarrollo humano, desde las intervenciones individuales hasta las masivas con programas de prevención.

Por lo anterior y, con una visión hacia la inclusión de las realidades que viven las y los estudiantes de la escuela es que, con un ambiente colaborativo entre el Departamento de Inclusión, la Unidad de Orientación Educativa del plantel y las y los Directivos del plantel, en febrero de 2022 se formaliza el proyecto que lleva a la revisión de las necesidades de la población estudiantil con el propósito de obtener estadísticas más completas y derivado de ellas crear un protocolo de atención que delimite las acciones y responsabilidades de manera puntual y desde un mismo canal, en pro de los grupos vulnerables.

OBJETIVO PRINCIPAL

Facilitar mecanismos de actuación para atender situaciones de riesgo y vulnerabilidad en las y los estudiantes y demás miembros de la comunidad escolar.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proporcionar conceptos básicos en el tema de personas con discapacidad y grupos en situaciones vulnerables.
- Unificar criterios para la detección, intervención, derivación, seguimiento, etc., de los factores de riesgo que presenten las y los estudiantes y que puedan generar efectos sobre su rendimiento escolar, su salud física y mental, inclusión y equidad.
- Crear redes de apoyo para la protección.
- Crear ambientes escolares en pro de los derechos humanos, la sana convivencia y la cultura de la paz.
- Promover acciones que permitan la detección de riegos, discapacidades y situaciones vulnerables.
- Establecer los mecanismos de trabajo en equipo y coordinación con padres y madres de familia, tutores, etc.

JUSTIFICACIÓN

Reducir las brechas de desigualdad existentes entre todas las personas, ha sido uno de los objetivos que, debido al cambio de conciencia social, se ha puesto sobre la mesa de discusión. La UdeG, como parte de su *Plan de Desarrollo Institucional 2019 – 2025 visión 2030,* considera a la Política de Inclusión, y busca “promover la inclusión y la equidad en todas las actividades y espacios universitarios a fin de garantizar el desarrollo de todos los miembros de la comunidad universitaria, sobre todo de quienes, por razones… de alguna discapacidad, origen étnico, lengua o nacionalidad, o cualquier otra causa, han sido vulnerados”.

La Escuela Preparatoria No. 7 cuenta con una población aproximada de seis mil estudiantes, en un total de 120 grupos (60 matutinos y 60 vespertinos); detectar y atender sus necesidades y problemáticas se ha convertido en una tarea titánica.

A raíz de la pandemia por COVID-19, hubo un incremento considerable en la demanda de servicios de atención psicológica en la escuela, ya sea en busca de asesorías o de intervención en crisis por episodios de ansiedad y pánico; de estudiantes hospitalizados en centros de atención a la salud mental (Instituto Jalisciense de Salud Mental y Hospital San Juan de Dios); así como internados en centros de rehabilitación en adicciones. Todo esto como resultado de una limitada convivencia social y un declive emocional que, a su vez, merma el rendimiento académico de las y los estudiantes; lo que se ha reflejado en un aumento de la población estudiantil que vive discapacidad.

Las nuevas políticas de inclusión, en conjunto con la necesidad observable en razones psicosociales, llevan a la institución a revisar el plano en el que se encuentra para generar acciones en pro de las y los estudiantes. Es por ello que el Departamento de Inclusión, junto con la Unidad de Orientación Educativa del plantel, realizaron el *Sondeo de Necesidades Educativas para Grupos Vulnerables de la Escuela Preparatoria N° 7,* en los meses de agosto y septiembre de 2022, a estudiantes de primero a quinto semestre del Bachillerato General por Competencias (BGC), para posteriormente haber realizado un análisis y tratamiento de los datos obtenidos, para su socialización con las autoridades directivas del plantel, donde se llega a la imperativa conclusión de la generación de un protocolo de atención, que permita unificar las estrategias, así como establecer parámetros de intervención respecto a los resultados logrados.

De un total de 4760 estudiantes activos a la fecha de aplicación en el plantel, se realizó el sondeo a 3702 estudiantes (78%) de los cuáles 840 (23% de los encuestados) refirieron síntomas correspondientes a problemas psicosociales; 718 estudiantes, problemas con una intensidad grave, y 310 estudiantes manifestaron tener intentos suicidas. De este mismo sondeo se desprendió la siguiente información: 5 estudiantes indígenas, 14 alumnas embarazadas o madres, y 88 estudiantes con discapacidad, en su mayoría Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, y auditiva.

Debido a la alta demanda de servicios en psicológica se incrementó el personal para atender al estudiantado en el Centro de Atención Psicológica y se diversificaron las

acciones, cambiando a un modelo de atención salutogénico con un enfoque de psicología positiva, lo que ha impactado de manera favorable, disminuyendo los casos de atención en ataques de crisis, atendiendo estudiantes con factores de riesgo considerables desde la prevención y atención temprana; etc. Sin embargo, sigue siendo insuficiente el trabajo realizado para poder atender a toda la población con signos o síntomas de problemas psicosociales, así como otras necesidades que se presentan.

Si bien es necesaria la atención de las y los estudiantes que presenten estas características, así como la canalización correspondiente en caso de ser requerido, no se debe olvidar que la intervención que se nos encomienda como escuela es la de prevención y promoción de la salud mental, por lo que se debe seguir o priorizar esa línea de atención; así como ofrecer ajustes razonables a las discapacidades que lo requieran; a su vez, continuar abonando a un modelo salutogénico y no regresar a la patologización de nuestra población, trabajando desde el modelo de inclusión y diseño universal vigente, que se pacta en la Ley General para la Inclusión de Personas con Discapacidad. Para ello es necesario que los resultados del sondeo y las estrategias derivadas de este, deben estar encaminadas a una intervención primaria y estar apegados a los procedimientos de atención que marca SEMS.

PERFIL DE QUIEN ATIENDE

Por las implicaciones éticas, legales y de salud que implica la atención a personas en situaciones de riesgo, discapacidades o de comunidades indígenas, es necesario que el perfil del personal encargado de las diferentes estrategias sea con las siguientes características:

FORMACIÓN DE QUIEN ATIENDE A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD E INDÍGENAS

Formación (Saberes-Conocimientos)

Es deseable que la persona que atienda cuente con formación en Psicología, Educación Especial, Pedagogía, Trabajo Social o áreas afines que labore en el Departamento de Inclusión y que además cuenten con capacitación en materia de ambientes educativos diversificados, evaluación cognitiva, social y emocional y en diseño de estrategias de acuerdo al diseño universal.

Actividades

- Identificar los casos de estudiantes que requieran la atención.
- Diseñar estrategias pedagógicas que reduzcan las barreras para el aprendizaje y la participación social.
- Seguimiento de la derivación de casos de estudiantes hecha por tutorías o personal docente.
- Analizar los casos a través de entrevistas y/o evaluaciones que ayuden a la toma de decisiones consciente y viable.
- Derivar a instituciones externas los casos para atención especializada de ser necesario.
- Dar seguimiento a los casos documentando buenas prácticas que contribuyan a tomar mejores decisiones a futuro.
- Buscar y realizar vinculaciones para intervención y capacitación.

Habilidades (Saber hacer)

- Desarrollar trabajo colaborativo.
- Manejar tecnologías de la información.
- Conocer todo el protocolo de atención y sus materiales anexos.

- Conocer y dominar la Lengua de Señas Mexicana y la cultura Sorda.
- Conocer y/o tener vinculación con comunidades y culturas indígenas.
- Fomentar actividades a favor de la sana convivencia, la interculturalidad y la cultura de la paz.

Actitudes y valores (Saber ser)

- Sensibilidad ante la realidad de otras personas.
- Empatía.
- Disposición para el trabajo colaborativo.
- Responsabilidad social.
- Respeto.
- Tolerancia.
- Compromiso social.

FORMACIÓN DE QUIEN ATIENDE A ESTUDIANTES CON RIESGO Y/O DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

Formación y Actividades (Saberes y conocimientos)

- Actividades de prevención y promoción de la salud mental: De preferencia personas con formación en psicología clínica, educativa o educación especial. También pueden darse este tipo de programas por personas especializadas en el tema o capacitadas para intervenir en una problemática en específico, como invitados, colaboradores o practicantes de la licenciatura en psicología o trabajo social.
- Actividades de detección temprana: El sondeo puede ser aplicado personal con formación en psicología, trabajo social, educación especial o áreas afines que labore en áreas de Orientación Educativa y/o el Departamento de Inclusión. La detección temprana individual solo debe ser realizada por personal de psicología.
- Actividades de intervención: En caso de intervención individual se hará únicamente por personal de psicología. Las intervenciones grupales o masivas se sugieren sea por personal de psicología (orientadores titulares, orientadores auxiliares, invitados expertos, etc.) o por personal o instituciones capacitados en el tema, los cuales fungirán como invitados o colaboradores.
- Actividades de canalización-derivación: Únicamente se realiza a través de Orientadores Educativos Titulares.

- Presentación de denuncias o avisos ministeriales: Primer contacto del turno correspondiente.

Habilidades (Saber hacer)

- Desarrolla trabajo colaborativo
- Maneja tecnologías de la información
- Conoce los protocolos de atención
- Conoce y atiende la normatividad vigente en lo que respecta a la atención brindada.
- Fomenta actividades a favor de la sana convivencia, la interculturalidad y la paz

Actitudes y Valores (Saber ser)

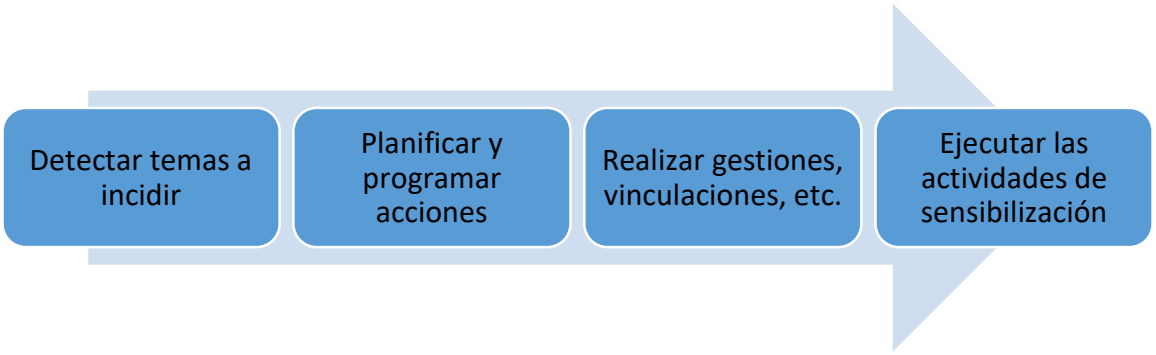
- Sensibilidad ante la realidad de otras personas
- Empatía
- Disposición para el trabajo colaborativo
- Responsabilidad social
- Respeto
- Tolerancia
- Compromiso social

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASOS DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD E INDÍGENAS

Sensibilización → **Detección temprana** → **Intervención y derivación**

SENSIBILIZACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD Y COMUNIDADES INDÍGENAS

Objetivo:	Ofrecer información a la comunidad universitaria sobre la cultura de la discapacidad y la convivencia intercultural para fomentar el respeto y la tolerancia entre todas las personas.
Momento:	Al inicio de los ciclos escolares, antes de que se puedan presentar dificultades en la convivencia por motivos de discapacidad o comunidades indígenas.
Población objeto de la acción:	Toda la comunidad universitaria
Actores involucrados en la acción:	Personal del Departamento de Inclusión.
Descripción:	Talleres, conferencias, actividades culturales, espacios lúdicos, etc., que favorezcan el desarrollo de las personas, la sensibilización ante otras realidades y fomenten la sana convivencia.
Temas o situaciones a incidir:	Cultura de la discapacidad Tipos de discapacidad Discriminación Comunidades indígenas Convivencia intercultural
Instituciones o programas de colaboración:	Coordinación de Servicios Estudiantiles Coordinación de Seguridad Universitaria Unidad de Inclusión UDG Unidad de Apoyo a Comunidades Indígenas UDG Asociación Silente de Jalisco IPPLIAP
Acciones concretas:	Talleres semestrales/mensuales/quincenales de psicoeducación.



