UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO

GUIA DE ATENCIÓN DE URGENCIAS EN SALUD

ACTUALIZACIÓN

GUANAJUATO, GTO; ENERO DE 2022

CONTENIDO

I.– INTRODUCCIÓN 6

II.– SISTEMA INTEGRAL DE SALUD ESTUDIANTIL 7

III.– MARCO JURÍDICO 10

III.I Premisas

III.2 Marco Normativo Nacional y Estatal

III.3 Normatividad Universitaria

IV.– MARCO DE REFERENCIA 20

IV. 1 Emergencia, Urgencia y Crisis Psicológica

IV. 2 Primeros Auxilios Físicos

IV. 3 Primeros Auxilios Psicológicos

IV.4 Triage

IV.4.1 Modelo de Atención Prehospitalaria (Triage) de Enfermería

IV.4.1.1 Criterios de Clasi icación

V.4.2 Modelo de Atención Prehospitalaria (Triage) para Enfermería en casos Obstétricos

IV.4.2.1 Clasificación de Triage Obstétrico para Atención Prehospitalaria

VI.4.3 Triage Australiano

V.– PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SITUACIONES DE URGENCIA PARA LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL 29

V.1 Objetivo General

V.2 Objetivos Específicos

V.3 Consideraciones generales

V.3.1 Origen de la atención

V.3.2 Recepción de la atención

V.3.3 Tipos posibles de atención

V.3.4 Niveles de actuación

VI.– ESQUEMA GENERAL DE ACTUACIÓN DEL ÁREA DE ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA 32

VI.1 Esquema general de actuación ante crisis psicológicas

VI.2 Ruta de implementación del protocolo ante urgencias o crisis psicológicas

VII.– ESQUEMA GENERAL DE ACTUACIÓN DEL ÁREA DE ENFERMERÍA 36

VII.1 Esquema general de actuación de enfermería ante urgencias o emergencias físicas

VII.2 Ruta de implementación del protocolo ante los cuidados y orientación de enfermería (atención física)

VIII.– PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE ACCIÓN DEL ÁREA DE ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA 40

VIII.I Protocolo ante crisis suicida

IX.– REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 47

X.– GLOSARIO 50

XI.– ANEXOS 52

Anexo 1. Formato de intervención en crisis psicológica (área de Orientación Psicológica)

Anexo 2. Formato de comunicación escrita al director(a) de División o ENMS ante la activación del protocolo (área de Orientación Psicológica y Enfermería)

Anexo 3. Formato de aviso a padres, familiares o tutor legal (área de Orientación Psicológica y Enfermería)

Anexo 4. Consentimiento informado para intervención en crisis

Anexo 5. Formato de canalización a servicio externo (área de Orientación Psicológica)

Anexo 6. Formato de canalización interna (área de Orientación Psicológica)

Anexo 7. Formato de respuesta por referencia (área de Orientación Psicológica.

Anexo 8. Responsiva (área de Orientación Psicológica y Enfermería)

Anexo 9. Formato de seguimiento (área de Orientación Psicológica y Enfermería)

Anexo 10. Formato de Enfermería para canalización

Anexo 1.1 Nota de Atención de Enfermería Tipo SAMPLE

Anexo 12. Directorio de Autoridades e Instancias de la Universidad de Guanajuato

Anexo 13. Instituciones de Referencia

Anexo 14. Directorio de Seguridad

Anexo 15. Números telefónicos de emergencia en Guanajuato

Anexo 16. Aviso de Privacidad Simplificado de la Dirección de Desarrollo Estudiantil

Anexo 17. Aviso de Privacidad Simplificado de la Coordinación de Salud

I.– INTRODUCCIÓN

Existen diversas situaciones de crisis o emergencias a las que pueden verse expuestos los centros educativos, y las amenazas latentes pueden provenir de factores humanos, ecológicos, geológicos, naturales y casuísticos; en relación con los factores humanos se encuentran los aspectos de salud y enfermedad, comportamientos, crimen, negligencia, entre otros (Montero, 2011).

Tomando esto en consideración, resulta de vital importancia que las instituciones educativas cuenten con programas internos de seguridad que contemplen los posibles escenarios de emergencias y crisis, y así estar preparados y protegidos ante cualquier situación emergente que ponga en riesgo la vida de los individuos (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2010).Para tal efecto, deben contemplarse los protocolos de acción ante emergencias, como parte integral de la planeación y normatividad académica, pues deberán otorgar los lineamientos integrales de respuesta ante los diversos riesgos y así salvaguardar la integridad de los miembros de la comunidad educativa, al dar la pauta de las acciones y medidas necesarias para la preparación, prevención, mitigación y respuesta frente a los diversos riesgos y peligros (UNICEF, 2012).

Siguiendo los lineamientos internacionales, la Universidad de Guanajuato, otorga servicios para la atención de la salud a la comunidad universitaria, que incluyen entre otros, la atención individual a los usuarios en los servicios de Enfermería y Orientación Psicológica; debido a la naturaleza de cada una de las áreas mencionadas, se contempla la posibilidad de que se presente alguna emergencia, urgencia médica o crisis psicológica, por lo cual, resulta indispensable gestionar los servicios de salud, con los estándares de calidad y eficiencia requeridos para responder a las necesidades de la comunidad estudiantil.

En este contexto, el presente documento pretende proveer a los prestadores de estos servicios al interior de la Universidad de Guanajuato, las directrices básicas a las que se han de apegar las adecuadas acciones como servidores públicos universitarios, en aras no únicamente de cumplir con la primordial función de favorecer y apoyar a la comunidad universitaria, sino de fortalecer el sistema de atención en salud de nuestra institución.

II. SISTEMA INTEGRAL DE SALUD ESTUDIANTIL

La Universidad de Guanajuato prioriza fortalecer el desarrollo integral del estudiante y ofrecer los servicios necesarios para la atención de su salud. Bajo este contexto, la Dirección de Desarrollo Estudiantil a través de la Coordinación de Salud Estudiantil, opera el *Sistema Integral de Salud Estudiantil*, que encuentra su antecedente más remoto en el año de 1997 con la creación de un área de atención de servicios de enfermería.

El *Sistema Integral de Salud Estudiantil* se constituye de dos facetas:

- Como Programa para realizar el Servicio Social Profesional.
- Como Programa de atención a la salud estudiantil.

A continuación, se enuncian los objetivos del *Sistema Integral de Salud Estudiantil:*

Objetivo General:

Generar acciones y estrategias que favorezcan el desarrollo de una cultura de autocuidado de la salud y la adopción de estilos de vida saludables entre la comunidad universitaria de la Universidad de Guanajuato.

Objetivos específicos:

1. Generar estrategias para la identificación y seguimiento de conductas de riesgo relacionadas con los estilos de vida en la comunidad estudiantil.
2. Orientar el modelo de prevención universal y selectiva en acciones que atiendan la información otorgada por informes, evaluaciones e investigación científica de la comunidad universitaria.
3. Ofrecer a la comunidad universitaria actividades que favorezcan información para el autocuidado de la salud.
4. Favorecer la participación activa de la comunidad universitaria en la promoción de la salud.
5. Ofrecer un espacio donde los prestadores de servicio social profesional que participan en el *Sistema Integral de Salud Estudiantil* puedan aplicar sus conocimientos y fortalecer su formación.
6. Vincular el *Sistema Integral de Salud Estudiantil* con la planta académica y colaborar en la generación de investigación en materia de salud.
7. Fomentar la actividad física como parte de un estilo de vida saludable en la comunidad universitaria.

El *Sistema Integral de Salud Estudiantil* tiene un enfoque con cuatro vertientes:

1. Integral
2. Formativa
3. Preventiva
4. Investigación

1. Vertiente integral

El abordaje de la salud desde la perspectiva integral incluye la participación de varias disciplinas que brinden una visión, comprensión y atención con mayor eficacia y pertinencia de esta; el equipo multidisciplinario del *Sistema Integral de Salud Estudiantil* está conformado por las áreas de Enfermería, Orientación Psicológica, Orientación Educativa, Nutrición y Activación Física.

2. Vertiente formativa

El *Sistema Integral de Salud Estudiantil* posee una estructura y organización que promueve en el estudiante el desarrollo de habilidades para la vida; se pretende que a través de un proceso participativo, activo y reflexivo, el estudiante adquiera los medios e identifique los recursos que le faciliten la elección de estilos de vida saludables que impacten no sólo en su ámbito personal, sino también en su formación profesional y en su participación responsable como ciudadano dentro de la sociedad.

Asimismo, *Sistema Integral de Salud Estudiantil* garantiza que los estudiantes participantes en la modalidad de Servicio Social Profesional (SSP), apliquen los conocimientos y competencias adquiridas en su programa educativo, y promueve que adquieran habilidades para trabajar en equipo, la participación en el trabajo interdisciplinario y la sensibilización hacia el contexto institucional y social, propiciando que su desenvolvimiento profesional sea significativo en todos los ámbitos en los que participe.

3. Vertiente preventiva

El *Sistema Integral de Salud Estudiantil* inserto en el marco de la Prevención y Promoción de la Salud, adopta un modelo de atención basado en la prevención; esta estrategia incluye la sensibilización y comunicación educativa cuya meta es promover y facilitar la toma de conciencia de la población en general, así como favorecer su participación en acciones de prevención (Programa Sectorial de Salud, 2013- 2018).

Niveles de prevención

Los niveles de prevención propuestos por Gordón (1987) se clasifican por las acciones y estrategias a realizar con base a la población a las que van dirigidas, así los tipos de prevención planteados fueron universal, selectivo e indicado (Citado por Castaño, 2006, p. 131). El Modelo de atención del *Sistema Integral de Salud Estudiantil* contempla estos tres niveles de prevención que, de acuerdo con su objetivo y alcance, implica distintas actividades que atienden la salud y visualiza a la persona desde los tres ejes fundamentales: biológico, psicosocial y ambiental.

a) Prevención Universal
Se refiere a aquellas actividades dirigidas a la comunidad universitaria en general, con el objetivo de dar a conocer y advertir sobre riesgos biopsicosociales.

b) Prevención Selectiva
Se refiere a las actividades dirigidas al sector de la comunidad universitaria que ha sido identificado con un riesgo significativamente más alto que el resto, ya sea por sus características y/o situación individual, así como por el ambiente social en que se desenvuelve. Su objetivo es desarrollar intervenciones encaminadas a disminuir las condiciones de riesgo, favoreciendo la reflexión, discusión e identificación de factores protectores para poder identificar opciones que favorezcan la elección de hábitos saludables.

c) Prevención Indicada
Se refiere a las actividades dirigidas a aquellos estudiantes identificados en alto riesgo y que presentan signos o síntomas de una problemática o marcadores que indiquen cierta predisposición a desarrollarlo.

Tiene como objetivo orientar y canalizar oportunamente a servicios internos o externos de la Universidad, favoreciendo que el estudiante identifique y opere alternativas de solución ante la problemática que presenta. Estas actividades constituyen los siguientes servicios:

1. Orientaciones individuales en enfermería, orientación psicológica, orientación educativa, nutrición y activación física.
2. Canalizaciones a servicios multidisciplinares internos o externos de la Universidad de Guanajuato.

4. Vertiente de investigación

El *Sistema Integral de Salud Estudiantil* busca establecer las estrategias para llevar a cabo una evaluación semestral sobre las conductas de riesgo asociadas a los estilos de vida, lo cual, permitirá dar seguimiento a la información derivada de las evaluaciones y atenderlas según el modelo de atención preventivo: Universal, Selectivo e Indicado.

Por otro lado, esta vertiente pretende establecer vínculos con investigadores pertenecientes a la Universidad de Guanajuato para impulsar la investigación sobre temas de salud en la comunidad estudiantil, con el fin de sustentar y encaminar las acciones de intervención que emprende el *Sistema Integral de Salud Estudiantil*.

III. MARCO JURÍDICO

III.I Premisas

a) El Sistema Nacional de Salud es el encargado de proporcionar los servicios de salud a toda la población del país;
b) La salud comprende el bienestar físico, mental y social de las personas;
c) La salud mental es un elemento esencial para el bienestar de todas las personas, por tanto, con respecto a los padecimientos psicológicos, los mecanismos de atención ante urgencias y crisis deben ser los mismos que el sistema de salud ponga en marcha para cualquier otra afectación;
d) Las autoridades educativas y cualquier persona con pleno conocimiento de accidentes o si alguna persona requiera la prestación urgente de servicios de salud, procurarán por los medios a su alcance que se les proporcionen dichos servicios.

III.2 Marco Normativo Nacional y Estatal

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

Artículo 4. Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

- **Ley General de Salud**

Artículo 23. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente; II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes; III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.

Artículo 51. **Bis 1**. Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen. Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.

Artículo 55. Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

Artículo 77. Los padres, tutores, quienes ejercen la patria potestad o quienes ostenten la representación legal de personas con trastornos mentales y del comportamiento, serán responsables de la guardia o custodia. Las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con las personas con trastornos mentales y del comportamiento, procurarán la oportuna y debida atención de los mismos.

- **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.**

Artículo 71. Los establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para el internamiento de enfermos, están obligados a prestar atención inmediata a todo usuario, en caso de urgencia que ocurra en la cercanía de los mismos.

Artículo 72. Se entiende por urgencia, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

Artículo 73. El responsable del servicio de urgencias del establecimiento está obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia o la estabilización de sus condiciones generales para que pueda ser transferido.

Artículo 74. Cuando los recursos del establecimiento no permitan la resolución definitiva del problema se deberá transferir al usuario a otra institución del sector, que asegure su tratamiento y que estará obligada a recibirlo.

Artículo 75. El traslado se llevará a cabo con recursos propios de la unidad que hace el envío, bajo la responsabilidad de su encargado y conforme a las normas respectivas.

- **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**

Artículo 14. Niñas, niños y adolescentes tiene derecho a que se les preserve la vida, a la supervivencia y al desarrollo.

Artículo 15. Niñas, niños y adolescentes deberán disfrutar una vida plena en condiciones acorde a su dignidad y en condiciones que garanticen su desarrollo integral.

Artículo 16. Niñas, niños y adolescentes tiene derecho a no ser privados de la vida bajo ninguna circunstancia, ni ser utilizados en conflictos armados o violentos.

Artículo 50. Fracción XVI. Establecer medidas tendentes a que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental.

Artículo 102. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias están obligadas a proporcionar asistencia médica, psicológica y atención preventiva integrada a la salud, así como un traductor o intérprete en caso de ser necesario, asesoría jurídica y orientación social a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes o personas que los tengan bajo su responsabilidad, en cuanto a las obligaciones que establecen esta Ley y demás disposiciones aplicables.

- **La Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos obligados.**

Artículo 6. El Estado garantizará la privacidad de los individuos y deberá velar porque terceras personas no incurran en conductas que puedan afectarla arbitrariamente.

El derecho a la protección de los datos personales solamente se limitará por razones de seguridad nacional, en términos de la ley en la materia, disposiciones de orden público, seguridad y salud públicas o para proteger los derechos de terceros.

Artículo 7. Por regla general no podrán tratarse datos personales sensibles, salvo que se cuente con el consentimiento expreso de su titular o en su defecto, se trate de los casos establecidos en el artículo 22 de esta Ley.

En el tratamiento de datos personales de menores de edad se deberá privilegiar el interés superior de la niña, el niño y el adolescente, en términos de las disposiciones legales aplicables.

Artículo 21. El consentimiento podrá manifestarse de forma expresa o tácita. Se deberá entender que el consentimiento es expreso cuando la voluntad del titular se manifieste verbalmente, por escrito, por medios electrónicos, ópticos, signos inequívocos o por cualquier otra tecnología.

El consentimiento será tácito cuando habiéndose puesto a disposición del titular el aviso de privacidad, éste no manifieste su voluntad en sentido contrario.

Por regla general será válido el consentimiento tácito, salvo que la ley o las disposiciones aplicables exijan que la voluntad del titular se manifieste expresamente.

Tratándose de datos personales sensibles el responsable deberá obtener el consentimiento expreso y por escrito del titular para su tratamiento, a través de su firma autógrafa, firma electrónica o cualquier mecanismo de autenticación que al efecto se establezca, salvo en los casos previstos en el artículo 22 de esta Ley.

Artículo 22. El responsable no estará obligado a recabar el consentimiento del titular para el tratamiento de sus datos personales en los siguientes casos:

VI. Cuando exista una situación de emergencia que potencialmente pueda dañar a un individuo en su persona o en sus bienes;

VII. Cuando los datos personales sean necesarios para efectuar un tratamiento para la prevención, diagnóstico, la prestación de asistencia sanitaria;

- **Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos obligados para el Estado de Guanajuato**

Artículo 3. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

VI. Consentimiento: manifestación de la voluntad libre, específica e informada del titular, mediante la cual autoriza el tratamiento de sus datos personales;

VII. Datos personales: cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable. Se considera que una persona es identificable cuando su identidad puede determinarse directa o indirectamente a través de cualquier información;

VIII. Datos personales sensibles: aquellos que se refieren a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. Se consideran sensibles, de manera enunciativa más no limitativa, los datos personales que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud pasado, presente o futuro, creencias religiosas, filosóficas y morales, opiniones políticas, datos genéticos, datos biométricos y preferencia sexual;

XXXIV. Tratamiento: cualquier operación o conjunto de operaciones efectuadas mediante procedimientos físicos o automatizados aplicados a los datos personales, relacionadas, de manera enunciativa más no limitativa, con la obtención, uso, registro, organización, conservación, elaboración, utilización, estructuración, adaptación, modificación, extracción, consulta, comunicación, difusión, almacenamiento, posesión, acceso, manejo, aprovechamiento, transferencia y en general cualquier uso o disposición de datos personales.

XXXV. Unidad de Transparencia: instancia a que se refiere el artículo 7, fracción XXI de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato.

