



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
Licenciatura en Ciencias Políticas**

Tesis:

La salud mental en jóvenes universitarios, un problema público pendiente: análisis de la eficiencia de las políticas públicas para el diagnóstico y tratamiento del trastorno de ansiedad.

Que presenta:

Oscar Brindis Basilio

Para obtener el título de:

Licenciado en Ciencias Políticas

Directora de Tesis

Dra. María de Jesús Ofelia Tobón Ramírez

Puebla, Puebla marzo 2023

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
1. MARCO TEÓRICO.....	10
1.1 ¿QUÉ SON LAS POLÍTICAS PÚBLICAS?	10
1.1.1. EL CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: UNA REVISIÓN DE CADA FASE... 12	
1.1.2. EL PASO DE IMPLEMENTACIÓN EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS..... 19	
1.2. LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES QUE AQUEJAN A LA POBLACIÓN	23
1.2.1. EL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA, ¿QUÉ TAN GRAVE ES?.....	26
2. MARCO JURÍDICO DE MÉXICO EN TORNO A LOS TRASTORNOS MENTALES. 29	
2.1. DERECHOS HUMANOS Y DOCUMENTOS OFICIALES	29
3. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ATENCIÓN A JÓVENES EN MÉXICO.....	38
3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA JÓVENES EN EL SEXENIO DE VICENTE FOX QUEZADA (2000 – 2006).....	39
3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA JÓVENES EN EL SEXENIO DE FELIPE CALDERÓN HINOJOSA (2006 – 2012).....	41
3.3 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA JÓVENES EN EL SEXENIO DE ENRIQUE PEÑA NIETO (2012 – 2018)	41
3.4. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA JÓVENES EN EL SEXENIO DE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR (2018 – 2024)	43
3.4.1 RED DE ESTRATEGIAS DE ECONOMÍA SOCIAL (REDES)	43
3.4.2 FÁBRICAS DE ECONOMÍA SOLIDARIA.....	44
3.4.3 JÓVENES POR LA TRANSFORMACIÓN, BRIGADAS COMUNITARIAS DE NORTE A SUR	45
3.4.4 NODOS TERRITORIALES	46
3.4.5 LABORATORIO DE HABILIDADES.....	46
3.4.6 JÓVENES CONSTRUYENDO EL FUTURO.....	47
3.4.7 PROGRAMA DE BECAS ACADÉMICAS	48
3.4.8 JOVENES ESCRIBIENDO EL FUTURO	49
3.4.9 CONTACTO JOVEN, RED NACIONAL DE ATENCIÓN JUVENIL	49
3.4.10 OTROS PROGRAMAS	50
3.4.11 PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES Y LA SALUD MENTAL	52

3.5 PANORAMA INTERNACIONAL	53
3.6. COMPARACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENCIÓN A JÓVENES....	59
4. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD EN ALUMNOS DE LA LICENCIATURA DE CIENCIAS POLÍTICAS DE LA BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA Y LA UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DEL ESTADO DE PUEBLA	63
4.1 INICIO DEL PADECIMIENTO	78
4.2 AFECTACIONES EN LO ACADEMICO	84
4.3 BLOQUE DE ATENCIÓN MÉDICA	88
4.4 MECANISMO DE APOYO POR PARTE DE LA DIRECCIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO UNVERSITARIO	92
4.5 TESTIMONIO POR PARTE DE DOCENTES DE LA LICENCIATURA EN CIENCIAS POLÍTICAS DE LA BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA	96
CONCLUSIÓN.....	110
Bibliografía.....	113
ANEXOS.....	122

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

Tabla 1 Ciclo de Políticas publicas	16
Tabla 2 Recorrido histórico en programas orientados a jóvenes del sexenio de Vicente Fox Quezada a Andrés Manuel López Obrador	60
Gráfica 1 Síntomas de ansiedad	64
Gráfica 2 Afectación en el desempeño escolar	65
Gráfica 3 Conocimiento de la Dirección de Acompañamiento Universitario	66
Gráfica 4 Conocimiento de la línea de atención emocional de DAU	66
Gráfica 5 Síntomas de ansiedad	67
Gráfica 6 Frecuencia de episodios de ansiedad.....	68
Gráfica 7 Factores académicos que generan ansiedad en exámenes	69
Gráfica 8 Factores que generan ansiedad en trabajos escolares.....	70
Gráfica 9 Ansiedad causada porque los profesores no den los criterios de evaluación	70
Gráfica 10 Ansiedad causada porque no sean imparciales los profesores al evaluarlos	71
Gráfica 11 Factores que generan ansiedad dentro del salón de clases	72
Gráfica 12 Causas de ansiedad en caso de reprobación materias.....	72
Gráfica 13 Porcentaje de alumnos que han acudido al sector salud para tratamiento de ansiedad.....	74
Gráfica 14 Porcentaje de persona que ya cuentan con diagnóstico de trastorno de ansiedad.....	75
Gráfica 15 Casos más extremos durante un episodio de ansiedad.....	76
Gráfica 16 Porcentaje de personas que recibieron respuesta de DAU	76
Gráfica 17 Tiempo en el que recibieron respuesta	77
Gráfica 18 Porcentaje de personas a que les sirvió la ayuda proporcionada por DAU	77
Gráfica 19 Trastornos que presentan en Ciencias Políticas Upaep	107
Gráfica 20 Porcentaje de alumnos de Ciencias Políticas Upaep que se encuentran en tratamiento.....	108
Gráfica 21 Cuestiones que más generan ansiedad en caso de reprobación en alumnos de Ciencias Políticas Upaep.....	108
Gráfica 22 Cosas más extremas durante un episodio de ansiedad en alumnos de Ciencias Políticas Upaep.....	109

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), en el país existen 31 millones de jóvenes que representan 25% del total de habitantes, de los cuales 10 millones están en el grupo de 20 a 24 años que representan el 33% del total de jóvenes en el país. De los 10 millones el 49% representa al porcentaje masculino mientras que el 51% representa al porcentaje femenino.

Ahora bien, hablando en términos de educación, el 24% de los 10 millones de jóvenes de entre 20 y 24 años, tiene o se encuentra cursando una carrera universitaria. (INEGI, 2020)

Aunado a lo anterior de acuerdo a datos de Expansión (2018), Proceso (2018) y la Universidad Iberoamericana (2017), el 30% de los jóvenes universitarios en el país se ven afectados por el trastorno de ansiedad, estamos hablando de que alrededor de 1 de cada 3 alumnos que se encuentran cursando una carrera universitaria padece de este trastorno.

La salud mental es un tema que cada vez es más discutido pues afecta con más frecuencia a la población, se debe tomar en cuenta que para alcanzar un completo bienestar no solamente deben de estar ausentes las enfermedades si no también contar con un bienestar mental, sin ningún tipo de trastornos. Es esencial discernir las enfermedades de los trastornos.

El término trastorno mental es más amplio que el de enfermedad mental y se emplea para referirse a una alteración genérica de salud y bienestar psicológico, sea o no consecuencia de una alteración somática conocida.

Entrando al terreno de los trastornos es necesario decir que este tipo de padecimientos aqueja a la gente cada vez más a menudo. La ansiedad es uno de los trastornos que más padece la población. La ansiedad se coloca como el segundo trastorno que causa malestar entre la sociedad solo por debajo de la depresión que alcanza más de 300 millones de personas en el mundo y por otro lado más de 260 millones tienen trastornos de ansiedad, eso quiere decir que al menos el 25% de la población del país padece este trastorno de ansiedad, hablando en términos numéricos si tomamos en cuenta que la población en México es de 126.2 millones de mexicana ,se trata de alrededor de 31.5 millones de mexicanos con este trastorno de ansiedad.

Esta es una problemática que afecta a personas desde la adolescencia hasta adultos mayores pero hay diversos estudios tanto en Latinoamérica como en México que relacionan el trastorno de ansiedad con esta población en específico y es que, a pesar de que en estos estudios se toman en cuenta diversas variantes, solo se hacen para determinar si este sector lo padece o no, así mismo para saber cuáles son los factores que lo determinan. Es por eso que es vital analizar qué consecuencias tiene la ansiedad en el desempeño académico así como los protocolos de diagnóstico y atención. Así mismo es vital el analizar desde la perspectiva de políticas públicas para poder realizar la propuesta de protocolos de diagnóstico, atención y seguimiento por parte de las instituciones educativas que puedan a su vez canalizarlos con instituciones médicas para su correcto tratamiento.

Por ello es de suma relevancia desarrollar protocolos en las instituciones educativas para desde el día de hoy se comience a combatir este problema que ha ido en aumento y de no comenzar a tratarse se convertirá en una causa que de incapacitará a las personas en un futuro no muy lejano.

La gravedad de no tratar estos temas es que puedan ocurrir hechos violentos en las escuelas como ha ocurrido en Estados Unidos y algunas partes de México, como el caso de UPAEP en la capital de Puebla.

Hay estudios que demuestran un impacto de la ansiedad sobre el desempeño académico de los estudiantes que se puede observar desde el ausentismo escolar, bajas calificaciones, poca participación o interés en clases hasta el abandono escolar.

De acuerdo a la literatura que se ha revisado para la elaboración de esta tesis, se observó que en las investigaciones realizan un análisis de la relación de diversos factores con la ansiedad más no con el desempeño académico en los jóvenes universitarios. Pues no se menciona si les afecta o no les afecta en su desempeño académico, solo hay estudios e investigaciones acerca de si padecen o no este trastorno relacionado con demás factores. También se han encontrado datos acerca de protocolos que han implementado algunas universidades pero no se ha analizado su implementación y resultados.

Por ello la pregunta que guía esta investigación es: ¿Cuáles son los factores que determinan la eficiencia en la implementación de las políticas públicas para el diagnóstico y tratamiento de los jóvenes universitarios que padecen trastorno ansiedad? Y el objetivo de la tesis es analizar la eficiencia de las políticas públicas para el diagnóstico y tratamiento de los jóvenes universitarios que padecen trastorno ansiedad.

Los objetivos particulares son: Identificar cuáles son los factores que determinan la eficiencia en la implementación de políticas públicas para el diagnóstico y tratamiento de jóvenes universitarios con trastorno de ansiedad. Examinar qué efectos genera el trastorno de ansiedad en el desempeño académico en los jóvenes universitarios. Analizar los protocolos con los que cuentan las instancias educativas universitarias para el diagnóstico y tratamiento del trastorno de ansiedad en los jóvenes. Proponer mejoras en la implementación de políticas públicas para el diagnóstico y tratamiento de jóvenes universitarios con trastorno de ansiedad

Esta investigación es de corte cualitativo pues se analizara la eficiencia en la implementación de los protocolos de atención al trastorno de ansiedad con los que cuentan instancias universitarias, se utilizaran instrumentos como encuestas por muestreo aleatorio simple y sondeos de opinión al alumnado para recopilar información acerca del servicio y seguimiento de los protocolos que tienen las universidades, se realizaran entrevistas semiestructuradas a personal encargado de estos protocolos o programas que ejecuta en las universidades, así como a maestros, además de la revisión en documentos oficiales como programas de gobierno, constitución y protocolos.

El presente trabajo de investigación se centra en el análisis de las políticas públicas de atención a jóvenes universitarios que padecen trastorno de ansiedad, especialmente en la licenciatura de Ciencias Políticas dentro de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y con una breve comparativa con alumnos de la misma licenciatura en la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, planteando como hipótesis que, los factores que determinan la eficiencia en la implementación de políticas públicas para el diagnóstico y tratamiento de los jóvenes universitarios que padecen trastorno ansiedad,

son la falta de capacitación del personal, no se implementan instrumentos de diagnóstico, insuficiencia por parte del personal para atender a los estudiantes, poca difusión de programas universitarios que atienden este problema.

Esta tesis se divide en cuatro capítulos; en el primer capítulo, se profundiza en el concepto de trastorno de ansiedad, sus síntomas y tratamiento y, en la definición de lo que es una política pública, que es el enfoque principal de esta tesis.

En el capítulo dos, se retoma el marco normativo que hay en México respecto a la salud mental y específicamente la ansiedad, se aborda la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la NOM-035-STPS-2018, los artículos 3 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo 72 de la Ley general de salud y la Ley de Salud Mental del Estado de Puebla.

En el capítulo tres se da un recorrido histórico a través de las políticas públicas para jóvenes implementadas en seis sexenios desde el año 2000 en el gobierno de Vicente Fox, hasta el año 2022 del sexenio de Andrés Manuel López Obrador, así como el marco referencial internacional acerca de la salud mental.

Finalmente, en el capítulo cuatro se plasman las encuestas y los testimonios que se recabaron a través de entrevistas hechas a los alumnos de la licenciatura de Ciencias Políticas de BUAP, así como datos de la encuesta que se realizó a los alumnos de la misma licenciatura pero de la Universidad Popular Autónoma de Estado de Puebla.

1. MARCO TEÓRICO

1.1 ¿QUÉ SON LAS POLÍTICAS PÚBLICAS?

El concepto de políticas públicas tiene bastantes definiciones que a lo largo de los años han ido cambiando de acuerdo a cada autor que va redefiniendo el propio concepto de acuerdo a su perspectiva.

Esta investigación se abordara desde una perspectiva diferente a las comunes, por ello es necesario definir lo que es una política pública, Lasswell (1951) quien fuera un precursor de las políticas públicas nos dice que, podemos considerar las ciencias de políticas como el conjunto de disciplinas que se ocupan de explicar los procesos de elaboración y ejecución de las políticas, y se encargan de localizar datos y elaborar interpretaciones relevantes para los problemas de políticas de un periodo determinado. De esta definición es la que parten las posteriores que fueron adaptando cada autor a su época y contexto.

Aguilar Villanueva (2009), por ejemplo define las políticas públicas como un conjunto de acciones que se encaminan a la realización de objetivos considerados como prioritarios a resolver problemas cuya solución es considerada de interés o beneficio por la sociedad.

Para Roth (2010) una política pública designa la existencia de un conjunto formado por uno o varios objetivos colectivos que son considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática.

De la misma manera para Franco Corzo (2013) las políticas públicas son acciones de gobierno con objetivos de interés público que surgen de decisiones sustentadas en un proceso de diagnóstico y análisis de viabilidad, para la atención efectiva de problemas públicos específicos, en donde participa la ciudadanía en la definición de problemas y soluciones.

De acuerdo con Thoening (2012) son decisiones de los gobiernos para realizar algo o no. No actuar no es una política pública. Decidir no actuar ante un determinado problema si es una política pública.

Para Vallés (2012) es el conjunto interrelacionado de decisiones y no decisiones, que tienen como foco de gestión un área determinada de conflicto o tensión social. Dicho conjunto de decisiones incorpora cierta dosis de coerción y obligatoriedad.

Por otro lado Larrue (2012) lo define como actividades, decisiones o medidas coherentes tomadas por los actores del sistema político-administrativo de un país para resolver un problema colectivo.

Vargas (2012) Iniciativas, decisiones y acciones del régimen político que buscan la solución o llevar a niveles manejables situaciones socialmente problemáticas, implican un acto de poder y la materialización de las decisiones, así como tomas de posición que involucra una o varias dependencias de gobierno.

De acuerdo con Anderson (2012) menciona que una política pública es el “curso intencional de acción que sigue un actor o un conjunto de actores al tratar un problema o

asunto de interés. El concepto de política pública presta atención a lo que se efectúa y lleva a cabo, más que a lo que se propone y quiere” (p. 45).

Tamayo (1997) menciona que el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno es una política pública, esto para dar solución a los problemas que en un momento determinado la ciudadanía y el mismo gobierno consideran como prioritarios.

Tomando en cuenta las definiciones anteriores podemos hacer mención que una política pública es un conjunto de acciones propuestas por la sociedad civil, actores políticos o instituciones gubernamentales, llevadas a cabo por la maquinaria del estado, estas acciones van encaminadas a la mejora o solución de un problema en específico que afecta a la sociedad.

Debe ser entendida como un proceso, pues la política pública incluye el dialogo entre los funcionarios, las autoridades y los actores sociales, para que sea respaldada por las partes involucradas y no sea considerada como arbitraria, cuando es aprobada y decidida por el gobierno, toma formalmente existencia. Esto según Aguilar Villanueva (2009)

1.1.1. EL CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS: UNA REVISIÓN DE CADA FASE

Una política pública es un proceso que se va desarrollando por etapas y cada una de ellas tiene su propio desarrollo. Varios autores coinciden en algunas de las etapas del ciclo del que se componen las políticas públicas, aunque hay etapas que tienen diferente nombre se refieren a la misma etapa.

Lasswell (1951) quien fuera el iniciador de este llamado modelo secuencial, ciclo de políticas públicas, lo explica en siete fases o etapas: inteligencia, promoción, prescripción, invocación, aplicación, terminación y evaluación. Al pasar los años diversos autores fueron reescribiendo esta definición de acuerdo a su perspectiva.

Para Pressman y Wildavsky (1973) comprendía las siguientes etapas: fijación de la agenda, análisis de la cuestión, implementación, evaluación y terminación.

Tamayo (1997) propuso las siguientes etapas: “definición del problema, formulación de alternativas, adopción de una alternativa, implantación y evaluación” (p. 2).

Cabrero (2007) menciona la definición del problema, formulación o diseño, implementación y evaluación como parte de ciclo.

Como se ha mencionado al inicio de este capítulo, hay etapas del proceso del ciclo de políticas públicas que aunque el nombre de la etapa es diferente coincide en el contenido, tal es el caso de la etapa de la implementación Lasswell lo llama como el proceso de aplicación, Tamayo por otro lado hace mención al proceso de implantación, Cabrero, Pressman y Wildavsky lo definen como el proceso de implementación, si bien en el nombre es diferente las tres definiciones hacen referencia a la misma etapa de este ciclo, así mismo ocurre en los otros procesos, es importante dejar claro que se refieren a sinónimos para no confundirnos entre las distintas definiciones de cada autor.

Aguilar Villanueva (2009) Explica este ciclo con la formación de la agenda, definición del problema público, hechura o formulación de la política, la decisión o selección entre opciones, comunicación de la política, implementación de la política y evaluación. Hace

mención que es una forma de ordenamiento y proporciona un orden lógico más que cronológico pues no es una descripción de tiempos y sucesos sino más bien de los componentes necesarios integrados.

Siguiendo el párrafo anterior podemos identificar que el ciclo de políticas públicas no sigue tal cual un orden lineal como si fuera una lista de pasos a seguir sino más bien como conjunto de procesos que están interconectados entre sí y que dan como un resultado las acciones que se pueden ir mejorando para dar un óptimo alcance de los objetivos deseados.

Cada etapa tiene una relación directa entre ellas pues no se pueda saltar o dejar afuera del proceso. El ciclo de políticas públicas explica las etapas por las que pasa una política pública, el desglose de cada actividad a desarrollar, que nos da paso a poder entender, comprender y estudiar de manera independiente cada etapa.

Es sabido que este modelo, llamado el modelo secuencial ha tenido diversas críticas desde se concepción dada por Harold Lasswell.

Charles Jones y James Anderson que según Estevez (2012) fueron los autores que popularizaran el modelo secuencial hacen su propia reflexión de este modelo.

Jones (1970) hace el análisis de varios de estos puntos dentro de este modelo y pone sobre la mesa esta discusión contrastando con las críticas hechas.

- "Los hechos en una sociedad son interpretados en formas diferentes por diferentes personas y en diferentes momentos.
- Muchos problemas pueden resultar del mismo hecho.

- La gente tiene diferentes grados de acceso al proceso de las políticas en el gobierno.
- No todos los problemas públicos son tenidos en cuenta por el gobierno.
- Muchos problemas privados son tenidos en cuenta por el gobierno.
- No todos los problemas son resueltos por el gobierno si bien muchos son tenidos en cuenta.
- Los hacedores de políticas no se enfrentan con un problema determinado.
- Una buena parte de la decisión está basada en pequeñas transformaciones y en comunicaciones pobres.
- Los problemas y las demandas son constantemente definidos y redefinidos en el proceso de las políticas públicas.
- Los hacedores de políticas, algunas veces, definen los problemas de gente que no ha definido por sí misma sus problemas.
- Muchas políticas públicas son hechas sin haber definido claramente el problema que las preocupa” (p. 9)

Otro paso más dado por Jones (1970) es el análisis del ciclo de las políticas públicas haciendo la distinción del ciclo como sistema y como proceso, señalando el sistema como una idea que se encuentra estática y el proceso como una idea que es más bien dinámica, en otras palabras el proceso es un sistema en acción.

Tabla 1 Ciclo de Políticas publicas

SISTEMA	PROCESO
Identificación del problema	La demanda de la sociedad por la solución de su problema.
Formulación	El curso de acción para resolver su problema
Legitimación	La política pública (curso de acción ya legitimado)
Aplicación	Puesta en obra de la política pública.
Evaluación	Recomendaciones o juicios sobre el valor de la política pública.

Fuente. Elaboración propia con datos de (Estevez, 2012, pág. 10)

En la Tabla 1 se muestran ejemplos de lo ya descrito acerca del sistema y el proceso haciendo su correspondiente distinción.

Anderson (1975) también aportó de manera significativa al modelo secuencial pues no solamente hizo la mención de las etapas que para él debía comprender el ciclo de políticas públicas como lo son, la agenda, la formulación de la política pública, la adopción de la política pública, la implementación y la evaluación. También propuso cambios que en su propio esquema quitando o agregando etapas según sea el caso, dando como un

ejemplo la adición de la etapa de la presupuestación, explicando que no hay un límite en su utilización.

Continuando con el análisis de Jones y Anderson podemos decir que la evolución del ciclo de las políticas públicas ha sido fructífero pues ya no se ve como un listado de los pasos a seguir o una receta siguiendo un orden estricto, sino como ideas puestas en marcha y que van adaptándose de acuerdo a los cambios que surgen en cada una de sus etapas, añadiendo o restando alguna etapa.

Una vez hecho un desglose del modelo secuencial haremos un breve esbozo de las etapas que componen el ciclo de las políticas públicas. Arias y Herrera (2012) nos habla de cuatro etapas, la definición del problema, el diseño de la política pública, la implementación y el seguimiento o evaluación. Retomaremos estas etapas pues es un esquema simplificado de diversos propuestos por otros autores que a su vez son las etapas que más similitudes tienen entre cada definición.

En la definición del problema Arias y Herrera (2012) nos da una breve descripción de como es el inicio de un problema, al tener los individuos en un contexto diferente al que esperan o desean y existiendo la desigualdad en las condiciones de vida de cada individuo, generando así una malestar y la desaprobación de su situación. Surgiendo así la concepción de que el gobierno es el que puede gestionar esas demandas, aunque no todos los problemas necesitan de la participación del gobierno pues se pueden resolver con el dialogo, el acuerdo y la negociación entre los individuos. A partir de ahí se realiza un lo que es un diagnóstico para poder seleccionar los problemas que se van a gestionar por el gobierno, este diagnóstico se hace para que se puedan identificar las demandas

que son prioritarias de la sociedad. Un mal diagnóstico por ende nos lleva a atender asuntos que no sean realmente una problemática e invisibilizando o dejando en un segundo plano al verdadero asunto y no pudiendo establecer un límite de lo que se debe de atender, siendo esta la base para determinar los objetivos, las acciones e instrumentos que se emplearan, pues es importante en la siguiente etapa para poder ajustar el molde en la realidad que se pretende dar una solución al problema.

Una vez que ya está definido el problema, se da el paso a la etapa del diseño de la política pública donde se plantean los objetivos, quienes serán los beneficiarios, ya que es fundamental la identificación correcta de la población hacia quien irá dirigida, en esta etapa también se analizan las diversas alternativas a elegir con los efectos que estas puedan o no tener en el público beneficiario, los costos y los beneficios de cada alternativa para poder elegir la mejor opción. Arias y Herrera (2012) nos habla que en esta etapa se suele confundir los medios con los objetivos, pone como ejemplo de medios, la infraestructura, la inversión y el gasto corriente, si se toman estos como un objetivo dentro del diseño solo se acrecentaran gastos sin reflejar realmente un impacto en la sociedad.

En el proceso de implementación nos lo describen como la capacidad de ejecutar y llevar a cabo las acciones que nos lleven a lograr los objetivos establecidos en la etapa de diseño. En la implementación influyen diversos factores tales como la disponibilidad de recursos, coordinación entre los actores ejecutores, relaciones de poder, la aprobación por parte de los beneficiarios de la política pública, por ello esta etapa es dinámica y con alto grado de complejidad pues se lleva la idea a un contexto real, de manera que la

implementación se da de una manera más efectiva cuando esta se va adaptando al contexto y condiciones socioeconómicas entre otros.

Por ultimo en el ciclo se encuentra lo que es la etapa de seguimiento o evaluación de la política pública que básicamente esta consiste en hacer un balance de si los objetivos propuestos han sido alcanzados en los resultados que se han obtenido, esto a su vez para poder realizar modificaciones en la política pública de ser necesario. No suele ser algo que a menudo se realiza pues existen dificultades de carácter técnico y cierta resistencia por parte de los gobiernos. Para algunos autores esta etapa no es la última en el ciclo de las políticas públicas pues lo que se requiere es de la continuidad.

1.1.2. EL PASO DE IMPLEMENTACIÓN EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Ahora es importante definir la fase de la implementación o ejecución pues es parte de esta investigación el analizar la implementación de los protocolos con los que cuentan las instancias educativas universitarias.

Para Méndez (2020) es la etapa en la que se ponen en marcha las acciones establecidas en la fase de formulación con la finalidad de alcanzar los objetivos de la política. En ella cobran relevancia la coordinación de los distintos actores involucrados, en la transmisión de la información, el aprovechamiento de los recursos disponibles, así como los eventos que puedan presentarse y no estén considerados y que tienen un efecto la marcha de la ejecución.

Van Meter y Van Horn (2000) lo explican como aquellas acciones efectuadas por individuos o grupos públicos y privados, con miras a la realización de objetivos

previamente decididos. A estas acciones pertenecen tanto los esfuerzos momentáneos por traducir las decisiones en propuestas operativas como los esfuerzos prolongados para realizar los cambios grandes y pequeños, ordenados por las decisiones políticas.

Bardach (1978) establece que el proceso de implementación es primero un proceso de ensamblaje de elementos requeridos para producir un resultado programático particular; y segundo, el agotamiento de un número de juegos vagamente interrelacionados en donde estos elementos son contenidos o entregados al proceso de ensamblaje en términos particulares.

“La implementación más efectiva de una política suele darse cuando sus objetivos y sus medios van adaptándose a las condiciones específicas de los destinatarios: contexto cultural, situación social, ubicación territorial, condición económica. Esta adaptación permanente de la política corre con frecuencia a cargo del ejecutor de la misma, del funcionario que está en contacto directo con la situación conflictiva y con los ciudadanos involucrados en ella”. (Vallés, Conceptualización de políticas públicas, 2012, pág. 58)

Sabatier y Mazmanian (1981) consideran que la implementación es la forma de llevar a cabo una decisión de política básica. Se plasma por lo general en un estatuto, aunque también puede presentarse en forma de órdenes ejecutivas determinantes o como decisiones de los tribunales. Esa decisión identifica el problema que debe atacarse, estipula los objetivos a lograr y estructura el proceso de implementación de diversas maneras.

Pressman y Wildavsky (1973) nos indican que en la implementación debe ser vista como un proceso de interacción entre el establecimiento de metas y las acciones generadas para lograrlas. Enfatizan la necesidad de articulación entre el momento del diseño y la implementación de una política.

Tomando en cuenta las definiciones de los autores mencionados en este capítulo podemos realizar una breve interpretación acerca de la fase de implementación, pues es la capacidad de ejecutar y de poder llevar a cabo acciones previstas, de manera adecuada y adaptable para poder lograr los objetivos ya establecidos, previo a un análisis de un problema de interés público en etapas las antecesoras.

Para ahondar en la fase de la implementación es importante recalcar las ideas de Van Meter y Van Horn (2000) que son ellos los que explican que esta etapa ha sido desatendida por quienes son los estudiosos de políticas públicas pues se han centrado en el estudio de la toma de decisiones pasándose de largo la fase implementación siendo este un proceso fundamental que es la que lleva las ideas propuestas a ponerlas en marcha y con ello posteriormente a convertirlas en resultados para su posterior evaluación. Por ello es importante el estudio en específico de esta etapa dentro del ciclo de políticas públicas pues es el puente entre las ideas y decisiones tomadas a llevarlas a cabo traduciéndolas en resultados palpables, sin la existencia de este vínculo no se podría llevar a cabo una política pública.

El desconocimiento del estudio de la fase de la implementación puede llevar a los actores políticos y expertos a caer en conclusiones erróneas, pues se suele atribuir a un mal diseño de la política. Van Meter y Van Horn (2000) nos dicen en este entendido que

muchas veces se tiene dificultad en la administración y operación de los programas hechos, no en su diseño haciendo más grande la brecha entre la intención de querer hacer y los resultados.

