

Aprendamos sobre salud mental



Educación para la salud y la vida



Aprendamos sobre salud mental

Fundación Grupo México

Directora General Ximena Ugarte Luiselli

Gerente de Educación Selene Yazmín Torres Martínez

Autoría: María Suárez Fernández, Paulina Ugarte Luiselli

Coordinación y edición: Marcela Zubieta, Paulina Ugarte Luiselli

Ilustraciones: Mayi Somoza

Diseño editorial: Astrid Guagnelli Sagarmínaga

Primera edición: Febrero 2018

Todos los derechos reservados.


Impreso y hecho en México.



¿Por qué este material educativo?

i Bienvenido! En sus manos tiene el material educativo sobre Salud Mental en la Adolescencia, de nuestra serie *Educación para la salud y la vida*. En él encontrará información concreta y oportuna sobre qué significa tener salud mental, cómo cuidarla y cómo proveerla.

Diariamente, tanto los padres de familia como los educadores compartimos nuestro tiempo con jóvenes y solemos achacar cualquier comportamiento “extraño o exagerado” a la etapa que están viviendo. Solemos decir: “es un adolescente, ya se le pasará”. Pero ¿sabemos realmente cuáles son los rasgos característicos de la adolescencia y cuáles podrían estar indicándonos que hay un foco de alerta encendido? Todos sabemos que esta etapa implica profundos cambios internos y externos, pues un nuevo adulto está en formación. ¡Imagine la tremenda transformación que se está llevando a cabo! Sentimientos y emociones emergen de manera constante y dan pie a nuevas conductas y actitudes: un adolescente es muy similar a un volcán en erupción, y aunque todo esto es muy esperable,



es importante tener muy claro qué es “normal” en este proceso y cuándo se ha tornado en algo “patológico” y hace falta que pidamos ayuda profesional.

¿Qué sucede cuando ciertas conductas o estados del ánimo que notamos, no ceden con el tiempo, sino por el contrario, se presentan de manera exacerbada? ¿Qué medidas tomar cuando un adolescente no está sintiéndose bien con él mismo y, por ello, sus conductas afectan su entorno? ¿A quién recurrir cuando se sospecha que una conducta o condición se nos sale de las manos? Estas son algunas de las preguntas que pretendemos ayudarle a esclarecer con este material. Estamos seguros de que muchas de las enfermedades mentales que surgen en la adolescencia, pueden prevenirse o mejorar su pronóstico si como padres o formadores nos informamos y actuamos oportunamente.

Sabemos que tratar con adolescentes no siempre es tarea fácil, sin embargo, este material no pretende ser un manual más para el manejo del joven adolescente, sino una herramienta útil con información veraz y confiable que le ayude, además, a distinguir los comportamientos y rasgos esperados en esta etapa, de una posible enfermedad mental. Sólo si estamos informados, podremos tomar acciones oportunas y prevenir que una situación se agrave.

Al final de este material encontrará un directorio de instituciones a las que podrá recurrir en caso de necesitar asesoría y apoyo emocional y psicológico para usted o algún adolescente que la requiera.



Índice

Acerca de la salud mental.	7
¿Qué es la salud mental?	7
¿Porqué es importante hablar de salud mental?	8
¿Qué es un síndrome, enfermedad o trastorno mental?	8
¿Tener una enfermedad o trastorno mental significa estar loco?	9
Causas líderes de discapacidad en el mundo	10
Relación entre salud física y mental	11
Hábitos saludables	14
Posibilidades terapéuticas	15
 La salud mental del adolescente.	 18
Factores presentes en el desarrollo del adolescente	18
Los cambios físicos	19
Cambios hormonales	20
Cambios emocionales	21
Cambios sociales	22
Cambios familiares	23
Cambios en la conducta	25
 Prevención	 27
Estilos de autoridad	27
Estilo educativo autoritario	28
Estilo educativo permisivo	28
Estilo educativo negligente	29
Estilo educativo democrático	29
Comunicación con un adolescente	30
Pautas de comunicación con adolescentes	32
Cuando las cosas salen mal	33
Focos rojos en la comunicación	33
Cambiar lo negativo por positivo	33
Focos rojos en salud mental	34
Temas a considerar en salud mental	35
Adicciones	35
Violencia	36



<i>Bullying</i>	37
¿Qué es el <i>cyberbullying</i> ?	38
¿Qué puede hacer para prevenirlo?	38
¿Qué es la autolesión?	39
¿Qué podría ser una autolesión?	40
¿Cómo saber si mi hijo se autolesiona?	40
Suicidio	42
¿Cómo hablar con nuestros jóvenes sobre suicidio?	42
Trastornos relacionados con la salud mental de los adolescente	44
Trastorno depresivo	44
Criterios para detectar un episodio depresivo mayor	45
Trastorno distímico	46
Trastorno de Ansiedad generalizada	47
Trastorno Bipolar	48
Criterios para detectar el episodio maníaco	49
Esquizofrenia	50
Conclusión	52
Bibliografía	54
Directorio	58

Acerca de la salud mental

¿Qué es la salud mental?

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es un estado razonablemente satisfactorio de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de trastornos mentales o enfermedades orgánicas. Este estado de bienestar es el que permite a las personas vivir adecuadamente de acuerdo con sus capacidades, tener la posibilidad de enfrentar los retos normales y cotidianos de la vida, ser productivos en el trabajo o estudio y contribuir, de manera positiva, al entorno familiar y comunitario.



¿Porqué es importante hablar de salud mental?

Porque sentirnos bien nos permite ser individuos plenos, disfrutar nuestro trabajo, relacionarnos mejor con las personas que queremos y con las que interactuamos, y esto, por supuesto, se ve reflejado en familias, comunidades e insituciones más sanas, exitosas y productivas. Muchos estudios han demostrado que nuestro bienestar emocional tiene un efecto directo sobre la calidad de nuestro trabajo y de nuestras relaciones interpersonales y afectivas. De forma inversa, los síntomas que se asocian a una salud mental deficiente o a un trastorno mental, afectan la salud física y la respuesta favorable hacia las responsabilidades laborales, comunitarias, familiares y personales. Por ejemplo, la depresión es considerada la principal causa del ausentismo laboral en el mundo* y, en la vida familiar, la depresión en los padres es considerada como un factor de riesgo en el desarrollo emocional de los hijos**.

Por tanto, detectar y atender cualquier trastorno mental es la mejor manera de empezar a solucionarlo.

¿Qué es un síndrome, enfermedad o trastorno mental?

Un **síndrome** es un conjunto de síntomas, sin embargo, ese conjunto no alcanza a reunir las características suficientes para ser clasificado como una enfermedad. Pero cuando hablamos de trastorno o enfermedad mental no hay un acuerdo para definirlos. Por un lado, la OMS habla de **enfermedad mental** y por otro, los manuales que



*Organización Mundial de la Salud (OMS), 2011.

** Seligman, 2011.

usan la mayor parte de los psiquiatras y psicólogos, el DSM-V (*Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*) y el CIE-10 (*Clasificación internacional de enfermedades, 10ª versión*) hablan de trastornos mentales.

Por esto, a lo largo de este material encontrará las palabras enfermedad mental y trastorno mental usadas indistintamente.

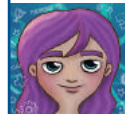
¿Tener una enfermedad o trastorno mental significa estar loco?

Por supuesto que no, pero es importante destacar que es muy fuerte el estigma asociado a la enfermedad mental. En nuestra sociedad seguimos sin poder hablar abiertamente de la presencia del dolor emocional y de familiares que padecen Depresión, Esquizofrenia o Bipolaridad entre otras. El reto que enfrenta la salud mental hoy en día es que su importancia sea reconocida, para que las personas puedan hablar de cómo se sienten, puedan atenderse de forma oportuna y se desarrollen estrategias para evitar la enfermedad.

Aún siendo de las principales causas de discapacidad en México y en el mundo, los trastornos mentales no reciben la atención y el tratamiento que merecen.



La detección y tratamiento oportuno de los síntomas de enfermedad mental hacen una gran diferencia en la calidad de vida de las personas y sus familiares.



Causas líderes de discapacidad en el mundo*

1. Depresión mayor
2. Anemia por deficiencia de hierro
3. Caídas accidentales
4. Uso de alcohol
5. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
6. Trastorno Bipolar (manía-depresión)
7. Anomalías congénitas
8. Osteoartritis
9. Esquizofrenia
10. Trastorno Obsesivo-Compulsivo



De la lista de estas diez afecciones, la anemia, las caídas, la enfermedad pulmonar, las anomalías congénitas y la osteoartritis, afectan nuestra salud física. Comúnmente no tenemos problema en decir “me siento mal porque me caí y estoy lastimado” o “mi hermana está mala del pulmón”. En general, más bien se suele brindar apoyo a las personas que tienen un accidente o se enferman. Sin embargo, no ocurre igual cuando se trata de temas relacionados con los padecimientos mentales, los medicamentos psiquiátricos y los tratamientos psicoterapéuticos.

*OMS, 2011.

Relación entre salud física y mental

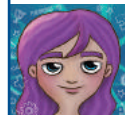
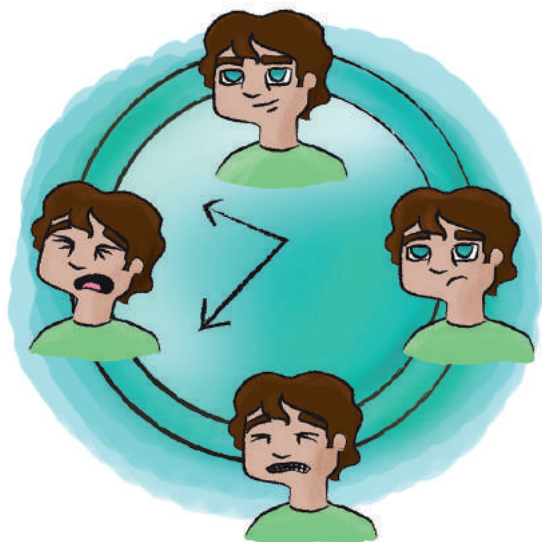


Desde la antigüedad —en la época de los griegos— se decía “Mente sana en cuerpo sano” y esto era así porque desde entonces se sabe que la salud física está íntimamente ligada con la emocional. Por ejemplo, el diagnóstico de diabetes (enfermedad física), puede provocar que nos sintamos afligidos o acongojados y si, por estar decaídos, descuidamos la enfermedad orgánica, el malestar físico podría hacernos sentir una profunda tristeza y miedo, y esto nos haría propensos para desarrollar Depresión o Ansiedad.

Por tanto, resulta primordial protegernos y cuidarnos para evitar que los síntomas del malestar emocional o sentimientos negativos aniden en nosotros.