Artículo 19. El responsable deberá obtener el consentimiento del titular para el tratamiento de sus datos personales, salvo que se actualice algunas de las siguientes causales de excepción:

I. Cuando una norma con rango de ley señale expresamente que no será necesario el consentimiento del titular para el tratamiento de sus datos personales;

II. Cuando las transferencias que se realicen entre responsables sean sobre datos personales que se utilicen para el ejercicio de facultades propias, compatibles o análogas con la finalidad que motivó el tratamiento de los datos personales;

III. Cuando exista una orden judicial, resolución o mandato fundado y motivado de autoridad competente;

IV. Para el reconocimiento o defensa de derechos del titular ante autoridad competente;

V. Cuando los datos personales se requieran para ejercer un derecho o cumplir obligaciones derivadas de una relación jurídica entre el titular y el responsable;

VI. Cuando exista una situación de emergencia que potencialmente pueda dañar a un individuo en su persona o en sus bienes;

VII. Cuando los datos personales sean necesarios para la prevención, el diagnóstico médico, la prestación de servicios de asistencia sanitaria;

VIII. Cuando los datos personales se sometan a un procedimiento previo de disociación, o

IX. Cuando el titular sea una persona reportada como desaparecida en los términos de la ley en la materia.

Artículo 26. En la obtención del consentimiento de menores de edad o de personas que se encuentren en estado de interdicción o incapacidad declarada por ley, se estará a lo dispuesto en las reglas de representación previstas en la legislación civil que resulte aplicable al estado de Guanajuato.

Artículo 30. Los plazos de conservación de los datos personales no deberán exceder aquéllos que sean necesarios para el cumplimiento de las finalidades que justificaron su tratamiento.

En el establecimiento de los plazos de conservación de los datos personales, el responsable deberá considerar los aspectos administrativos, contables, fiscales, jurídicos e históricos de los datos personales.

Artículo 34. El responsable deberá informar al titular, a través del aviso de privacidad, la existencia y características principales del tratamiento al que serán sometidos sus datos personales, a fin de que pueda tomar decisiones informadas al respecto.

Artículo 42. Por regla general, el aviso de privacidad deberá ser difundido por los medios electrónicos y físicos con que cuente el responsable.

Artículo 96. Toda transferencia de datos personales sea ésta nacional o internacional, se encuentra sujeta al consentimiento expreso de su titular, salvo las excepciones previstas en el artículo siguiente de la presente Ley, y deberá ser informada al titular en el aviso de privacidad, así como limitarse a las finalidades que las justifiquen.

Artículo 97. El responsable podrá realizar transferencias de datos personales sin necesidad de requerir el consentimiento del titular en los siguientes supuestos:

I. Cuando la transferencia esté prevista en ley o tratados internacionales suscritos y ratificados por México;

II. Cuando la transferencia se realice entre responsables, siempre y cuando los datos personales se utilicen para el ejercicio de facultades propias, compatibles o análogas con la finalidad que motivó el tratamiento de los datos personales;

III. Cuando la transferencia sea legalmente exigida para la investigación y persecución de los delitos, así como la procuración o administración de justicia;

IV. Cuando la transferencia sea precisa para el reconocimiento, ejercicio o defensa de un derecho ante autoridad competente, siempre y cuando medie el requerimiento de esta última;

V. Cuando la transferencia sea necesaria para la prevención o el diagnóstico médico, la prestación de asistencia sanitaria, el tratamiento médico o la gestión de servicios sanitarios, siempre y cuando dichos fines sean acreditados;

VI. Cuando la transferencia sea precisa para el mantenimiento o cumplimiento de una relación jurídica entre el responsable y el titular, o

VII. Cuando la transferencia sea necesaria por virtud de un contrato celebrado o por celebrar en interés del titular, por el responsable y un tercero.

VIII. Cuando se trate de los casos en los que el responsable no esté obligado a recabar el consentimiento del titular para el tratamiento y transmisión de sus datos personales, conforme a lo dispuesto en el artículo 19 de la presente Ley, o

IX. Cuando la transferencia sea necesaria por razones de seguridad nacional.

- **Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato.**

Artículo 23. Los sujetos obligados deben transparentar y permitir el acceso a su información y proteger los datos personales que obren en su poder, de conformidad con la Ley General, esta Ley y los lineamientos técnicos que emita el Sistema Nacional para la publicación de la información que deriva de las obligaciones de transparencia.

- **Código de ética de las y los psicólogos mexicanos.**

Artículo 35. Para toda intervención se deberá obtener el consentimiento informado de los usuarios, o del padre, tutor o representante legal, para el caso de menores de edad o personas legalmente impedidas. Esto no aplica en las situaciones de evidente emergencia.

Artículo 36. La obligación de guardar secreto profesional es absoluta. El profesional de la psicología debe cuidar el cumplimiento de este artículo ante las siguientes consideraciones:

a) El profesional de la psicología, durante su desempeño, recibe directamente la información confidencial de quienes requieren sus servicios, los cuales provienen de todos los ámbitos de la sociedad.
b) Dicha información sólo podrá ser transmitida para evitar un grave riesgo al que pueda estar expuesta la persona atendida, o algún tercero.
c) La facilitación de informes escritos o verbales de un profesional a otro sobre personas, instituciones o grupos deberá excluir aquellos antecedentes entregados al amparo del secreto profesional, y se proporcionará la información sólo en los casos necesarios.
d) En caso de que la información pueda trascender a organismos donde no sea posible tutelar la privacidad, deben adoptarse las precauciones necesarias para no generar perjuicios a las personas involucradas.
e) Si el profesional de la psicología considera que la declaración del diagnóstico pueda perjudicar al interesado, debe mantener el informe en reserva para no violar el secreto profesional.
f) En caso de que alguna autoridad competente mediante expreso pedido judicial solicite alguna información confidencial del usuario, el profesional de la psicología estará obligado a revelar el diagnóstico ante el funcionario pertinente lo más directo posible.
g) La información que se proporcione a padres o demás responsables de menores o deficientes (por ejemplo, a las instituciones que hayan requerido dicha información) debe facilitarse de manera que no condicione el futuro del consultante o pueda ser utilizada de manera que lo perjudique.

- **Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros en México.**

Artículo 1. El presente Código norma la conducta de la enfermera en sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones, las personas que demandan sus servicios, las autoridades, sus colaboradores, sus colegas y será aplicable en todas sus actividades profesionales.

Artículo 2. Respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho de la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado.

Artículo 3. Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias.

Artículo 4. Proteger la integridad de la persona ante cualquier afectación ocasionada por la mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud.

Artículo 5. Mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona.

Artículo 6. Comunicar a la persona los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que impliquen mala intención o daño a terceros.

Artículo 7. Fomentar una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño, y propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y protege a la persona.

Artículo 8. Otorgar a la persona cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de la salud física, mental y social que no comprometa su capacidad.

Artículo 10. Aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos debidamente actualizados en el desempeño de su profesión.

Artículo 11. Asumir la responsabilidad de los asuntos inherentes a su profesión, solamente cuando tenga la competencia, y acreditación correspondiente para atenderlos e indicar los alcances y limitaciones de su trabajo.

Artículo 14. Prestar sus servicios al margen de cualquier tendencia xenófoba, racista, elitista, sexista, política o bien por la naturaleza de la enfermedad.

Artículo 15. Ofrecer servicios de calidad avalados mediante la certificación periódica de sus conocimientos y competencias.

Artículo 16. Ser imparcial, objetiva y ajustarse a las circunstancias en las que se dieron los hechos, cuando tenga que emitir opinión o juicio profesional en cualquier situación o ante la autoridad competente.

Artículo 17. Actuar con juicio crítico en la aplicación de las normas institucionales, tomando en cuenta la objeción de su conciencia.

Artículo 22. Mantener una relación de respeto y colaboración con colegas, asesores y otros profesionistas; y evitar lesionar el buen nombre y prestigio de éstos.

Artículo 23. Mantener el prestigio de su profesión, mediante el buen desempeño del ejercicio profesional.

Artículo 27. Poner a disposición de la comunidad sus servicios profesionales ante cualquier circunstancia de emergencia.

III.3 Normatividad Universitaria

- **Ley Orgánica de la Universidad de Guanajuato.**

Artículo 3. La Universidad de Guanajuato es un organismo público autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio. Por ello, tiene la facultad y la responsabilidad de gobernarse a sí misma; realizar sus fines de educar, investigar y difundir la cultura; determinar sus planes y programas; así como fijar los términos de ingreso, promoción y permanencia de su personal y administrar su patrimonio.

Artículo 4. En la Universidad, en un ambiente abierto a la libre discusión de las ideas, se procurará la formación integral de las personas y la búsqueda de la verdad, para la construcción de una sociedad libre, justa, democrática, equitativa, con sentido humanista y conciencia social.

Artículo 8. La comunidad universitaria se integra por el personal académico, los alumnos, los miembros de los órganos de gobierno y el personal administrativo de la Universidad.

Artículo 21. Corresponde al Rector General: I. Orientar el quehacer de la Universidad dentro del marco de su planeación institucional; III.- Gestionar recursos para el desarrollo de la Universidad; IX. Estructurar el aparato administrativo que estime adecuado para el buen funcionamiento de la Universidad, designando y removiendo a sus titulares; XV. Realizar las demás funciones y actividades inherentes a su cargo y las derivadas de esta Ley y sus reglamentos, así como las contenidas en otras disposiciones normativas.

Artículo 26. Corresponde al Rector de Campus: II. Orientar integralmente las actividades del Campus, dentro del marco de planeación institucional de la Universidad y del Campus; IX. Realizar las demás funciones y actividades inherentes a su cargo y las derivadas de esta Ley, sus reglamentos, así como las contenidas en otras disposiciones normativas.

Artículo 36. Corresponde al Director del Colegio del Nivel Medio Superior: I. Conducir el quehacer del Colegio del Nivel Medio Superior, dentro del marco de planeación institucional de la Universidad y del Colegio del Nivel Medio Superior; X. Realizar las demás funciones inherentes a su cargo y actividades derivadas de esta Ley, sus reglamentos, así como las contenidas en otras disposiciones normativas.

- **Reglamento Académico:**

Artículo 12. Son derechos de los estudiantes: X. Acceder a los servicios que preste la Universidad y contribuyan a mejorar su calidad de vida.

Artículo 15. Responsabilidades de los profesores y los estudiantes. Las responsabilidades, el procedimiento y las consecuencias derivadas por las faltas de los profesores y los estudiantes serán determinadas en los términos del Reglamento de Responsabilidades en el Entorno Universitario.

Artículo 16. La Universidad contará con un Programa Institucional de Tutoría, cuyo objetivo es el acompañamiento académico y humano del estudiante que propicie su desarrollo integral y una buena planificación de su proyecto educativo que garantice su egreso en el tiempo contemplado en el plan de estudios y la obtención del reconocimiento o grado académico del programa educativo en el que participa.

- **Código de ética de la Universidad de Guanajuato.**

Los valores de Verdad, Libertad, Respeto, Responsabilidad y Justicia enmarcarán la razón práctica de las y los integrantes de la Universidad de Guanajuato.

- **Reglamento de Responsabilidades en el Entorno Universitario.**
  Infracción a diversos tipos de responsabilidad

Artículo 6. Tratándose de una conducta que pueda infringir disposiciones de distintos tipos de responsabilidad, se estará a lo dispuesto en cada una de ellas, para lo cual se dará vista a la instancia laboral, jurídica o al Órgano Interno de Control de la Universidad, según corresponda.

Respeto a los derechos humanos y principios que rigen los procedimientos.

Artículo 8. En todo procedimiento de responsabilidades se respetarán los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en la Constitución Política del Estado de Guanajuato.

- **Del Plan de Desarrollo institucional 2021 – 2030.**

En su Eje de Cohesión Institucional, política 5.6.2 Persona y presencia universitaria, estrategia de Estilos de vida sustentables, cuyo propósito institucional es la calidad de vida, que contempla la práctica del deporte, la prevención de enfermedades y la cultura del autocuidado. Se enfatizará el compromiso de la Universidad, y de cada cual, en el objetivo común de vivir una vida sana como base para formar estilos de vida sustentables. Se abordarán las grandes crisis de salud mediante un trabajo corresponsable de todos los integrantes de la comunidad universitaria, teniendo como claves la prevención y el cumplimiento de las disposiciones emanadas de la autoridad competente.

IV. MARCO DE REFERENCIA

IV.I Emergencia, Urgencia y Crisis Psicológica

La Real Academia Española, define la **Emergencia** como una "situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata", por lo tanto, es toda situación que requiere la asistencia inmediata del personal para preservar la vida de la persona o evitar secuelas graves.

Una **Urgencia** es una situación clínica que puede generar un deterioro o peligro para la salud o la vida de un individuo. Es toda aquella patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal pero que obligatoriamente requiere la atención en un corto periodo de tiempo (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2011).

En el área de la salud mental, aunque la definición de urgencia de la OMS es amplia y contempla también esta esfera de la salud, vale la pena puntualizar y hacer referencia a lo siguiente:

Se entenderá por **Urgencia en salud mental** (crisis psicológica) "un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo" (Slaikeu, 2000, p.16).

IV.2 Primeros Auxilios Físicos

Se entiende por primeros auxilios, los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales a las personas accidentadas o con enfermedades de aparición súbita antes de ser atendidos en un hospital. En el área de la salud, los primeros auxilios se entienden como un proceso dinámico mediante el cual se determina el orden de las prioridades de atención.

Los objetivos de los primeros auxilios son:

a. Conservar la vida.
b. Evitar complicaciones físicas y psicológicas.
c. Ayudar a la recuperación.
d. Asegurar el traslado de los accidentados o enfermos a un hospital.

La clasificación de la atención se basa en el beneficio que podrá obtenerse con los cuidados y procedimientos de enfermería, no sólo en la gravedad de las lesiones utilizando el Triage Prehospitalario.

En toda situación de urgencia o emergencia deberá realizarse Triage en por lo menos tres sitios diferentes: prehospitalario, en la sala de urgencias y en el área de hospitalización. En cada sitio se proporcionará al paciente diferentes niveles de cuidados. Los cuidados prehospitalarios deberán aplicar el mismo sistema que en el hospital a fin de mantener la congruencia en la toma de decisiones.

IV.3 Primeros Auxilios Psicológicos

En la intervención en crisis de primer orden se aplican los primeros auxilios psicológicos, en los que se busca bridar el apoyo para mitigar el riesgo de mortalidad, salvaguardar la integridad, restablecer la capacidad de afrontamiento previo a la crisis, proporcionar una sensación de seguridad y conectar a la persona con redes de apoyo y recursos de ayuda (Slaikeu, 2000).

Slaikeu (2000) propuso un enfoque para la aplicación de los primeros auxilios psicológicos, el cual consiste en cinco pasos, los cuales se describen a continuación:

1. Realizar contacto psicológico. Se invita al usuario a hablar de lo acontecido, se escuchan los hechos y sentimientos, para así lograr una sensación de aceptación, comprensión y apoyo.
2. Examinar las dimensiones del problema. Aplicación del modelo CASIC, en el que se evalúan las áreas cognoscitiva, afectiva, somática, interpersonal y conductual previo, durante y posterior a la crisis, de tal manera, que se analizan las necesidades, así como su jerarquización.
3. Analizar posibles soluciones. Se indaga sobre acontecimientos pasados que se hayan resuelto, se proponen alternativas de solución y se va analizando cada una de ellas.
4. Asistir en la ejecución de acción concreta. En este punto se tomará una actitud facilitadora si se evalúa la mortalidad baja y el usuario es capaz de actuar en su propio beneficio, de lo contrario, si la mortalidad es alta y el individuo no es capaz de actuar en función de su beneficio se tendrá una actitud directiva.
5. Seguimiento. Se acuerdan con la persona el seguimiento que se estará realizando para evaluar los progresos y los logros de la intervención.

Los primeros auxilios psicológicos pueden aplicarlos profesionales de la salud mental, así como cualquier personal de la institución que cuente con capacitación, posean conocimientos sobre intervención en crisis y tengan ciertas habilidades y competencias que les permitan brindar una contención emocional. Algunas de las características necesarias son la empatía, capacidad de análisis y síntesis, escucha activa, comunicación efectiva, creatividad, manejo de conflictos, paciencia, resolución de problemas y toma de decisiones, entre otros.

IV.4 Triage

El Triage es un término de origen francés trier, que significa selección, categorización y priorización, es dinámico e implica la continua valoración de los pacientes y su respuesta a los cuidados recibidos, un paciente podrá de acuerdo con su valoración, pasar a otra prioridad de atención.

Es una escala de gravedad que permite establecer un proceso de valoración clínica preliminar en los usuarios, antes de la valoración diagnóstica y terapéutica completa en un servicio de urgencias en una unidad del sistema nacional de salud. Contribuye a que la atención otorgada al paciente sea eficaz, oportuna y adecuada procurando con ello eliminar el daño y las secuelas, y ante una situación de saturación del servicio o de disminución de recursos, los usuarios urgentes sean tratados de manera prioritaria (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2010).

Toda la información que genere, obtenga, adquiera, transforme o posea la Universidad de Guanajuato con motivo del Triage, y que se relacione a datos personales y sensibles de integrantes de la comunidad universitaria, tendrá un tratamiento de conformidad a lo señalado por la Ley General de Protección de Datos Personales y la Ley de Protección de Datos Personales en posesión de sujetos obligados para el Estado de Guanajuato.

IV.4.1 Modelo de Atención Prehospitalaria (Triage) de Enfermería

Esta atención deberá realizarse por los orientadores de enfermería del Sistema Integral de Salud Estudiantil o por personal capacitado en Primeros Auxilios.

El objetivo fundamental en esta etapa prehospitalaria es:

a. Identificar al paciente.
b. Determinar su prioridad de atención clasificándolo acorde al código internacional de colores (ver tabla de clasificación)
c. Identificar al paciente que requiera de una atención hospitalaria.
d. Trasladar al paciente con lesiones o enfermedades que ponen en peligro inmediato su vida.