Y como mencionan Pressman y Wildavsky (1973) el fallo en una política pública no debería atribuirse en su mayoría a un fracaso en el momento del arranque, sino a la incapacidad de poder seguir adelante.

Rein y Ranovitz (1993) mencionan que si nos detenemos a observar este proceso de la implementación se podrá detectar el momento en que la intención se traduce en una acción.

Desde este punto de vista, la función central de análisis de la implementación consiste en identificar los factores que condicionan el logro de los objetivos. (Sabatier & Mazmanian, 1981)

Retomando las ideas de los autores el estudio de la implementación es fundamental pues a menudo se cree que el hecho de poner en marcha la decisión tomada de las ideas formuladas, en ella ya va implícito el logro de la política, siendo este solo el inicio de un largo proceso de prueba y error por llamarlo de algún manera hasta ir puliendo no la idea central ni cambiando la decisión en la política sino el proceso operativo con el que esta se ejecuta para brindar una mejor calidad en darle solución al problema público.

1.2. LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES QUE AQUEJAN A LA POBLACIÓN

De acuerdo con Organización Mundial de la Salud (2019) el trastorno mental son las afecciones que impactan su pensar, sentimientos, estado de ánimo y comportamiento. Pueden afectar su capacidad de relacionarse con los demás y funcionar cada día.

No hay una sola causa de la enfermedad mental. Varios factores pueden contribuir al riesgo de sufrirla, por ejemplo:

- Sus genes y su historial familiar
- Su experiencia de vida, como el estrés o si ha sufrido de abuso, en especial durante la etapa de la infancia
- Factores biológicos como lo pueden ser los desequilibrios químicos en el cerebro
- Una lesión cerebral
- La exposición de una madre a algún virus o productos químicos durante el proceso de embarazo
- Consumo de alcohol y/o drogas
- Tener una enfermedad severa como el cáncer
- Tener pocos amigos y/o sentirse solo o aislado

Dentro de los trastornos mentales más comunes que quejan a la población están:

- Trastorno depresivo o trastorno depresivo mayor
- Trastornos de ansiedad, incluyendo trastorno de pánico y fobias
- Trastorno obsesivo-compulsivo
- Trastorno bipolar y otros trastornos del estado de ánimo

- Trastornos de la alimentación
- Trastornos de la personalidad
- Trastorno de estrés post-traumático
- Trastornos psicóticos, incluyendo la esquizofrenia

Los trastornos antes mencionados van en orden jerárquico del más común a nivel mundial y que tiene mayor población que lo padece esto con datos de (MedlinePlus, 2022)

El trastorno depresivo de acuerdo con Organización Mundial de la Salud (2019) es un estado de ánimo de tristeza, irritabilidad, sensación de vacío y una pérdida del disfrute o del interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas. También se presentan varios otros síntomas, entre los que se incluyen la dificultad de concentración, el sentimiento de culpabilidad excesiva o de la autoestima baja, la falta de esperanza en el futuro, pensamientos de muerte o de suicidio, alteraciones del sueño, cambios en el apetito o en el peso y sensación de cansancio acusado o de falta de energía. Se estima que alrededor de 300 millones de personas a nivel mundial padecen este trastorno.

La Organización Mundial de la Salud (2019) define al trastorno de ansiedad como problemas de salud mental que se relacionan con experimentar en exceso ansiedad, miedo, nerviosismo, preocupación o terror. La ansiedad demasiado constante o que es demasiado intensa puede hacer que una persona se sienta preocupada, distraída, tensa y siempre alerta. Los síntomas pueden interferir con las actividades diarias, como el desempeño en el trabajo, la escuela y las relaciones entre personas. La población que padece este trastorno asciende a 260 millones de personas alrededor del mundo.

Con datos de Organización Mundial de la Salud (2019) el trastorno obsesivo compulsivo se caracteriza por un patrón de pensamientos y miedos no deseados que provocan comportamientos repetitivos. Estas obsesiones y compulsiones interfieren en las actividades diarias y causan un gran sufrimiento emocional. La población mundial con este trastorno es de 100 millones de personas.

Medline Plus (2022) habla sobre el trastorno bipolar, nos menciona que se suele caracterizar por la alternancia de episodios tanto maníacos como depresivos, separados por periodos de estado de ánimo normal. Afecta alrededor de 45 millones de personas en todo el mundo.

La Organización Mundial de la Salud (2019) define los trastornos de la conducta alimenticia o TCA, como padecimientos mentales que se caracterizan por la excesiva pérdida de peso de manera alarmante por parte de una persona, arriesgando su propia vida por culpa de ayunos continuos y prolongados, aplicando técnicas que son poco saludables para lograr el objetivo principal el cual consiste en no engordar. En ellos se encuentra la anorexia, bulimia, trastorno por atracón y otros trastornos de la conducta alimenticia no especificados.

Los trastornos de la personalidad en general, se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás. (MedlinePlus, 2022)

El trastorno de estrés postraumático es una enfermedad de salud mental desencadenada por una situación aterradora, ya sea que la hayas experimentado o presenciado. Los síntomas pueden incluir reviviscencias, pesadillas y angustia grave, así como

pensamientos incontrolables sobre la situación. Se estima que el 1% de la población padece este trastorno. (MedlinePlus, 2022)

Los trastornos psicóticos son trastornos mentales graves que afectan alrededor de 21 millones de personas de todo el mundo. Las psicosis, entre ellas la esquizofrenia, se caracterizan por anomalías del pensamiento, la percepción, las emociones, el lenguaje, la percepción del yo y la conducta. Las psicosis suelen ir acompañadas de alucinaciones como oír, ver o percibir algo que no existe y delirios que son ideas persistentes que no se ajustan a la realidad de las que el paciente está firmemente convencido, incluso cuando hay pruebas de lo contrario. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

1.2.1. EL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA, ¿QUÉ TAN GRAVE ES?

El análisis del trastorno de ansiedad visto desde la perspectiva de la ciencia política es relevante en el proceso de intervención para la realización de políticas públicas para el oportuno diagnóstico y seguimiento en los jóvenes universitarios, para ello hay que ir describiendo las definiciones de ansiedad.

Beck (1985) la define como estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos molestos tales como tensión, nerviosismo, y síntomas fisiológicos como palpitaciones cardíacas, temblor, náuseas y vértigo.

Spielberger (1980), define la ansiedad como una reacción emocional desagradable, producida por un estímulo externo, que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo ello, cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto.

Navas (1989) la define como un estado emocional, compuesto o mezcla de sentimientos, conductas y reacciones o sensaciones fisiológicas.

Para Miguel Tobal (1996), el significado de ansiedad no puede reducirse a una sola concepción. Sostiene que cada individuo tiene un conjunto de amenazas personales, diferente al de otros, que le provoca mayor ansiedad.

Esta última definición de ansiedad es la más aterrizada para dar vida a este proyecto pues de acuerdo a investigaciones realizadas desde la perspectiva médica, psicológica, psiquiátrica y educacional no hay un factor universal que desencadene este trastorno, sino se trata de un conjunto de situaciones y factores asociados a cada persona en lo individual.

La ansiedad es un sentimiento o sensación de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sudas, se sienta inquieto, tenso y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés. Por ejemplo, puede sentirse ansioso cuando se enfrenta a un problema difícil en el trabajo, antes de tomar un examen o antes de tomar una decisión importante. Si bien la ansiedad puede ayudar a enfrentar una situación, además de darle un impulso de energía o ayudarlo a concentrarse, para las personas con trastorno de ansiedad el miedo no es temporal y puede ser abrumador. (MedlinePlus, 2022)

Otra definición similar a la anterior es que la ansiedad es una de las emociones más comunes y prevalentes que expresa el ser humano y muchos otros seres vivos, la cual es definida tanto por sus características subjetivas como sus componentes de conducta y fisiológicos. Es expresada en condiciones de normalidad ante eventos de la vida diaria con respuestas como son la aprensión, la tensión y la agitación que resultan en un cambio

adaptativo. Las reacciones físicas incluyen, temblores, sudoración, aumento en la frecuencia cardíaca y de la presión arterial, así como un aumento del tono muscular.

Por otro lado el trastorno de ansiedad generalizada tiene una persistencia mayor a 6 meses, caracterizada por una preocupación excesiva y ansiedad persistente por situaciones sociales, laborales o personales difíciles de controlar. El individuo experimenta síntomas que incluyen inquietud, fatiga, irritabilidad, tensión muscular, con una hiperreactividad del sistema nervioso simpático, lo que incluso puede llevar hasta trastornos del sueño como el insomnio. (Asociación Americana de Psiquiatría, 1994)

Como nos podemos dar cuenta no hay una definición universal del trastorno de ansiedad y así mismo no hay un factor que haga una clara precisión del porque se padece este trastorno.

Es importante realizar esta distinción pues no hay que confundir un sentimiento que nos ayuda a lidiar con eventos súbitos con un trastorno que te impide realizar tus actividades cotidianas.

El miedo se distingue por ser una respuesta normal ante estímulos amenazantes que representan un peligro inminente. Es una respuesta momentánea que se presenta ante estímulos bien definidos permitiendo su confrontación o bien la adaptación a estos.

La ansiedad es un estado emocional básico que te anticipa al peligro, que consiste en una respuesta más sostenida, si se compara con el miedo, y que se compone de elementos afectivos, perceptivos y cognitivos. (Jesuthasan , 2012)

Con datos de Organización Mundial de la Salud (2019) observamos que es el segundo trastorno mental más común que padece la población a nivel mundial y de acuerdo con Organización Panamericana de la Salud (2017) se coloca como el primer trastorno en la región de las Américas y estudios indican que en porcentaje se pierde el 4.9% de años de nuestra vida pasando por crisis de ansiedad, yendo así alrededor de 2 a 3 años si se junta cada crisis de ansiedad que una persona ira teniendo a lo largo de su vida.

2. MARCO JURÍDICO DE MÉXICO EN TORNO A LOS TRASTORNOS MENTALES

2.1. DERECHOS HUMANOS Y DOCUMENTOS OFICIALES

El marco jurídico son las bases legales en documentos oficiales que conforman las normas y leyes que existen en el país, además de brindar soporte a ésta investigación que se realiza y aportar referencias mismas que sirven para dar un vistazo al panorama de salud mental en México y sobre todo que información hay acerca de puntualmente el trastorno de ansiedad.

En México hay un instrumento jurídico de talla internacional llamado la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) el cual fue creado el 13 de diciembre del 2006 en la Asamblea General de las Naciones Unidas y que el gobierno mexicano firmó para posteriormente ponerlo en vigor el 3 de mayo del 2008 (2019) en dicho instrumento especifica como su nombre lo menciona los derechos de las personas con discapacidad, sus obligaciones y las obligaciones del Estado para con ellos a fin de promover y proteger sus derechos, en el artículo primero menciona que

“Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. (CDPD, 2016, art. 1)

Si bien este instrumento internacional significó un gran avance para el ámbito de padecimientos mentales al incluir como persona con discapacidad a quien tenga deficiencias mentales no fue, sino hasta el año 2016 que se creó el mecanismo independiente de monitoreo nacional el cual está a cargo de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (2019) dicho mecanismo se encarga de hacer valer la CDPD

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) es un organismo público que no depende de ninguna autoridad, es decir es autónomo al Estado mexicano y cuyo propósito es el defender, promocionar, estudiar y divulgar los derechos humanos reconocidos en la constitución mexicana, tratados internacionales y leyes. (2022)

En conjunto la CDPD y con la creación del mecanismo independiente de monitoreo nacional por parte de la CNDH sin duda marcaron un parte aguas en la implementación de instrumentos que ayuden a dar certeza a los derechos con los que cuentan las personas que tienen discapacidad psicosocial derivado de algún padecimiento mental.

Esto es parte de diversos avances ha habido en el ámbito en cuanto a salud mental se refiere. Por su parte la secretaria de trabajo y previsión social (STPS) (2018) en el año 2016 impulso un proyecto de norma con el fin de identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, con el objetivo de incentivar empleos de calidad y una la cultura de prevención en México. Dicha norma entro en vigor hasta el año 2018 con el

nombre de NOM-035-STPS-2018 y se encuentra vigente hasta la actualidad. Esta norma no pretende forzar a las empresas a aumentar salarios, reducir horas de trabajo, brindar más días de descanso o de vacaciones ni modificar ningún elemento que ya se contemple en la ley federal del trabajo, tampoco pretende identificar trastornos psiquiátricos o mentales en los trabajadores.

Si bien no habla de la identificación de trastornos mentales en esta reglamentación establece los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial y promover un entorno laboral adecuado en los centros de trabajo.

Los factores de riesgos psicosociales (2018), son aquellas características de las condiciones de trabajo y de su organización que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos. A continuación se enlistan algunos de los factores de riesgo psicosocial:

- Condiciones del ambiente laboral
- Exigencias más allá de las capacidades
- Nivel de responsabilidad y carga mental
- Falta de autonomía sobre el trabajo
- Tiempo, ritmo y organización del trabajo
- Mala definición del rol y contenido de tareas
- Conflictos en la relación familia-trabajo
- Estilos de mando y comunicación
- Acoso, hostigamiento, discriminación y violencia

Estos factores de no tomarlos en cuenta se convierten en riesgos psicosociales para el trabajador, siendo las consecuencias psicológicas, físicas y sociales que se derivan de deficiencias en el diseño, organización y gestión del trabajo, como tal no existe un listado único de los riesgos pero los más frecuentes son (2018):

- Estrés laboral agudo y/o crónico
- Ausentismo
- Síndrome del superviviente
- Síndrome de burnout (Síndrome de desgaste profesional)
- Adicción al trabajo
- Mobbing (acoso laboral)
- Violencia, hostigamiento y discriminación
- Angustia, depresión, ansiedad y somatización

Para la correcta implementación de la norma existen cinco guías a bien de brindar todas las herramientas necesarias. Dichas guías son:

- Guía de Referencia I – Cuestionario para Identificar trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos severos
- Guía de Referencia II – Cuestionario para identificar factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo
- Guía de Referencia III – Cuestionario para identificar factores de riesgos psicosocial y evaluar el entorno organizacional en los centro de trabajo
- Guía de Referencia IV – Ejemplo de política de prevención de riesgos psicosociales

- Guía de Referencia V – Datos del trabajador

Esta norma nos habla de cómo ha sido el avance en temas de salud mental y que se ha hecho año al pasar de los años en el terreno laboral en pro de los trabajadores.

Otro gran avance dentro del ámbito de trabajo y más reciente es la propuesta de la Secretaria de trabajo y previsión social para actualizar la tabla de enfermedades de trabajo y evaluación de incapacidades que desde el año 1970 no se había dado a la tarea de realizar un cambio en ella (2022). Con base en al artículo 513 de la ley federal del trabajo (2019) el cual hace mención de la tabla de enfermedades de trabajo y evaluación de incapacidades actual. Una de las propuestas dentro de los cambios más sustancial es la inclusión de un rubro que atienda los trastornos mentales como motivo de incapacidad, pues actualmente solo un trastorno es tomado en cuenta para incapacidad en el trabajo y no existe el apartado de trastornos mentales, hablamos del trastorno mental llamado neurosis, en la propuesta se pretende ampliarlo a tres trastornos mentales que puedan ser considerados para incapacidad laboral se desconoce cuáles son los otros dos trastornos que se intenta incluir dentro del apartado de trastornos mentales que se quiere crear. El proyecto de actualización a las tablas fue presentado este año 2022 y representaría un enorme punto a favor de concretarse para los trabajadores.

Estos avances en el ámbito laboral son de suma relevancia pues los jóvenes con diagnóstico de ansiedad podrán sobrellevar de mejor manera su padecimiento dentro del mercado laboral.

Sin embargo la prevalencia de este padecimiento y los datos de organismos internacionales que revelan irán a la alza, nos hace pensar en que para los jóvenes es

oportuno poder tener un diagnóstico y tratamiento desde mucho antes y no esperar hasta ingresar al mercado laboral, donde si bien comienzan estos pasos en pro de la salud mental aún es demasiado pronto para poder dar créditos positivos de estas medidas implementadas que en algunos casos podrían llegar a caer en casos discriminatorios en la no contratación por presentar algún trastorno mental.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el artículo tercero en su cuarto párrafo que “El Estado priorizará el interés superior de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el acceso, permanencia y participación en los servicios educativos” (CPEUM., 2020, art. 3).

Además establece en el artículo cuarto en su tercer párrafo que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud” (CPEUM., 2020, art. 4).

En México también existe la Ley General de Salud que en su capítulo séptimo versa sobre la salud mental y en el artículo 72 en su primer párrafo menciona que “La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud...” y en su segundo párrafo nos menciona que:

“Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación por motivos de origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad, la expresión de género, la filiación política, el estado civil, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otra que atente contra

la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas” (Ley General de Salud, 2022, art. 72).

Aunque han habido con anterioridad tres propuestas de proyecto, la primera para la creación de la Ley General de Salud Mental en 2010 por el diputado o Jorge Carlos Ramírez Marín (2010), la segunda para el proyecto de la creación de la Ley Nacional de Salud Mental en 2017 por parte de la diputada Leticia Amparano Gámez (2017) y la tercera para la creación de la Ley General de Salud Mental en 2019 por parte de la senadora Geovanna del Carmen Buñuelos de la Torre (2019), las tres han sido desestimadas y en 2022 únicamente se reformo el artículo 72 de la Ley General de Salud que habla en materia de salud mental (Canal del Congreso México, 2022).

En Puebla en el año 2021 se expide la Ley de Salud Mental del Estado de Puebla la cual nos da más elementos de apoyo en los artículos que de ella emanan y certeza en el ámbito de salud mental para los habitantes de esta entidad y a los jóvenes universitarios que es del tema que se encarga esta tesis. Los artículos más relevantes para referenciar esta investigación son los siguientes:

ARTÍCULO 1 “La presente Ley es de orden público, de interés social y tiene por objeto: Reconocer el derecho a la salud mental, así como establecer mecanismos para su garantía”. (LSMEP, 2021, Art. 1)

ARTÍCULO 6 “La sensibilización, promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento y fomento de la salud mental tiene carácter prioritario”. (LSMEP, 2021, Art. 6)

El artículo 1 y 6 nos hablan del derecho a la salud mental y la prioridad que se le debe de dar a acciones como el diagnóstico y tratamiento. Es importante recalcar esto pues marca las bases de la ley y de esta investigación en el marco jurídico.

ARTÍCULO 22 “Las personas prestadoras de servicios de salud mental del sector social, público y privado, deberán llevar a cabo cursos de capacitación para la población en general a efecto de crear condiciones para la detección oportuna de los trastornos mentales y del comportamiento, conforme a los lineamientos que dicten las autoridades sanitarias competentes”. (LSMEP, 2021, Art. 22)

Este artículo es de suma importancia pues nos habla de capacitación, siendo un tema que es pertinente en el sector universitario pues ante una crisis de ansiedad muy difícilmente alguien sabrá la manera de cómo actuar y no poner en riesgo tanto la integridad del alumno en crisis como de los demás alumnos así como la del mismo docente.

ARTÍCULO 26 “La prevención de factores de riesgos en salud mental debe ser accesible y disponible a cualquier población y pondrán especial atención a padecimientos crónicos donde la calidad de vida del paciente esté involucrada, de tal manera que dichos programas tengan una orientación psicoeducativa”. (LSMEP, 2021, Art. 26)

La importancia de hablar de los factores de riesgo ya no solo a nivel laboral como lo hace la NOM-035-STPS-2018 sino en población en general abre la pauta para las universidades.

ARTÍCULO 27 “La evaluación psiquiátrica y psicológica se realiza mediante la aplicación de diversos procedimientos que, dependiendo del caso, incluyen desde entrevistas, pruebas psicométricas e instrumentos de medida y auxiliares de diagnóstico; dicha evaluación se realizará a efecto de elaborar un diagnóstico diferencial que conduzca a la prevención, tratamiento y rehabilitación para conocer el perfil cognoscitivo, conductual y emocional de las personas, y contar con elementos con fines diagnósticos, ya sea de carácter clínico, psicoeducativo, neuropsicológico, psicofisiológico, laboral, forense, orientación vocacional, social o de desarrollo”. (LSMEP, 2021, Art. 27)

Este artículo nuevamente nos habla de acciones como el diagnóstico y tratamiento, dichas acciones con diversas orientaciones que con los instrumentos y mecanismos pertinentes según sea el caso poder dar un diagnóstico.

El artículo 39 nos menciona de manera directa a las autoridades educativas. “Las autoridades educativas, deberán realizar las acciones pertinentes para que las instituciones de educación privada apliquen las acciones señaladas”. (LSMEP, 2021, Art. 39)

Finalmente el artículo 40 nos menciona el sector de la población que son los jóvenes y adolescentes a fin de prevenir la ansiedad que es el principal actor de esta tesis y aunque menciona al CESAM como el responsable, queda como un precedente en la Ley de Salud Mental del Estado de Puebla la importancia de la prevención de este trastorno. “El CESAM deberá llevar a cabo acciones de coordinación para la promoción integral de la

salud mental en poblaciones adolescentes y juveniles, especialmente para prevenir el suicidio, la ansiedad y la depresión”. (LSMEP, 2021, Art. 40)

La Ley de Salud Mental del Estado de Puebla viene a reforzar los artículos de la Ley General de Salud y además a puntualizar en que aspectos, quienes y en qué áreas se deben aplicar.

Teniendo en el marco legal artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que nos hablan en aspectos de educación y salud general así como la Ley general del Salud en su capítulo de salud mental y otros documentos como la NOM-035-STPS-2018, propuestas de la secretaria de trabajo y previsión social en las tablas de enfermedades y evaluación de incapacidad, instrumentos jurídicos como la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y por último la Ley de Salud Mental del Estado de Puebla aún falta por visibilizar y puntualizar enfermedades mentales específicas como los trastornos mentales comunes que dentro de ellos está el trastorno de ansiedad que es la que compete a esta investigación, que aunque en la Ley de Salud Mental del Estado de Puebla en un artículo haga mención hace falta más información acerca de ello.

3. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ATENCIÓN A JÓVENES EN MÉXICO

En México, históricamente no se había tomado en cuenta de manera notoria a los jóvenes, no fue sino hasta el año de 1996 con las propuestas legislativas denominadas *Causa joven* a fin de modernizar el marco jurídico en torno a los jóvenes, estas medidas dan paso a que en 1999 se creara la *Ley del Instituto Mexicano de la Juventud*, que ahora da facultad al instituto de encargarse del diseño, la implementación, el análisis y la evaluación de políticas públicas a favor de los jóvenes. (Gobierno de México, 2013)

A continuación se hace un recorrido por las políticas públicas para jóvenes que se implementaron en los sexenios de los presidentes: Vicente Fox, Felipe Calderón, Enrique Peña y Andrés Manuel López.

3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA JÓVENES EN EL SEXENIO DE VICENTE FOX QUEZADA (2000 – 2006)

En 2004 se crea el *Programa de Becas para las jóvenes madres y jóvenes embarazadas* con el fin de ayudar a este sector de la población a terminar sus estudios de nivel básicos, en el estudio base que realizan mencionan que tienen una población potencial de más de 135 mil jóvenes que se encontraban embarazadas o con un hijo que no han concluido sus estudios de nivel básico, el apoyo consiste en un monto mensual de 650 pesos hasta por un máximo de 10 meses. El presupuesto inicial con el que contó al arrancar este programa fue de 10 millones de pesos. Para el año 2007 se tenían contabilizadas un total de 1983 beneficiarias. (SEP, 2011)

También se impulsó en este sexenio a los jóvenes prestadores de servicio social con el programa llamado *Jóvenes por México* a cargo de la Secretaria de Desarrollo Social, en

el programa se otorgaban apoyos económicos de seis maneras diferentes y también en los montos diferentes para los jóvenes, son los siguientes:

- En el primer caso se otorga un apoyo económico de 900 pesos mensuales por un periodo de hasta 6 meses. En el caso de que la permanencia se extendiera, solo podrían otorgar el apoyo económico por otro periodo igual.
- Para los prestadores de servicio que se encontraran en brigadas y se tuvieran que trasladar en días feriados o fines de semana se les entregaba un apoyo de 1200 pesos.
- En el caso de los prestadores de servicio que tuvieran que trasladarse por un periodo de dos meses a un año se les otorgaba un apoyo económico mensual de 3000 pesos.
- Para los estudiantes que realcen su tesis en la que propongan soluciones concretas a diversas problemáticas de desarrollo social se les podría brindar hasta 25 mil pesos en una sola exhibición
- Así mismo también había una convocatoria para los docentes que se encontraran a cargo de proyectos de servicio social a los que se les podía dar un monto de 10 mil pesos.
- Por último se encuentran los jóvenes mayores de 15 años a los que se les podía otorgar un apoyo económico mensual de 300 pesos, bajo el requisito de participar en programas de alfabetización en microrregiones.

Estas seis modalidades pertenecían al programa de *Jóvenes por México*, el cual se encontraba a cargo de la secretaria de desarrollo social con un presupuesto de 97 millones de pesos de acuerdo con sus gastos de operación. (SEDESOL, 2002)

3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA JÓVENES EN EL SEXENIO DE FELIPE CALDERÓN HINOJOSA (2006 – 2012)

En este sexenio se implementó un programa para poder otorgar un empleo a los jóvenes llamado *Programa de primer empleo*. Este programa consistía en poder dar un empleo dentro de una empresa a los jóvenes mexicanos, además de brindar un subsidio por un año en el pago de cuotas al IMSS hacia los empresarios que contrataran a jóvenes, la cantidad del subsidio dependería de la cantidad de los sueldos que ofrecieran los empresarios a los jóvenes, además de contratarlos por un periodo entre 10 y 21 meses. Para este programa se destinaron 3 mil millones de pesos y aunque se proyectaban en un inicio la creación de 300 mil puestos de trabajo solamente se afiliaron un total de 19931 empresas y se logró un total de 63459 puestos de trabajos. (Ramos, 2018)

En este sexenio se incrementó el número de beneficiarias al *Promajoven*, pasando de 1983 de número de beneficiarias a 9492 becas entregadas para el 2011, así mismo se incrementó su presupuesto pues ahora ya contaban con 65 millones 340 mil pesos, teniendo en cuenta que el 94% del presupuesto se destinaba únicamente para la entrega de becas. (Secretaría de Gobernación , 2009)

3.3 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA JÓVENES EN EL SEXENIO DE ENRIQUE PEÑA NIETO (2012 – 2018)

En el gobierno del entonces presidente Enrique Peña Nieto el Instituto Mexicano de la Juventud creó el *Programa Nacional de la Juventud* en busca de promover la inclusión y la no discriminación de los jóvenes en todos los ámbitos. Fue el buque insignia del Imjuve pues no se crearon ni implementaron programas por parte del instituto.

Por otro lado en el gobierno federal fuera del Imjuve si se aplicaron diversos programas para el apoyo a los jóvenes.

Dentro de los programas que se aplicaron para los jóvenes fueron:

El programa llamado *Mi primer crédito*, el cual otorgaba un crédito a los jóvenes que querían comenzar un negocio, consolidarlo o expandirlo; este crédito era otorgado por la banca privada y los montos ascendían de los 50 mil a los 2.5 millones de pesos a tasas preferenciales. Dentro de las instituciones bancarias se encontraba BBVA Bancomer, Banamex y Santander. (Ramos, 2018)

Este programa parte del estudio realizado y que arrojaba que 1 de cada 5 mexicanos se encontraba en el rango de edad de 18 a 29 años (jóvenes).

Otro programa, del que ya se había hecho mención, era el *Promajoven*, en este se dio seguimiento y se buscaba el fortalecimiento al programa de becas para jóvenes madres y jóvenes embarazadas, este programa da apoyo económico para que jóvenes embarazadas o jóvenes que sean madres puedan continuar con sus estudios de nivel básico; pues había crecido significativamente respecto al 2004 año de su creación y llegando a un total acumulado de 31,796 para finales del sexenio anterior. Sin embargo para este sexenio de Enrique Peña Nieto el apoyo económico aumento a 850 pesos, el total de mujeres jóvenes beneficiadas disminuyo a tan solo 17 mil.

En el sexenio de Enrique Peña Nieto se implementa el programa de prevención y atención a las adicciones, dentro este programa se crea el llamado *Esfuerzo Nacional Frente a las Adicciones* (ENFA) en el *ENFA* se crean acuerdos con la Secretaria de la Defensa Nacional, la Secretaria de Marina y la Secretaria de Salud para crear este frente. Se

destaca que además de realizar labores preventivas contra las adicciones tanto la Secretaria de Marina como la Secretaria de Defensa Nacional desempeñaron labores de promoción y voluntariado en comunidades rurales para informar a la sociedad acerca de acciones para prevenir las adicciones.