DETECCIÓN TEMPRANA	
Objetivo:	Detectar casos de estudiantes con discapacidad o de comunidades indígenas a su ingreso.
Momento:	Durante el curso de inducción o en los primeros semestres.
Población objeto de la acción:	Toda la comunidad estudiantil (interviniendo en estudiantes de primer semestre directamente)
Actores involucrados en la acción:	Personal de la Unidad de Orientación Educativa del plantel y del Departamento de Inclusión
Descripción:	La detección se puede realizar de forma general, grupal o individual, desde derivación de terceros, petición del a la estudiante o de su madre, padre o tutor legal, etc.

❖ DETECCIÓN TEMPRANA INDIVIDUAL

La detección temprana individual se puede dar posterior a los siguientes supuestos:

- Cuando él o la estudiante acude al Departamento de Inclusión derivado por docentes, tutor, padre o madre de familia, administración o por decisión propia.

- Cuando él o la estudiante hizo su registro y mencionó que tiene discapacidad o pertenece a una comunidad indígena (estos datos se obtienen de control escolar en SEMS).

Pasos a seguir.

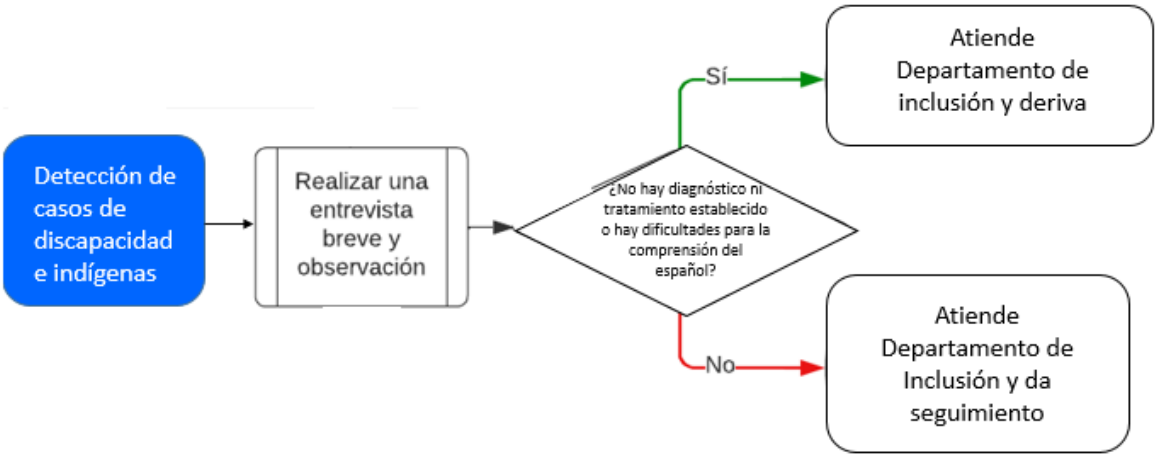
1. Realizar una breve entrevista y observación con previo consentimiento de los padres o tutores.

1.1. Con diagnóstico de discapacidad y tratamiento vigentes o en caso de estudiantes indígenas sin dificultades en la comprensión y lectoescritura del español

1.1.1. Atiende el personal del Departamento de inclusión y se le da seguimiento interno

1.2. Sin diagnóstico de discapacidad ni tratamiento vigentes o en caso de estudiantes indígenas con dificultades en la comprensión y lectoescritura del español.

1.2.1. Atiende el personal del Departamento de Inclusión y se deriva para atención externa.



❖ **DETECCIÓN TEMPRANA MASIVA**

Pasos a seguir.

2. Sondeo de necesidades educativas para grupos vulnerables de la Preparatoria 7 disponible en: bit.ly/sondeoprimeringresop7

2.1. Aplicar el sondeo a estudiantes de primer semestre en curso de inducción con previo consentimiento de los padres o tutores.

2.1.1. Realizar análisis de los resultados obtenidos en los formularios del sondeo, clasificando por tipo de discapacidad, comunidad a la que pertenece, etc.

2.1.1.1.1. Socializar con la administración los datos obtenidos, así como las gráficas.

2.1.1.1.2. Con los datos obtenidos, realizar un diagnóstico general de la población. Aplicar los pasos del presente protocolo para la



sensibilización, detección e intervención de los casos según sean las necesidades de cada ciclo.

INTERVENCIÓN / DERIVACIÓN-CANALIZACIÓN	
Objetivo:	Atender necesidades educativas en razón de discapacidad o estudiantes indígenas para su intervención directa o canalización
Momento:	Cuando se han detectado casos de estudiantes con discapacidad y/o indígenas.
Población objeto de la acción:	Toda miembro de la comunidad estudiantil que haya sido detectado como estudiante con discapacidad o indígena.
Actores involucrados en la acción:	Personal del Departamento de Inclusión.
Descripción:	Se trabajará en coordinación con instancias y dependencias externas, y a través de las estrategias educativas diversificadas propuestas, así como realizar las intervenciones y derivaciones cuando correspondan.

- **INTERVENCIÓN INDIVIDUAL**

Descripción de la acción: Intervención individual.

Una vez detectado cualquier caso de estudiantes con discapacidad o indígenas se tendrá una entrevista con la o el estudiante para determinar la existencia o no algún tratamiento adecuado para su necesidad en específico, en caso de no contar con él, habrá que notificar a madre, padre y/o tutor aunque sea mayor de edad, y hacer la canalización correspondiente; en caso contar con el tratamiento adecuado y vigente se le ofrecerán tanto a la o el estudiante como a sus docentes una serie de estrategias y recomendaciones para abordar ajustes razonables en el aula y se notificará a madre, padre o tutor legal con el consentimiento del estudiante.

Instrumentos utilizados.

- Observación
- Entrevistas

Pasos a seguir.

1. Detección de caso de discapacidad o indígena
   1.1. Con tratamiento externo

1.1.1. Atención y seguimiento del caso mediante la sugerencia de implementación de estrategias diversificadas en el aula y/o espacios y servicios de la preparatoria como oficialía mayor. protección civil, etc.

1.1.2. Notificar a padre, madre de la familia y/o tutor legal (Con el consentimiento del alumno

1.2. Sin tratamiento externo

1.2.1. Notificar a padre, madre de la familia y/o tutor legal

1.2.2. Derivación a institución externa que le atienda según sea el caso

Seguimiento de la derivación o canalización externa:

- Sin tratamiento externo, con derivación externa: Pedir al padre, madre y/o tutor evidencia de la atención que esté recibiendo el o la estudiante, a los 15 días de la notificación.
- Con tratamiento externo, dar seguimiento mensual con tutorías y directamente con la o el estudiante para ver los avances y evaluar la efectividad de las estrategias implementadas.

❖ **INTERVENCIÓN GRUPAL**

Descripción de la acción: Intervención grupal.

Una vez detectados grupos con estudiantes con discapacidad o indígenas de ser necesario y detectando necesidades comunes entre los estudiantes se podrán ofrecer talleres o cursos que abonen a dar formación o información sobre temas relacionados a la necesidad presentada.

Instrumentos utilizados.

- Instrumentos de evaluación grupales
- Observación

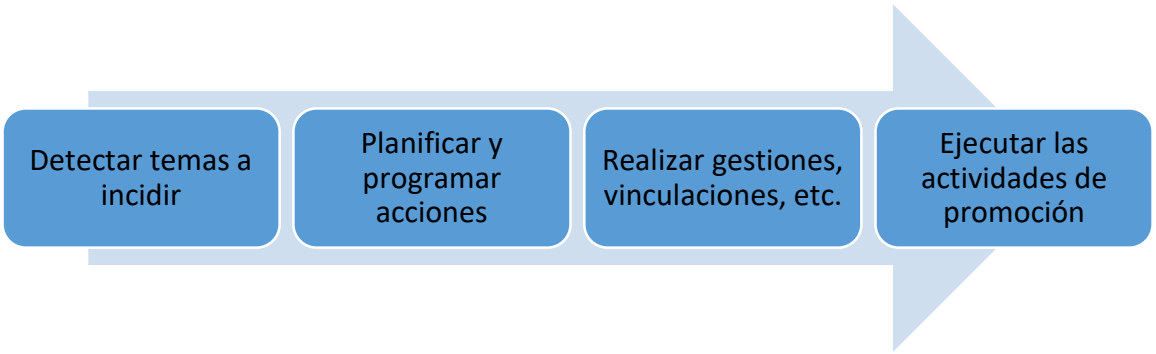
Pasos a seguir.

Intervención por medio de talleres, charlas y/o conferencias.

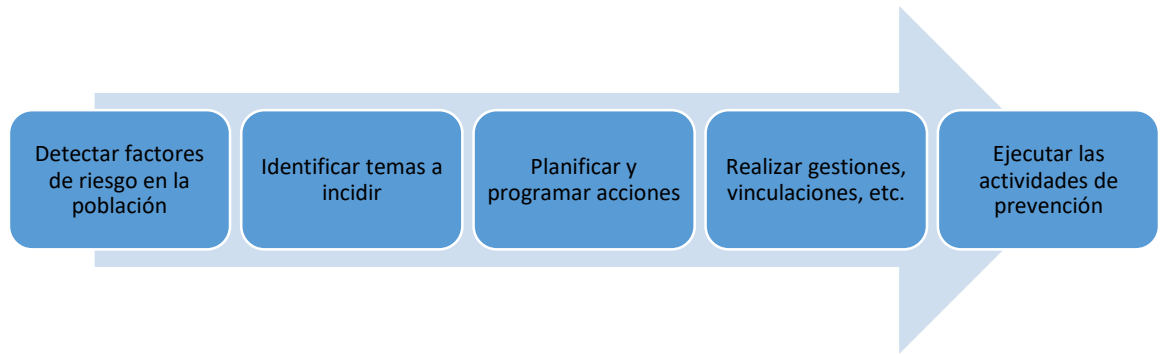
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASOS DE TRASTORNOS Y/O RIESGOS PSICOSOCIALES



PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	
Objetivo:	Brindar a los y las estudiantes herramientas que les permitan incrementar el control de su salud.
Momento:	Antes de que se presenten los riesgos psicosociales, problemáticas y/o trastornos.
Población objeto de la acción:	Toda la comunidad escolar.
Actores involucrados en la acción:	Personal de la Unidad de Orientación Educativa del plantel y del Departamento de Inclusión.
Descripción:	Talleres, conferencias, obras de teatro, espacios lúdicos, etc., que favorezcan el desarrollo de las personas, el desarrollo de habilidades sociales, la identificación y potencialización de las fortalezas humanas, la creación de hábitos etc.
Temas o situaciones a incidir:	Habilidades sociales Autoestima, autoconcepto y autoimagen Reconocimiento y regulación de las emociones Toma de decisiones y asertividad Etc.
Instituciones o programas de colaboración:	Coordinación de Servicios Estudiantiles Coordinación de Seguridad Universitaria SALME ETC.
Acciones concretas:	- PREVENIMSS - Feria por la paz - Ferias de la salud - Concursos o promoción de espacios lúdicos - Talleres semanales/quincenales de psicoeducación.



PREVENCIÓN DE TRASTORNOS Y/O RIESGOS PSICOSOCIALES	
Objetivo:	Identificar y disminuir la presencia de factores de riesgo psicosociales que se puedan presentar en nuestra comunidad.
Momento:	Antes de que se presenten problemáticas y/o trastornos.
Población objeto de la acción:	Toda la comunidad escolar; en acciones masivas o grupales.
Actores involucrados en la acción:	Personal de la Unidad de Orientación Educativa del plantel y del Departamento de Inclusión.
Descripción:	Talleres, conferencias, obras de teatro, espacios lúdicos, etc., que permitan intervenir en la disminución, control o erradicación de factores de riesgo de problemáticas psicosociales.
Temas o situaciones a incidir:	Violencia intrafamiliar o en el noviazgo. Acoso escolar Adicciones Depresión, ansiedad y conducta suicida Trastornos de la conducta alimenticia Etc.
Instituciones o programas de colaboración:	Coordinación de Servicios Estudiantiles Coordinación de Seguridad Universitaria SALME
Acciones concretas:	Saludándote UdeG Feria de la salud Talleres semanales/quincenales de prevención de dependencia emocional, desarrollo de habilidades y estrategias contra pensamientos intrusivos, técnicas de respiración y relajación en casos de crisis, etc.



