



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN Y PREVENCIÓN FRENTE A AGRESIONES SEXUALES Y HECHOS DE CONNOTACIÓN SEXUAL

LICEO INDUSTRIAL DE RECOLETA

1. Disposiciones generales

Art 1.- En el marco de las políticas públicas emanadas del Ministerio de Educación, en relación al consumo de drogas y alcohol, nuestro Liceo hace eco de la necesidad de proveer a nuestros/as estudiantes de las herramientas necesarias para instaurar una cultura de prevención frente a estas sustancias que tan nocivas y perjudiciales son para nuestra sociedad.

Art 2.- En este contexto, presentamos las iniciativas que el Liceo, quiere implementar por medio de este protocolo, para dar cumplimiento a los requerimientos ministeriales y a las necesidades propias de nuestra comunidad educativa.

Art 3.- La prevención es tarea de todos, y en esa línea es que se requiere que las acciones a favor de una cultura de prevención, sean conocidas y asumidas por todos.

Art 4.- El desarrollo integral de las y los jóvenes durante su trayectoria educativa requiere de espacios seguros, libres de situaciones de riesgo relacionadas con alcohol o drogas que puedan afectar su salud psicológica y física. En este contexto, la normativa señala que todos los establecimientos, deben implementar estrategias de prevención y protocolos de acción, con la finalidad de actuar oportunamente para abordar este tipo de problemáticas, con un sentido preventivo, orientado al autocuidado y la formación de estudiantes comprometidos con el bienestar de su comunidad

Art 5.- El objetivo del presente protocolo es velar por la adecuada gestión de situaciones relacionadas con sustancias que afecten a estudiantes, salvaguardando los derechos consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño y comprendiendo su fin último, de asegurar las condiciones necesarias para el desarrollo de su trayectoria educativa, contribuyendo a su desarrollo integral.

2. Conceptos generales y definiciones

Art 6.- Se entenderá que son situaciones relacionadas al riesgo de consumo de sustancias dentro o fuera del Liceo que involucre a uno o más estudiantes donde se considera a quienes:

1. Se reconoce olor a marihuana, alcohol u otra sustancia.
2. Evidencian una conducta errática o signos de consumo de una sustancia.
3. Se observa un comportamiento diferente al regular (por ejemplo: movimientos descoordinados).
4. Presenta signos del consumo de sustancia (aletargado, ojos rojos, problemas para hablar).
5. Porta elementos para el consumo (papelillos, moledores, pastilleros, plaquetas, medicamentos no informados).
6. Porte cualquier sustancia legal o ilegal considerada como droga.
7. Se observa el consumo de cigarrillos fuera del Liceo.
8. Consumo explícito dentro del Liceo.
9. Ser parte de un grupo donde se observan las conductas anteriores.

Art 7.- Además, se considerará el relato de otro miembro de la comunidad educativa, que sin tener evidencia indique que el o los estudiante(s) se ha visto envuelto en situaciones de riesgo relacionadas con sustancias lícitas o ilícitas dentro del establecimiento.



Art 8.- ¿Cómo se corrobora que consume un estudiante? A nuestro Liceo ni a su equipo escolar le corresponde INVESTIGAR, de modo tal que se asume el riesgo del estudiante activando el protocolo, que en primera instancia tiene como objetivo informar a sus apoderados.

Art 9.- Para el entendimiento de las normas contenidas en este documento, es necesario tener en consideración los siguientes conceptos:

1. **Drogas:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la droga como cualquier sustancia natural o sintética que al ser introducida en el organismo es capaz, por sus efectos en el sistema nervioso central, de alterar y/o modificar la actividad psíquica, emocional y el funcionamiento del organismo. Se entiende por drogas ilícitas aquellas cuya producción, porte, transporte y comercialización está legalmente prohibida o que son usadas sin prescripción médica.
2. **Tráfico ilícito de drogas:** Según el artículo 3 de la Ley N°20.000, que sustituye la Ley N°19.366, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, se entenderá que trafican las personas que, sin contar con la autorización competente, importen, exporten, transporten, adquieran, transfieran, sustraigan, posean, suministren, guarden o porten tales sustancias o materias primas.
3. **Microtráfico:** El artículo 4 de la Ley N°20.000 señala que microtráfico es, sin la competente autorización posea, transporte, guarde o porte consigo pequeñas cantidades de sustancias o drogas estupefacientes o psicotrópicas productoras de dependencia física, psíquica, o de materias primas que sirvan para obtenerlas.
4. **Facilitación para el tráfico y consumo:** Quien se encuentre, a cualquier título, a cargo de un establecimiento de comercio, cine, hotel, restaurante, bar, centro de baile o música, recinto deportivo, establecimiento educacional de cualquier nivel, u otros abiertos al público, y tolere o permita el tráfico o consumo de alguna de las sustancias mencionadas en el artículo 1º de la ley 20.000, será castigado, entendiéndose que tienen la obligatoriedad de denunciar.
5. **Abstinencia:** La característica esencial de la abstinencia por sustancias consiste en la presencia de un cambio desadaptativo del comportamiento, con condicionantes fisiológicas y cognoscitivas, debido al cese o la reducción del uso prolongado de grandes cantidades de sustancias. El síndrome específico de la sustancia provoca un malestar clínicamente significativo o un deterioro de la actividad laboral y social o en otras áreas importantes de la actividad del sujeto. La abstinencia va asociada con frecuencia, aunque no siempre, a la dependencia de sustancias. La gran mayoría de los sujetos con abstinencia por sustancias presentan una necesidad irresistible (craving) de volver a consumir la sustancia para reducir los síntomas.
6. **Abuso de sustancias:** El DSM IV define el abuso como un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por uno o más problemas asociados, durante un período de 12 meses, en una de las siguientes cuatro áreas vitales:
 1. Incapacidad para cumplir las obligaciones principales.
 2. Consumo en situaciones peligrosas como la conducción de vehículos.
 3. Problemas legales.
 4. Consumo a pesar de dificultades sociales o interpersonales asociadas.

