

# Protocolo de intervención en Crisis

 **uach**



Por un  
**2026**  
con  salud mental



# Directorio

---



Mtro. Luis Alfonso Rivera Campos

**Rector**

Mtro. Jesús Ignacio Rodríguez Bejarano

**Secretaría General**

Lic. Martha Lorena Mier Calderón

**Dirección Académica**

L.A.E. Alberto Eloy Espino Dickens

**Dirección Administrativa**

Dra. Ruth del Carmen Grajeda González

**Dirección de Extensión y Difusión Cultural**

Dra. Myriam Victoria Hernández Acosta

**Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional**

Dr. Luis Carlos Hinojos Gallardo

**Dirección de Investigación y Posgrado**

Lic. Óscar Jaime Erives Hernández

**Dirección de Deportes, Actividades Físicas y Recreativas**

M.P.A.J. Rocío Del Carmen Flores Carrete

**Dirección de Proyectos Estratégicos Universitarios**

Lic. Lizza Ivett Solís Chávez

**Dirección de Relaciones Internacionales**

M.E.S. Juan Antonio Galache Vega

**Director Facultad de Odontología**

M.E.O Adolfo González Acosta

**Secretario Académico**

C.P. Maria Arzate Molina

**Secretaria Administrativa**

C.D.E.O. Rosa Margarita Aguilar Madrigal

**Secretaria de Investigación y Posgrado**

M.E. Claudia Ivette Bujanda Ríos

**Secretaria de Extensión y Difusión**

C.D.E.O. Julio Villegas Ham

**Secretario de Planeación**



# Créditos

---



- **Adolfo González Acosta**
- **Renée Núñez Ochoa**
- **Julio Villegas Ham**
- **Juan Antonio Arreguin Cano**
- **Javier Iván Martínez-Hernández**
- **Grissel Guadalupe Orozco Molina**
- **Claudia Erika Rascón Muñoz**
- **Brenda Pérez Aguirre**
- **Raquel Duarte Rico**
- **Claudia María Reyes**
- **Andrés Octavio Pérez Estrada**
- **Luisa Fernanda Sierra Sosa**





# Contenido

---

- INTRODUCCIÓN
- CONTEXTO: INTERNACIONAL, NACIONAL, ESTATAL Y LOCAL
- DEFINICIÓN DE CRISIS
- CARACTERÍSTICAS COMUNES DE LA PERSONA EN CRISIS
- OBJETIVO
- SEÑALES DE ALARMA
- FASES DEL PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS
- PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA CRISIS PSICOLÓGICA EN LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA DE LA UACH
- ALGORITMO DE ACTUACIÓN



*Por un*  
**2026**  
con  salud mental

# Objetivo General

---



Establecer un protocolo de actuación integrado, estructurado y eficaz que permita la detección temprana, intervención, canalización y seguimiento de situaciones de crisis psicoemocionales en la comunidad universitaria de la Facultad de Odontología de la UACH.



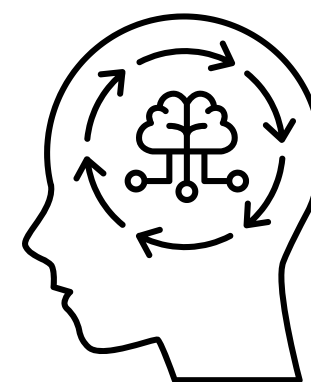
Por un  
**2026**  
con salud mental



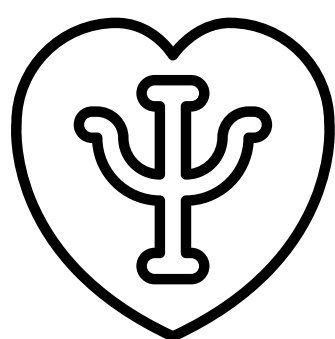
# Introducción

En el entorno universitario, los jóvenes enfrentan múltiples desafíos académicos, personales y sociales que **pueden desencadenar episodios de ansiedad, depresión o crisis más severas**, como intentos de suicidio o autolesiones.

En este contexto, la realidad epidemiológica de Chihuahua es urgente: más de 20,900 consultas por salud mental fueron registradas en 2023, siendo la ansiedad el padecimiento más atendido.



A nivel nacional, más del 28% de población joven ha experimentado trastornos mentales, y el suicidio representa la tercera causa de muerte en adolescentes y adultos jóvenes. **Los estudiantes de odontología enfrentan vulnerabilidades amplificadas, con 60-70% experimentando estrés académico elevado y 46-52%** reportando depresión moderada a severa.



Este protocolo establece un marco de actuación claro que incluye: **detección temprana de señales de alarma, intervención inmediata** por personal capacitado en herramientas estandarizadas, activación de redes de apoyo psicológico, y derivación a servicios especializados cuando sea necesario.