Nota: La detección de factores de riesgo se dará a partir de los autodiagnósticos aplicados a las y los estudiantes (habilidades para la vida, diagnóstico de necesidades de desarrollo humano, etc.,), la observación, el análisis de casos presentados en el C.A.P., las problemáticas sociales presentes en el contexto en el que se marca la escuela, etc.

DETECCIÓN TEMPRANA	
Objetivo:	Detectar casos de riesgo psicosocial de forma temprana.
Momento:	Antes de presentarse problemáticas psicosociales o en los inicios de la aparición de signos o síntomas de trastornos mentales o discapacidad psicosocial.
Población objeto de la acción:	Toda la comunidad escolar (interviniendo en estudiantes de primer semestre directamente)
Actores involucrados en la acción:	Personal de la Unidad de Orientación Educativa del plantel y del Departamento de Inclusión
Descripción:	La detección se puede realizar de forma general, grupal o individual, desde derivación de terceros, petición del alumno o de su madre, padre o tutor legal, etc.

❖ DETECCIÓN TEMPRANA INDIVIDUAL

La detección temprana individual se puede dar posterior a los siguientes supuestos:

- Cuando el o la estudiante acude al Centro de Atención Psicológica derivado por profesores, tutor, padre o madre de familia, administración o por decisión propia.

- Como parte del seguimiento de denuncia ante el Primer Contacto.

- Atención ante un evento de crisis emocional.

- Por petición de personal paramédico después de una crisis.

Pasos a seguir.

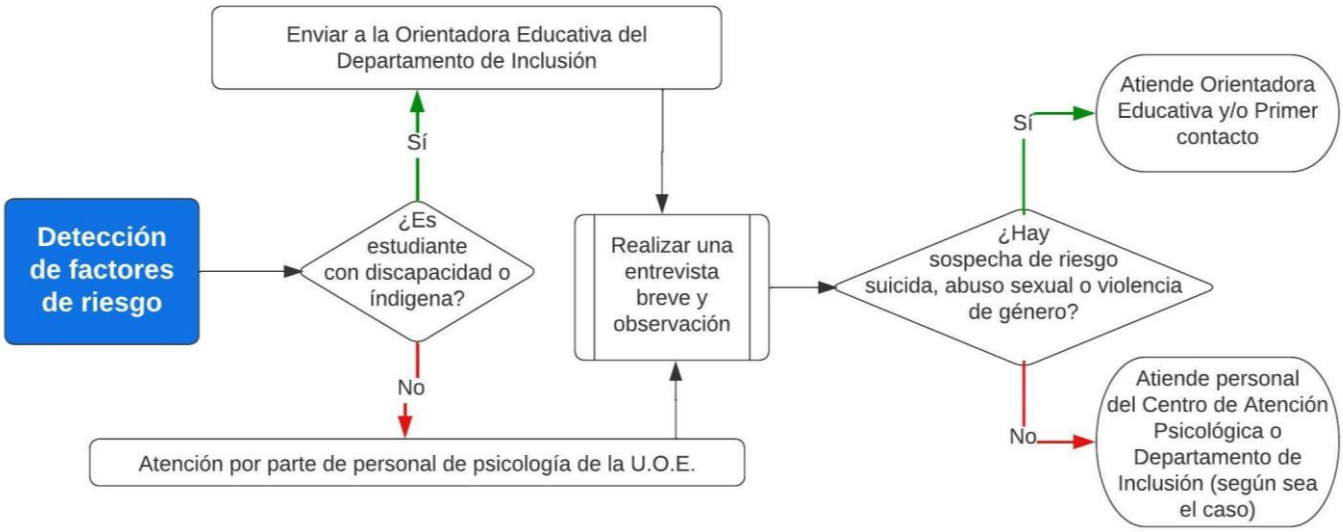
1. Realizar una breve entrevista y observación.

1.1. Con sospecha de riesgo suicida, abuso sexual o violencia de género.

1.1.1. Atiende el Orientador Educativo / Primer contacto.

1.2. Sin sospecha de riesgo suicida, abuso sexual o violencia de género

1.2.1. Atiende personal de psicología del CAP.



Nota: Si el alumno o alumna pertenece a la Comunidad Sorda, la atención la recibirá de la Orientadora Educativa del Departamento de Inclusión.

❖ DETECCIÓN TEMPRANA MASIVA

Pasos a seguir.

1. Sondeo de Necesidades Educativas para Grupos Vulnerables de la Escuela Preparatoria N° 7.

1.1. Aplicar el sondeo a estudiantes de primer semestre en curso de inducción.

1.1.1. Realizar análisis de los resultados obtenidos en los formularios del sondeo, clasificando por nivel de riesgo, tipo de vulnerabilidad, etc.

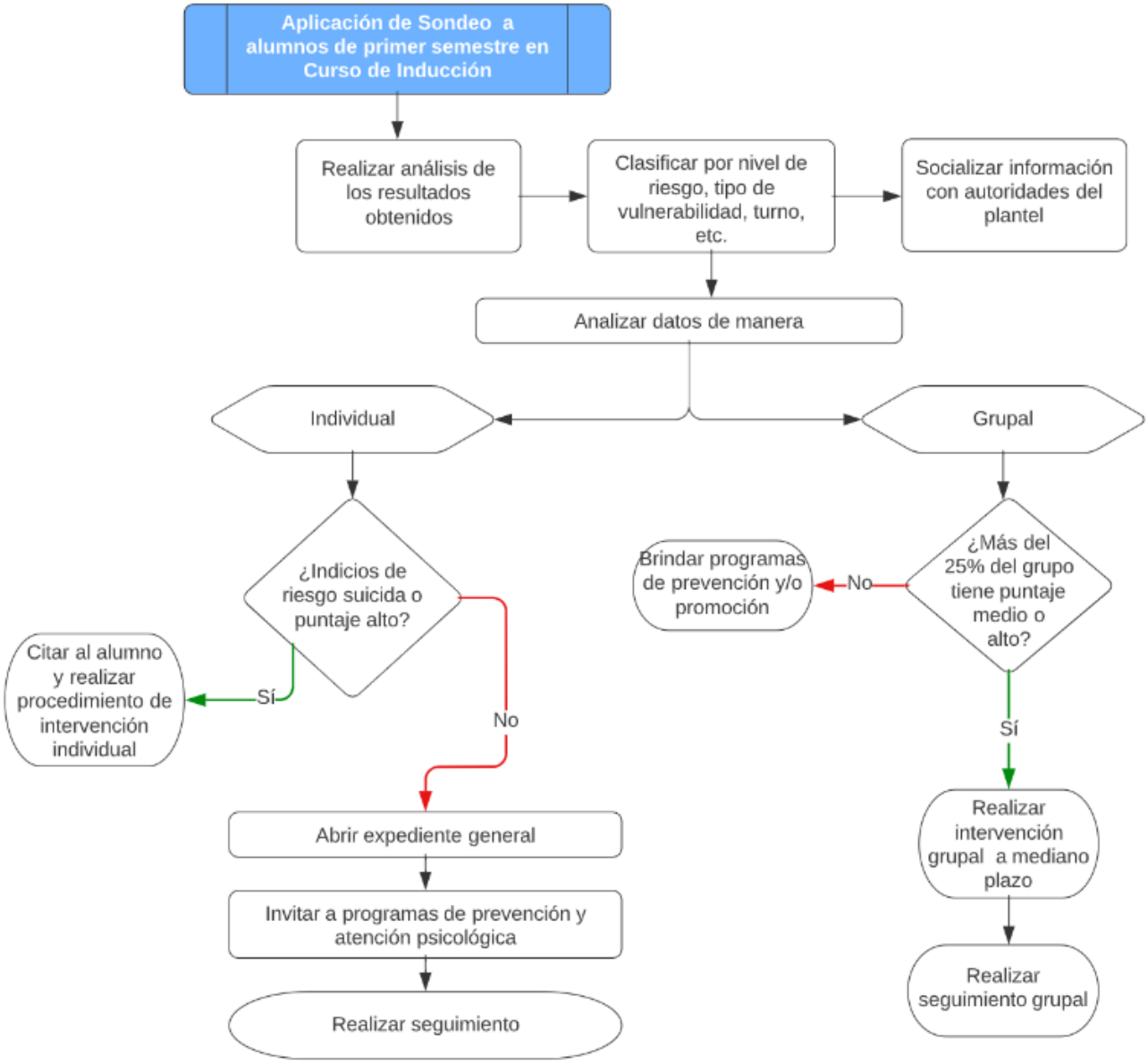
1.1.1.1. Estudiantes con riesgo medio y alto, se les citará para intervención individual.

1.1.2. Socializar con la administración los datos obtenidos, así como las gráficas.

1.1.2.1. Con los datos obtenidos, realizar un diagnóstico general de la población.

1.1.2.1.1. Brindar programas de promoción de la salud mental y/o prevención de factores de riesgo.

1.1.2.1.2. Realizar intervenciones grupales en caso de ser necesario.



INTERVENCIÓN / DERIVACIÓN-CANALIZACIÓN	
Objetivo:	Atender situaciones de riesgo o problemáticas que hayan sido detectadas previamente, para su intervención directa o canalización
Momento:	Cuando se han detectado riesgos psicosociales y problemáticas latentes en la comunidad educativa o en un individuo.
Población objeto de la acción:	Todo miembro de la comunidad escolar que sea detectada con algún problema psicosocial (de forma individual o grupal).
Actores involucrados en la acción:	Personal de la Unidad de Orientación Educativa del plantel y del Departamento de Inclusión.
Descripción:	Se trabajará en coordinación con instancias y dependencias externas, y a través de los programas del CAP, para realizar las intervenciones y derivaciones cuando correspondan.

❖ INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

Descripción de la acción: Intervención individual.

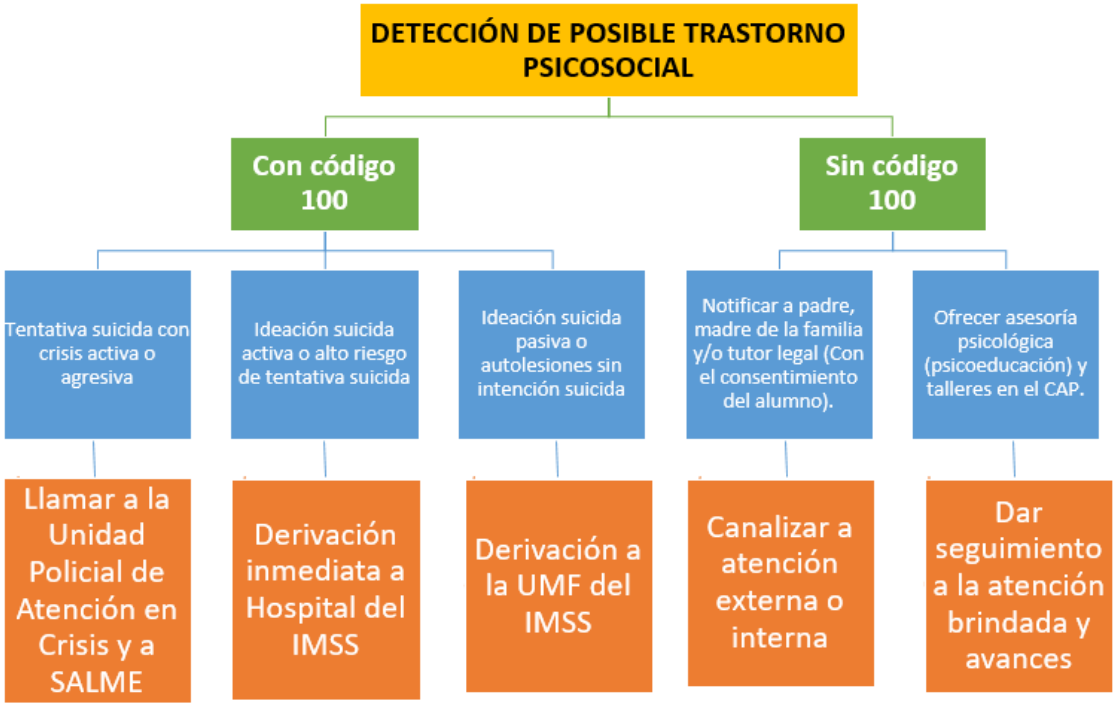
Una vez detectado al alumno o alumna con indicadores de un posible trastorno psicosocial (consumo de sustancias, depresión, ansiedad, conducta alimentaria, etc.) se tendrá una entrevista con el estudiante para determinar la existencia o no del CÓDIGO 100, en caso de existir se tendrá que notificar a madre, padre y/o tutor aunque sea mayor de edad, y hacer la canalización correspondiente; en caso de no existir código 100 se le ofrecerá atención en el Centro de Atención Psicológica (CAP) y se notificará a madre, padre o tutor con el consentimiento del alumno/a.