Puede observarse que los dos conceptos hasta ahora expuestos descansan en la existencia de un conjunto de dificultades asociadas al consumo de sustancias y no tanto en la cantidad o frecuencia con la que se realiza el consumo. Con ello se deja entrever que establecer un umbral de ingesta como criterio para el diagnóstico de estos problemas es algo arbitrario, que carece de mucho valor, si se tiene en cuenta que sus efectos varían enormemente dependiendo de las características personales de cada individuo (sexo, edad, peso, etc.), así como del tipo de sustancias consumida.

7. **Adicción:** La palabra adicción proviene de la Antigua Roma, época en la que si un sujeto no podía pagar una deuda entregaba su vida como adicto, es decir, como esclavo. De este modo, salía de su condición de deudor entregando su libertad como pago. Las adicciones no empiezan ni terminan solamente en el consumo de drogas: pueden ampliarse a cualquier objeto, persona o conducta. Toda situación que provoque en la persona un tipo de vínculo estereotipado y excluyente corre el riesgo de convertirse en una adicción, entre ellas, el trabajo, la comida, el sexo, la televisión, la obsesión por el orden, la limpieza, el afán excesivo de imponerse o de conseguir éxito profesional a toda costa. Tales adicciones socialmente aceptadas no son más que el



deseo enfermizo de encontrar algo que se busca y aún no se ha hallado. Se intenta evitar el enfrentamiento con aquello que nos atemoriza: la incertidumbre por el futuro, el trabajo, la soledad, etc.

8. **Drogadicción o drogodependencia**, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como un estado psíquico y algunas veces físico resultante de la interacción entre un organismo vivo y un producto psicoactivo, que se caracteriza por producir modificaciones de la conducta y otras reacciones que incluyen siempre un deseo incontrolable de consumir droga, continua o periódicamente, a fin de experimentar nuevamente sus efectos psíquicos y evitar a veces el malestar de su privación.

En la actualidad, el concepto ha sido remplazado por **“consumo problemático de drogas”**. Cuando un médico receta una sustancia, se puede hablar de uso de drogas, es decir, consumo de drogas sin las consecuencias negativas antes descritas. ¿Cuándo el uso de drogas se convierte en abuso? Para ello, es necesario tener en cuenta:

- a. La cantidad y frecuencia del consumo.
- b. Las características del consumidor.
- c. Las circunstancias en que ese consumo se produce.

Si la forma en que se da el consumo, las cantidades consumidas o las características personales hacen peligrar la salud de quien consume, ya sea en lo físico, lo psicológico o lo social, se puede hablar de abuso de drogas. El límite entre el uso y el abuso es difícil de precisar. Y a veces las personas que usan una droga no se dan cuenta cuando empiezan a abusar de ella.

9. **Alcoholismo**: El término alcoholismo ya no existe sanitariamente: el Ministerio de Salud chileno lo modificó en 1990, por lo que hoy se usa el concepto de “beber problema”. Éste, a su vez, se divide en beber problemas con y sin dependencia.
10. **Anfetaminas**: Son drogas estimulantes elaboradas a partir de sustancias químicas y no extraídas de plantas. Entre los numerosos derivados de las anfetaminas se encuentran el sulfato de anfetamina, la dexanfetamina, la metanfetamina y otras drogas como el MDMA (Metilendioxi metanfetamina), que es el compuesto principal de la droga llamada éxtasis.
11. **Anorexígenos**: Son sustancias que suprimen el apetito.
12. **Benzodicepinas (BZD)** son una clase de drogas con efectos hipnóticos, ansiolíticos, anticonvulsivos, amnésicos y miorelajantes (relajantes musculares). La denominación de estos compuestos, se caracteriza por la terminación -lam o -lan (triazolam, oxazolam, estazolam) y por la terminación pam y pan (diazepam, lorazepam, lormetazepam, flurazepam, flunitrazepam, clonazepam). No obstante, hay excepciones como el clorazepato dipotásico (Tranxilium) o el clordiazepóxido (Librium). Las BZD son agentes depresores del sistema nervioso más selectivos que drogas como los barbitúricos. Actúan, en particular, sobre el Sistema límbico. Las BZD comparten estructura química similar y tienen gran afinidad con el complejo de receptores benzodiazepínicos en el sistema nervioso central. Estructuralmente, las BZD presentan un anillo de benceno con seis elementos, unido a otro anillo de diazepina con siete elementos. Cada BZD específica surgirá por sustitución de radicales en diferentes posiciones.

En cuanto a los receptores específicos en el SNC para las BZD, éstos forman parte del complejo ácido gamma-aminobutírico o GABA. El GABA es un neurotransmisor con acción inhibitoria, y sus receptores forman parte de un sistema bidireccional inhibitorio conectado entre diversas áreas del SNC. Las BZD potencian la acción inhibitoria mediada por el GABA. Los receptores de las BZD se distribuyen por todo el cerebro y la médula espinal; también se encuentran en las glándulas adrenales, riñones, glándula pineal y plaquetas.