Para este programa el presupuesto del último año fue de 1, 291, 663,382 de pesos. (Presidencia de la República, 2015)

3.4. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA JÓVENES EN EL SEXENIO DE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR (2018 – 2024)

En el actual gobierno de Andrés Manuel López Obrador, el Instituto Mexicano de la Juventud tiene 10 programas vigentes para el apoyo a los jóvenes, además de 2 programas adicionales; el primero, a cargo de la Secretaria de Trabajo y Previsión Social y el segundo, a cargo de la Secretaria de Educación Pública. Por último se toma en cuenta el programa de prevención a las adicciones y salud mental.

Con base en un estudio que fue realizado por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas, en 2022 el Instituto Mexicano de la Juventud tuvo un presupuesto de 115.3 millones de pesos y para este 2023 se propone un aumento de 6.7 millones de pesos, por lo que este año contaría con 122 millones de pesos. (2022)

3.4.1 RED DE ESTRATEGIAS DE ECONOMÍA SOCIAL (REDES)

Tiene como objetivo poder contribuir al bienestar de una cultura económica, financiera y de emprendimiento de las personas jóvenes, a través de acciones de educación e inclusión económica y financiera.

Para cumplir con su objetivo, *REDES* está integrado por tres estrategias:

- *“Ruta de Acompañamiento para la Innovación y Creación de Emprendimientos en Economía Social RAICEES.* Es un modelo en el que capacitan, en conjunto con el Instituto Nacional de Economía Social INAES, que brinda formación, herramientas y conocimientos para el diseño de proyectos de economía social”. (IMJUVE, 2021)
- *Proyectos de Economía Social SEMILLAS.* Esta estrategia que busca llegar a beneficiar a las personas jóvenes con un capital denominado semilla que sea usado para iniciar o fortalecer proyectos productivos e ideas innovadoras con un enfoque en economía social y que apueste al desarrollo local”. (IMJUVE, 2021)
- *“Monitores de Estrategias de Economía Social.* Son jóvenes que darán un seguimiento y fortalecerán la articulación de las otras dos estrategias, identificando el desempeño y resultados del proceso de capacitación de RAICEES, además de dar seguimiento puntual de los proyectos de economía social que salgan de la estrategia SEMILLAS”. (IMJUVE, 2021)

La idea general del programa REDES consiste en dotar de herramientas de información y capacitación a los jóvenes que desean iniciar un proyecto de emprendimiento en su economía local, a su vez dar un apoyo económico inicial para echar a andar su proyecto y finalmente dar seguimiento a los proyectos, resultado de ingresar a este programa. Si bien se menciona que de entrada te podrán proveer de un apoyo económico no se estipula una cantidad.

3.4.2 FÁBRICAS DE ECONOMÍA SOLIDARIA

Es un programa que está en busca de desarrollar estrategias económicas y sociales que promuevan el bienestar de las y los jóvenes y sus comunidades.

Son espacios físicos, en una coinversión con Instancias Estatales de Juventud, para la creación, desarrollo y consolidación de emprendimientos colectivos, generar experiencias de innovación económica y social, a través del impulso, acompañamiento y consolidación de empresas que resuelvan problemáticas sociales, por medio de estrategias sustentables basadas en la Economía Social y Solidaria. (IMJUVE, 2021)

Este programa surge en el 2020 como medida para impulsar la economía de los jóvenes, esto debido al rezago que existía a causa de la contingencia sanitaria ocasionada por Covid 19, el programa ha otorgado un apoyo económico de 120 mil pesos a cada fábrica de economía solidaria, siendo un total de 16 emprendimientos ya establecidos los beneficiados. (IMJUVE, 2021)

3.4.3 JÓVENES POR LA TRANSFORMACIÓN, BRIGADAS COMUNITARIAS DE NORTE A SUR

Es un programa del Instituto Mexicano de la Juventud (Imjuve) que tiene como objetivo contribuir en el mejoramiento de la ciudadanía joven responsable y capaz de fortalecer los lazos con el Estado.

Se organizarán brigadas de jóvenes para poder realizar trabajo comunitario en zonas prioritarias, tanto urbanas así como rurales, que implementarán distintas actividades que respondan a las necesidades detectadas en el área correspondiente. (IMJUVE, 2021)

Este programa se encarga de reclutar a jóvenes para poder colaborar en diversas actividades a lo largo de toda la república, principalmente se ha encargado de coadyuvar al programa de Jóvenes Construyendo el Futuro para su correcto funcionamiento en áreas administrativas y territoriales.

3.4.4 NODOS TERRITORIALES

Esta es una de las modalidades del componente de Jóvenes por la Transformación, Brigadas Comunitarias de Norte a Sur, que tiene por objetivo incentivar la participación de las y los jóvenes en acciones de bienestar, desarrollo social y ciudadanía, especialmente en dos proyectos prioritarios del Gobierno de México, como lo es el Corredor Interoceánico del Istmo de Tehuantepec y el Tren Maya, ambos en el sureste de México. (IMJUVE, 2021)

El programa de nodos territoriales es una extensión del programa anterior llamado Jóvenes por la transformación, brigadas de norte a sur, en el que principalmente se busca implementar apoyo de los jóvenes para dos proyectos considerados como prioridad para el actual gobierno ubicados al sur del país. Todos los jóvenes reclutados serán asignados exclusivamente a estos proyectos antes mencionados.

3.4.5 LABORATORIO DE HABILIDADES

En el Laboratorio de Habilidades es un programa que implica el desarrollo de ciclos de talleres que se llevan a cabo a nivel nacional, atendiendo alrededor de 40 mil beneficiarios del programa “*Jóvenes Construyendo el Futuro*”, miembros de las instancias locales de juventud y a la población juvenil interesada.

El principal objetivo es promover en las personas jóvenes actitudes, aptitudes, valores y capacidades productivas, así como de participación ciudadana, para favorecer su reconocimiento como sujetos de derechos y su incorporación al desarrollo productivo del país, a través un programa de formación de habilidades socio laborales con enfoque de

derechos humanos y de juventud, perspectiva de género e interculturalidad. (IMJUVE, 2019)

Algunas de las actividades que se llevarán a cabo dentro de la dinámica del programa incluyen formación de las y los facilitadores, quienes brindarán las herramientas teóricas, técnicas y metodológicas para el desarrollo de los ciclos de talleres; desarrollo de los ciclos de talleres a partir de los que se brindan herramientas teóricas, técnicas y metodológicas, que favorezcan y fortalezcan en las y los jóvenes su reconocimiento como sujetos de derechos; desarrollo de talleres sobre habilidades digitales que fortalezcan las capacidades laborales de las y los jóvenes participantes, así como de iniciativas ciudadanas dirigidas a la difusión y promoción de los derechos humanos y/o de las juventudes, perspectiva de género e interculturalidad, utilizando las habilidades digitales como estrategia de comunicación. (IMJUVE, 2019)

Esta política brinda talleres a los jóvenes que se encuentran en el programa de jóvenes construyendo el futuro para poder desarrollar habilidades en quienes participen en estos talleres que les servirán para su futuro laboral y desarrollo de habilidades digitales.

3.4.6 JÓVENES CONSTRUYENDO EL FUTURO

Con este programa se brinda, durante 12 meses una capacitación en empresas y centros de trabajo a jóvenes de entre 18 y 29 años de edad que no estén estudiando o no cuenten con un trabajo, en aras de desarrollar sus habilidades y capacidades y así colaborar en su inserción al mundo laboral, garantizando su derecho al trabajo. (STPS, 2023)

“Durante la capacitación, las y los jóvenes inscritos al programa reciben un apoyo económico mensual equivalente a un salario mínimo que, en 2023, es de \$6,310 pesos”. (STPS, 2023)

Además, las y los beneficiarios son acreedores a un seguro médico por parte del IMSS durante el tiempo que están inscritos en el programa.

Jóvenes construyendo el futuro cuenta con un total de 2,357,305 beneficiarios según su página (2023) y cuenta con un presupuesto de 23 mil 90 millones de pesos para 2023. (Juárez, 2022)

3.4.7 PROGRAMA DE BECAS ACADÉMICAS

“Desde su creación, el Instituto Mexicano de la Juventud ha implementado el Programa de Becas Académicas con el que se apoya a cientos de jóvenes a continuar con sus estudios a través de un descuento en su inscripción y/o colegiatura”. (IMJUVE, 2020)

Los principales convenios se concentran en la Ciudad de México, aunque cualquier institución educativa del sector privado puede participar a lo largo de toda la república mexicana.

“A través de un convenio de colaboración entre el Instituto Mexicano de la Juventud e instituciones académicas privadas, se establece un porcentaje de descuento para los alumnos que tengan de entre 12 a 29 años de edad en el pago de su inscripción y/o colegiatura”. (IMJUVE, 2020)

3.4.8 JOVENES ESCRIBIENDO EL FUTURO

Este programa a cargo de la Secretaria de Educación Pública ayuda a que alumnas y alumnos de licenciatura o técnico superior en licenciatura en escuelas públicas de educación superior catalogadas como prioritarias, puedan continuar y culminar sus estudios universitarios. (CNBB Benito Juárez, 2022)

Este apoyo iniciado desde el actual gobierno de Andrés Manuel López Obrador da los beneficiarios un apoyo económico de 2575 que podrán obtenerla por los 10 meses que dura el ciclo escolar o por hasta un máximo de 45 meses, buscando ayudar a sus gastos y que se puedan enfocar únicamente a sus estudios, el apoyo se los dan de manera bimestral y lo depositan a una cuenta del beneficiario. (CNBB Benito Juárez, 2022)

Hablando de manera presupuestal, jóvenes escribiendo el futuro a cargo de la Secretaria de Educación Pública cuenta con un presupuesto de más de 10 mil 500 millones de pesos y cuenta con un total de 410 mil jóvenes beneficiados. (CNBB Benito Juárez, 2022)

3.4.9 CONTACTO JOVEN, RED NACIONAL DE ATENCIÓN JUVENIL

Contacto Joven es una Red Nacional de Atención Juvenil, iniciativa a través de la cual se brinda atención a la salud mental, derivación en situaciones de violencias, apoyo intergeneracional y acciones educativas para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adolescentes, jóvenes y de sus comunidades durante y post la emergencia sanitaria derivada del COVID-19. (IMJUVE, 2021)

En esta acción se brinda acompañamiento de joven a joven de manera digital, a través de WhatsApp, en temas como primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis, así como un seguimiento dependiendo la necesidad de cada caso. La atención es

personalizada y en mensajes uno a uno. Se derivará y canalizará a servicios especializados, dependiendo el caso. (IMJUVE, 2021)

Esta red estará atendida por un total de 300 jóvenes de 26 entidades a lo largo y ancho del territorio nacional: 173 personas jóvenes estarán liberando su servicio social a través de esta iniciativa, y 127 jóvenes se inscribieron como voluntarios y voluntarias. (IMJUVE, 2021)

Este programa surge como necesidad ante la pandemia y que además trajo consigo problemas de salud mental debido al encierro y otros factores.

3.4.10 OTROS PROGRAMAS

Embajada del Color, Homenaje a los Héroes de Blanco “Es una iniciativa que tiene como objetivo el promover la participación de las juventudes mexicanas a través del arte urbano mediante la creación y exposición de murales artísticos con perspectiva de juventud, que detonen el arte y la creatividad”. (IMJUVE, 2021)

En este programa no se otorga ningún incentivo económico, sin embargo se otorgan los espacios para que los jóvenes puedan plasmar su arte. Un ejemplo de ello es que en el 2020 debido a la pandemia se realizaron murales en algunos hospitales en homenaje al personal de la salud.

Centros Territorio Joven Clubes por la Paz “Los centros Territorio Joven son espacios físicos en diversos municipios del país, donde jóvenes podrán interactuar y organizarse para la planeación de acciones capaces de transformar la convivencia comunitaria de sus localidades”. (IMJUVE, 2021)

El Imjuve reavivará algunos espacios ya existentes que han disminuido sus actividades, e instaurará nuevos centros que permitan el bienestar y el desarrollo social.

Estos centros son espacios físicos donde los jóvenes pueden reunirse y pueden conocer a más jóvenes con el mismo interés de ayudar en sus comunidades, así mismo son espacios para que se puedan organizar para proyectos propios que tengan. Estos centros solamente funcionan como un punto de reunión por lo que no cuentan con un presupuesto asignado.

Red Nacional de Contenidos de Radio y Televisión Dilo Fuerte “Dilo Fuerte es un programa del Instituto Mexicano de la Juventud con el que se busca que las y los jóvenes se articulen con sus comunidades a través de la generación de contenidos originales de radio y televisión, que impulsen la perspectiva de juventud, fomenten su creatividad y se conviertan en líderes de opinión”. (IMJUVE, 2021)

El programa tiene como objetivos el integrar a las y los jóvenes en sus comunidades, a través de programas que se transmitan vía radio o televisión, ya sean éstas públicas, privadas o comunitarias; capacitarles para la elaboración de estos productos radiofónicos y televisivos, con contenidos originales y creativos que impulsen la perspectiva de juventud. (IMJUVE, 2021)

En esta red nacional que se busca implementar hace la vinculación de las y los jóvenes con programas de televisión y de radio, los jóvenes obtienen una capacitación y herramientas de cómo crear su contenido y a su vez los vinculan con estos programas para que sean transmitidos ya sea en TV o radio. En conjunto con el programa de jóvenes

construyendo el futuro se les dará un apoyo económico de 3600 pesos mensuales a los 400 beneficiados de este programa.

Hay que destacar que el apoyo económico de 3600 pesos mensuales es otorgado por el programa de novenes construyendo el futuro y no por el programa Dilo fuerte ni el IMJUVE. Este programa tampoco cuenta con presupuesto ya que solo sirve como un puente de vinculación entre el o la joven y los programas de radio y televisión. (IMJUVE, 2021)

3.4.11 PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES Y LA SALUD MENTAL

En México también existe un programa a cargo de la secretaria de salud, el *Programa para prevención de las adicciones y salud mental*, este programa nace en el sexenio anterior (2012 – 2018), en el actual gobierno se centra más en la prevención de las adicciones creando la llamada *Estrategia Nacional para Prevención de las Adicciones* (ENPA) o Juntos por la Paz y en atender la salud mental. De acuerdo a los datos que presentan sobre las adicciones, en México hubo un crecimiento de 141% del 2002 al 2017 en el número total de personas que han consumido drogas, reflejándose en alrededor de 230 mil jóvenes, lo que significa un crecimiento de 300% de consumo solo en los jóvenes. (DGCS de la Secretaría de Salud, pág. 3)

En cuestión de salud mental implementaron la *Línea de la vida* la cual brinda apoyo en redes sociales como Twitter, Facebook e Instagram, además de la línea telefónica con número 800 911 2000, de cualquier manera que quieras contactarte a la *Línea de la vida* te atenderán los 365 días del año y las 24 horas del día. Además de atender cuestiones

de salud mental también te atienden si tienes problemas de adicciones. (DGCS de la Secretaría de Salud, pág. 5)

Si bien no todo son avances, y diversos ámbitos para mejorar, siendo uno de ellos el presupuesto que se asigna a la salud mental en el país, pues de acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud (2019) en países de ingresos altos se asigna hasta el 5% del presupuesto en salud a la salud mental, en México solo se destina el 2% del presupuesto total a la salud que equivale a 3031 millones de pesos del cual 50% de ese presupuesto se destina a mantenimiento en hospitales psiquiátricos y el restante a financiamiento de programas en los que el 89.7% es para dos programas, en primer lugar está el programa de prevención y atención contra las adicciones y en segundo lugar atención a la salud mental. Un dato desalentador es que el presupuesto del 2021 fue 9.6% menor al del 2013 y 0.8% menor al del 2020 de forma que ha ido decreciendo año con año. (Méndez Méndez , 2021)

3.5 PANORAMA INTERNACIONAL

Este apartado se puso al final para hacer un análisis de cuáles de estos objetivos se cumplen en México, ya que en el recorrido histórico que se hizo se observó que desde el sexenio de Enrique Peña Nieto aparece en el radar el ámbito de salud mental.

La Organización Mundial de la Salud en la asamblea número 65 de mayo del año 2012 crea el *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2030*, en este plan de acción se busca que los países mejoren la calidad de la salud mental en ámbitos como de servicio, investigación, atención, planeación e implementación de planes para atender

esta problemática, a continuación se hará una breve descripción del documento y la metas que se plantean cumplir para el 2030. (Organización Mundial de la Salud , 2021)

Se comienza del análisis que hacen del panorama general que se vive a nivel mundial en el tema de salud mental, mencionan que alrededor de un 85% de personas que padecen un trastorno mental en países de ingresos bajos no son atendidas y de alrededor de un 50% de personas no son atendidas en países con ingresos altos, la falta de personal de la salud mental, pues en promedio hay 1 profesional de la salud mental (psiquiatra) por cada 200 mil habitantes, y la falta de disponibilidad de medicamentos básicos. (OMS, 2021)

En el Plan de Acción Integral se describen detalladamente los objetivos así como las acciones para lograrlos y sus indicadores, para que los países sigan esa lista y poder lograr los objetivos planteados, dentro de ellos se encuentran:

“Objetivo 1. Reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental”. (OMS, 2021)

“Objetivo 2. Proporcionar servicios de asistencia social y de salud mental integral, integrada y adaptable en entornos comunitarios”. (OMS, 2021)

Las acciones propuestas para cumplir con estos objetivos son:

- Reorganización de los servicios y ampliación de la cobertura.

No solo brindar atención en centros psiquiátricos sino también en centros hospitalarios no especializados.

- Atención integrada y adaptable.

Además de únicamente brindar atención, también hacer promoción, rehabilitación, apoyo y prevención de la salud mental.

- Salud mental en las emergencias humanitarias.

Trabajar con comités internacionales para poder incluir la salud mental en casos de emergencia.

- Planificación de los recursos.

Reforzar los conocimientos y competencias en el personal de los hospitales para brindar apoyo en los servicios de salud mental.

- Corrección de las desigualdades.

Identificar, brindar apoyo y dar acceso a los grupos que tengan dificultad para tener servicio en salud mental.

Para el objetivo número 1 se proponen los siguientes indicadores:

- Existencia de una política o plan nacional de salud mental en proceso de ejecución y acorde con los instrumentos internacionales de derechos humanos.
- Existencia de una ley nacional de salud mental en proceso de ejecución y acorde con los instrumentos internacionales de derechos humanos.

En México la entidad encargada en específico de la salud mental es la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, que regula presupuestos y maneja la toma de decisiones en este ámbito. (Secretaría de Salud, 2021) Además que no existe una Ley Nacional de Salud Mental, sino solo un artículo que habla sobre salud mental en la Ley General de Salud. (Secretaría de Salud, 2021) Por lo que podemos decir que México no cumple con los indicadores planteados en el objetivo 1.

Para el objetivo número 2 se proponen los siguientes indicadores:

- Proporción de personas con psicosis que están usando los servicios en los últimos 12 meses [%].
- Número de centros de salud mental de base comunitaria
- Existencia de un sistema para integrar la salud mental en la atención primaria de salud.

En México existen 33 hospitales psiquiátricos y el 60% de esos hospitales psiquiátricos, es decir 20 hospitales, están concentrados solo en 3 ciudades, además que en el país hay solo 3.6 psiquiatras por cada 100 mil habitantes. (Galvan , 2022) En este sentido México tampoco cumple con los indicadores propuestos en el objetivo 2.

“Objetivo 3. Poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental”. (OMS, 2021)

Las acciones propuestas para cumplir con este objetivo son:

- Promoción de la salud mental y prevención.
Plantear estrategias para promover la salud mental y prevenir los trastornos mentales.
- Prevención del suicidio.
Elaborar y poner en práctica planes para prevenir el suicidio y poner especial atención en los grupos vulnerables que hayan presentado mayor riesgo al suicidio.

Para el objetivo número 3 se proponen los siguientes indicadores:

- Existencia de programas multisectoriales de promoción y prevención en materia de salud mental en funcionamiento.
- Tasa de mortalidad por suicidio por cada 100 000 habitantes.
- Existencia de un sistema de preparación en salud mental y apoyo psicosocial para hacer frente a emergencias/desastres.

En México si hay programas de promoción y prevención a la salud mental como se menciona en el apartado 3.4.11, pero se cumplen medianamente pues para efectos de esta investigación se realizó la simulación de una emergencia y se acudió a los medios que proporcionan, que en esta caso fue a través de una llamada telefónica a la *LÍNEA DE LA VIDA* en la cual no se recibió respuesta, pues contestaron y se mantuvo en línea por 3 minutos sin escuchar una voz y posteriormente colgaron. En el caso de contar con una tasa de mortalidad por suicidios si se cuenta con ella, aunque quien se encarga de realizarla no es una entidad del sector salud sino el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, el cual nos arroja que hay una tasa de 6.5 por cada 100 mil habitantes. (INEGI, 2022)

“Objetivo 4. Fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental”. (OMS, 2021)

Las acciones propuestas para cumplir con este objetivo son:

- Sistemas de información.
Integrar a la salud mental en el sistema común de información general de salud.

- Datos científicos e investigación.

Mejorar la capacidad de investigación así como la colaboración universitaria alrededor de las prioridades de investigación en salud mental.

Así mismo también se enlistan los indicadores para poder medir si se han cumplido con los objetivos propuestos.

Para el objetivo número 4 se proponen los siguientes indicadores:

- Conjunto básico de indicadores de salud mental acordados y reunidos de forma sistemática y notificada cada dos años.
- Número de artículos publicados sobre investigación en salud mental (definidos como artículos de investigación publicados en las bases de datos).

En México no se cuenta con indicadores de salud mental, pues como se mencionó en líneas anteriores no hay una Ley Nacional de Salud Mental solo un artículo dentro de la Ley de Salud en el cual no se hace mención de indicadores de salud mental. (Secretaría de Salud, 2021) Si bien si hay artículos sobre salud mental en México, esto no quiere decir que ha sido gracias al apoyo del gobierno. En este objetivo 4 tampoco se cumple con los indicadores propuestos.

Habiendo hecho este análisis pasando por cada uno de los objetivos que plantea el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2030 nos damos cuenta que si hacemos un check list, México solamente cumple medianamente en 1 de 4 objetivos de acuerdo a este Plan internacional de la OMS.

3.6. COMPARACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENCIÓN A JÓVENES

A continuación se presenta una tabla con los programas que se han descrito en este capítulo así como el presupuesto que se ha asignado a cada uno de ellos, en los programas actuales del Imjuve el presupuesto es asignado al instituto y el propio instituto es el encargado de reasignar el presupuesto a cada programa en razón de los gastos que se ocupen para la operación de cada uno.

Tabla 2 Recorrido histórico en programas orientados a jóvenes del sexenio de Vicente Fox Quezada a Andrés Manuel López Obrador

PROBLEMA/RAZON DE CREACIÓN DEL PROGRAMA	ACCIÓN	PRESUPUESTO	SEXENIO
Jóvenes madres y jóvenes embarazadas abandonaban sus estudios	PROMAJOVEN FOX	10,000,000	2000 - 2006
Estimular a jóvenes que prestaban servicio social	JOVENES POR MEXICO	97,000,000	2000 - 2006
Egresados universitarios no encontraban rápidamente empleo pues les pedían experiencia para poder contratarlos	PROGRAMA DE PRIMER EMPLEO	10,000,000	2006 - 2012
Jóvenes madres y jóvenes embarazadas abandonaban sus estudios	PROMAJOVEN CALDERON	65,340,000	2006 - 2012
Estimular a los jóvenes emprendedores	MI PRIMER CREDITO	10,500,000,000	2012 - 2018
Jóvenes madres y jóvenes embarazadas abandonaban sus estudios	PROMAJOVEN EPN	17,000,000	2012 - 2018
Creciente problema de adicciones en México	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LAS ADICCIONES	1,291,663,382	2012 - 2018
Dar estímulos económicos, así como asesoramiento en sus microempresas a jóvenes emprendedores	RED DE ESTRATEGIAS DE ECONOMÍA SOCIAL (REDES)	122,000,000	2018 - 2024
Brindar asesoramiento para jóvenes emprendedores que quieran capacitarse para su microempresa	FÁBRICAS DE ECONOMÍA SOLIDARIA		
Vincular a los jóvenes con proyectos del gobierno a lo largo de la republica	JÓVENES POR LA TRANSFORMACIÓN, BRIGADAS COMUNITARIAS DE NORTE A SUR		
Vincular a los jóvenes con actividades en proyectos prioritarios para el gobierno	NODOS TERRITORIALES		
Dar seguimiento y brindar talleres a los jóvenes que terminan su periodo de capacitación en el programa Jóvenes Construyendo el Futuro	LABORATORIO DE HABILIDADES		
Otorgar descuentos en escuelas privadas a los jóvenes que quieran continuar sus estudios en instituciones educativas privadas	PROGRAMA DE BECAS ACADÉMICAS		
Creado para brindar apoyo emocional y en caso de crisis a raíz de la pandemia de Covid - 19	CONTACTO JOVEN, RED NACIONAL DE ATENCIÓN JUVENIL		
Dar difusión al arte creada por los jóvenes	EMBAJADA DEL COLOR, HOMENAJE A LOS HÉROES DE BLANCO		

Brindar un espacio seguro para que los jóvenes se puedan reunir	CENTROS TERRITORIO JOVEN CLUBES POR LA PAZ		
Vincular a los jóvenes con temas de radio y televisión	RED NACIONAL DE CONTENIDOS DE RADIO Y TELEVISIÓN DILO FUERTE		
Alto número de jóvenes que no estudia ni trabajan	JÓVENES CONSTRUYENDO EL FUTURO	23,090,000,000	2018 - 2024
Apoyo a jóvenes de escasos para continuar con sus estudios	JOVENES ESCRIBIENDO EL FUTURO	10,500,000,000	2018- 2024
Creciente problema de adicciones en México (incluyen salud mental para cumplir medianamente con acuerdos internacionales)	PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES Y LA SALUD MENTAL	3,031,000,000	2018 - 2024

Fuente: Elaboración propia con datos de (IMJUVE, 2023) (CNBB Benito Juárez, 2022) (CÁMARA DE DIPUTADOS LXV LEGISLATURA, 2022) (STPS, 2023) (Ramos, 2018) (Presidencia de la República, 2015)

Haciendo un análisis de lo que se habló en el capítulo anterior con el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2030 y de esta línea histórica de programas para jóvenes y programas para la salud mental, podemos notar que si bien ha habido avance al poder incluir a la salud mental en un programa, aun son insuficientes los esfuerzos hechos por el gobierno federal, pues se implementó hace apenas un sexenio el programa para prevención de adicciones y este es el primer sexenio en el que se incluye a la salud mental y aun dando objetivos en concreto, la guía a seguir, se mantienen distantes a lograr esas metas internacionales.

En el actual gobierno, de Andrés Manuel López Obrador, se habla ya de salud mental son básicamente nulas las acciones en comparación a lo que se hace a la prevención de las adicciones, teniendo en cuenta que no se habla de ningún programa para los jóvenes con trastorno de ansiedad, aunque las cifras arrojan más jóvenes universitarios afectados

por el trastornos de ansiedad a jóvenes en general que hayan probado alguna droga. En términos presupuestales se ocupan únicamente para la prevención a las adicciones más de 1300 millones de pesos en el que los afectados jóvenes son alrededor de 230 mil en comparación al presupuesto que se ocupa atender a la salud mental en general con 156 millones de pesos.

Nuevamente hagamos énfasis en que el gobierno destina más presupuesto a otras ramas que aunque están en el mismo programa el número de afectados es menor en comparación al número de jóvenes universitarios que padecen trastorno de ansiedad, además que aunque existe ya la inclusión de salud mental por parte del gobierno federal y es un avance, hay que mencionar que no cumple enteramente con los requisitos planteados por el Plan de Acción Integral sobre salud mental 2013 – 2030 pues como se expuso en el apartado 3.6 solamente se cumple a medias con 1 de 4 objetivos, dejando un área de oportunidad para robustecer este ámbito en México e incrementar los esfuerzos en pro de la salud mental en beneficio de los jóvenes.

4. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD EN ALUMNOS DE LA LICENCIATURA DE CIENCIAS POLÍTICAS DE LA BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA Y LA UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DEL ESTADO DE PUEBLA

La Benemérita Universidad Autónoma de Puebla es una de las instituciones educativas universitarias del Estado de Puebla, ubicada al sur la capital poblana; reconocida a nivel nacional la BUAP está dentro de las más importantes de la República Mexicana, pues alberga a un gran número de estudiantes universitarios. El número de matriculados ha crecido en un 11%, en el año 2022 en comparación al año 2021, llegando a un total de 117 mil alumnos matriculados (Vera, 2022).