Por un  
**2026**  
con salud mental

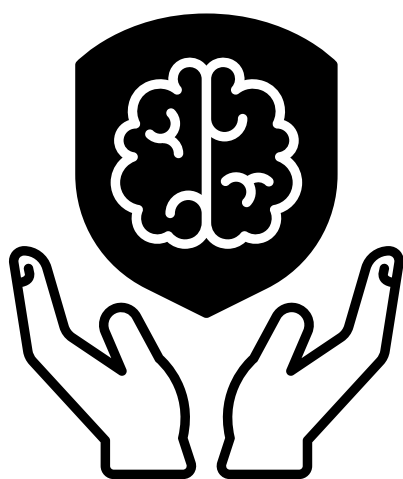
Gobierno del Estado de Chihuahua, Secretaría de Salud. Suma Secretaría de Salud más de 20 mil 900 consultas psicológicas durante 2023. Chihuahua: Gobierno del Estado de Chihuahua; 2023.

# Contexto

# INTERNACIONAL



La Organización Mundial de la Salud ha posicionado la **salud mental** como prioridad global sin precedentes. En diciembre de 2025, 175 países adoptaron una declaración política histórica comprometiéndose a expandir acceso a **cuidados en salud mental** a 150 millones de personas adicionales para 2030.



El Atlas de Salud Mental 2024 de la OMS documentó que jóvenes entre 18 y 34 años enfrentan **deterioro dramático** en bienestar, con caída de 30 puntos desde 2019. A nivel mundial, **el suicidio es la segunda causa principal de muerte en jóvenes de 15 a 29 años**, y 1 de cada 5 adolescentes experimenta problemas de salud mental.

Universidades en Estados Unidos, Canadá y Reino Unido han adoptado **protocolos de intervención temprana** que incluyen líneas directas 24/7, formación obligatoria del personal, y servicios de apoyo psicológico integrados. Estos estándares internacionales demuestran que la respuesta institucional estructurada es efectiva para **prevenir crisis**



Organización Mundial de la Salud. Declaración política histórica sobre enfermedades no transmisibles y salud mental. Ginebra: OMS; 2025.

Mental Health America. College and university response to mental health crises [Internet]. Arlington: MHA; 2025 [citado 2026 Feb 9]. Disponible en: <https://mhanational.org/position-statements/college-and-university-response-to-mental-health-crises/>

# Contexto NACIONAL



En México, los problemas de salud mental entre adolescentes y jóvenes universitarios representan **una preocupación creciente reconocida por organismos de salud pública.**

Según la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP), más del 28% de la población joven ha experimentado algún trastorno mental a lo largo de su vida, y **el suicidio es la tercera causa de muerte entre adolescentes y adultos jóvenes.**

En 2022, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública firmaron acuerdos para implementar programas de salud mental en escuelas y universidades con enfoques preventivos. Sin embargo, el acceso a estos servicios sigue siendo limitado en instituciones públicas.



Algunas universidades mexicanas como UNAM y Tecnológico de Monterrey cuentan con protocolos estructurados de atención de crisis que incluyen líneas de emergencia, acompañamiento emocional y planes de atención a largo plazo. **Estos modelos demuestran que la implementación de protocolos institucionalizados es viable y efectiva en contexto mexicano.**



Por un  
**2026**  
con salud mental

- Medina-Mora ME, Borges G, Benjet C, Lara C, Berglund P. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. Salud Ment. 2003;26(4):1-17
- Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano del Seguro Social. Convenio "Juntos por un Desarrollo Saludable" para promoción de la salud en comunidades escolares. México: SEP-IMSS; 2024 Mar 12. Disponible en: <https://educacionbasica.sep.gob.mx/sep-e-imss-firman-convenio-para-promocion-de-la-salud-en-comunidades-escolares/>

# Contexto LOCAL



En el estado de Chihuahua, los problemas de salud mental representan un desafío creciente de atención pública y clínica con factores de riesgo específicos de la región.

Datos oficiales del Instituto Chihuahuense de Salud Mental y de la Secretaría de Salud estatal muestran que durante 2023 se proporcionaron **más de 20,900 consultas psicológicas enfocadas en salud mental y adicciones**, evidenciando una demanda significativa de servicios especializados. La ansiedad fue reportada como el padecimiento más atendido en una muestra de más de 16,000 consultas analizadas, seguida por depresión y otros trastornos asociados a crisis psicoemocionales.