13. **Bebidas energéticas**: Las llamadas bebidas “energéticas” o “energizantes” son líquidos de agua carbonatada mezclada con extractos de plantas, azúcar y otras sustancias. Los ingredientes principales de la mayoría de estas bebidas son **taurina, cafeína, guaraná, ginseng, glucuronolactona y vitaminas**. La agencia del gobierno de EE.UU. responsable de la regulación de los alimentos y los medicamentos (FDA por sus siglas en inglés) las considera actualmente suplementos alimenticios.
14. **Chicota**: Flunitrazepam molido. Se inhala o se bebe mezclada con alcohol.
15. **Cocaína**: Droga estimulante, se extrae químicamente de las hojas de la coca (Erithroxylon coca), planta que se cultiva en el altiplano andino. Se presenta de variadas formas, siendo la más habitual como clorhidrato, que a la vista es un polvo muy



blanco y fino, similar al cristal molido. La cocaína tiene efectos analgésicos, su uso médico no es reconocido en la actualidad, especialmente por sus efectos secundarios, pasando a ser una droga de abuso. Suele inhalarse y también puede disolverse e inyectarse, sus efectos son similares a los de las anfetaminas. Mezclada químicamente con bicarbonato de sodio se obtiene el crack, y puede consumirse fumándola, esta forma es poco conocida en nuestro país.

16. **Consumo experimental:** Corresponde a situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias que puede acompañarse de abandono de las mismas o de continuidad en el consumo. La adolescencia es la etapa en que con mayor frecuencia surge este tipo de consumo, si bien un alto porcentaje no reincide.

Las motivaciones pueden ser varias: curiosidad, presión del grupo, atracción de lo prohibido y del riesgo, búsqueda del placer y de lo desconocido y disponibilidad de drogas, entre otras. Indicadores de este tipo de consumo suelen ser el desconocimiento que el individuo tiene de los efectos de la sustancia y que su consumo se realiza, generalmente, en el marco de un grupo que le invita a probarla. No hay hábito y, generalmente, no se compra la sustancia, sino se comparte.

17. **Consumo habitual:** Supone una utilización frecuente de la droga. Esta práctica puede conducir a otras formas de consumo dependiendo de la sustancia, la frecuencia con que se emplee, las características de la persona, el entorno que le rodea, etc. Entre las motivaciones expresadas para mantener el uso de las drogas están intensificar las sensaciones de placer; pertenencia al grupo y necesidad de reconocimiento dentro de éste; mitigar la soledad, el aburrimiento, la ansiedad; reafirmar independencia o aversión hacia la sociedad y reducir el hambre, el frío, la debilidad o el cansancio. Algunos indicadores que denotan consumo habitual:

- La persona amplía las situaciones en las que recurre a las drogas;
- Usa drogas tanto en grupo como solo;
- El usuario conoce sus efectos y los busca;
- Suele comprar la sustancia;
- Como no ha perdido el control sobre su conducta, la persona manifiesta poder abandonar el hábito en caso de proponérselo.

18. **Consumo ocasional:** Es el uso intermitente de la/s sustancia/s, sin periodicidad fija y con largos intervalos de abstinencia. Entre las motivaciones principales están facilitar la comunicación, la búsqueda de placer, relajación y transgredir las normas, entre otras. Algunas características del consumo ocasional:

- El individuo continúa utilizando la sustancia en grupo, aunque es capaz de realizar las mismas actividades sin necesidad de drogas;
- Conoce la acción de la/s droga/s en su organismo y por eso la/s consume. No hay hábito y, generalmente, no compra la sustancia; también la comparte.

19. **Consumo perjudicial:** Según el CIE 10, es cuando la forma de uso de una sustancia psicoactiva está causando daño a la salud. El daño puede ser físico (hepatitis debido a la administración de sustancias psicotrópicas atravesando una o más capas de la piel o de las membranas mucosas [vía parenteral]) o mental (trastornos depresivos secundarios al consumo excesivo de alcohol).

20. **Consumo precoz de drogas.** En general se refiere al consumo antes de los 18 años de edad, en donde los riesgos son mucho mayores, haciendo más probable el desarrollo del policonsumo (uso de más de una droga) y de la dependencia. Según los datos nacionales sobre consumo de drogas, en promedio, la edad de inicio en el uso de drogas ilícitas es alrededor de los 20 años, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de la población que se inicia a los 15 años o antes. Este último grupo es el considerado de inicio precoz.

21. **Consumo problemático de drogas.** Se refiere al uso recurrente de drogas que produce algún efecto perjudicial, para la persona que consume o su entorno, esto es problemas de salud (incluidos los signos y síntomas de dependencia), problemas en las relaciones interpersonales, incumplimiento de obligaciones, entre otros. **El consumo problemático** es considerado un indicio de abuso de drogas, por lo cual se han identificado 4 áreas de problemas relacionados con el consumo de drogas:

- incumplimiento de obligaciones (laborales, académicas, familiares),
- riesgos de salud o físicos,
- problemas legales y compromiso en conductas antisociales,



d. problemas sociales o interpersonales.

En términos operacionales, en los estudios nacionales sobre consumo de drogas se considera consumo problemático a las personas que califican, de acuerdo a los criterios diagnósticos respectivos, como consumidores abusivos o dependientes.

El consumo problemático de drogas tiende a estar relacionado con dificultades personales o familiares y con circunstancias sociales y económicas adversas. Estos factores son similares a los que a menudo se encuentran ligados también a otros problemas sociales como, por ejemplo, las enfermedades mentales y la delincuencia. En este sentido, también puede argüirse que cuanto más se generalice el consumo de drogas entre la población general, más fácil será que las personas con los problemas anteriormente señalados se conviertan en consumidores problemáticos de drogas. Incluye el abuso, el consumo perjudicial y la dependencia, de acuerdo a la clasificación DSM IV y CIE 10. Corresponde a un concepto sugerido por la ONUDD que da mayor funcionalidad para focalizar en la población el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción.