A continuación, se enuncian los criterios de clasificación del TRIAGE para la atención prehospitalaria por Enfermería:

IV.4.1.1 Criterios de clasificación

Clasificación

Categoría	Estado	Tiempo Máximo de atención	Color
I	Emergencia (crítico)	Inmediato (menor a 10 minutos)	Rojo
II	Urgencia	Mediata (30 a 60 minutos)	Amarillo
III	No calificada	Menor a 2 horas	Verde

CATEGORIA DEL TRIAGE	RESPUESTA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA	PARÁMETROS CLÍNICOS PARA SU CLASIFICACIÓN			SINTOMATOLOGÍA
CATEGORÍA I EMERGENCIA	Inmediata, no mayor a 10 minutos	Eventos que ponen en peligro la vida o función de un órgano en forma aguda y debe ser atendido dentro de los primeros 10 minutos a su llegada a urgencias.	Constantes vitales			Paro respiratorio presenciado Paciente que a su llegada viene en RCP Pérdida del estado de alerta Focalización Neurológica Pérdida aguda de la visión Dificultad respiratoria aguda y/o en reposo Dolor torácico y diaforesis Palidez, diaforesis, taquicardia e hipotensión. Trauma mayor Hemorragia profunda Quemadura > del 20% de la SCT, o eléctricas o áreas especiales. Golpe de calor Paciente finado Ausencia de signos vitales.
			Presión arterial			
			Sistólica	< 90 mmHg	> 200 mmHg	
			Diastólica	< 60 mmHg	> 120 mmHg	
			Frecuencia cardiaca (latidos por minuto)			
			< 40	> 130		
			Frecuencia respiratoria (por minuto)			
			< 10	> 30		
			Temperatura axilar			
			< 35.5˚C	> 40˚C		
			Saturación de oxígeno al medio ambiente			
			< 70%			
			Glucemia capilar			
			< 40 mg/ dl	> 300 mg/ dl		
			Escala de coma de Glasgow: menos o igual a 8 puntos. Pupilas fijas y dilatadas Piel fría (marmórea) Rigidez Trazo electrocardiográfico isoeléctrico (MONITOR) en caso de contar con el recurso.			

CATEGORIA DEL TRIAGE	RESPUESTA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA	PARÁMETROS CLÍNICOS PARA SU CLASIFICACIÓN			SINTOMATOLOGÍA
CATEGORÍA II URGENCIA	Mediata de 30 a 60 minutos	Condiciones en las cuales el paciente puede deteriorarse, llegando a poner en peligro su vida o la función de alguna extremidad. Así como reacciones adversas que pueda presentar el paciente al tratamiento establecido y debe ser atendido en los primeros 30 a 60 minutos.	Constantes vitales			Cefalea sin signos neurológicos Déficit neurológico > 6 hrs. Obstrucción incompleta de la vía aérea Dificultad respiratoria moderada Dolor torácico atípico Dolor abdominal agudo Hematuria franca Trauma menor Hemorragia moderada sin repercusión hemodinámica Paciente con quemadura al 20% de SCT en áreas no específicas Efectos secundarios leves a ingesta de fármaco o sustancias
			Presión arterial			
			Sisitólica	<110 mmHg	> 160 mmHg	
			Diastólica	< 80 mmHg	> 100 mmHg	
			Frecuencia Cardiaca (latidos por minuto)			
			< 60	> 110		
			Frecuencia respiratoria por minuto			
			< 16	> 24		
			Temperatura axilar			
			< 36.5˚C	> 38˚C		
			Saturación de oxígeno al medio ambiente			
			> 70%	< 89 %		
			Glucemia capilar			
			< 60 mg/dl	> 180 mg/dl		
			Escala de Glasgow entre 9 y 12 puntos			
			Escala de Hunt y Hess Grado I o II			

IV.4.2 Modelo de Atención Prehospitalaria (Triage) para Enfermería en casos obstétricos.

Los casos de mortalidad en mujeres embarazadas se derivan de complicaciones que se producen durante el embarazo y el parto o después de ellos. La incidencia de esas complicaciones aparece durante la gestación y la mayoría son prevenibles o tratables; otras pueden estar presentes desde antes del embarazo, pero se agravan con la gestación, especialmente si no se tratan como parte de la asistencia sanitaria a la mujer.

Las principales causas de defunción en el año 2020 en México fueron: Hemorragia obstétrica (23.4%), Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (21.9%) y Aborto (6.3%).

Con estos antecedentes, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el Programa Sectorial de Salud y el Programa de Acción Específico de Salud Materna y Perinatal para el mismo periodo, consideran en sus objetivos y estrategias:

a) Asegurar el acceso a los servicios de salud.
b) Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.
c) Cerrar brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país para fortalecer la atención oportuna y de calidad en emergencias obstétricas considerando redes efectivas interinstitucionales de servicios.
d) Realizar acciones a favor de la salud materna y perinatal dirigidas a la promoción de la consulta pregestacional.
e) Prevención del embarazo en los extremos de la vida reproductiva.
f) Planificación familiar post evento obstétrico.
g) Control del embarazo con enfoque de riesgo.
h) Referencia para evaluación médica especializada.
i) Atención oportuna e interdisciplinaria de las emergencias obstétricas.

Objetivo: Proporcionar atención prehospitalaria oportuna a mujeres con urgencia/emergencia obstétrica que favorezcan la disminución de la complicación en la morbi-mortalidad.

IV.4.3 La clasificación de Triage obstétrico para la Atención Prehospitalaria

Cabe señalar que el interrogatorio por sí solo no determina la gravedad de la paciente debido a la subjetividad de la información.

_____ Apellido Paterno	_____ Apellido Materno	_____ Nombre (s)
Fecha:	Hora:	Expediente:

OBSERVACION			
	CÓDIGO VERDE	**CÓDIGO AMARILLO**	**CÓDIGO ROJO**
ESTADO DE CONCIENCIA	CONSCIENTE	CONSCIENTE	ALTERACIONES (SOMNOLENCIA, ESTUPOROSA, INCONSCIENTE)
HEMORRAGIA	NO VISIBLE	NO VISIBLE	VISIBLE
CRISIS CONVULSIVAS	AUSENTES	AUSENTES	PRESENTES
FASCIES	NO TÍPICA	ANSIEDAD	ALGICA, FEBRIL, PALIDA, CIANÓTICA
RESPIRACIÓN	NORMAL		ALTERADA (FRECUENCIA Y PROFUNDIDAD)
COLOR DE LA PIEL	ROSADA		PALIDA, CIANÓTICA

INTERROGATORIO						
HEMORRAGIA	AUSENTE		ESCASA		ABUNDANTE	
CRISIS CONVULSIVAS	NEGADAS		NEGADAS		PRESENTES	
CEFALEA	AUSENTES		AUSENTE/PRESENTE NO PULSANTE		PRESENTE, ASOCIADA A OTRO SÍNTOMA DE LA TABLA	
ACUFENOS / FOSFE-NOS	AUSENTES		PRESENTES			
EPIGASTRALGIA / AMAUROSIS	AUSENTES		AUSENTES		PRESENTES	
SINDROME FEBRIL	AUSENTE		PRESENTE			
EXPULSIÓN DE LÍQUI-DO	NEGADO		CLARO / VERDOSO		VERDOSO	
MOTILIDAD FETAL	PRESENTE		AUSENTE		AUSENTE	
SIGNOS VITALES						
TENSIÓN ARTERIAL	Sistólica	Diastólica	Sistólica	Diastó-lica	Sistólica	Diastólica
➢ Hipertensión	100- 130	00 - 00	131 - 159	91 - 100	>100	>110
➢ Hipotensión	100 - 130	00 - 00	90 - 99	50 - 59	< 89	< 50
FRECUENCIA CARDIACA	60 - 80		50 - 60	80 - 100	< 45	> 125
INDICE DE CHOQUE (Frec. cardiaca / Presión sistólica)	< 0.7		0.7 a 0.8		> 0.8	
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16 a 20				> 20	
TEMPERATURA	36 a 36.9°C		37.5 a 38.9°C		> 39°C	
Nombre de quien evalúa						
Función:						

IV.4.3 Triage Australiano

La Escala de clasificación de Salud Mental fue desarrollada en el *Victorian Emergency Department Mental Health*, siendo una escala para pacientes de salud mental (Smart, Pollard & Walpole, 1999).

La clasificación de los motivos de consulta incluye:

- **Nivel 1**. Riesgo importante de daño a sí mismo u otros.
- **Nivel 2**. Riesgo probable de daño a sí mismo u otros y/o del usuario con contención física y/o alteraciones del comportamiento severas.
- **Nivel 3**. Riesgo posible de daño a sí mismo u otros y/o usuario con alteraciones del comportamiento moderadas y/o angustia severa.

- **Nivel 4**. Angustia moderada.
- **Nivel 5** Ningún peligro de daño para él mismo u otros y/o ninguna señal de ansiedad aguda y/o ninguna alteración del comportamiento.

La siguiente tabla muestra la clasificación de los criterios del TRIAGE de salud mental:

Código del TRIAGE	Descripción	Presentación Típica
1. Inmediata	Riesgo importante de daño a sí mismo y otros	*Observado* • Comportamiento violento. • Posesión de arma. • Ideas de autodestrucción. • Agitación extrema o inquietud. • Comportamiento extraño y/o desorientado. *Reportado* • Expresión verbal de hacerse daño a sí mismo o a los demás. • Comportamiento violento reciente.
2. Emergencia (en 10 minutos)	Riesgo probable de daño a sí mismo u otros y/o del usuario con contención física y/o alteraciones del comportamiento severas.	*Observado* • Agitación / inquietud extrema. • Físicamente / verbalmente agresivo. • Confundido / incapaz de cooperar. • Alucinaciones / delirios / paranoia. • Requiere restricción / contención. • Alto riesgo de fuga sin esperar la atención especializada y/o tratamiento indicado. *Reportado* • Intento de autolesión / amenaza de autolesión. • Amenaza de daño a otros. • Incapaz de esperar la atención especializada y/o tratamiento indicado.
3. Urgente (en 30 minutos)	Riesgo posible de daño a sí mismo u otros y/o usuario con alteraciones del comportamiento moderadas y/o angustia severa.	*Observado* • Agitación / inquietud. • Comportamiento intrusivo. • Confuso. • Ambivalencia sobre la atención especializada y/o tratamiento indicado. • Evidencia su incapacidad para esperar la atención especializada y/o tratamiento indicado. *Reportado* • Ideación suicida. • Crisis situacional. • Incapaz de esperar su atención especializada y/o tratamiento indicado. • Presencia de síntomas psicóticos (alucinaciones, ideas paranoicas). • Pensamiento desordenado. • Comportamiento extraño / agitado.

4. Semi-urgente (en 60 minutos)	Angustia moderada	Observado • Sin agitación / inquietud • Irritable sin agresión. • Cooperativa. • Da historia coherente.
5. No urgente (en 120 minutos)	Ningún peligro de daño para él mismo y otros y/o ninguna señal de ansiedad aguda y/o alteración del comportamiento.	Observado • Cooperativo • Comunicativo y capaz de participar en el desarrollo del plan de acción. • Capaz de enunciar y analizar sus preocupaciones. • Cumple con las instrucciones.

Fuente: Australian Government. Department of Health (2013).

V.– PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SITUACIONES DE URGENCIA PARA LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL DE LA UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO.

V.I Objetivo General

Establecer el proceso de atención, seguimiento y canalización de los estudiantes identificados en situación de emergencia y urgencia de índole psicológica y física, asegurando que se reciba una atención eficaz, oportuna y adecuada, con el fin de disminuir los posibles efectos negativos.

V.2 Específicos

a) Categorizar la atención del usuario en una urgencia o emergencia calificada.
b) Identificar los factores de riesgo para categorizar la urgencia o emergencia calificada.
c) Canalizar al estudiante en el área correspondiente (referencia a una institución del sistema nacional de salud, área de enfermería o área de atención psicológica).
d) Preservar la integridad física y/o mental de los miembros de la comunidad universitaria en caso de urgencia.
e) Mejorar la capacidad resolutiva ante situaciones de emergencia por parte del personal que colabora en la Coordinación de Salud Estudiantil, así como aquéllos que participan en el Sistema Integral de Salud Estudiantil.
f) Delimitar el margen de acción de cada actor en situaciones de crisis.

V.3 Consideraciones generales

a) Las intervenciones de los protocolos de atención tanto de Enfermería y Orientación Psicológica se brindarán dentro de las instalaciones de las sedes de la institución.
b) Ante una situación de emergencia, urgencia y/o crisis es necesario que la persona reciba atención de manera inmediata para que pueda ser estabilizada y se evite un posible daño.
c) La atención de la crisis psicológica deberá ser proporcionada por las psicólogas y los psicólogos de la institución, así como también por parte del personal que tenga las competencias técnicas necesarias, y podrá intervenir en los diversos pasos del protocolo de atención ante urgencias psicológicas.
d) La intervención en crisis tendrá como finalidad proporcionar apoyo, salvaguardar la integridad de las personas, favorecer el restablecimiento del nivel de funcionamiento previo a la crisis y enlazar a la persona en crisis con los recursos de ayuda (Slaikeu, 2000).
e) En ningún momento, durante una situación de emergencia o urgencia, deberá un integrante del Sistema Integral de Salud Estudiantil acompañar en el traslado a un estudiante.

f) Si él o la estudiante necesita ser trasladado fuera de las sedes universitarias, los Directores de División o Escuelas de Nivel Medio Superior asesorados por personal de Desarrollo Estudiantil capacitado y que esté atendiendo la situación de urgencia o emergencia, deberán primeramente evaluar la situación para determinar las condiciones en las que deberá realizarse el traslado, el acompañamiento o si debe solicitarse el apoyo de una ambulancia, seguridad pública o alguna otra institución de salud.

g) En los casos que se requiera, se deberá contactar a los padres o tutor o a algún familiar cercano. El familiar identificado deberá presentarse para recibir la información y recomendaciones correspondientes, asimismo se le entregará el formato de responsiva para su llenado y firma. En el caso que el estudiante sea menor de edad, necesariamente deberá contactarse a los padres o tutor legal.

h) Se vigilará el cumplimiento de las reglas de confidencialidad; sin embargo, éstas podrán ser omitidas, siempre actuando con discreción y respeto, en el caso de que la crisis psicológica represente un riesgo para el (la) estudiante, o para la integridad de un tercero.

i) Para resguardar la integridad de los estudiantes y respetar su privacidad, todas las partes involucradas en el proceso de intervención en caso de crisis psicológica firmarán una carta de confidencialidad, obligándose a respetar la misma durante el proceso y posterior al mismo. También se solicitará la firma de consentimiento informado del estudiante.

j) El área de Orientación Psicológica documentará y archivará en el expediente del estudiante la intervención en crisis, así como también cada acción realizada en la misma e informará inmediatamente a la Coordinación de Salud Estudiantil, para su conocimiento.

k) El área de Enfermería documentará y archivará en el expediente del estudiante las orientaciones, cuidados y sugerencias realizadas durante la atención en caso de emergencia o urgencia, así como también cada acción realizada en la misma, e informará inmediatamente a la Coordinación de Salud Estudiantil para su conocimiento.

V. 3.1 Origen de la atención:

a) El propio estudiante;
b) Tutor académico;
c) Personal administrativo;
d) Personal académico;
e) Orientadores de salud estudiantil;
f) Cualquier miembro de la comunidad estudiantil.
g) Los padres de familia de la o el estudiante.

VI. 3.2 Recepción de la atención:

a) Personal que colabora en la Coordinación de Salud Estudiantil en Campus y CNMS (Coordinadores u Orientadores);
b) Personal de la Coordinación de Salud Estudiantil;
c) Personal académico o administrativo que cuente con el entrenamiento técnico para realizar intervenciones en urgencias y emergencias.

VII. 3.3 Tipos posibles de atención:

a) <u>Emergencia o urgencia en salud física derivadas de una patología o una lesión, atendidos por personal de Enfermería:</u>

1. Orientación y/o cuidados de enfermería.
2. Traumatismos.
3. Intoxicaciones.
4. Patologías previas.
5. Lesiones por agentes externos.
6. Soporte vital básico.

b) Urgencia en salud mental (crisis psicológica), atendidos por personal de Orientación Psicológica:

1. Ideación suicida.
2. Intento suicida.
3. Amenaza homicida.
4. Pérdida severa del control emocional (agresividad, violencia, ataque de pánico o ansiedad).
5. Comportamiento psicótico.
6. Agresión sexual o física.
7. Intoxicación por drogas o alcohol.