Instrumentos utilizados.

- Observación
- Entrevista
- PHQ-9 modificado para adolescentes
- Algún otro instrumento de psicodiagnóstico

Pasos a seguir.

1. Detección de posible trastorno psicosocial
    1.1. Con código 100
        1.1.1. Tentativa suicida con crisis activa o agresiva dentro del plantel
            1.1.1.1. Llamar a la Unidad Policial de Atención en Crisis, SALME o IMSS
        1.1.2. Ideación suicida activa o alto riesgo de tentativa suicida
            1.1.2.1. Derivación inmediata a Hospital del IMSS
        1.1.3. Ideación suicida pasiva o autolesiones sin intención suicida
            1.1.3.1. Derivación a la UMF del IMSS
    1.2. Sin código 100
        1.2.1. Notificar a padre, madre de la familia y/o tutor legal (Con el consentimiento del alumno).
            1.2.1.1. Canalizar a atención externa o interna.
        1.2.2. Ofrecer asesoría psicológica (psicoeducación) y talleres en el CAP.
            1.2.2.1. Dar seguimiento a la atención brindada y avances.



Seguimiento de la derivación o canalización externa:

- Con código 100 (Con tentativa): Llamar a la persona responsable del estudiante (padre, madre y/o tutor) a las 24 hrs. de la notificación; en caso de no existir avances dar 24 hrs., más. Después de 3 días de no tener respuesta favorable se notificará a otra persona adulta que se haga responsable, y anotar las incidencias en el formato correspondiente.
- Con código 100 (Sin tentativa): Llamar a la persona notificada (padre, madre y/o tutor) a las 48 hrs. de la notificación; en caso de no existir avances dar 48 hrs., más. Después de 7 días de no tener respuesta favorable se notificará a otra persona adulta que se haga responsable, y anotar las incidencias en el formato correspondiente.
- Sin código 100, con derivación externa: Pedir al padre, madre y/o tutor evidencia de la atención que esté recibiendo el estudiante, a los 15 días de la notificación.
- Sin código 100, con derivación interna: Pedir información al C.A.P. de la asistencia del alumno a los talleres o a asesoría psicológica (psicoeducación individual o grupal).

Notas:

- Revisar en anexos lo concerniente a Código 100.
- Valorar la necesidad de intervenir con Primeros Auxilios Psicológicos y mediante un contrato no suicida.

❖ INTERVENCIÓN GRUPAL

Descripción de la acción: Intervención grupal.

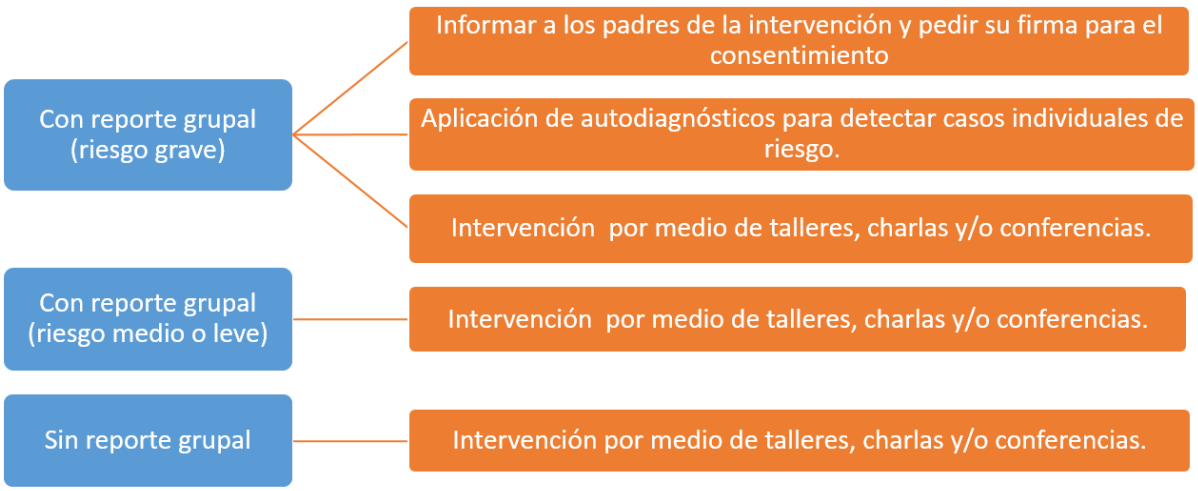
Una vez detectados grupos con situaciones de riesgo o problemáticas frecuentes, ya sea por reporte del oficial mayor, tutor de grupo, profesor o a través del sondeo de necesidades, se determinará la gravedad e incidencia del asunto, para su posterior intervención.

Instrumentos utilizados.

- Reportes del tutor y/u oficial mayor
- Instrumentos de evaluación grupales (con consentimiento de los padres)

Pasos a seguir.

1. Con reporte grupal (riesgo grave)
   1.1. Informar a los padres de la intervención y pedir su firma para el consentimiento
   1.2. Aplicación de autodiagnósticos para detectar casos individuales de riesgo.
   1.3. Intervención por medio de talleres, charlas y/o conferencias.
2. Con reporte grupal (riesgo medio o leve)
   2.1. Intervención por medio de talleres, charlas y/o conferencias.
3. Sin reporte grupal
   3.1. Intervención por medio de talleres, charlas y/o conferencias.



Alcances de la Atención

Al tratarse de una institución educativa quien pone en práctica el presente protocolo, el compromiso de la atención de las personas debe ser en materia de educación, con la búsqueda de la satisfacción de las necesidades y, con el entendido de que el contexto de cada persona influye directamente en su desempeño académico, implementar las estrategias para la vinculación y derivación con otras instancias, esto como principal herramienta para brindar una atención integral, sin perder el enfoque, en el que cada estudiante pueda ingresar, cursar y egresar de manera satisfactoria el nivel medio superior.

ANEXOS

Entrevista para familiares
Estudiantes con discapacidad o en situaciones vulnerables

Ficha de identificación				
Nombre				
Fecha de nacimiento		Edad		
Código		Tipo de discapacidad		
Institución que emite el diagnóstico		Fecha de diagnóstico		
¿Pertenece a un grupo indígena?				
¿Cuenta con tratamiento actual? (describa)				
Alergias				
Medicamentos de consumo actual				
Grado y grupo		¿El/la estudiante trabaja?		
Dirección				
Tel de estudiante		Tel de emergencias		
Tipo de sangre		No. De IMSS vigente		
Entrevistado (parentesco)		Fecha de entrevista		
Entrevistador				

Datos de los padres o tutores			
Nombre de la madre			
Edad		Celular	
Escolaridad		Ocupación	
Horario de trabajo			

Nombre del padre			
Edad		Celular	
Escolaridad		Ocupación	
Horario de trabajo			

Estado civil de los padres	Casados	Unión libre	Divorcio/separación
Especificar			

Describa en la siguiente tabla la dinámica familiar del estudiante (relación con cada miembro de la familia, roles, actividades compartidas, responsabilidades, etc)

Familiar que vive con el/la estudiante (parentesco)	Edad	Tipo de relación

Describa en la siguiente tabla las redes de apoyo con las que cuenta (relación con otras personas ajenas al núcleo familiar, roles, actividades compartidas, responsabilidades, etc.)

Persona como red de apoyo	Edad	Tipo de relación

Pida al entrevistado que describa la casa donde vive el/l estudiante y regístrela en los siguientes ítems

Vivienda					
Propia		Sala		Agua	
Rentada		Patio		Gas	
Prestada		Baño		Electricidad	
		Cocina		Celular	
		Número de habitaciones		Cable TV	
		Jardín		Teléfono	
		Drenaje		Internet	

Desarrollo, salud e independencia

Describa de manera detallada el PEPA (Principio y Evolución del Padecimiento Actual) intente enfocarse en aquellos aspectos que afecten directamente el desempeño académico

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Describa la evolución del embarazo (supervisión médica, medicamentos, molestias, complicaciones, etc.)

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Parto: Prematuro		A término		Demorado	
¿Cómo ocurrió el parto?					

Seleccione lo que el/la estudiante logra hacer sin ayuda

Se viste		Usa el teléfono		Da sus datos personales	
Come		Hace mandados		Duerme solo (a)	
Se baña		Maneja dinero		Sale solo (a) a la calle	
Va solo (a) al baño		Se queda solo en casa		Sale con sus amigos	
Cruza las calles		Avisa ante un peligro		Puede dormir fuera de casa	

¿Ha tenido el/la estudiante alguna hospitalización? Describa

_____
_____
_____
_____
_____

¿Considera que el/la estudiante es independiente y cuida a sí? Explique

_____
_____
_____
_____

¿Considera que el/la estudiante puede presentar comportamientos impulsivos y/o agresivos en espacios compartidos?

_____
_____
_____
_____

¿Hay alguna conducta del/la estudiante que le preocupe?

_____
_____
_____

¿El/la estudiante se muestra generalmente atento o distraído?

_____
_____
_____

¿Qué tipo de actividades le cuesta más trabajo realizar (académicas, sociales, etc.)? Describa

_____
_____
_____
_____

¿El/la estudiante ha recibido por parte de la familia educación sexual?, ¿Muestra inquietud por el tema?

_____
_____
_____

Desarrollo emocional

Describa cómo es la personalidad del/la estudiante (utilice preguntas guía: ¿qué le molesta?, ¿qué le alegra?, ¿cómo se relaciona con los demás?, ¿qué hace cuando se molesta?, etc.)

¿Hay alguna situación del joven en el aspecto emocional que a usted le preocupe?

OBSERVE Y DESCRIBA si parece haber aceptación de los padres y el/la estudiante de la discapacidad con la que vive

Relaciones interpersonales y día típico

Describa cómo es un día típico del/la estudiante desde que se levanta hasta que se duerme

¿Con qué tipo de personas se lleva mejor? (mayores, menores o de la edad)

¿Reconoce algún mejor amigo de su hijo?, ¿Qué tipo de relación tiene su hijo con él/ella? (salen, juegan, platica, etc.)

¿Su hijo convive con Personas con Discapacidad?

¿Ha tenido problemas con sus amigos? (describa)

¿Se adapta a las normas sociales? (saludar, despedirse, guardar silencio, respetar espacio personal etc.)

_____
_____

¿En casa hay reglas y/o actividades asignadas para el/la estudiante?, ¿Cuáles son?

_____
_____
_____
_____

¿Qué pasatiempos tiene?

_____
_____
_____

¿Cuáles son los programas de TV o internet en general favoritos?