Vale la pena recalcar que estas enfermedades no aparecen de la noche a la mañana. Por eso, antes de que el trastorno mental aparezca para quedarse, hay muchas cosas que se pueden hacer para evitarlo.

Esto es importante pues pasa mucho tiempo desde la aparición de los primeros síntomas hasta que una enfermedad mental pueda diagnosticarse. Ese tiempo es muy valioso para actuar y prevenir.



Además, hay que considerar que la falta de actividad y productividad de la persona enferma afecta también su estado emocional y por ello la relación con su entorno. Por ejemplo, es común que la persona que padece una enfermedad crónica se sienta enojada por vivir con limitaciones, con dolor por no poder hacer lo que le gustaría y, esto, puede hacer que tienda a discutir o a manipular a sus familiares con el pretexto de su enfermedad.

Con frecuencia, los jóvenes que tienen algún padre o familiar cercano con una enfermedad orgánica crónica, reciben de éste el impacto de la enfermedad a través del desánimo, la frustración o el enojo; lo que les genera una carga emocional mayor. También está la parte económica, es decir, cuando hay alguien enfermo en casa, parte de los

recursos se destinan a su atención y cuidado. Lo mismo ocurre con el tiempo de los familiares, ya que a veces éstos deben organizar su rutina en función de las necesidades del enfermo, dejando a un lado sus propias actividades y horas de esparcimiento. Es de esta manera como las enfermedades físicas pueden impactar en la salud mental y emocional del sistema familiar.

Asimismo, se ha demostrado que los hijos de padres deprimidos son más propensos a desarrollar depresión u otros trastornos como

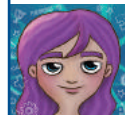


ansiedad en algún momento de su vida. Lo anterior se debe, en parte, a que un padre o una madre con depresión difícilmente puede cubrir las necesidades de un niño o joven. Por ejemplo, una madre con depresión puede dormir hasta muy avanzado el día y cuando los chicos llegan de la escuela pueden encontrar la casa desordenada, sin comida lista; también puede ser que no cumpla con la función de supervisar sus actividades escolares y, en general, que no esté al tanto del desarrollo y necesidades de los hijos. Si es el padre el que sufre depresión, tal vez lo exprese mediante enojo, gritos o agresiones y quizá también tenga problemas en el trabajo. En el mejor de los casos, la madre o el padre pueden lograr cumplir con sus obligaciones y proveer económicamente a los niños o adolescentes. Sin embargo, si están deprimidos, no reirán con sus hijos, no disfrutarán actividades con ellos y es probable que compartan una visión muy negativa del mundo. Los padres son modelos para los hijos y si ellos no están “funcionando” bien, los hijos aprenderán a comportarse, a

ver el mundo y a reaccionar ante las eventualidades de la vida de la misma manera, sin entender que sus padres enfrentaban un trastorno mental.

Hablemos de la enfermedad mental con la apertura y naturalidad que merece: sin avergonzarnos, ya que si el tiempo pasa, el enfermo junto con toda la familia, va mermando profundamente su

calidad de vida.



Una de las mejores formas de cuidar nuestra salud mental como adultos, es esforzarnos por ver lo bueno que nos da la vida, tomando conciencia de las cosas buenas que sí nos pasan. Procurando ver el vaso medio lleno en vez de medio vacío, aunque a algunos de nosotros nos cueste más trabajo.

Por lo anterior es muy importante desarrollar hábitos saludables que nos ayuden a mantener la salud física y mental, tanto nuestra como la de los niños y adolescentes que dependen de nosotros.

Cápsula



El optimismo ha sido estudiado por psicólogos y éstos han demostrado que ver lo bueno de la vida nos ayuda a sentirnos mejor, ser más felices y nos protege de la enfermedad.*

Hábitos saludables

Algunos de los hábitos que nos pueden ayudar a fortalecer la salud física y mental de manera importante son: **

- Dormir 7 u 8 horas
- Desayunar diariamente
- Comer alimentos nutritivos
- Mantener adecuado peso y talla
- No fumar
- En caso de consumir alcohol, hacerlo moderadamente
- Practicar una actividad física con regularidad
- Mantener una actitud positiva



* Seligman, 2011.

** Fiorentino, 2004.

- Fomentar relaciones interpersonales significativas
- Hablar de nuestras emociones, preocupaciones y alegrías
- Realizar actividades que produzcan bienestar
- Tener un propósito en la vida que implique considerar también a otros

Antes de abordar la salud mental del adolescente es importante insistir en que la salud mental de los padres o maestros es un fac-

tor que incide directamente en el desarrollo integral del adolescente. A veces pensamos que no es importante cómo nos sentimos los cuidadores mientras los niños estén bien, pero el adolescente es como una esponja y absorbe todo lo que ve y percibe de nosotros. Por lo que, el paso más importante para manejar a

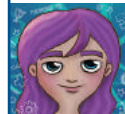
un adolescente es estar bien con

nosotros mismos. Es primordial darnos los autocuidados necesarios para mantener nuestra salud física y emocional, y que de esta manera seamos un modelo positivo y saludable a seguir.



Posibilidades terapéuticas

Un hecho generalizado en la población de distintas edades y sectores sociales es la poca información que maneja sobre el tipo de posi-



bilidades psicoterapéuticas que hay para atender diversos trastornos. Estos pueden ser desde un momento difícil debido, por ejemplo, a la muerte de alguna persona cercana, hasta la presentación de algún síndrome que requiera de atención farmacológica.

Existen distintos tipos de psicoterapias no sólo para tratar eventos dolorosos o trastornos mentales, sino también para hacer un esfuerzo por entender la propia vida y los introyectos, esto es: incorporar como propios rasgos, conductas u otros fragmentos del mundo que nos rodea, especialmente de la personalidad de otros sujetos, que nos inclinan a ser, pensar o relacionarnos de tal o cual forma.

Mucho hemos escuchado de las visitas al psicólogo que sirven para ayudarnos, entre otras cosas, a resolver nuestros problemas cotidianos o existenciales, a “componer” el carácter

impulsivo o a sobrellevar una etapa complicada de la vida. Sin embargo, hoy en día, pocas personas saben qué es y en qué consiste un proceso psicoterapéutico.

La psicoterapia es un tratamiento colaborativo basado en la relación conversacional entre una persona o paciente y el psicólogo. Ésta pretende generar un ambiente de apoyo y contención que le permita al paciente hablar abiertamente de sus problemas, afliccio-

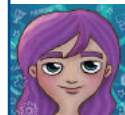


nes o inquietudes. Por medio del diálogo, psicoterapeuta y paciente, trabajan juntos en identificar y cambiar conductas o patrones de pensamiento que le impiden a la persona sentirse bien consigo mismo y con su entorno. La intención final es que al concluir el tratamiento, el paciente no sólo haya resuelto el problema que lo llevó a consulta, sino que también haya adquirido nuevas maneras para enfrentar cualquier desafío que pueda surgir en el futuro.

Existen distintas teorías y métodos para trabajar en psicoterapia, pero —a diferencia de lo que muchos piensan— no cualquier psicólogo está capacitado para ofrecer psicoterapia. Quienes brindan este servicio deben estar especializados como terapeutas y contar con varias horas de práctica clínica y supervisión. Hay psicoterapeutas que ofrecen servicios especializados, por ejemplo: en terapia familiar, de pareja, adolescentes, niños, adicciones, trastornos de la conducta alimentaria, etcétera. Y todos deben contar con las credenciales correspondientes para poder brindar sus servicios.

En el ámbito de la terapia y del —ahora famoso— *coaching* (entrenar y acompañar a una persona en el proceso de lograr ciertas metas y objetivos), hay charlatanes sin preparación ni licencia para ofrecer servicios en psicoterapia de manera profesional. Para poder iniciar un proceso terapéutico eficaz es conveniente estar informados y preferentemente pedir datos sobre el profesionalismo del servicio, así como el tipo de terapia que se brinda.

Existen varios métodos o enfoques terapéuticos, como; psicoterapia Gestalt, psicoanálisis, psicoterapia corporal; terapia narrativa, terapia cognitivo conductual, terapia integrativa y logoterapia, entre otros. Unos enfoques proponen un modelo terapéutico más breve



y puntual que otros, pero todos actúan como guía para comprender la esencia de los problemas del paciente y buscar soluciones. Si la terapia es bien llevada, ésta será eficiente y podrá generar un impacto positivo en la vida de quien busca ayuda. Al final de este material podrá encontrar un directorio de centros de atención gratuita en salud mental para toda la población.

La salud mental del adolescente

Factores presentes en el desarrollo del adolescente

Cuando escuchamos la palabra adolescente pensamos en una etapa de transformación en la que una persona deja de ser niño para convertirse en un adulto. Esta etapa abarca, generalmente, entre los 10-12 años hasta los 19-24 en caso extremo; sin embargo, es diferente para cada persona. Esta transformación de niño a adulto está acompañada por muchos cambios físicos, cognoscitivos (lo que es capaz de conocer), y emocionales; que están interrelacionados y explican muchas de las conductas de esta etapa.

Desde el punto de vista emocional o psicológico, el adolescente alcanza la vida adulta cuando logra descubrir su propia identidad (sabe quién y cómo es), logra independizarse de los padres, desarrollar su propio sistema de valores y establece relaciones afectivas.



Los cambios físicos

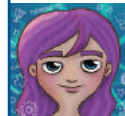
En esta etapa son muy notorios y es un tema que suele provocar gran preocupación en los jóvenes. Es frecuente que a los adolescentes no les guste lo que miran cuando se ven en el espejo. Los chicos quieren ser altos y fuertes; las chicas desean ser lindas y delgadas pero con curvas que las hagan atractivas.*

En general, los muchachos suelen rechazar cualquier rasgo que los haga ver femeninos, de la misma forma que a las jóvenes les preocupa verse masculinas. Esta situación puede llevar a los adolescentes a esforzarse mucho para lograr la imagen deseada.