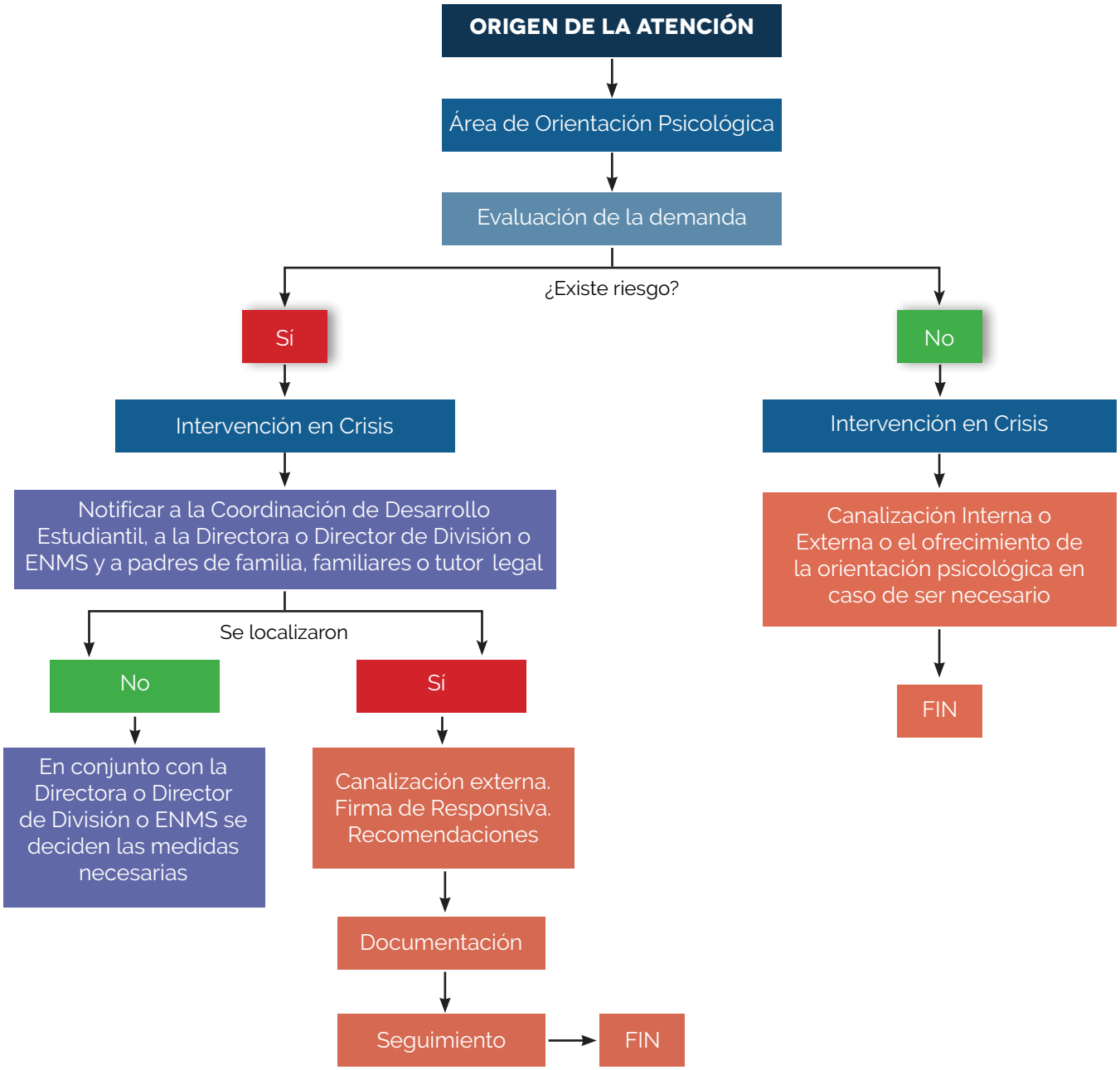
V.3.4 Niveles de actuación:

1. Evaluación de la urgencia/emergencia.
2. Atención con primeros auxilios por parte de un Orientador o Coordinador de salud del área de Enfermería u Orientación Psicológica, o cualquier personal universitario con el entrenamiento técnico requerido.
3. Canalización a instancias internas o externas de la Universidad de Guanajuato, dependiendo del tipo de atención requerida.
4. Aviso a las autoridades académicas correspondientes.
5. Aviso a los padres o tutores del estudiante, en los casos requeridos.
6. Seguimiento de acuerdo con el alcance del Sistema Integral de Salud Estudiantil.

VI.–ESQUEMA GENERAL DE ACTUACIÓN DEL ÁREA DE ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA.

VI.I Esquema general de actuación ante crisis psicológicas

A continuación, se presenta el esquema de actuación por parte del área de Orientación Psicológica:



VI.2 Ruta de implementación del protocolo ante urgencias o crisis psicológica.

La detección de un estudiante en crisis puede provenir de personal académico y/o administrativo, de un estudiante o ser detectado por el mismo personal del área de Orientación Psicológica.

El personal de Orientación Psicológica de Salud Estudiantil (coordinadores, psicólogas, psicólogos y orientadores) u otro que tenga las competencias técnicas requeridas recibe al usuario que presenta la crisis y/o acude al lugar, dentro de las instalaciones de las sedes universitarias, donde reportan la crisis.

Etapas del proceso de atención

A continuación, se presentan los pasos a seguir para la atención de los usuarios que presentan una urgencia psicológica tomando en cuenta los recursos propios de la sede universitaria:

1. Evaluar:

El interventor realiza una evaluación con base al Triage del estudiante, y si durante la evaluación se determina que el estudiante representa un riesgo para las demás personas se informa al Departamento de Seguridad de la institución, o en los casos necesarios, a Seguridad Pública municipal, para que se apliquen las medidas necesarias de seguridad y con ello preservar la integridad física del usuario, de las personas a su alrededor y del personal que interviene.

2. Intervención en crisis:

Se proporciona la contención emocional requerida y se aplican los primeros auxilios psicológicos, buscando salvaguardar la salud y la integridad. Durante el proceso el interventor tomando como referencia lo propuesto por Slaikeu (2000) sobre los pasos para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos:

a) Buscará establecer un clima de confianza, respeto y seguridad para así permitir la expresión libre del usuario, se presentará, diciendo su nombre y su puesto, y escuchará activamente lo que le está pasando.

b) Conforme va escuchando al usuario, utilizará un lenguaje apropiado, sin hacer juicos y hará algunas preguntas para conocer más sobre lo que le está sucediendo, se indagará sobre lo que desencadeno la crisis, la problemática que le aqueja y sobre las áreas de afectación, utilizando el modelo CASIC para evaluar. También se identificarán y priorizarán las necesidades del usuario.

c) Analizará junto con el usuario, aquellas ocasiones en las que ha atravesado por una situación difícil, las herramientas que utilizó para resolverlas y el afrontamiento que tuvo, así como también preguntará acerca de las soluciones que se han pensado para el problema y se ayudará a pensar en alternativas de solución.

d) Durante la intervención, si el interventor evalúa la presencia de un riesgo de vida en el usuario, su actitud con respecto a la ejecución de acciones concretas será de manera directiva, de lo contrario, si no se evalúa el riesgo, tomará una actitud facilitadora.

e) Se podrá hacer una recapitulación de los logros y una síntesis de lo que se abordó durante la intervención.

3. Notificación

En los casos en donde la evaluación del Triage se clasifique del Nivel 1 al 3, en la que se evalúa el riesgo de la propia vida o de un tercero, se procederá a aplicar el "Protocolo ante crisis suicida", de lo contrario, se continuará con los pasos 4, 5 y 6.

4. Canalizar:

Cuando se detecta algún estudiante con una situación de riesgo o cuando la problemática presentada requiera la intervención de algún especialista se realiza una canalización a tratamientos externos en instituciones públicas o privadas o con especialistas particulares.

De igual manera, en los casos en que sea necesario canalizar de manera interna al usuario, el interventor llenará los formatos correspondientes.

Si tras la intervención se detecta la necesidad de proporcionarle la orientación psicológica al usuario, el interventor le informará sobre el servicio de la orientación y en caso, de que el usuario así lo decida, podrá iniciar el procedimiento.

Si se requiere trasladar inmediatamente al estudiante a una instancia externa a la Universidad de Guanajuato, la Directora o el Director de División o de la Escuela de Nivel Medio Superior (ENMS) deberá asignar a personal académico como responsable de acompañar al estudiante hasta que llegue un familiar o solicitar el apoyo que se requiera (ej., paramédicos, bomberos, protección civil, policía), brindando información precisa sobre el lugar y el tipo de lesión o situación del usuario (Ver Anexo 5 para Orientación Psicológica y 10 para Enfermería).

5. Documentar:

En cualquier caso, el personal de Salud Estudiantil (coordinadores, psicólogas, psicólogos y orientadores) deberá llenar el formato de valoración (Ver Anexo 1) donde se documente detalladamente su intervención en el caso, misma que será girada a la Coordinación de Salud de la Dirección de Desarrollo Estudiantil.

El expediente que se elabore será identificado de la siguiente manera: los primeros 3 dígitos de la numeración, la clave GAUS más la clave del Campus o ENMS, el periodo y el año en 2 dígitos, y el expediente deberá contener: formato de intervención, formato de consentimiento informado, formato de canalización externa o interna así como el formato de respuesta por referencia (únicamente en los casos que así lo ameriten), formato de relatoría de seguimiento y los documentos que se vayan presentando en los futuros seguimientos.

Ejemplo:

001 – GAUS – ENMSGTO- EJ - 21
013 – GAUS – GUA – AD - 21

6. Seguimiento:

En todos los casos de canalización externa y atención urgente se realiza un seguimiento para monitorear el progreso del estudiante y su salud.

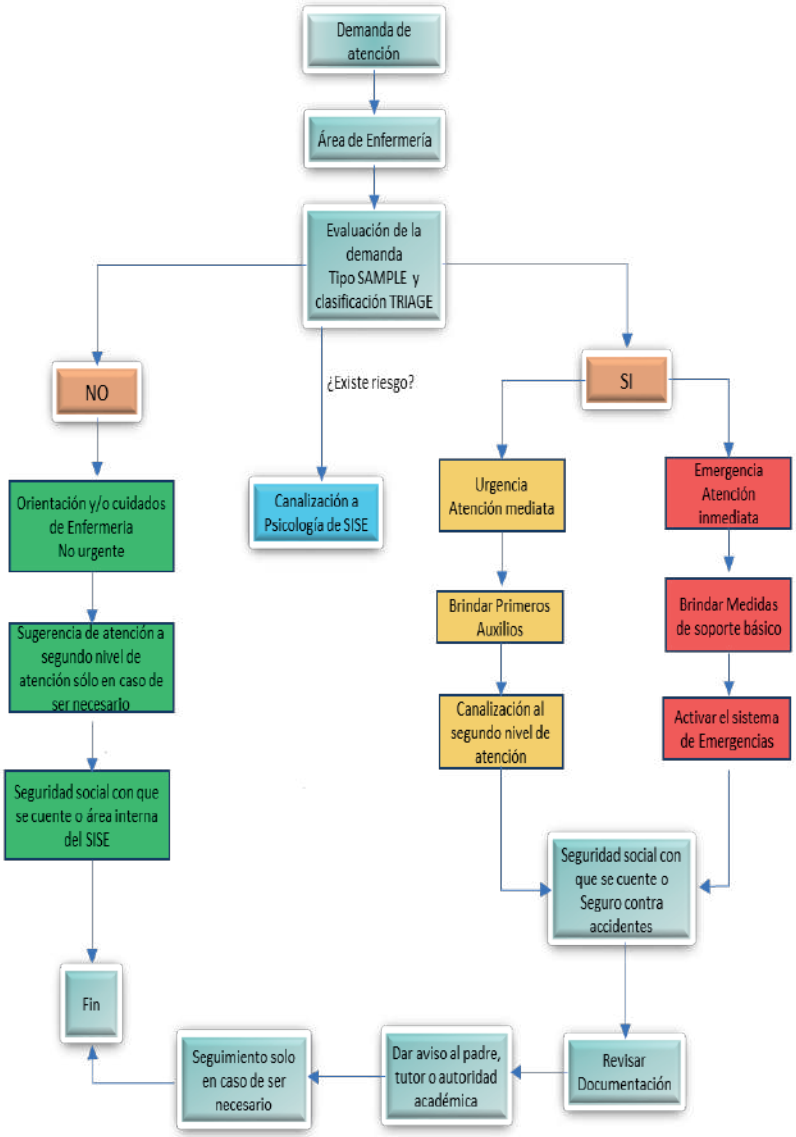
En los seguimientos, se solicitará al usuario traer el formato de respuesta por referencia, así como comprobantes de asistencia a la institución de salud a la que se canalizó y/o una constancia expedida de la atención que está recibiendo de manera particular (psiquiátrica y/o psicológica); los seguimientos se proporcionarán a la semana, al mes, tres meses y seis meses posteriores a la intervención (Ver Anexo 9).

El Coordinador de Orientación Psicológica del Campus y CNMS así como los Coordinadores de Psicopedagógico de las Escuelas de Nivel Medio Superior correspondientes deberán llevar el seguimiento y supervisión de los avances alcanzados por el estudiante, los cuales se registrarán en relatorías de seguimiento y se irán anexando al expediente.

VII. ESQUEMA GENERAL DE ACTUACIÓN DEL ÁREA DE ENFERMERÍA

VII.I Esquema general de actuación de enfermería ante urgencias o emergencias físicas

A continuación, se muestra el esquema general de actuación para brindar los cuidados y orientaciones del área de Enfermería:



VII.II Ruta de implementación del protocolo ante los Cuidados y Orientación de Enfermería (atención física).

La solicitud de atención de un estudiante ante situaciones emergentes y/o urgentes puede provenir de personal académico y/o administrativo, de un estudiante o ser detectado por el mismo personal del Sistema de Salud Estudiantil.

El personal de Enfermería de Salud Estudiantil (coordinadores y orientadores) u otro que tenga las competencias técnicas requeridas recibe al usuario que presenta la emergencia o urgencia y/o acude al lugar, dentro de las instalaciones de las sedes universitarias.

Etapas del proceso de atención

1. Evaluación de la atención

Es prioritario identificar el tipo de necesidad del o la estudiante con el objetivo de priorizar su asistencia, si es de índole psicológica se solicitará el apoyo del área de Psicología y se hará la canalización interna cuidando en todo momento la sintomatología física presente. Si es una necesidad física se valora, se define el tipo de atención y los cuidados de enfermería para el usuario, clasificándose de acuerdo al triage prehospitalario.

2. Atención en Emergencia o Urgencia

En ambas situaciones la actuación de enfermería comienza con la realización de una valoración tipo SAMPLE, para determinar y proporcionar los primeros auxilios o las medidas de soporte básico al usuario, dentro del alcance del SISE (Ver Anexo 11).

La valoración incluye los siguientes aspectos:

A. Relatoría de la historia clínica.
B. Estado de conciencia y grado de dolor
C. Signos y síntomas
D. Observar al lesionado (posturas, expresión, temperamento, coloración de la piel, etc.)
E. Examen de la movilidad y funcionalidad de cada parte del cuerpo
F. Documentar las acciones, sugerencias/recomendaciones, canalizaciones y procedimientos realizados.

3. Activación del Sistema de Emergencias

El sistema de emergencias será activado preferentemente por orientadores de enfermería del SISE presente o por personal capacitado de Seguridad, en caso de que no se encuentren ninguno de los anteriores, la responsabilidad se irá derivando por jerarquía presente en la sede.

Cuando se considere necesario se llamará a una ambulancia como apoyo para el traslado del estudiante a la Institución de Salud a la que se determine, o la más próxima en ubicación.

4. Canalización

Si él o la estudiante requiere atención de segundo nivel y el traslado es inminente, el director o directora de División o de la Escuela de Nivel Medio Superior o autoridad competente deberá asignar a un responsable académico que acompañe al estudiante y de aviso al padre o tutor (Ver Anexo 5 para psicología y 10 para enfermería).

En caso de ser una urgencia de atención mediata, el director o directora de la División o Escuela de Nivel Medio Superior o autoridad competente deberá brindar el transporte para realizar el traslado del estudiante a la institución de seguridad social con la que cuente o la clínica de convenio del seguro contra accidentes, en los casos que aplique.

En caso de que él o la estudiante no cuente con ninguna afiliación o no aplique el seguro contra accidentes, se canalizará al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) o Secretaría de Salud para su atención inmediata; cabe mencionar que el costo generado debe ser cubierto por el afectado en lo que se activa su Afiliación al Seguro de Salud IMSS para Estudiantes.

Al realizar la canalización se deberá llenar el formato de aviso al director o directora de la sede, responsiva y canalización de enfermería (Ver Anexo 2, 8 y 10).

Si la canalización del estudiante es aplicable al Seguro contra Accidentes, se dará aviso al enlace de la Coordinación de Seguro y Prevención de Accidentes para su seguimiento, recopilación de documentos y llenado de formatos de acuerdo a su procedimiento.

5. Documentar

En cualquier caso, el personal del área de Enfermería (coordinadores y/u orientadores) deberá llenar la Nota de Atención de Enfermería tipo SAMPLE (Anexo 11) donde se documente detalladamente el estado de salud del usuario y su intervención con los procedimientos, cuidados de Enfermería realizados, así mismo en el caso de haber realizado una canalización (Anexo 10), mismas que serán giradas a la Coordinación del Sistema Integral de Salud Estudiantil de la Dirección de Desarrollo Estudiantil.

El expediente que se elabore será identificado de la siguiente manera: la clave GAUS, barra, las primeras siglas que correspondan al Campus o CNMS, barra, las siguientes 5 siglas corresponden a la primera letra del semestre en curso y el año del periodo escolar, barra, para colocar las siglas de la División o ENMS, barra, la sede, guion intermedio, para colocar las siglas del programa académico en los casos del nivel superior, barra, y nombre completo comenzando por apellidos. Ejemplos:

GAUS/CNMS/A2020/ENMS/SALVATIERRA-BV/GUTIERREZ MORALES JUAN
GAUS/CGTO/E2020/DCNE/NORIA ALTA-LEO/ZAMARRIPA PEREZ ADRIANA
GAUS/CL/A2020/DCI/CAMPESTRE-IB/COLORADO SANCHEZ MARIA
GAUS/CIS/E2020/DICIVA/COPAL-MVZ/RAMIREZ PEREZ ANDREA
GAUS/CCS/A2020/DCSI/MUTUALISMO-LTFR/ROJAS ROJAS HAYDE

El expediente preferentemente deberá contener: Formato de Nota de Atención de Enfermería (Anexo 11), Formato de canalización (Anexo 10) cuando así se requiera, Formato de aviso al director o directora de la sede (Anexo 2), Formato aviso a padres de familia (Anexo 3), Formato de Seguimiento (Anexo 9) cuando se requiera, Formato de responsiva (Anexo 8) cuando así se requiera.

Se archivarán en folders individuales y se resguardarán en el archivero del módulo de Enfermería correspondiente bajo llave.

6. Seguimiento

Solo en caso de ser necesario y de acuerdo a los alcances del SISE, se realizará un seguimiento del estado de salud del estudiante (Ver Anexo 9).

El orientador de enfermería dará notificación al Coordinador/a de Enfermería del Campus y CNMS correspondiente, sobre el estado de salud del estudiante, sólo en los casos de Emergencia y/o Urgencia.

VIII.– PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE ACCIÓN DEL ÁREA DE ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA

VIII.I Protocolo ante Crisis Suicida

La identificación de algún estudiante con ideación o tentativa de suicidio puede darse a través de diferentes formas:

a) La estudiante o el estudiante lo expresa de forma directa o indirecta.
b) Algún compañero lo comunica.
c) La familia informa sobre conductas de riesgos observadas en su hijo o hija o cambios abruptos de comportamientos.
d) Cualquier integrante de la comunidad universitaria canaliza al estudiante con un riesgo detectado.

Etapas del proceso de atención

A continuación, se presentan los pasos a seguir para la atención de los usuarios que presentan ideación o tentativa de suicidio tomando en cuenta los recursos propios de la sede universitaria.