22. **Crack** es el nombre vulgar de un derivado de la cocaína, en concreto el residuo resultante de hervir clorhidrato de cocaína en una solución de bicarbonato de sodio para que se evapore el agua. El término crack es una onomatopeya que sugiere el ruido que hacen las piedras de esta droga al calentarse (por la ebullición del agua que contienen). También recibe nombres vulgares entre los usuarios a esta droga, como rocas, chulas, piedras o rockstars, entre otros; a veces erróneamente se le confunde con el Bazuco o el Paco que es la costra que queda en la olla donde preparan la cocaína. Dado que el crack se fuma, ingresa rápidamente al torrente sanguíneo, produciéndole al individuo una sensación de euforia, pánico, insomnio y la necesidad de buscar residuos de crack en cualquier parte; este efecto es conocido vulgarmente como “El mal del pollo” o “Puntosis” y se puede presentar en menos de diez segundos a partir de haber consumido la droga. Debido a la rapidez de los efectos, casi inmediatos, el “crack” se hizo muy popular en la década de los ochenta. Otra razón para su popularidad es que no cuesta mucho, económicamente hablando, procesarlo ni adquirirlo. Sus efectos secundarios son muy similares a los de la cocaína, solamente que el riesgo de padecer alguno de ellos es mucho más alto por las mezclas de químicos y otras sustancias que contiene el crack.
23. **Cristal:** Se le denomina así al clorhidrato de metanfetamina, esto consiste en pedazos de cristales transparentes parecidos al hielo, que se pueden inhalar fumándolos. En esta forma se conoce como “hielo”, “cristal” y “vidrio” en español (ice, crystal, glass en inglés). Efectos fisiológicos: Aunque la estructura química de la metanfetamina es similar a la de la anfetamina, sus efectos sobre el sistema nervioso central son más pronunciados. La molécula de metanfetamina tiene la destreza de cruzar muy fácilmente la barrera que separa al cerebro del resto del cuerpo, técnicamente conocida como barrera hematoencefálica. Esta habilidad permite que los niveles de sustancia en el cerebro alcancen unas 10 veces los niveles en sangre, logrando ejercer su acción casi exclusivamente sobre el sistema nervioso central. La metanfetamina es conocida por su reputación de estimulante adictivo. Como la anfetamina, esta droga incrementa la actividad, reduce el apetito y produce una sensación general de bienestar. Excita receptores neuronales vinculados a las señales de recompensa y gratificación: produce euforia, alivia la fatiga y mejora el rendimiento en tareas simples. Se fabrica en laboratorios clandestinos usando procedimientos sencillos e ingredientes relativamente baratos, generalmente de fácil acceso. Los efectos de la metanfetamina pueden durar hasta 6 u 8 horas.

Los adictos a esta sustancia, pueden permanecer despiertos por varios días. Esto genera un creciente agotamiento físico, psicológico y cognitivo. Sin embargo, la droga bloquea las señales somáticas (como fatiga, sueño, hambre) que advierten sobre el deterioro funcional progresivo. En estos casos, una vez que la droga abandona el organismo, estos sujetos pueden experimentar estados de gran agitación psicomotriz, a veces asociados con comportamientos violentos y delirios persecutorios, llegando a cuadros de disociación psíquica apenas diferenciables de los que caracterizan a una esquizofrenia de tipo paranoide.

24. **Estupefacientes:** Término usado para denominar genéricamente las drogas ilícitas o drogas de abuso. En sus acepciones originales se empleaba para denominar al opio y sus derivados (morfina, codeína, heroína), conocidos también como narcóticos, esta acepción se explica por los efectos de estupor de estas sustancias. De acuerdo a las convenciones internacionales se entiende por estupefaciente a cualquiera de las sustancias, naturales o sintéticas, que figuran en la Lista I o la



Lista II de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes y esa Convención enmendada por el Protocolo de 1972 de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes.

25. **Extasis (MDMA):** Droga estimulante de la familia de las anfetaminas (Metanfetamina) que contiene principalmente MDMA (Metilendioxi metanfetamina), produce efectos estimulantes y ectonígenos (empatía social), con frecuencia las pastillas de éxtasis contienen otras metanfetaminas y LSD. Estas sustancias se sintetizan en todo o en buena parte en laboratorios.

Normalmente se toman por vía oral y su aspecto es variado, ya sea en comprimidos, tabletas o cápsulas de variados colores e ilustraciones. Es de muy fácil adulteración. Su consumo involucra serios riesgos para la salud, especialmente cuando se mezcla con otras sustancias, por ejemplo el alcohol.

