Centros de Integración Juvenil, A.C.

Salud mental desde el aula

Guía para docentes

2023

Directorio

Dr. Roberto Tapia Conyer
Presidente del Patronato Nacional

Sra. Kena Moreno
Fundadora de CIJ y Vicepresidenta Vitalicia del Patronato Nacional

Dra. Carmen Fernández Cáceres
Directora General

Mtro. David Bruno Diaz Negrete
Director Normativo

Dr. Ángel Prado García
Director Operativo y de Patronatos

Lic. Iván Rubén Rétiz Márquez
Director Administrativo

Coordinación
Lic. Miriam Carrillo López
Directora de Prevención

Revisión
Dra. Beatriz León Parra
Subdirectora de Prevención
Lic. Claudia Mejía Fernández
Jefa del Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas

Elaboración
Lic. María Isabel Hernández Nava
Lic. Rocío Moreno Macías
Lic. Vanessa Vianey Mora Sotelo
Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas

Corrección de estilo
Thais Pompa Luna

Diseño de Portada
Lic. Ramón Octavio Fernández Elizalde

Diseño Editorial
Lic. Juan Manuel Orozco Alba

Centros de Integración Juvenil, A.C.

Salud mental desde el aula

Guía para docentes

2023

Índice

Presentación..... 1

1. Drogas, clasificación y efectos..... 2

2. ¿Por qué algunas personas usan drogas y otras no?..... 25

3. Acciones preventivas desde el aula..... 29

4. Detección y derivación del consumo de drogas y otros riesgos..... 39

Referencias..... 56

Anexos..... 57

Presentación

Entre las consecuencias sociales de la pandemia por COVID-19 destacan la depresión, la ansiedad, las violencias y el uso y abuso de sustancias psicoactivas a edades cada vez más tempranas. Esto demanda acciones integrales para la reconstrucción de hogares, escuelas y espacios públicos más saludables y seguros, con la participación de las personas, las familias, las comunidades y las instituciones.

La escuela es un ámbito que impulsa el desarrollo de la comunidad estudiantil, particularmente durante la infancia y la adolescencia. Con su práctica formativa cotidiana, el personal docente y otros actores escolares (trabajo social, psicología, orientación, medicina, etc.) son esenciales en la transmisión y el fortalecimiento de conocimientos, valores, hábitos y competencias que protegen a las y los estudiantes.

Centros de Integración Juvenil (CIJ) cuenta con estrategias y materiales de acompañamiento a la labor educativa. Esta Guía contiene información científica sobre las drogas, su clasificación, vías de administración y sus efectos; factores de riesgo y factores de protección, herramientas y procedimientos para actuar ante la sospecha de consumo y su relación con afecciones mentales, así como recomendaciones a implementar desde el aula para fomentar la salud y el bienestar en la comunidad escolar.

1. Drogas, clasificación y efectos

El Informe mundial de drogas 2023 reporta que 296 millones de personas en el mundo consumen sustancias psicoactivas; 26% más que hace 10 años. Las personas jóvenes y las mujeres aumentaron su consumo de drogas.

Drogas

Las drogas son todas aquellas sustancias que, introducidas al organismo, actúan sobre el sistema nervioso central (SNC), y alteran las funciones físicas o psíquicas que regulan la percepción, la cognición, el estado de ánimo, las funciones motoras y la conducta.

Clasificación

Las drogas se pueden clasificar de distintas formas, en función de:

a) **Su origen**; naturales, sintéticas o semisintéticas.

b) **Su regulación**; legales o ilegales.

c) **Sus efectos**; depresoras, estimulantes y alucinógenas.

Esta última también es conocida como **clasificación farmacológica** y es la más empleada. Analicemos cada grupo.

Drogas depresoras

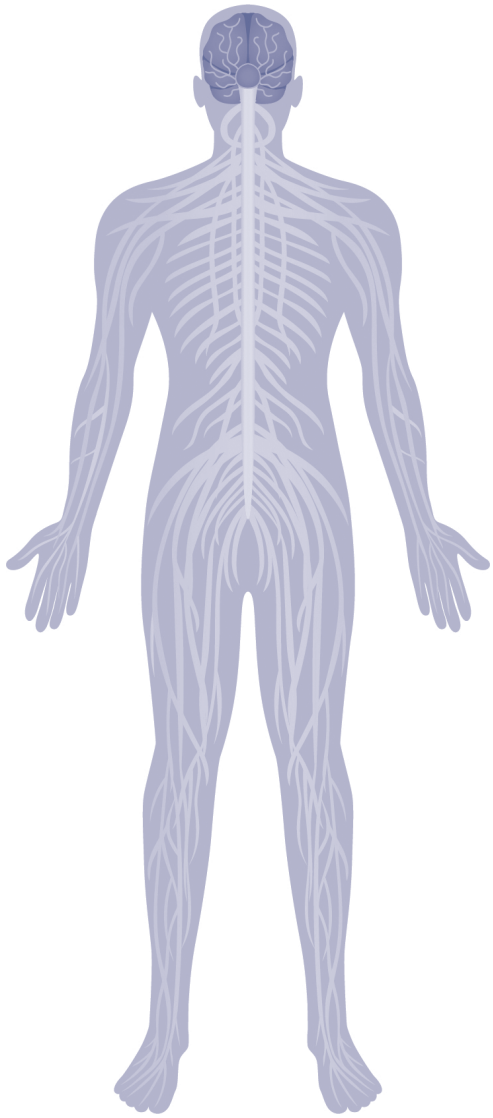
Disminuyen la actividad del SNC, por lo que también son conocidas como sedantes o tranquilizantes. Ejemplos: alcohol, mariguana, inhalables, heroína, benzodiacepinas, opiáceos y opioides.

Drogas estimulantes

Aumentan la actividad cerebral, la frecuencia cardiaca, respiración, presión arterial, y reducen el apetito. Ejemplos: cafeína, nicotina, cocaína/crack, anfetaminas, metanfetaminas.

Drogas alucinógenas

Alteran la percepción de la realidad y provocan alucinaciones visuales, auditivas y táctiles. Ejemplos: hongos, LSD, mescalina, algunos derivados de cannabis, entre otras.



Efectos del consumo

Los efectos del consumo dependen de la sustancia psicoactiva, la cantidad, calidad, frecuencia de uso, vía de administración, características de la persona, e incluso del ambiente y las circunstancias.

A continuación se describen algunas características de las drogas de mayor consumo, sus efectos físicos y psicológicos a corto y largo plazo, sus presentaciones y formas de administración.

Alcohol

El alcohol etílico o etanol se produce con la fermentación de azúcares de frutas y cereales. Las bebidas destiladas (whisky, vodka, tequila, etc.) poseen mayor contenido etílico que las fermentadas (vino, cerveza, sidra, entre otras).

Efectos

Corto plazo

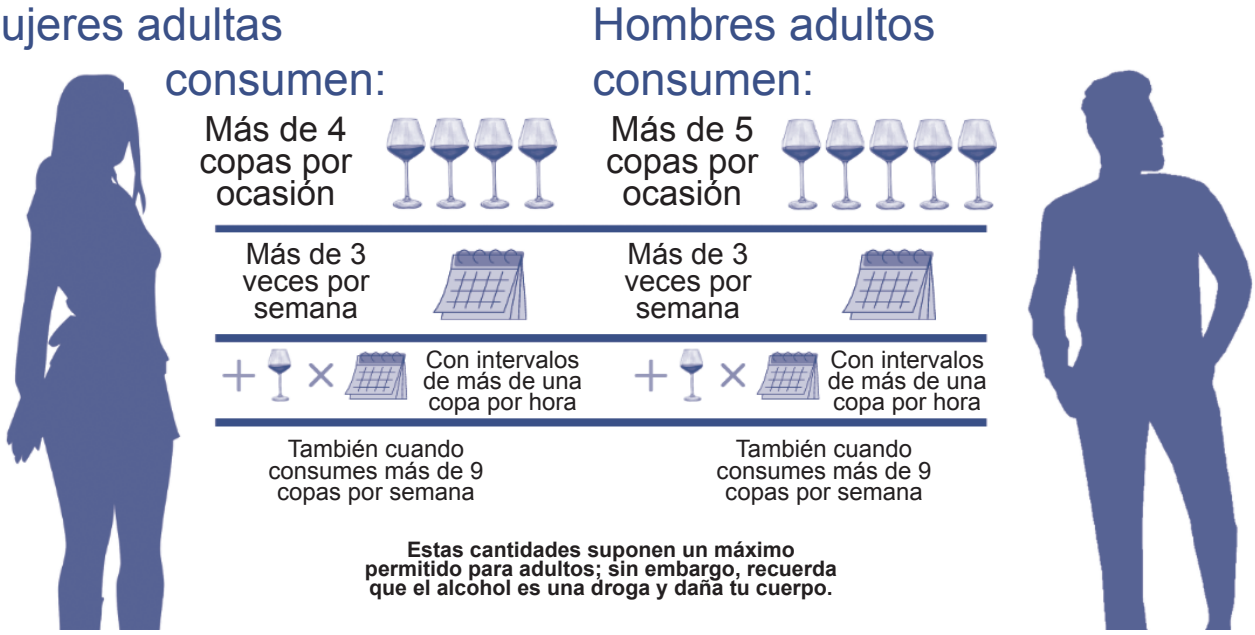
- Relajación
- Euforia y cambios emocionales drásticos
- Desinhibición de algunas conductas sociales
- Dificultad para mantener el equilibrio y articular palabras
- Somnolencia y confusión
- Rubor por dilatación de vasos sanguíneos
- En dosis altas puede causar un coma y la muerte

Largo plazo

- Enfermedades gastrointestinales
- Desnutrición por mala alimentación
- Enfermedades hepáticas desde hígado graso hasta cirrosis
- Trastornos psiquiátricos y neurológicos
- Riesgo de cáncer en boca, laringe, faringe, esófago, colon, recto, hígado y mama
- Trastornos de ovulación en mujeres y reducción de testosterona en hombres

A mayor consumo (dependiendo del tipo de bebida, velocidad de ingesta, peso, sexo y otras características de la persona), mayor será la acumulación de alcohol en el organismo y la inhibición de funciones del sistema nervioso. El alcohol afecta a mujeres y a hombres de manera diferente debido a que el cuerpo de ellas tiene más grasa y tarda más tiempo en eliminarlo.

Se abusa del alcohol cuando



La ingesta se mide con el número de tragos o copas por ocasión, donde se consideran los gramos de alcohol que contiene cada bebida, no su presentación comercial.

Una copa estándar equivale:

Una cerveza (335ml.)