1) Contacto con la o el estudiante:

Ante el aviso de la identificación de la o el estudiante con señales de alerta de riesgo de suicidio, el personal de orientación psicológica (orientadores, psicólogas y psicólogos, coordinadores) hará el contacto con el usuario o acudirá al lugar dentro de la sede universitaria en la que se está reportando la situación.

2) Evaluar

Es menester identificar la necesidad inminente del usuario, ya que, si su integridad física está en riesgo y se requiere el apoyo del área de Enfermería, se contactará de manera inmediata, realizando la canalización interna brindando el acompañamiento en todo momento con la o el estudiante hasta la intervención del área correspondiente. En caso de que no se requiera el apoyo, se continuará con la evaluación.

Para la detección del riesgo suicida se recomienda utilizar el modelo C.A.S.A. (cambios, acciones, sentimientos y amenazas) revisado en Chávez, Córtes, Hermosillo y Medina, 2008, a continuación, se describe cada uno:

Cambios:

a) Cambios de personalidad.
b) No se concentra en la escuela, trabajo o en las tareas rutinarias.
c) Los patrones del sueño cambian, puede presentar insomnio o dormir mucho.
d) Trastornos alimentarios, pérdida de peso y apetito, o, al contrario, aumento de apetito.
e) Pérdida de interés en los amigos, en los hobbies o en las actividades que antes disfrutaba.
f) Problemas con la escuela o con la ley.
g) Cambios súbitos de mejora tras un periodo de manifestar estado de ánimo bajo.

Acciones:

a) Abuso de drogas o alcohol.
b) Hablar o escribir sobre temas de muerte.
c) Pérdida reciente por muerte, haber pasado por un divorcio, separación, perdida de trabajo, de dinero, ruptura amorosa.
d) Agitación y/o inquietud.
e) Agresión con uno mismo o con los demás.
f) Aislamiento.

Sentimientos:

a) Desesperación.
b) Tristeza profunda.
c) Miedo a volverse loco, a perder el control, a dañarse a sí mismo o a otras personas.
d) Desesperanza.
e) Culpa, vergüenza y odio hacia sí mismo.
f) Ansiedad.
g) Enojo.
h) Sensación de desvalimiento y/o inutilidad.

Amenazas:

a) Declaraciones, planes y señales verbales y no verbales sobre su deseo de suicidio.

Una declaración no verbal puede ser que el estudiante comience a despedirse de sus amigos, maestros y familiares, regalar sus pertenencias entre otras y una señal verbal puede ser que el estudiante le comunique a un compañero sus deseos de morir.

En la evaluación también es importante conocer los factores de protección y de riesgo del usuario. La OMS (2006) describe los siguientes factores de riesgo y protección asociados al comportamiento suicida.

Factores de riesgo

a) Presentar ideación suicida o previas tentativas de suicidio.
b) Exposición a situaciones de comportamiento suicida de algún conocido.
c) Problemas con el funcionamiento de la familia, las relaciones sociales y los sistemas de apoyo.
d) Recientes pérdidas de personas importantes (sea por fallecimiento, separación, divorcio, etc.).
e) Haber pasado un acto traumático (abuso físico, sexual, etc.)
f) Consumo excesivo de alcohol.
g) Consumo de sustancias tóxicas.
h) Sentimientos de falta de valor o desesperanza.
i) Dificultades relacionadas a la orientación o preferencia sexual.
j) Trastornos de la personalidad o del comportamiento, depresión o tristeza profunda y prolongada.
k) Dificultades económicas o pérdida de empleo.
l) Problemas de juicio, falta de control de los impulsos y comportamientos autodestructivos.
m) Enfermedad física y dolor crónico.
n) Acceso a medios para hacerse daño.

Factores de protección

a) Apoyo de la familia, amigos y otras personas.
b) Participación activa en la comunidad.
c) Vida social satisfactoria.
d) Adecuada integración social.
e) Acceso a servicios y asistencia de salud mental.

La OMS (2000) recomienda evaluar los siguientes aspectos ante la sospecha de riesgo de suicidio:

1. Estado mental actual y pensamientos actuales sobre la muerte y el suicidio.
2. Plan suicida actual.
3. Redes de apoyo y recursos de la persona.

Al hablar con el usuario, el interventor escuchará de manera activa, creando un clima de confianza, tranquilidad y seguridad, permitiendo la expresión libre de pensamientos y emociones, se irá adentrando de manera paulatina al tema y al ir conversando e ir avanzando en la evaluación, realizará preguntas directas sobre el riesgo suicida, a continuación, se enuncian algunas preguntas recomendadas por la OMS (2000).

Tema	Preguntas
Ideas suicidas	¿Te sientes triste? ¿Sientes que nadie se preocupa por ti? ¿Sientes que la vida no tiene sentido? ¿Estás pensando en dañarte de alguna forma? ¿Estás pensando en matarte? ¿Has pensado o intentado hacerte daño antes, cuándo y cómo?
Plan	¿Has hecho planes para terminar con tu vida? ¿Tienes idea de cómo lo harías? ¿Tienes idea de cómo sería?
Método	¿Has pensado en algún método para llevarlo a cabo? ¿Cuál es el método con el que piensas quitarte la vida? ¿Los métodos están a tu alcance?
Fecha	¿Has decidido cuándo planeas terminar con tu vida? ¿Cuándo planeas hacerlo? ¿Dónde planeas hacerlo?

Para proseguir, es menester que el interventor, tras la valoración, determine el nivel de riesgo de suicidio, para que con base al nivel de riesgo se lleven a cabo las acciones necesarias para apoyar al usuario.

Nivel de riesgo	Signos
Inexistente	- Esencialmente no hay riesgo de hacerse daño.
Leve	- Hay ideación suicida limitada. - No hay planes ni preparativos concretos para hacerse daño. - Hay pocos factores de riesgo conocidos. - No ha intentado suicidarse en el pasado.
Moderado	- Hay firmeza de planes y preparativos evidentes con ideación suicida perceptible. - Posible historial de intentos suicidas previos. - Por lo menos dos factores de riesgo adicionales. - Aunque hay ideación e intención suicida, no hay un plan claro.
Grave	- Hay planes y preparaciones concretos para hacerse daño. - Se conocen varios intentos de suicidio de la persona. - Hay dos o más factores de riesgo. - La ideación e intención suicida se expresan junto con un plan cuidadoso y los medios para llevarlo a cabo. - La persona demuestra inflexibilidad cognitiva y desesperanza acerca del futuro. - Rechaza el apoyo social disponible.
Extremo	- Varios intentos de suicidio previos. - Varios factores de riesgo importantes. - La atención y toma de medidas inmediatas son indispensables. - Se considera realizar un acto en corto plazo con el fin de quitarse la vida. - Se cuenta ya con el método y los instrumentos para realizar el acto suicida, o planea conseguirlos en corto plazo.

Fuente: OMS, 2006.

3) Contención emocional

Durante la intervención, se procurará establecer un clima de confianza, de respeto, facilitando la libre expresión de ideas, pensamientos y sentimientos, se escuchará de manera activa, así como de forma empática lo que la o el estudiante exprese, se buscará que se sienta seguro y tranquilo, que en ese espacio se le quiere brindar el apoyo y que no se le va a juzgar.

4) Notificación

Si se evalúa el nivel de riesgo moderado, grave o extremo, el interventor informará formalmente de la situación del estudiante al Coordinador de Orientación Psicológica, quien a su vez informará al Coordinador de Desarrollo Estudiantil del Campus o CNMS para que, a su vez, éste se contacte con las autoridades académicas o al personal designado por la Directora o Director de la División, en los casos en que exista conflictos de intereses, se pasará a notificar a la autoridad académica superior correspondiente (Ver Anexo 4); en el caso del Nivel Medio Superior, el interventor dará aviso tanto al Coordinador de Psicopedagógico y a la Coordinación de Orientación Psicológica del Colegio de Nivel Medio Superior, quienes a su vez, notificarán a la Directora o Director de la Escuela de Nivel Medio Superior.

Posterior a la notificación, se acordará quién se encargará de comunicarle a los padres, familiares o tutor legal y dar oportuno seguimiento a la situación.

En caso de menores de edad se avisará a los padres de familia o tutores legales del estudiante y en el caso de mayores de edad, se podrá realizar con los padres de familia o algún familiar de confianza del estudiante.

En el caso de que los padres, familiares o tutores legales acudan a las instalaciones de las sedes universitarias se les informará sobre el riesgo detectado, así como las recomendaciones y medidas necesarias para el acompañamiento del estudiante, por último, se solicitará la firma de responsiva.

En caso de que el familiar al que se contactó no se encuentre en la ciudad, no pueda o prefiera no acudir de manera inmediata a las instalaciones, en conjunto con las Directoras o Directores de las Divisiones o de las ENMS se acordarán las medidas necesarias para con la o el estudiante, entre algunas medidas puede ser:

a) En conjunto con las autoridades académicas se realice una llamada telefónica con el familiar para dar aviso sobre la situación de riesgo detectado, las acciones a seguir y las recomendaciones, al respecto, durante la llamada se pasará a llenar el formato de aviso con padres de familia, así como se solicitará el envió de la responsiva.
b) En los casos que se pueda, concretar la cita con los familiares en alguna otra fecha de la semana.
c) Solicitar a dos testigos para que certifiquen que se llamó con antelación a padres, familiares o tutores legales y que estos, por cualquier razón, no respondieron, así que, también tomando en consideración al propio estudiante, se tomaron las medidas consideradas como pertinentes por parte del personal académico designado por la Universidad de Guanajuato.

5) Canalización

Dependiendo del nivel de riesgo detectado, si el usuario requiere la intervención de un especialista se realiza la canalización a tratamientos externos en instituciones públicas o privadas, lo cual será informado tanto al estudiante como a los padres, familiares o tutor legal.

6) Documentación

El interventor llenará debidamente los formatos destinados para la intervención para ir completando el expediente.

El expediente deberá contener los formatos que integran la presente guía, formato de intervención (Anexo 1), formato de consentimiento informado (Anexo 4), formato de canalización externa o interna (Anexo 5 y 6), notificación a Directoras o Directores de las Divisiones o ENMS (Anexo 2), formato de aviso a padres, familiares o tutor legal (Anexo 3), formato de seguimiento (Anexo 9), formato de respuesta por referencia (Anexo 7) responsiva (Anexo 8) y se anexarán los documentos que se vayan presentando en los futuros seguimientos.

7) Seguimiento

Se realizará el seguimiento con el estudiante para monitorear los progresos y mejorías, los seguimientos se realizarán a la semana posterior a la intervención, y a partir de esa fecha se citará al mes, 3 meses y 6 meses, no obstante, en los casos que así lo ameriten, el seguimiento se realizará de una manera más constante.

Los seguimientos se realizan de manera presencial, sin embargo, si a la o el estudiante le es más viable y factible tener los seguimientos de manera virtual, se procederá a acordar los seguimientos de esta manera.

Con respecto a padres de familia, familiares o tutores legales, en los Campus, si se considera necesario se realizará el seguimiento y en las ENMS se realizará el seguimiento acordado con los padres de familia.

Cuando en los seguimientos con padres de familia, familiares o tutores legales así como con la o el estudiante que sea menor de edad, se observe que se ha hecho caso omiso a las recomendaciones brindadas para la atención de la salud mental y con ello, se vea repercutido el bienestar físico y mental del niño, niña o adolescente, los Coordinadores de orientación psicológica de los Campus y CNMS así como los Coordinadores de Psicopedagógico de las ENMS en conjunto con las autoridades académicas respectivas notificarán a las autoridades competentes, en este caso, a la Procuraduría Auxiliar de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes del municipio correspondiente.

Los Coordinadores de Orientación Psicológica de los Campus y CNMS, así como los Coordinadores de Psicopedagógico de las Escuelas de Nivel Medio Superior correspondientes, deberán llevar el seguimiento y supervisión de los avances alcanzados por el estudiante, los cuales se registrarán en relatorías de seguimiento y se irán anexando al expediente.

Aspectos generales por considerar ante la identificación de riesgo suicida

a) El riesgo de suicidio se plantea cuando un compañero, maestro, tutor, personal administrativo etc. de la institución ha identificado a alguien puesto que él/ ella ha expresado de manera directa o indirectamente declaraciones suicidas o mostrado algunas señales de alarma.

b) Ante la declaración directa del suicidio es necesario actuar de manera tranquila, validando las emociones, escuchando de manera cuidadosa y expresando el interés y preocupación que se tiene por la o el estudiante.

c) Ante la detección se deberá tomar en serio la amenaza de suicidio, se tomarán acciones inmediatas y se solicitará el apoyo del personal designado entrenado para la prevención del suicidio, en este caso, el contacto será con los coordinadores, psicólogas, psicólogos y orientadores del área de Orientación Psicológica de los Campus y ENMS o la Coordinación de Salud del Sistema Integral de Salud Estudiantil (Ver directorio en el anexo).

d) Es de vital importancia NO dejar solo a la o el estudiante detectado con riesgo suicida hasta que el personal entrenado acuda para hacer la intervención pertinente.

e) En ninguna circunstancia, deberá ignorarse cualquier declaración de suicidio, prometer confidencialidad de este comunicado, juzgar, confrontar o minimizar el problema y pensar que es broma.

f) El interventor designado se reunirá con la o el estudiante para recabar la información necesaria para la evaluación del riesgo suicida.

g) El interventor elaborará en conjunto con la o el estudiante un plan de seguridad que incluye la creación de un ambiente seguro, reconocimiento de señales de riesgo, la generación de estrategias de afrontamiento internas y sociales, identificación de redes de apoyo, así como de profesionales de la salud mental que puedan brindar el acompañamiento (Stanley & Brown, 2011).

h) En la notificación a los padres o familiares o tutor legal sobre la situación de riesgo del estudiante, se les solicitará que acudan a la escuela, allí se darán recomendaciones, se informará sobre la necesidad de la atención del 2do o 3er nivel, de acuerdo a lo detectado previamente, se proporcionará la línea de atención en crisis psicológicas 800 290 00 24, el chat de dinamicamente.mx, así como se brindará psicoeducación y otras sugerencia para el acompañamiento del estudiante, también se pasará a firmar la carta de responsiva y se les informará sobre el seguimiento que se estará brindando.

i) Se llenarán los formatos correspondientes de canalización y serán entregados a los familiares, así como también el formato de respuesta por referencia para que la institución a la que se hizo la referencia proporcione retroalimentación del tratamiento a seguir con el estudiante.

j) Se realizará el seguimiento acordado con los padres o tutores legales.

k) Durante la intervención es necesario el trabajo conjunto de los involucrados en la intervención, mientras el interventor realiza la contención del usuario deberá contar con otras personas que puedan hacerse cargo de los movimientos requeridos en la logística.

l) Tras la aplicación del protocolo ante crisis suicida es necesario que los interventores tengan un espacio para descansar y hablar sobre lo acontecido y realicen una autoevaluación de la intervención.

IX.– REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castaño, G.A. (2006). Nuevas tendencias en prevención de las drogodependencias. *Salud y Drogas*, 6:127-148.

Chávez-Hernández, A.M., Cortés, M., Hermosillo, C. B. y Medina, M. C. (2011). *Prevención del suicidio en jóvenes. Salvando vidas*. México: Trillas.

Código de Ética de la Universidad de Guanajuato. Recuperado de https://www.ugto.mx/images/reglamentacion/codigo-etica-ug-2018-.pdf

Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México (2018). Código de ética de las y los psicólogos mexicanos. Recuperado de http://fenapsime.org/wp-content/uploads/2020/04/codet.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2010). *La gestión integral del riesgo: un derecho de la comunidad educativa. Guía para la elaboración de planes de gestión del riesgo en instituciones educativas*. Recuperado de file:///C:/Users/52477/Downloads/Gestion-del-riesgo-UNICEF.pdf

Fondo de las Naciones Unidad para la infancia [UNICEF] (2012). *Protocolos escolares de emergencia. La comunidad escolar en movimiento, preparación y respuesta educativa.* Recuperado de https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Protocolos%20escolares%20de%20emergencia.pdf

Guía de Referencia Práctica. Triage hospitalario de primer contacto en los servicios de urgencias adultos para el segundo y tercer nivel. Recuperado de http://dcs.uqroo.mx/paginas/guias-clinicas/gpc/docs/ISSSTE-339-08-RR.pdf

Ley de Protección de datos personales en posesión de sujetos obligados para el estado de Guanajuato. Recuperado de https://finanzas.guanajuato.gob.mx/c_legislacion/doc/leyes_estatales/Ley_de_Protecci_n_de_Datos_Personales_en_Posesi_n_de_Sujetos_PO05dic2017.pdf

Ley General de Salud. Recuperado de http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf

Ministerio de Educación Pública (2018). Protocolo de atención a la población estudiantil que presenta lesiones autoinfligidas y/o en riesgo por tentativa de suicidio. Recuperado de https://www.mep.go.cr/sites/default/files/protocolo-prevencion-suicidio.pdf

Molina – López, A., Cruz – Islas, J.B., Palma – Córtes, M., Guizar – Sánchez, D.P., Garfias – Rau, C.Y., Ontiveros – Uribe, M. P. & Fresán – Orellana, A. (2016). Validity and reliabity of a novel Color – Risk Psychiatric Triage in a psychiatric emergency department. BMC *Psychiatry,* 16 - 30.

Montero, L. F. (2011). *Guía escolar de intervención para situaciones de emergencia, crisis y vulnerabilidad. México*: Fernández Educación.

Organización Mundial de la Salud (2000). *Prevención del suicidio, un instrumento para trabajadores de atención primaria de salud*. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/media/primaryhealthcare_workers_spanish.pdf

Organización Mundial de la Salud (2006). *Prevención del suicidio, recurso para consejeros.* Recuperado de http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_spanish.pdf

Organización Panamericana de la Salud (2011). *Manual para la implementación de un sistema de Triage para los cuartos de urgencias*. Recuperado de https://paho.org/hq/dmdocuments/2011/HSS_IS_Manual_Sistema_Tiraje_CuartosUrgencias2011.pdf

Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud (2014). Prevención del suicidio un imperativo global. Recuperado de file:///C:/Users/52477/OneDrive/Escritorio/Diplomados/Diplomado%20Mente%20Suicida/M%C3%B3dulo%201/Semana%203/Prevenci%C3%B3n%20del%20suicidio.%20Un%20imperativo%20global.pdf

Organización Mundial de la Salud (19 de septiembre 2019). Mortalidad materna. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestaciones de Servicios de Atención Medica. Recuperado de http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmpsam.html (Ley publicada originalmente el 7 de febrero de 1984 en el Diario Oficial de la Federación).