_____
_____

Escolaridad

Grado	Edad	Desempeño	Conducta	Situación significativa (algo que haya marcado positiva o negativamente al estudiante)
KINDER				
PRIMARIA				
SECUNDARIA				

¿Qué tipo de tecnología (celular, computadora, correo electrónico) saben utilizar los padres de familia?

_____
_____

¿Qué tipo de tecnología (celular, computadora, correo electrónico, redes sociales, plataformas educativas) sabe utilizar el/la estudiante sin ayuda?

_____
_____
_____

En casa cuentan con:

	Si/No	Cantidad
Computadora		
Celular inteligente		
Servicio de internet fijo		
Un espacio físico adecuado para el estudio		

¿Qué dificultades tendría el alumno en un sistema virtual o híbrido? (de equipo, de disciplina, de apoyo de la familia)

_____
_____
_____

Expectativas

Área	**Expectativa**
De la independencia del joven	
Del grado escolar al que llegará	
De la Preparatoria	

Ajustes razonables y/o ayudas técnicas que la familia solicita

Llene este espacio una vez que el entrevistado se haya retirado

OBSERVACIONES (sugerencias y pronóstico del entrevistador)

_____
_____
_____
_____
_____

_____

Nombre y firma del entrevistador

Entrevista para estudiantes con discapacidad o en situaciones vulnerables

Ficha de identificación				
Nombre				
Fecha de nacimiento		Edad		
Código		Grado y grupo		
Tipo de discapacidad				
Institución que emite el diagnóstico		Fecha de diagnóstico		
¿Pertenece a un grupo indígena?				
¿Cuenta con tratamiento actual? (describa)				
Alergias				
Medicamentos de consumo actual				
¿El/la estudiante trabaja?				
Dirección				
Tel de estudiante		Tel de emergencias		
Fecha de entrevista				
Entrevistador				

Describa en la siguiente tabla la dinámica familiar del estudiante (relación con cada miembro de la familia, roles, actividades compartidas, responsabilidades, etc)

Familiar que vive con el/la estudiante (parentesco)	Edad	Tipo de relación

Describa en la siguiente tabla las redes de apoyo con las que cuenta (relación con otras personas ajenas al núcleo familiar, roles, actividades compartidas, responsabilidades, etc.)

Persona como red de apoyo	Edad	Tipo de relación

Desarrollo, salud e independencia

Describa de manera detallada las dificultades a las que el/la estudiante se enfrenta día a día en la escuela

¿Qué tipo de actividades le cuesta más trabajo realizar (académicas, sociales, etc.)? Describa

Desarrollo emocional

Describa cómo es la personalidad del/la estudiante (utilice preguntas guía: ¿qué le molesta?, ¿qué le alegra?, ¿cómo se relaciona con los demás?, ¿qué hace cuando se molesta?, etc.)

OBSERVE Y DESCRIBA si parece haber aceptación del/la estudiante de la discapacidad con la que vive

Relaciones interpersonales y día típico

Describa cómo es un día típico del/la estudiante desde que se levanta hasta que se duerme

¿Con qué tipo de personas se lleva mejor? (mayores, menores o de la edad)

¿El/la estudiante convive con Personas con Discapacidad?

¿Ha tenido problemas con sus amigos? (describa)

¿En casa hay reglas y/o actividades asignadas para el/la estudiante?, ¿Cuáles son?

_____
_____
_____
_____
_____

¿Qué pasatiempos tiene?

_____
_____
_____
_____

¿Cuáles son los programas de TV o internet en general favoritos?

_____
_____
_____

¿Qué tipo de tecnología (celular, computadora, correo electrónico, redes sociales, plataformas educativas) sabe utilizar el/la estudiante sin ayuda?

_____
_____
_____
_____

En casa cuentan con

	Si/No	Cantidad
Computadora		
Celular inteligente		
Servicio de internet fijo		
Un espacio físico adecuado para el estudio		

Ajustes razonables y/o ayudas técnicas que la familia solicita

Llene este espacio una vez que el entrevistado se haya retirado

OBSERVACIONES (sugerencias y pronóstico del entrevistador)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____

Nombre y firma del entrevistador

Formato para emitir recomendaciones al docente

(Nombre del profesor)

DOCENTE DEL GRUPO (grupo y turno)

P R E S E N T E

Por este conducto me dirijo a usted para saludarle, a la vez me permito pedir su colaboración en el seguimiento de **recomendaciones para la aplicación de ajustes razonables en el aula** para estudiantes con discapacidad y/o situaciones vulnerables solicitando se apliquen con el estudiante **(nombre del/la estudiante)** con código **(número de código)** quien es un alumno con **(especificar tipo de discapacidad o situación)** sin necesidad de acompañamiento de intérprete.

Las recomendaciones específicas son las que a continuación se describen:

- **(describir a detalle las recomendaciones al docente en un lenguaje sencillo)**

Las presentes recomendaciones se emiten desde el Departamento de Inclusión de la Preparatoria 7 con la finalidad de apoyar a las y los estudiantes y van de acuerdo a las acciones de inclusión y equidad como parte del Plan de Desarrollo Institucional de la UDG vigente.

Sin otro particular agradezco su apoyo y seguimiento, así también quedo a su disposición para cualquier necesidad.

ATENTAMENTE

"PIENSA Y TRABAJA"

"2023 Año del fomento a la formación integral con una Red de Centros y Sistemas Multitemáticos"

Zapopan, Jalisco, 27 de enero de 2023

DR. ERNESTO GERARDO CASTELLANOS SILVA
DIRECTOR DE LA ESC. PREPARATORIA 7

Formato de consentimiento informado para Orientación Psicopedagógica y acuerdo de servicios para personas con discapacidad

El presente documento es un consentimiento informado en el que consta, que usted voluntariamente consiente que el/la C. _____ reciba asesoría psicopedagógica y recomendaciones de ajustes razonables por parte del personal del **Departamento de Inclusión** de la Escuela Preparatoria No. 7, mientras si hijo/a sea estudiante en dicho plantel.

El proceso de acompañamiento que se le proporcionará inicia con una entrevista, que se realizará con absoluta discreción y confidencialidad y toda la información obtenida quedará en resguardo en su expediente. De éstas se derivará el plan de seguimiento, mismo que usted consiente se lleve a cabo de manera conjunta entre la familia y el plantel según correspondan las acciones a realizar. Para aumentar la probabilidad de lograr los resultados esperados, es necesario que usted tome una decisión informada y si acepta, se comprometa a cumplir con todas las sugerencias e indicaciones hechas de manera fundamentada y emitidas por el personal que te atiende.

La asesoría psicopedagógica y acompañamiento tiene al mismo tiempo, beneficios y riesgos mínimos, como en el proceso con frecuencia se visibilizan y enfrentan situaciones que generan conflicto y malestar, en algunos casos puede existir el riesgo de que, como efecto secundario haya exacerbación del malestar por un corto periodo de tiempo. Por ser ésta una atención universitaria, el número de sesiones que podemos ofrecerle dependerá de los tiempos del ciclo escolar con sus respectivos días de suspensión de labores y periodos vacacionales y se darán dentro de los horarios correspondientes que se le informarán previamente. Al respecto, de nuestra parte, hay un claro compromiso de que el acompañamiento tenga la duración necesaria para lograr los objetivos propuestos.

Por otra parte, estaremos en completa disposición de responder sus dudas sobre el procedimiento y en caso de que decida dar por terminado el proceso, está en completa libertad de hacerlo en el momento que lo desee; sin embargo, es recomendable que le manifieste su decisión al asesor que le atiende con el fin de que tenga oportunidad de darle retroalimentación y usted se lleve algunas recomendaciones útiles para su seguimiento.

Citas y sesiones

Las sesiones deberán respetar la cita asignada y no se le asignará a ninguna otra persona. En caso de llegar tarde, la sesión deberá reprogramarse en caso de ser necesario. Si por alguna razón necesitara cancelarla, por favor informar Departamento de Inclusión.

De la misma forma el asesor puede decidir suspender el seguimiento de la persona asesorada si se considera que no está siendo benéfico, no se están cumpliendo los objetivos, si se considera que la persona asesorada no muestra suficiente cumplimento o adherencia a las recomendaciones, si tiene retrasos continuos o un máximo de 2 inasistencias consecutivas sin justificación, ni previo aviso.

Confidencialidad y limites

De acuerdo con el principio de confidencialidad de los distintos códigos de ética de los profesionales que asesoran, la totalidad de la información recabada está protegida por el secreto profesional; por consiguiente, no se discutirá ninguna información revelada en el transcurso de sus sesiones, con ninguna persona ni entidad ajena o externa, a no ser que se cuente con una orden judicial.

Mediante este consentimiento informado, usted admite que se haga uso de la información general del expediente, estrictamente con fines de investigación científica y acompañamiento académico; en caso de hacerlo, nosotros nos comprometemos a mantener bajo anonimato toda la información; es decir que, en ningún caso, sus datos de identificación serán revelados. De igual manera, estamos sujetos a la ley de protección de datos y por tanto, no se revelara a nadie que la persona asesorada está asistiendo a consulta profesional y se tomarán todas las medidas necesarias para salvaguardar la confidencialidad del material escrito relacionado.

Al firmar este consentimiento informado declara que es mayor de edad y madre, padre o tutor legal del menor y da su autorización expresa para que reciba la asesoría. “Manifiesto la veracidad de los datos personales aportados para la historia clínica y que he recibido información suficiente acerca de la orientación que recibirá mi familiar o tutorado, por ello firmo voluntariamente mi consentimiento informado y en acuerdo con las condiciones especificadas anteriormente”.

_____ _____

Nombre y firma padre/madre/tutor(a) legal

Nombre y firma del alumno

Código: _____

Grado, grupo y turno: _____

No. Seguro Social: _____

Zapopan, Jalisco a _____de_____de 20____.

Formato de notificación (para casos que no aceptan o requieren la atención)

FOLIO: _____

Escuela: _____

Nombre del alumno:
_____

Código del alumno: _____ **Grupo:** _____ **Grado:** _____ **Turno:** _____

Carrera o Bachillerato: _____

Nombre del Padre o Tutor: _____

La presente notificación se realiza al padre o tutor legal a efecto de que por su conducto se le dé seguimiento al caso identificado de manera primaria en este plantel, por lo que se recomienda acudir a una instancia profesional de su elección, o a la institución pública que en el documento se señala para dar seguimiento al mismo.

Motivo de la notificación:

Hechos ocurridos, acuerdos generados, seguimiento al caso.

AVISO DE PRIVACIDAD

La Universidad de Guadalajara (en adelante UdeG), con domicilio en Avenida Juárez 976, colonia Centro, código postal 44100, en Guadalajara, Jalisco, hace de su conocimiento que se considerará como información confidencial aquella que se encuentre contemplada en los artículos 3, fracciones IX y X de la LPDPPSOEJM; 21 de la LTAIPEJM; Lineamientos Cuadragésimo Octavo y Cuadragésimo Noveno de los Lineamientos de Clasificación; Lineamientos Décimo Sexto, Décimo Séptimo y Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos de Protección, así como aquellos datos de una persona física identificada o identificable y la inherente a las personas jurídicas, los cuales podrán ser sometidos a tratamiento y serán única y exclusivamente utilizados para los fines que fueron proporcionados, de acuerdo con las finalidades y atribuciones establecidas en los artículos 1, 5 y 6 de la Ley Orgánica, así como 2 y 3 del Estatuto General, ambas legislaciones de la UdeG, de igual forma, Para la prestación de los servicios que la misma ofrece conforme a las facultades y prerrogativas de la entidad universitaria correspondiente y estarán a resguardo y protección de la misma. Usted puede consultar nuestro Aviso de Privacidad integral en la siguiente página web: http://www.transparencia.udg.mx/aviso-confidencialidad-integral

El (la) que suscribe _____ con parentesco de _____del alumno _____ me comprometo a informar al área de _____ de la escuela, cada _____, sobre los avances en el caso.