Una copa de vino (148ml.)

Un jarro de pulque (148ml.)

Un caballito de tequila (44ml.)

Un coctel con 1.5 onzas de destilado (44ml.)

Cannabis/mariguana

Se conoce como mariguana a la planta y preparados de flores, hojas y semillas de la especie Cannabis. Contiene tetrahidrocanabidol (THC), una sustancia química que provoca alteraciones mentales, y otros compuestos similares.

Efectos

Corto plazo

- Enrojecimiento de ojos
- Resequedad de boca
- Sensación pasajera de euforia y relajación
- Risa incontrolable
- Alteración de la percepción (espacio-temporal y de los sentidos)
- Aumento de frecuencia cardiaca
- Apetito
- Falta de coordinación psicomotriz

Largo plazo

- Tos, bronquitis y enfisema pulmonar
- Deterioro de la memoria
- Vómito persistente
- Falta de motivación semejante a un trastorno depresivo
- Riesgo de trastornos psiquiátricos en personas susceptibles
- Cáncer
- Puede causar alucinaciones

La mariguana no es un medicamento; contiene cientos de compuestos que implican un riesgo para la salud. Algunos cannabinoides son o pueden llegar a ser terapéuticos después de una larga etapa de pruebas clínicas y farmacológicas.

Inhalables

Son gases o vapores contenidos en líquidos, aerosoles, pegamentos, pinturas, desengrasantes y otros productos de uso industrial o de limpieza. Se clasifican en disolventes volátiles (adelgazantes de pintura, quita grasa, pegamentos y cementos de secado rápido), aerosoles (pinturas pulverizadas, productos para el cabello, materiales para limpieza de computadoras), gases (combustible para encendedores, dispensadores de gases o líquidos como éter, cloroformo y óxido nitroso) y en algunas clasificaciones, se incluye a los nitro (poppers). Se evaporan a temperatura ambiente y pueden provocar intoxicación, lo que reduce las funciones cerebrales y altera la percepción de la realidad.

Efectos

Corto plazo

- Sensación pasajera de euforia y relajación
- Irritación de la mucosa nasal y el tracto respiratorio
- Mareo, náusea, aturdimiento, falta de coordinación y de equilibrio
- Cambios rápidos del estado de ánimo
- Percepción distorsionada de la realidad o alucinaciones

Largo plazo

- Irritación crónica de vías respiratorias
- Pérdida de memoria
- Ansiedad
- Depresión
- Dificultad de comprensión
- Problemas de la vista
- Movimientos involuntarios y repetidos de los ojos o ceguera

Efectos

Largo plazo

- Pérdida parcial de audición o sordera
- Complicaciones por mal funcionamiento de hígado y riñones
- Atrofia de zonas cerebrales y daño neuronal

Una persona puede morir desde la primera inhalación de estas sustancias por intoxicación aguda (muerte súbita), derivado de hipotermia, paro cardiaco o respiratorio, falta de oxigenación o asfixia por vómito.

Estos productos tienen usos industriales y de limpieza, lo que facilita su venta, adquisición y su uso con fines de intoxicación; esto incrementa el uso entre menores de edad.

Opiáceos/opioides

El término **opioides** es muy amplio. Con frecuencia, se emplea de forma genérica para designar a un grupo de sustancias de origen vegetal (morfina), a sus derivados semisintéticos y sintéticos (heroína, fentanilo) y a las sustancias endógenas que produce el organismo para modular el dolor, sentir placer y otras funciones (ej. endorfinas y encefalinas). Por sus efectos farmacológicos, es conveniente diferenciar:

- **Opiáceos**: son derivados naturales de la amapola (adormidera, opio) que la contienen. Se pueden manipular sintéticamente.

- **Opioides**: corresponden a los derivados sintéticos y semisintéticos de los opiáceos. Algunos tienen usos médicos para quitar el dolor, la diarrea y la tos o como anestésicos; por ejemplo, oxicodona, codeína, morfina y fentanilo. Su venta es controlada. Son sustancias potentes que pueden producir dependencia intensa y muerte si se usan fuera de prescripción médica.

Efectos

Corto plazo

- Analgesia y sedación
- Euforia y confusión
- Sequedad bucal
- Sensación de calor y comezón en la piel
- Pesadez en extremidades
- Disminución de la presión arterial al ponerse de pie
- Contracción intensa de las pupilas
- Falla respiratoria

Largo plazo

- Tolerancia a algunos de sus efectos psicoactivos
- Síndrome de abstinencia intenso con perturbaciones físicas
- Dependencia severa en poco tiempo
- Si se usan o comparten agujas para su administración, incrementa el riesgo de adquirir hepatitis B y C, VIH-SIDA, u otras infecciones

Recientemente, el fentanilo ha cobrado relevancia sobre todo en los medios de comunicación y en redes sociales. Es un opioide sintético con usos médicos por sus efectos analgésicos, hasta 50 veces más potentes que la heroína y 100 veces más que la morfina, aunque se usa también de manera ilícita con fines de intoxicación. El fentanilo ilícito se produce en laboratorios clandestinos; no tiene sabor ni olor por lo que no puede detectarse a simple vista. Se consume ingerido, fumado o inyectado.

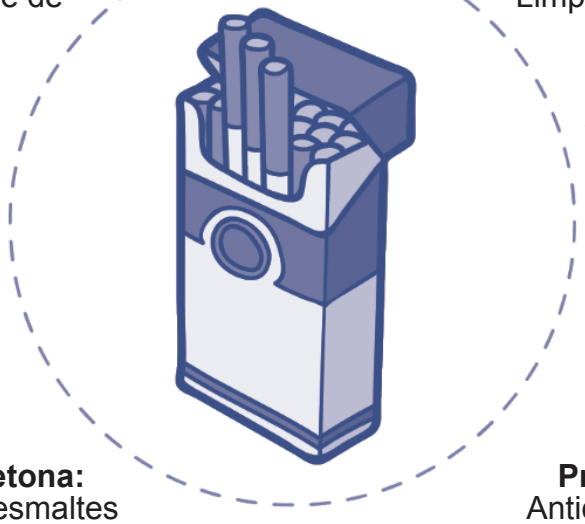
Puede causar daños a la salud irreversibles y muerte por sobredosis. El peligro aumenta al ser combinado con otras sustancias como las metanfetaminas o la cocaína.

Nicotina: tabaco y vapeadores

El tabaco es una planta cuyas hojas tienen alta concentración de nicotina, un componente psicoactivo con gran poder adictivo. Se puede mascar, inhalar o fumar en cigarros convencionales o electrónicos, pipas, vaporizadores o narguiles.

El tabaco contiene más de 7 mil sustancias químicas entre las que destacan el alquitrán, amoniaco y cianuro; todas ellas precursoras de daños a la salud.

Sustancias tóxicas del cigarro:



Nicotina: Insecticidas

Alquitrán: Insecticidas

Monóxido de carbono: Humo del escape de coches

Amoniaco: Limpiador de vidrios

Formaldehído: Sustancia para embalsamar cadáveres

Fósforo: Veneno para ratas

Turpentina: Aguarrás

Arsénico: Veneno para hormigas

Butano: Tanque de gas y encendedores

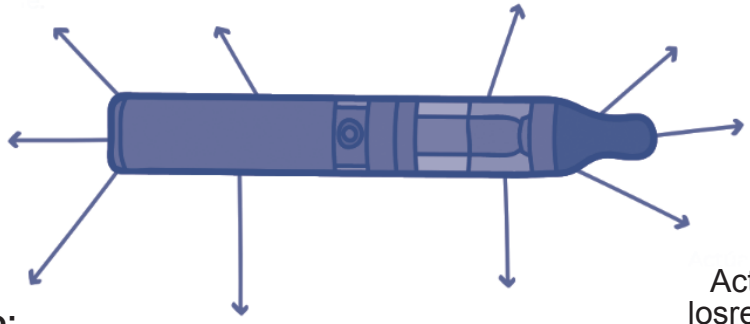
Plomo: Tinte de cabello

Acetona: Quitaesmaltes

Propilenglicol: Anticongelante para coche

En la actualidad y sobre todo entre la población joven, se ha vuelto muy popular el vapeo mediante Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) con forma de dispositivos cilíndricos o prismáticos, bolígrafos, lápices, USB, etc., con un cartucho desechable o recargable que se calienta para permitir la inhalación del líquido compuesto por nicotina, formaldehído, propilenglicol, saborizantes y aromatizantes. Por su sabor, aceptación social, baja percepción de riesgo y efectos estimulantes, los vapeadores se han vuelto potencialmente adictivos. No hay evidencia científica que demuestre su utilidad para dejar de fumar; por el contrario, fomentan el consumo simultáneo de cigarro tradicional y vapeo. En México se prohibió su venta desde mayo del 2022, aunque existen estrategias con publicidad engañosa para comercializarlos.

Componentes riesgosos de los vapeadores:



Dimetil éter: Es una sustancia altamente inflamable.

Glicerina: Se encuentra en farmacéuticos y cosméticos.

Propilenglicol: Se genera en máquinas que usan humo artificial.

Saborizantes: Naturales o artificiales.

Propionato de etilo: Es uno de los componentes que causa el mal olor del sudor.

Acetato de isoamilo: Sustancia liberada en el aguijón de las abejas.

Mentol: Actúa directamente en losreceptores de nicotina, facilitando su conexión con tus células, lo que vuelve a los productoa más adictivos.

Alcohol bencílico: Utilizado en muchos tipos de jabones, cremas y productos de limpieza. No está hecho para inhalar.

Eugenol: Es utilizado para matar a peces en los acuarios.

Linalool: Usado como insecticida contra moscas y cucarachas.

Efectos

Corto plazo

- Mareo y náusea en quienes empiezan a fumar
- Sensación transitoria de alerta
- Pérdida de apetito
- Aumento de presión arterial, frecuencia cardiaca y tránsito intestinal
- Disminución de la oxigenación
- Irritación estomacal
- Mal olor en ropa, cabello y aliento

Largo plazo

- Manchas amarillas en dientes y uñas
- Cáncer de boca, garganta, laringe, tráquea, bronquios, pulmones, esófago, estómago, vejiga, cuello uterino, mama, pene y leucemia
- Aumento en la frecuencia cardiaca y posibilidad de padecer infarto al corazón
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

No existe dosis segura para el consumo de tabaco ni para la exposición al humo de segunda o de tercera mano.

El humo de segunda mano es el que proviene de la combustión de un cigarrillo, cigarro o pipa y el humo que las personas que fuman exhalan. También se le conoce como humo de tabaco ajeno.