26. **Heroína:** Derivado que se obtiene de la morfina. Es un polvo blanco y amargo con propiedades narcóticas y analgésicas. Crea adicción. (Fuente: Sáez G., Leopoldo. Lenguaje secreto de las drogas en Chile)
27. **Hongos alucinógenos.** Las plantas y hongos alucinógenos son aquellas cuyos principios activos tienen la propiedad de distorsionar la percepción, produciendo alucinaciones.
28. **Inhalables, solventes volátiles o disolventes:** Se trata, en general, de productos de uso doméstico y/o industrial tales como pegamentos, pinturas, petróleo, gas para mecheros, bombillas de gas butano, ciertos aerosoles, disolvente para laca de uñas, algunos extintores, etc., que tienen en común ser volátiles y que se aspiran o inhalan llegando rápidamente al torrente sanguíneo. Tienen un efecto depresor del sistema nervioso central provocando una intoxicación similar a la ocasionada por el abuso de alcohol. Según el nivel de intoxicación, también produce un efecto distorsionador (alucinógeno) y en casos extremos provoca la muerte por paro cardíaco o respiratorio
29. **Intervención Psicosocial:** Se abordan diferentes problemas o fenómenos sociales en este tipo de intervención. La intervención psicosocial, generalmente utilizada en la intervención comunitaria, es una estrategia dirigida a individuos o grupos de personas e implica implementar acciones orientadas a mejorar su bienestar psicológico y social. Es una intervención que integra metodológicamente sujeto y sociedad, y trabaja con los individuos o los grupos de personas tanto a nivel psicológico como a nivel de los factores sociales que inciden sobre su desarrollo o bienestar.
30. **Intervención sociocomunitaria:** Es un conjunto de acciones o actividades articuladas a las que se hace participar a una comunidad. Estas acciones o actividades se refieren a necesidades y problemas propios de la comunidad y están orientadas a prevenir, evitar o reducir el consumo de sustancias psicoactivas o para mitigar o evitar los problemas asociados a dicho consumo. La comunidad, en este caso, debe entenderse por personas que comparten espacios de relaciones sociales como un barrio, una escuela o un lugar de trabajo.
31. **Marciano** Cigarro de marihuana cubierto con coca o pasta base.
32. **Marihuana (Cannabis):** También llamada hierba, consiste en las hojas secas y florescencias de la planta Cannabis Sativa, que contiene alrededor de 400 compuestos, siendo su principal componente activo el THC-9 (tetra-hidro-cannabinol), que es el que provoca los cambios conductuales conocidos.

Actualmente el THC contenido en las plantas es mucho más alto que en décadas anteriores, lo cual lo transforma en más tóxico de lo que se cree. A esto se suma el hecho de que en la actualidad es común la marihuana prensada que contiene aditivos químicos, solventes y otras sustancias que provocan daños anexos. Suele fumarse en cigarrillos hechos a mano y en ocasiones mediante una pipa y también en alimentos. En dosis altas puede causar intoxicaciones graves y efectos “psicodélicos”.

33. **Mescalina:** Alcaloide que se encuentra en los botones del mezcal (sustancia del peyote). Tiene acción alucinógena y produce adicción.
34. **Modelo Ecológico Sistémico:** Las diferentes estrategias de intervención de SENDA articulan elementos de diferentes modelos. Sin embargo, últimamente se incorpora dentro del marco conceptual de las intervenciones el ecológico sistémico como un modelo integrador que considera la interacción de tres niveles o subsistemas:
- Espacio individual: características y recursos personales, estilos de vida
 - Los contextos en que se desenvuelve el individuo: grupos más cercanos al cual adscribe el sujeto, familia, escuela, instituciones sociales, grupos de pares (en cuanto a recursos)



c. El ambiente global: leyes, políticas, cultura, normas y valores sociales. Así el fenómeno del consumo de drogas es entendido en una perspectiva multicausal, producto de los recursos o factores existentes en estos tres niveles.

35. **Tráfico de drogas:** El tráfico de drogas es un delito tipificado y sancionado en la Ley 20.000, a través del cual se prohíbe el comercio ilícito de sustancias o drogas estupefacientes o psicotrópicas. En un sentido estricto, el tráfico implica el desplazamiento de la droga de una mano a otra, a cualquier título, esto es, a través de una venta, donación, préstamo, etc. En un sentido amplio, se entiende que trafica todo aquel que importa, exporta, transporta, adquiere, transfiere, posee, suministra, guarda o porta consigo tales sustancias o las materias primas que sirven para obtenerlas, sin la debida autorización.

36. **Tranquilizantes (Depresores):** Sustancias psicoactivas con efectos depresógenos.

37. **Tusi, o Tussi,** es una droga que se presenta en el formato de un polvo fino y rosado y se consume principalmente por vía nasal. Por su aspecto, es llamada como “cocaína rosa”.

3. Medidas prevención

Art 10.- La detección precoz del consumo de drogas tiene por objetivo poder intervenir antes de que el problema se agrave, se vuelva más complejo o se extienda a otras áreas, tales como el rendimiento escolar, las relaciones con los pares, grupos de amigos, en el pololeo y en la relación con la familia.

Art 11.- Entre las señales de alerta que se debe tomar en cuenta, se encuentran:

1. Cambios en el comportamiento:

- Ausencias frecuentes e injustificadas al Liceo
- Atrasos reiterados.
- Rebeldía y descontrol de impulsos, problemas de conducta reiterados, sanciones disciplinarias.
- Mentiras reiteradas.
- Necesidad y búsqueda continua de dinero, desaparición de objetos.
- Cambios bruscos en los hábitos y conducta: somnolencia reiterada, aspecto desaseado, irritabilidad.
- Agresividad al discutir el tema “drogas”.

2. Cambios en el área intelectual:

- Problemas de concentración, atención y memoria.
- Baja en el rendimiento escolar y desinterés general.

3. Cambios en el área afectiva:

- Cambios bruscos y oscilantes en el estado de ánimo.
- Reacciones emocionales exageradas.
- Desmotivación generalizada.
- Desinterés por las cosas o actividades que antes lo motivaban.
- Desánimo, pérdida de interés vital.
- Actitud de indiferencia.

4. Cambios en las relaciones sociales:

- Preferencia por nuevas amistades y, algunas veces, repudio por las antiguas.
- Pertenencia a grupos de amigos que consumen drogas.
- Valoración positiva de pares consumidores.
- Alejamiento de las relaciones familiares.
- Selección de grupos de pares de mayor edad.



Art 12.- Así como existen estas señales de alerta, también existen algunas señales de consumo que se complementan a las anteriores y que es necesario que la familia y los miembros de la comunidad educativa puedan reconocer con prontitud, tales como:

- Posesión de drogas.
- Olor a drogas o a otros aromas para despistar, como incienso.
- Robos en el establecimiento educacional.
- Posesión de accesorios relacionados con la droga: papelillos, pipas, gotas para los ojos, molidor etc.