_____

LUGAR Y FECHA

_____ _____

Nombre, cargo y firma de quien notifica en el plantel

Nombre y firma del familiar o tutor legal

_____ _____

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del testigo

AVISO DE PRIVACIDAD

La Universidad de Guadalajara (en adelante UdeG), con domicilio en Avenida Juárez 976, colonia Centro, código postal 44100, en Guadalajara, Jalisco, hace de su conocimiento que se considerará como información confidencial aquella que se encuentre contemplada en los artículos 3, fracciones IX y X de la LPDPPSOEJM; 21 de la LTAIPEJM; Lineamientos Cuadragésimo Octavo y Cuadragésimo Noveno de los Lineamientos de Clasificación; Lineamientos Décimo Sexto, Décimo Séptimo y Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos de Protección, así como aquellos datos de una persona física identificada o identificable y la inherente a las personas jurídicas, los cuales podrán ser sometidos a tratamiento y serán única y exclusivamente utilizados para los fines que fueron proporcionados, de acuerdo con las finalidades y atribuciones establecidas en los artículos 1, 5 y 6 de la Ley Orgánica, así como 2 y 3 del Estatuto General, ambas legislaciones de la UdeG, de igual forma, Para la prestación de los servicios que la misma ofrece conforme a las facultades y prerrogativas de la entidad universitaria correspondiente y estarán a resguardo y protección de la misma. Usted puede consultar nuestro Aviso de Privacidad integral en la siguiente página web: http://www.transparencia.udg.mx/aviso-confidencialidad-integral

Código 100

La valoración del riesgo de suicidio se realiza a través de la observación, la entrevista clínica, etc., revisando las señales que pueden inducir a interpretar que la persona está en riesgo de suicidio, valorando ideas, planes o tentativas y apoyándose de escalas como SAD PERSONS para mayores de edad y en el PHQ-9 modificado para adolescentes.

En caso de no tener información suficiente, pero continúa la sospecha o tenemos indicios de riesgo suicida, podemos durante la entrevista realizar las siguientes 4 preguntas clave:

- ¿Ha tratado de lesionarse a sí mismo?
- ¿En la semana pasada ha tenido ideas relacionadas con suicidarse?
- ¿Ha tratado de lesionarse a sí mismo en el pasado?
- ¿Le ha sucedido algo muy estresante en las últimas semanas?

Así mismo, es necesario familiarizarse con el código 100 para tener un lenguaje común con otras instituciones; por ejemplo, al derivar a un alumno al IMSS u otra dependencia se hará uso del "Formato de Registro y Seguimiento del Fenómeno Suicida" cuando exista este riesgo, y se tendrá que expresar en un apartado similar al siguiente el código correspondiente.

Código	Descripción
Código 100	Autolesiones o conducta de riesgo suicida
IDA	Ideación suicida activa
ISP	Ideación suicida pasiva
SPE	Ideación suicida sin plan estructurado
CPE	Ideación suicida con plan estructurado

Con la intención de tener más datos acerca del código 100, así como para obtener información con mayor precisión que permita la comunicación entre instituciones, en específico con las clínicas y servicios de urgencia del Instituto Mexicano del Seguro Social o con el Instituto Jalisciense de Salud Mental (SALME)será necesario aplicar los siguientes instrumentos:

- PHQ-9 modificado para adolescentes

- Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada GAD – 7 (solo para mayores de edad).

- Escala SAD PERSONS (solo para mayores de edad).

PHQ-9 modificado para adolescentes

¿Qué tan a menudo ha sentido cada uno de los siguientes síntomas durante las dos últimas semanas? Por cada síntoma escriba un "X" en el cuadro que mejor describe como se siente.	**(0) Ninguno**	**(1) Varios días**	**(2) Más de la mitad de los días**	**(3) Casi todos los días**
1.- ¿Se siente deprimido, irritado, o sin esperanza?	0	1	2	3
2.- ¿Poco interés o placer para hacer cosas?	0	1	2	3
3.- ¿Tiene dificultad para dormirse, quedarse dormido, o duerme demasiado?	0	1	2	3
4.- ¿Poco apetito, pérdida de peso, o come demasiado?	0	1	2	3
5.- ¿Se siente cansado o tiene poca energía?	0	1	2	3
6.- ¿Se siente mal por usted mismo o siente que es un fracasado, o que le ha fallado a su familia y a usted mismo?	0	1	2	3
7.- ¿Tiene problema para concentrarse en cosas tales como tareas escolares, leer, o ver televisión?	0	1	2	3
8.- ¿Se mueve o habla tan lentamente que las otras personas pueden notarlo? ¿O al contrario – esta tan inquieto que se mueve más de lo usual?	0	1	2	3
9.- ¿Pensamientos que estaría mejor muerto o de hacerse daño usted mismo de alguna manera?	0	1	2	3

Para la codificación de oficina ___0____+_____+_____+_____

Puntaje total_____

10.- ¿En el año pasado se ha sentido deprimido o triste la mayoría de los días, aun cuando se siente bien algunas veces?	Sí ☐	No ☐		
11.- Si usted está pasando por cualquiera de los problemas mencionados en este formulario, ¿Qué tan difícil estos problemas le causan para hacer su trabajo, hacer las cosas de la casa, o relacionarse con las demás personas?	No difícil ☐	Un poco difícil ☐	Muy difícil ☐	Sumamente difícil ☐
12.- ¿En el mes pasado hubo algún momento donde usted pensó seriamente en terminar con su vida?	Sí ☐	No ☐		
13.- ¿Alguna vez en su vida, trato de matarse o trato de suicidarse?	Sí ☐	No ☐		

Adapted from the patient health questionnaire (PHQ) screeners (www.phqscreeners.com) Accessed October, 2016. See website additional information and translations.

Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada
GAD – 7

Durante las <u>últimas 2 semanas,</u> ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas? **(Marque con un "circulo" para indicar su respuesta)**	**Ningún día**	**Varios días**	**Más de la mitad de los días**	**Casi todos los días**
1.- Se ha sentido nervioso(a), ansioso(a) o con los nervios de punta.	0	1	2	3
2.- No ha sido capaz de parar o controlar su preocupación.	0	1	2	3
3.- Se ha preocupado demasiado por motivos diferentes.	0	1	2	3
4.- Ha tenido dificultad para relajarse.	0	1	2	3
5.- Se ha sentido tan inquieto(a) que no ha podido quedarse quieto.	0	1	2	3
6.- Se ha molestado o irritado fácilmente.	0	1	2	3
7.- Ha tenido miedo de que algo terrible fuera a pasar.	0	1	2	3

(For office coding: Total Score T_____= _____+_____+_____)

Nota: *Esta escala solamente se aplica a personas mayores de 18 años.*

Escala SAD PERSONS

	Ítems factores de riesgo suicida	**SI**	**NO**
S	Sexo masculino.		
A	Edad menor a 20 años o mayor de 45 años.		
D	Depresión.		
P	Tentativa suicida previa.		
E	Abuso de alcohol.		
R	Falta de pensamiento racional (psicosis o trastornos cognitivos).		
S	Carencia de apoyo social.		
O	Plan organizado de suicidio.		
N	No pareja o conyugue.		
S	Enfermedad somática.		
		Puntuación_____	

1.- Evaluar cada ítem de riesgo suicida.
2.- Cada ítem tiene un valor de 0 o 1.
3.- Sí=1; No=0.
4.- Sumar el total.

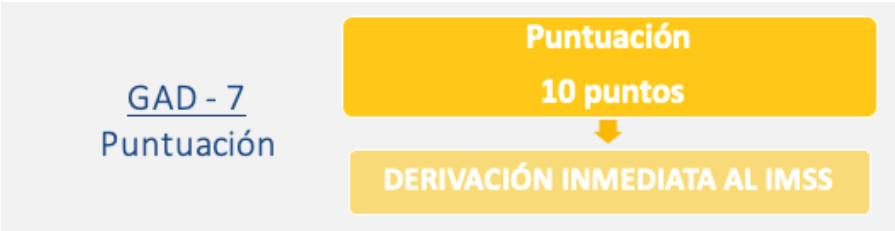
Nota: *Esta escala solamente se aplica a personas mayores de 18 años.*

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

- PHQ-9 modificado para adolescentes



- Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada GAD – 7 (solo para mayores de edad).



- Escala SAD PERSONS (solo para mayores de edad).



REGISTRO Y SEGUIMIENTO DEL FENÓMENO SUICIDA

Folio: SEMS _____ / _____
Preparatoria Ejemplo: P12 — Número Ejemplo: 001

Urgente Sí ☐ No ☐ Código 100 ☐

Fecha: _____
Por medio del presente, la Escuela: (Nombre de la escuela o Centro Universitario) _____
solicita a: (Nombre de la unidad a la que deriva) _____
Con domicilio en Calle: _____
N° Exterior: _____ N° Interior: ____ Col: _____
Entre: _____ y _____ Municipio: _____
Teléfono: _____

El apoyo para atender al alumno(a):
Nombre: _____
Edad: _____ Identidad de Género: _____Sexo: _____
Teléfono de contacto Alumno: _____
Número de seguridad social (NSS) - IMSS_____

En caso de emergencia llamar a:
Nombre: _____
Parentesco: _____ Teléfono: _____

Motivo de consulta: (descripción breve del motivo para derivación a atención) _____

Código	Descripción	Señala
Código 100	Autolesiones o conducta de riesgo suicida	☐
IDA	Ideación suicida activa	☐
ISP	Ideación suicida pasiva	☐
SPE	Ideación suicida sin plan estructurado	☐
CPE	Ideación suicida con plan estructurado	☐
Puntuación Cuestionario sobre la salud del paciente - 9 (PHQ-9) modificado para adolescentes (Depresión)		
Puntuación Escala SAD PEARSON (Suicidio)		
Puntuación GAD-7 (Ansiedad)		

REGISTRO Y SEGUIMIENTO DEL FENÓMENO SUICIDA

Observaciones (Manejo recibido en la unidad de derivación (ambulatorio/hospitalario), en caso de no haber acudido a la unidad de derivación o no haber sido atendido especificar motivos):

_____

_____

Agradecemos de antemano las atenciones que brinda al interesado y la posibilidad de seguir en contacto para el seguimiento del caso.

Notas:

** Si la persona es menor de edad, deberá acudir a la primera consulta acompañada de madre, padre, tutor legal o familiar mayor de edad, así como de una identificación oficial.*

En el caso de que el individuo sea mayor de edad, es recomendable que acuda a la primera consulta con un acompañante mayor de edad, así como de una identificación oficial.

*** Si la atención no es considerada urgente llamar antes a la instancia a la que se deriva.*

**** Regresar copia de este formato a la dependencia que deriva.*

_____

Lugar y fecha

_____

Nombre, cargo y firma del Directivo del plantel

Sello de la dependencia

_____

Nombre, cargo y firma de quien notifica en el plantel

_____

Nombre y firma del familiar o tutor legal

_____

Nombre y firma del testigo

AVISO DE PRIVACIDAD

La Universidad de Guadalajara (en adelante UdeG), con domicilio en Avenida Juárez 976, colonia Centro, código postal 44100, en Guadalajara, Jalisco, hace de su conocimiento que se considerará como información confidencial aquella que se encuentre contemplada en los artículos 3, fracciones IX y X de la LPDPPSOEJM; 21 de la LTAIPEJM; Lineamientos Cuadragésimo Octavo y Cuadragésimo Noveno de los Lineamientos de Clasificación; Lineamientos Décimo Sexto, Décimo Séptimo y Quincuagésimo Octavo de los Lineamientos de Protección, así como aquellos datos de una persona física identificada o identificable y la inherente a las personas jurídicas, los cuales podrán ser sometidos a tratamiento y serán única y exclusivamente utilizados para los fines que fueron proporcionados, de acuerdo con las finalidades y atribuciones establecidas en los artículos 1, 5 y 6 de la Ley Orgánica, así como 2 y 3 del Estatuto General, ambas legislaciones de la UdeG, de igual forma, para la prestación de los servicios que la misma ofrece conforme a las facultades y prerrogativas de la entidad universitaria correspondiente y estarán a resguardo y protección de la misma.