Dentro de la BUAP se encuentra la licenciatura de Ciencias Políticas que cuenta con un número de 825 estudiantes, (BUAP, 2022) además de ser la cuarta universidad con mayor número de matriculados en esta carrera, solo por debajo de la Universidad Autónoma Metropolitana, Universidad Autónoma de Nuevo León y Universidad Nacional Autónoma de México respectivamente. (Instituto Mexicano para la Competitividad A.C., 2021)

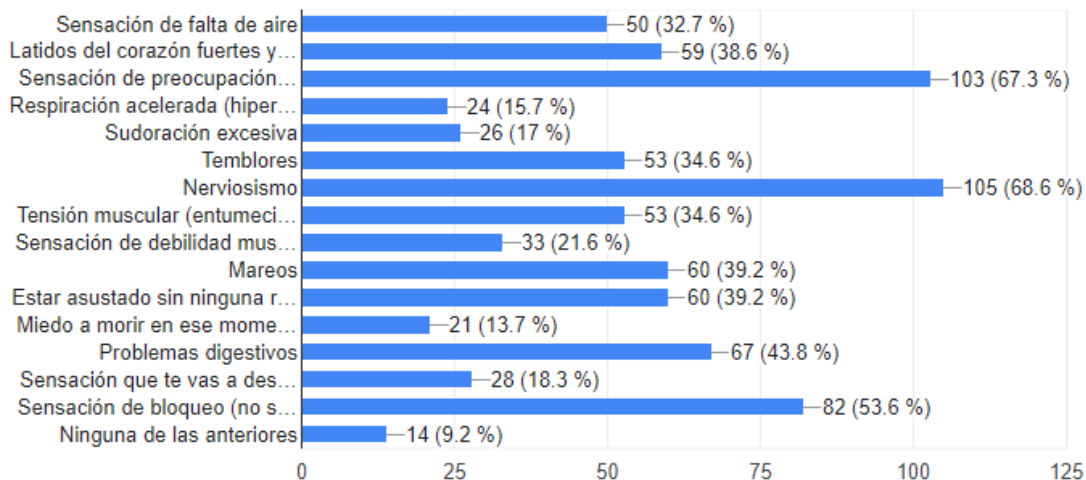
El interés de abordar el tema surge a raíz de que a lo largo de la licenciatura y en cuanto más avanzaba en los semestres, compañeros de salón comentaban tener síntomas que los agobiaban y los hacía sentir mal, algunos comentaban tener un diagnóstico de trastorno de ansiedad y otros no, estos síntomas que referían eran los síntomas propios de ansiedad, como taquicardia, mareos, sentir que te falta el aire, malestar en el estómago, sensación de hormigueo en el cuerpo, fatiga, sensación de muerte inminente, etc. Aunque era un tema que cada vez detectaba de manera recurrente en compañeros

no se visibilizaba debido a que quienes padecen este trastorno no se nota que lo tienen como lo puede ser por ejemplo con una gripa o algo similar.

En primera instancia se realizó un sondeo a los estudiantes de la licenciatura de ciencias políticas de la BUAP para conocer si padecían ansiedad, derivado de ello se obtuvieron 153 respuestas en total en este primer sondeo, de las cuales el 56.2% de las respuestas corresponde al sexo biológico femenino y el 43.8% corresponde al sexo biológico masculino, con edades que oscilan entre los 18 a los 23 años de edad e inscritos en semestres del segundo al noveno.

Muchas personas que padecen ansiedad, no cuentan con el diagnóstico, por lo que era importante conocer si los alumnos identificaban la presencia de alguno de sus síntomas, para esto, se les presentó una lista de síntomas para que señalaran cuáles han presentado, las respuestas a continuación:

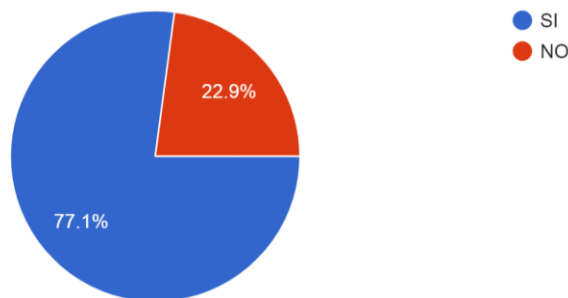
Gráfica 1 Síntomas de ansiedad



FUENTE: Elaboración propia

Lo que se puede destacar del gráfico anterior, es que los síntomas de la ansiedad son diversos y una persona puede presentar uno o varios al mismo tiempo, por lo que la siguiente pregunta fue que si consideraban que estos síntomas afectaban su desempeño escolar, teniendo como respuesta que el 77.1% de quienes los han sentido, sí ven afectado su desempeño escolar.

Gráfica 2 Afectación en el desempeño escolar

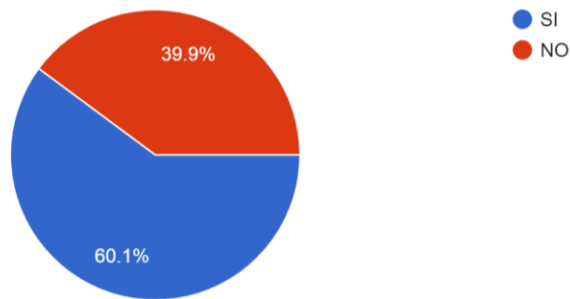


FUENTE: Elaboración propia

La respuesta anterior, demostró la importancia de que las universidades cuenten con mecanismos de diagnóstico y tratamiento de la ansiedad puesto que seguramente en diversas ocasiones, la deserción escolar, el índice de reprobación o ausentismo y bajas calificaciones, tienen su origen en el trastorno de ansiedad.

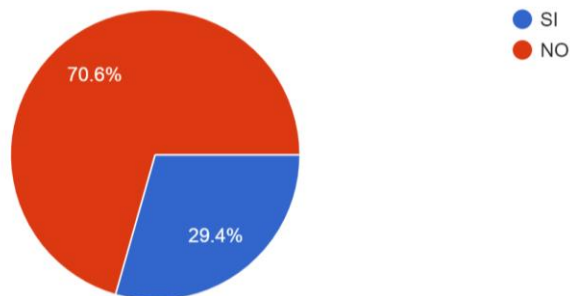
Además se realizaron preguntas acerca de la Dirección de Acompañamiento Universitario que se presentan a continuación:

Gráfica 3 Conocimiento de la Dirección de Acompañamiento Universitario



FUENTE: Elaboración propia

Gráfica 4 Conocimiento de la línea de atención emocional de DAU



FUENTE: Elaboración propia

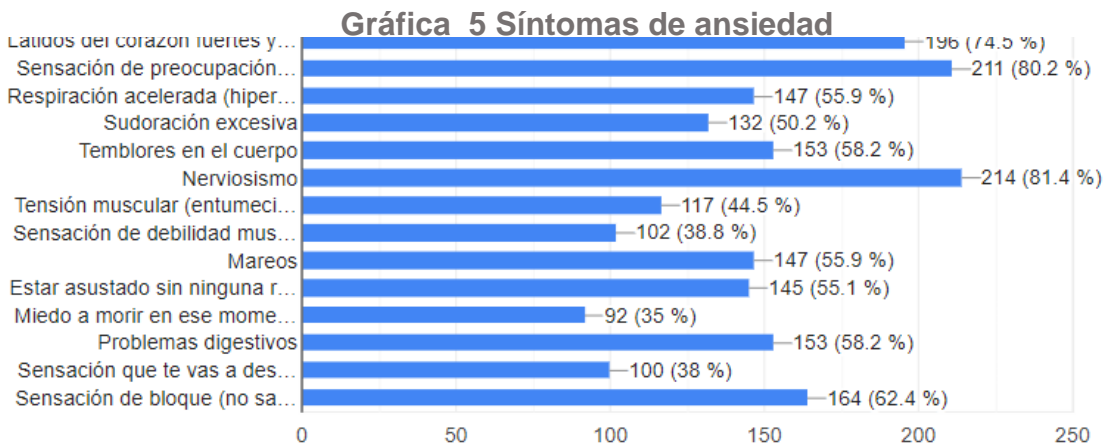
Por último, en el sondeo, después de analizar las respuestas, se detectaron los factores que influyen o detonan los síntomas de ansiedad, se presentan en orden de importancia:

- Factores académicos
- Factores familiares
- Factores económicos

- Factores de pareja

Debido a los resultados de este sondeo se decidió profundizar en los factores que más destacan, ahora aplicando una encuesta con muestreo aleatorio simple, utilizando la fórmula de Francisco Barranco y un margen de error del 5%, la encuesta se aplicó a 263 estudiantes de la licenciatura de ciencias políticas. Del total de las personas encuestadas el 48.7% corresponde al sexo biológico femenino y el 51.3% al sexo biológico masculino con edades que van desde los 18 hasta los 23 años de edad inscritos de segundo hasta noveno semestre de carrera universitaria.

Para reforzar las respuestas obtenidas en el sondeo, también se preguntó si conocían cuáles eran los síntomas de la ansiedad, las respuestas en la siguiente gráfica:

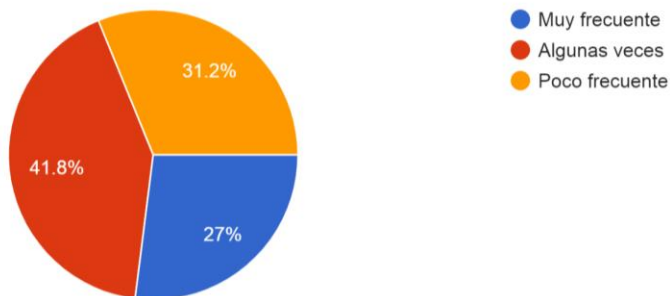


FUENTE: Elaboración propia

Como se puede observar, la mayoría sí identifica cuáles son los síntomas de ansiedad, que además, coinciden con los que expresaron sentir cuando se les preguntó en el sondeo.

De la misma manera, ya que tienen conocimiento de cuáles son los síntomas de la ansiedad, se les hizo la pregunta de qué tan frecuente habían presentado episodios de ansiedad, obteniendo que el 27% ha presentado episodios muy frecuentemente y un 41.8% que lo ha presentado algunas veces, lo que quiere decir que si sumamos los porcentajes, más del 60% de los encuestados presentan ansiedad de forma recurrente.

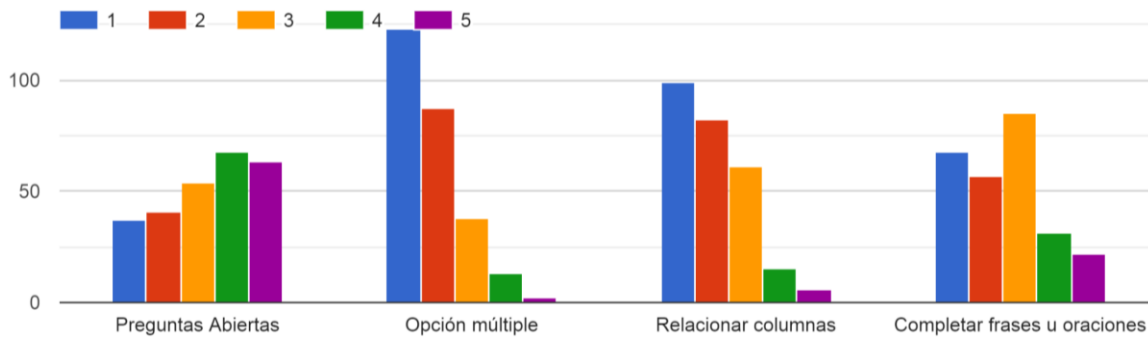
Gráfica 6 Frecuencia de episodios de ansiedad



FUENTE: Elaboración propia

Dentro de los factores que se encontraron en el sondeo, en esta encuesta se decidió ahondar en ellos para saber las razones de por qué estos factores son los que más afectan a los estudiantes de ciencias políticas. Comenzando por los factores académicos, los hallazgos fueron los siguientes:

Gráfica 7 Factores académicos que generan ansiedad en exámenes

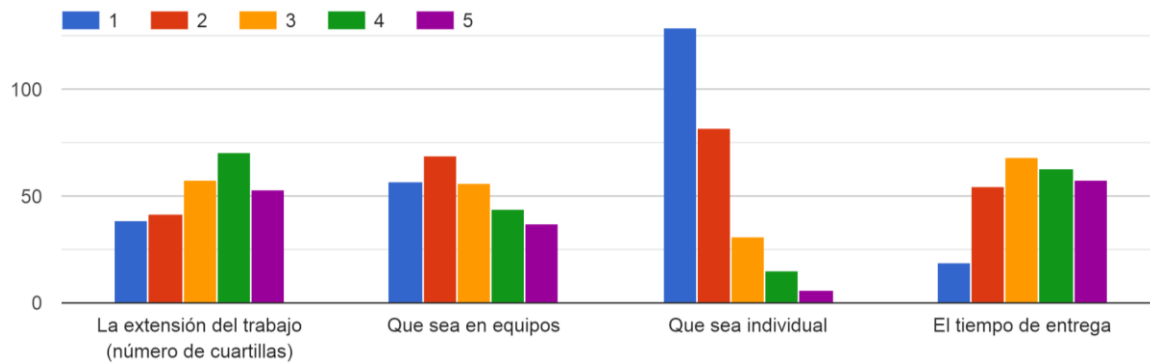


FUENTE: Elaboración propia

La interpretación arroja en los resultados que los factores que más desata ansiedad en los alumnos a la hora de presentar un examen son las preguntas abiertas y el completar frases u oraciones, lo que llama la atención puesto que al ser una licenciatura de ciencias sociales, una de las habilidades que se busca desarrollar, es la escritura y por tanto, no sería viable eliminar este tipo de preguntas.

Otra pregunta realizada los estudiantes, fue acerca de qué les generaba ansiedad de los trabajos escolares y las principales causas son la extensión del trabajo (número de cuartillas) y el tiempo de entrega, aunque salta a la vista el otro dato relevante que indica que prefieren los trabajos individuales sobre los trabajos en equipo, que también es un dato de llamar la atención puesto que el perfil de egreso de un politólogo, requiere trabajo en equipo, entonces, eliminar esta forma de trabajo no sería opción pero sí se deben buscar talleres y mecanismos de convivencia social.

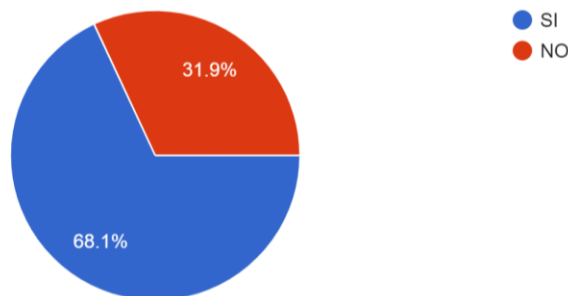
Gráfica 8 Factores que generan ansiedad en trabajos escolares



FUENTE: Elaboración propia

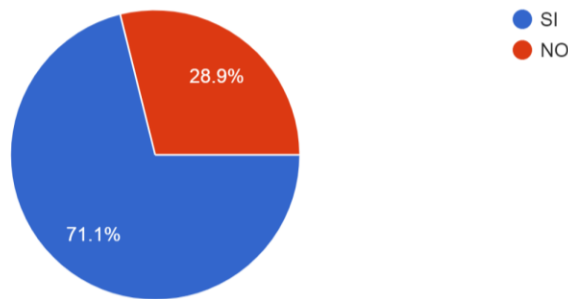
También, se les realizaron preguntas si les generaba ansiedad que los profesores no dieran los criterios de evaluación de trabajos y tareas, que no sean claros al explicarlos y que no fueran imparciales la hora de calificar trabajos y tareas.

Gráfica 9 Ansiedad causada porque los profesores no den los criterios de evaluación



FUENTE: Elaboración propia

Gráfica 10 Ansiedad causada porque no sean imparciales los profesores al evaluarlos



FUENTE: Elaboración propia

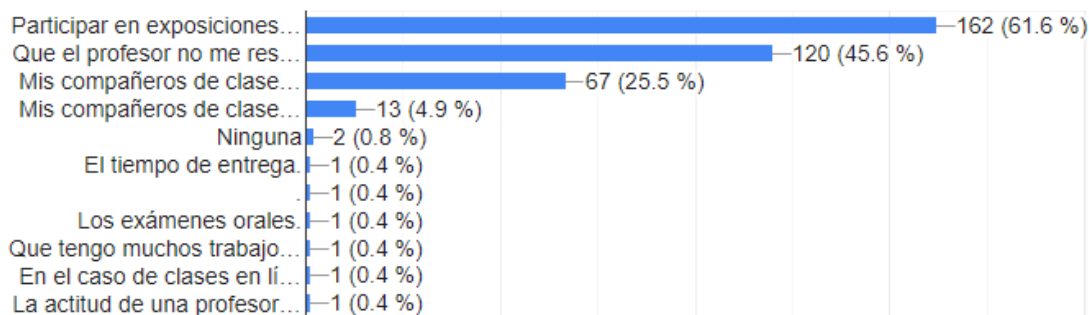
Este punto sí se puede trabajar, exhortando a los profesores que al inicio de cada semestre, den los criterios de evaluación de forma clara y puntual además de que no los cambien de manera arbitraria.

En otra pregunta relacionada con los factores académicos que generan ansiedad, se les plantearon diversas situaciones que pueden presentarse en el ámbito académico y se encontró que, lo que más les genera ansiedad es participar en exposiciones frente al grupo con el 61.6%; los resultados en segundo, tercer y cuarto lugar también son alarmantes pues con un 45.6% está el que los profesores no resuelvan sus dudas, con un 25.5% que sus compañeros de clase los insulten y molesten por tener opiniones diferentes a las de ellos y con un 5% que sus compañeros los insultan y molestan por ser de otro estado o municipio.

Lo anterior es relevante puesto que en el caso de las exposiciones frente a grupo, es otro criterio que no se puede quitar puesto que el perfil de egreso exige que un politólogo tenga manejo de la expresión oral en público. Y por otro lado, los resultados evidencian

que dentro de los salones de clase no se propicia un ambiente de cordialidad, compañerismo y empatía que permitan que los estudiantes desarrollen habilidades necesarias para la profesión.

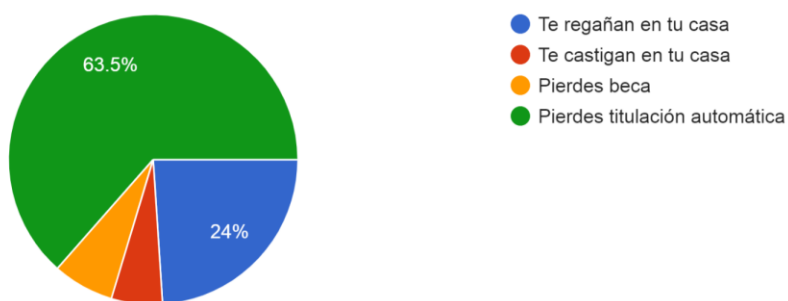
Gráfica 11 Factores que generan ansiedad dentro del salón de clases



FUENTE: Elaboración propia

Dentro de la pregunta: si les genera ansiedad reprobado alguna materia, la respuesta fue que sí porque pierden la titulación por promedio (63.3%), seguido de que les llaman la atención en su casa (24.2%).

Gráfica 12 Causas de ansiedad en caso de reprobado materias



FUENTE: Elaboración propia

Dentro de los factores familiares se realizaron varias preguntas que nos revelaron en primer lugar, que lo que más les desencadenan crisis de ansiedad es que haya peleas en su casa y que no tienen privacidad con el 41.7% ambas, seguido de que el 48.5% cuando sufre crisis de ansiedad, su familia no sabe cómo se siente, un 11% no los apoya en sus crisis y un 10.6% su familia es indiferente ante estas situaciones. Así que, este factor es importante ya que, la universidad no tiene injerencia en la vida familiar de los estudiantes y es algo que está fuera de su alcance pero que impacta negativamente en el desempeño escolar de los jóvenes.

En los factores económicos lo que más les causa ansiedad en primer lugar es el no tener dinero suficiente, con un 81.4% y con un 37.9% que no hayan encontrado trabajo, además destacar que, un 51.1% tiene ingresos de menos de 2000 pesos mensuales, lo que también nos indica que muchos alumnos estudian y trabajan al mismo tiempo y eso, puede ser causa de ansiedad.

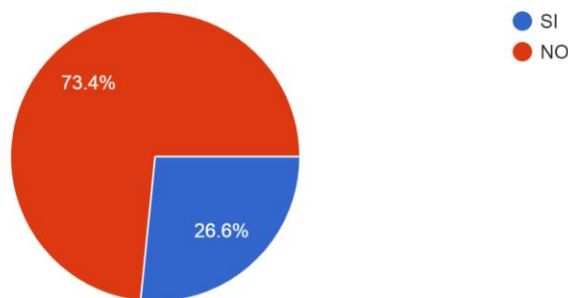
Otro factor dentro de los económicos, es el equipo de cómputo, ya que el 25% no cuenta con equipo de cómputo propio, entonces, el 12.1% de los alumnos refiere que un familiar o conocido les presta una computadora, un 6.8% no cuenta con equipo de cómputo y un 6.1% va a un café internet; así mismo el 84.9% no cuenta con ninguna beca ya sea por parte del gobierno, de instituciones privadas o la propia universidad.

Otro factor importante, considerando la edad de los jóvenes, es la pareja lo que más les genera ansiedad es no tener pareja (36.7%), seguido de un 16.7% que les genera ansiedad el ser madre o padre antes de terminar la universidad.

Pero dentro de este factor el 10.2% sus parejas no saben que tienen ansiedad y el 18.9% no los apoyan cuando presentan un episodio de ansiedad sabiendo que una persona que sufre crisis de ansiedad, se siente mejor si está acompañada y es comprendida.

Por último, en el factor de asistencia médica, el siguiente dato es sumamente importante pues se hizo la pregunta de si cuentan con diagnóstico de ansiedad y el resultado es muy similar al que se maneja a nivel mundial, un 30% de alumnos de la licenciatura en ciencias políticas ya cuenta con un diagnóstico de trastorno de ansiedad, es decir, ya acudió al médico y fue diagnosticado pero hay otro número importante que padece ansiedad y no ha sido diagnosticado porque no ha acudido al médico.

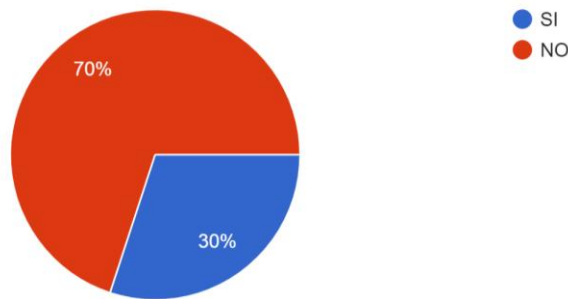
Gráfica 13 Porcentaje de alumnos que han acudido al sector salud para tratamiento de ansiedad



FUENTE: Elaboración propia

En relación a esto, se encontró que solamente un 26.6% ha acudido a atención médica, ya sea pública o privada para tratamiento por ansiedad.

Gráfica 14 Porcentaje de persona que ya cuentan con diagnóstico de trastorno de ansiedad



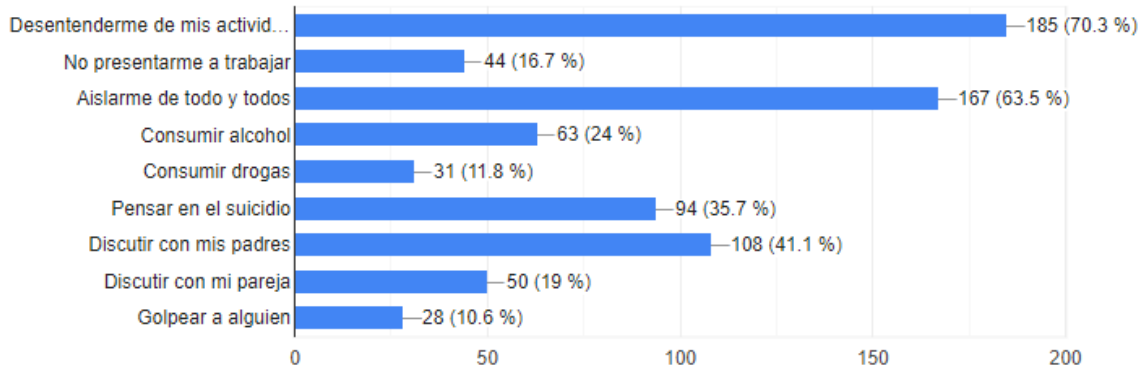
FUENTE: Elaboración propia

Otra pregunta realizada fue si se encontraban en tratamiento para su trastorno de ansiedad y solo el 13.7% se encuentra en un tratamiento.

Para conocer la gravedad del padecimiento y cómo afecta en el desempeño escolar, se les preguntó qué es lo más extremo que han hecho estando bajo una crisis de ansiedad y hay 3 respuestas principales; en primer lugar, con el 70.3% está el que desatienden sus actividades, en segundo lugar está el aislarse de todo y de todos con un 63.5% y finalmente en el tercer lugar está el discutir con sus padres, cabe destacar que otro dato relevante es que un 10.6% respondió que durante sus crisis de ansiedad han golpeado a alguien, este dato es sumamente importante ya que si extrapolamos los porcentajes al total de alumnos, estamos hablando que, por ejemplo, de un grupo de 50 alumnos hay al menos 5 que potencialmente podrían golpear a alguien si tienen una crisis de ansiedad.

Y aunque otras respuestas no tengan alto porcentaje, no dejan de ser alarmantes, por ejemplo, que 35.7% piense en suicidarse o que también piensen en consumir alcohol o drogas.

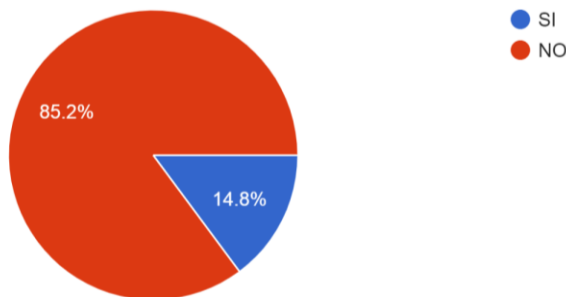
Gráfica 15 Casos más extremos durante un episodio de ansiedad



FUENTE: Elaboración propia

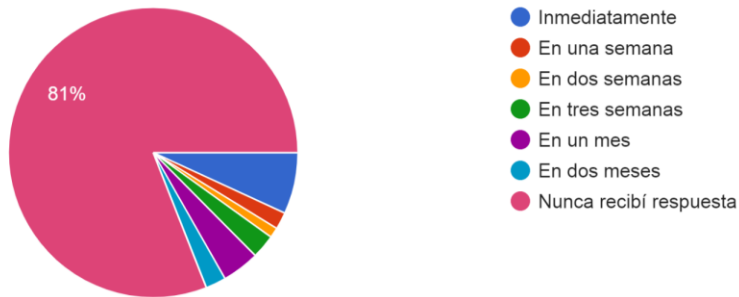
Dentro de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla existe la Dirección de Acompañamiento Universitario que es la encargada de brindar apoyo emocional a los alumnos en casos de crisis. En relación a ello se les preguntó si los que habían pedido ayuda, habían recibido respuesta, así mismo el tiempo en el que la recibieron y si la respuesta les sirvió de ayuda:

Gráfica 16 Porcentaje de personas que recibieron respuesta de DAU



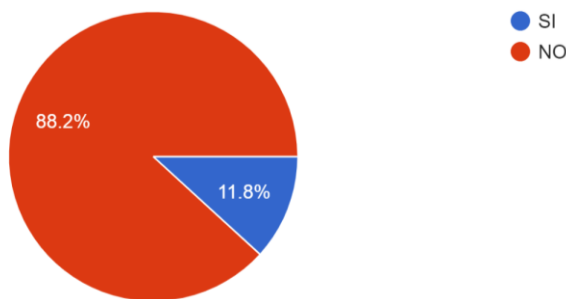
FUENTE: Elaboración propia

Gráfica 17 Tiempo en el que recibieron respuesta



FUENTE: Elaboración propia

Gráfica 18 Porcentaje de personas a que les sirvió la ayuda proporcionada por DAU



FUENTE: Elaboración propia

Como podemos observar alrededor del 80% no recibió respuesta por parte de la Dirección de Acompañamiento Universitario, mismo que se reafirma en la siguiente pregunta en con la respuesta de que nunca recibieron respuesta y de igual manera en que no les sirvió la ayuda proporcionada ya que al no haber una respuesta no tuvieron ese apoyo.¹

¹ El instrumento completo se puede consultar en el apartado de anexos.