Art 13.- A continuación se detallan los principales factores de riesgo y protección en diferentes dimensiones:

1. Individual

- *Factores de Riesgo:* Rebeldía, amigos que se implican en conductas problema, relaciones negativas con los adultos.
- *Factores de Protección:* Actitudes negativas hacia las drogas, relaciones positivas con los adultos.

2. Pares

- *Factores de Riesgo:* Asociación con iguales que consumen.
- *Factores de Protección:* Asociación con iguales implicados en actividades organizadas por la escuela, recreativas, de ayuda, etc.

3. Familia

- *Factores de Riesgo:* Historia familiar de conductas de riesgo, conflicto familiar.
- *Factores de Protección:* Apego, dinámica familiar positiva.

4. Liceo

- *Factores de Riesgo:* Bajo apego a la escuela y deserción escolar.
- *Factores de Protección:* Clima instruccional positivo.

5. Comunidad

- *Factores de Riesgo:* Disponibilidad de drogas, bajo apego al vecindario y desorganización comunitaria.
- *Factores de Protección:* Descenso de la accesibilidad a la sustancia, redes sociales y sistemas de apoyo dentro de la comunidad

6. Sociedad

- *Factores de Riesgo:* Empobrecimiento, desempleo, discriminación.
- *Factores de Protección:* Mensaje de resistencia al uso de drogas, leyes estrictas para la conducción bajo el consumo de drogas.

Art 14.- Por último, una vez pesquisadas estas señales de alerta o de consumo, el profesor jefe debe iniciar un proceso de búsqueda de información, ya sea realizando una observación más sistemática del estudiante, comunicando lo percibido de preferencia al Equipo de Convivencia Escolar.

4. Denuncia / Detección

Art 15.- Si un miembro de la comunidad educativa detecta o tiene antecedentes fundados que un estudiante se encuentra involucrado en situaciones de riesgo relacionadas con el consumo de sustancias en el Liceo, deberá informar inmediatamente a algún miembro del equipo de convivencia escolar, remitiendo los antecedentes que funden su observación, quedando respaldo escrito de dicha información.

Art 16.- A través de los siguientes síntomas se pueden detectar el consumo de sustancias:

Cocaína	Alcohol	Marihuana	Pastillas
---------	---------	-----------	-----------



<ul style="list-style-type: none"> ● Elevación del estado de ánimo, excitabilidad, locuacidad, exceso de confianza. ● Dilatación de pupilas. ● Aumento de la presión sanguínea y de la frecuencia cardíaca. ● Elevación de la temperatura corporal. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Desinhibición ● Euforia ● Relajación ● Aumento de la sociabilidad ● Dificultad para hablar ● Dificultad para asociar ideas ● Descoordinación motora 	<ul style="list-style-type: none"> ● Disminución de la capacidad para realizar tareas que requieren mucha coordinación. ● Enrojecimiento de ojos ● Aumento de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial. ● Sequedad en la garganta y boca. ● Dificultad para concentrarse y prestar atención, lo cual puede interferir con el aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Leve aumento de la frecuencia respiratoria. ● Aumento de la tensión arterial y el pulso. ● Respiración superficial. ● Adormecimiento de las extremidades. ● Dificultad de coordinación. ● Desorientación general.
---	---	---	--

5. Responsable de implementación

Art 17.- La responsable de llevar a cabo este protocolo de actuación es la Coordinadora de convivencia escolar, Subdirector de Convivencia Escolar, orientadora y/o psicólogo, asistente de convivencia y sus funciones son:

1. Liderar la implementación del Protocolo de Actuación, velando por un proceso que resguarde el interés superior del adolescente, en conjunto con el equipo de convivencia del establecimiento educacional.
2. Derivar el caso a organismos especializados en caso de ser necesario.
3. Recopilar la información necesaria para colaborar con la investigación, acompañando a los involucrados, sus familias y a la comunidad educativa en general.
4. Difundir y aplicar el presente Protocolo de Actuación.
5. Mantenerse informado de los avances de la situación.
6. Conocer el estado de la investigación. Si ésta se hubiera iniciado, de las eventuales medidas de protección que se aplicarán.
7. Colaborar con la justicia durante el eventual proceso, facilitando información, declarando en calidad de testigo, etc.
8. Redireccionar las medidas tomadas para garantizar la protección y medidas pedagógicas del adolescente si fuera necesario.

6. Procedimientos

Art 18.- Ante cualquier situación o riesgo de consumo de sustancias (alcohol o sustancias psicotrópicas no indicadas bajo receta médica) detectada, los distintos miembros de la comunidad educativa (profesores, asistentes de la educación, auxiliares, estudiantes, etc.) deben entregar esta información a un integrante del equipo de convivencia escolar, quien deberá alertar al menos a dos profesionales más que puedan corroborar signos que indiquen que el estudiante se encuentra bajo la influencia de alguna sustancia.

Art 19.- En el caso que al menos dos profesionales del Equipo Escolar se encuentren de acuerdo, se procederá a activar el protocolo. Para ello se debe:

1. Consultar al estudiante como se encuentra.
2. Velar por la seguridad del estudiante, llevándolo a la oficina de convivencia escolar, orientación o Equipo psicosocial.
3. Si el estudiante se encuentra en clases, y no presenta un peligro para él o sus compañeros, se mantendrá un asistente de convivencia acompañando en aula, hasta la finalización de la clase.
4. Evitar conversar con el estudiante, llamar la atención, emitir juicios de valor o intentar abordar una conversación de prevención de consumo de sustancias durante la jornada de activación del protocolo.