Fumar también deja residuos químicos en las superficies del lugar donde se ha fumado y que pueden persistir por mucho tiempo después de que ha desaparecido el humo; a este fenómeno se le conoce como **humo de tercera mano** (*National Institute on Drug Abuse* [NIDA], 2020).

El consumo de tabaco implica riesgos que varían en función de la cantidad y frecuencia, así como de las características de la persona.

Cocaína/crack

Se elabora con hojas del arbusto de coca. Existe como polvo blanco (clorhidrato), pasta o cristales. La cocaína se consume al ser esnifada, al untarla en las encías o al disolverla en agua para inyectar en las venas. Otra forma común de consumo es fumar cocaína que ha sido procesada para crear un cristal de roca; esta variante se conoce como crack por el sonido que hace la roca al calentarse.

El crack también puede espolvorearse sobre cigarrillos de tabaco o mariguana y fumarse.

Efectos

Corto plazo

- Estimulación intensa
- Aumento de latidos del corazón y presión arterial
- Dilatación pupilar
- Sensación de grandeza
- Disminución del apetito
- Insomnio y ansiedad
- Aumento de energía y reducción pasajera de la fatiga

Largo plazo

- Pérdida de peso y desnutrición
- Enfermedades del corazón
- Complicaciones respiratorias
- Perforación y pérdida del tabique nasal
- Deterioro de memoria y concentración
- Trastornos del estado de ánimo

Efectos

Corto plazo

- Impulsividad o escaso juicio para tomar decisiones
- Incremento de agresividad

Largo plazo

- Dolor crónico o quemaduras de labios, lengua y garganta

Los efectos de la cocaína aparecen casi de inmediato y duran desde pocos minutos a una hora. La intensidad y duración dependen de la vía de consumo. La cocaína que se inyecta o fuma produce efectos más rápidos e intensos que los que se experimentan mediante la aspiración de esta droga.

Estimulantes de tipo anfetamínico

El término estimulantes de tipo anfetamínico (ETA) se utiliza para designar a un grupo de drogas de origen sintético y altamente adictivas, entre las que destacan la anfetamina, la metanfetamina y el MDMA o éxtasis.

Si bien algunas anfetaminas son elaboradas y empleadas con fines médicos, gran parte son manipuladas en laboratorios clandestinos y distribuidas ilícitamente, sobre todo como pastillas. La metanfetamina es el ETA más elaborado y utilizado; puede encontrarse como polvo blanco, tabletas o fragmentos blancos brillosos (cristal) con sabor amargo. El éxtasis o MDMA (Metilenodioximetanfetamina) es la sustancia sintética combinada con sustancias de acción alucinógena. Libera neurotransmisores como la serotonina y la dopamina, y se presenta en tabletas de diferentes tamaños y colores, grabadas con logos y emoticones. Generalmente son adulteradas para aumentar sus efectos y bajar sus costos.

Efectos

Corto plazo

- Pérdida de apetito y sueño
- Falsa sensación de euforia y energía
- Cambios repentinos del estado de ánimo
- Dilatación de pupilas
- Respiración agitada
- Aumento de presión arterial, actividad física y mental
- Irritabilidad, agresividad, violencia
- Ideación paranoide
- Desinhibición
- Verborrea
- Ganas de hablar, abrazar, demostrar cariño, hacer amistades, etc. con personas desconocidas

Largo plazo

- Pérdida importante de peso corporal y desnutrición
- Riesgo de contraer VIH, hepatitis B y C cuando se administran por vía intravenosa
- Pérdida de piezas dentales (especialmente con metanfetamina cristal)
- Problemas cardiovasculares
- Derrames cerebrales y embolias
- Lesiones en la piel y riesgo de contraer infecciones
- Deterioro de la capacidad de toma de decisiones y autocontrol
- Mayor probabilidad de padecer trastornos mentales como ansiedad y depresión
- Psicosis caracterizada por confusión, delirio, pánico y alucinaciones

Efectos

Corto plazo

En el caso del éxtasis, se alteran los sentidos, la percepción y la energía de manera temporal (pareciera no haber cansancio); aumento de frecuencia cardiaca, presión arterial y temperatura corporal (golpe de calor); tensión muscular, rechinido de dientes, temblores, náusea, vómito, escalofríos o sudoración, deshidratación, sequedad de boca; pérdida de apetito, del sueño y de la memoria. Además, provoca una sensación de cercanía emocional y afectiva hacia los demás.

Largo plazo

Con el éxtasis, se presentan alteraciones del sueño, fatiga crónica, inflamación cerebral o daño de las células que participan en el pensamiento, la atención y la memoria; daño renal, hepático y cardiaco en personas propensas; conductas de riesgo (sexuales, antisociales, riñas); confusión duradera, alucinaciones, ataques de pánico, ansiedad y paranoia. El uso crónico y la abstinencia pueden provocar trastorno depresivo. Puede causar derrame oembolia, estado de coma e incluso la muerte.

Nuevas sustancias psicoactivas (NSP)

Las NSP abarcan una amplia gama de drogas sintéticas que, en forma pura o preparada, constituyen un riesgo adicional para la salud pública porque no se sabe qué contienen y no están reguladas por los tratados internacionales de fiscalización de drogas.

Se definen como sustancias de abuso y tienen nombres comunes como: drogas de diseño, euforizantes legales, hierbas euforizantes, sales de baño, productos químicos de investigación y reactivos de laboratorio.

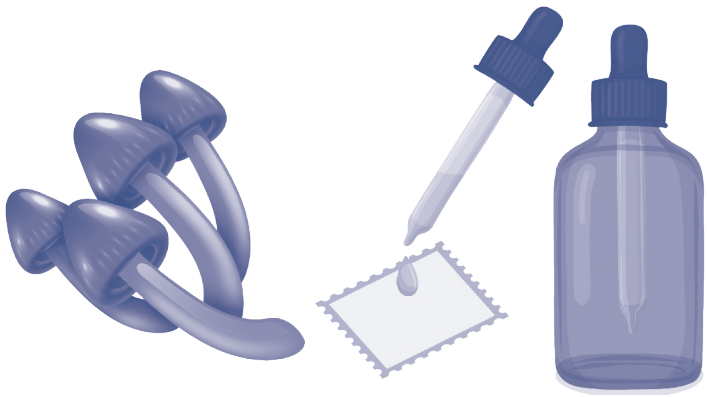
El término “nuevas” no se refiere a invenciones recientes: varias de estas sustancias se sintetizaron por primera vez hace cuatro o cinco décadas, aunque han resurgido de modo reciente en el mercado de los estimulantes de tipo anfetamínico (ETA) sin ser reguladas.

El Informe mundial sobre drogas 2023 reporta 1,184 NSP, que se ofertan principalmente en sitios ocultos de internet y redes sociales debido a su bajo costo y escasa regulación (*United Nations Office on Drugs and Crime* [UNODC], 2023).

Drogas alucinógenas

Son un grupo variado de sustancias que alteran la percepción de la realidad y la sensibilidad ante los estímulos, lo cual provoca que se vean, escuchen y tengan sensaciones que parecen reales pero no lo son. Algunas también producen estados emocionales como euforia, exaltación, pánico, ansiedad, etc., que se presentan de manera intensa e inestable (seguidos unos de otros).

La dietilamida del ácido lisérgico, mejor conocida como LSD, es una de las más usadas. Otros ejemplos son el peyote (mescalina), ayahuasca (DMT), ketamina y los hongos del género Psilocybe (donde actualmente destacan los chocohongos; preparación donde son cubiertos con chocolate para disimular su sabor amargo).



Efectos

Corto plazo

- Pérdida del apetito
- Aumento de la presión arterial, frecuencia respiratoria o temperatura corporal
- Sequedad de la boca
- Problemas para dormir
- Sensación de relajación
- Movimientos descoordinados
- Sudoración excesiva

Largo plazo

- Alteraciones visuales
- Pensamiento desorganizado
- Angustia, depresión y pensamientos suicidas
- Pérdida de memoria
- Problemas del habla
- Pérdida de peso
- Cambios del estado de ánimo
- Pánico, paranoia y psicosis

Cualquier **combinación de sustancias** (alcohol y mariguana, alcohol y cocaína, alcohol y benzodiacepinas, entre otras) incrementa significativamente los riesgos y **puede ser mortal**.

Presentaciones y nombres comunes

Las drogas tienen diferentes presentaciones y suelen nombrarse con términos que cambian de acuerdo con las regiones geográficas, la época y los grupos sociales, como se muestra en la siguiente tabla.

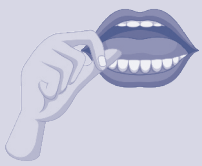
Formas de presentación y nombres comunes		
Sustancia	**Forma de presentación**	**Nombres comunes**
Alcohol	o Bebidas fermentadas o bebidas destiladas en latas, botellas, copas, vasos, jarros, entre otros	Bebida, copa, chupe, trago, piquete
Cannabis/ mariguana	o Mariguana estándar, sintética y modificada con alto nivel de THC o Hachís (resina, aceite o miel) o Alimentos con cannabis o Medicamentos con compuestos cannábicos	Bacha, café, cartón, chismosa, churro, cilantro, gallo, hierba, juanita, mois, mota, orégano
Inhalables	o Solventes y removedores o Pegamentos o Esmaltes y pinturas o Gasolinas y combustibles o *Poppers*	Activo, bolsazo, chemo, flan, frutsi, mamila, memo, mona, muñeca, piolín, rompope, toncho
Opiáceos/ opioides	o Opio o Heroína blanca, negra o morena o Morfina (uso fuera de prescripción [UFP]) o Codeína (UFP) o Opioides sintéticos (UFP) o Fentanilo y análogos (UFP) o Opioides combinados con analgésicos	Chiva, goma, manteca, resina, fenta
Nicotina: tabaco y vapeadores	o Cigarros convencionales o Cigarrillo o dispositivo electrónico o Tabaco en hojas para mascar	Cigarro, cigarrillo, tabique, tabico, vaps, plumas de vapor, tanques, mods
Cocaína/crack	o Cocaína en polvo blanco o Crack o Pasta base de cocaína (basuco)	Azúcar, blanca, coca, coco, doña blanca, duras, gis, harina, nieve, perico, piedra, roca, talco
Estimulantes de tipo anfetamínico	o Metanfetaminas o Anfetaminas o Éxtasis (MDMA) o Catinonas sintéticas (sales de baño) o Nuevas sustancias psicoactivas	Cristal, hielo, *ice*, meta, sonrics, superman, tacha, tiza, vidrio
Alucinógenos	o LSD o Peyote (mescalina) o Ayahuasca (DMT) o Fenciclidina (PCP) o Hongos del género Psilocybe (chocohongos)	Ácido, microdosis, botón, cabezas, camel, cartoncitos, chams, diablos, ozono, pizipi, sabinos, té, yoyos

Formas de administración

Son las vías por las cuales la droga se introduce en el organismo. Condicionan la velocidad con que la sustancia llega al cerebro, y por lo tanto, el efecto que produce, su intensidad y su duración. Influyen en los cuadros de intoxicación y en el riesgo de dependencia. Las más comunes son la vía oral, inyectada, inhalada, intranasal, sublingual y tópica.