Reglamento de responsabilidades en el Entorno Universitario. Recuperado de https://www.ugto.mx/images/reglamentacion/reglamento-responsabilidades-entorno-universitario-ug-2018-.pdf

Secretaría de Educación de Guanajuato (2017). *Guía de Seguridad Escolar*. Recuperado de http://transparencia.seg.guanajuato.gob.mx/ANEXOS_IPO_VIGENTE/F1_MARCO_NORMATIVO/Guia_de_Seguridad_Escolar.pdf

Slaikeu, K. (2000). *Intervención en crisis*. México: Manual Moderno.

Smart, D., Pollard, C. & Walpole, B. (1999). Mental health triage in emergency medicine. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33 (1), 57 – 66.

Sociedad Mexicana de Psicología (2015). *Código Ético del Psicólogo.* México: Trillas.

Soler, W., Gómez, M., Bragulat, E., Álvarez, A. (2010). El Triage: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. *An Sist Santi Navar*, 33 (1): 55 – 68.

Stanley, B. & Brown, G.K. (2011). Safety planning intervention: A brief intervention to mitigate suicide risk. [Intervención para la planeación de la seguridad: una intervención breve para mitigar el riesgo de suicidio.] Cognitive and Behavioral Practice. 19, 256–264. Recuperado de https://suicides-afetyplan.com/

Triage Obstétrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata. Lineamiento Técnico Recuperado de http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/web_TriageObstetricoCM.pdf

Universidad de Guanajuato. *Estatuto Académico de la Universidad de Guanajuato.* Recuperado de http://www.ugto.mx/images/pdf/normatividad/estatuto-academico-universidadguanajuato.pdf

Universidad de Guanajuato. *Ley Orgánica de la Universidad de Guanajuato*. Recuperado de https://www.ugto.mx/images/reglamentacion/ley-organica-ug-2018-.pdf

Universidad de Guanajuato. Programa Institucional de Tutoría. Recuperado de https://www.ugto.mx/images/reglamentacion/reglamento-academico-ug-2018-.pdf

X. GLOSARIO

Confidencialidad: Característica de la información que expresa la garantía de que éste es accesible únicamente a personal.

Coordinador/a de Orientación Psicológica o Enfermería: Profesional de salud adscrito a la Coordinación de Desarrollo Estudiantil de los diferentes Campus y CNMS, así como al Sistema Integral de Salud Estudiantil, encargada/o de supervisar técnica y administrativamente a los orientadores designados a su cargo.

Coordinación de Seguro y Prevención de Accidentes: Coordinación perteneciente a la Dirección de Desarrollo Estudiantil, cuya razón de ser es brindar asesoría y seguimiento al estudiante de la Universidad de Guanajuato sobre el Seguro por Accidentes Escolares para ejercerlos en el momento de una emergencia y/o urgencia.

Coordinador/a de Psicopedagógico: Profesional encargado de coordinar el departamento de psicopedagógico de las Escuelas de Nivel Medio Superior, brindar el servicio de orientación psicológica y asesorar.

Evaluación tipo SAMPLE: Historia breve del estado de salud que se le realiza a una persona con el fin de obtener datos relevantes para brindar una atención prehospitalaria de forma segura.

Integridad física: Protección a la vida, la dignidad, la libertad y la seguridad de las personas, así como el libre desarrollo de las acciones para el cumplimiento de las leyes

Orientación: Información que se brinda al usuario durante el proceso de atención previo a la canalización.

Orientador/a de salud: Persona asignada por la Coordinación de Salud y la Coordinación de Desarrollo Estudiantil del Campus o del Colegio del Nivel Medio Superior para prestar servicios del área de Enfermería y Orientación Psicológica en beneficio de la comunidad estudiantil.

Personal académico: Persona que labora en el área académica de la Universidad de Guanajuato.

Personal administrativo: Persona que labora en el área administrativa de la Universidad de Guanajuato.

Protocolo: Conjunto de acciones, procedimientos y exámenes auxiliares solicitados para un usuario con características determinadas.

Psicólogo/a de la sede: Profesional que se encarga de prestar servicio de orientación psicológica a los estudiantes.

Referir: Devolver, dirigir o encaminar con otro profesionista al usuario.

Seguro de Accidentes Escolares. Es un servicio de atención médica con el que cuentan los estudiantes de la Universidad de Guanajuato cuando sufren un accidente escolar. Para que este seguro proceda se deben de cumplir con los lineamientos que establece el Manual del Seguro Médico de Accidentes Escolares.

Tutor/a académico: Persona que funge como asesor del estudiante en la labor académica.

Usuario /a: Comunidad estudiantil que presente una emergencia o urgencia en salud.

.

ANEXOS

Anexo 1

Formato de intervención en crisis psicológica (área de Orientación Psicológica)

Fecha: _____

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre completo: _____NUA:_____
Edad:_____
Campus/CNMS: _____ División/ENMS: _____
Programa educativo: _____ Grado y grupo: _____
Domicilio en la ciudad: _____ Domicilio de origen: _____
Teléfono de casa: _____ Teléfono móvil: _____
Correo electrónico: _____
Nombre, teléfono y/o ubicación de familiar a quien se le pueda contactar en caso de emergencia: _____
_____

DATOS DE LA INTERVENCIÓN

Motivo de la intervención en crisis psicológica: _____
_____
_____

Evento precipitante de la crisis:
_____
_____
_____

Dimensión del problema:
_____
_____

Funcionamiento CASIC

Área Cognitiva:
Área Afectiva:
Área Somática:

Área Interpersonal:
Área Conductual:

Descripción de la intervención:

Acciones implementadas:

Evaluación del Triage:

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5

Requiere canalización: Sí ☐ No ☐ Tipo de canalización: Interna Externa

Lugar a donde se canalizó: _____

Requiere notificación a padres de familia: Sí No

Recomendaciones u observaciones:

_____
_____
_____
_____

Elaboró (Lugar, nombre y firma):

"Con fundamento en los artículos 3 fracción VII y VIII, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, fracción VII, 28, 32, 38,39, 42, 46, 60 y demás relativos a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se le informa que los datos personales recabados por la Coordinación de Salud Estudiantil serán tratados para los fines previstos por nuestro aviso de privacidad (disponible en línea en http://www.transparencia.ugto.mx/docs/privacidad/2020/AP_DDE.pdf) Por lo tanto, se harán efectivos los criterios y procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información bajo resguardo de esta área universitaria para evitar su alteración, perdida, transmisión o acceso no autorizado".

Anexo 2

Formato de comunicación escrita al Director (a) de División o ENMS ante la activación del protocolo (área de Orientación Psicológica y Enfermería)

Por este medio se hace de su conocimiento que el día _____ (día/mes/año) en el Campus/ CNMS_____ en la Sede/ENMS _____ por la naturaleza del caso se activó el protocolo de actuación ante emergencias y urgencias en salud.

Datos del estudiante en riesgo

Nombre completo: _____

NUA: _____

Programa educativo: _____

Breve descripción de los hechos:

_____

_____

Acuerdos tomados:

_____

_____

_____

Nombre y firma del Director o Directora de División o ENMS (en su defecto, el representante designado previamente):

_____

Nombre y firma del Coordinador de Desarrollo Estudiantil del Campus o, en el caso de las ENMS, el Coordinador de Psicopedagógico o Secretaria/o académico y/o administrativo.

_____

Nombre, cargo y firma de los encargados en ejecutar el protocolo:

_____

La información aquí descrita deberá ser tratada con confidencialidad y discreción.

**Adaptación del Protocolo de atención a la población estudiantil que presenta lesiones autoinfligidas y/o en riesgo por tentativa de suicidio (2018). San José: Costa Rica.*

Anexo 3

Formato de aviso a padres, familiares o tutor legal (área de Orientación Psicológica y Enfermería).

<table>
<tr><td>Nombre del estudiante:</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>Campus/CNMS:</td><td colspan="2">Programa Educativo:</td><td>Grado y Grupo:</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Se contactó con los padres, familiares o tutor legal:</td><td>SI</td><td rowspan="2">Los padres, familiares o tutor legal acudieron a la institución:</td><td>SI</td></tr>
<tr><td>NO</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>Nombre y parentesco de quien acudió a la institución:</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="4">Descripción de lo acontecido con los padres, familiares o tutor legal:</td></tr>
<tr><td colspan="4">Recomendaciones</td></tr>
<tr><td colspan="4">Acuerdos</td></tr>
<tr><td colspan="4">Elaboró (Lugar, nombre y firma):</td></tr>
</table>

Testigo 1 (Nombre y Firma)

Testigo 2 (Nombre y Firma)

"Con fundamento en los artículos 3 fracción VII y VIII, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, fracción VII, 28, 32, 38,39, 42, 46, 60 y demás relativos a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se le informa que los datos personales recabados por la Coordinación de Salud Estudiantil serán tratados para los fines previstos por nuestro aviso de privacidad (disponible en línea en http://www.transparencia.ugto.mx/docs/privacidad/2020/AP_DDE.pdf) Por lo tanto, se harán efectivos los criterios y procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información bajo resguardo de esta área universitaria para evitar su alteración, perdida, transmisión o acceso no autorizado".

Anexo 4

Consentimiento Informado para intervención en crisis

Por favor, lee con atención el siguiente documento que tiene como objetivo explicarte los términos y condiciones de la intervención en crisis:

1. La intervención en crisis es una estrategia que de primera instancia se aplican los Primeros Auxilios Psicológicos, los cuales tienen como meta salvaguardar la integridad, enlazar con redes de apoyo y restablecer la capacidad de afrontamiento.
2. Tras la intervención, en caso de requerir otro tipo de tratamiento o intervención de una instancia interna o externa del Campus o Escuela de Nivel Medio Superior se te canalizará con el especialista o instancia indicada.
3. La intervención es de carácter confidencial y sólo se romperá con este compromiso cuando esté en riesgo tú integridad física o la de alguna otra persona. En dicha situación se informará a la Directora o Director de la División o Escuela de Nivel Medio Superior al que perteneces, el cual en conjunto con el coordinador del área de Orientación Psicológica decidirán la mejor estrategia a seguir con el objetivo de tu bienestar, entre las medidas que se puede tomar son: informar a tus padres o tutor legal quienes deberán responsabilizarse y comprometerse a acompañarte en el proceso y seguir las indicaciones del tratamiento más adecuado a seguir. En caso de que se continúen presentando los riesgos antes mencionados se turnara con la Comisión pertinente el caso para su seguimiento.
4. Se realizarán sesiones de seguimiento posterior a la canalización a la institución externa, en las que se te solicitará traer el formato de respuesta por referencia y algún documento o constancia de la atención recibida por parte de la instancia de salud.

He leído cada uno de los apartados, doy mi anuencia y autorización para continuar con el procedimiento de orientación psicológica.

_____

Aceptación por el Solicitante del Servicio (nombre y firma)

_____

En caso de aplicar, aceptación por los padres o tutores legales (nombre y firma)
estos presentan identificación oficial

_____

Aceptación del Orientador asignado (nombre, firma y correo electrónico)

Contacto en caso de emergencia:		
Nombre:	**Parentesco:**	
Teléfono de casa:	**Celular:**	**Domicilio:**

_____

Autorizó que se pongan en contacto con la persona designada en caso de emergencia
(nombre y firma)

Fecha: _____

"Con fundamento en los artículos 3 fracción VII y VIII, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, fracción VII, 28, 32, 38,39, 42, 46, 60 y demás relativos a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se le informa que los datos personales recabados por la Coordinación de Salud Estudiantil serán tratados para los fines previstos por nuestro aviso de privacidad (disponible en línea en http://www.transparencia.ugto.mx/docs/privacidad/2020/AP_DDE.pdf) Por lo tanto, se harán efectivos los criterios y procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información bajo resguardo de esta área universitaria para evitar su alteración, perdida, transmisión o acceso no autorizado".

Anexo 5

Formato de canalización a servicio externo (área de Orientación Psicológica)

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre:	
Edad:	
Sexo:	
Género:	
División/ENMS y Campus de adscripción:	
Programa Educativo:	
Teléfono de contacto:	
Nombre y teléfono de familiar en caso de emergencia:	
Correo electrónico:	
Domicilio y ciudad de origen:	
Servicio y/o institución al que se canaliza:	
Datos de contacto del área que canaliza:	

II. RESÚMEN CLÍNICO

Motivo de canalización:
Impresión diagnóstica:
Observaciones y/o consideraciones especiales:

Fecha: _____ Hora: _____ Lugar: _____Elaboro: _____

(Nombre completo y firma)

Nombre del Coordinador que supervisa: _____ Cedula Profesional: _____

He sido informado y acepto la canalización a una institución de salud, así como llevar con Psicología seguimientos en los que se requiere traer el formato de contrareferencia y/o demás documentación concerniente a la atención que se recibirá por parte de la institución de salud.

Nombre y firma de la o el estudiante

Nombre y firma de los padres y/o tutores legales

(En caso de aplicar)

"Con fundamento en los artículos 3 fracción VII y VIII, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, fracción VII, 28, 32, 38,39, 42, 46, 60 y demás relativos a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se le informa que los datos personales recabados por la Coordinación de Salud Estudiantil serán tratados para los fines previstos por nuestro aviso de privacidad (disponible en línea en http://www.transparencia.ugto.mx/docs/privacidad/2020/AP_DDE.pdf) Por lo tanto, se harán efectivos los criterios y procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información bajo resguardo de esta área universitaria para evitar su alteración, perdida, transmisión o acceso no autorizado".

Anexo 6

Formato de canalización interna (área de Orientación Psicológica)

Nombre completo del estudiante:			
NUA:	**Edad:**		**Sexo:**
Campus/CNMS:	**División/ENMS:**	**Prog. educativo:**	**Grado y grupo:**
Teléfono celular:	**Teléfono de casa en la ciudad:**	**Teléfono del lugar de origen:**	
Correo electrónico:			
Domicilio en la cuidad:			
Nombre, teléfono y/o ubicación de familiar a quien se le pueda contactar en caso de emergencia:			
Área a la que se canaliza: **Orientación educativa ( ) Enfermería ( ) Nutrición ( ) Activación Física ( )** **Prevención de Accidentes ( ) Becas ( ) Otros (Especificar):_____**			
Motivo de canalización:			
Observaciones:			
Fecha:	**Hora:**	**Lugar:**	
Elaboró (nombre completo y firma):			

"Con fundamento en los artículos 3 fracción VII y VIII, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, fracción VII, 28, 32, 38,39, 42, 46, 60 y demás relativos a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se le informa que los datos personales recabados por la Coordinación de Salud Estudiantil serán tratados para los fines previstos por nuestro aviso de privacidad (disponible en línea en http://www.transparencia.ugto.mx/docs/privacidad/2020/AP_DDE.pdf) Por lo tanto, se harán efectivos los criterios y procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información bajo resguardo de esta área universitaria para evitar su alteración, perdida, transmisión o acceso no autorizado".

El estudiante acepta ser canalizado a otra área y haber sido informado:

_____

Nombre y firma del Estudiante

Elaboró: _____

Nombre y firma

Anexo 7
Formato de respuesta por referencia

I. Ficha de identificación:

Nombre _____

Edad _____Sexo _____Género _____Estado civil_____

II. Tipo de servicio recibido y nivel de atención:

1. _____
2. _____

III. Impresión diagnóstica:

_____
_____

IV. Recomendaciones:

_____
_____

V Pronóstico General:

_____
_____

Lugar y fecha: _____

_____
Nombre y firma del especialista

Datos de la institución (dirección, número de contacto, email de contacto):

_____
_____
_____
_____

"Con fundamento en los artículos 3 fracción VII y VIII, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, fracción VII, 28, 32, 38,39, 42, 46, 60 y demás relativos a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se le informa que los datos personales recabados por la Coordinación de Salud Estudiantil serán tratados para los fines previstos por nuestro aviso de privacidad (disponible en línea en http://www.transparencia.ugto.mx/docs/privacidad/2020/AP_DDE.pdf) Por lo tanto, se harán efectivos los criterios y procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información bajo resguardo de esta área universitaria para evitar su alteración, perdida, transmisión o acceso no autorizado".

UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO

Anexo 8

Responsiva (área de Orientación Psicológica y Enfermería)

Con referencia a la información que nos ha sido proporcionada por parte del Área de _____en relación a nuestro (a) hijo (a):_____ _____, durante el periodo_____ hacemos constar que estamos en conocimiento de su necesidad de recibir atención de tipo _____ _____ y llevar un tratamiento _____ _____ a la brevedad debido a que se activó el protocolo _____en la que se evalúa _____.

A partir del día de hoy hemos decidido asumir totalmente la responsabilidad de su salud mental y/o física.

_____

Nombre y firma de los padres, familiar o representante legal

(Parentesco: _____)

Los padres muestran identificación oficial con fotografía Si_____ No_____

Lugar y fecha: _____ Elaboró: _____

Nombre y firma

"Con fundamento en los artículos 3 fracción VII y VIII, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, fracción VII, 28, 32, 38,39, 42, 46, 60 y demás relativos a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se le informa que los datos personales recabados por la Coordinación de Salud Estudiantil serán tratados para los fines previstos por nuestro aviso de privacidad (disponible en línea en http://www.transparencia.ugto.mx/docs/privacidad/2020/AP_DDE.pdf) Por lo tanto, se harán efectivos los criterios y procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información bajo resguardo de esta área universitaria para evitar su alteración, perdida, transmisión o acceso no autorizado".