Derivado de estos resultados y para conocer las causas de éstos números, se decidió realizar entrevistas a estudiantes que hayan participado en la encuesta y que ya estaban diagnosticados con trastorno de ansiedad. En total, de forma voluntaria, participaron 11 estudiantes, dentro de los cuales 6 son del género femenino y 5 del género masculino. Se mostrarán a continuación los testimonios que se seccionaron de la siguiente manera: por el inicio de su padecimiento, cómo este padecimiento les ha afectado académicamente, si tienen o han tenido tratamientos psicológicos y/o psiquiátricos y finalmente si han acudido al mecanismo de apoyo que brinda la Dirección de Acompañamiento Universitario y de ser así como fue su experiencia.

4.1 INICIO DEL PADECIMIENTO

Los testimonios que se presenta a continuación se enumeran del 1 al 11 manteniéndose con el mismo número a los entrevistados a lo largo de las 4 secciones.

Entrevista número 1, femenina de 23 años.

“Justamente cuando llegué a presentar, yo ya sabía que tenía trastorno de ansiedad porque a mi papá igual tiene este mismo trastorno de ansiedad generalizada pero el momento en el que escala y se convierte ya un problema que interfiere en mi vida es en la universidad... justamente yo estaba con unos amigos y mi hermana, estábamos cenando una tlayuda y en ese momento yo empecé a sentirme mal y le eché la culpa al chorizo es que es mucha grasa y de seguro el colesterol o la presión pero todo se oscureció mi vista se oscureció y me comencé a sentir muy mal y dije tenemos que irnos, hay que irnos porque me siento mal”.

Entrevista número 2, femenina de 20 años.

“Pues realmente siento que desde que soy muy pequeña eh, tengo como presentes síntomas de ansiedad, pero no, no había sido diagnosticada de mis ataques de ansiedad, se desatan después de 2 asaltos y esto genera que pues ahora no me sienta en confianza en estar en la calle y también provoca que no pueda estar sola en mi casa, por ejemplo, porque siento que me iba a pasar algo malo, también cuando mi mamá no contesta el teléfono también sentía que algo malo iba a pasar; ya hasta hace poco que empecé a ir con la psicóloga y pues me diagnosticó con trastorno de ansiedad generalizada”.

Entrevista número 3, femenina de 21 años.

“Tuve una pelea bastante fuerte con la que era pareja de mi papá, en la que perdí el control me puse muy agresiva, además de que ya cuando empecé a llorar demasiado, me sentí muy nerviosa, tenía mucho miedo y hubo un momento en el que ya no recuerdo nada”.

Entrevista número 4, femenina de 22 años.

“Fue cuando me fui de casa a vivir sola a CDMX ahí con mi compañera me sentí mal, sentía que me faltaba aire y tenía mucho miedo de salir de casa. Fue antes de entrar la universidad”.

Entrevista número 5, masculino de 22 años.

“Creo que entre 8 y 11 años fue más o menos así de vez en cuando sentía no sé sudoración, taquicardias, mareos y causaba preocupación como de pensar muy a futuro de que tengo. Esto me duraba como uso 20 o 25 minutos y se me pasaba.

Después tuve una crisis de ansiedad horrible en la que sentía que todo era irreal y me tuvieron que ayudar personas que iban pasando en la calle”.

Entrevista número 6, femenina de 21 años.

“Mi primer capítulo ansioso fue cuando tenía 15 años y fue pues, un ataque de pánico más bien, después vinieron las taquicardias, no poder espirar bien, el insomnio y ese tipo de cosas. Después hace como 2 años tuve otro ataque muy fuerte de ansiedad por una pelea con un familiar y ahí hasta comencé a ver borroso y por un momento como que se me borro todo el casete, fue muy feo también eso”.

Entrevista número 7, masculino de 27 años.

“Pues todo comenzó desde los 18, principalmente con la falta de sueño, también mordía los lapiceros, mis uñas y tenía muchos temblores en el cuerpo, también me salieron hoyos en el cabello y se me caía mucho. Y sinceramente ahora que inicio la pandemia de covid como yo soy médico, pues ahí si me sentí mal, pensé que nos iba a cargar la... a todos y ahí sí tuve varias crisis”.

Entrevista número 8, femenina de 20 años.

“Eso es desde la prepa bueno en la prepa es cuando más me acuerdo que tenía este tipo de problemas cómo te comentaba tengo ya diagnosticado hace poco como hace un año me diagnosticaron ya oficialmente con trastorno de déficit de atención, ansiedad y el trastorno bipolar tipo 1. Pero desde antes tenía muchos episodios ya sea depresivos o de ataques de ansiedad, me ponía súper mal te lo juro, me ponía a llorar, no podía respirar y no sabía porque me pasaba eso”.

Entrevista número 9, masculino de 25 años.

“Mira yo tuve problemas de alcoholismo de drogadicción y yo estoy cuándo ingrese en algún momento a una clínica para desintoxicarme había apoyo de médico psicológico sí fui diagnosticado con depresión, ansiedad y consumo de sustancias, entonces pues en ese momento ya yo tuve un diagnóstico pues profesional, esto fue como a los 18 o 19 años quizás. Los síntomas de la ansiedad son parecidos a los de la abstinencia, ya sabes temblores en el cuerpo, presión en el pecho, no poder respirar y sentir que te va a pasar algo y eso me pasaba sin que consumiera una sustancia y ya después ya era por haber consumido pues alcohol o alguna droga”.

Entrevista número 10, masculino de 21 años.

“Yo en ese entonces estaba cursando el bachillerato y creo que por las presiones y demás, quizás el detonante fue una relación, algo amoroso pues más que nada y pues varias cuestiones que estaba viendo en mi casa, en el 2021 estaba en mi escritorio haciendo cosas y de pronto comencé a sentir un hormigueo en todo el cuerpo y fue raro para la ocasión también sentir presión en el pecho como si no pudiera respirar y mis latidos se fueron acelerando empecé a temblar y deje de hacer lo que estaba haciendo más o menos esto sucedió en minutos unos 23 minutos en las que yo estaba en mi silla temblando y mi cuerpo se había contraído pensé que quizás me estaba dando un infarto o algo así, a raíz de eso estuve en tratamiento psiquiátrico y psicológico”.

Entrevista número 11, masculino de 23 años.

“Hace más de un año y medio se te por primera vez en la pandemia un poco de claustrofobia un miedo o esa sensación de que algo estaba pasando pero no entendía que a partir del primero de octubre estaba en un convivio familiar y tome una bebida energetizante y cuando tomé el energetizante al siguiente día que me levanté sienten malestar general que no era una cruda normal como cuando bebes, si no era un malestar de que no me sentía a gusto no me sentía bien en ningún lado y me sentía muy nervioso, a las 4:00 de la tarde empiezo a sentir adormecimiento de mis pies, luego de mis piernas y luego no sentía la cara y posterior a ello fue un desmayo también me comentan que mi presión arterial está alta posterior a eso en el siguiente día me levanto en la noche agitado con taquicardia con ansiedad ahora puedo decir que ya es ansiedad quería salir gritando quería correr quería estar con mis papás y tenía la sensación de muerte inminente qué sientes que algo te va a pasar y sientes que te va a dar algo posterior a esto fue que busque ayuda con un psicólogo y ya fue cómo me diagnosticaron con un neurocirujano y después un neurólogo y me dieron el diagnóstico de ansiedad severa”.

Como nos podemos percatar en cada uno de los testimonios de los entrevistados no hay un detonante en común, sino que se puede presentar a diferente edad, en diferentes circunstancias y con diferentes síntomas, como se ha hecho mención al inicio de esta tesis no hay un factor universal que sea detonante en el trastorno de ansiedad.

Además de estos síntomas que han tenido en un comienzo también algunos entrevistados y entrevistadas han referido que han llegado a pensar en el suicidio:

Entrevista número 2, femenina de 20 años.

“Pues es recurrente del pensamiento de suicidio, pero en esos momentos me dan muchas ganas de lastimarme”.

Entrevista número 4, femenina de 22 años.

“Si he llegado a pensar algo así como en el suicidio”.

Entrevista número 6, femenina de 21 años.

“Pues si he llegado a pensar como en el suicidio porque luego me pongo muy triste la verdad, siento que nadie me entiende”.

Entrevista número 8, femenina de 20 años.

“Si he llegado a pensar en suicidarme, bueno en quitarme la vida que es la manera correcta de como se dice, e incluso una vez si lo llegue a intentar cunado era más joven”.

Entrevista número 9, masculino de 25 años.

“Pues lo más fuerte si han sido los pensamientos suicidas, de pensar que el mundo no vale nada”.

Entrevista número 10, masculino de 21 años.

“La cuestión más fuerte pues realmente con todo este tema de la depresión y la ansiedad sí fue pues pensar en el suicidio la verdad es que en algún momento este se convirtió en una opción pero pues pienso que les debo mucho a mis padres y eso es lo único que mantiene esa opción inviable”.

Si analizamos los testimonios nos damos cuenta que la prevalencia en los pensamientos de quitarse la vida se da más en mujeres.

4.2 AFECTACIONES EN LO ACADEMICO

Entrevista número 1, femenina de 23 años.

“En el ámbito académico sí claro, porque al momento de llevar a cabo tareas que son estresantes o agobiantes porque el estudio requiere este tipo de auto exigencia pues de pronto es limitante porque dices: Yo quiero hacer esto Yo quiero hacer aquello y la ansiedad te frena y te genera ideas de que no vas a poder porque se puede presentar esto o aquello entonces tú mismo te frenas hacer actividades académicas por los mismos pensamientos que derivan de la ansiedad y también el asunto de sentirte juzgado por el cuerpo docente los profesores de decir pues si tienes ansiedad significa que no puedes o no estás al nivel justamente como para hacer tareas que son estresantes o demandante sobre todo y también está un poco en el ámbito laboral cómo la política pues es muy demandante y si tú tienes ansiedad pues entonces no estás capacitado no estás al nivel para enfrentar una tarea tan desafiante entonces ahí es donde se presenta este conflicto o este freno. Yo falté a varias clases por lo mismo entonces estaba preocupada de pensar y ahora cómo voy a justificar las faltas los profesores no lo van a tomar en serio van a pensar que es una excusa”.

Entrevista número 2, femenina de 20 años.

“Si tuve alguna vez uno y pues me corría cerrar al baño y me quedé ahí hasta que me sentí mejor, pero solo eso. Sobre todo me afectó en el segundo semestre en

una clase me daba mucha, mucha vergüenza hablar como si todo lo que yo dijera estuviera mal, entonces eso me afectó porque no participaba por el mismo miedo y al no participar, pues bajo una calificación que pudo haber sido un 10”.

Entrevista número 3, femenina de 21 años.

“Como que no sé un miedo de que en cualquier momento va a ocurrir algo y estoy como que con las uñas. Si hay momentos en los que de plano no quiero hacer nada y me ha afectado en mis calificaciones”.

Entrevista número 4, femenina de 22 años.

“Tuve un pequeño conflicto cuando algunos compañeros, empecé a sudar frío y que me temblará el cuerpo, no sé si era del enojo o de que era pero sentí eso. Sí, hay momentos en que me dan ganas de no hacer nada, por ejemplo, casi siempre trató de detener todas mis cosas como bien limpias, bien en orden y hay momentos en los que no quiero hacer nada, no me quiero levantar de la cama, no quiero asistir a clases, no quiero que nadie me hable”.

Entrevista número 5, masculino de 22 años.

“Si me ha afectado porque de repente te evalúan con participaciones y pues a mí por miedo a que me vayan a decir que estoy mal o algo así me da miedo participar en clases y si he llegado a sacar notas que pudieron ser mejores, quizás de un 7 pude haber sacado un 9 alomejor, igual en exposiciones me va mal porque me da mucho miedo el hablar en público”.

Entrevista número 6, femenina de 21 años.

“Pues si me ha afectado porque me cuesta mucho trabajo participar, además que hay ocasiones que no quiero hacer completamente nada, hay veces que me cuesta trabajo poder concentrarme, igual me pasa por ejemplo en los exámenes que me cuesta trabajo concentrarme”.

Entrevista número 7, masculino de 27 años.

“En mis calificaciones la verdad es que no pero si me ha afectado en relaciones por ejemplo con mis compañeros o en relaciones en pareja porque yo me he aislado y enfocado mucho en el ámbito laboral y en lo académico y en eso sí me afectado en lo social”.

Entrevista número 8, femenina de 20 años.

“En calificaciones quizás no pero si no ha sido muy frecuente sentirme mal y más que nada trato de esperar a llegar a la casa para llorar de que ahorita ya acabó esta clase ya me voy a chillar pero cuando es de que me gana ahí mismo es cuando hablan de temas de abuso o bromas de abuso sexual eso sí son cosas que no tolero y me empiezo a sentir mal o sea realmente me empieza a sentir mal y a veces sí Me tengo que ir porque no es como que vaya hacer mi desmadre ahí porque ellos lo saben y les vale pero si tengo que irme”.

Entrevista número 9, masculino de 25 años.

“No la verdad es que no hay ningún problema con eso aunque la verdad es que sí soy muy desidiosa para hacer las cosas ahora que estoy por hacer la tesis lo mismo

me da temor, me da miedo, no la quiero hacer me da flojera y así me pasa me da flojera todo y no quiero hacer nada”.

Entrevista número 10, masculino de 21 años.

“Calificaciones quizás no pero en el segundo semestre sí tuve quizás un poco de síntomas de sentirme ansioso por el tema de que mis amigos de primer semestre se fueron a otros salones y si era la retracción total solamente llegaba al salón y solamente veía todo a mi alrededor”.

Entrevista número 11, masculino de 23 años.

“Pues la verdad es que sí me afectado porque de repente cuando estás en clases y tienes que estar concentrado de repente por alguna situación que estés ansioso o tengas algún malestar pues ya no te puedes concentrar porque te sientes mal y la verdad es que en cuestión de calificaciones pues sí bajaron mis calificaciones incluso en mi trabajo también me afectado y en general diría que no son las calificaciones sino que en tu vida de universitario te afecta ya que yo por esta cuestión estuve a punto de dejar la carrera; más me causa un poco de inseguridad que pues me he topado con personas groseras que uno llega con la mejor actitud y con la mente positiva y te reciben de una manera muy hostil solamente por hacer una simple pregunta cómo preguntar a dónde está un edificio y te pones a pensar de que si realmente me sintiera mal pues la gente aquí dentro no me pueda ayudar ya que si no me pueden decir solamente dónde está un edificio pues cuando esté pidiendo ayuda o te esté teniendo una crisis pues menos me van a querer ayudar y la verdad como no hay un protocolo, pues no saben cómo actuar y la verdad es

que compañero, este trabajo que estás haciendo es muy importante ya que sondeando de manera personal he visto que muchos tienen este problema y quizás si no diagnosticado pero si tienen los síntomas propios del trastorno de ansiedad y también que algunos compañeros introducen medicamentos dentro de la escuela que se puede llegar a malinterpretar por ejemplo en mi caso yo siempre llevo mi medicamento y una copia de mi nota médica porque si se podría llegar a malinterpretar ya que son medicamentos controlados por ejemplo este caso del Alprazolam o el Clonazepam”.

En este apartado como podemos notar si bien no a todos les ha afectado directamente en sus calificaciones, si les afecta en lo social o relaciones familiares; aunque cabe resaltar que está presente que sí les puede afectar en sus notas.

4.3 BLOQUE DE ATENCIÓN MÉDICA

Entrevista número 1, femenina de 23 años.

“Sí y aquí el proceso fue qué en un primer instante acudí con la psicóloga de la universidad entonces digamos que mi primer contacto fue con los medios que la universidad nos otorga como estudiantes de la psicóloga de la universidad me pasó con un psiquiatra que está en la universidad y ya él fue el que me dijo tienes que tomar el medicamento pero no te lo puedo proporcionar entonces si quieres evitar el costo qué tiene este medicamento porque es elevado mi recomendación es que acudas al IMSS. Estuve tomando este medicamento paroxetina durante un año y medio el psiquiatra del IMSS me lo recetó lo dejé tal cual como me lo escribió o sea un año y medio y se deja y luego tuve una recaída acudí otra vez al IMSS y

otra vez me recetaron paroxetina y me dijeron a veces pasa esto y otra vez iniciamos con el proceso fue un año solamente y ya fue que lo dejé estuve un año estable y luego otra recaída y ya fue que decidí ir con la psicóloga particular”.

Entrevista número 2, femenina de 20 años.

“Estoy tomando sertralina me dijeron que pues lo voy a usar para ver si ya podía dormir mejor. Además que realizo meditación”.

Entrevista número 3, femenina de 21 años.

“Solo estoy con la psicóloga de la universidad, no tengo un tratamiento”.

Entrevista número 4, femenina de 22 años.

“Medicamente no me preocupo porque mi mama es médico entonces pues si me siento mal ella me puede atender y así cuando me siento mal pues ella es la que me ha visto”.

Entrevista número 5, masculino de 22 años.

“Actualmente la verdad es que no estoy en ningún tratamiento, solo tuve tratamiento médico en la prepa ahí me estaba tomando antidepresivos, pero me los deje de tomar, ya no quise seguir con los medicamentos porque sentía que no me hacían efecto y mejor deje de ir con la psiquiatra, pero actualmente no estoy en ningún tratamiento”.

Entrevista número 6, femenina de 21 años.

“Si tenía un tratamiento pero lo deje, después solo estaba yendo con mi psicóloga pero también deje de ir y ahorita pues no estoy en ningún tratamiento aunque si me gustaría retomarlo para sentirme mejor la verdad”.

Entrevista número 7, masculino de 27 años.

“Llevo 4 meses yendo con el psicólogo y nunca he ido al psiquiatra pero quizás en un futuro, sinceramente ahorita con los que me controlo es fumando marihuana, no lo recomiendo hacer pero solo si ya eres un adulto que analiza su toma de decisiones, de otro modo no recomendaría fumar marihuana”.

Entrevista número 8, femenina de 20 años.

“Si estoy tomando terapia y consulta con una psiquiatra que todavía no tomo lo que me dice que tengo que tomar pero sí debería tomarlo pero ahorita estoy trabajando lo de con terapia, nunca he tomado el medicamento y le dije que realmente no quiero y ella me dijo que lo entiende porque ella sabe que yo también fumo marihuana y me dijo que podríamos seguir trabajando con la marihuana pero de forma terapéutica porque esa parece que me estaba ayudando y realmente cuando empecé a fumar y no solamente en pedazo algo así sino con el tratamiento psicológico me sentía como si fuera una niña otra vez o sea como esa relajación que sentía cuando yo era una niña y me volví a sentir así y la verdad es que fue muy bonito y no era de que estaba en el viaje porque realmente es muy poco de dosis y con mi terapia me podía sentir más cómoda o sin esa presión constante de la ansiedad”.

Entrevista número 9, masculino de 25 años.

“Al principio yo iba a sesiones de terapia incluso ya estando en esta carrera creo que los primeros dos años estuve en un proceso de psicoanálisis y no es que lo haya concluido sino que simplemente se quedó en pausa y ahí sigue y de un

tiempo para acá absolutamente nada, estuve en proceso psiquiátrico pero tampoco lo pude concluir sobre todo por la escuela y el trabajo, me consumía y ya no podía ir a ninguno, fueron como 3 años aproximadamente y tomaba un medicamento que se llamaba fluoxetina 30 miligramos al día”.

Entrevista número 10, masculino de 21 años.

“Ahorita no, ahorita en este momento estoy bien quiero pensar, aunque estoy por retomar mi terapia psicológica y quizás también con el psiquiatra pues estuve alrededor de unos 8 meses tomando antidepresivos en este caso a mí me dieron fluoxetina y pues realmente solamente estuve ese tiempo como ocho o nueve meses y lo dejé no porque me lo hayan dicho si no yo mismo me deje de tomar las pastillas”.

Entrevista número 11, masculino de 23 años.

“Actualmente estoy tomando Alprazolam también llegué a tomar Clonazepam y Rivotril y estos síntomas han ido disminuyendo paulatinamente aunque no de manera rápida pero si poco a poco han ido disminuyendo”.

En este bloque dos de los entrevistados refieren consumir marihuana para calmar su ansiedad, aunado a que la mayoría ha dejado sus tratamientos sin que el médico especialista se los haya indicado.

4.4 MECANISMO DE APOYO POR PARTE DE LA DIRECCIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO UNVERSITARIO

Entrevista número 1, femenina de 23 años.

“La parte de dau supongo que le falta más presupuesto porque atienden pues jóvenes a chicos que están haciendo el servicio y las prácticas entonces una vez que termina en sus prácticas se van y ya no hay un seguimiento adecuado del paciente entonces te dejan a la deriva eso me pasó a mí y la otra es que si están capacitados pues el psiquiatra que me atendió realmente me dio un buen diagnóstico pero cómo le comentaba no hay un seguimiento precisamente por esta parte del presupuesto y la parte igual de informar a los estudiantes porque yo me di cuenta porque en horas libres caminaba por la universidad y veía y me preguntaba este cuarto de qué es o para qué es comenzar a cuestionarse pero si los estudiantes solamente van y salen no se enteran de los servicios”.

Entrevista número 2, femenina de 20 años.

“Es engorroso, el proceso de generar cita la primera vez y todo eso, le pondría un 7 a la DAU. Adema que sentía que mi psicóloga no me ponía atención. Podría mejorar totalmente, o sea, son sesiones una vez al mes y eso cuando tiene cupo, porque cuando no tiene cupo son 2 veces al mes, o sea, y luego se le mezclan. La sesión es luego me da mal los horarios y tengo que estar ahí, o sea. Siendo que además de faltar capacitación, también falta personal porque no puede ser que una universidad tan grande como lo es la nuestra no tenga los suficientes recursos para ayudarnos porque pues un mes para esperar una consulta de psicología es increíblemente tardado, amigos que tengo que intentaron también entrar al servicio

de la salud, tuvieron que esperar cuatro meses para que les dieran su primera cita, o sea, no es posible que ocurran este tipo de cosas”.

Entrevista número 3, femenina de 21 años.

“Si pue en primera dije pues para algo va a servir, no al menos, así que, pues ya fue que entre a la página, me mandó un formulario, llene los datos y en los que me pedían mi nombre, mi correo, mi facultad, mi matricula, un numero de contacto y este ya de ahí me llegó una notificación de que pues estaba registrada y si se tardó un mes en llegar este correo de confirmación en el que pues ya me daban una fecha para la cita. Cada sesión me la programan una vez al mes por lo mismo de que no hay muchos espacios. Que haya más espacios porque hay muy pocas instalaciones, además que haya más psicólogos porque siento que hay muy pocos”.

Entrevista número 5, masculino de 22 años.

“No conozco a la DAU de hecho me dio curiosidad cuando estaba contestando tu encuesta de saber de qué se trata eso, sinceramente nunca había escuchado de eso”.

Entrevista número 6, femenina de 21 años.

“Pues me llegue a meter una actividad que habían organizado, fue en línea la reunión pero no me sentí cómoda en ese ejercicio, hubiera preferido que fuera presencial y del servicio de apoyo psicológico sinceramente no sé cómo se utiliza ni como solicitarlo, así que ese no lo he usado”.

Entrevista número 7, masculino de 27 años.

“Ah chinga, cuál es ese, la verdad es que yo nunca había escuchado que tuviera eso la universidad ni en mi anterior carrera ni ahorita yo creo que hace falta más difusión de eso porque ni sabía que existía. Yo como te digo soy médico y estudié igual en BUAP pero jamás supe que eso existía”.

Entrevista número 8, femenina de 20 años.

“No porque una de mis amigos si lo utilizo y de hecho no le hicieron terapia si no solamente le hicieron como una plática y yo tenía interés de que fuera particularmente mujer con perspectiva de género y experiencia con temas de abuso y solamente me dijeron que si y ya de ahí nunca me contestaron y la verdad es que con la experiencia que tiene mi amigo pues hújole digo no mames no, no me dan ganas la neta”.

Entrevista número 9, masculino de 25 años.

“Lo llegué a escuchar pero nunca en mi vida lo he utilizado y realmente no sé ni cómo funciona ni nada acerca de eso”.

Entrevista número 10, masculino de 21 años.

“Yo pedí ayuda de DAU y pues la verdad es que no funcionaba porque era una vez cada mes y entiendo la capacidad menor que tienen de atender muchos alumnos pero pues realmente no la justifico al final del día habría que poner más atención en esa parte por parte de la universidad, en ese momento sí sentí como que esté institución la universidad pues me estaba dando la espalda porque en ese momento me estaba yo sintiendo mal y digo cómo puede ser posible toda esta situación y digo yo me sentía mal y luego que tengas tu cita cada mes y cuándo

llame al número donde si tienes alguna crisis puedes hablar nunca me contestaron y bueno en realidad una vez sí me contestaron pero me pusieron en espera y después colgaron”.

Entrevista número 11, masculino de 23 años.

“No la verdad es que no, sí había escuchado un poco de ellos pero no sé ni qué servicios ofrecen ni para qué sirve”.

En este último apartado podemos destacar dos cosas muy importantes, en primera que quienes han acudido para solicitar apoyo han tenido una mala experiencia por parte de DAU y por otro lado hay quienes ni si quiera saben de su existencia o han escuchado hablar de ella pero no saben para que sirve o a que servicios pueden acudir. Esto refuerza fuertemente la hipótesis de que hace falta personal, que este mejor capacitado y que le den más difusión a DAU.

4.5 TESTIMONIO POR PARTE DE DOCENTES DE LA LICENCIATURA EN CIENCIAS POLÍTICAS DE LA BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

En consecuencia de estas entrevistas a los alumnos y para conocer la opinión de los docentes, se decidió realizar entrevista a docentes de la licenciatura de ciencias políticas, se lograron concretar 3 entrevistas en las que accedieron a que sus nombres aparezcan en la tesis.

Comenzamos con la Mtra. Yessika Mabel Cepeda Arellano quien lleva 12 años de docencia en BUAP. Nos relata acerca de la experiencia que tuvo con 3 chicas que presentaron crisis de ansiedad:

“Lo más reciente que yo pude identificar es en agosto del año pasado cuando empecé a estar a cargo de la coordinación nos pasó a la doctora Betty y a mí que llegaron tres estudiantes de criminología, fueron dos de criminología y una de sociología con un ataque de ansiedad y dos de ellas padecían enfermedades del corazón eso nos llamó la atención y tuvimos que llamarle a los paramédicos porque pues era la primera vez que nos enfrentábamos a estas cuadras porque nunca lo habíamos visto y nosotros lo atribuimos a estos resultados de la pandemia pero no nos había tocado verlo entonces fue la primera vez que tuvimos contacto con estos cuadros de ansiedad”.

Así mismo nos comparte cómo fue el acercamiento de las chicas y cuál fue su reacción en ese instante.

“Realmente quienes se acercaron fueron sus compañeros porque sabían que aquí había oficinas fue muy temprano pero fue en diferentes días y venían a pedir ayuda

porque sus compañeras se sentían mal y cuando llegaron aquí llamamos inmediatamente a DASU sin importar que no fueran de nuestra licenciatura pero pues se les atendió”.

Se le preguntó si podía identificar que síntomas tenían en ese momento las chicas que acudieron en busca de ayuda:

“Las tres tenían taquicardia se tocaban mucho el pecho, Yo les ofrecía agua para calmarlas no soportaban el cubrebocas y se lo quitaban su respiración era muy interrumpida y por eso les pedían que hicieran estos ejercicios de respiración también tenían temor y preocupación de que no les avisaran a sus papás porque no los querían preocupar”.

Nos hablo acerca de que en otras facultades hay clínicas de bienestar emocional, en concreto en las facultades de administración y de economía.

“Hasta donde yo sé no existe de hecho una de mis estudiantes me pidió seguimiento con el bienestar emocional y fue también parte de lo que me orillo a buscar información y ahí me enteré que hay clínicas de bienestar emocional en cada facultad pero aquí incluso antes que era derecho y ahora que es ciencias políticas y sociales no tenemos sé que hay una en economía y se cae una en administración y de hecho esta estudiante le pedí que me acompañara a la clínica para aprovechar y preguntar y poder ayudarla que la canalizara por eso me enteré que existen estas clínicas en esas facultades pero aquí en la facultad no existe y ningún protocolo para cuando existe algún caso de ansiedad o alguna crisis de ansiedad”.

En la pregunta que se le realizó de que si estaría de acuerdo en tomar una capacitación su respuesta fue positiva y nos comentó lo siguiente:

“Sería muy importante que existiera un programa así y yo primero porque estoy en la coordinación soy un enlace muy cercano con los estudiantes y dos porque soy docente para mí sería muy importante saber cómo responder ante una situación así porque cuando uno habla a DASU no llegan inmediatamente se tardan aproximadamente media hora o quizás más entonces en ese tiempo tú no sabes cómo reaccionar o qué hacer y si ya hay una capacitación previa eso nos ayuda a hacer que los estudiantes se sientan mejor y yo sí participaría en un programa así de capacitación incluso también sería bueno que participaran los estudiantes porque ellos también se preocupan por sus amigos eso fue lo que me tocó ver en los casos que te comentaba y algunos ya saben qué es lo que pasa o ya saben el malestar”.