Oral

La droga se ingiere por la boca en forma de pastillas, cápsulas, polvo o líquido. Llega al estómago y se absorbe principalmente en el intestino delgado.



Inyectada

La sustancia se disuelve en una solución antes de ser inyectada. Hay tres formas:

- Subcutánea: debajo de la piel; la más fácil de realizar. Es una vía relativamente lenta (aunque menos que la oral), con una tasa de absorción constante.
- Intramuscular: en el músculo. Requiere una penetración más profunda que la subcutánea y está asociada a una tasa de absorción rápida.
- Endovenosa: directa en las venas, acelerando la absorción. Los efectos son inmediatos.

Inhalada

La droga se absorbe por la vía respiratoria a través de los alvéolos pulmonares alcanzando la circulación rápidamente.

Intranasal

La droga en polvo se inhala por la nariz. La absorción ocurre en la mucosa y los senos nasales. Cuando es liposoluble, “esnifarla” es una forma rápida y efectiva de absorción.

Sublingual

Se coloca debajo de la lengua y se disuelve con la saliva. Se absorbe por la mucosa bucal. Es una vía más rápida que la oral.

Tópica

La droga se absorbe a través de la piel (untada). Si se aplica mediante papelillos o calcomanías, se conoce como transdérmica. En cualquier caso, la absorción es rápida con riesgo latente de intoxicación.

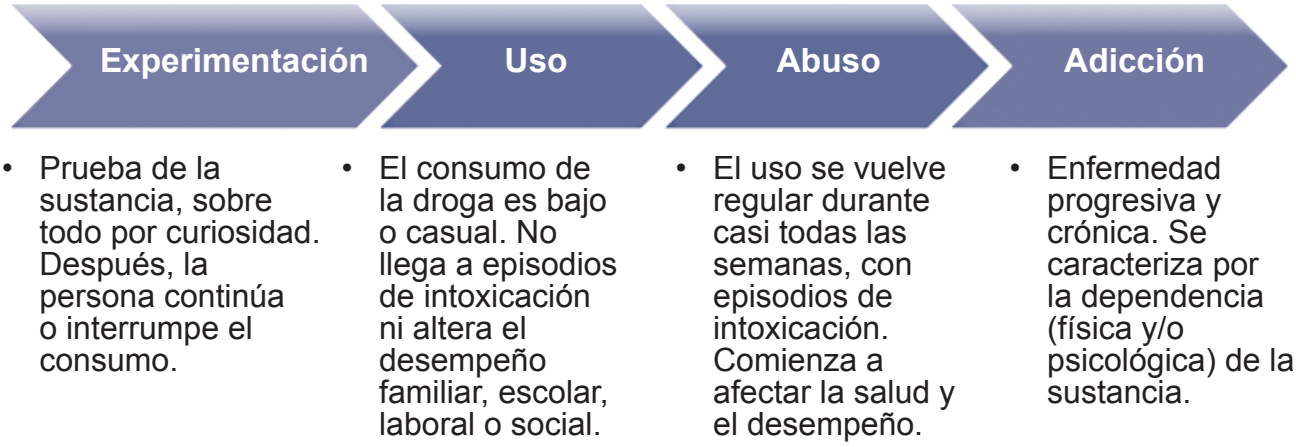
A continuación se incluyen las formas de administración más comunes por sustancia.

Alcohol • Oral, bebido	**Cannabis/mariguana** • Enrollada en hojas como cigarro • Fumada en una pipa o pipa de agua • Mezclada con alimentos • Preparada en infusión
Inhalables • Aspirados (*sniffing*) o inhalados (*snorting*) directamente del envase • Rociados en nariz o boca	**Opiáceos/opioides** • Inyectados • Aspirados • Inhalados • Fumados • Oral (pastillas)
Nicotina • **Tabaco**: mascado, inhalado, fumado en cigarros convencionales o pipas • **Vapeadores**: fumado en cigarros electrónicos, vaporizadores o pipas de combustión	**Cocaína/crack** • Esnifada • Untada en las encías • Inyectada en las venas (disuelta en agua) • Espolvoreada en cigarros de tabaco o mariguana • Fumada o inhalada, cuando ha sido procesada para producir crack
Estimulantes de tipo anfetamínico	
Anfetaminas/éxtasis • Oral (pastillas o tabletas solubles en agua o en alcohol)	**Metanfetaminas** • Se aspira el humo derivado de su combustión • Inyectadas • Oral

El abuso de cualquier sustancia psicoactiva puede provocar tolerancia, intoxicación, adicción, dependencia y síndrome de abstinencia al suspender el consumo.

Niveles de consumo

El consumo de drogas tiene diferentes niveles que se definen por la frecuencia, cantidad y tipo de consumo. Cada nivel tiene diferentes efectos, afecciones, enfermedades y consecuencias sociales.



Para comprender los niveles de consumo, son de utilidad los siguientes conceptos:

- **Intoxicación**: condición transitoria que se presenta después del abuso de sustancias psicoactivas y altera la percepción, conciencia, pensamientos, emociones y comportamiento. Existen mitos sobre el uso de remedios populares para “bajar” o “cortar” la intoxicación, sin embargo, algunos casos requieren intervenciones médicas, por ejemplo: personas con enfermedades no diagnosticadas (hipertensión, diabetes, cardiovasculares, etc.), combinación con medicamentos, con algunos anticonceptivos o con las denominadas bebidas energéticas; desconocimiento de las sustancias de consumo (sobre todo en el caso de NSP o drogas adulteradas).

- **Tolerancia**: necesidad de incrementar la cantidad de droga consumida para alcanzar los efectos iniciales.

- **Síndrome de abstinencia**: conjunto de síntomas (físicos, psicológicos y conductuales) de gravedad variable que se presentan tras suspender de forma parcial o absoluta el consumo de sustancias psicoactivas.

- **Dependencia**: síntomas (físicos, psicológicos y conductuales) causados por la dificultad para controlar el consumo de sustancias psicoactivas. Se presenta el deseo intenso de consumir la sustancia a pesar del daño y el impacto en las actividades cotidianas.

Los niveles de consumo que implican abuso, adicción y dependencia a menudo se relacionan con afecciones de salud mental como la depresión, la ansiedad y el suicidio, y con otros riesgos psicosociales como las violencias.

Es importante recordar que la violencia es el uso intencional de la fuerza o el poder, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, y que cause o tenga la posibilidad de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (OPS, 2014). Existen diferentes modalidades, tipos, manifestaciones y ámbitos de ocurrencia de la violencia: familia, escuela, centros de trabajo, instituciones, medios de comunicación, grupos, redes sociales, comunidades, instituciones y sociedades. Por la naturaleza de esta guía, se hace énfasis en la violencia y el acoso escolar. La violencia escolar se define como cualquier forma de actividad violenta dentro del ámbito escolar que incluye a todos los individuos de la comunidad escolar y en ocasiones, del entorno (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2017). El acoso escolar es toda conducta intencional, frecuente y en desigualdad de poder (física, de edad, social, económica, etc.), que se ejerce entre estudiantes, con el objeto de someter, explotar y causar daño (SEP, 2017).

En resumen...

- Por sus efectos en el organismo, las drogas se clasifican en depresoras, estimulantes o alucinógenas.

- Las sustancias psicoactivas tienen efectos en el organismo, físicos y psicológicos, a corto y largo plazo, así como consecuencias e impactos sociales.

- Los efectos del consumo dependen de la sustancia; frecuencia, cantidad, calidad y forma de administración; características de la persona (edad, sexo, peso, estado anímico, salud) y del ambiente.

- La dependencia de sustancias se define como el conjunto de síntomas físicos, psicológicos y conductuales causados por la dificultad para controlar el consumo de sustancias psicoactivas.

- No todas las personas que consumen drogas llegan a una adicción o dependencia. Existen diferentes niveles o patrones de consumo de drogas que van desde la abstinencia, la experimentación, el uso ocasional, el abuso, la adicción y la dependencia.

2. ¿Por qué algunas personas usan drogas y otras no?

Con los estudios científicos es posible identificar factores que pueden influir en el consumo de drogas y otros que pueden evitar o retrasar su inicio y progresión.

Factores de riesgo y factores de protección

El consumo de drogas se da a partir de la interacción de diferentes factores que incrementan las posibilidades de que una persona inicie, mantenga o aumente su consumo, conocidos como **factores de riesgo**. Esto no significa que se trate de una relación causa-efecto, es decir, su presencia no garantiza el uso de sustancias, sólo incrementa su probabilidad.

Cabe destacar que ningún factor de riesgo por sí mismo explica el uso de sustancias psicoactivas, esto se da por la confluencia de distintos factores tanto individuales (biológicos y psicológicos) como sociales (familiares, escolares, laborales, interpersonales, comunitarios, ambientales), por ejemplo:

- Impulsividad, agresividad, violencias
- Baja tolerancia a la frustración
- Escasa competencia socioemocional
- Ansiedad y depresión
- Expectativas positivas sobre los efectos de las drogas
- Bajas expectativas de logros
- Distanciamiento afectivo, negligencia y violencia familiar
- Sobreprotección o falta de supervisión parental
- Falta de redes de apoyo y aislamiento social
- Uso y disponibilidad de drogas
- Exclusión y privación social

En las mujeres también influyen factores de riesgo como las violencias de género, de pareja, familiar, sexual; la idea de “cumplir estereotipos” con riesgo de sufrir trastornos alimentarios, excesivas cargas de trabajo, tener toda la responsabilidad de cuidar a las familias; la ausencia de redes de apoyo, entre otros.