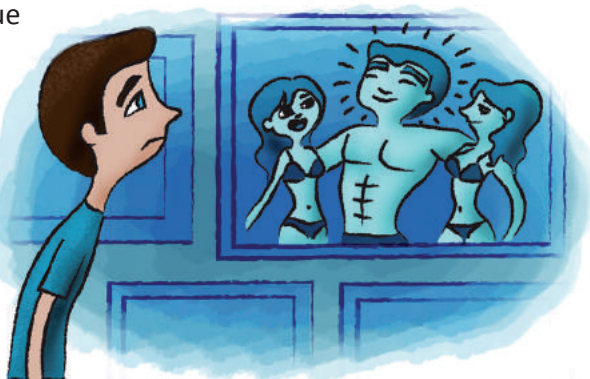
Con los altos estándares que imponen los medios de comunicación es común que las chicas se sientan inconformes con su cuerpo y, si a esto se le da demasiada importancia, puede llevarlas a desarrollar trastornos alimentarios, entre otros. De la misma forma, con la magnificación de los estándares masculinos de fuerza y hombría, estos trastornos son también cada vez más frecuentes en los chicos. El desarrollo temprano o tardío tiene un efecto

diferente en el desarrollo psicosocial de los adolescentes. Diversas investigaciones indican que los muchachos que crecen y se desarrollan antes suelen tener mayor autoestima, mostrarse más relajados



*Papalia, 1992.

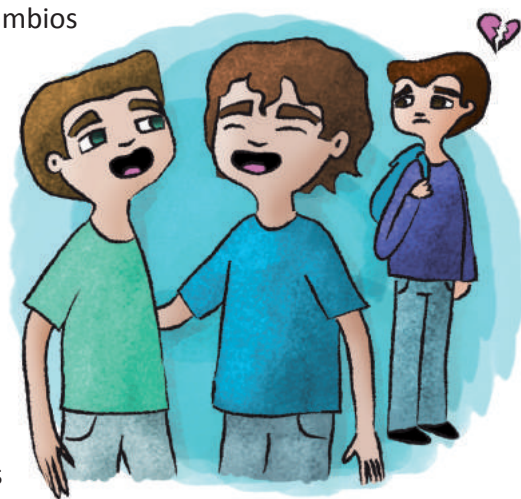
y suelen contar con una mayor aceptación por parte de sus compañeros, por lo que se infiere que los rasgos de la masculinidad suelen ser bienvenidos y celebrados. De forma contraria, las chicas que se desarrollan antes suelen tener menor autoestima y mostrarse ansiosas e inseguras por lo que prefieren desarrollarse al mismo tiempo que sus compañeras.*



Existe un tercer grupo de adolescentes que están tomando conciencia de que su identidad u orientación sexual es diferente a la del resto de grupo y pueden sentirse muy angustiados por no poder compartir esto entre sus pares, padres y maestros por miedo al rechazo, esto puede afectar su autoestima y llevarlos a tener conductas de riesgo. Para ahondar en los cambios físicos se sugiere revisar el material *En mi cuerpo yo decido* de la serie *Educación para la salud y la vida*.

Cambios hormonales

De la mano de los cambios físicos vienen los cambios hormonales, que son diferentes para los adolescentes femeninos y masculinos. Las hormonas



* Papalia, 1992.



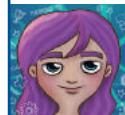
liberadas en esta etapa de la vida inducen muchos cambios que pueden provocar reacciones emocionales inesperadas y una gran dificultad para controlarlas. Nuevamente sugerimos consultar el material *En mi cuerpo yo decido*, de la misma serie.

Cambios emocionales

Con la llegada de la adolescencia se inicia un proceso hacia la independencia emocional. Abandonar la niñez para convertirse en adulto genera un abanico de emociones que pueden ser muy difíciles de manejar. Es posible que los adolescentes experimenten también tristeza por dejar de ser niños. El cuerpo de adulto que el adolescente estrena plantea retos afectivos en la relación con los padres y familiares.*

Es común que el padre o la madre, sin darse cuenta, dejen de abrazar a los chicos y chicas cuando ya tienen cuerpos de adulto. El adolescente sin saberlo, puede extrañar el trato y los mimos que recibía por ser un niño. Al tener ya cuerpo de adulto, es posible que los padres empiecen a intercambiar atenciones por responsabilidades y el trato se vuelva un poco más frío. Todos estos cambios, que pasan sin ser percibidos pueden generar reacciones, conductas y emociones difíciles de manejar para la familia y para el joven.

Simultáneamente con estos cambios, los adolescentes exigen un mayor grado de libertad por parte de los padres. Sin embargo el



*Aberastury, 1998.

Cápsula



Es común que el adolescente intente rechazar la autoridad de los padres, sin embargo los chicos y chicas de esta edad todavía necesitan que los padres velen por su salud y seguridad.*



adolescente, aunque exija su libertad, no está listo para ser totalmente independiente pues todavía necesita de los padres para controlar sus impulsos.

Cambios sociales

Dentro de los retos de esta etapa está la búsqueda de una pareja afectiva y el ejercicio, idealmente, sano de la sexualidad. En esta etapa es predecible que el grupo de amigos tenga más influencia que los padres y que a los jóvenes les importe mucho la opinión de sus amigos. La edad se convierte en un poderoso agente de unión. A veces, los adolescentes sienten que la mayoría de los chicos y chicas de su edad piensan igual que ellos y que un adulto nunca los entenderá.

Las amistades en esta etapa pueden ser muy inestables y la pertenencia social en este momento es más importante que en cualquier otro. Esto pone a los jóvenes en una posición muy vulnerable, pues están dispuestos a tomar riesgos y a hacer cosas que no les convienen del todo, con tal de ser aceptados. Sin embargo, el desarrollo de



*Aberastury, 1998.



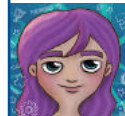
relaciones con amigos también tiene muchos beneficios pues, los adolescentes aprenden a solucionar conflictos de forma más equitativa y con menos ira. La confianza que desarrollan con sus amistades les ayuda a explorar sus propios sentimientos, definir su identidad y medir su valía. En este momento de la vida, la amistad constituye un lugar seguro para expresar opiniones, admitir debilidades y obtener ayuda para resolver problemas.

Por ello, pudiera ser un factor de alerta el hecho de que un adolescente parezca no tener amigos y no comparta con pares charlas ni actividades propias de su edad.*

Cambios familiares

Los adolescentes en esta etapa aún viven con la familia; sin embargo, buscarán separarse y diferenciarse de ésta. En general, los padres quieren que los hijos vayan haciéndose responsables e independientes, pero les parece difícil separarse de ellos.

Muchas de las discusiones entre los adolescentes y sus padres giran alrededor de a dónde ir, cuántos y cuándo deben de ser los permisos y libertades que les otorgan, así como la participación en las labores domésticas, tipo de vestimenta, presupuesto que les brindan, hora de llegada, amistades y desempeño escolar.



*Papalia, 1992.

El reto para la familia será adaptarse a los cambios que el surgimiento de un nuevo adulto plantea. Se recomienda a los padres aceptar el crecimiento y desarrollo gradual de sus hijos y apoyarlos para que logren, poco a poco, decidir sobre su vida en el ámbito escolar, sexual y familiar. Todo esto, con el propósito de mantener una comunicación abierta y con límites firmes que promuevan su seguridad.



Como padre de un adolescente es difícil saber qué es lo que necesitan. Es común que ellos salgan y regresen solos y empiecen a tener sus propios horarios. Es posible que se muestren renuentes a contestar preguntas sobre su vida personal y sobre lo que hacen. Los adolescentes proyectan una imagen en la que, a veces, la convivencia con la familia, se presenta más como una imposición que como algo que desearían hacer.

Sin embargo, aunque los jóvenes proyecten una imagen de autonomía e independencia, en realidad aún necesitan que los padres estén presentes en sus vidas. Estudios científicos han demostrado que aunque los adolescentes hagan sentir a sus padres que no los necesitan y se presenten como autosuficientes e independientes, la presencia de los padres



es un factor protector para su desarrollo emocional saludable. Los adolescentes, aunque no lo demuestren, siguen necesitando sentir la aceptación, cariño y confianza de sus padres.

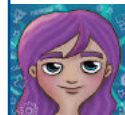
Todos estos cambios pueden hacer que aumente considerablemente el nivel de estrés de los chicos y chicas. La acumulación de presión provocada por las responsabilidades en casa, en la escuela y en el ámbito social pueden hacer que los adolescentes se sientan sobrepasados.

Cambios en la conducta



Es común que los adolescentes tengan mucho sueño y se sientan muy cansados. Es posible que se muestren renuentes a colaborar con la tareas del hogar y escolares. También es posible que estén muy preocupados por su imagen ante sus amistades y que se aísen o sólo busquen a sus padres cuando necesitan algo de ellos.

Un tema que hay que tener muy en cuenta, es que es común que el adolescente busque emociones fuertes, hacer cosas que nunca había hecho. Como puede ser utilizar alcohol o drogas, conducir un coche a alta velocidad, tener relaciones sexuales sin pensar en las



consecuencias, etcétera. Los problemas en los que se involucran los jóvenes, en muchas ocasiones, se deben a la inexperiencia, pues son sus primeras veces incursionando en la vida adulta. Es por esto que aunque los adolescentes demanden independencia, los padres deben mantenerse al tanto de sus actividades y seguir marcando límites que les brinden contención.

Los chicos todavía no han desarrollado la habilidad para decir no y controlarse ante las tentaciones que les ofrece la vida en esta etapa. Los padres poco a poco deben ir monitoreando los cambios, pues no serán las mismas responsabilidades y permisos los que se le dan a jóvenes de 13 años que a los de 19.

Cápsula



Los conflictos en esta etapa son frecuentes; sin embargo, aunque existan problemas con los padres o los jóvenes hagan trastadas alarmantes; los estudios al respecto demuestran que la mayoría de los adolescentes salen adelante y son pocos los que provocan consecuencias graves o se pelean de por vida con sus padres.*



*Papalia, 1992.

Prevención

Comunicarse con los adolescentes no es tarea fácil y a veces resulta problemático y tedioso. Pero, en realidad, no es que sean un “monstruo de mil cabezas”, más bien, son seres vulnerables que necesitan, más que nunca, de nuestro soporte y contención porque

arrastran con ellos muchos cambios que se dan de manera simultánea.

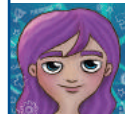
En esta sección abordaremos las estrategias que pueden ayudarnos como padres y formadores a comunicarnos y a mejorar nuestra relación con ellos, así como las problemáticas más frecuentes que se dan

en este significativo grupo de la población.



Estilos de autoridad

El tipo de problemas en los que se metan los hijos en esta etapa pueden estar relacionados con el estilo educativo que utilizan los padres hacia los hijos. A continuación presentamos los estilos educativos más frecuentes.