Anexo 9

Formato de seguimiento (área de Orientación Psicológica y Enfermería)

No. DE EXPEDIENTE: _____

NOMBRE DEL (LA) ESTUDIANTE	
NUA	EDAD
SEXO	GENERO
LUGAR	

No. de sesión de seguimiento _____	**Fecha, hora de inicio y termino:**
Descripción (objetivo de la sesión, resumen del seguimiento anterior y descripción de la sesión presente)	
Observaciones	
Recomendaciones	

Fecha, hora y lugar del próximo seguimiento: _____

Elaboró: _____

(Nombre completo y firma)

"Con fundamento en los artículos 3 fracción VII y VIII, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, fracción VII, 28, 32, 38,39, 42, 46, 60 y demás relativos a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se le informa que los datos personales recabados por la Coordinación de Salud Estudiantil serán tratados para los fines previstos por nuestro aviso de privacidad (disponible en línea en http://www.transparencia.ugto.mx/docs/privacidad/2020/AP_DDE.pdf) Por lo tanto, se harán efectivos los criterios y procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información bajo resguardo de esta área universitaria para evitar su alteración, perdida, transmisión o acceso no autorizado".

UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO

Anexo 10

Formato de Enfermería para canalización

Nombre completo del o la Estudiante:			
NUA	**Edad:**	**Estado civil:**	
División o ENMS:	**Programa educativo:**	**Nivel:**	**Sede:**
Teléfono celular:		**En caso de emergencia comunicarse con:**	
Teléfono en caso de emergencia			
Domicilio en la cuidad:			
Correo electrónico:			
Área a la que se canaliza interna: **Psicología ( ) Desarrollo Educativo ( ) Nutrición ( ) Activación Física ( )** **Instancia externa a la que se canaliza:** **Seguro contra accidentes ( ) IMSS Facultativo ( ) UGénero ( ) Otro Especificar**			
Motivo de canalización:			
Fecha:	**Hora** **Elaboró:** Nombre y firma del o la orientadora		
El estudiante acepta haber sido informado y ser canalizado a otra área o instancia **Firma de consentimiento del estudiante:**			
Firma de quien recibe la canalización:			
"Con fundamento en los artículos 3 fracción VII y VIII, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 28, 32, 38,39, 42, 46, 60 y demás relativos a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligatorios para el Estado de Guanajuato, se le informa que los datos personales recabados por la Coordinación de Salud Estudiantil serán tratados para los fines previstos por nuestro aviso de privacidad (disponible en línea en http://www.transparencia.ugto.mx/docs/privacidad/2020/AP_DDE.pdf) Por lo tanto, se harán efectivos los criterios y procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información bajo resguardo de esta área universitaria para evitar su alteración, perdida, transmisión o acceso no autorizado"			

Anexo 11

Nota de Atención de Enfermería • Tipo SAMPLE

☐ Primeros auxilios

Fecha ____ / ____ / ____

Hora_____ Campus/ENMS _____ División _____

Programa Académico _____ Sede _____No. Inscripción _____

Nombre(s) _____

Signos y Sintomas

Fc_____ Pulso _____

Fr_____

Temp._____

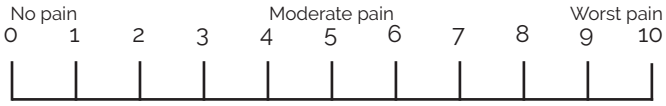
T/A_____

Dx y/o Tx_____

Peso_____

Talla _____

Oximetría_____



Alergias Tiempo y Tx

☐ Afirmado Tipo _____

☐ Negado

Medicamentos

☐ Afirmado Tipo _____

☐ Negado

Padecimientos

☐ Afirmado Tipo _____

☐ Negado

Lunch y en mujeres última menstruación

Última comida _____

Última fecha de menstruación____/____/____

ESCALA DE GLASGOW 15/15		
Apertura Ocular	Espontánea A la voz Al dolor No	4 3 2 1
Respuesta verbal	Orientada Confusa Inapropiada Incomprensible No	5 4 3 2 1
Respuesta motora	Obedece ordenes Localiza Dolor Retira el dolor Flexiona al dolor Extensión al dolor Ninguna	6 5 4 3 2 1

UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO

Edad _____ NUA/RFC _____ NSS _____

Discapacidad_____

Eventos relacionados con el acontecimiento: _____

Motivo de consulta	Evaluación (anotar mejoras al egreso o canalización)

Plan de acción (cuidados de enfermería, medicación, etc.)

Sugerencias (promoción, autocuidado y prevención)

"Con fundamento en los artículos 3 fracción VII y VIII, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 28, 32, 38,39, 42, 46, 60 y demás relativos a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligatorios para el Estado de Guanajuato, se le informa que los datos personales recabados por la Coordinación de Salud Estudiantil serán tratados para los fines previstos por nuestro aviso de privacidad (disponible en línea en http://www.transparencia.u-gto.mx/docs/privacidad/2020/AP_DDE.pdf) Por lo tanto, se harán efectivos los criterios y procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información bajo resguardo de esta área universitaria para evitar su alteración, perdida, transmisión o acceso no autorizado"

Canalización: No ____ Sí _____ Área o instancia_____

Nombre y firma del Estudiante

Nombre y firma del Orientador/a de Enfermería

Anexo 12

Directorio Autoridades e Instancias de la Universidad de Guanajuato

DIRECCIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

C.P. Cecilia Lucía González Martínez
Directora de Desarrollo Estudiantil
473 732 0006 Ext. 4059
cecilia.gonzalez@ugto.mx

Lic. Ximena Gómez Farias Yepez
Secretaria Particular
01473 732 00 06 Ext. 6017
x.gomezfariasyepez@ugto.mx

Mtra. Cecilia Alejandra Rivera López
Coordinadora de Salud Estudiantil
473 732 0006 Ext. 4064
ca.rivera@ugto.mx

Mtra. Araceli Dorbecker Gallardo
Enlace de Orientación Psicológica
473 732 0006 Ext. 4052
cse.psicologia@ugto.mx

Lic. Julia Cisneros Hernández
Enlace de Enfermería
473 732 00 06 Ext. 6016
cse.enfermeria@ugto.mx

CHAT PSICOLÓGICO UG

Lic. Abel Jonatan Montecillo Calixto
Coordinador del Chat Psicológico UG
chat.psicologico@ugto.mx
https://www.ugto.mx/desarrolloestudiantil

UNIDAD DE PREVENCIÓN Y SEGURIDAD UNIVERSITARIA

Mtro. Elías Lira Mares
Titular de la Unidad de Prevención y Seguridad Universitaria
e.lira@ugto.mx
473 732 00 06 extensión 1252

Antonia Alba Vázquez
Asistente de la Unidad de Prevención y Seguridad Universitaria
avazquez@ugto.mx
473 732 00 06 extensión 5029

OFICINA DEL ABOGADO GENERAL

Mtra. Iliana Alejandra Bernardino Cruz
ia.bernardino@ugto.mx
Abogada General
473 732 00 06 y 473 732 22 00 Ext 4501 Y 4502

Candelaria Palafox Gutiérrez
Secretaria del Abogado General
c.palafox@igto.mx
473 732 00 06 Y 473 732 22 00 Ext. 450

DIRECCIÓN DE IGUALDAD Y CORRESPONSABILIDAD SOCIAL

Dra. Arminda Balbuena Cisneros
Directora
a.balbuena@ugto.mx
473 732 0006, Ext 5057

Lic. Ma. Juana Arellano Corona
Asistente
mjac@ugto.mx
473 732 0006, Ext. 5057

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE IGUALDAD DE GÉNERO

Mtra. Karla Jhoana Núñez Sandoval
Titular de la Coordinación del Programa Institucional de Igualdad de Género
karla.nunez@ugto.mx
473 732 0006 Ext 3056

DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL ENTORNO UNIVERSITARIO

Mtra. Margarita López Maciel
Defensora Titular de los Derechos Humanos en el Entorno Universitario
defensoriadh@ugto.mx
473 1027261, Ext 5094

Beatriz Daniela Luna López
Secretaria Particular
defensoriadh@ugto.mx
473 1027261, Ext. 3018

CAMPUS CELAYA – SALVATIERRA

DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD E INGENIERÍAS

Dra. Isaura Arreguín Arreguín
Directora de División
dcsi-ccs@ugto.mx
461 598 5922 Ext.1621, 1627

Dra. Ma. Gloria Calixto Olalde
Secretaria Académica sacademica.
dcsi.ccs@ugto.mx
461 598 5922 Ext.1622

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS

Dr. Roberto Rodríguez Venegas
Director de la División de Ciencias Sociales y Administrativas
direccion.dcsa.ccs@ugto.mx
461 598 5922 Ext.1601

Dr. Rafael Espinosa Mosqueda
Secretario Académico
sacademica.dcsa.ccs@ugto.mx
461 598 5922 Ext.1602

COORDINACIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

Lic. Brenda de Jesús Jiménez Patiño
Coordinadora de Desarrollo Estudiantil
461 5985922 Ext. 1649
desarrollo.estudiantil.ccs@ugto.mx

Psic. Marina del Carmen Mota López
Coordinadora de Orientación Psicológica
461 5985922 Ext. 1649
mdc.mota@ugto.mx

Mtra. Martha Aideé Medina González
Coordinadora de Enfermería
461 598 59 22 Ext. 1649
coordeenfermeria.ccs@ugto.mx

COORDINACIÓN DE SEGURIDAD

Mtra. Nancy Karina Jiménez Rodríguez
Coordinadora de Seguridad
seguridad.ccs@ugto.mx
461 598 59 22 Ext. 1693

CAMPUS IRAPUATO - SALAMANCA

DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA VIDA

Dr. Rogelio Costilla Salazar
Director de División
rsalazar@ugto.mx
462 624 1889 Ext.1514

Mtra. Ma. Susana Pérez Camacho
Secretaria Académica
ms.perez@ugto.mx
462 624 18 89 Ext.1519

CENTRO INTERDISCIPLINARIO DEL NOROESTE

Dr. Erik Díaz cervantes
Coordinador General
coordinacion.cinug@ugto.mx
462 624 1889 Ext.1834

DIVISIÓN DE INGENIERÍA

Dr. José Amparo Andrade Lucio
Director de División
andrade@ugto.mx
464 647 9940 Ext. 2310 y 2304

Dr. Sergio Cano Andrade
Secretario Académico
sergio.cano@ugto.mx
464 647 9940 Ext. 2307

DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS MULTIDISCIPLINARIOS (YURIRIA)

Dr. Igor Guryev
Director
guryev@ugto.mx
445 458 9040 Ext. 1700 y 1703

COORDINACIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

Mtro. Vicente Alvarez Villafaña
Coordinador de Desarrollo Estudiantil
462 624 18 89 Ext. 1524
cdecis@ugto.mx

Mtra. Griselda Adriana Pérez Ávila
Coordinadora de Orientación Psicológica
464 647 99 40 Ext. 2417
psiadri@ugto.mx

Lic. Nayeli Gasca Moreno
Psicóloga de COPAL
n.gasca@ugto.mx

Lic. Estefany Pizano Orozco
Psicóloga de DEM
estefany.pizano@ugto.mx

Lic. Abigail Duarte Ramírez
Psicóloga de CINUG
abigail.duarte@ugto.mx

LEO. Sara Velázquez Martínez
Coordinadora de Enfermería
462 624 18 89 ext. 1569
s.velazquezmartinez@ugto.mx

COORDINACIÓN DE SEGURIDAD

Mtro. Vicente Alejandro Bravo Miranda
Coordinador de Seguridad
va.bravo@ugto.mx
462 624 1889 ext. 1874 y 2477

CAMPUS GUANAJUATO

DIVISIÓN DE ARQUITECTURA, ARTE Y DISEÑO

Dra. Gloria Cardona Benavides
Directora de División
g.cardonavenabides@ugto.mx
473 734 04 53 Ext. 5635

Dra. Claudia Hernández Barriga
Secretaria Académica
c.hernandez@ugto.mx
473 102 0100 Ext. 2213

DIVISIÓN DE CIENCIAS ECONÓMICO ADMINISTRATIVA

Dra. Claudia Susana Gómez López
Directora de la División
direcciondcea@ugto.mx
473 735 2900 Ext. 2940

Mtro. Artemio Jiménez Rico
Secretario Académico
sa_dcea@ugto.mx
473 735 2900 Ext. 2963

DIVISIÓN DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS

Dr. Agustín Ramón Uribe Ramírez
Director de División
agustin@ugto.mx
473 732 0006 Ext. 8100

Q.F.B. Alfonso Trujillo Valdivia
Secretario Académico
sec.ac.dcne@ugto.mx
473 732 0006 Ext. 1437

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

Dr. Miguel Ángel Hernández Fuentes
Director de División
direccion.dcsh.cgto@ugto.mx
473 732 0006 Ext. 8735 y 8736

Dra. Krisztina Zimányi
Secretaria Académico
ssacademica.dcsh.cgto@ugto.mx
473 732 00 06 Ext. 8730, 8731

DIVISIÓN DE DERECHO, POLÍTICA Y GOBIERNO

Dr. Eduardo Pérez Alonso
Director de División
eduardo.perez@ugto.mx
473 732 0006 Ext. 3092

Dr. Jesús Arellano Gómez
Secretario Académico
sacademica.ddpg.cgto@ugto.mx
473 732 0006 Ext. 3095

DIVISIÓN DE INGENIERÍAS

Dr. Gilberto Carreño Aguilera
Director de División
dirección.di.cgto@ugto.mx
473 102 0100 Ext. 2212

Dr. Aroid Bernal Martínez
Secretaria Académica
sacademica.di.cgto@ugto.mx
473 102 0100 Ext. 2271

COORDINACIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

Lic. Reynaldo Granados Ojeda
Coordinador de Desarrollo Estudiantil
473 735 2000 Ext. 2945
r.granadosojeda@ugto.mx

Lic. Eva Delgado González
Gestora de Salud
473 735 2900 Ext. 8066
evadelgadoave@ugto.mx

Psic. María Esther Aguilera Cervantes
Coordinadora de Orientación Psicológica
473 735 2900 Ext. 2620
me.aguileracervantes@ugto.mx

Psic. Samuel Solórzano Ramos
Psicólogo de la División de Ciencias Económico-Administrativas
s.solorzano@ugto.mx

Psic. Sofía Cano López
Psicóloga de la División de Derecho, Política y Gobierno.
sofiacano81@yahoo.com.mx

LEO. Janet Montserrat Gutiérrez Morado
Coordinadora de enfermería
473 735 2900 Ext. 2620
gutierrez.jm@ugto.mx

COORDINACIÓN DE SEGURIDAD

Lic. Raúl Castillo Zavala
Coordinador de Seguridad
r.castillo@ugto.mx
473 735 2900 ext. 2926

CAMPUS LEÓN

DIVISIÓN DE CIENCIAS E INGENIERÍAS

Dr. David Yves Ghislain Delepine
Director de División
dci.direccion@ugto.mx
477 788 51 00 Ext. 8415

Dr. Leonardo Álvarez Valtierra
Secretario Académico
dci.secrea@ugto.mx
477 788 51 00 Ext. 8520

DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. Tonatiuh García Campos
Director de División
tonatiuh@ugto.mx
477 267 49 00 Ext.3643

Mtra. Cipriana Caudillo Cisneros
Secretaria Académica
sacademica.dcs.cle@ugto.mx
477 267 49 00 Ext. 3657

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

Dra. Rocío Magali Barbosa Piza
Directora de División
direccion.dcsh.cle@ugto.mx 477 267 49 00 Ext. 3365

Dr. Miguel Ángel García Gómez
Secretario Académico
sacademica.dcsh.cle@ugto.mx
477 267 49 00 Ext. 3323 y 4858

COORDINACIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

Lic. Humberto Becerra Alcantar
Coordinador de Desarrollo Estudiantil
477 267 4900 Ext. 3320
h.becerra@ugto.mx

Lic. Monserrat Alejandra Ramírez Leyva
Coordinadora de Orientación Psicológica
477 2674900 Ext. 3318
ma.ramirezleyva@ugto.mx

LEO. María Socorro Grimaldo Sánchez
Coordinadora de Enfermería
477 267 4900 ext. 3381
enfermeria.cl@ugto.mx

COORDINACIÓN DE SEGURIDAD

Lic. Felipe Hernández Chávez
Coordinador de Seguridad de Campus León
seguridadleon@ugto.mx
477 267 49 00 ext. 3363

COLEGIO DE NIVEL MEDIO SUPERIOR

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DE CELAYA

Lic. J. Raúl Rosillo Arroyo
Director de la Escuela
jrosillo@ugto.mx
461 615 02 29 Ext. 6911
Extensión directa UG: 1125

D.P.G. Martina Heredia Villagómez
Secretaria Académica
Teléfono: 461 615 0229
Ext. 6912

Psic. David Salvador Arana Llamas
Coordinador de Psicopedagógico
ds.arana@ugto.mx

Psic. Teresa Castañeda Mendoza
Psicóloga de la ENMS
t.castaneda@ugto.mx

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DE CELAYA (SAUZ)

Lic. José Córdova Beltrán
Coordinador Académico
Teléfono: 461 615 08 62

Psic. Hugo Enrique Ruiz Pérez
Coordinador de Psicopedagógico
he.ruiz@ugto.mx

Psic. Teresa Castañeda Mendoza
Psicóloga de la ENMS
t.castaneda@ugto.mx

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DE LEÓN CENTRO HISTÓRICO

Mtro. Diego Armando Nicasio Tovar
Director de la Escuela
enms-chl-direccion@ugto.mx
477 716 67 33, 477 713 68 26 y 477 714 83 36 Ext.1136

Mtro. Rolando Ramos Reyes
Secretario Académico
enms-chl-sec-acad@ugto.mx
477 716 67 33, 477 713 68 26 y 477 714 83 36
Extensión directa UG: 1136

Psic. Karen Viridiana Piña Arellano
Coordinadora de Psicopedagógico
kv.pina@ugto.mx

Psic. Ingrid Campos Ramírez
Psicóloga de la ENMS
icampos@ugto.mx

Psic. Gerardo Páramo Carrillo
Psicólogo de la ENMS
g.paramo@ugto.mx

Psic. Lucía Angélica González Martínez
Psicóloga de la ENMS
lucia.gonzalez@ugto.mx

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DE GUANAJUATO

Lic. Karina Alejandra Rodríguez Valdivia
Directora de la Escuela
ka.rodriguez@ugto.mx
473 734 13 24, 473 734 13 25 y 473 734 13 28 Ext. 5096