5. En caso de que el estudiante se encuentre en taller, este debe ser retirado del área de trabajo acompañado por un asistente de convivencia, en ningún caso podrá continuar con su labor en taller .
6. Si el estudiante pregunta qué sucede se le debe indicar que al menos dos funcionarios(as) coincidimos que presenta signos de que se encuentra bajo los efectos de una sustancia, que no se preocupe porque lo acompañaremos hasta que asista un adulto responsable a acompañarlo.
7. Se debe insistir que su situación no tendrá consecuencias graves, y que lo más importante para el Liceo es su salud, por tanto la activación del protocolo es para su bienestar físico y mental.

Art 20.- Un asistente de Convivencia llamará al apoderado y/o adulto responsable de forma inmediata al activar el protocolo para informar sobre la situación y asista al Liceo para comprobar el estado del estudiante.

Art 21.- Fijar citación de apoderado para realizar una entrevista psicoeducativa en un plazo máximo de 48 horas.

Art 22.- En la entrevista psicoeducativa con el apoderado y el estudiante:

1. Se debe señalar que tiene un carácter de formación y aprendizaje. No es una entrevista punitiva o sancionatoria.
2. Problematizar la situación del estudiante en el contexto escolar.
3. Indagar con el apoderado el conocimiento sobre el uso de drogas por parte del estudiante.
4. Comunicar y explicar las medidas y acciones que se están implementando y/o se implementarán en el Liceo por el hecho ocurrido.
5. Solicitar colaboración y apoyo por parte de los apoderados en la labor formativa del Liceo en torno a este tema.
6. Informar el deber del Liceo de denuncia frente a un hecho que afecta a un estudiante que revistiera las características de delito, (el Director, los asistentes de convivencia o profesores deben efectuar la denuncia respectiva ante la Policía o el Ministerio Público dentro del plazo de 24 horas desde que tuvieron conocimiento del hecho).
7. Todo proceso de indagación debe resguardar la debida confidencialidad, así como la dignidad e integridad de los/as estudiantes involucrados/a.

Art 23.- Posterior a la entrevista psicoeducativa un asistente de convivencia o coordinadora de Convivencia Escolar entregará las medidas formativas, consecuencias y/o medidas disciplinarias en base al contexto y ajustado al debido proceso.

Art 24.- El o la estudiante deberá comprometerse a la no repetición de esta situación previa o dentro del establecimiento, también se propondrán compromisos por parte del apoderado y del Liceo.

Art 25.- En caso de reincidir en una situación de riesgo de consumo de sustancias se deberá aplicar por parte del Equipo de convivencia escolar el Art 18 del presente protocolo.

Art 26.- El equipo de Convivencia Escolar, a través de un Asistente de Convivencia podrá derivar a instituciones y organismos competentes, tales como, la Oficina de Protección de Derechos (OPD) de la comuna respectiva, Centro de Salud Familiar o Senda Previene con quienes el Liceo tiene una coordinación permanente. Esta derivación formal, se realizará mediante los formatos establecidos por la propia entidad, vía correo electrónico o de forma presencial.

Art 27.- En tales casos el Liceo informará a los apoderados del estudiante que haya sido derivado. La coordinación con la red será dirigida por el psicólogo o asistentes de Convivencia del Liceo y monitoreada por la coordinadora de convivencia escolar en relación a los plazos.

Art 28.- El Liceo, dejará registro escrito de las medidas adoptadas en carpeta del caso, libros de clases digital y carpeta personal (digital) del estudiante afectado.



Art 29.- El seguimiento o monitoreo será organizado por la Coordinadora de Convivencia Escolar, señalando plazos y responsables a través de correo electrónico y dejando el registro en el Libro de clases.

Art 30.- Se asegurará el derecho que tiene el o la joven a dar continuidad a sus estudios en el establecimiento siempre y cuando el estudiante y la familia sigan comprometida y responsablemente lo determinado tanto por los especialistas, como por las indicaciones del Liceo.

Art 31.- Se les solicitará a las instituciones de referencia que informen sistemáticamente respecto a la participación del estudiante y su familia en las actividades programadas, así como del logro de los objetivos, para estar al tanto de los avances del caso y de los compromisos asumidos por el estudiante y la familia con el Liceo.

Protocolo de acción en caso de tráfico al interior del establecimiento:

Art 32.- Ante cualquier situación de venta, distribución, regalo, trueque, entrega de sustancias observada, los distintos miembros de la comunidad educativa (profesores, asistentes de la educación, auxiliares, estudiantes, apoderados.) deben entregar esta información a un integrante del Equipo de Convivencia Escolar.

Art 33.- La Directora del Liceo o la persona delegada, podrá solicitar la participación de Unidad de Víctimas y Testigos del Ministerio Público, quienes podrán decretar distintas medidas que tiendan a la protección de los denunciantes y los testigos.

Art 34.- Recepcionada la denuncia se procederá informar al o los apoderados, solicitándoles que asistan al Liceo de forma urgente.

Art 35.- La Directora informará de la situación a los apoderados y del deber del establecimiento de realizar la denuncia correspondiente.

Art 36.- Frente a casos flagrantes de tráfico o microtráfico de drogas, es decir al sorprender a una persona realizando esta actividad, el Director(a) o Subdirector(a) de Convivencia escolar deberá llamar a carabineros o PDI, para denunciar el delito que se está cometiendo de forma inmediata.

Art 37.- Frente a la existencia de sospechas de tráfico o microtráfico de drogas, el Director(a) o Subdirector(a) de Convivencia escolar pondrá la información y antecedentes con que cuentan en conocimiento del Fiscal del Ministerio Público o de las policías de la comuna en un plazo máximo de 24 horas desde la activación del protocolo.