El estado también registró miles de atenciones relacionadas con ideación suicida y crisis por salud mental a través de líneas de emergencia y servicios de apoyo. **Esta convergencia de evidencia señala la urgencia de implementar protocolos institucionales de atención en contextos educativos.**



Por un  
**2026**  
con salud mental

Medina-Mora ME, Borges G, Benjet C, Lara C, Berglund P. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios de salud mental. Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. Salud Ment. 2003;26(4):1-17. Disponible en: [http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina\\_contenidos/articulos/encuesta\\_%20patologia\\_mental.pdf](http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/articulos/encuesta_%20patologia_mental.pdf)  
Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano del Seguro Social. SEP e IMSS firman convenio para promoción de la salud en comunidades escolares [Internet]. México: SEP; 2024 Mar 12 [citado 2026 Feb 9]. Disponible en: <https://educacionbasica.sep.gob.mx/sep-e-imss-firman-convenio-para-promocion-de-la-salud-en-comunidades-escolares/>

# Contexto

# FACULTAD



La odontología es una carrera en la que los alumnos enfrentan riesgos psicoemocionales de dos a tres veces mayores que el promedio universitario. Esto se debe al intenso estrés clínico, a las evaluaciones prácticas constantes y a la exposición a pacientes con distintos grados de ansiedad. Asimismo, se ha reportado que hasta un 80% de los estudiantes de odontología pueden presentar ansiedad y entre 40% y 60% pueden llegar a desarrollar síndrome de burnout.

La Facultad de Odontología UACH concentra más de 1200 estudiantes en sus distintos niveles de formación, quienes brindan atención a un amplio sector de la población de Chihuahua. Esta alta demanda académica y clínica incrementa la necesidad de fortalecer estrategias institucionales que atiendan la salud mental de la comunidad estudiantil.

En este contexto, la implementación de un protocolo institucional para la atención de crisis psicoemocionales resulta imperativa. Contar con lineamientos claros permitiría detectar oportunamente situaciones de riesgo, ofrecer apoyo adecuado a los estudiantes, contribuir a un entorno académico más seguro, saludable y rutas de canalización.



Por un  
**2026**  
con salud mental

- 1.- Ciprián Chavelas T, Adame Marroquín E, Juárez Medel CA. Síndrome de burnout en odontólogos de centros de salud de Acapulco, México [Burnout syndrome among dentists of health centers from Acapulco, Mexico]. Rev Cient Odontol (Lima). 2023;11(2)
- 2.- Tapia, María & Chávez Becerra, Margarita & Aragón Borja, Laura Edna. Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de Odontología. Journal of Behavior, Health & Social Issues. 2017:8(10)



# Definición de CRISIS

---

**Una crisis es un estado de desorganización psicológica aguda** que ocurre cuando un individuo se enfrenta a un acontecimiento estresante o traumático que excede sus recursos habituales de afrontamiento, **generando un deterioro significativo en el funcionamiento emocional, cognitivo y conductual.**

## Condiciones para considerar una situación de crisis

---

"El individuo interpreta el evento como una dificultad intolerable que genera malestar significativo."

"La incapacidad del individuo para afrontar la situación utilizando sus estrategias de manejo previamente establecidas."

## Tipos de Crisis

---

Provocadas por alguna situación **externa** (ej: desastres naturales, accidentes, entre otros).



Provocadas por **ellos** mismos (ej.: conflicto de parejas, dificultad en el control de emociones, entre otros).



Por un **2026** con salud mental



# CARACTERÍSTICAS COMUNES DE LA PERSONA EN CRISIS

## 1. MANIFESTACIONES EMOCIONALES

Tristeza prolongada, ansiedad intensa, sentimientos de desesperanza, inutilidad, bloqueo emocional o frialdad afectiva.



## 2. ALTERACIONES COGNITIVAS

Confusión mental, toma de decisiones impulsiva.



## 3. CAMBIOS CONDUCTUALES

Conductas impulsivas, aislamiento social, agitación psicomotora observable.

## 4. MANIFESTACIONES FÍSICAS (SOMÁTICAS)

Temblores generalizados, hiperventilación, taquicardia, sudoración excesiva.



# FASES

## Protocolo de Crisis Psicoemocionales



### Identificación de la situación

Es el **primer momento de contacto**, donde se reconoce que la persona está atravesando una crisis psicoemocional. Implica **observar señales de alerta** como: llanto, ansiedad, desorientación, o conducta agresiva.



### Evaluación inicial

Consiste en **valorar la gravedad de la situación y el nivel de riesgo**. Se identifica estado emocional, posible daño hacia sí mismo u otros. El objetivo es **determinar** el tipo de intervención necesaria.



### Establecer seguridad

Se enfoca en **garantizar la protección física y emocional de la persona**. Puede implicar, buscar un espacio tranquilo, contactar a familiares o servicios de emergencia



### Derivación

Cuando la situación supera el alcance de la intervención inicial, **se canaliza a la persona con el profesional o servicio adecuado**. La derivación debe ser clara, responsable y acompañada.