Los estudios también han identificado factores individuales y sociales que reducen la vulnerabilidad de las personas ante el consumo de drogas, conocidos como **factores de protección**. Su presencia atenúa el impacto de los factores de riesgo y aumenta la capacidad de las personas para su afrontamiento, por ejemplo:

- Adecuada autoestima
- Seguridad en sí mismo/a
- Regulación de emociones
- Habilidades de afrontamiento
- Asertividad
- Valores y empatía social
- Poca aceptación del consumo
- Relaciones positivas con pares
- Redes de apoyo
- Cercanía afectiva y supervisión de padres
- Adecuado manejo del tiempo libre
- Solidaridad e inclusión social

Así como la exposición a factores de riesgo no implica que alguien comenzará a usar drogas o que presentará una adicción, tampoco hay factores protectores que aseguren que no las usará. Además, aquello que constituye un factor de riesgo o protección para una persona, puede no serlo para otra o bien, la condición de “riesgo” y de “protección” varía con el tiempo y con las circunstancias de la persona y de cada contexto; estos factores son dinámicos.

La identificación de factores de riesgo y de protección responde al enfoque explicativo **riesgo-protección** del consumo de drogas. Desde esta perspectiva, la prevención de esta conducta se centra en el fortalecimiento de factores de protección y el desarrollo de habilidades y competencias para el afrontamiento de factores de riesgo.

Factores de riesgo y factores de protección en el ámbito escolar

La escuela es el espacio de socialización más importante para el desarrollo de la persona después de la familia, ya que en esta se establece su primer contacto con el exterior y da la oportunidad de construir relaciones con pares y con figuras de autoridad, quienes fungen como modelos de comportamiento y contribuyen al aprendizaje no sólo de conocimientos académicos, sino de normas, valores, creencias, actitudes, habilidades, competencias, intereses, identidades, pertenencias y vínculos sociales.

El valor formativo de la escuela justifica la importancia de identificar los factores de riesgo y los factores de protección para delimitar acciones y contenidos que contribuyan a la construcción de un ambiente escolar más saludable. Entre los principales factores de riesgo y de protección en la escuela se distinguen:

Factores de riesgo

- Bajas aspiraciones académicas
- Ausentismo escolar
- Escaso apego escolar
- Escasez de actividades extraescolares
- Falta de reglamentos escolares, programas preventivos y/o protocolos de actuación
- Tolerancia o permisividad con respecto al uso de tabaco, alcohol y otras drogas
- Desorganización en la escuela
- Clima escolar negativo
- Educación temprana de baja calidad
- Acoso o violencia escolar

Factores de protección

- Autoeficacia percibida para alcanzar logros académicos
- Actividades extracurriculares para fomentar identidad, pertenencia y gusto por la escuela

- Motivación, seguimiento y acompañamiento académico y personal a los estudiantes
- Reglamentos escolares claros con relación al uso de sustancias psicoactivas que especifiquen consecuencias y acciones a seguir por su incumplimiento
- Vinculación del personal educativo con madres y padres de familia o responsables de crianza
- Clima escolar positivo que proporcione confianza y seguridad

Algunos factores de riesgo asociados al consumo de drogas, como la pobreza y las violencias, también hacen a las personas más vulnerables a presentar afecciones de salud mental. Estas afecciones incrementan el riesgo del uso de sustancias psicoactivas, mientras que el uso de drogas también puede originarlas, dispararlas o agravarlas.

El fortalecimiento de factores de protección ante el consumo de drogas también es una alternativa preventiva de las violencias y favorece la salud mental. La prevención en el ámbito escolar debe identificar factores de riesgo específicos, fortalecer recursos de protección que atenúen su influencia y derivar casos a alternativas de atención especializada.

En resumen...

- La confluencia de diferentes factores individuales y sociales incrementa la probabilidad de que una persona inicie, mantenga o aumente el consumo de sustancias psicoactivas.

- Los factores de riesgo y de protección varían con el tiempo y con la dinámica social, con las circunstancias del contexto y de la persona.

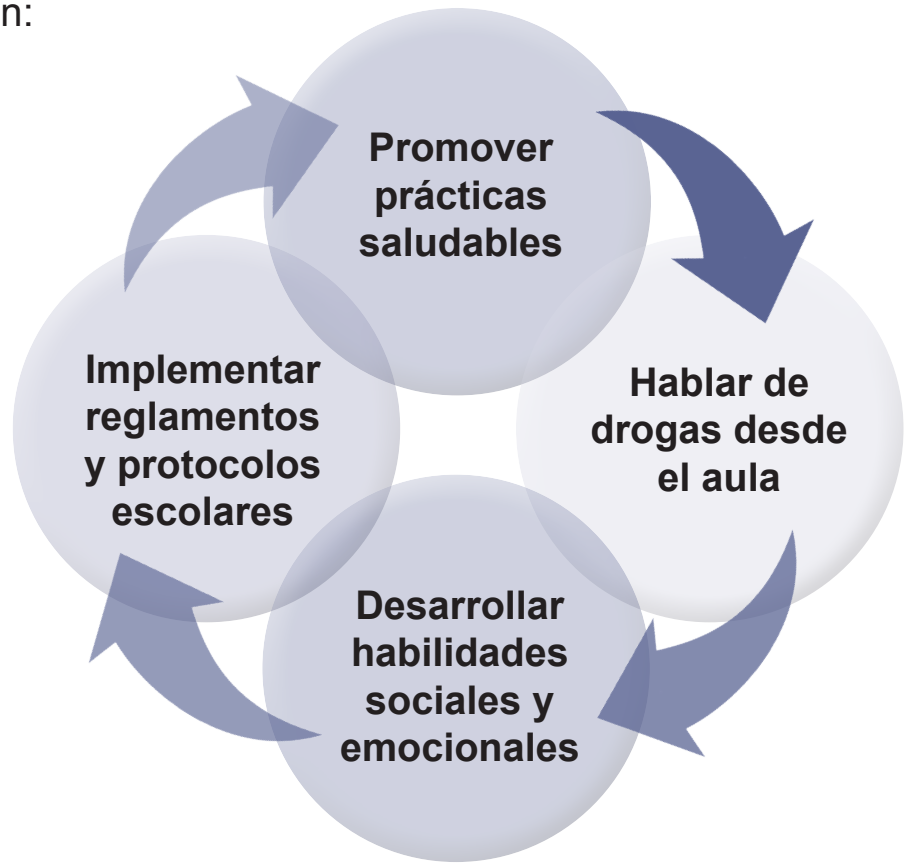
- Desde la escuela se pueden fortalecer factores de protección, habilidades y competencias sociales y emocionales, valores, prácticas saludables, vínculos y entornos positivos que contribuyen a promover la salud mental, prevenir el consumo de drogas y las violencias.

3. Acciones preventivas desde el aula

El principal objetivo la prevención debe ser el desarrollo sano y seguro de las niñas, niños y jóvenes; e impulsar sus talentos y potencialidades para que contribuyan positivamente a su comunidad.

Ante situaciones tan complejas como el consumo de drogas, las violencias y las afecciones de salud mental, el carácter protector de la escuela solo es efectivo cuando el personal educativo participa con las y los estudiantes y las familias en acciones encaminadas a identificar, anticipar y abordar situaciones de riesgo en un proceso de gestión de la seguridad y el bienestar común.

Algunas acciones preventivas a realizar desde el aula y en los planteles escolares son:



Promoción de prácticas saludables

La escuela es un espacio en el que con acciones cotidianas se puede promover la salud e influir positivamente en la calidad de vida y el bienestar de la comunidad escolar.

La infancia es la etapa idónea para incorporar prácticas saludables; la adolescencia es la etapa de su consolidación y el momento para incorporar nuevas prácticas propias y adquiridas a partir de la interacción social en distintos contextos, principalmente en el ámbito escolar (Campo et al., 2017). Las niñas, niños y adolescentes pasan mucho tiempo en la escuela, donde comparten y refuerzan hábitos saludables y no saludables.

El personal docente es clave para guiar a las y los estudiantes en la construcción de prácticas saludables como alimentación, buen descanso y actividad física. Algunas recomendaciones que pueden compartirse con las y los estudiantes son:

Alimentación

- Desayunar/comer antes de ir a la escuela.
- Llevar fruta u otro alimento saludable para evitar comprar comida no saludable en la escuela.
- Consumir frutas, verduras y agua simple todos los días.
- Moderar el consumo de comida chatarra, rápida, antojitos, botanas, dulces y bebidas endulzadas.

- Comer alimentos que favorezcan el rendimiento académico, por ejemplo:

Alimentos que agudizan la percepción, atención, memoria, pensamiento y lenguaje

Almendras	Col roja	Nueces
Alubias	Coliflor	Pan integral
Arroz	Cúrcuma	Pepino
Avena	Espárragos	Perejil
Berros	Espinacas crudas	Pescado
Brócoli	Garbanzos	Plátano
Cacahuates	Hígado	Queso
Carne de cerdo, res y pollo	Huevo	Riñones
	Kiwi	Semillas de calabaza
Cebolla	Leche	Semillas de girasol
Cereales	Lechuga	Soya
Cerezas	Lentejas	Uva
Chocolate	Manzana	Zanahoria

Prospéro et al., 2013.

Actividad física

- Practicar al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada o intensa.

- Utilizar el tiempo libre para activarse físicamente y practicar deportes.

- Caminar de la casa a la escuela y/o de regreso, andar en bicicleta, subir escaleras, jugar, bailar, etc.

- Evitar el sedentarismo ocasionado por pasar varias horas frente a la televisión, la computadora, laptop o por el uso excesivo de videojuegos y dispositivos móviles.

Sueño

Antes de dormir se recomienda evitar:

- Hacer ejercicio vigoroso.
- Consumir sustancias estimulantes como bebidas energéticas, chocolate, refrescos y azúcar.
- Realizar trabajos o tareas complicadas que impliquen cansancio mental.
- Jugar videojuegos, usar el celular y ver televisión.

Para un mejor descanso:

- Levantarse y acostarse siempre a la misma hora, incluyendo los fines de semana y las vacaciones.
- Dormir el número de horas recomendadas según la edad (5 a 13 años de 9 a 10 hrs.; 14 a 17 años de 8 a 10 hrs.).
- Dormir en ambientes favorables: cama confortable, luz apagada y en silencio.
- Evitar dormir durante el día (siestas), si se da el caso, no exceder los 30 minutos.
- No utilizar la cama para realizar actividades distintas al sueño (estudiar, hacer tareas, jugar o comer).
- Realizar una técnica de relajación.

Cómo hablar de drogas

Hablar sobre drogas con los estudiantes puede incluirse como parte de las actividades regulares en el aula para garantizar que cuenten con información científica sobre sus efectos para reducir mitos y expectativas positivas sobre el consumo. Los espacios de diálogo fomentan el pensamiento crítico, la toma de decisiones informadas y la percepción del riesgo, y contribuyen a la construcción colectiva de alternativas de protección.