Estilo educativo autoritario

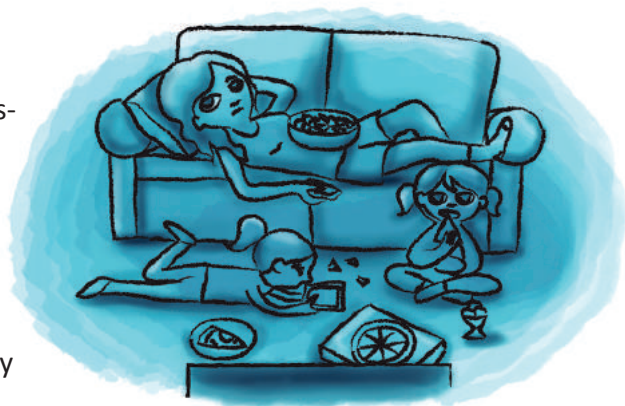
Este estilo se caracteriza por el apego a las reglas sin que exista oportunidad para cuestionar su efectividad o aplicabilidad en el momento. Se traduce en seguir las reglas “sí por que sí”. Se utiliza el castigo sin explicación para evitar la conducta indeseada del niño o adolescente. En este tipo de educación, los padres no suelen tomar en cuenta que las necesidades del niño van cambiando de acuerdo con la edad. En general, en este estilo educativo es común que las muestras de afecto sean limitadas, exista poca cercanía emocional y no se pueda hablar mucho de las preocupaciones.

Los niños que crecen en este ambiente pueden ser obedientes y sumisos en presencia de los padres, pero pueden carecer de una guía interna para saber cómo comportarse cuando los padres no están. Este estilo autoritario puede provocar baja autoestima y sentimientos de culpa mismos que podrían dar origen a conflictos emocionales que en un futuro se tornen más serios.

Estilo educativo permisivo

En estas familias es posible que exista mucho cariño y comunicación, pero en consecuencia también existe un bajo apego a la rutina y a las reglas que pueden generar mucho descontrol en los niños y jóvenes. En este estilo, no tienen mu-

cha autoridad y en ocasiones son los deseos de ellos (de los niños y jóvenes) los que rigen las decisiones familiares.



Los adolescentes no saben qué esperar de sus padres y pueden hasta faltarles al respeto. También puede llevar a los niños y adolescentes a tener una baja autoestima y sentimientos de culpa.

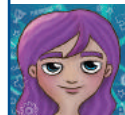
Estilo educativo negligente

Es indiferente y lo utilizan los padres que muestran poco o nulo involucramiento en la vida de sus hijos. Estos padres no están interesados en las necesidades ni las problemáticas que presentan sus hijos. Los chicos que crecen bajo este estilo suelen tener baja autoestima, problemas para seguir las reglas sociales, poca empatía y es frecuente que sean muy vulnerables en los conflictos con otras personas.

Estilo educativo democrático

No quiere decir que todos voten para decidir qué se hace, tampoco implica que el voto de los hijos sea tan importante como el de los padres. Es importante dejar claro aquí, que el ejercicio de la autoridad debe siempre recaer sobre los padres y son éstos quienes deben ejercerla de forma sensible, adecuándose a las necesidades de los adolescentes.

El estilo democrático requiere que los padres sean afectuosos y comunicativos, pero que al mismo tiempo pongan límites y exijan disciplina y respeto. La relación entre padres e hijos se



caracteriza por el diálogo y el consenso, de forma que los jóvenes vayan, poco a poco, dimensionando las consecuencias de sus acciones y se vayan haciendo más responsables.

El estilo democrático tiene presente que no todos los hijos son iguales y tiene la flexibilidad necesaria para adecuarse a los cambios. Existen normas que se siguen, pero no de forma rígida y disfuncional. Este estilo de paternidad puede ayudar a los jóvenes a interiorizar patrones que los protegen contra la influencia de los compañeros, ya que poco a poco estos chicos aprenden a decidir por sí mismos.

Con amor, guía, límites y apoyo, los adolescentes pueden evitar riesgos, construir fortalezas y explorar posibilidades cuando se acercan a la vida adulta.

Comunicación con un adolescente

Es sabido y comprobado, que la comunicación asertiva propicia una mejora en las relaciones interpersonales. Debido a ello, la comunicación se considera un buen factor de prevención para desarrollar algún problema de salud mental. Promover una buena comunicación ayudará a disminuir el riesgo de que los miembros de una familia se aislen y experimenten sentimientos

de soledad, incompreensión y tristeza; mismos que puedan llevarlos a otras situaciones emocionales más serias y complicadas.

Sabemos que la pubertad y la adolescencia pueden ser años difíciles. Los jóvenes pueden tener ideas, valores y creencias que



chocan con los de la generación anterior. Esto es parte normal de su desarrollo y crecimiento, sin embargo, plantea retos importantes para los adultos. Temas complicados como cuántos permisos y exigencias académicas deben tener de acuerdo con su edad y circunstancias, pueden desembocar en discusiones acaloradas.

No existe una receta para esto. Cada joven es diferente y un poco de rebeldía no es necesariamente algo malo. La forma en la que nos comuniquemos con los jóvenes tendrá un impacto importante en el desenlace de su vida y en el tipo de relaciones que establezcan.

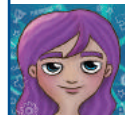
Ideas para entender al adolescente:

- El adolescente está cambiando y por lo tanto sus necesidades también.
- El adolescente difícilmente aceptará la decisión de los adultos si su opinión no fue tomada en cuenta. En estos casos es mejor negociar.
- Los adolescentes tienen formas diferentes de hacer las cosas, como padre o profesor es importante intentar ser comprensivos.

- Tanto como padre o autoridad familiar o docente, usted se sentirá responsable por el bienestar de sus hijos o alumnos porque el reto de la adolescencia es permitirles cierta libertad para que puedan tomar decisiones.

- Las personas a cargo de adolescentes deben de cuidar su propia salud física y mental.

Los adolescentes exigen mucho y hay que estar bien con uno mismo para saber cómo responder.



- Es importante mostrarles cariño y amor, aunque ellos les hagan sentir a los adultos que no los necesitan más.
- Los adolescentes no están listos todavía para ser 100% independientes, póngales límites y priorice su seguridad.

Pautas de comunicación con adolescentes

- Escuche más de lo que habla.
- Escúchelo con respeto.
- Tenga mucha paciencia.
- Valide sus emociones, no los critique, no los juzgue.
- Explíqueles que es normal que sientan emociones muy intensas.
- Guíelos para que busquen formas sanas de canalizarlas.
- Para hablar de situaciones difíciles, elija un lugar tranquilo y privado.
- Elija un momento en el que ambos se encuentren tranquilos.
- Evite gritar o hacer gestos que muestren su desesperación.
- Ámelos. La adolescencia es un periodo difícil de la vida. A los adolescentes les gusta aparentar que no necesitan nada, pero lo necesitan más que nunca.
- Valore sus intereses. Pregúnteles por sus pasatiempos y las cosas que disfrutan.
- Cumpla sus promesas.
- Sea comprensivo pero firme, transmítales seguridad.
- Deles privacidad, permítales tener su espacio.
- Planee actividades con ellos.
- Disfrute con ellos.



Cuando las cosas salen mal



Las discusiones con los adolescentes son casi inevitables. Sin embargo, si el conflicto es constante puede desgastar la relación.

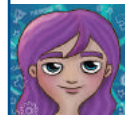
Entre las causas del conflicto constante se encuentra una mala comunicación. No es fácil reconocer cuando la comunicación está empeorando. A veces los adultos sienten que para lograr el cambio en la conducta sólo hay que reprender las conductas negativas.

Focos rojos en la comunicación

- La conversación se convierte en quejas, gritos o peleas.
- Como padre o profesor siente que a pesar de todos sus esfuerzos nada es suficiente y por tanto tiene una sensación de enojo, frustración y rechazo.
- El tema sobre el que se discute no cambia, ni mejora ni empeora.
- Hace ya tiempo que no se entera de lo que el adolescente hace y a qué amigos frecuenta.

Cambiar lo negativo por positivo

- Trate de incluir al adolescente en la solución del problema. Negocie con él o ella.
- Priorice su seguridad. Hay reglas inquebrantables que tienen que ver con su seguridad. Esas reglas son más importantes que el orden de su cuarto. “No queme pólvora en infiernillos” y elija los temas prioritarios en los que no está dispuesto a ceder.



- Ofrezca críticas constructivas. Reconozca los logros y los avances.
- Ponga un buen ejemplo. Si usted no trata al adolescente con respeto, no espere que el adolescente lo haga.
- Si cometió algún error, reconózcalo y discúlpese con el adolescente.

Focos rojos en salud mental

Dado que es una etapa de muchos cambios es importante estar alerta. Si nota en el adolescente alguno de estos síntomas, actúe inmediatamente.



- Actúa ansioso, agitado, desesperado
- Duerme mucho más de lo habitual en un adolescente o muy poco: menos de 6 horas o más de 11
- Se aísla socialmente
- Pérdida de interés en general
- Baja repentinamente las calificaciones
- Cambia repentinamente su conducta
- Cambia de amigos
- Parece no tener amigos ni hablar o salir con nadie
- Muestra enojo exagerado o discurso sobre venganza
- Muestra una conducta agresiva o violenta
- Tiene cambios de estado de ánimo extremos
- Sube o baja de peso considerablemente
- Incrementa el uso de alcohol al grado de perder el control



- Empieza a utilizar drogas
- Dice cosas que no son coherentes, ve u oye cosas que no que no están sucediendo en la realidad
- Tiene heridas o lesiones para las que no tiene una explicación
- Tiene conductas autodestructivas
- Es cruel con animales o personas
- Roba o comete actos vandálicos
- Siente una culpa muy grande
- Habla de ser una carga para los demás
- Habla de tener un gran dolor que no disminuye
- Habla de haber perdido la esperanza o de no tener propósito
- Habla de querer morir
- Busca formas de quitarse la vida

Temas a considerar en salud mental

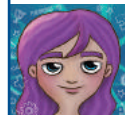
Adicciones

El incremento en el uso de alcohol y drogas por parte de los adolescentes es cada vez más preocupante. Es una de las principales causas de accidentes, violencia y mortalidad.



Cápsula

Monitorear la edad en la que los jóvenes pueden consumir alcohol y moderar su uso son algunas de las estrategias que pueden ayudar a reducir el consumo del mismo. Estar pendientes de la hora y estado en el que regresan a casa puede ayudar mucho a que los chicos cuiden su consumo.*



Para obtener mayor información sobre este tema consulte el material *¿Adicciones? ¡Alerta máxima!* de la serie *Educación para la salud y la vida*.

Violencia

La violencia se puede manifestar de muchas formas. Aparentemente la física y la sexual son las más presentes y preocupantes; sin embargo, la violencia puede presentarse de muy diversas formas como el *bullying*, cuando se ejerce hacia otros mediante la burla e intimidación; o la autolesión, cuando se ejerce hacia uno mismo.