Usted puede consultar nuestro Aviso de Privacidad integral en la siguiente página web: http://www.transparencia.udg.mx/aviso-confidencialidad-integral

Guía de observación

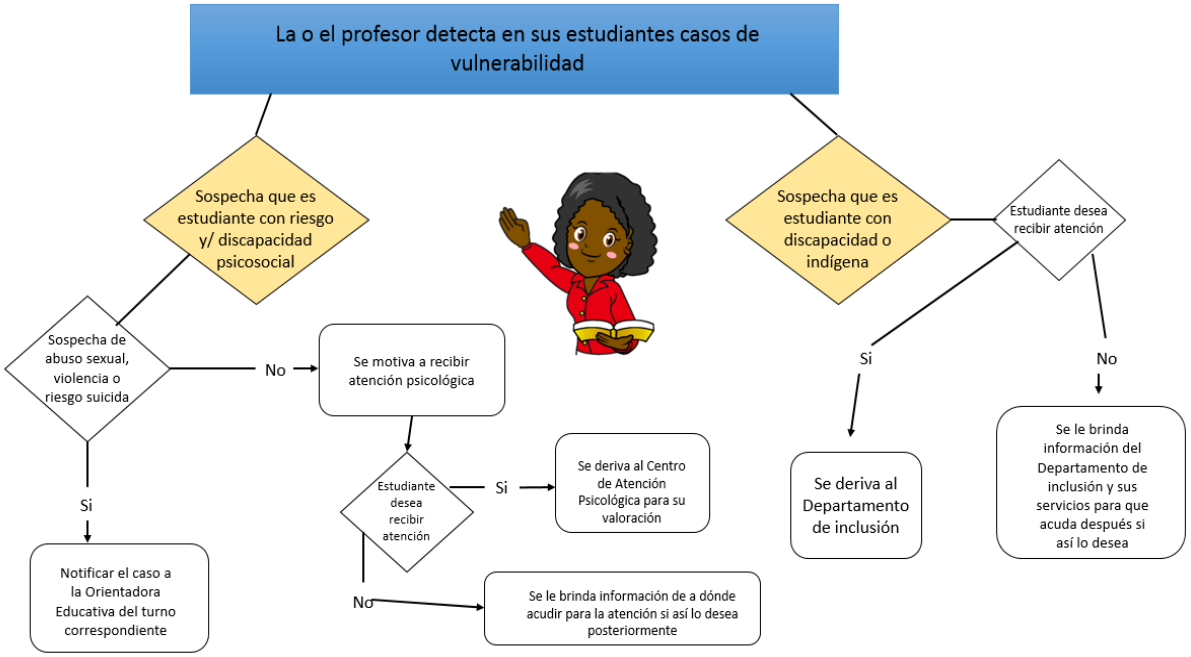
En el documento orientador para la atención a la discapacidad psicosocial de la Secretaría de Educación Jalisco se describen los siguientes signos y síntomas que podemos tomar en consideración para detectar posibles casos de discapacidad psicosocial.

- Evidencian un estado de ánimo depresivo, que se manifiesta entreverado con días en los que la conducta y los sentimientos no dan evidencian alteración. No siempre están tristes, pero parecen “una montaña rusa” (tienen días muy buenos y días muy malos). Ello puede generar que docentes o padres consideren que el alumno puede controlar lo que le ocurre y asociarlo con conductas caprichosas.
- Se muestran irritables y molestos por cosas sin importancia.
- Manifiestan en su conducta, o en sus afirmaciones, ideas recurrentes de auto desprecio, culpabilidad e inutilidad (soy bruto, no sirvo para nada, yo hago todo siempre mal, eso es mi culpa).
- Evidencian dificultades para resolver los conflictos. Aumentan las peleas y enfrentamientos con los demás, y en ocasiones el alumno puede mostrarse desafiante con el adulto.
- En clase, parecieran en otro mundo, frecuentemente englobados y faltos de motivación por temas o actividades que antes les eran muy gratificantes.
- Se observan retraídos, con menor participación en las actividades de grupo, apáticos y con tendencia al aislamiento.
- En estudiantes adolescentes puede haber acercamientos a grupos que consuman sustancias psicoactivas o alcohol.
- Algunos estudiantes pueden desarrollar trastornos de ansiedad concomitantes y aversión al ámbito escolar.
- En muchos casos, se presentan quejas somáticas constantes (dolores de cabeza, de estómago, vómito, mareo, tensiones musculares, entre otras). No se encuentran causas físicas que expliquen estas alteraciones.
- A menudo se quejan de falta de energía física y mental. Experimentan aburrimiento; ninguna actividad les parece gratificante ni placentera.
- Se observa una tendencia al sueño, descuido en la apariencia personal y pérdida de apetito.

Otros aspectos a considerar que se mencionan en el documento son:

Físicos	***Afectivos***	***Cognitivos y de percepción***	***Del comportamiento***
Dolor corporal, falta de energía, pobre autoimagen, insomnio, descuido personal.	Tristeza, ansiedad, angustia, miedo, aislamiento, resistencia al cambio y la pérdida.	Alteración de la conciencia y memoria; alteraciones en la percepción sensorial: auditiva, visual y olfativa	Agresividad, negativismo, retraimiento, incapacidad para llevar a cabo actividades de la vida cotidiana, conductas estereotipadas.

Flujograma para docentes



Notas para el profesor:

- En caso de que él o la estudiante no desee recibir la atención por parte del personal de psicología o inclusión, no se le puede atender, a menos de que esté en riesgo su vida.

- Para que el o la estudiante menor de edad reciba asesoría psicológica (sesiones psicoinformativas), el alumno debe de entregar el consentimiento informado en el que los padres, madre y/o tutores legales aceptan que el estudiante reciba la atención.

- Por cuestiones de confidencialidad, no se les dará información de la atención que recibe el estudiante. Únicamente se les informará el seguimiento que tuvo su derivación, por lo que será necesario entablar la petición vía formato de derivación.

- Debe de tener en cuenta que debido a la alta demanda de atención en el CAP y a la incompatibilidad de horarios, en algunas ocasiones, los y las estudiantes que se deriven pueden no ser atendidos en el momento o quedar en lista de espera.

- La atención que brinda la Unidad de Orientación Educativa del plantel debe ser mayoritariamente de promoción y prevención y solo en algunos casos de remediación. Por lo que no se brindan procesos psicoterapéuticos, únicamente psicoinformación o atención en crisis.

Directorio de instituciones

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES			
Servicios de Atención para la Comunidad UdeG			
Clínica de Atención Psicológica Integral para el Bienestar	Sierra Nevada 950, Puerta 16. Col. Independencia, Guadalajara, Jal.	Tel.: 331058 5200 Ext. 33756	Atención Psicológica
Clínica Duelo y Prevención del Suicidio	Sierra Nevada 950, Puerta 16 Col. Independencia, Guadalajara, Jal.	3310585288 3310585200 ext. 34064 3314491904	Terapia grupal, talleres.
AP COVID- 19 Apoyo Psicológico a la Red Universitaria UdeG	Atención Telefónica	Tel.: 1058 5200 Ext. 34280	Atención en crisis
Unidad de orientación y atención psicológica del CUCSH	Sede Los Belenes. Av. José Parres Arias #150, San José del Bajío, C.P. 45132. Zapopan, Jal., México	(33) 38 19 33 00	Atención Psicológica
Programa de Atención Psicológica de CUCEA	Periférico Norte #799, Ubicación: Módulo A-201	(33) 37 70 33 00, ext. 25766	Atención Psicológica
Programa “Tu prepa te respalda”	Atención Telefónica	Tel.: 333 942 4180	Atención en crisis
Unidad de Inclusión UDG	Av. Miguel Hidalgo y Costilla 919, Col Americana, Zona Centro, 44100 Guadalajara, Jal.	3331342222 ext.11723	Discapacidad, ajustes razonables
Unidad de Apoyo a Comunidades Indígenas UDG	Av. Miguel Hidalgo y Costilla 919, Col Americana, Zona Centro, 44100 Guadalajara, Jal.	33 3134 2275	Apoyo académico
Centro de Estudios e Investigación Psicológica Forense	Sierra Nevada 950, Col Independencia Oriente, CP 44340, Guadalajara.	(33) 10585200 ext. 33947	Asesoría en procesos legales y civiles Evaluación en caso de abuso sexual infantil Evaluación de lesiones y/o secuelas psicológicas Intervención en procesos de

			aprendizaje y desarrollo cognitivo
Departamento de Psicología Aplicada	Sierra N evada 950, Puerta 16, Edificio H, Col Independencia Oriente, CP 44340, Guadalajara.	(33) 1058 5200 ext. 33650	Taller de habilidades básicas para el aprendizaje (discapacidad intelectual y problemas de aprendizaje)
Servicios de canalización / derivación IMSS			
Hospital General de Occidente (IMSS)	Calle Belisario Domínguez entre Salvador Quevedo y Sierra Morena 771, Col. Independencia Oriente, Guadalajara, Jalisco		Consulta psicología y psiquiatría Urgencias
Hospital General Regional # 45	San Felipe no. 1014 Col. Guadalajara Centro. C.P. 44290 Guadalajara Jalisco		Consulta psicología y psiquiatría Urgencias
Servicios de Atención para la Población en General			
SALME	Av. Zoquipan # 1000, col. Zoquipan, Zapopan, Jal.	Línea de Atención en Crisis 075, 3325042020	Atención médica psiquiátrica Rehabilitación e inclusión social Actividades de Promoción y Prevención
SALME (CAISAME Estancia Prolongada)	Km. 17.5 de la Antigua Carretera a Chapala, Localidad El Zapote del Valle, Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco	3330309950 Ext. 105	Hospitalización (Estancia prolongada)
SALME (CAISAME Estancia Breve)	Av. Zoquipan 1000-A Col. Zoquipan. Zapopan, Jalisco, México. CP. 45170.	Tel. (33) 3030 9900. Ext. 100	Consulta Externa. Admisión continua. Hospitalización
SALME (CISAME Guadalajara)	Av. San Rafael No. 403 Col. La Paz (Entre Río Nilo y Maquinistas)	(0133) 1816-9579	Atención médica psiquiátrica Rehabilitación e inclusión social Actividades de Promoción y Prevención
UPAC (Unidad Policial de	Atención Telefónica	Tel.: 33 3668 7900 ext.	• Intervención en crisis

Atención en Crisis)		11111, 18052 y 11689.	• Valorar la situación, controlar, trasladar, canalizar y derivar, según corresponda. • Canalización y traslado de pacientes psiquiátricos durante una crisis.
CECATI 56 Centro de Capacitación para el Trabajo Industrial 56	Av. Atemajac 1270, Zoquipan, 45170 Zapopan, Jal.	33 3660 2642	Escuela técnica donde aceptan personas con Discapacidad
CECATI 190 Centro de Capacitación para el Trabajo Industrial 190	Av. Puerto Melaque S/N, Los Arrayanes, 44750 Guadalajara, Jal.	33 3608 0264	Escuela técnica donde aceptan personas con Discapacidad
CEDHJ Comisión Estatal De Derechos Humanos	C. Pedro Moreno 1616, Col Americana, Americana, 44160 Guadalajara, Jal.	33 3669 1100	Protección de los derechos humanos, observancia, promoción, estudio y divulgación de los derechos humanos.
Fiscalía General Del Estado	Calle 14 número 2567, Zona Industrial, C.P.44940, Guadalajara, Jal.	33 3837-6000, Ext.16752 o 15811	Levantar denuncias de algo caso que implique delito
Servicios de Atención Especializada en Adicciones			
Centros de Integración Juvenil A.C.	Periférico Norte 1840, Col. La Palmita, Zapopan, Jal.	Tel.: 33 3336 0132 / 33336604626	Unidad de Hospitalización
Clínica para dejar de Fumar	Sierra Nevada No. 950, Puerta 11-B. Col. Independencia Guadalajara, Jal.	Tel.: 33 1058 5200 Ext. 34162, 33857	Tratamiento
Centros de Atención Primaria en Adicciones Zapopan 1, El Vergel	Jardín de las Begonias No. 1254 Col. Jardines del Vergel capazapopan1@hotmail.com	3333665762	Talleres Consulta Derivación