Recomendaciones para hablar sobre drogas a las y los estudiantes

Cómo hablar sobre drogas

- Con respeto.
- Dentro de un contexto de salud pública.
- Con información actualizada y basada en evidencia científica.
- Como parte de la promoción de estilos de vida activa y saludable, y de toma de decisiones libres e informadas.
- Con la dignidad y los derechos humanos siempre presentes
- Con datos que acerquen a tratamiento a las personas que lo necesiten.
- Con enfoque de género y de derechos humanos.

Qué no hacer

- Estigmatizar, discriminar o criminalizar a las personas que consumen.
- Difundir rumores y hacer juicios o críticas innecesarias.
- Dar opiniones sólo con base en la experiencia propia.
- Usar términos que favorecen la discriminación o prejuicios como drogo, adicto, teporocho, mariguano o vicioso.
- Vincular el consumo con algo divertido o digno de admiración.
- Promover cualquier tipo de consumo.
- Reforzar asociaciones que promueven el consumo como “jóvenes-diversión-drogas”, “éxito-bienestar-alcohol”, etc.

Desarrollo de habilidades sociales y emocionales

Las habilidades sociales y emocionales (HSE) nos ayudan a conocernos, a regular las emociones, a interactuar positivamente con los demás, a afrontar situaciones adversas y a resolver problemas.

Algunas recomendaciones para trabajar estas habilidades dentro del aula son:

- Ayudar a las y los estudiantes a reconocer las fortalezas, limitaciones y habilidades que poseen.

- Reconocer el esfuerzo, avances y logros de las y los estudiantes.

- Facilitar espacios para hablar de las emociones. Respetar, validar y empatizar con las emociones de las y los estudiantes.

- Establecer dentro del aula normas, límites y consecuencias claras para fomentar la toma de decisiones responsables. Para hacerlo, facilite espacios en los que las y los estudiantes analicen la situación, generen diversas alternativas, analicen las ventajas e inconvenientes de cada una, seleccionen la que consideren más adecuada, la lleven a cabo y evalúen los resultados obtenidos.

- Fomentar el diálogo ente las y los alumnos por medio de foros o debates de temas de su interés para desarrollar el pensamiento crítico.

- Aplicar técnicas de relajación durante la clase, principalmente en situaciones estresantes como un examen o exposición. Por ejemplo, la técnica PARAR:

P A R A R

Pare	No haga nada por un momento. Pause sus actividades.
Atienda	El momento presente, su entorno y cómo están su cuerpo y su mente.
Recuerda	Lo que desea practicar; en este caso, entrenar su atención para tener calma.
Aplique	La técnica de atender respirando por un breve intervalo; por ejemplo 30 segundos o 5 respiraciones completas.
Regrese	Con la mente más serena y clara, a la actividad que estaba realizando

Rodríguez et al., 2020

Reglamentos y protocolos escolares

Los reglamentos escolares son un instrumento para fomentar el orden y la **sana convivencia**, establecen límites sobre lo permitido y lo no permitido y definen lo que se espera del estudiantado -y lo que no-, para seguridad de todas y todos.

Para que las normas que integran los reglamentos funcionen deben:

- Construirse con participación de representantes de toda la comunidad escolar.
- Ser conocidas por todos.
- Aplicarse siempre y a todos por igual.
- Establecer desde el principio las consecuencias por su trasgresión.
- No ser retroactiva.
- Revisarse y actualizarse periódicamente.
- Remitirse a principios éticos y valores universales.

Los reglamentos son una herramienta para favorecer un clima escolar positivo, aunque hay situaciones que no pueden resolverse únicamente con un reglamento, como el consumo de drogas o la violencia escolar, por lo que es necesario contar con **protocolos de actuación** que establezcan las acciones a seguir para su atención oportuna.

Los protocolos deben considerar la normatividad educativa, la filosofía o misión institucional, la naturaleza del problema y los reglamentos. Los elementos básicos que deben contener son:

1. **Datos del plantel escolar:** incorporar nombre, turno, nombres de las autoridades escolares y comités representativos.
2. **Riesgo que se atiende:** señalar la situación de riesgo que se atenderá.
3. **Justificación:** explicar brevemente la importancia de contar con un protocolo y su relación con el reglamento escolar.
4. **Objetivo:** especificar qué se quiere conseguir con el protocolo.

5 **Proceso:** describir la secuencia de acciones, participantes y responsables.

6 **Evaluación y seguimiento:** determinar cómo y quién/es evaluarán las fortalezas y oportunidades del protocolo para su mejora continua.

7 **Vigencia:** anotar la fecha de elaboración y fecha de actualización.

Cómo elaborar un protocolo de actuación

- Considerar **los riesgos** que se pueden presentar en el entorno escolar para su atención oportuna.
- Incluir **indicadores o señales** de alerta sin minimizar ninguno de ellos.
- Involucrar a las autoridades escolares y a **madres/padres de familia** en las acciones propuestas.
- Delimitar **responsabilidades** de las partes involucradas: docentes, directivos, personal estratégico, padres de familia, otras instancias, etc.
- Las acciones por implementar deben garantizar la **dignidad y derechos** de las personas.
- Incluir una sección o un formato para establecer **acuerdos** y acciones de **seguimiento**.
- Integrar un **directorio** de **instituciones especializadas** para la atención de afecciones de salud mental, violencias y consumo de drogas.
- Priorizar la atención del problema desde el **ámbito de la salud** y del bienestar colectivo.
- Respetar la **dignidad** y los **derechos** de las personas.

- Garantizar la **confidencialidad** y discreción en el abordaje.
- **Evitar etiquetar**, rechazar, excluir, criminalizar.
- Mostrar **sensibilidad** frente al malestar y el dolor.
- Mantener una **actitud de cuidado** y acompañamiento.

En resumen...

- El objetivo principal de la prevención es el desarrollo sano y seguro de las niñas, niños y jóvenes.
- Algunas acciones preventivas que se pueden realizar en el aula son promover prácticas saludables, hablar sobre drogas, el desarrollo de habilidades sociales y emocionales, y verificar la existencia de reglamentos y protocolos escolares.
- Promover prácticas saludables en la escuela aumenta la posibilidad de que las y los estudiantes constituyan un estilo de vida que beneficie su sano desarrollo.
- El desarrollo de habilidades sociales y emocionales favorece el aprendizaje, ayuda a regular las emociones y a establecer relaciones positivas con los demás. Además, actúan como factor protector ante el consumo de drogas, violencias y otros riesgos.
- Los reglamentos escolares son una herramienta para construir una convivencia positiva, libre de adicciones y violencias.
- Contar con protocolos de actuación facilita la atención oportuna de estas situaciones emergentes, estos deben considerar la normatividad educativa, filosofía o misión institucional, la naturaleza del problema y los reglamentos de la escuela.

4. Detección y derivación del consumo de drogas y otros riesgos

La mitad de los problemas de salud mental se presentan antes de los 14 años. La mayoría no se detectan ni se tratan. En la adolescencia destacan la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento.

La cercanía entre docentes y estudiantes permite detectar indicadores o señales de alerta y, en caso necesario, orientar a las familias para contar con apoyo especializado. Si los docentes reconocen dichas señales tendrán más elementos para derivar probables casos de consumo y otros riesgos a servicios de atención y evitar complicaciones en la escuela.

Señales de alerta

Las señales de alerta son indicios de que ocurre algo fuera de lo común. Abarcan:

- **Aspectos físicos:** cambio o descuido de la imagen personal, olores, marcas en el cuerpo, etc.
- **Estados afectivos:** tristeza, ansiedad, enojo, cambios repentinos de humor, etc.
- **Actitudes:** apatía, enfado, irritabilidad, violencia, etc.
- **Comportamientos:** aislamiento, hostilidad, cambio de amistades o de intereses, distracción, etc.

A continuación se incluyen algunas señales de alerta sobre comportamientos de riesgo y afecciones de salud mental que pueden afectar considerablemente a la comunidad estudiantil: consumo de drogas, acoso escolar, ansiedad, depresión, ideación suicida y suicidio.

Señales de acoso escolar

La víctima…

- Presenta marcas en brazos, piernas, cara u otras partes del cuerpo
- Es agredida constantemente con insultos o golpes
- Es objeto de burlas de manera repetitiva
- Es ignorada o excluida de las actividades grupales
- Expresa que se difunden rumores malintencionados de ella
- Le quitan o dañan sus pertenencias
- Falta a clases frecuentemente
- Se aísla y muestra dificultad para integrarse a grupos de iguales
- Cambia drásticamente su estado de ánimo o su desempeño escolar
- Expresa quejas somáticas constantes: dolor de cabeza, de estómago, etc., sin causas claras

En caso de presentar **3 o más señales** persistentes durante **al menos 2 semanas**, notifique a las autoridades escolares y a familiares para buscar valoración y atención especializada.

Señales de consumo de drogas

- Olor o aliento a alcohol, tabaco, hierba quemada o sustancias químicas
- Ojos rojos, pupilas contraídas o dilatadas
- El movimiento es poco o de manera torpe
- El habla es incoherente, muy rápida o muy lenta
- Bostezos constantes o quedarse dormido
- Alegría intensa, gritos y risas sin motivo aparente
- Confusión y dificultad para pensar de manera clara y rápida
- Irritabilidad, agresividad, violencia
- Exceso de energía
- Desconfianza extrema e irracional hacia otras personas
- Poca participación en clase
- Baja calidad o incumplimiento de tareas
- Cambios drásticos en la imagen y aseo personal
- Cambios bruscos de estado de ánimo (ej. pasa de la alegría a la tristeza)
- Cambio repentino de amistades
- Abandono de actividades escolares

De presentar **3 o más señales** de manera persistente por al menos **4 semanas**, notifique a las autoridades escolares y a familiares para buscar valoración y atención especializada.

Señales de ansiedad

- Movimientos repetitivos de las partes del cuerpo (pies, manos, dedos) sin darse cuenta
- Cansancio durante la mayor parte del tiempo
- Fácil distracción
- Dificultad para mantener la atención
- Irritabilidad
- Manifiesta dolores musculares, principalmente en espalda, hombros y cuello
- Ojeras, bostezos constantes e incluso dormir en clase

En caso de presentar **3 o más señales** de manera persistente por al menos **4 semanas**, notifique a las autoridades escolares y a familiares para buscar valoración y atención especializada.