La violencia física en los adolescentes puede ser el resultado de algún problema emocional o de la incapacidad del chico o la chica de regular lo que siente. La violencia interpersonal es responsable de 43% de todas las muertes en adolescentes hombres registradas en países como México.* La violencia dirigida hacia las adolescentes mujeres es un tema que afecta a nivel mundial a 1 de cada 10 chicas menores de 20 años. Los jóvenes, de ambos sexos, por más fuertes que se quieran mostrar, vivirán afecciones emocionales si es que son víctimas o perpetradores de violencia.

El ambiente que se vive en casa y la forma en la que los padres resuelven los problemas serán importantes para que los jóvenes aprendan, mediante el ejemplo, formas civilizadas para enfrentar las frustraciones y decepciones de la vida.



*OMS, 2011.

Uno de los medios más efectivos para modular la agresividad entre los chicos es el deporte, a través de éste ellos aprenden a manejar su agresividad de forma que no los meta en problemas y es una oportunidad para gastar la energía que tienen.

Bullying

El *bullying* o acoso se define como una forma de daño o maltrato que se produce de manera intencional y es en perjuicio de un compañero. Este acoso puede ser persistente y provocar gran daño emocional a la persona que lo recibe. Puede ser físico o emocional y darse tanto dentro como fuera de la escuela.

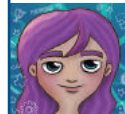
Si un adolescente está siendo víctima de *bullying* aparecerán síntomas emocionales, sin embargo, a continuación se presentan los síntomas que son específicos de su existencia.

Como padres debemos poner atención si:

- a) El chico ya no quiere ir a la escuela, ni a las actividades que habitualmente hacía fuera de la escuela.
- b) Pierde o maltrata de forma inexplicable sus pertenencias escolares.
- c) Muestra golpes o moretones.

Como profesores debemos de estar atentos a:

- a) La relación entre los alumnos en las aulas, los pasillos y patios de la escuela.
- b) Los nombres y mensajes que aparecen pintados en los baños, casillero o salones.



- c) El que algún chico no quiera participar en las actividades extraescolares relacionadas con trabajos en equipo.
- d) Faltas sin justificación a la escuela.
- e) Si el alumno reporta constantemente la pérdida o robo de sus pertenencias.
- f) Poca participación en actividades escolares.
- g) Baja de rendimiento escolar
- h) Cualquier queja o solicitud de apoyo al equipo docente.



¿Qué es el *cyberbullying*?

Los jóvenes de hoy utilizan el internet más que nunca. La mayoría de ellos tienen acceso desde sus teléfonos celulares y esto se ha convertido en una parte importante de su vida social.

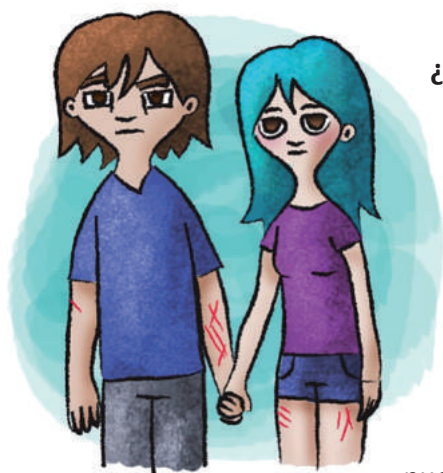
La parte negativa de la vida “en línea”, es que las redes sociales han hecho más fácil el acoso. Antes, un adolescente podía ser perseguido o molestado en la escuela, llegar a casa y olvidarlo. El problema es que ahora puede dejar la escuela, llegar a casa y darse cuenta de que el acoso continúa en las redes sociales, eso es el *ciberbullying*.

¿Qué puede hacer para prevenirlo?

- Hable con sus hijos de los riesgos.
- Limite los horarios de acceso a internet.
- Pídales que no acepten invitaciones de personas desconocidas.
- Infórmeles de los riesgos de compartir información personal en las redes, especialmente fotografías.



- Sugíérales que no compartan información comprometedor, ni de ellos ni de nadie más.
- Aconséjeles que no compartan sus contraseñas con sus amigos.
- Invítelos a denunciar en caso de estar siendo acosados en redes sociales.
- Insista en que pidan ayuda para brinarles información de quién puede ayudarlos.



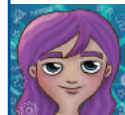
¿Qué es la autolesión?

Debido a las complicaciones que un joven puede vivir, es posible que se sienta triste, confundido, inseguro o ansioso sin que exista una razón aparente. En esta etapa de la vida, las emociones se presentan con gran intensidad, lo que hace difícil manejarlas y los adolescentes pueden lastimarse a sí mismos cuando no sa-

ben cómo enfrentarlas.

La autolesión es cualquier herida o daño que una persona realiza sobre su cuerpo sin la intención de quitarse la vida. Es una forma NO sana de manejar las emociones.

Uno de los problemas que presenta esta conducta es que el lastimarse puede ocasionar una sensación momentánea de tranquilidad y liberación de tensión, sin embargo, a los pocos minutos suele estar acompañada de emociones muy contrarias al placer. Las razones por las que una persona se autolesiona pueden ser para: manejar el malestar emocional, sentir algo cuando se tiene un vacío emocional, para sentir que se tiene el control, castigarse por algún error, mane-



jar el enojo o ansiedad, para revelarse en contra de la autoridad y para sentir la adrenalina de hacer algo arriesgado. En algunos casos, el comportamiento puede deberse a una condición médica, por lo que es importante consultar a un médico inmediatamente.

Dentro de los factores de riesgo encontramos: haber sufrido abuso sexual, sentirse abandonado, ser víctima de violencia, vivir en entornos caóticos, tener amigos que se autolesionan, ser adolescente, consumir alcohol o drogas y ser mujer. Otro factor asociado a la autolesión es la presencia de trastornos como discapacidad intelectual y autismo.

¿Qué podría ser una autolesión?

- Cortarse
- Quemarse
- Rascarse hasta lastimar la piel
- Autogolpearse
- Picarse con agujas
- Presionarse los ojos
- Morderse
- Jalarse el pelo

Es difícil establecer todas las formas en las que un adolescente puede autolesionarse pues, con la influencia de las redes sociales, siempre se encuentran formas novedosas que sorprenden hasta al más experimentado de los profesionales.


¿Cómo saber si mi hijo o alumno se autolesiona?

Es difícil darnos cuenta si un joven se autolesiona, ya que es frecuente que se sientan culpables o avergonzados por su conducta



e intentan ocultarlo. Cuando un adolescente se lastima, suele tener marcas en el cuerpo. Estas pueden ser cortadas, quemaduras, arañazos, pellizcos, moretones o raspones. Generalmente, suelen ser en las muñecas o en los brazos, pero pueden aparecer en otras partes del cuerpo. Para disimularlas es posible que utilicen mangas largas durante épocas de mucho calor, bandas para hacer deportes o muchas pulseras en las muñecas.*

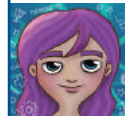
Si detecta que su hijo o alumno se está lastimando, es muy importante que pida ayuda inmediatamente. La presencia de esta conducta puede ser un indicador de que tiene mucho dolor emocional que no está sabiendo manejar. No permita que este comportamiento continúe, pues esta conducta puede convertirse en un hábito.



Estar cerca de sus hijos y demostrarles que los quiere y le importan mucho es un factor protector ante estas conductas. No existen padres perfectos pero si padres que están pendientes. Los hijos saben cuando son queridos y esto hace una diferencia en cómo ven las cosas.

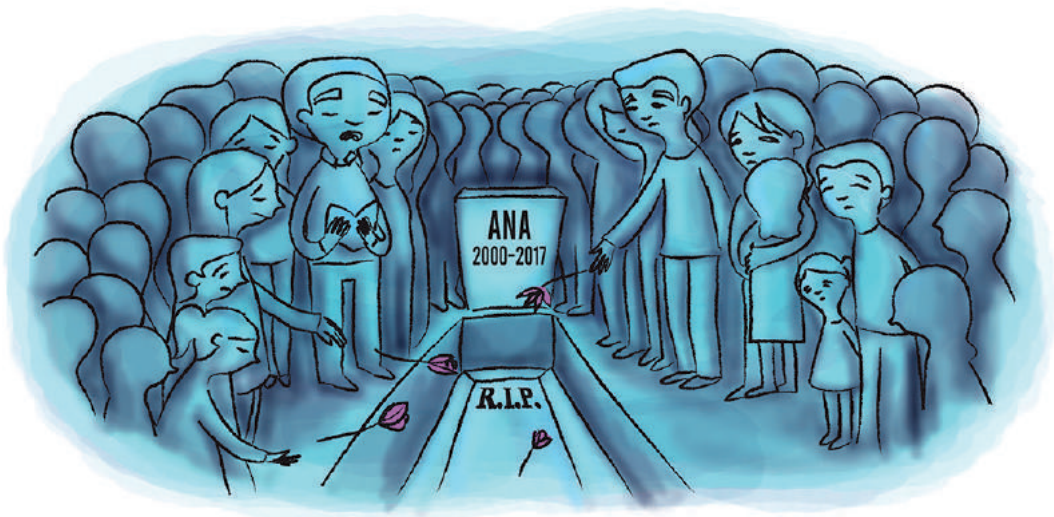
Suicidio

Hoy, el suicidio, tristemente es una epidemia presente entre los jóvenes. De acuerdo con la OMS,** el suicidio es la tercera causa de muerte entre adolescentes de entre 15 y 19 años. Es muy importante mencionar que si se vive el suicidio de un familiar, amigo o persona cercana, es indispensable abordar el tema con los hijos. Es prioritario que sepan que aunque es triste que la



*Mayo Clinic en <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/self-injury/symptoms-causes/syc-20350950>

**OMS, 2011.



persona ya no esté y que sufría mucho, quitarse la vida nunca será la forma de resolver un problema: quien lo hizo ¡debió pedir ayuda! antes de tomar esa drástica decisión.

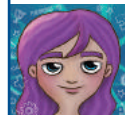
¿Cómo hablar con nuestros jóvenes sobre suicidio?

- Escuche lo que el adolescente le cuenta. Muéstreles que pueden tener una discusión abierta y honesta con usted.
- No juzgue o llegue a conclusiones sin conocer detalles.
- Si su hijo le dice que no quiere vivir, no piense que es una fase y que se le pasará. No lo deje solo.
- Las personas que hablan de quitarse la vida no lo hacen por llamar la atención, dele la importancia necesaria.