Centros de Atención Primaria en Adicciones Zapopan 2	Periférico Norte, Manuel Gómez Morín No. 9832 Col. Chapalita Inn Capazapopan2@hotmail.com	3336203668 / 36203466	Talleres Consulta Derivación
CONADIC (Línea de la Vida)	Atención telefónica	800 911 2000	Atención en Crisis
Otros servicios públicos /privados			
Centro de Justicia para las Mujeres	CJM Guadalajara C. Álvaro Alcázar 5869, Jardines Alcalde, Guadalajara.	33 3668 1880	Atención Psicológica Contención
Línea de Atención Psicológica" Colegio de Profesionales de la Psicología del Estado de Jalisco.		3310585200 Ext. 34280	Atención en crisis Orientación y Evaluación Contención y Acompañamiento Proceso psicoterapéutico
Hospital San Juan de Dios	Av. Juan Pablo II No. 56 - Col. El Capullo Jalisco, México	33 2647 7448	Hospitalización (Derivación por parte del IMSS)
Instituto CAITA	Calle Vidrio # 1803 Col. Americana. Guadalajara, Jalisco, México	33-1136-6578	Tratamiento de Trastornos de la Conducta Alimentaria
HUMANAMENTE	Av. Aurelio Ortega 531, Los Maestros, 45150 Zapopan, Jal.	33 3642 8387	Cursos y talleres psicoeducativos para orientar, ayudar a entender las enfermedades mentales. Atención psicológica
CONAPRED, Consejo Nacional Para Prevenir La Discriminación	Londres No. 247, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, Código Postal 06600.	55 52 62 14 90	Capacitación sobre temas de inclusión
IPPLIAP Instituto Pedagógico para Problemas del Lenguaje, IAP	Poussin 63, San Juan, Benito Juárez, 03730 Ciudad de México, CDMX	55 5598 0933	Capacitación sobre temas de discapacidad auditiva
COPIIJAL Colectivo Pro-Inclusión E	MIND, Av. Faro 2350, Victoria, 44550 Guadalajara, Jal.	3331413843	Capacitación sobre temas de inclusión

Igualdad De Jalisco			
MADIJAL Movimiento Asociativo Jalisciense Pro-Personas Con Discapacidad		3145431534	Promoción de la cultura y derechos de la discapacidad.
Asociación Deportiva Cultural y Recreativa Silente de Jalisco	C. de los Maestros 1031, Alcalde Barranquitas, 44280 Guadalajara, Jal.	3336141776	Cursos de LSM
Fundación Faro de Alejandría	C. Reforma 131, Atemajac del Valle, 45190 Guadalajara, Jal.	3315050802	Atención personas con autismo, TDAH y cursos de capacitación.
TINA AUTISMO AC	Ote. Calz. Independencia Norte 1412, Independencia, 44379 Guadalajara, Jal.	33 3651 6953	Atención personas con autismo y cursos de capacitación
Centro de Autismo y Discapacidad Intelectual (CADI)	calle José Gómez de la Cortina #811, en la colonia Jardines de San Francisco.	33-3848-5000 extensión 6313	Atención personas con autismo y cursos de capacitación
ReMind Centro neuropsicológico (atención autismo y TDAH)	Av. La Paz 2402 Col. Arcos Vallarta Guadalajara, Jalisco	3332346288	Atención y diagnóstico de personas con autismo, TDAH

Glosario

Para los efectos de este protocolo serán consideradas las siguientes definiciones:

Accesibilidad: Las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con los demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público.

Ajustes razonables: Se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

Ayudas técnicas: Dispositivos tecnológicos y materiales que permiten habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones funcionales, motrices, sensoriales o intelectuales de las personas con discapacidad.

Conducta autolesiva: La persona usuaria puede estar en riesgo provocarse a sí mismo lesiones intencionales o suicidarse / comportamiento destructivo para la propia seguridad o salud.

Contrato no suicida: Es un pacto que realiza el psicólogo con un sujeto en riesgo de suicidio que persigue como objetivo primordial comprometerlo a que no se dañe a sí mismo, a no intentar el suicidio. El contrato no garantiza que el sujeto desista de cometer suicidio, por lo cual no debe ser utilizado con quienes no se encuentren en condiciones evidentes de cumplirlo.

Discapacidad física o motora: La diversidad funcional motora se define como la disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas como por ejemplo (ausencia o alteración del movimiento de una mano, brazo, pierna, pie; la totalidad o parcialidad de estos), disminuyendo el desenvolvimiento normal diario, estas causas de la discapacidad física están relacionadas con problemas durante la gestación, a la condición de prematuro

del bebé o a dificultades en el momento del parto, también pueden ser causadas por traumatismos como consecuencia de accidentes o problemas del organismo.

Discapacidad intelectual o mental: Se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media, debajo de 70 y producir problemas adaptativos. Las habilidades adaptativas hacen referencia a la eficacia de las personas para adaptarse y satisfacer las exigencias de su medio. Estas habilidades deben ser relevantes para la edad de que se trate, de tal modo que su ausencia suponga un obstáculo. Lo más habitual es que una discapacidad intelectual significativa se detecte en edades tempranas. La concepción de inteligencia que se maneja a este respecto es la propuesta por Gardner, quien habla de la existencia más que de una capacidad general, de una estructura múltiple con sistemas cerebrales semiautónomos, pero que, a su vez, pueden interactuar entre sí.

Discapacidad psicosocial: Se considera discapacidad psicosocial cuando la persona presenta un funcionamiento emocional y conductual variable que tiene lugar junto a circunstancias asociadas en dos o más de las siguientes áreas de habilidades adaptativas: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autogobierno, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, ocio y trabajo.

Discapacidad sensorial: Esta discapacidad corresponde a las personas con deficiencias visuales y auditivas, existen baremos para marcar distintos grados de discapacidad sensorial, en el caso de la discapacidad auditiva los resultados pueden ser desde hipoacusia hasta sordera profunda, en el caso de la discapacidad visual desde baja visión hasta ceguera.

Discriminación: Distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y de la igualdad real de oportunidades de las personas.

Diseño universal: Se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El diseño universal no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad cuando se necesiten.

Educación inclusiva: Es la educación que propicia la integración de las personas con discapacidad a los planteles de educación regular, mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos.

Gesto suicida Conductas encaminadas a quitarse la vida, que no llegan a provocar un daño tisular, que generalmente son detenidas por el individuo o por terceros.

Ideación suicida Pensamientos relacionados con el suicidio, teniendo una intención de realizarlo, con presencia de un plan estructurado o no para llevarlo a cabo.

Ideas de muerte Pensamientos relacionados con la propia muerte, pero no con el suicidio.

Igualdad de oportunidades: Proceso de adecuaciones, ajustes, mejoras o adopción de acciones afirmativas necesarias en el entorno académico que faciliten a las personas con discapacidad su inclusión, integración, convivencia y participación en igualdad de oportunidades con el resto de la población.

Inclusión: Proceso que permite tener debidamente en cuenta la diversidad de las necesidades de la comunidad universitaria a través de una mejor participación en el aprendizaje, las actividades culturales y comunitarias, así como reducir la exclusión de la esfera de la enseñanza y dentro de esta, y en el último termino acabar con ella. Entraña cambios y modificaciones de contenidos, enfoques, estructuras y estrategias basadas en una visión común que abarca a todas las personas.

Indígenas: Son grupos sociales con diferentes culturas que comparten vínculos ancestrales, colectivos con la tierra y los recursos naturales donde viven, ocupan o desde los cuales han sido desplazados, mantienen un idioma distinto del idioma o los idiomas oficiales del país o la región en que residen.

Intento suicida Conducta encaminada a quitarse la vida, que provocan un daño tisular y que posterior a su realización no se consiguió la muerte.

Interculturalidad: Proceso de comunicación e interacción entre personas y grupos de personas en el que las opiniones, proposiciones, experiencias, conocimientos y practicas alternativas rompen el discurso de la cultura dominante, recuperando espacios para personas socialmente invisibilizadas.

Negativismo. Oposición a propuestas o consejos, comportamiento opuesto al que corresponde en una situación específica o en contra de los deseos de los demás, incluyendo la resistencia directa a los esfuerzos para moverle.

Nerviosismo. Sentimientos de intranquilidad o tensión en respuesta a diversas situaciones; preocupación frecuente por las consecuencias negativas de las experiencias desagradables del pasado y por la posibilidad de otras futuras negativas; sentirse temeroso y aprensivo acerca de la incertidumbre, esperando que suceda lo peor. El nerviosismo es una faceta del dominio de rasgos de la personalidad de AFECTIVIDAD NEGATIVA.

Potencial suicida: Conjunto de factores de riesgo de suicidio que en determinado momento pueden predisponer, precipitar o perpetuar la conducta suicida.

Riesgo de daño a los demás La persona usuaria puede estar en riesgo de causar daños, o alentar / involucrar a otros en la causa de daños o lesiones a otras personas.

Riesgo de daño. Situación clínica de emergencia en la que ocurren lesiones, o tiene potencial de generarlas, y estas son realizadas por una persona, ya sea hacía sí misma, o en contra de los demás.

Riesgo suicida. Término utilizado para referirse a los sujetos en riesgo de cometer un acto suicida en un futuro inmediato.

Suicidio consumado Muerte autoinfligida con suficiente evidencia para inferir que la persona intentaba morir.

Suicidio. El acto de causar de forma intencionada la propia muerte.

Vulnerabilidad (situaciones vulnerables): Condición de los individuos o grupos que sufren en su contra una conducta sistematizada e incluso estandarizada de desprecio social debido a su pertenencia a un colectivo al que se ha adherido un estigma social que tiene como efecto un menoscabo de sus derechos. Para fines de este protocolo se consideraron personas con discapacidad, estudiantes indígenas y personas con riesgo y/o discapacidad psicosocial.

Referencias bibliográficas.

Ausín, B. & Muñóz, L. (2018) Guía práctica de detección de problemas de salud mental. Ediciones Pirámide.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (30 de mayo de 2011). Última Reforma, Diario Oficial de la Federación, 27 de octubre de 2022. Extraído de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD.pdf

Martínez, G., Prieto, M., Alcalde, A., Calderón, T., Ramírez, M. & Mendoza, G. (2017). Modelo de Orientación Educativa en el Sistema de Educación Media Superior. Editorial Universitaria.

Plan de Desarrollo Institucional 2019 – 2025, Visión 2030, Universidad de Guadalajara (Diciembre de 2019). Universidad de Guadalajara. Extraído de https://www.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/pdi_2019-2025_vision-2030_tradicionycambio_versionfinal_impresion_completo.pdf

Política Institucional de Inclusión de la Universidad de Guadalajara (19 de diciembre de 2018). Dictamen N° I/2018/1795. Extraído de http://www.hcgu.udg.mx/sites/default/files/sesiones_cgu/2018-2019/2018-12-19%2000%3A00%3A00/Educaci%C3%B3n%20y%20Normatividad/dictamen_eduynorm_1795.pdf

Protocolo para la identificación, evaluación, y manejo del riesgo suicida en personas usuarias hospitalizados y de consulta externa, en caisame estancia prolongada (2020) Instituto Jalisciense de Salud Mental. https://salme.jalisco.gob.mx/sites/salme.jalisco.gob.mx/files/protocolo_para_la_identificacion_evaluacion_y_manejo_del_riesgo_suicida_en_personas_usuarias_hospitalizados_y_de_consulta_externa_en_caisame_estancia_prolongada.pdf

Protocolo para la Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia de Género en la Universidad de Guadalajara (2022). Universidad de Guadalajara. Extraído de https://secgral.udg.mx/sites/default/files/Normatividad_general/PPASEVG%20%28Abril%202022%29.pdf