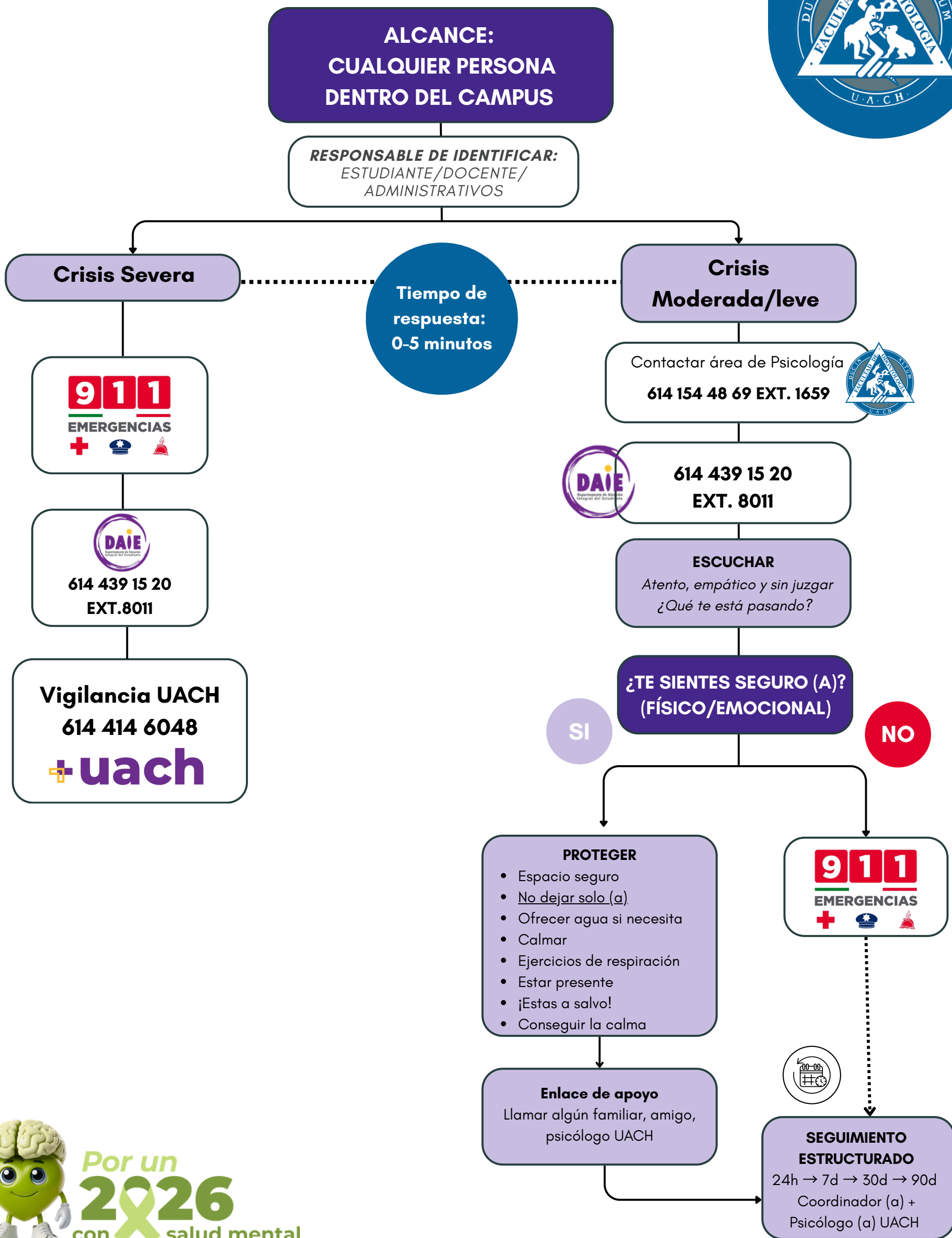


### Seguimiento post

Es el acompañamiento posterior a la crisis. Se verifica que la persona haya recibido atención, se refuerzan redes de apoyo y se evalúa su evolución. **Esta fase ayuda a prevenir recaídas y promueve la recuperación a mediano plazo.**

Fases que aseguran una respuesta integral y efectiva ante situación de crisis

# ALGORITMO DE ACTUACIÓN



# Señales de Alarma

---



**"El individuo interpreta el evento como una dificultad intolerable que genera malestar significativo."**



**"La incapacidad del individuo para afrontar la situación utilizando sus estrategias de manejo previamente establecidas."**



Por un  
**2026**  
con salud mental