- Busque ayuda. Es importante que la persona que está pensando en quitarse la vida tenga atención médica y psicológica.
- Saque de su hogar: armas de fuego o blancas, alcohol, medicamentos controlados, drogas y objetos con los cuales el adolescente puede hacerse daño.
- Si alguien cercano se quitó la vida, hable del tema con el adolescente.
- Responda de forma honesta a las preguntas; sin embargo, procure no ahondar en los detalles del evento.
- Quitarse la vida es una conducta que no debe ser aceptada ni justificada. Es importante hacer una diferencia entre la persona y la conducta.
- Enfatice que quitarse la vida es inaceptable e injustificable. No idealice al suicida.
- Deje claro que el suicidio no es una forma de afrontar los problemas.
- Ofrezcale al adolescente información de algún lugar donde pueda hablar si se encuentra en crisis y no logra localizar a ningún adulto de su confianza. Al final de este material encontrará números de apoyo.

Es importante hacer énfasis en que quien se quitó la vida estaba sufriendo una enfermedad mental como: Depresión, Ansiedad o incluso Esquizofrenia. Que esto no lo percibió la gente de su entorno, pero que una de las características de la enfermedad mental es que no deja a las personas pensar con claridad.



Trastornos más frecuentes de la salud mental de los adolescentes

Respecto a la salud mental del adolescente resulta imprescindible resaltar que existen muchos rasgos y conductas que son propios de esta etapa pero que de manera exacerbada, pueden ser indicadores de la presencia de un trastorno mental. Sin embargo, no debemos perder de vista que el cerebro adolescente todavía continúa en desarrollo y el joven aún está en proceso de consolidar su identidad. Cualquier diagnóstico formal antes de los 21 años de edad, debe de ser respaldado por la valoración profesional de un médico psiquiatra o bien, un neurólogo que haya realizado una exhaustiva evaluación del caso. Ninguna persona, por más cercana que sea al joven, tiene las credenciales para hacer un diagnóstico, a menos que se trate de un médico especialista.

Es conveniente recordar que muchas conductas y actitudes del adolescente que nos pueden parecer perturbadoras, pueden tener orígenes emocionales u hormonales y que por ello son esperadas y pasajeras, sin embargo, conviene estar atentos a aquello que nos preocupa de nuestro adolescente, especialmente cuando las conductas disruptivas se agraven o aumenten en intensidad y frecuencia.

La descripción de los trastornos más frecuentes que se presentan a continuación se apegan a la Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5:

Trastorno Depresivo

La Depresión clínica se diagnostica cuando aparece un episodio depresivo mayor.



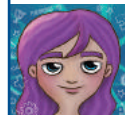
Criterios para detectar una Depresión mayor

Si el adolescente presenta cinco o más de estos síntomas durante dos semanas seguidas, significa que hay un foco rojo encendido respecto a la Depresión, y debemos estar muy alertas:

- Sentirse triste la mayor parte del día, o incluso llorar gran parte de este. Esto también puede presentarse como un estado de ánimo irritable todo el tiempo.
- Desmotivación para realizar cualquier actividad
- Disminución o incapacidad para sentir placer o disfrute de las actividades que antes causaban bienestar y alegría.
- Pérdida o aumento de peso de manera inexplicable. Por ejemplo, un cambio de 5% del peso corporal en un mes.
- Insomnio o dormir en exceso casi diario.
- Estar agitado o aletargado de manera visible para los demás.
- Estar fatigado o sin energía casi todo el día.
- Sentirse inútil o culpable casi todos el día.
- Disminuye la capacidad para pensar o concentrarse, es difícil tomar las decisiones del día a día.
- Hay pensamientos recurrentes de muerte, ideas suicidas aunque sin un plan específico o tentativas de llevarlo a cabo.

Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Los síntomas no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia, como una droga, un medicamento, o una enfermedad médica, como hipotiroidismo.



Los síntomas que han aparecido no se deben a un duelo y persisten por más de dos meses. Quienes lo sufren se sienten incapaces de funcionar normalmente, experimentan sentimientos de inutilidad, ideas suicidas y aislamiento. Pueden aparecer también síntomas psicóticos (delirios y alucinaciones) y se vuelven más lentos en sus movimientos.

Trastorno Distímico

Estado de ánimo depresivo crónico, es decir, cuando la persona o sus seres cercanos manifiestan que presenta este estado la mayor parte del tiempo, al menos durante dos años.

En los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable y la duración debe ser de al menos 1 año.

Presencia, mientras está deprimido de dos, o más, de los siguientes síntomas:

- Pérdida o aumento de apetito
- Insomnio o dormir de más
- Falta de energía o fatiga
- Baja autoestima
- Dificultades para concentrarse o para tomar decisiones
- Sentimientos de desesperanza



Lo que distingue un Trastorno Distímico de un Trastorno Depresivo mayor es que éste último es intenso y aparece casi siempre tras un evento doloroso o traumático en la vida de quien lo padece,

mientras que el Trastorno Distímico es más bien crónico en el sentido de que el individuo que lo presenta suele estar casi siempre triste, desanimado, melancólico o cabizbajo; esto pareciera ser ya parte de su personalidad.

Antes de la aparición del episodio distímico puede haberse manifestado un estado depresivo mayor que ha desaparecido totalmente (ningún signo o síntoma significativos durante 2 meses). Un riesgo adicional de este trastorno es que tras los primeros 2 años de padecerlo, 1 año en niños y adolescentes, pueden presentarse episodios de trastorno depresivo mayor al mismo tiempo, en cuyo caso debe diagnosticarse y tratarse también.

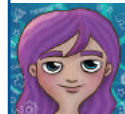
Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia, por ejemplo: una droga, un medicamento o a enfermedad médica como hipotiroidismo.

Los síntomas causan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Trastorno de Ansiedad generalizada

Se caracteriza por preocupación excesiva (anticipación aprensiva) la mayor parte del tiempo durante un mínimo de seis meses, relacionada con diversas actividades o sucesos cotidianos como pueden ser el trabajo o ir a la escuela.

- El sentimiento de ansiedad o preocupación es difícil de manejar para el individuo.
- La ansiedad o preocupación se asocia a tres o más de los seis síntomas siguientes:

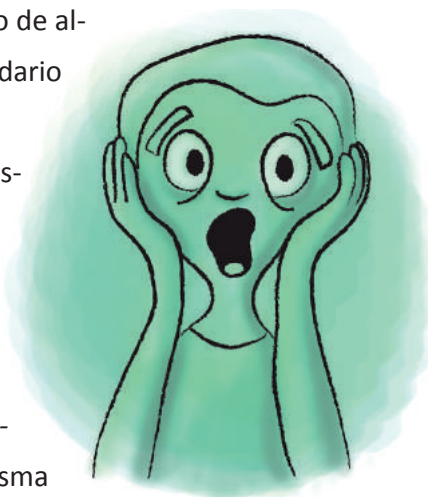


- Inquietud o sensación de estar atrapado o con los “nervios de punta”
 - Fácilmente fatigado
 - Dificultad para concentrarse o quedarse con la “mente el blanco”
 - Irritabilidad
 - Tensión muscular
 - Problemas de sueño

El malestar, ansiedad o preocupación afecta significativamente la vida de la persona en su esfera personal, laboral, familiar o social.

Se descarta que la ansiedad sea efecto de alguna enfermedad física o efecto secundario de algún medicamento.

Es importante mencionar aquí que existen diferentes trastornos de ansiedad, sin embargo, en este apartado sólo se aborda el más prevalente o común. Si le interesa tener más información al respecto consulte el material *¿Por qué hablar de salud mental?* p. 23, de esta misma serie.



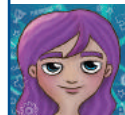
Trastorno Bipolar

El Trastorno Bipolar se caracteriza por la presencia de cuando menos un episodio maniaco. Sin embargo, es común que la persona con trastorno Bipolar experimente episodios depresivos también



Criterios para detectar el episodio maníaco:

- La persona presenta un estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable, que dura al menos 1 semana.
- Durante el período de alteración del estado de ánimo han persistido tres o más de los siguientes síntomas y ha habido en un grado significativo:
 - Autoestima exagerada o grandiosidad.
 - Disminución de la necesidad de dormir, por ejemplo: se siente descansado tras sólo 3 horas de sueño.
 - Más hablador de lo habitual o verborreico.
 - Fuga de ideas o experiencia subjetiva de que el pensamiento está acelerado.
 - Distrabilidad, por ejemplo: la atención se desvía fácilmente hacia estímulos externos banales o irrelevantes.
 - Aumento de la actividad intencionada, ya sea socialmente, en el trabajo, los estudios, sexualmente o agitación psicomotora
 - Implicación excesiva en actividades placenteras que tienen un alto potencial para producir consecuencias graves, por ejemplo: hacer compras compulsivas, cometer indiscreciones sexuales o inversiones económicas alocadas.
- La alteración del estado de ánimo es suficientemente grave como para provocar deterioro laboral, de las actividades sociales habituales o de las relaciones con los demás, o para necesitar



hospitalización con el fin de prevenir los daños a uno mismo y a otros o hay síntomas psicóticos.

- Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia, por como una droga, un medicamento u otro tratamiento, ni a una enfermedad médica, por ejemplo: hipertiroidismo.

Los episodios parecidos a la manía que están claramente causados por tomar o estar en un tratamiento somático antidepresivo, por ejemplo: un medicamento, terapéutica electroconvulsiva, terapéutica lumínica) no deben ser diagnosticados como Trastorno Bipolar I.

Esquizofrenia

La Esquizofrenia es un trastorno mental crónico y grave que afecta cómo una persona piensa, siente y se comporta. Esta enfermedad suele aparecer entre los 16 y 30 años de edad. Es poco lo que se sabe en cuanto a la prevención de este trastono, sin embargo se ha demostrado que la carga genética juega un papel importante. Las personas con Esquizofrenia pueden parecer que han perdido el contacto con la realidad y aunque es una enfermedad poco común, los síntomas pueden ser muy incapacitantes.

Los síntomas de la Esquizofrenia se dividen en tres categorías: positivos, negativos y cognitivos.

- Los síntomas “positivos” son conductas psicóticas, es decir, presentan delirios, alucinaciones o paranoias y que generalmente no se ven en personas sanas. Las personas con síntomas

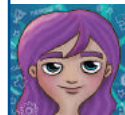


positivos pueden “perder contacto” con algunos aspectos de la realidad. Las alucinaciones son experiencias sensoriales que se originan dentro del cerebro en vez de tener su origen en el exterior. El paciente las vive como reales y está convencido de su existencia aunque se le explique lo contrario.

Los pacientes con Esquizofrenia ven, huelen, escuchan o perciben cosas que los demás no, ejemplos de esto pueden ser: ver sombras, oír mensajes en el radio, la televisión o percibir olores que están fuera de contexto. Los pacientes también pueden tener ideas delirantes, estos son pensamientos irracionales como que alguien los persigue o que van a conquistar el mundo.