Señales de depresión

- Tristeza la mayor parte del día
- Abandono de actividades e intereses
- Aumento o disminución drástica de peso
- Ojeras, bostezos constantes e incluso dormir en clase
- Poca energía
- Mucho tiempo sin moverse o demasiada inquietud
- Mayor dificultad para resolver actividades académicas que impliquen capacidad de pensar y concentrarse
- Decir frases como “no sirvo para nada”, “yo tengo la culpa”
- Afirmar que la muerte sería una solución al malestar o a los problemas

En caso de presentar **5 o más señales** por al menos **2 semanas**, notifique a las autoridades escolares y a familiares para buscar valoración y atención especializada.

Señales de ideación suicida

- Hablar o escribir sobre la muerte; que sería mejor no vivir o que todo estaría mejor sin él/ella
- Expresar sentimientos de estar atrapado/a y no ver una salida
- Hostilidad, impulsividad y actitud retadora
- Búsqueda de medios u objetos para suicidarse
- Tener un plan para hacerlo
- Enfermedades con dolor crónico

En caso de presentar **1 o más** señales por al menos **2 semanas**, es sumamente importante notificarlo a las autoridades escolares y familiares para buscar valoración y atención especializada y derivar de manera **INMEDIATA**.

Señales de riesgo suicida

- Recientes discusiones, rupturas o pérdidas de persona/s significativas: separación o muerte de los padres, pareja, etc.
- Haber estado expuesto/a eventos traumáticos: violencias, abuso sexual, secuestros, etc.
- Referir que en su familia ha habido suicidios
- Aislamiento; evitar contacto con amigos, familiares y entorno
- Ideas de desesperanza: “nada vale la pena”, “los problemas seguirán”, “estoy cansado de todo”
- Desprenderse de sus pertenencias más valiosas o despedirse de familiares y amistades

En caso de presentar **1 o más** señales por al menos **2 semanas**, notifique a las autoridades escolares y a familiares para buscar valoración y atención especializada de manera **INMEDIATA Y URGENTE**.

Estos listados son una herramienta de apoyo para identificar **presuntivamente** casos de consumo de drogas y riesgos asociados. Cabe precisar que aun identificando estas señales, es necesaria la intervención de personal especializado para contar con un diagnóstico confirmatorio y un plan de tratamiento acorde a las características y recursos de cada caso.

Qué hacer ante la sospecha de consumo de drogas o riesgos asociados

Para prevenir complicaciones en la escuela, ante la sospecha de consumo de drogas u otros riesgos puede aplicarse el siguiente procedimiento para acercarse a las y los estudiantes y a sus familias, y orientarles –si así lo aceptan- para recibir atención especializada de manera ética y oportuna.

1 Observar señales de alerta

En la sección anterior se pueden identificar **señales de alerta** en las actividades escolares. Para referir que hay un riesgo o afección de salud mental, los indicios observados deben ser **persistentes** durante un tiempo determinado. Por ejemplo, consumo de drogas al menos durante un mes.

En la observación es importante **tomar nota** de las señales identificadas y describirlas con fechas, frecuencia, lugar, personas involucradas, etc. Estas notas son evidencia que apoya el procedimiento y protege a todas las personas involucradas, incluyendo al personal docente.

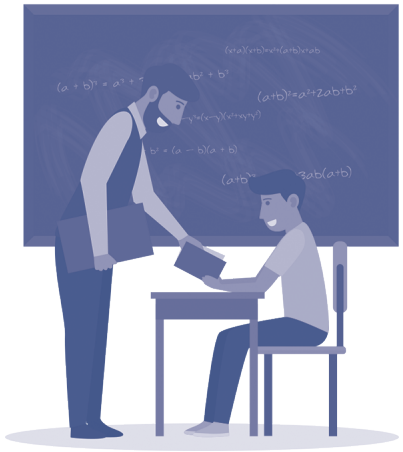
2 Notificar a autoridades escolares

Después de identificar y registrar las señales de alerta, el segundo paso consiste en **informar a las autoridades de la escuela** y/o personal de psicología, orientación, trabajo social, medicina, tutores de grupo, etc., para buscar un acercamiento con el/la estudiante y su familia, explicar la situación y orientarles para que puedan tomar decisiones respecto a la atención especializada.

Al notificar es necesario **describir lo observado** de la manera más detalladamente posible y compartir las notas elaboradas.

Ejemplo de cómo notificar a las autoridades escolares:

*"Buen día director/a. ¿Me permite unos minutos para informarle acerca de una situación que **he observado** de modo reciente, constante y que me genera inquietud? [Se describe la situación o problemática observada y la información de el/ la estudiante involucrado/a.] Quiero solicitar su opinión al respecto, así como su autorización, si lo considera pertinente, para programar una reunión con el/la estudiante y su madre, padre o tutor/a e informarles de la situación, así como el apoyo que la escuela u otras instancias pueden ofrecerles."*



3 Acercarse al/a estudiante y su familia

Este paso consiste en reunirse con el/la estudiante y posteriormente con los familiares para comunicar la sospecha de un caso, ya sea de consumo de sustancias u otros riesgos.

Durante la reunión es recomendable:

- Actuar con discreción y sensibilidad
- Procurar una aproximación respetuosa y empática
- Evitar discriminar, etiquetar y rechazar
- Ejercer la **escucha activa** y la **comunicación asertiva**

Recomendaciones para una escucha activa

- **Prestar atención:** mirar directamente, evitar estímulos y distractores; no interrumpir.
- **Mostrar compromiso en la escucha:** interés, postura abierta, expresiones de asentimiento, congruencia entre expresión verbal y no verbal.
- **Aclarar y verificar la comprensión:** parafrasear (“¿Quieres decir que…?”); peguntar (“¿Qué quieres decir…?”); resumir ideas.
- **Evitar juicios:** no juzgar, no emitir calificativos ni interrumpir con argumentos en contra.
- **Responder con respeto:** mantener respeto, comprensión, autenticidad, apertura y honestidad; expresar las propias opiniones sin imponerse; tratar a la persona del modo en que uno desearía ser tratado.

Recomendaciones para una comunicación asertiva

- Expresar opiniones y aceptar las de los demás, sin imponer puntos de vista ni juzgar.
- Evitar infundir temor.
- Atender la reciprocidad de la comunicación, respetar silencios y turnos para hablar.
- Expresar ideas y emociones de forma directa, honesta, empática y respetuosa.
- Expresar las propias emociones, reconocer y aceptar las de los demás.
- Hablar pausadamente y cuidando el ritmo y tono de voz

Para **acercarse al/a estudiante** se recomienda:

- Buscar un espacio adecuado, iluminado, sin ruido ni interrupciones, que genere privacidad y dé confianza, sin que esté oculto.
- Adoptar una actitud de empatía, calidez, sinceridad, respeto e interés por el bienestar del/a estudiante.
- Expresar claramente el propósito de la reunión.
- Evitar expresiones o gestos de rechazo.
- Aclarar que toda la información es confidencial.
- Describir al/a estudiante los comportamientos o indicios observados.

- Manifestar la preocupación que se tiene por el bienestar de la persona.
- Expresar interés y apoyo para buscar una alternativa que permita hacer frente al problema.
- Preguntar si él o ella ha identificado alguna situación que lo/a esté afectando y mostrar apertura para escuchar su opinión de las cosas.
- Señalar la importancia de contar con la participación de la familia para hallar una solución conjunta e informar que será convocada.
- Si el problema se origina en la familia (ej. violencia familiar), es necesario valorar la participación de alguna otra persona adulta de confianza.

Ejemplo de cómo acercarse al/a estudiante:

"Hola, [nombre de el/la estudiante]. ¿Cómo estás?

Quiero que sepas que no estás en problemas, solo me gustaría platicar contigo. ¿Estás de acuerdo?

Últimamente he notado que te encuentras… [mencionar lo que se ha observado: distraído, callado, que ya no convive con sus amigos, que no ha entregado tareas, etc.]. Esto no es común en ti y por eso quiero preguntarte ¿hay alguna situación que te está afectando? [Escuchar atentamente al estudiante, sin interrumpir]

Por lo que me comentas y lo que hemos observado, es importante atender la situación con el apoyo de tu familia, y si así lo deciden, con especialistas que les orienten en lo mejor para ustedes.

Solicitaremos a tu/s padre/s que venga/n para platicar. Recuerda que todo esto es para tu bienestar y la información que se derive es confidencial."

El acercamiento con la **familia** tiene como objetivos indagar, evaluar o corroborar la posible existencia de un riesgo o afección de salud mental, así como sensibilizar, informar y motivar a los familiares para acudir a alguna instancia de atención especializada. Se recomienda:

- Incluir al/a estudiante en la reunión (preferentemente el mismo día que habló con él o ella).

- Presentarse de manera cordial y señalar que la reunión tiene el propósito de hablar sobre el bienestar de su hija/o.

- Explicar que a partir de la observación de actividades escolares fue posible identificar algunas señales que sugieren que su hija/o puede estar en riesgo de usar drogas, ser víctima de violencia o de padecer alguna afección de salud.

- Describir de modo objetivo las señales o comportamientos registrados.

- Ser sensible a la reacción de la familia, mantener una actitud tranquila y de aceptación, y evitar expresiones de excesiva preocupación.

- Explicar la importancia de buscar opciones en conjunto para disponer de un diagnóstico y atención especializada.

- Manifestar la disposición de la escuela para apoyar al/a estudiante y a la familia.

- Escuchar la opinión y decisión de la familia al respecto para que en su caso, de manera voluntaria y conjunta, se emprendan las acciones correspondientes.

Ejemplo del abordaje con las familias:

"Buen día. Queremos agradecer su asistencia a esta reunión. El objetivo es conversar sobre lo que hemos observado recientemente en [mencionar nombre de el/la estudiante] y nos preocupa.

Desde hace [tiempo estimado, ej. dos semanas] hemos observado que su hijo/a está [mencionar qué se ha observado, ej. distraído, callado, que ya no convive con sus amigos, que no entrega tareas, etc.], lo cual no es habitual en él/ella.

Con la información que tenemos hasta este momento podemos sugerirles, si usted/es así lo deciden, que [nombre de el/la estudiante] pueda consultar a un especialista, ya que es posible que lo observado se asocie con [mencionar probable problemática, ej. un episodio depresivo].

Resulta importante que personal especializado dé un diagnóstico, y de ser el caso, atender cualquier problema o riesgo a la salud de [nombre de el/la estudiante].

Quisiéramos conocer su opinión y decisión al respecto para que de manera conjunta se emprendan las acciones correspondientes […]"

4 Orientar y recibir atención

Si la familia decide recibir orientación y atención, el cuarto paso es identificar servicios especializados acordes a las señales de alerta. Para este punto se recomienda:

- Proporcionar opciones de instituciones "certificadas" a donde la familia pueda acudir para recibir atención (Anexo 1).