Ing. Raúl Rangel Torres
Secretario Académico
sa_enmsgto@ugto.mx
473 734 13 25 Ext. 6404

Mtra. Nicolasa Mendoza Larios
Coordinadora de Psicopedagógico
nmendoza@ugto.mx

Psic. Mariel Eugenia Salazar Betanzos
Psicóloga de la ENMS
msalazar@ugto.mx

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DE IRAPUATO

M.D.D. Raquel Castro Soriano
Directora de la Escuela
enmsi-direccion@ugto.mx
462 624 72 04, 462 624 17 61, 462 624 72 31 y 462 624 10 74 Ext.21

ML. Maritsa Isbeth Robles Chavira
Secretaria Académica
enmsi-secr-academica@ugto.mx
462 624 72 04, 462 624 17 61, 462 624 72 31 y 462 624 10 74 Ext. 14

Mtra. María Alejandra Martínez López
Coordinadora de Psicopedagógico
maria.martinez@ugto.mx

Psic. Anabel Castillo Carrillo
Psicóloga de la ENMS
anabel.castillo@ugto.mx

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR LEÓN

M.A.E. Dalila Abella Camarena García
Directora de la Escuela
enms-leon-direccion@ugto.mx
477 712 96 66, 477 712 8424 Ext: 6760

Mtra. Saraid Figueroa Martínez
Secretaria Académica
enms-leon-sec-academ@ugto.mx
477 712 96 66, 477 712 8424
Ext: 6760

Mtra. Ma. de la Trinidad González Escamilla
Coordinadora de Psicopedagógico
tgonzalez@ugto.mx
Ext. 6752

Psic. Jessica Antonieta León Gómez
Psicóloga de la ENMS
ja.leon@ugto.mx

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DE MOROLEÓN

M.C. José de Jesús Gallardo Negrete
Director de la Escuela
jesus.gallardo@ugto.mx
445 457 3432

M.F.C. María Guadalupe Pérez Rodríguez
Secretaria Académica
maría.perez@ugto.mx
445 457 3432

Psic. Gerson Uziel Ayala Montañez
Coordinador de Psicopedagógico
gu.ayala@ugto.mx

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DE PÉNJAMO

CD. Gerardo Fuentes Cordera
Director de la Escuela
g.fuentes@ugto.mx
469 692 7576

I.B.Q. Juan Carlos Herrera Enciso
Secretario Académico
jc.herrera@ugto.mx
469 692 7576 Ext.13

Psic. Michelle Valdes García
Coordinadora de Psicopedagógico
valdes.m@ugto.mx

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DE SALAMANCA

Mtra. Teresa Sánchez Conejo
Directora de la Escuela
mtsanchez@ugto.mx
464 648 0940 y 464 647 2494
Ext. 5720
Extensión directa UG: 1138

Mtra. Claudia García García
Secretaria Académica
gg.claudia@ugto.mx
464 648 0940 y 464 647 2494 Ext. 5720
Extensión directa UG: 1138

Mtra. María del Rosario Argentina Pérez Lara
Coordinadora de Psicopedagógico
ma.perez@ugto.mx

Psic. Nancy Martínez González
Psicóloga de la ENMS
ne.martinez@ugto.mx

Psic. Beatriz Vicencio Acosta
Psicóloga de la ENMS
b.vicencio@ugto.mx

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DE SALVATIERRA

Mtro. Francisco Javier Vaca González
Director de la Escuela
enms-salvatierra-direccion@ugto.mx
466 663 0038 y 466 663 3875
Extensión directa UG: 1142

Mtra. Luz Maria Rivera García
Secretaria Académica
enms-salvat-sec-acad@ugto.mx
466 663 0038 y 466 663 3875
Extensión directa UG: 1142

Psic. Barbara de la Luz Acevedo Pons
Coordinadora de Psicopedagógico
barbara.acevedo@ugto.mx

Psic. Andrea de Jesús Frías Ramírez
Psicóloga de la ENMS
adj.friasramirez@ugto.mx

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DE SAN LUIS DE LA PAZ

M.I.E. María Dolores García La Sienrra Camarero
Directora de la Escuela
mdsienrra@ugto.mx
468 688 2112 y 468 688 3139 Ext.11
Extensión directa UG: 1143

Mtra. Adriana González Vázquez
Secretaria Académica
adrianaglzv@hotmail.com
468 688 2112 y 468 688 3139 Ext.12
Extensión directa UG: 1143

ESCUELA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR DE SILAO

Lic. María Cristina Caudillo Hernández
Directora de la Escuela
mcaudillo@ugto.mx
472 723 9108 y
472 722 0981
Extensión directa UG: 1140

Lic. René Rubio Velázquez
Secretario Académico
secreacasilao@ugto.mx
472 723 9108 y 472 722 0981 Ext.13
Extensión directa UG: 1140

Mtra. Iris Magaña Alemán
Coordinadora de Psicopedagógico
i.magana@ugto.mx

Psic. Jessica Antonieta León Gómez
Psicóloga de la ENMS
ja.leon@ugto.mx

COORDINACIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

Mtro. Alexandro Pérez Ávila
Coordinador de Desarrollo Estudiantil
473 734 09 56 Ext. 3919
a.perezavila@ugto.mx

Psic. Elvia del Rocio López Negrete
Coordinadora de Orientación Psicológica
473 734 09 56 Ext. 3919
edr.lopez@ugto.mx

Mtra. Hilda Guerrero Ramos
Coordinadora de Enfermería
47373 4 09 56 ext. 3919
hildagr@ugto.mx

COORDINACIÓN DE SEGURIDAD

Ramsés Vázquez
Coordinador de Seguridad
ramsvaz@ugto.mx
01 473 734 09 56 ext. 3924 / 01 473 738 10 57

Anexo 13
Instituciones de Referencia

Asociación Mexicana de Suicidología, A.C.	Es una organización cuya misión es la investigación, formación de recursos, consultoría, divulgación y prestación de servicios comentarios en lo relativo al comportamiento suicida.
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Es una institución de gobierno federal, autónoma y tripartita dedicada a brindar servicios de salud y seguridad social a la población que está afiliada a la propia institución.
Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)	El INSABI órgano descentralizado de la Secretaría de Salud que brinda servicios de salud gratuitos y de calidad a todas las personas que se encuentren en el país y no cuenten con seguridad social; bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión.
Secretaria de Salud ✓ **Centros de Atención Integral y Servicios Esenciales en salud (CAISES)** ✓ **Unidad de Especialidades Médicas en Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME CAPA)** ✓ **Hospitales Generales** ✓ **Centro Integral de Salud Mental (CISAME)** ✓ **Centro de Atención Integral a la Salud Mental (CAISAME)** ✓ **Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS)** ✓ **Centro de Atención Integral en Adicciones (CAIA)**	Es la dependencia del poder ejecutivo que se encarga primordialmente de la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la población.
Centros de Integración Juvenil (CIJ)	Es una asociación civil cuyas actividades están encaminadas a la prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación científica acerca del consumo de drogas.
Sistema Nacional para el Desarrollo de la Familia (DIF)	Organismo público que asiste y ofrece a personas, familias y comunidades que están en riesgo, que son vulnerables o que están en desventaja del resto de la población.
Instituto de la Mujer Guanajuatense (IMUJG)	Institución para el apoyo de la detección, identificación, intervención, atención, protección y prevención de casos de violencia hacia las mujeres.

Anexo 14
Directorio de Seguridad

Universidad de Guanajuato	Aplicación de Seguridad UG 800 PANIC UG Correo electrónico sos@ugto.mx
Universidad de Guanajuato	**Violencia de Género** Ventanilla UGénero Correo electrónico: ventanillaugenero@ugto.mx www.ugto.mx/ugenero/
Seguridad Pública	911 473 735 16 00 seguridad@guanajuato.gob.mx 089 Denuncia anónima
Secretaría de Educación de Guanajuato	800 890 30 80 correo.seg-gto.gob.mx 800 911 12 13 Centro de Atención "Aprender a Convivir"
Secretaría de Salud	473 735 27 00 salud@guanajuato.gob.mx 800 290 00 24 Línea de Atención Psicológica Chat en línea dinámicamente.mx
Coordinación Ejecutiva de Protección Civil	911 473 733 0155
Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	473 735 33 00 www.dif.guanajuato.gob.mx
Procuraduría de Protección de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes (DIF)	473 102 12 00 Ext. 6001
Sistema de Urgencias del Estado de Guanajuato (SUEG)	800 475 11 00 sueg@guanajuato.gob.mx
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	800 623 2323 http://www.imss.gob.mx/contacto/correoimss A través de redes sociales Twitter @Tu_IMSS Facebook @IMSSmx

Anexo 15

Números telefónicos de emergencia en Guanajuato

911 EMERGENCIAS	Número gratuito de atención de emergencias de seguridad, protección civil, servicios de salud y cuerpo de bomberos.
075 ATENCIÓN A MUJERES	Atención personalizada a mujeres víctimas de violencia de género. Se provee orientación, contención, asesoría, apoyo y canalización.
089 DENUNCIA ANÓNIMA	Número para realizar denuncias anónimas de delitos, personas dañinas a la sociedad, y/o eventos.

Anexo 16

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DE LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 3, fracción I, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42 y lo dispuesto en el Título Tercero, Capítulo Primero de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se hace de su conocimiento lo siguiente:

Responsable: La Universidad de Guanajuato (órgano autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio de conformidad a lo dispuesto por el decreto emitido por el H. Congreso del Estado de Guanajuato en fecha 11 de mayo de 1994; cuyos fines son educar, investigar y difundir la cultura, determinar sus planes y programas; así como fijar los términos de ingreso, promoción y permanencia de su personal y administrar su patrimonio) a través de la **Dirección de Desarrollo Estudiantil**.

La finalidad del tratamiento de sus datos personales:

1. Elaborar contratos de prestación de servicios profesionales;
2. Dar de alta a proveedores de productos y/o servicios;
3. Realizar trámites de pago a proveedores de productos y/o servicios;
4. Mantener un registro de los usuarios de los servicios ofrecidos en los módulos de salud y de activación física;
5. Mantener un registro de los beneficiarios de las becas y apoyos ofrecidos tanto por la Universidad de Guanajuato, como por instancias externas;
6. Apoyar en las elecciones de las Sociedades de Alumnos de las distintas Divisiones y Escuelas de Nivel Medio Superior de la Universidad;
7. Mantener un registro de las sociedades de alumnos y grupos estudiantiles organizados de la Universidad de Guanajuato;
8. Difundir y promocionar acciones de salud, deportes, becas y prevención de accidentes que coadyuvar en la formación integral del estudiante;
9. Generar, difundir y transferir contenido de imagen audiovisual en campañas institucionales de promoción y difusión del quehacer universitario a través de redes sociales y plataformas digitales;
10. Generar estadísticas e informes con información disociada del titular de los datos personales, por lo que no será posible identificarle;
11. Aplicar encuestas de diagnóstico a través de correo electrónico personal, redes sociales y plataformas digitales;
12. Implementar Focus Group a través de plataformas digitales para la obtención de diagnósticos institucionales de comunicación;
13. Elaborar encuestas relacionadas con la calidad en el servicio que se brinda y realizar gestiones de mejora; y
14. Generar, difundir y transferir, por cualquier medio de comunicación, contenido de imagen audiovisual en campañas institucionales de promoción y difusión del quehacer universitario.

De manera adicional, los datos recabados se utilizarán para generar estadísticas. En las estadísticas e informes, la información no estará asociada con la o el titular de los datos personales, por lo que no será posible identificarle.

No se requerirá el consentimiento expreso del titular de los datos personales cuando éstos sean necesarios para la prevención, el diagnóstico médico, la prestación de servicios de asistencia sanitaria, el tratamiento médico o la gestión de servicios sanitarios, en términos del artículo 19, fracción VI de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

De las Transferencias:

Se hace de su conocimiento que sus datos personales podrán transmitirse a otros sujetos obligados, siempre y cuando se utilicen para el ejercicio de facultades propias, compatibles o análogas con la finalidad que motivo su tratamiento; además de otras transferencias previstas en la Ley de la materia.

Los datos personales de los estudiantes menores de edad, sólo podrán transferirse a sus padres de familia y/o tutores, en los términos señalados por la ley de la materia y de acuerdo a las reglas de representación previstas en la legislación civil vigente.

Lo anterior, con fundamento en los artículos 26, 96 al 101 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás disposiciones aplicables.

Mecanismos y medios disponibles para que el titular, en su caso, pueda manifestar su negativa para el tratamiento de sus datos personales para finalidades y transferencias de datos personales que requieren el consentimiento del titular: La Unidad de Transparencia de la Universidad de Guanajuato, es el área administrativa responsable de auxiliar y orientar al titular en el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de datos personales (derechos ARCO), de conformidad con la Ley de la materia y el Reglamento de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la Universidad de Guanajuato; y el lugar donde podrá ejercerlos se encuentra ubicado en Paseo Madero 32, Zona Centro, C.P. 36000, en la ciudad de Guanajuato, Gto., teléfono (473) 7320006 extensiones 2058 y 2070, y a través del correo electrónico: transparencia@ugto.mx. Para el caso del ejercicio de los derechos ARCO de menores de edad, se atenderá a lo previsto por el artículo 70 de la ley de la materia.

Sitio de consulta para el aviso de privacidad integral: El presente aviso de privacidad puede ser consultado en la página institucional: https://www.transparencia.ugto.mx/avisos-de-privacidad.

Los medios a través de los cuales el responsable comunicará a los titulares el aviso de privacidad: Se comunicarán por correo electrónico, cuando así lo haya proporcionado el titular de los datos personales, o a través de la página institucional: https://www.transparencia.ugto.mx/avisos-de-privacidad**.**

Anexo 17

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DE LA COORDINACIÓN DE SALUD DE DESARROLLO ESTUDIANTIL

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 3 fracción I, 34, 36, 37, 38, 40, 42, 62 al 68 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se hace de su conocimiento lo siguiente:

Denominación del responsable: La Universidad de Guanajuato es un organismo autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio; y de conformidad a lo dispuesto por su Ley Orgánica, tiene como fines, educar, investigar y difundir la cultura, determinar sus planes y programas; así como fijar los términos de ingreso, promoción y permanencia de su personal y administrar su patrimonio, y a través de la **Coordinación de Salud Estudiantil de la Dirección de Desarrollo Estudiantil,** es responsable del tratamiento de los datos personales que en este documento se indican, obtenidos en virtud de las atribuciones expresas que la normatividad aplicable le confiere.

Finalidad del tratamiento:

1. Realizar una medición física y a través de un formulario, indagar en sus hábitos de salud;
2. Conocer los hábitos de salud de los estudiantes, crear un perfil de salud y diseñar líneas de acción encaminadas principalmente a la cultura de prevención;
3. Elaborar encuestas relacionadas con la calidad en el servicio que se brinda y realizar gestiones de mejora; y
4. Generar, difundir y transferir, por cualquier medio de comunicación, contenido de imagen audiovisual en campañas institucionales de promoción y difusión del quehacer universitario.

De manera adicional, los datos recabados se utilizarán para generar estadísticas. En las estadísticas e informes, la información no estará asociada con la o el titular de los datos personales, por lo que no será posible identificarle.

No se requerirá el consentimiento expreso del titular de los datos personales cuando éstos sean necesarios para la prevención, el diagnóstico médico, la prestación de servicios de asistencia sanitaria, el tratamiento médico o la gestión de servicios sanitarios, en términos del artículo 19, fracción VI de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

De las Transferencias:

Se hace de su conocimiento que sus datos personales podrán transmitirse a otros sujetos obligados, siempre y cuando se utilicen para el ejercicio de facultades propias, compatibles o análogas con la finalidad que motivo su tratamiento; además de otras transferencias previstas en la Ley de la materia.

Los datos personales de los estudiantes menores de edad, sólo podrán transferirse a sus padres de familia y/o tutores, en los términos señalados por la ley de la materia y de acuerdo a las reglas de representación previstas en la legislación civil vigente.

Lo anterior, con fundamento en los artículos 26, 96 al 101 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato y demás disposiciones aplicables.

Mecanismos y medios disponibles para que el titular, en su caso, pueda manifestar su negativa para el tratamiento de sus datos personales para finalidades y transferencias de datos personales que requieren el consentimiento del titular: La Unidad de Transparencia de la Universidad de Guanajuato, es el área administrativa responsable de auxiliar y orientar al titular en el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de datos personales (derechos ARCO), de conformidad con la Ley de la materia y el Reglamento de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la Universidad de Guanajuato; y el lugar donde podrá ejercerlos se encuentra ubicado en Paseo Madero 32, Zona Centro, C.P. 36000, en la ciudad de Guanajuato, Gto., teléfono (473) 7320006 extensiones 2058 y 2070, y a través del correo electrónico: transparencia@ugto.mx. Para el caso del ejercicio de los derechos ARCO de menores de edad, se atenderá a lo previsto por el artículo 70 de la ley de la materia.

El sitio donde se podrá consultar el aviso de privacidad integral.
El aviso de privacidad podrá ser consultado en la página institucionalnet: https://www.transparencia.ugto.mx/avisos-de-privacidad.

Los medios a través de los cuales el responsable comunicará a los titulares el aviso de privacidad: Se comunicarán por correo electrónico, cuando así lo haya proporcionado el titular de los datos personales, o a través de la página institucionalnet: https://www.transparencia.ugto.mx/avisos-de-privacidad.

UNIVERSIDAD DE
GUANAJUATO

DR. LUIS FELIPE GUERRERO AGRIPINO
Rector General

DRA. CECILIA RAMOS ESTRADA
Secretaria General

DR. SERGIO ANTONIO SILVA MUÑOZ
Secretario Académico

C.P. CECILIA LUCIA GONZALEZ MARTÍNEZ
Directora de Desarrollo Estudiantil

MTRA. CECILIA ALEJANDRA RIVERA LÓPEZ
Coordinadora de Salud Estudiantil

DRA. ANA MARÍA CHÁVEZ HERNÁNDEZ
Profesora de Tiempo Completo e Investigadora
Campus León

DRA. ISAURA ARREGUIN ARREGUÍN
Directora de la División Ciencias de la Salud e Ingeniería del Campus Celaya – Salvatierra