- Los síntomas “negativos” se asocian con la dificultad para expresar emociones, falta de energía o motivación, reducción de la capacidad de disfrutar la vida. Dificultad para comenzar y sostener actividades, poca comunicación y aislamiento.
- Por último, para algunos pacientes los síntomas cognitivos incluyen: pobre capacidad de comprender información y usarla para tomar decisiones. Problemas para prestar atención. Problemas para retener información y utilizarla de forma inmediata.

Si percibe que su hijo se aísla, baja sus calificaciones o sus conversaciones se tornan bizarras, sin sentido y parecen disparatadas, no dude en consultar al médico. La detección y atención oportuna de esta enfermedad será decisiva en la calidad de vida que tendrá el paciente. El tratamiento de esta enfermedad necesariamente incluye la utilización de fármacos y psicoterapia. Es un enfermedad,



que si bien no tiene cura, se puede sobrellevar con el tratamiento adecuado.

Nota: Los síntomas de la Esquizofrenia se pueden confundir si es que el adolescente está bajo la influencia de alguna sustancia psicoactiva.

Conclusión

Esta información es la mínima que los adultos que se relacionan con adolescentes, ya sea como padres o como formadores, tendrían que tener en cuenta. Este material no es un manual, tampoco lo único que puede pasar. No obstante, nos parece fundamental dejar claro que en los jóvenes existen problemas, y que aunque las circunstancias cambian de familia a familia y es imposible nombrarlos todos, tienen solución.

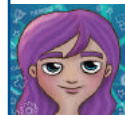
Tendemos a creer que a los adolescentes hay que corregirlos, pero en realidad hay que apoyarlos, contenerlos y quererlos. Recuerde que son seres sumamente vulnerables.

No se puede esperar que exista un vínculo con el adolescente de la noche a la mañana, éste se ha de formar desde la infancia y la relación que se establezca en los primeros años de vida será determinante.

Si considera que no está pudiendo manejar al “monstruo de las mil cabezas”, es conveniente que pida ayuda o asesoría para recibir orientación al respecto y que también pueda distinguir cuando un



adolescente necesita ayuda profesional. Le recomendamos consultar el material *¿Por qué hablar de salud mental?* de la serie *Educación para la salud y la vida* y recurrir al directorio de instituciones de apoyo para la salud mental al final de este material.

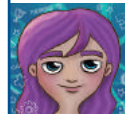


Bibliografía

- American Foundation for Suicide Prevention (AFSP) and others (2001). Recomendations for Reporting on Suicide. Recuperado el 10 de abril del 2017 de <http://www.afsp.org/media>.
- American Psychiatric Association (APA). (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson. American Psychiatric.
- Aparicio, D. (30 de enero del 2012). El efecto de los videojuegos violentos en nuestro cerebro. Recuperado el 4 de mayo del 2017 de <https://www.psyciencia.com/el-efecto-de-los-videojuegos-en-nuestro-cerebro/>.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Los trastornos de la personalidad. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5ª ed). Arlington Va: American Psychiatric Publishing.
- Caraveo Anduaga, J. J., Colmenares-Bermúdez, E., & Martínez-Vélez, N. A. (2002). Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la Ciudad de México. *Salud pública de México*, 44(6), 492-498.
- Carney, D. R., Cuddy, A. J., & Yap, A. J. (2010). Power posing: Brief nonverbal displays affect neuroendocrine levels and risk tolerance. *Psychological science*, 21(10), 1363-1368.
- Caruso, K. (sin fecha). How to help a Suicidal Person. Recuperado el 20 de abril del 2017 de <http://www.suicide.org/how-to-help-a-suicidal-person.html>
- Castelló Pons, T. El espectro obsesivo-compulsivo en el DSM5. Medicina psicosomática y psiquiatría de enlace. *Revista Iberoamericana de Psicopatología*, 112: 22-27. Recuperado el 12 de mayo del 2017 de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4907706.pdf>
- Cohen, L., Chávez, V., Chehimi, S., (2007). Prevention is Primary; Strategies for Community Well-Being. San Francisco. Jossey-Bass.



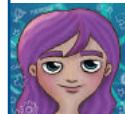
- Cuddy, A. J. (2012). How your body language shapes who you are. Recuperado el 12 de abril del 2017 de https://www.ted.com/talks/amy_cuddy_your_body_language_shapes_who_you_are/up-next?language=es
- Damour, L (14 de diciembre, 2016) What Do Teenagers Want? Potted Plant Parents. The New York Times. Recuperado el 19 de abril del 2017 de https://www.nytimes.com/2016/12/14/well/family/what-do-teenagers-want-potted-plant-parents.html?_r=0
- DUJS (22 de mayo del 2009). Is Altruism Good for the Altruistic Giver? *Dartmouth Undergraduate Journal of Science*. Recuperado el 22 de abril del 2017 de <http://dujs.dartmouth.edu/2009/05/is-altruism-good-for-the-altruistic-giver/#.WPt4D1OGPp4>.
- Fernández Ríos, L (1994). *Manual de Psicología preventiva*. Madrid Siglo XXI.
- Insel, T. R., Mueller, E. A., Altermann, I., Linnoila, M., & Murphy, D. L. (1985). Obsessive-compulsive disorder and serotonin: Is there a connection?. *Biological psychiatry*, 20(11), 1174-1188.
- Kaplan & Sadock (2008). Sinópsis de psiquiatría. Lippincott Williams and Wilkins. España.
- Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/self-injury/symptoms-causes/syc-20350950>
- Mayo Clinic Staff (15 de febrero del 2017) Bipolar Disorder Recuperado en 10 de abril del 2017 de <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bipolar-disorder/symptoms-causes/dxc-20307970>
- Medina Mora, M. E., Borges, G., Muñoz, C. L., Benjet, C., & Jaimes, J. B. (2003). Resultados de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en México. *Salud mental*, 26(4), 1.
- Morin, A. (Noviembre 23, 2014). 7 Scientifically Proven Benefits of Gratitude That Will Motivate You to Give Thanks Year Round. Recuperado el 11 de abril de 2017 de <https://www.forbes.com/forbes/welcome/?toURL=https://www.forbes.com/sites/amymorin/2014/11/23/7-scientifically-proven-benefits-of-gratitude-that-will-motivate-you-to-give-thanks-year-round/&refURL=https://www.google.com.mx/&referrer=https://www.google.com.mx/> Recuperado 11-04-2017.



- National Institute of Mental Health (abril, 2016). Bipolar Disorder. Recuperado el 10 de abril del 2017 de <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder/index.shtml>
- National Research Council and Institute of Medicine of The National Academies (2010). Nature and Extent of the Problem.; Progress and Possibilities Washington D.C.
- Oaklander, M & Jones, H. (1 de septiembre del 2016). 7 Surprising Benefits of Exercise. Time Health. Recuperado el 11 de abril del 2017 de <http://time.com/4474874/exercise-fitness-workouts/>.
- Organización Mental de la Salud (abril, 2017) Trastornos Mentales. Recuperado el 12 de mayo del 2017 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>
- Paredes, D., Schweiger, W. Hinkle, S., Kutcher, S and Chehil, S (2008). The Mental Health Facilitator Program: An Approach to Meet Global Mental Health Care Needs; *Temas Selectos de Orientación Psicológica*. Vol III. Discapacidad: México. Manual Moderno.
- Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People. The Nature and Extent of the Problem.; Progress and Possibilities. (2010) National Research Council and Institute of Medicine of The National Academies. Washington D.C.
- Rapp-Paglicci, L., Dulmus, N., Wodarski, J. (2004) Handbook Preventive Interventions for Children and Adolescents: New Jersey. John Wiley & Sons Inc.
- Romero, P., Romero Guillena, S.L., & Casas Barquero, N (2011). Psicopatía violencia y criminalidad: Un análisis psicológico, psiquiátrico-legal y criminológico (parte I) *cuad.med.forens*, 123-136.
- Sandoval De Escurdia, J. M. & Richard Muñoz, M. P. (1996). La Salud Mental en México División de Investigación Social. Cámara de Diputados y Dirección General de Bibliotecas. Recuperado el 14 de abril del 2017 de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>
- Santorelli, V (22 de noviembre del 2016). Text Neck. Spine and Wellness. Recuperado el 15 de abril del 2017 de <http://www.njspineandwellness.com/blog/text-neck>



- Segal, J. y Smith, M. (Junio, 2017) Prevención del suicidio. Cómo ayudara alguien que esta luchando con el suicidio y salvarle la vida. Recuperado el el 20 de abril del 2017 de <https://www.helpguide.org/es/articulos/prevencion-del-suicidio/suicidio-prevencion-ayudar-a-una-persona-suicida.htm>
- Snyder and Lopez, (2002). Handbook of Positive Psychology. Snyder and Lopez (2002) Google books http://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=2Cr5rP8jOnc&oi=fnd&pg=PA45&dq=toward+a+science+of+mental+health&ots=eJD1jwBA_W&sig=7L8oRM90znsj2Uf_bo5USLByuuQ#v=onepage&q=toward%20a%20science%20of%20mental%20health&f=false
- Social Cost of Mental Disorders: Disability and Work Days Lost: Results from the Mexican Survey of Psychiatric Epidemiology. *Revista Salud Mental*. 2007
- Suicide Prevention Resource Center (SPRC). (2005). <http://www.sprc.org/about-suicide/risk-protective-factors>
- Sociedad Internacional de Autolesión <http://www.autolesion.com/2011/11/16/autolesion- definicion-causas-factores-de- riesgo-sintomas-diagnostico- tratamiento-y-prevencion>
- Vázquez, C. & Hervás, G. (2008) Psicología positiva aplicada. Bilbao, Desclee de Brouwer.
- Weissman, M.M., Bland, R.C., Canino, G. J., Faravelli., Greenwald, S., Hwu, H. G., & Lepine, J.P. (1996). Cross-national epidemiology of major depression and bipolar disorder. *Jama*, 276(4), 293-299.



Directorio

Instituciones que brindan apoyo psicológico a las que podrás recurrir con confianza.