La siguiente entrevista se realizó al Mtro. Pablo Castañeda Araujo, quien lleva 12 años de docencia en BUAP. Él nos habla del caso de un compañero que le impartió clases que se quitó la vida.

“Hemos tenido problemas al respecto e incluso ha habido jóvenes que sean suicidado por lo menos yo tengo un caso en lo personal de en algún momento que les di clase y posterior el chico se quitó la vida era un alumno de ciencia política y fue un hecho lamentable y a lo mejor muchos alumnos no manifiestan pero como docentes se tiene que ir observando y buscar las palabras para que pueda salir un poco del problema que tiene, este caso del alumno que se quitó la vida tiene más o menos unos tres o cinco años o quizás más estoy hablándote de unos 8 años no

tenía mucho que llegué y me tocó este chico y aparentemente este comportamiento que al final cuando nos dimos cuenta de todo esto ya había pasado esta desgracia”.

También es importante que comento desde su perspectiva como es que percibe en los alumnos un comportamiento anormal.

“Pues sí hay como ciertos flechazos usualmente ves al tipo más callado con melancolía inclusive que puedes llegarlos a ver que se exceden en alcohol o en alguna otra droga y se van aislando totalmente de todos los demás Y principalmente en sus calificaciones pues ves y tenía ocho y ahora puro seis entonces detectas que algo está pasando”.

En cuestión de la pregunta que se le realizó acerca de si tenía conocimiento de DAU nos respondió lo siguiente:

“La he escuchado pero es como ese chiste del sancho todo mundo sabe que existe pero nadie lo ve y realmente sí le he escuchado no sé dónde está incluso me han tocado un par de casos de niñas que se me han acercado porque dicen que cuando van al acompañamiento y las citas son muy prolongadas a veces cada 6 meses y les dan el espacio hasta mucho después y yo he optado por canalizarlas a otro lugar que es la secretaría de salud ahí hay un programa de prevención y atención a la violencia y la hace canalizado ahí”.

En la cuestión de si estaría dispuesto tomar capacitación para saber cómo reaccionar ante una situación de crisis de ansiedad también mostro empatía en esta pregunta, así

mismo comentario que ha tenido situaciones que pudieron salirse de control de no haber actuado de manera adecuada ante ello.

“Tiene que haber una capacitación o un taller para control de las emociones y en algún momento cuando yo estaba dando calificaciones un chico se me quiso ir a los golpes porque no le gustó la calificación si en ese momento yo me pongo al tú por tú con él llevo las de perder y no es una situación que se trate de eso sino más bien es la forma en cómo canalizamos esa situación y va a llegar un momento en el que no vamos a saber cómo atender a tanto chamaco”.

La siguiente entrevista se realizó al Dr. Hervey Rivera González, que lleva 11 años de docencia en BUAP. En este caso el docente tuvo un alumno con una crisis de ansiedad y nos contó cómo fue su experiencia ante un caso así.

“Recientemente tuve un episodio con un alumno de un grupo de primer ingreso y que tuve que encausarlo con los elementos que tenía a la mano porque es complicado cuando un alumno entra en una crisis y afortunadamente salió muy bien y el apoyo de la DAU fue vital porque antes de eso yo no sabía que había asesoría telefónica y fue de gran ayuda y posterior a ello lo canalizaron actualmente he tenido contacto con él alumno que aunque no soy tutor de ese alumno y de ese grupo pues la verdad sí manifesté preocupación porque me puse a pensar que si uno no hubiera estado en ese momento no sé qué hubiera pasado con el alumno pero eso fue reciente fue el semestre pasado en otoño de 2022 en años pasados ningún estudiante se había acercado para manifestarme que padecía de eso, el estudiante se puso a llorar como si fuera un niño y presentó

mucha preocupación también manifestó como ciertos temblores y no sabía qué hacer”.

Así mismo nos habló que pudo notar que a raíz de esta crisis si le afecto en sus notas finales.

“Pues obtuvo una calificación aceptable sin embargo yo le dije que pudo haber salido mucho mejor y que tenía la capacidad para hacerlo me parece que en algún rubro no recuerdo si fue en tareas no le fue tan bien pero yo creo que sí era capaz de sacar 10 porque es un chico estudioso”.

De igual manera nos comentó de estas clínicas que hay en la facultad de economía y la facultad de administración.

“Precisamente en una clase comentaba que en economía y en administración tienen enfermería y me parece que está alguien de DUA y me extraña que en esta facultad incluso antes que estábamos con derecho éramos una comunidad muy grande y pues sí requeriríamos un espacio no solo médico sino de apoyo emocional más allá de que nuestros vecinos que son administración y economía si tienen esta enfermería me parecería que esta facultad sí requeriría de estas instancias dado que ya vimos que estos problemas se dan”.

Por ultimo también recibió de manera positiva la idea de una capacitación hacia los docentes para saber cómo actuar en caso de que un alumno entre en una crisis.

“Claro de hecho sería parte de nuestra obligación no debería de ser un programa optativo sino parte de nuestra obligación de formación docente porque nos interesamos en nuestras áreas y esto como docente debería ser obligatorio no solo

en esta facultad sino en toda la universidad y en todos los niveles porque efectivamente pues no podemos quedar a expensas de lo que en ese momento nosotros decidamos y pues tendría que ser un programa permanente continuo y ahora con las plataformas virtuales ya son cursos que además especialistas los elaboran y no solo tendría que ser algo necesario sino obligatorio”.

Es importante recalcar que en las tres entrevistas hacia los docentes estuvieron de acuerdo que exista una capacitación para que tengan las herramientas necesarias para saber cómo actuar ante una crisis de ansiedad de parte de un alumno. Fue gratificante tener el punto de vista de los tres docentes de la licenciatura en ciencias políticas pues también es de destacar los comentarios acerca de que en la facultad no existe un lugar al que los alumnos puedan acudir en caso de sentirse mal, tal son los casos de las facultades vecinas de administración y economía.

Para reforzar este capítulo y tener el punto de vista de un funcionario público, ya que como vimos en el capítulo 2, el estado es el encargado de brindar bienestar y cuidar la integridad de la población, se entrevistó a la directora del Instituto Municipal de la Juventud Karla Adriana Martínez Lechuga, quien después de varios intentos que fueron cancelados por parte de ella a través de su asistente y después de más de un mes se logró concretar una entrevista. En esta entrevista se le preguntó si brindan apoyo a los jóvenes universitarios dado que es el instituto de la juventud a lo que respondió lo siguiente:

“Lo que hacemos aquí es dar las sesiones y se les da la atención que necesitan y se les da un seguimiento para que no vuelvan a recaer en los problemas que tienen”.

También se le preguntó acerca de los programas que tiene el Instituto para los jóvenes:

“El instituto junto con otras áreas como la secretaría del deporte o el sistema municipal DIF hemos implementado algo que se llama estrategia amplia de prevención en la cual se realizan diferentes actividades que son desde pláticas obras de teatro y lo que buscamos es pegar un poco en el tema de las adicciones al final del día el tema de las adicciones va muy de la mano con algún problema que podamos tener interno”.

Esta respuesta nos habla de que el instituto no cuenta con programas propios sino más bien actúa como parte de los programas que implementan otras áreas:

“Es un trabajo en conjunto por ejemplo el sistema municipal DIF nos da los resultados y nos dice sabes que estos son los chavos a intervenir con el instituto municipal del deporte lo que hacemos es que ubicamos escuelas y nosotros les decimos al instituto del deporte que hay problemas de adicciones y ellos dan clases de educación física entonces es una estrategia integral igual con la secretaría de seguridad ciudadana llevamos algunos foros en concreto con el departamento de prevención del delito”.

En este caso son programas del sistema municipal DIF, se la Secretaria de Seguridad Ciudadana y del Instituto del Deporte.

También se le cuestionó de si tenían los porcentajes de prevalencia de trastorno de ansiedad en los jóvenes del municipio:

“Sí aquí lo tengo de hecho son reportes que nos hemos dado cuenta que en temas de diagnóstico de salud mental o adicciones nos hemos dado cuenta que en temas

de diagnóstico no tenemos nada en el municipio y de hecho una de las tareas que vamos a hacer este año es que se va a implementar un nuevo programa que es un videojuego de realidad virtual que nos va a ayudar a sacar un diagnóstico de todas las problemáticas de los jóvenes al final no tenemos algo certero sabemos pero no existe un diagnóstico como tal”.

Derivado de la pregunta y respuesta anterior nos habló acerca de los números que tienen de jóvenes que atienden por mes:

“Tenemos un total de alrededor de 90 citas al mes haz de cuenta que llegan alrededor de 20 jóvenes por mes y pues ahí tenemos una psicóloga que es de cabecera y su auxiliar y nos llegan unos 15 o 20 jóvenes por mes y damos de alta un total de 10 jóvenes entonces podemos decir que de los jóvenes que llegan y culminan sus sesiones con éxito es de un 50% que yo lo considero que es muy bueno”.

También nos comentó como es el proceso para poder tener una cita con la psicóloga del Instituto:

“Pues llegan al instituto de la juventud se les da la cita con la psicóloga y la psicóloga tiene la primera sesión en la cual se hace una valoración muchos de estos casos lo que hacemos es que los pasamos al sistema municipal DIF porque ellos tienen más psicólogos y psiquiatras y la ayuda que brindamos en temas psicológicos es por decirlo de alguna manera para pacientes que no tienen problemas graves si llegamos a detectar un problema grave se manda al DIF”.

Por último se pregunto acerca de cuáles son las áreas de oportunidad para el Instituto Municipal de la Juventud:

“Lo que estamos haciendo es buscar ampliar esta ayuda psicológica que se da y también hacer algunos programas que sean más dinámicos y de mayor interés para los jóvenes también otra área de oportunidad es poner más atención en las universidades creo que sí hemos dejado un poco al abandono y como te comento tenemos que dar tiros de precisión”.

A grandes rasgos lo que se observa de la entrevista es que el Instituto no cuenta con programas propios, no tiene mayor capacidad para atender a muchos jóvenes en el ámbito psicosocial. Derivado de ello se puede concluir que no es eficiente en el área de apoyo psicológico a los jóvenes, pues hay desconocimiento del tema de salud mental. Esto aunado a lo que vemos a lo largo del capítulo que alumnos de la licenciatura en ciencias políticas de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla no han recibido el apoyo adecuado por las instancias de apoyo ante crisis y fuera las autoridades como el Instituto Municipal de la Juventud tampoco cuenta con las herramientas necesarias para apoyar a los jóvenes es urgente el robustecer estas áreas de apoyo para los jóvenes.

Con la finalidad de realizar un primer intento de diagnóstico y seguimiento de ansiedad en los estudiantes de la Licenciatura en Ciencias Políticas, se realizó un sondeo a 68 alumnos de nuevo ingreso con matrícula 2022 en dos grupos, el primero con 36 alumnos y el segundo con 32 alumnos, en este sondeo se logró detectar que 11 de ellos ya cuentan con diagnóstico de trastorno de ansiedad, además que también se observaron alumnos con otros trastornos; por ejemplo 7 alumnos con depresión, 3 con trastorno obsesivo compulsivo, 1 alumno con trastorno bipolar y 3 más con trastornos de la

conducta alimenticia. En este sondeo también se pudo notar que lo más grave que hacen los estudiantes ante una crisis es el aislarse, consumir drogas, consumir alcohol y pensar en quitarse la vida como una alternativa. Dentro de este sondeo también se hizo una prueba diagnóstica rápida llamada *inventario de Beck* el cual consiste en 21 reactivos en los que tienes que puntuar del 0 al 3 y te da una escala del 0 al 21 que refleja ansiedad baja, del 22 al 35 que refleja ansiedad moderada y del 36 al 63 que refleja ansiedad severa, los resultados fueron los siguientes: de los 68 alumnos que participaron en este prueba rápida de diagnóstico 30 resultaron ansiedad baja, 21 con ansiedad moderada y 17 con ansiedad severa, lo que nos indica que los 68 padecen ansiedad en algún grado.

La finalidad de este ejercicio es el poder dar un diagnóstico rápido sin necesidad de un especialista para de esta manera poder canalizar al alumno con los expertos en el área y que busquen ayuda con profesionales, siendo este ejercicio rápido y sencillo de aplicar y sobretodo que, las universidades dimensionen el problema y de manera inmediata tomen acciones al respecto.²

Por último, y para tener un comparativo, se propuso realizar un comparativo entre la BUAP y la Universidad Iberoamericana campus Puebla pero ésta última no accedió a que se aplicaran encuestas, entonces, se buscó hacerlo en la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, quien sí dio permiso para que se aplicara la encuesta a través del coordinador de la licenciatura en Ciencias Políticas.

² En el apartado de anexos se visualizarán el instrumento diagnóstico del inventario de Beck.

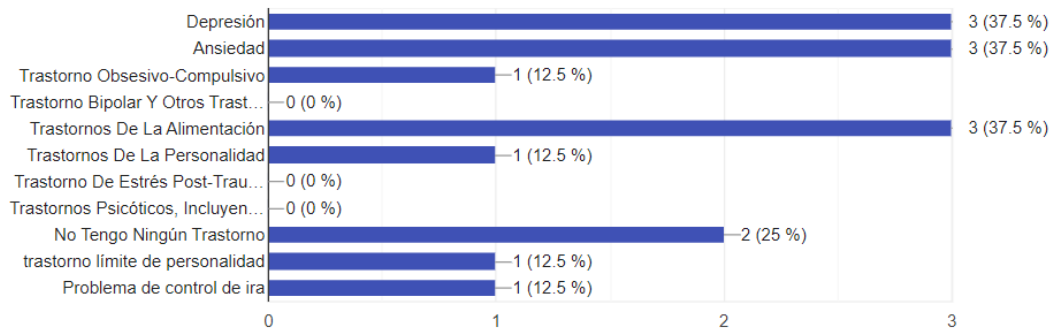
Dentro de los resultados, se encontró que el 50% de los estudiantes de la licenciatura en ciencias políticas tienen diagnosticado trastorno de ansiedad, aunque la participación fue de 8 personas si extrapolamos estos resultados nos arroja un resultado similar al 50%.

Otra pregunta que se les realizó es que si habían presentado episodios de ansiedad durante su vida a lo que el 87.5% respondieron que sí, así que como hemos visto en este capítulo, del 50% que ya están diagnosticados hay que poner atenciones en el porcentaje restante de quienes han tenido episodios de ansiedad pero no están diagnosticados.

Otro dato a destacar es que además de trastorno de ansiedad hay otros trastorno que presentan, tal es el caso de la depresión, trastornos de la alimentación, trastorno obsesivo compulsivo y trastorno de la personalidad.

Gráfica 19 Trastornos que presentan en Ciencias Políticas Upaep

8 respuestas

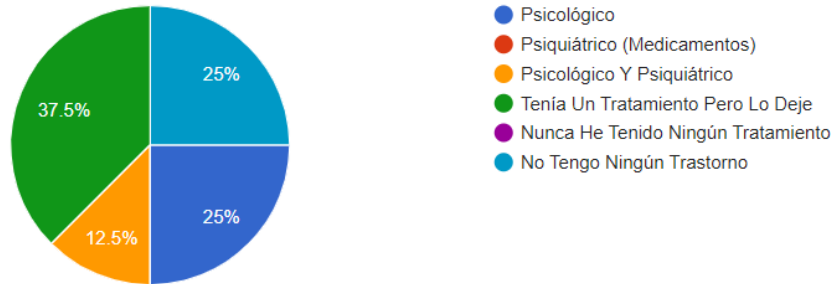


FUENTE: Elaboración propia

Además de preguntarles si actualmente estaban bajo algún tratamiento y el 37.2% si se encuentra en un tratamiento.

Gráfica 20 Porcentaje de alumnos de Ciencias Políticas Upaep que se encuentran en tratamiento

8 respuestas

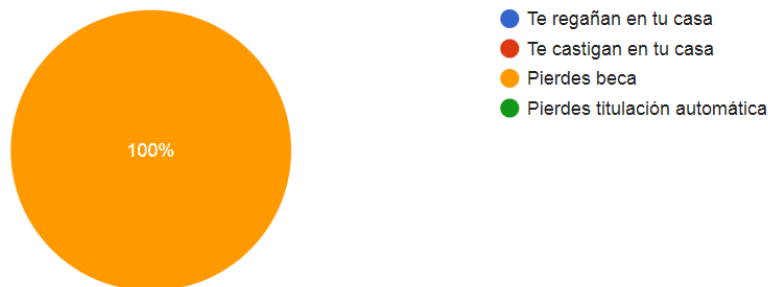


FUENTE: Elaboración propia

Otra pregunta que resalta es que en el caso de reprobar una materia lo que más les genera ansiedad es que el 100% dio la respuesta a que es por perder la beca.

Gráfica 21 Cuestiones que más generan ansiedad en caso de reprobar en alumnos de Ciencias Políticas Upaep

8 respuestas

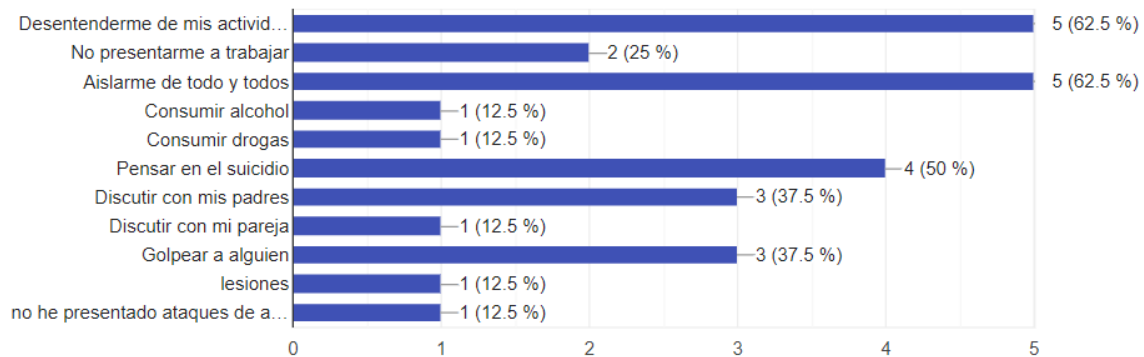


FUENTE: Elaboración propia

Además que aquí también hay prevalencia de pensar en el suicidio, el consume de drogas o alcohol y el golpear a alguien más.

Gráfica 22 Cosas más extremas durante un episodio de ansiedad en alumnos de Ciencias Políticas Upaep

8 respuestas



FUENTE: Elaboración propia

CONCLUSIÓN

Como pudimos observar en el capítulo uno, aunque el trastorno de ansiedad tiene varias definiciones, todas recaen en la misma explicación, que va más allá de sólo tener angustia y es una enfermedad que provoca afecciones somatizadas en el cuerpo, así mismo tampoco hay un factor universal que sea el detonante de sufrir crisis de ansiedad, sino que esta cuestión es multifactorial, en situaciones comunes hasta eventos traumáticos, así que no se puede determinar una sola causa, es un padecimiento multicausal, lo que hace complejo su diagnóstico y tratamiento.

En el capítulo dos podemos destacar que sí hay un marco normativo en México pero que va más enfocado al sector laboral, esto significa un avance pero que llega tarde en la vida de los jóvenes universitarios que son la población de estudio de esta investigación, pues no es sino hasta llegar al campo laboral, que hay estos mecanismos orientados a la salud mental. Por otro lado, podemos ver la necesidad de una Ley nacional de salud mental para poder atacar de manera adecuada esta problemática y que si bien, en el estado de Puebla sí hay una Ley estatal de salud mental, esta es relativamente nueva por lo que hasta el momento de realizada esta investigación no se reflejan avances pues los niveles de ansiedad en jóvenes universitarios siguen en aumento.

En el tercer capítulo podemos reforzar la idea de la necesidad de una ley nacional de salud mental, dado que en México apenas hasta el sexenio de Enrique Peña Nieto (2012 – 2018) se introdujo el tema de salud mental, en el que además se sumaban a ello las adicciones, abordando la problemática más orientada al combate contra los cárteles mexicanos, en el sexenio de Andrés Manuel López Obrador también retomaron el tema de salud mental con el enfoque en adicciones pero siendo insuficiente el plan que

implementan pues los niveles de ansiedad continúan a la alza; además que de acuerdo con planes de organismos internacionales como la OMS México no cumple con lo mínimo para garantizar un correcto manejo, prevención y promoción de la salud mental, eso nos habla del porqué que los niveles de ansiedad en los jóvenes universitarios cada vez sean mayores. Por lo que se puede concluir que, en México sí hay políticas públicas de atención a la salud mental de los jóvenes pero no son eficientes porque no se han contenido los niveles de ansiedad sino que por otro lado han ido en aumento, además que el IMJUVE tiende a dar más recurso a otros rubros descuidando a la salud mental.

En el último capítulo, se reafirma todo lo que habíamos visto en cada capítulo anterior, que los niveles de ansiedad en los jóvenes universitarios son altos y de no atenderse se irán incrementando en mediano plazo, además de que en cada testimonio nos podemos dar cuenta que el detonante fue diferente en cada situación, así como damos respuesta la pregunta de investigación planteada, dado que los mecanismos que implementa la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla son poco eficientes, puesto que no se hace un diagnóstico a todos los alumnos que permita detectar aquellos que necesiten ser canalizados al área especializada sino que generalmente son los alumnos quienes después de haber sufrido una crisis, deciden buscar ayuda. Pero al departamento que la brinda, le hace falta personal para poder atender a la comunidad estudiantil y no solo más personal sino que este sea capacitado para brindar la adecuada atención ya que hay prestadores de servicio social pero ellos no tienen licencia para dar terapias, también se percibe desconocimiento de los programas existentes. Así los factores que determinan la implementación de políticas públicas para diagnóstico y tratamiento de jóvenes universitarios que padecen trastorno de ansiedad son: la falta de capacitación del

personal, no se implementan instrumentos de diagnóstico, insuficiencia por parte del personal para atender a los estudiantes y la poca difusión de los programas universitarios que ya existen.

Es importante recalcar la relevancia de abordar este tema como una política pública desde el enfoque de la ciencia política aplicada, dado el caso que es un problemática que se ha acrecentado y de no atenderse llegará a niveles muy graves, los cuales se pueden prevenir si se atiende desde ahora este tema. Además de poder hacer una investigación de manera integral del tema, dándole un enfoque distinto a los ya existentes en las áreas sobre todo de salud y de educación.

Así como también es de destacar las dudas que surgieron a raíz de esta investigación, como el seguimiento a la ley de salud mental del estado de Puebla para observar que avances tiene. Una ampliación a los hospitales que atiendan casos de salud mental. Por qué no se ha creado una Ley nacional de salud mental.

Para finalizar y para el mejoramiento de la ayuda a los jóvenes universitarios se propone que la universidad aplique un instrumento diagnóstico como parte del protocolo de inscripción, no para discriminarlos sino para poder canalizarlos con las áreas que los puedan apoyar.

Dar difusión a los programas con los que cuenta la universidad para apoyar a los jóvenes en casos de crisis de ansiedad.

Dar difusión para que jóvenes se puedan inscribir al seguro facultativo que brindan al ser estudiantes de la BUAP.

La creación de un protocolo de acción en caso de presentarse una crisis de ansiedad en los estudiantes, así como cursos de capacitación en primeros auxilios psicológicos a los docentes.

Bibliografía

- Lamas Rojas, H. A. (2015). Sobre el rendimiento escolar. *School Performance*, 313-386.
- Aguila Villanueva, L. F. (2009). Marco para el análisis de políticas públicas. En F. Mariñez Navarro, & V. Garza Catú, *Política pública y democracia en América Latina del analisis a la implementación*. México: Porrúa.
- Asociacion Americana de Psiquiatria. (1994). *Diagnostic and stastical manual of mental disorders*. Washington, DC.
- Banco Mundial. (2020). *Banco Mundial*. Obtenido de <http://datatopics.worldbank.org/world-development-indicators/>
- Bardach, E. (1978). *The Implementation Game: What Happens After a Bill Becomes a Law*. Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology.
- Caballero, L. (2007). Conceptos de enfermedad y trastorno mental. Clasificación. Trastornos clinicos y de personalidad. Problemas psicosociales. Bases etiopatogénicas de los trastornos mentales. *Medicine. Programa de Formación Médica Continuada Acreditada.*, 5389-5395.
- Cardonso Moreno , M. J. (2011). NIVELES DE ANSIEDAD ANTE LOS EXÁMENES EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 453-456.
- Castillo Pimienta, C., Chacón de la Cruz, T., & Díaz Véliz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes. *Investigacion en Educacion Medica.*, 203-237.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const.]. (2019). *Articulo 3 [Titulo Primero]*. H. Congreso de la Unión LXV Legislatura.
- Cortez Bohingas, M. D. (s.f.). *Psicopedagogia*. Obtenido de <https://www.psicopedagogia.com/definicion/rendimiento%20escolar>
- Expansión*. (9 de Noviembre de 2018). Obtenido de <https://expansion.mx/carrera/2018/11/09/la-ansiedad-y-el-estres-ataca-a-30-de-los-universitarios-de-nuevo-ingreso>
- Franco Corzo, J. (2013). En *Diseño de Políticas Públicas* (pág. 82). México: IEXE.
- González, V. (6 de Octubre de 2017). *Ibero* . Obtenido de https://ibero.mx/prensa/universitarios-los-mas-propensos-sufrir-ansiedad?fbclid=IwAR1ZU-pfbM876Qj_YFZ2TlpMqfUT_BTd27vYTJir0nCpYpkODq6gWWHHNHg
- Ibero.mx*. (27 de abril de 2017). Obtenido de <https://ibero.mx/prensa/universitarios-con-mas-problemas-de-ansiedad-que-la-poblacion-general>
- INEGI. (10 de Agosto de 2020). *Intituto Nacional de Estadística y Geografía*. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Juventud2020_Nal.pdf
- Lasswell, H. (1951). La orientación hacia las políticas. En L. F. Aguilar Villanueva, *El estudio de las políticas públicas* (pág. 79). México: Porrúa.

- López-Ibor Aliño, J. J. (1969). *La angustia vital*. Madrid: Paz Montalvo.
- Martí Salas, E. (2003). *Representar el mundo externamente la adquisición infantil de los sistemas externos de representación*. Madrid: A. Machado Libros.
- Méndez Martínez, J. L. (2020). *Políticas públicas Enfoque estratégico para América Latina*. Ciudad de México: Fondec de cultura económica.
- Miguel Tobal, J. (1996). *La ansiedad*. Madrid: Santillana.
- Organización Mundial de la Salud. (11 de Julio de 2019). Obtenido de https://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. Washington, D.C.
- Pressman, J., & Wildavsky, A. (1973). *Implementation: how great expectations in Washington are dashed in Oakland; or, why it's amazing that federal programs work at all, this being a saga of the Economic Development Administration as told by two sympathetic observers who seek to build morals*. California: University of California.
- Proceso. (14 de Noviembre de 2018). Obtenido de <https://www.proceso.com.mx/nacional/2018/11/14/al-menos-30-de-los-universitarios-ha-presentado-un-posible-problema-de-salud-mental-uam-215541.html>
- Roth Deubel, A. N. (2010). *Enfoques para el análisis de políticas públicas*. Bogotá: Digiprint Editores E.U.
- Sabatier, P., & Mazmanian, D. (1981). Los objetivos de la implementación. En B. Revuelta Vaquero, *La implementación de políticas públicas* (pág. 139). Chia: Universidad Michoacaba de San Nicolás Hidalgo.
- Thoening. (2012). Conceptualización de políticas públicas. En D. Arias Torres, & H. Herrera, *Entre políticas gubernamentales y políticas públicas. Análisis del ciclo de la políticas de desarrollo del gobierno del estado de Michoacán, México, 2003-2010* (pág. 44). Ciudad de México: Instituto Nacional de Administración Pública.
- Van Meter, D., & Van Horn, C. (2000). El proceso de implementación de las políticas. Un marco conceptual. En L. F. Aguilar Villanueva, *La Implementación de Políticas Públicas*. Ciudad de México: Miguel Ángel Porrúa.
- Aguilar Villanueva, L. F. (2009). Marco para el análisis de políticas públicas. En F. Mariñez Navarro, & V. Garza Catú, *Política pública y democracia en América Latina del analisis a la implementación*. México: Porrúa.
- Anderson, J. (2012). Conceptualización de políticas públicas. En D. Arias Torres, & H. Herrera, *Entre políticas gubernamentales y políticas públicas. Análisis del ciclo de la políticas de desarrollo del gobierno del estado de Michoacán, México, 2003-2010* (pág. 45). Ciudad de México: Instituto Nacional de Administración Pública.