- De ser factible, elaborar previamente y tener a la mano un directorio de servicios de atención en materia de salud mental y adicciones. Es importante verificar toda la información.

- Elaborar una nota de la reunión con la firma de las personas asistentes, anotar la decisión final de la familia y reiterar el apoyo de la escuela. Esta será una evidencia que protege al personal escolar.

Existe la posibilidad de que la familia se niegue a recibir ayuda, en este caso debe responderse con amabilidad y comprensión. Ejemplos:

a) Si la familia **rechaza** la atención especializada

> *"Respetamos su decisión de no consultar a un especialista por el momento. Si cambian de opinión y requieren información sobre las instituciones a las cuales pueden acudir, con gusto podemos proporcionarles más información y datos de contacto."*

b) Si la familia **acepta** la atención especializada

> *"Si están de acuerdo entonces podrán asistir a [describir la institución a la que pueden acudir según el riesgo del que se sospecha, ej. CIJ. Proporcionar datos de contacto]."*

5 Dar seguimiento

Ya que se ha orientado a la familia, el quinto y último paso es mantenerse informado de la atención que se proporciona al/a estudiante por parte de las instancias especializadas y el plan de acción o tratamiento.

El seguimiento permite prever condiciones para la recuperación o reintegración del/a estudiante, además de poder incluir a sus compañeros/as o a la comunidad escolar en este proceso en busca del bienestar común. Durante este paso se recomienda:

- Acordar con los familiares los medios convenientes para informar a las autoridades educativas el estatus de la situación.

- Seguir observando el desempeño del/la estudiante, y de ser factible, platicar con él/ella y su familia a lo largo del ciclo escolar para conocer su evolución.

- Invitar a instancias especializadas a desarrollar estrategias preventivas y de promoción de la salud en la escuela.

- Buscar espacios de capacitación en temas de promoción de la salud y prevención de adicciones y de violencias.

Ejemplo de cómo explicar a la familia que se desea dar seguimiento al caso:

"Nos gustaría estar al tanto de la atención que reciba [nombre del/la estudiante], y contribuir en lo que sea posible como escuela.

Sugerimos que cada ["x" tiempo, ej. mensualmente] pudiéramos comunicarnos o reunirnos para comentar los avances."

En resumen...

- Durante las actividades escolares es posible identificar indicios (señales de alerta) fuera de lo común en las y los estudiantes que pueden estar relacionados con riesgos como el consumo de drogas, acoso escolar y afecciones de salud mental.

- Los listados de estas señales son una herramienta para identificar la presencia de un posible riesgo, aunque no debe afirmarse su presencia hasta tener el diagnóstico confirmatorio de una persona o instancia especialista.

- Ante la sospecha de consumo de drogas u otros riesgos, la escuela debe orientar a las y los estudiantes y sus familias en un ambiente de confidencialidad, respecto y confianza, para recibir atención ética y especializada.

- El procedimiento para actuar ante un posible caso de consumo de drogas u otros riesgos abarca cinco pasos: 1) observar señales de alerta, 2) notificar a autoridades escolares, 3) acercarse al/la estudiante y su familia, 4) orientar para recibir atención y, 5) dar seguimiento.

- El trabajo conjunto de docentes, autoridades escolares y familias es clave para apoyar en su desarrollo a la comunidad estudiantil y promover vínculos y ambientes más saludables.

Referencias

Campo, L., Herazo, Y., García, F., Suarez, M., Méndez, O., & Vásquez, F. (2017). Estilos de vida saludable de niños, niñas y adolescentes. *Salud Uninorte, 33*(3). 419-428. http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00419.pdf

Centros de Integración Juvenil [CIJ]. (2018). *Ansiedad y depresión como factores de riesgo en el inicio temprano del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas*. Serie técnica de prevención. CIJ. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/publicaciones/prevencion/libro2.pdf

National Institute on Drug Abuse [NIDA]. (2020). *Adicción al tabaco. Reporte de investigación. ¿Cuáles son los efectos del humo de tabaco de segunda y tercera mano?* https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/cuales-son-las-consecuencias-medicas-del-uso-del-tabaco

Organización Panamericana de la Salud (OPS).(2014). Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014. OPS.

Prospéro, O., Méndez, M., Pérez, M., & Ruiz, A. (2013). Inteligencia para la alimentación, alimentación para la inteligencia. *Salud Mental, 36*(2). 101-107. http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/SM.0185-3325.2013.012/2276

Rodríguez, E., Chernicoff, L., Jiménez, A., Labra, D., & Barkovich, M. (2020). *Educar desde el bienestar. Competencias socioemocionales para el aula y la vida*. McGraw-Hill.

Secretaría de Educación Pública [SEP]. (2017). *Definición tipos de violencia en la escuela. Programa de Convivencia Escolar.* https://www.gob.mx/sep/documentos/definiciones-tipos-de-violencia-en-la-escuela-107820

Secretaría de Educación Pública [SEP]. (2023 a). *Estrategia en el aula: Prevención de adicciones. Guía para docentes*. SEP. https://estrategiaenelaula.sep.gob.mx/guiadocentes

Secretaría de Educación Pública [SEP]. (2023 b). *Estrategia en el aula: Prevención de adicciones. Orientaciones para madres y padres de familia*. SEP. https://estrategiaenelaula.sep.gob.mx/storage/recursos/Guias/WE31IfNb0pORIENTACIONES_MADRES%20PADRES%20FAMILIAS_VF.pdf

United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. (2023). *World Drug Report 2023 [Informe Mundial sobre Drogas 2023]*. UNODC. https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_SP.pdf

Anexos

1. Atención especializada

Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ)
55 5212 1212, www.gob.mx/salud/cij

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA)
800 911 2000 (Línea de la Vida), www.gob.mx/salud%7Cconadic/

Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la violencia contra las mujeres (CONAVIM)
55 5209 8800, www.gob.mx/conavim

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES)
55 5322 6030, www.gob.mx/inmujeres/articulos/redes-de-apoyo

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM)
55 4160 5000, www.inprf.gob.mx/

Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP)
55 5062 1600, www.gob.mx/salud/sap

Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en Crisis por Teléfono (SAPTEL)
55 5259 8121, www.saptel.org.mx/

Fundación en Movimiento, A.C.
55 1327 0112, www.fundacionenmovimiento.org.mx/

2. Servicios y materiales de CIJ

Centros de Integración Juvenil (CIJ) es una institución con más de 50 años de experiencia en la prevención, tratamiento e investigación de las adicciones y la salud mental, así como en la formación y capacitación de especialistas o personas interesadas en estos temas. Contamos con servicios presenciales, a distancia e híbridos a cargo de un equipo de especialistas y materiales para apoyar las acciones preventivas con familias, escuelas, centros de trabajo y otros ámbitos comunitarios.

Servicios de prevención

- Sesiones informativas sobre riesgos asociados al uso de drogas.
- Talleres de fortalecimiento de habilidades y competencias para afrontar estrés, ansiedad, depresión y violencias, dirigidos a estudiantes.
- Capacitación presencial o en línea para docentes y personal escolar estratégico.
- Escuela para padres sobre desarrollo infantil y adolescente.
- Jornadas o ferias de salud para la comunidad escolar.
- Actividades deportivas, artísticas, culturales y educativas.
- Cursos en periodos vacacionales para niñas, niños y adolescentes de 3 a 12 años.

Apoyo psicológico y tratamiento

- Atención del uso de sustancias y afecciones de salud mental, presencial o a distancia; individual, familiar o grupal.
- Servicios profesionales a cargo de un equipo multidisciplinario de psicólogos, médicos y trabajadores sociales.

- Programa de consejería breve, intervención temprana, tratamiento médico, psicoterapéutico y de rehabilitación, conforme a las necesidades y recursos de cada persona y familia.

- Participación de la familia en el tratamiento.

- Consulta externa o intensiva y hospitalización.

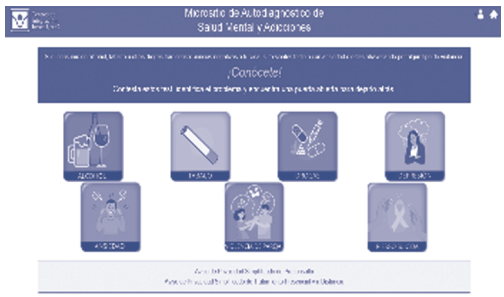
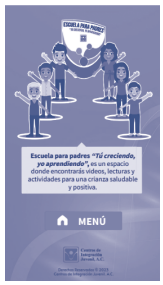
Para acceder a nuestros servicios, ubique el CIJ más cercano a su escuela con el siguiente código QR:

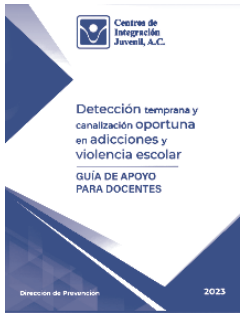
www.cij.gob.mx/redatencion/redatencionl.asp

Disponemos de una red de unidades de atención distribuidas en todo el país.

www.gob.mx/salud/cij/

Material	Acceso	Código QR
 Sitio web *¿Drogas? ¡Mejor infórmate!*	www.cij.gob.mx/DrogasInformate	
 Sitio web *Lo que hay que saber sobre las drogas*	www.cij.gob.mx/SaberSobreDrogas/Index.html	
 Biblioteca virtual en adicciones	www.biblioteca.cij.gob.mx	
 Sitio web *Jóvenes en acción para la prevención*	www.cij.gob.mx/jovenesenaccion	

Material	Acceso	Código QR
 Sitio web *CIJ contigo-atención psicológica en línea*	www.cij.gob.mx/cijcontigo	
 Sitio web *Autodiagnóstico de salud mental y adicciones*	www.cij.gob.mx/Autodiagnostico/index.asp	
 Grupo de Facebook para madres, padres y otros responsables de crianza *TeaMadresPadres*	www.facebook.com/groups/teammadrespadres	
 Sitio interactivo *Escuela para padres "Tú creciendo, yo aprendiendo"*	view.genial.ly/62a23848511825001798547 2	

Material	Acceso	Código QR
 Guía de apoyo *Detección temprana y canalizacion oportuna en adicciones y violencia escolar*	https://bit.ly/456ksUH	
 Guía para docentes-SEP	https://bit.ly/44UK5b0	
 Orientaciones para madres, padres y familias-SEP	https://bit.ly/3rEtASk	

Centros de Integración Juvenil, A.C.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN LÍNEA CIJ CONTIGO

CIJ Contigo 55 52 12 12 12 o envía un mensaje al

55 45 55 12 12

www.gob.mx/salud/cij