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z	Aguascalientes	Centro Estatal de Salud Mental y Familiar Agua Clara	Artillero Mier 905, Centro de Morelos, 20270 Aguascalientes, Ags.	014499775240
		Unidad de Salud Mental	Jesús María Uxmal 300, Fraccionamiento Lomas de Jesús María.	014499635530
	Baja California Sur	Centro Integral de Salud Mental La Paz	Av. De los Deportistas S/N Col. Ex Pista Área La Paz B.C.S	016121211444
		Centro Integral de Salud Mental	Junto al Centro de Salud o Jurisdicción, San José, B.C.S.	016241424496
	Baja California	Centro de Atención Psicológica y Psiquiátrica Mexicali	Av. Argentina # 279 Residencial Hípico Plus, Mexicali B.C. México	01686554 8687
	Campeche	Centro Integral de Salud Mental	S/N Calle Josefa Ortíz de Domínguez, Col. Malagón Concordia (Ampliación), Morelos, Campeche	018002328432
	Chiapas	Centro Integral de Salud Mental	Avenida Presa Mazatepec, # 0, Colonia Electricistas las Palmas, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México C.P. 29040	
	Chihuahua	Centro Integral de Salud Mental	Nueva España y periférico R. Almada, 31064, Chihuahua, Chihuahua.	6144592947
		Centro Integral de Salud Mental	Calle Tezosomoc S/N Col. Águilas de Zaragoza, Ciudad Juárez	
		Unidad de Especialidades Medicas	Francisco R. Almada entre Tomás Urbina y Genaro Vázquez Col. Villa Juárez, Chihuahua	4592947

Ciudad de México	Centro Integral de Salud Mental	Periférico Sur 2905, La Magdalena Contreras, San Jeronimo Lidice, 10200 Ciudad de México, CDMX	01555377 2700
	Clínica de la Conducta	Presidente Masaryk, número 526, Col. Polanco, Delegación Miguel Hidalgo.	3601 1658
	Centro Comunitario de Salud Mental	Dirección: Dr. Enrique Gonzáles Martínez 13, Col. Santa María de la Ribera, 06400, Ciudad de México, México.	0155404749 y 55411224
	Centro de Atención Psicológica y Legal para la Familia	CAPYLFAC Dirección: Huichapan núm. 8, Col. Hipódromo Condesa, Delegación Cuauhtémoc.06170, Ciudad de México, México.	01555211 3294
	Lazo y Voz: Tratamiento interdisciplinario para el padecimiento emocional	Juan Sánchez Azcona #532 int. B Colonia Narvarte, Del. Benito Juárez 03020 México, D.F	015532285261 y 5513333201
	Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en Crisis por teléfono	SAPTEL	015552598121 y 01800 4727835 Sitio Web: www.saptel.org.mx
	Hospital de las Emociones "Cúdate"	20 de Noviembre, 15260 Ciudad de México,	01553268 2093
Coahuila	Unidad de Especialidades Medicas Torreón	Agroindustriales y Muebles S/N Colonia Parque Industrial Oriente C.P. 27274 Torreón Coahuila de Zaragoza	871733702

Colima	Centro de Orientación en Salud Mental	Calle Gabino Barreda 168, Sangre de Cristo, Col. México Colima	013123142632
Colima	Centro de Atención Psicológica Integral	Veracruz 1560, Moctezuma, 28048 Colima, Col. México	013123143406
Culiacán	Corredor de la Salud	Blvd. Lola Beltrán 1001-C Fraccionamiento Rincón del Humaya	016671469509
Durango	Unidad de Especialidades Medicas	Litio 19, Col. Fraccionamiento Fideicomiso, Ciudad Industrial, Durango, Durango C.P. 34229	01878844636
	Centro Integral de Salud Mental	Gomez Palacio, Av. Ingenierol y Calle Córcega S/N Col. Villa Nápoles C.P. 35010	018717487958
Estado de México	Centro Integral de Salud Mental	Santa Elena 54850, Cuautitlan Estado de Mexico Av. Juan Pablo	22922406
	CISAME Chimalhuacán	Rivapalacio Transportistas, 56330 Chimalhuacán, Edo. de México	5551116254
	Ixtapaluca	Puebla Km 34.5, 3ª. Cda. Federal Zoquiapan, 56530 Ixtapaluca	
Guanajuato	Centro Integral de Salud Mental Guanajuato	Carretera de Cuota Guanajuato-Silao Km. 6.5 S/N Col. los Alcaides Centro Nueva Vida	014737331577
	Celaya	Gobernador Víctor Lizaldi Esquina Juan B. Castellazo S/N C.P. 38020	014616151316
	Irapuato	Calle DIF S/N, Colon 2da Sección, 36597	014621144221

Guerrero	Centro de Salud Alameda	Av. Benito Juárez, Adelante de la Preparatoria 1 y 9, 39030, Chilpancingo, Guerrero	
Jalisco	Centro Integral de Salud Mental Colotlán	Calle Divina Providencia # 10 Fraccionamiento Lomas de la Cruz, 46204	014999922191
	Zapotlán El Grande	Calle Enrique Castellanos S/N Esquina Bachillerato, Col. Centro, C.P. 49000	013411330508
	Autlán de Navarro	Calle Puerto Rico # 44 Col. La Grana, C.P. 48904	0131738-11-098 y 3813392
	El Grullo	Calle Leona Vicario # 526; Col. Centro	0132138-75-347 y 38-75-291
	Puerto Vallarta	Calle Cempasúchil No. 78, Esquina Inés Meza Col. La Floresta C.P. 48290	01322299-67-17 y 299-70-22
	Ameca	Calle Jardín No. 72, Fraccionamiento los Mezquites, C.P. 46600	01375758-78-81 y 758-79-57
	Tonalá	Calle Prados de la Higuera # 1045 Prados de la Cruz	013792-05-34 y 37-92-05-33
	Tlaquepaque	Calle Salvador Orozco Loreto # 411 Col. Las Liebres C.P. 45410	013312-24-17-13 y 12-24-17-21
Michoacán	Guadalajara	Av. San Rafael #403 Col. La Paz Guadalajara, Jalisco	01331816-9579
	Clínica de Salud Mental	Privada de Canada 94, las Américas, 58260, Morelia, Michoacan	014433430631

Morelos	Centro Integral de Salud Mental Xochitepec	Av. Alta tensión S/N Col. Villas de Xochitepec, Xochitepec, Morelos	
	Unidad de Especialidades Medicas Zacatepec	Callejón Cuautotolapan # 6 Col. Lázaro Cárdenas, Zacatepec, Morelos	017343431325
	Unidad de Especialidades Medicas Cuáutla	Av. Circunvalación S/N, Col. Francisco I Madero, Cuautla, Morelos	017353528645
Morelos	Unidad de Especialidades Medicas Zapata	Av. Temizco S/N, Col. Centro Emiliano Zapata, Morelos	017773651702
Nayarit	Unidad de Especialidades Medicas Tepic	21 de marzo Esquina Insurgentes S/N, Col. Menchaca, Tepic, Nayarit, C.P. 63150	013112143076
	Centro de Salud Mental	Prolongación San Vicente # 329, Col. Ciudad de la Salud, Tondoroque, Bahía de Banderas, Nayarit, México, C.P. 63735	
	Unidad de Salud Mental	Herrera 161 Tepic centro, 63000, Tepic, Nayarit	
Nuevo León	Instituto de Salud Mental	Calle Washington 823B, Col. Centro, Monterrey, N.L.	018120205412
	Dirección de salud mental y Adicciones	Emilio carranza 732, Col. Centro, 64000, Monterrey, N.L.	
Oaxaca	Centro de Atención Psicológica Especializada	Heroica Escuela Naval Militar 109C, Reforma, 68050 Oaxaca	019511838458
	Centro de Psicoterapia Integral	121 Av. Montoya, San Martin Mexicapam, Oaxaca	
Puebla	Centro Estatal de Salud Mental	Valsequillo Kilometro 7.5, Lomas de San Miguel, 725732, Puebla, Puebla	012222161540

Querétaro	Centro Estatal de Salud Mental	Av. 5 de febrero Sur # 105, Virreyes, 76170, Santiago de Querétaro, Qro.	014422155433
Quintana Roo	Centro de Salud Urbano	Región 221 Mz 32, Lote 1, a un Costado de Centro Urbano No. 14	019981328704
	Othón P. Blanco	Av. Rafael E. Melgar, Esquina Isla Cancún , S/N	019838339365
San Luis Potosí	Unidad de Especialidades Medicas	Av. Salk 1195, Col. Progreso, S.L.P.	014448159477
	Servicios de Salud Cd. Valles	Av. San Luis de la Paz 1007, Col, Rosas del Tepeyac	014813816437
Sinaloa	Centro Integral de Salud Mental Mazatlán	Ferrocarril s/n, Col. Santa Elena	016699863059
	Centro Integral de Salud Mental	Cabo San Lucas, Col. Floresta, C.P. 83179, Hermosillo, Sonora	016623817110
	CISAME Nogales	3 de Febrero, Col. Centro, C.P. 84000, Nogales, Sonora	016312099818
	CISAME Navojoa	Calle Talamante y Sor Juana Ines de la Cruz, S/N, Col. Constitución, C.P. 83280, Navojoa, Sonora	016424212084
	CISAME Hermosillo	Rosales # 182 Sur, Col. Centro, C.P. 8300, Hermosillo, Sonora	016623817120
Tabasco	Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental	Av. Ramón Mendoza 242, Jose Maria pino Suarez, 86029, Villahermosa, Tabasco	019933570807

A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L
M
N
Ñ
O
P
Q
R
S
T
U
V
W
X
Y
Z

Tamaulipas	Centro Integral de Salud Mental	Francisco Barberena 442, Nuevo Amanecer, 87102 Cd Victoria, Tamps.	018343120675
	Centro Integral de Salud Mental Nuevo Laredo	Privada Pedro Perez Ibarra, 13-B, Col. Parque Industrial los Dos Laredos, C.P. 88187	
Tlaxcala	Centro Integral de Salud Mental	Av. 5 de Mayo 1302, Centro, 90830 Apizaco, Tlaxcala	012414185510
	Alianza para la Intervención Psicológica	Av. Vicente Guerrero 23, Centro, 90000, Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala	
Veracruz	Unidad de Especialidades Medicas Veracruz	Av. 20 de Noviembre 1074, Col. Centro, C.P. 917	
	Coatzacoalcos	Av. Zaragoza, Esquina Buro, Col. Centro	019212127205
Yucatán	Centro Integral de Salud Mental Mérida	Calle 59 S/N, Col. Bojorquez, C.P. 97230	
	Centro Integral para la Salud Mental, Valladolid	Calle 27 # 0, Fraccionamiento Flor Campestre, Valladolid, Valladolid Yucatán, 97782	
Zacatecas	Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental	Calle transformación 98500, Zacatecas, México	014991009616
	Centro Integral de Salud Mental	Calle Pedro Ramirez Vazquez S/N, Fraccionamiento Lomas de la Isabelica, C.P. 98099, Zacatecas, Zacatecas	014928993276
	Centro Integral de Salud Menta Fresnillo	Carretera Valparaíso, a Espaldas del Hospital General (Rio Bravo) Fresnillo, Zacatecas	014938781927