- Arias Torres, D., & Herrera, H. (2012). *Entre políticas gubernamentales y políticas públicas. Análisis del ciclo de la políticas de desarrollo del gobierno del estado de Michoacán, México, 2003-2010*. Ciudad de México: Instituto Nacional de Administración Pública.
- Asociacion Americana de Psiquiatria. (1994). *Diagnostic and stastical manual of mental disorders*. Washington, DC.
- Bardach, E. (1978). *The Implementation Game: What Happens After a Bill Becomes a Law*. Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology.
- Beck, A. T. (1985). *Anxiety Disorders and Phobies: a Cognitive Perpective*. Nueva York: Basic Book.
- Cabrero Mendoza , E. (2007). *Políticas públicas municipales: una agenda en construcción*. Ciudad de México: Miguel Angel Porrúa.
- Estevez, A. (20 de Diciembre de 2012). Obtenido de <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/msecuencial%20estevez.PDF>
- Franco Corzo, J. (2013). En *Diseño de Políticas Públicas* (pág. 82). México: IEXE.
- James, A. (1975). *Public Policy-Making*. USA: Holt Reinhart and Winston Inc.
- Jesuthasan , S. (2012). En S. Jesuthasan, *Fear, anxiety, and control in the zebrafish*. (pág. 395). *Developmental Neurobiology*.
- Jones, C. (1970). *An introduction to the study of public policy*. USA: Duxbury Press.
- Larrue, C. (2012). Conceptualización de políticas públicas. En D. Arias Torres , & H. Herrera, *Entre políticas gubernamentales y políticas públicas. Análisis del ciclo de la políticas de desarrollo del gobierno del estado de Michoacán, México, 2003-2010* (pág. 44). Ciudad de México: Instituto Nacional de Administación Pública.
- Lasswell, H. (1951). La orientación hacia las políticas. En L. F. Aguilar Villanueva, *El estudio de las políticas públicas* (pág. 79). México: Porrúa.
- MedlinePlus*. (Abril de 2022). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html>
- Méndez Martínez , J. L. (2020). *Políticas públicas Enfoque estrategico para América Latina* . Ciudad de México: Fonde de cultura económica.
- Miguel Tobal, J. (1996). *La ansiedad*. Madrid: Santillana.
- Navas. (1989). Ansiedad ante los exámenes. Algunas explicaciones cognitivasconductuales. *Revista de aprendizaje y comportamiento*, 7.
- Organización Mundial de la Salud*. (11 de Julio de 2019). Obtenido de https://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Organización Panamericana de la Salud*. (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Washington, D.C.
- Pressman , J., & Wildavsky, A. (1973). *Implementation: how great expectations in Washington are dashed in Oakland; or, why it's amazing that fede ral programs work at all, this being a saga of the*

Economic Development Administration as told by two sympathetic observers who seek to build morals. California: University of California.

- Rein, M., & Rabinovitz, F. (1993). La implementación: una perspectiva teórica. Entre la intención y la acción. En L. F. Aguilar Villanueva, *La implementación de las políticas*. Ciudad de México: MIGUEL ÁNGEL PORRÚA.
- Roth Deubel, A. N. (2010). Enfoques para el análisis de políticas públicas. Bogotá: Digiprint Editores E.U.
- Sabatier, P., & Mazmanian, D. (1981). Los objetivos de la implementación. En B. Revuelta Vaquero, *La implementación de políticas públicas* (pág. 139). Chia: Universidad Michoacana de San Nicolás Hidalgo.
- Spielberger, C. (1980). *Tensión y ansiedad*. Ciudad de México: Harla.
- Tamayo Sáenz, M. (1997). EL ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS. En R. Bañón , & E. Carrillo , *La nueva administración pública* (pág. 2). Madrid: Alianza Universidad.
- Thoening. (2012). Conceptualización de políticas públicas. En D. Arias Torres , & H. Herrera, *Entre políticas gubernamentales y políticas públicas. Análisis del ciclo de la políticas de desarrollo del gobierno del estado de Michoacán, México, 2003-2010* (pág. 44). Ciudad de México: Instituto Nacional de Administración Pública .
- Vallés. (2012). Conceptualización de políticas públicas. En D. Arias Torres , & H. Herrera , *Entre políticas gubernamentales y políticas públicas. Análisis del ciclo de la políticas de desarrollo del gobierno del estado de Michoacán, México, 2003-2010* (pág. 44). Ciudad de México: Instituto Nacional de Administración Pública.
- Van Meter, D., & Van Horn , C. (2000). El proceso de implementación de las políticas. Un marco conceptual. En L. F. Aguilar Villanueva, *La Implementación de Políticas Públicas*. Ciudad de México: Miguel Ángel Porrúa.
- Vargas. (2012). Conceptualización de políticas públicas. En D. Arias Torres , & H. Herrera, *Entre políticas gubernamentales y políticas públicas. Análisis del ciclo de la políticas de desarrollo del gobierno del estado de Michoacán, México, 2003-2010* (pág. 44). Ciudad de México: Instituto Nacional de Administración Pública.
- Amparano Gámez, L. (2017). *INICIATIVA QUE EXPIDE LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL, A CARGO DE LA DIP. LETICIA AMPARANO GÁMEZ (PAN)*. Ciudad de México: Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación.
- Buñuelos De la Torre, G. D. (2019). *Proyecto de decreto por el que se crea la Ley General de Salud Mental*. Ciudad de México: Gaceta Parlamentaria .
- CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN. (2019). *Ley Federal del Trabajo* . Ciudad de México: Diario Oficial de la Federación .
- Canal del Congreso México. (1 de Abril de 2022). *Reformas en materia de Salud Mental [Archivo de video]*. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=J7P4xe0xUTQ>

- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2016). *LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD*. Ciudad de México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (15 de Julio de 2022). *CNDH*. Obtenido de <https://www.cndh.org.mx/cndh/preguntas-frecuentes>
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos . (2019). *Artículo 3*. H. Congreso de la Unión.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2020). *Artículo 4*. H. Congreso de la Unión .
- Diario Oficial de la Federación de México. (2018). *NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención*. Ciudad de México: Secretaría de Gobierno.
- H. Congreso del Estado de Puebla . (2021). *Ley de Salud Mental del Estado de Puebla Artículo 26*. Puebla: Periódico Oficial del Estado de Puebla.
- H. Congreso del Estado de Puebla. (2021). *Ley de Salud Mental del Estado de Puebla Artículo 1*. Puebla: Periódico Oficial del Estado de Puebla.
- H. Congreso del Estado de Puebla. (2021). *Ley de Salud Mental del Estado de Puebla Artículo 22*. Puebla: Periódico Oficial del Estado de Puebla.
- H. Congreso del Estado de Puebla. (2021). *Ley de Salud Mental del Estado de Puebla Artículo 27*. Puebla: Periódico Oficial del Estado de Puebla.
- H. Congreso del Estado de Puebla. (2021). *Ley de Salud Mental del Estado de Puebla Artículo 39*. Puebla: Periódico Oficial del Estado de Puebla.
- H. Congreso del Estado de Puebla. (2021). *Ley de Salud Mental del Estado de Puebla Artículo 40*. Puebla: Periódico Oficial del Estado de Puebla.
- H. Congreso del Estado de Puebla. (2021). *Ley de Salud Mental del Estado de Puebla Artículo 6*. Puebla: Periódico Oficial del Estado de Puebla.
- Ley General de Salud . (2022). *Artículo 72*. H. CONGRESO DE LA UNIÓN.
- Méndez Méndez, J. S. (2021). *Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A. C.* Obtenido de <https://ciep.mx/presupuesto-para-salud-mental-relevancia-ante-la-covid19/#fnref6>
- Organización Mundial de la Salud* . (2019). Obtenido de https://www.who.int/topics/mental_health/es/
- (2019). *PRIMER INFORME DEL MECANISMO INDEPENDIENTE DE MONITOREO NACIONAL 2018 – 2019*. Ciudad de Mexico: CNDH.
- Ramírez Marín, J. C. (2010). *INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE CREA LA LEY GENERAL DE SALUD MENTAL, A CARGO DEL DIPUTADO JORGE CARLOS RAMÍREZ MARÍN DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI*. Ciudad de México.

Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (28 de Abril de 2022). Obtenido de <https://www.gob.mx/stps/prensa/presenta-stps-proyecto-de-actualizacion-de-las-tablas-de-enfermedades-de-trabajo-y-de-valoracion-de-incapacidades?idiom=es>

CÁMARA DE DIPUTADOS LXV LEGISLATURA. (2022). *La Comisión de Juventud emitió su opinión favorable al presupuesto del sector para 2023*. Ciudad de México: H. CONGRESO DE LA UNIÓN .

Coordinación Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez. (22 de Febrero de 2022). *Coordinación Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez*. Obtenido de <https://www.gob.mx/becasbenitojuarez/articulos/beca-jovenes-escribiendo-el-futuro-de-educacion-superior>

Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría de Salud. (2019). Salud y Bienestar Adicciones y Salud Mental. *PorEsto*, 3.

Galvan , M. (22 de Junio de 2022). *Expansión Política*. Obtenido de <https://politica.expansion.mx/mexico/2022/06/26/que-pasara-con-los-hospitales-psiquiaticos#:~:text=En%20M%C3%A9xico%20existen%2033%20hospitales,de%20forma%20equitativa%20ni%20focalizada.>

Gobierno de México. (3 de Septiembre de 2013). *www.gob.mx*. Obtenido de <https://www.gob.mx/imjuve/prensa/78-imjuve-cumple-14-anos-48420>

Instituto Mexicano de la Juventud . (12 de Junio de 2019). *GOBIERNO DE MÉXICO*. Obtenido de <https://www.gob.mx/imjuve/acciones-y-programas/laboratorio-de-habilidades>

Instituto Mexicano de la Juventud . (19 de Abril de 2021). *GOBIERNO DE MÉXICO*. Obtenido de <https://www.gob.mx/imjuve/acciones-y-programas/fabricas-de-economia-solidaria>

Instituto Mexicano de la Juventud . (01 de Enero de 2021). *GOBIERNO DE MÉXICO*. Obtenido de <https://www.gob.mx/imjuve/acciones-y-programas/jovenes-por-la-transformacion-brigadas-comunitarias-de-norte-a-sur-204247>

Instituto Mexicano de la Juventud . (19 de Abril de 2021). *GOBIERNO DE MÉXICO*. Obtenido de <https://www.gob.mx/imjuve/acciones-y-programas/nodos-territoriales>

Instituto Mexicano de la Juventud. (27 de Mayo de 2020). *Instituto Mexicano de la Juventud*. Obtenido de <https://www.gob.mx/imjuve/acciones-y-programas/programa-de-becas-academicas>

Instituto Mexicano de la Juventud. (19 de Abril de 2021). *GOBIERNO DE MÉXICO* . Obtenido de <https://www.gob.mx/imjuve/acciones-y-programas/red-de-estrategias-de-economia-social-redes>

Instituto Mexicano de la Juventud. (19 de Abril de 2021). *Instituto Mexicano de la Juventud*. Obtenido de <https://www.gob.mx/imjuve/acciones-y-programas/contacto-joven-red-nacional-de-atencion-juvenil>

Instituto Mexicano de la Juventud. (19 de Abril de 2021). *Instituto Mexicano de la Juventud*. Obtenido de <https://www.gob.mx/imjuve/acciones-y-programas/embajada-del-color-homenaje-a-los-heroes-de-blanco>

Instituto Mexicano de la Juventud. (01 de Enero de 2021). *Instituto Mexicano de la Juventud*. Obtenido de <https://www.gob.mx/imjuve/acciones-y-programas/territorio-joven>

Instituto Mexicano de la Juventud. (01 de Enero de 2021). *Instituto Mexicano de la Juventud*. Obtenido de <https://www.gob.mx/imjuve/acciones-y-programas/red-nacional-de-contenidos-de-radio-y-television-dilo-fuerte>

Instituto Mexicano de la Juventud. (30 de Enero de 2023). *Instituto Mexicano de la Juventud*. Obtenido de https://www.gob.mx/imjuve/es/archivo/acciones_y_programas?idiom=es&order=DESC&page=1

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (19 de Septiembre de 2022). *INEGI*. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_SUICIDIOS22

Juárez, B. (09 de Septiembre de 2022). *EL ECONOMISTA*. Obtenido de <https://www.eleconomista.com.mx/capitalhumano/Jovenes-Constuyendo-el-Futuro-amplia-meta-sexenal-y-pide-23000-millones-de-pesos-20220908-0151.html>

Méndez Méndez , J. (2021). *Centro de Investigación Económica y Presupuestaria. A.C.* Obtenido de <https://ciep.mx/presupuesto-para-salud-mental-relevancia-ante-la-covid19/#fnref6>

Organización Mundial de la Salud . (21 de Septiembre de 2021). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>

Organizacion Mundial de la Salud. (2019). Obtenido de https://www.who.int/topics/mental_health/es/

Presidencia de la República. (21 de Julio de 2015). *www.gob.mx*. Obtenido de <https://www.gob.mx/epn/prensa/presenta-el-presidente-pena-nieto-el-esfuerzo-nacional-frente-a-las-adicciones-con-el-mexico-contara-con-un-gran-ejercito-de-la-prevencion?tab=>

Ramos, R. (5 de Julio de 2018). *EL ECONOMISTA*. Obtenido de <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Politicasy-publicas-para-jovenes-con-magros-resultados-20180705-0019.html>

Secretaría de Desarrollo Social . (2002). *Función Pública* . Obtenido de https://funcionpublica.gob.mx/scagp/dgorcs/reglas/2002/r20_sedesol/completos/ro_jovenesmexico.htm#_Toc40869750

Secretaría de Educación Pública . (19 de Diciembre de 2011). *Diario Oficial de la Federación* . Obtenido de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5228649

Secretaría de Gobernación . (29 de Diciembre de 2009). *Diario Oficial de la Federación*. Obtenido de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5126652&fecha=29/12/2009#gsc.tab=0

Secretaría de Salud. (23 de Junio de 2021). *Gobierno de México*. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/sap/documentos/diagnostico-operativo-de-salud-mental-y-adicciones>

Secretaría del Trabajo y Previsión Social . (29 de Enero de 2023). *Jóvenes Construyendo el Futuro*. Obtenido de <https://jovenesconstruyendoelfuturo.stps.gob.mx/>

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla . (2022). *ANUARIO ESTADÍSTICO 21-22*. Puebla:
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. (2021). *Instituto Mexicano para la Competitividad* .
Obtenido de <https://imco.org.mx/comparacarreras/carrera/313>

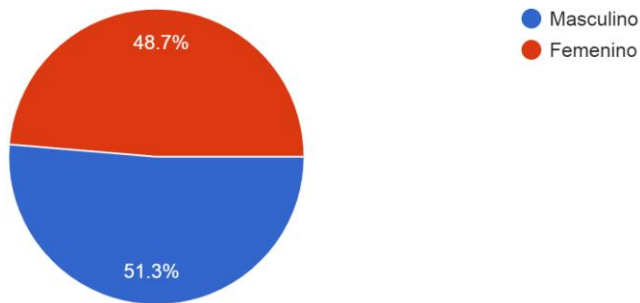
Vera, S. (15 de Agosto de 2022). *Intolerancia*. Obtenido de
<https://intoleranciadiario.com/articulos/educacion/2022/08/15/1000296-crece-11-el-alumnado-buap-en-2022-registra-117-mil-estudiantes.html>

ANEXOS

Resultados de la encuesta de los factores que desencadenan ansiedad en los jóvenes universitarios de la licenciatura en ciencias políticas de la BUAP

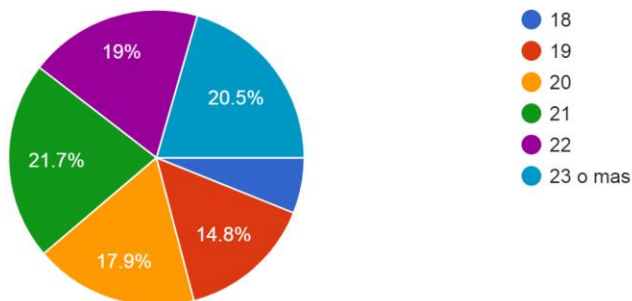
1. ¿Cuál es tu sexo biológico?

263 respuestas



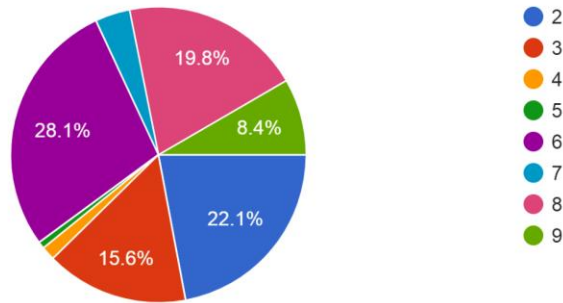
2. ¿Cuál es tu edad?

263 respuestas



3. ¿En qué semestre te encuentras inscrito actualmente?

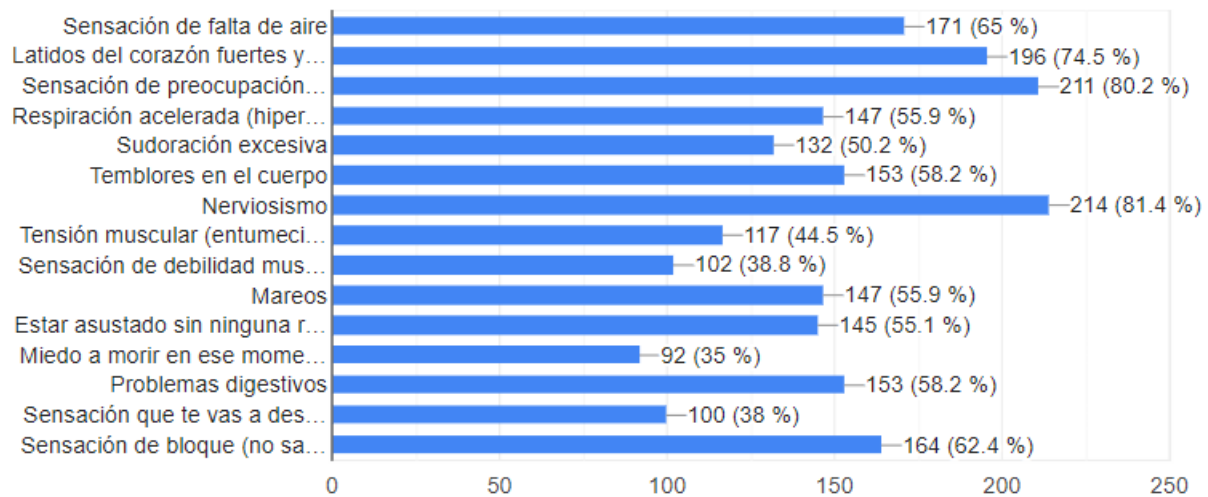
263 respuestas



4. ¿Qué síntomas de la ansiedad conoces? Selecciona los que conozcas

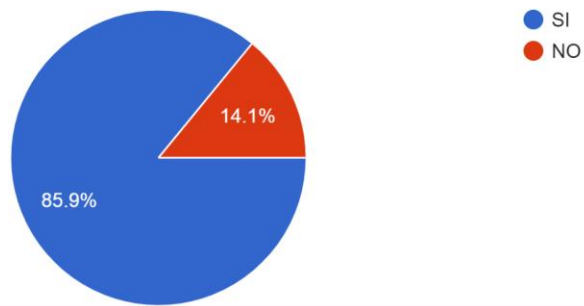
Copiar

263 respuestas



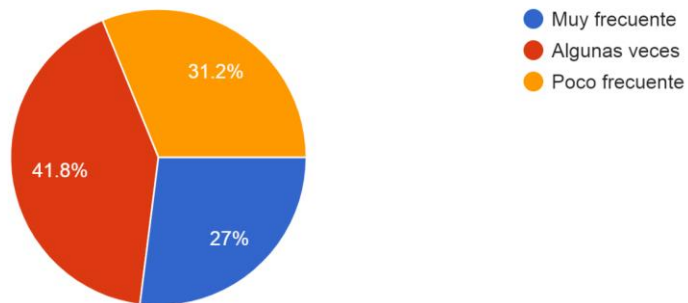
5. ¿Has presentado episodios de ansiedad durante tu vida universitaria?

263 respuestas

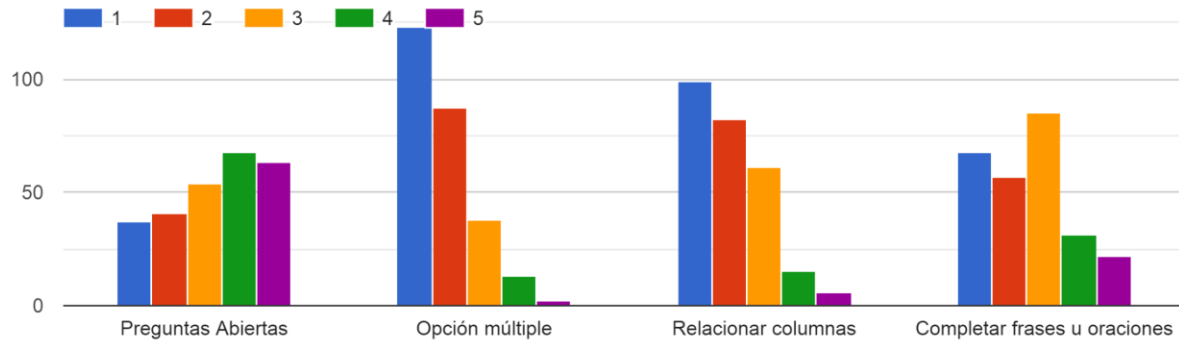


6. ¿Qué tan frecuente has presentado episodios de ansiedad?

263 respuestas

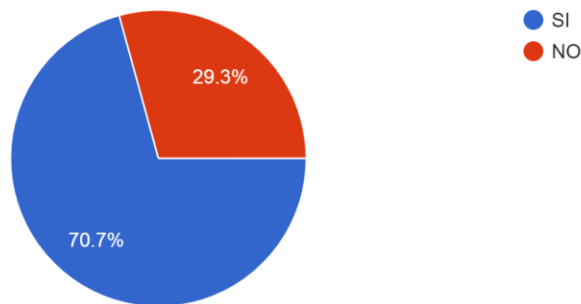


1. En una escala del 1 al 5, donde 1 es el que menos y 5 el que más, qué tanta ansiedad te generan los siguientes factores a la hora de presentar un examen.

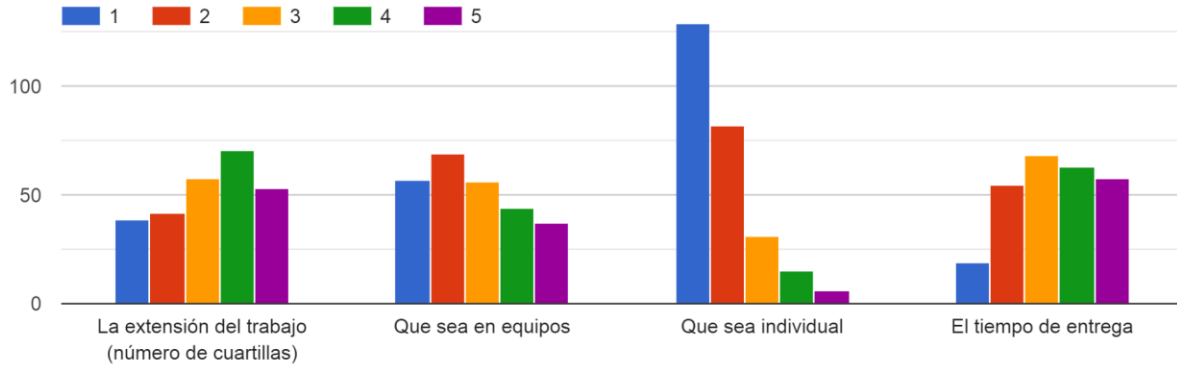


2. ¿Te genera ansiedad que los profesores no sean imparciales a la hora de calificar exámenes?

263 respuestas

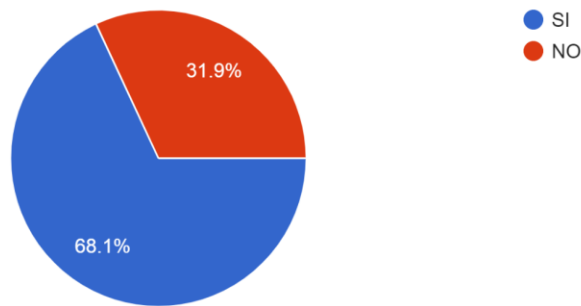


3. En una escala del 1 al 5, donde 1 es el que menos y 5 el que más, qué tanta ansiedad te generan los siguientes factores a la hora de hacer trabajos escolares



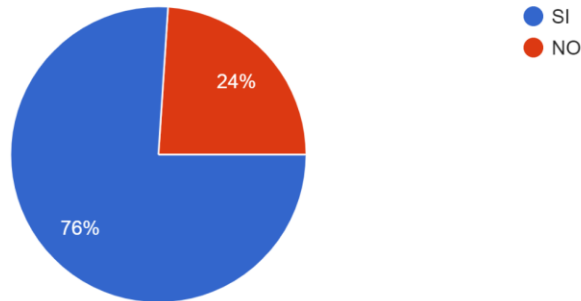
4. ¿Te causa ansiedad que los profesores no den los criterios de evaluación en los trabajos o tareas?

263 respuestas



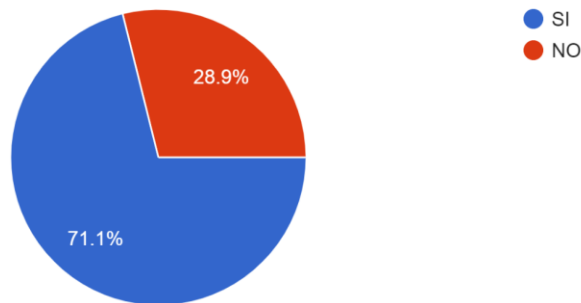
5. ¿Te causa ansiedad que los profesores no expliquen claramente los criterios de evaluación en los trabajos o tareas?

263 respuestas



6. ¿Te genera ansiedad que los profesores no sean imparciales a la hora de calificar tareas?

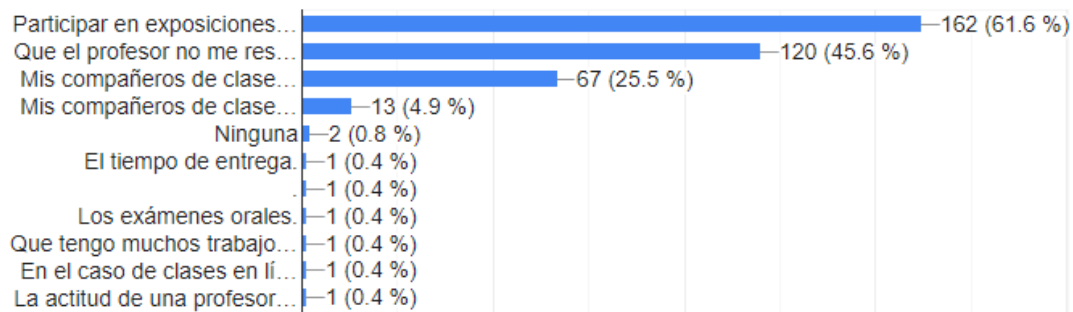
263 respuestas



7. De las siguientes causas selecciona una o más que te generen ansiedad

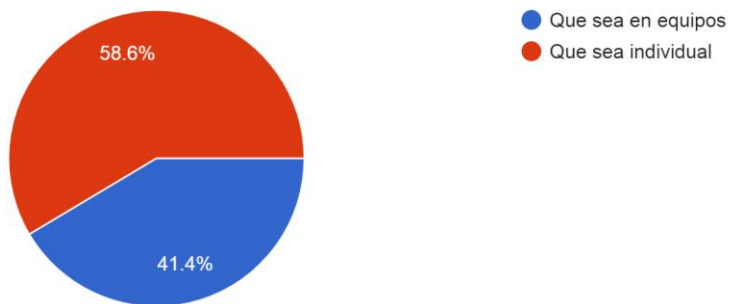
[Copiar](#)

263 respuestas



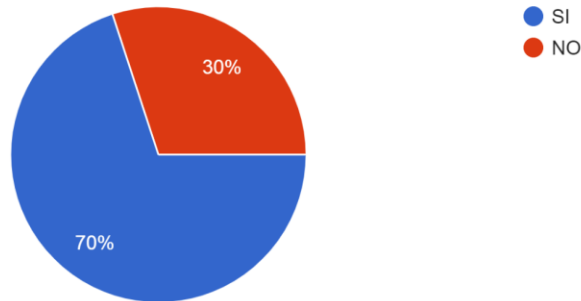
8. ¿A la hora de exponer que te causa más ansiedad?

263 respuestas



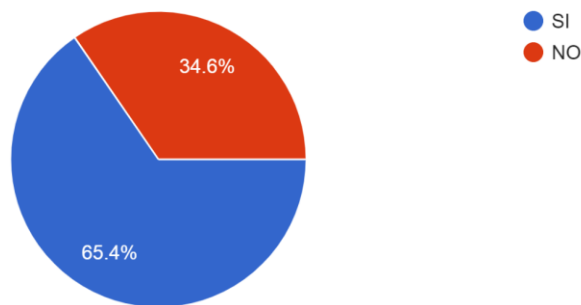
9. ¿Te genera ansiedad que los profesores no sean imparciales a la hora de calificar las exposiciones?

263 respuestas



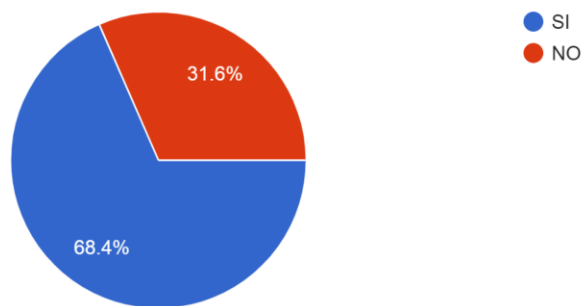
10. ¿Te causa ansiedad que los profesores no den los criterios de evaluación en las exposiciones?

263 respuestas



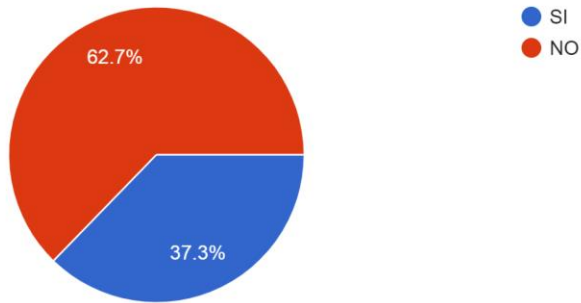
11. ¿Te causa ansiedad que los profesores no expliquen claramente los criterios de evaluación en las exposiciones?

263 respuestas



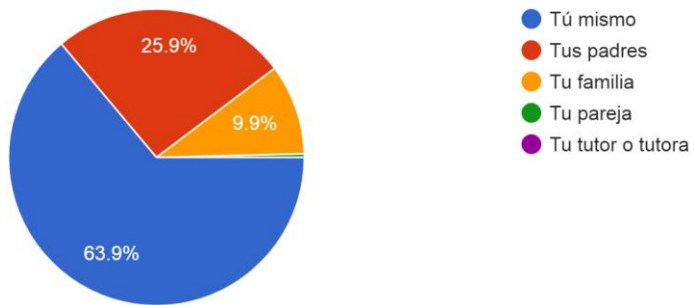
12. ¿Te causa ansiedad que te obliguen a llevar determinada vestimenta?

263 respuestas



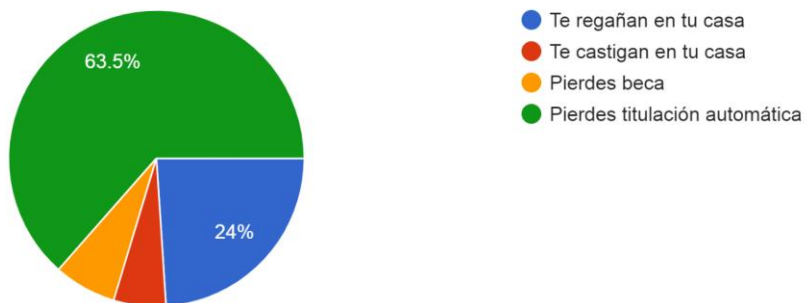
13. Te causa ansiedad cumplir con un promedio mínimo porque te lo exige:

263 respuestas



14. Te causa ansiedad reprobado materias porque:

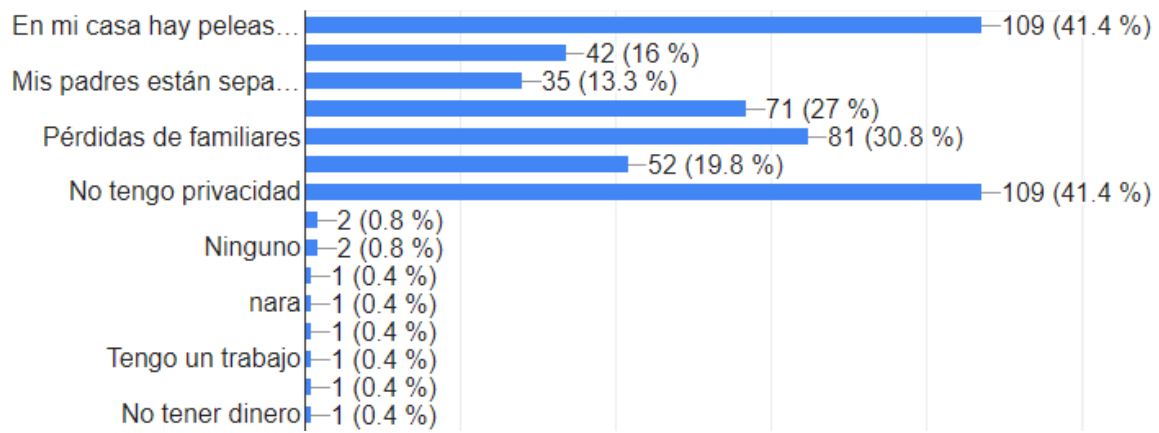
263 respuestas



1. De las siguientes causas selecciona una o más que te generen ansiedad

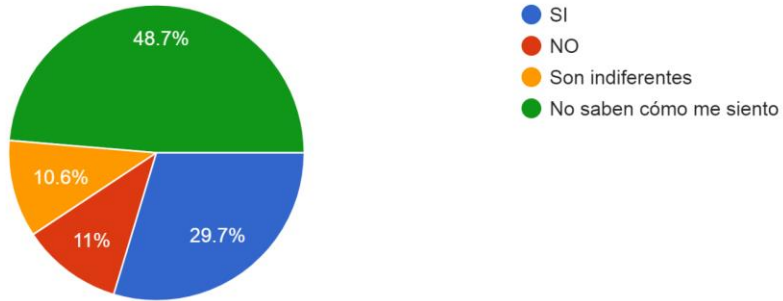
 Copiar

263 respuestas



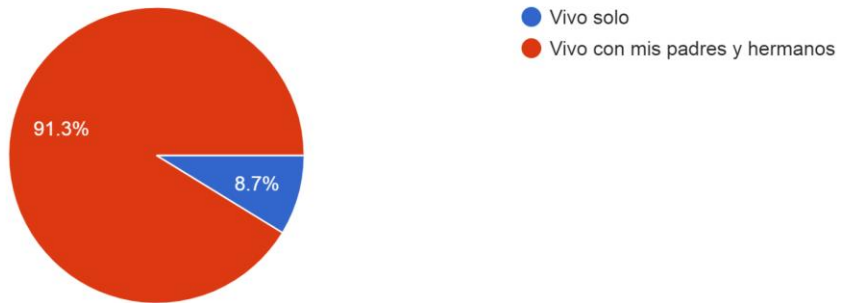
2. ¿Tu familia te apoya cuando presentas episodios de ansiedad?

263 respuestas



3. ¿Vives solo o vives con tus padres y hermanos?

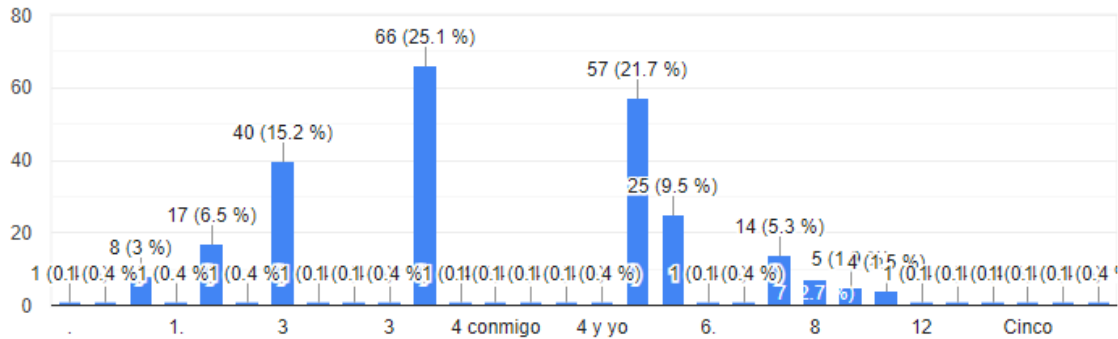
263 respuestas



4. ¿Cuántas personas habitan en tu casa?

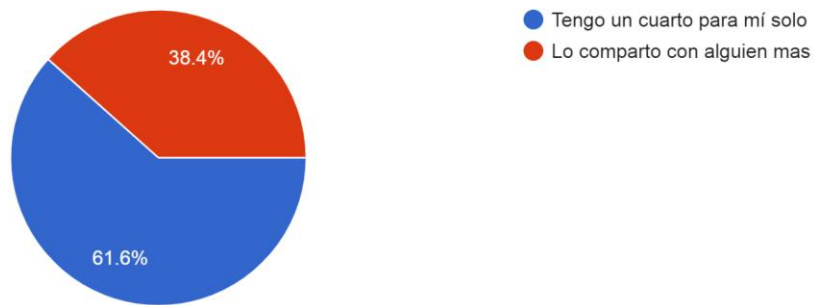
 Copiar

263 respuestas



5. ¿Tienes un cuarto para ti solo o lo compartes con alguien más?

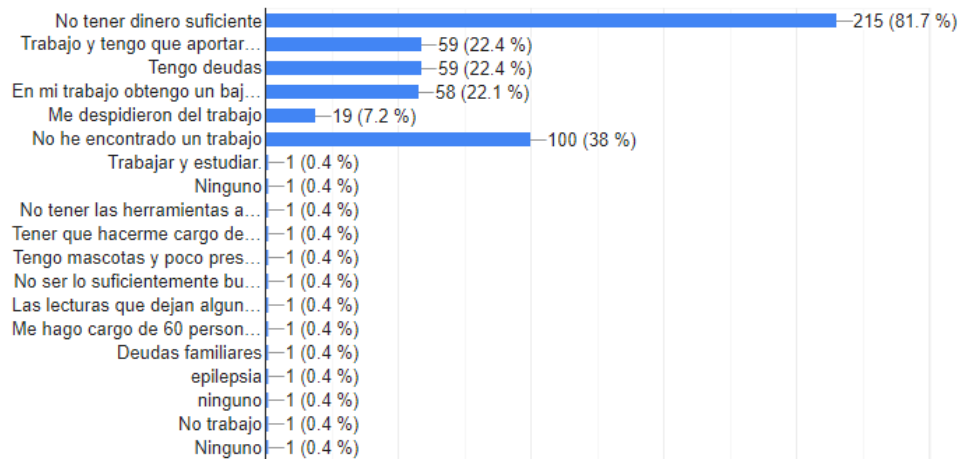
263 respuestas



1. De las siguientes causas selecciona una o más que te generen ansiedad

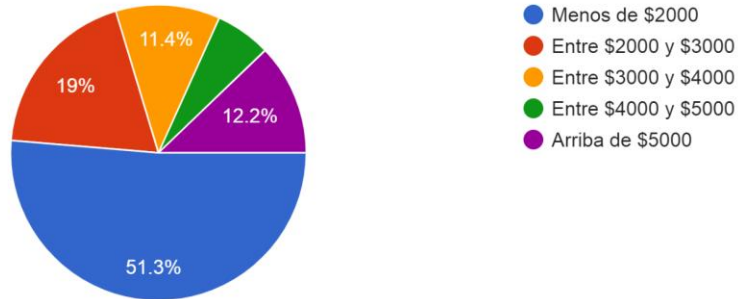
 Copiar

263 respuestas



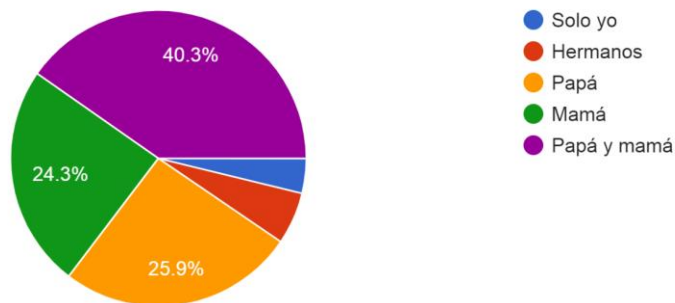
2. ¿Cuál es tu ingreso aproximado mensual?

263 respuestas



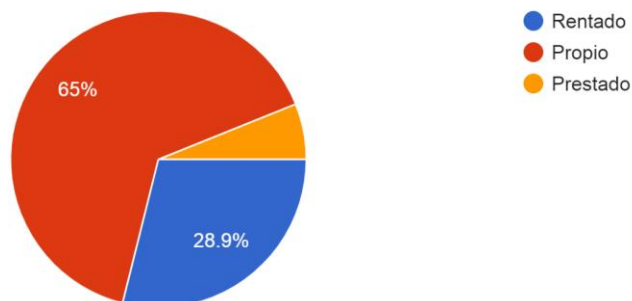
3. Si cuentas con un trabajo ¿Hay alguien más en tu casa que aporte dinero además de ti?

263 respuestas



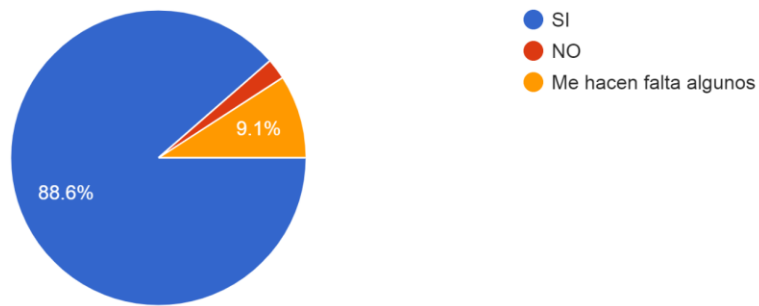
4. ¿El domicilio en el que vives es rentado o lugar propio?

263 respuestas



5. ¿Cuentas con los servicios básicos en tu casa? (agua, luz, gas, internet)

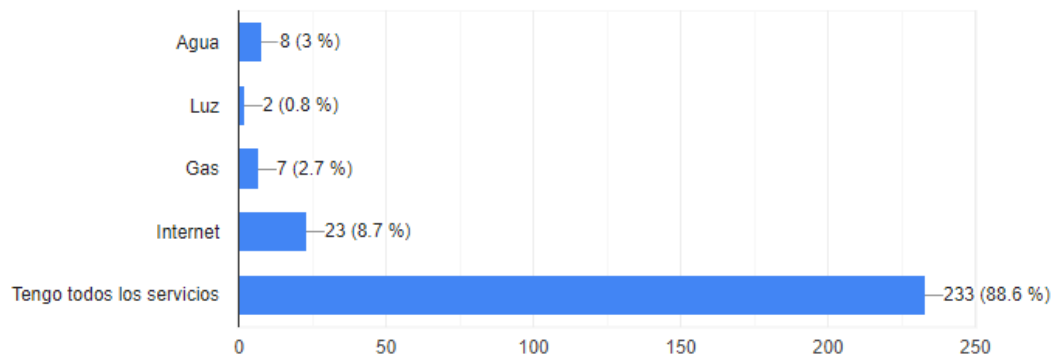
263 respuestas



6. Si en la pregunta anterior mencionaste que te hacen falta por favor selecciona los servicios con los que no cuentas

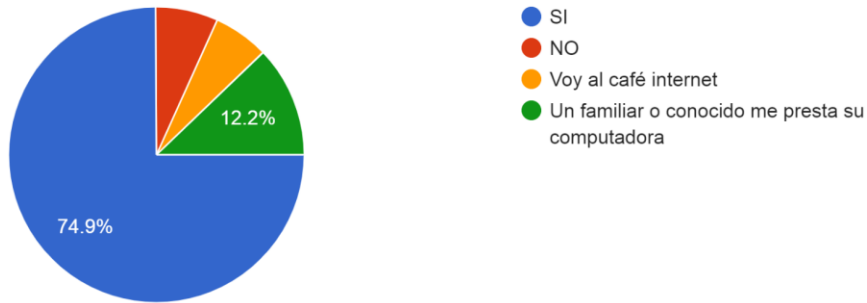
 Copiar

263 respuestas



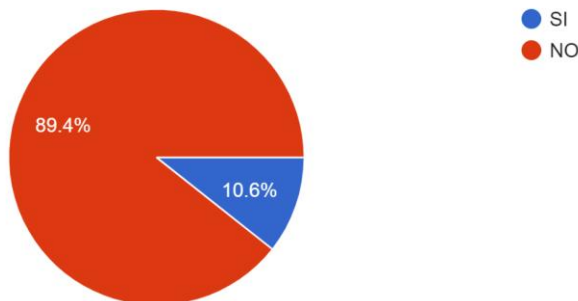
7. ¿Cuentas con equipo de cómputo?

263 respuestas



8. ¿Cuentas con alguna beca por parte del gobierno, de la universidad o institución privada?

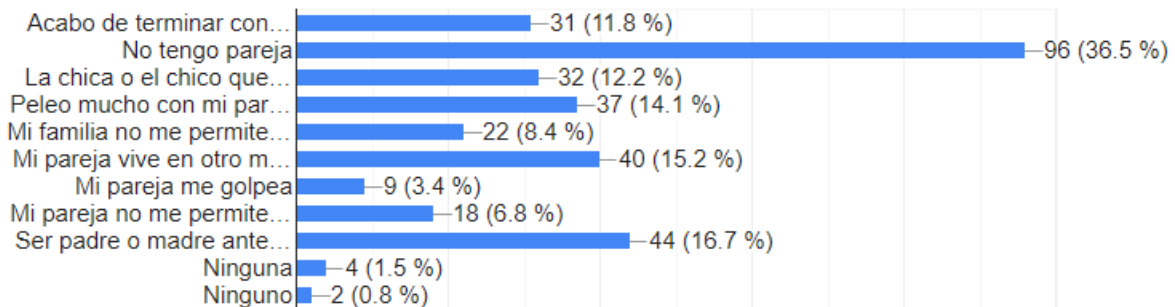
263 respuestas



1. De las siguientes causas selecciona una o más que te generen ansiedad

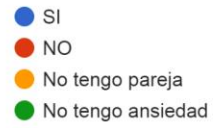
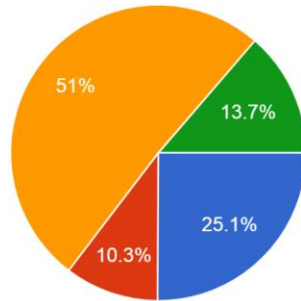
[Copiar](#)

263 respuestas



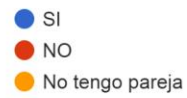
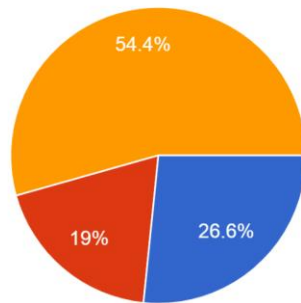
2. ¿Tu pareja sabe que tienes ansiedad?

263 respuestas



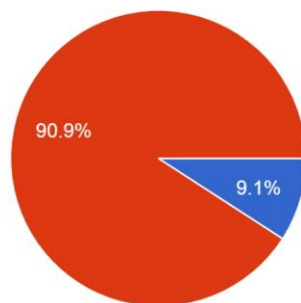
3. ¿Tu pareja te ayuda durante los episodios de ansiedad?

263 respuestas



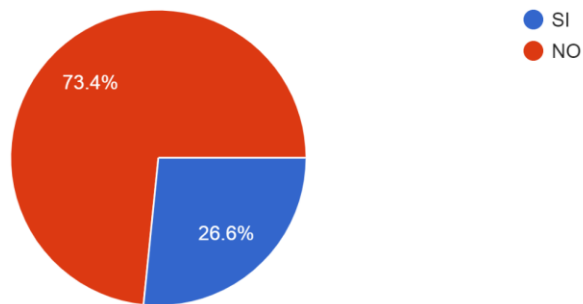
4. ¿Tu pareja te apoya económicamente?

263 respuestas



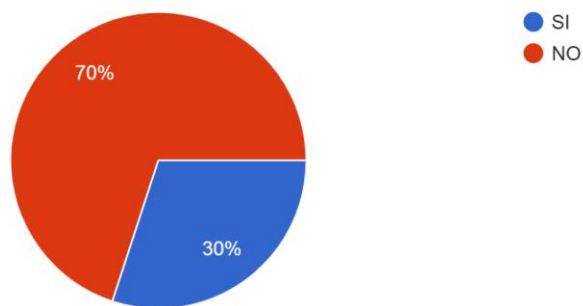
1. ¿Has acudido al sector salud (público o privado) para tratamiento por ansiedad?

263 respuestas



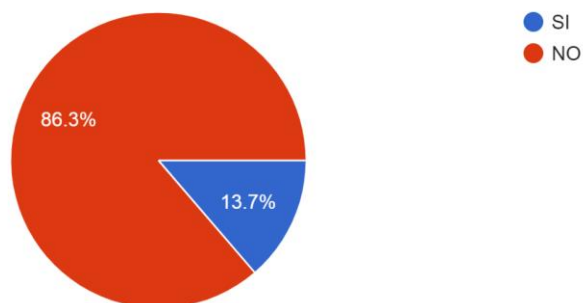
2. ¿Cuentas con diagnóstico por ansiedad?

263 respuestas



3. ¿Te encuentras en tratamiento por ansiedad?

263 respuestas

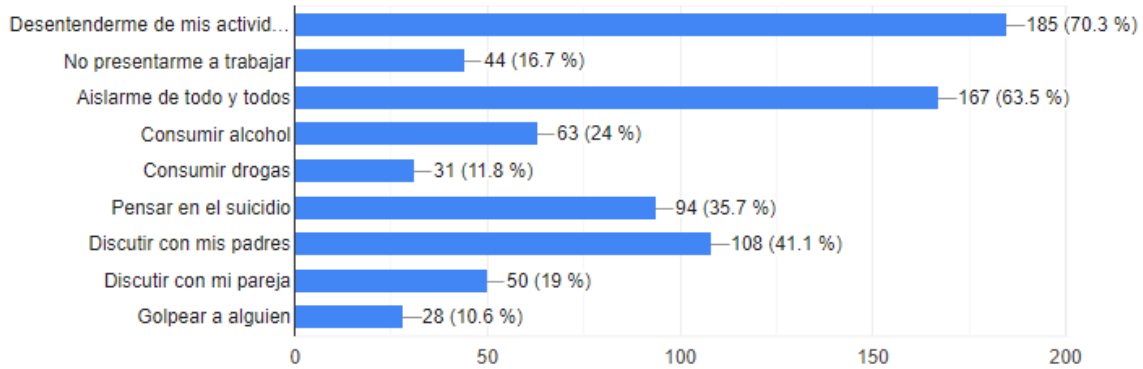


4. ¿Qué ha sido lo más extremo que ha ocurrido en tus episodios de ansiedad?



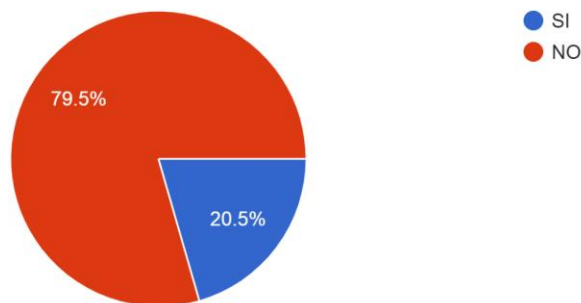
Selecciona una o más respuestas

263 respuestas



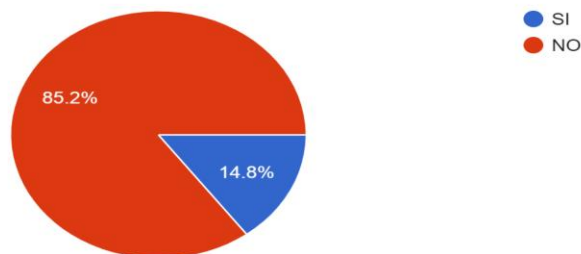
5. ¿Has acudido a la DAU para pedir ayuda?

263 respuestas



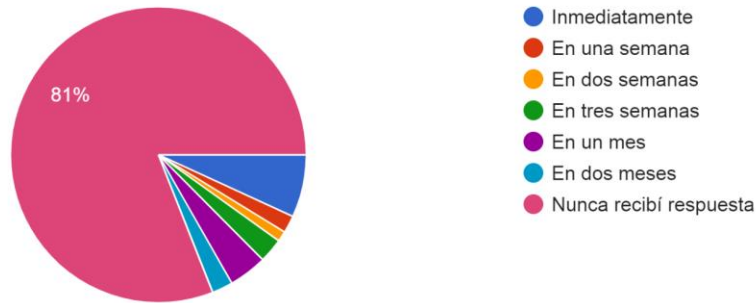
6. ¿Recibiste respuesta por parte de la DAU?

263 respuestas



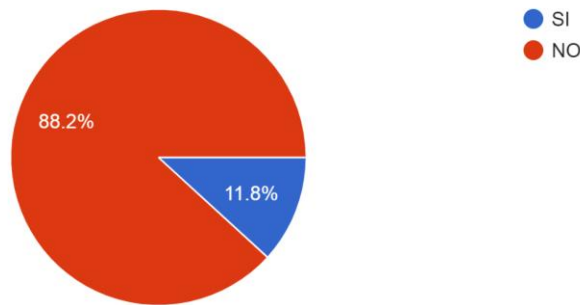
7. ¿En cuánto tiempo recibiste respuesta por parte de la DAU?

263 respuestas



8. ¿Te sirvió la ayuda proporcionada por la DAU?

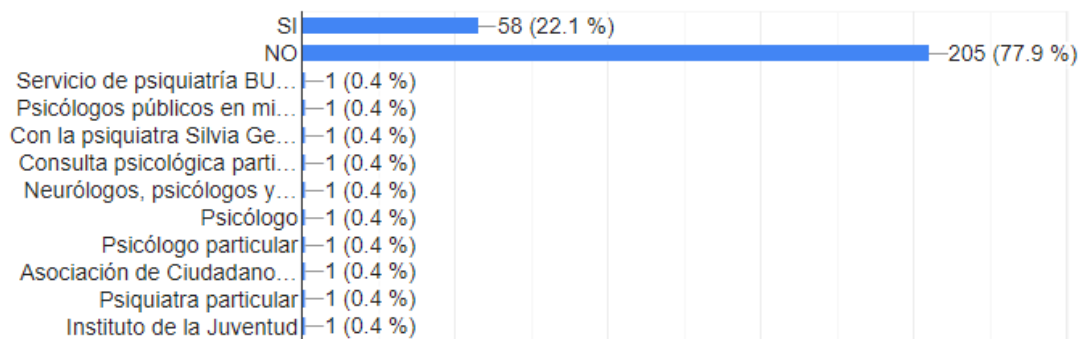
263 respuestas



9. ¿Has acudido a otro tipo de instituciones de apoyo (públicas, privadas, asociaciones civiles, etc.)? Si tu respuesta es SI en el apartado de otro menciona donde

[Copiar](#)

263 respuestas



INSTRUMENTO DE DIAGNOSTICO RAPIDO, INVENTARIO DE BECK

Matricula _____

Instrucciones

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:

0 En absoluto.

1 Levemente.

2 Moderadamente.

3 Severamente.

1. Torpe o entumecido.
0 1 2 3
2. Acalorado.
0 1 2 3
3. Con temblor en las piernas.
0 1 2 3
4. Incapaz de relajarse.
0 1 2 3
5. Con temor a que ocurra lo peor.
0 1 2 3
6. Mareado, o que se le va la cabeza.
0 1 2 3
7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados.
0 1 2 3
8. Inestable.
0 1 2 3
9. Atemorizado o asustado.
0 1 2 3
10. Nervioso.
0 1 2 3
11. Con sensación de bloqueo.

0 1 2 3

12. Con temblores en las manos.

0 1 2 3

13. Inquieto, inseguro.

0 1 2 3

14. Con miedo a perder el control.

0 1 2 3

15. Con sensación de ahogo.

0 1 2 3

16. Con temor a morir.

0 1 2 3

17. Con miedo.

0 1 2 3

18. Con problemas digestivos.

0 1 2 3

19. Con desvanecimientos.

0 1 2 3

20. Con rubor facial.

0 1 2 3

21. Con sudores, fríos o calientes.

0 1 2 3