Art 38.- El Liceo debe limitarse a informar la situación a la entidad correspondiente, permitiendo la investigación a quien corresponda.

Art 39.- La subdirección de Convivencia Escolar del Establecimiento se comunicará con el apoderado del/la estudiante, para informar a la familia lo sucedido y para que se presente en el Establecimiento a la brevedad, dada la situación de gravedad que se está informando y dado a que el procedimiento legal así lo requiere.

Protocolo de acción en caso de consumo de cigarrillos o vaporizadores dentro del establecimiento

Art 40.- Consultar el estado en que el estudiante se encuentra e investigar porque se encuentra fumando o utilizando un vaporizador dentro del establecimiento.



Art 41.- Se aplicará el procedimiento de igual forma desde el artículo 18 al 23 del presente Protocolo.

Protocolo de acción en caso de consumo de Bebidas Energéticas dentro del establecimiento

Art 42.- Ante la detección del consumo de bebidas energéticas dentro del establecimiento, se comunicará telefónicamente al apoderado sobre el riesgo.

Art 43.- La coordinadora de Convivencia escolar o un asistente de Convivencia Escolar, enviará un informativo al apoderado señalando los riesgos del consumo de estas bebidas en adolescentes.

Art 44.- La reincidencia de esta falta será motivo de citación para abordar el tema y acordar compromisos.

7. Medidas de apoyo al estudiante

Art 45.- Sin perjuicio de las acciones que realicen las redes externas de apoyo, el establecimiento elaborará un plan de apoyo al estudiante, en este plan se podrán disponer de las distintas medidas de apoyo pedagógico y/o psicosocial identificadas en el Reglamento Interno. El responsable de velar por la adecuada implementación de estas medidas será en la Coordinadora de convivencia escolar.

Art 46.- Se entregará la información necesaria al profesor jefe para que pueda realizar un seguimiento del estudiante, señalando los plazos según la situación, con el objetivo de garantizar protección, apoyo y resguardo.

Art 47.- El estudiante, a través del profesor jefe y derivada por la Orientadora, desarrollará una actividad pedagógica que permita realizar una profundización de lo conversado durante la activación del protocolo.

Art 48.- Quince días posteriores a la activación del protocolo el psicólogo u orientador del Liceo, entrevistará al estudiante para evaluar el proceso de aprendizaje con respecto a la actividad presentada.

Art 49.- El estudiante deberá firmar una carta de compromiso señalando que comprende la situación y de los cuidados que debe tener en el establecimiento.

Art 50.- En caso de ser necesario, la orientadora, en conjunto con el psicólogo, diseñará y ejecutará un Plan de Intervención que permita prevenir, y/o reparar, en la mayor dimensión posible tanto a nivel personal como grupal. El plan de intervención contempla diferentes actividades e instancias, algunas acciones pueden ser: Actividades durante las clases de Orientación de cada curso / Charlas a apoderados y/o estudiantes con entidades externas o internas /Hitos o jornadas especiales de trabajo con un curso, dentro o fuera del Liceo /Capacitaciones a profesores internas y/o externas.

8. Proceso de registro, seguimiento y trabajo en red

Art 51.- Toda acción relacionada con este procedimiento debe ser registrada en el Libro de clases bajo sus respectivas tipificaciones. A saber:

9. Registro de falta (si las hubiese)
10. Registro de entrevistas
11. Resolución y/o medidas
12. Registros de seguimiento/acompañamiento
13. Registros administrativos de inicio y cierre del proceso.



14. Registros administrativos de derivación a red externa
15. Registros administrativos relacionados a la comunicación con el apoderado
 - a. Citaciones
 - b. No asistencias
 - c. Entrega de cartas
 - d. Acciones de apelación o negación.

Art 52.- El seguimiento de un protocolo será organizado por la Coordinadora de Convivencia Escolar, quien notificará a los profesionales de forma escrita a través de correo electrónico o sistema interno de gestión. Los plazos serán informados según el protocolo y los objetivos acordados por los profesionales involucrados.

Art 53.- En caso de derivación a red externa, será el asistente de convivencia de nivel el encargado(a) de preparar la derivación a solicitud de la coordinadora de Convivencia Escolar y en acuerdo con el Equipo de Convivencia Escolar.

Art 54.- El seguimiento con la red externa será responsabilidad del asistente de Convivencia en los plazos establecidos por cada procedimiento del protocolo, o en su defecto no mayor a 30 días desde la última acción.

Art 55.-A continuación se presentan las principales organizaciones con las cuáles el Liceo mantiene una red de trabajo preventiva y de intervención:

Institución	Descripción	Contacto
Oficina Protección de la Infancia y Adolescencia (OPD)	La Oficina de Protección de Derechos de Infancia (O.P.D.) es una instancia ambulatoria instalada en el ámbito local, destinada a brindar protección integral a niños, niñas, adolescentes y sus familias, que se encuentran en situación de exclusión social o vulneración de sus derechos. Esta oficina tiene por objetivo fortalecer un sistema comunal de protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes vulnerados, a través de la articulación coordinada de diversas entidades y recursos, permitiendo la reinserción social, favoreciendo el diseño de políticas locales con un enfoque intersectorial y territorial a favor de la infancia. La labor de la OPD permite proteger a los niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años, 11 meses y 29 días; incluye a las familias de los niños y niñas de situaciones que afectan y que impiden su sano desarrollo, ofreciendo apoyo social, psicológico y jurídico incluyendo a su familia en un clima de respeto, reserva y afecto. Esta familiaridad ayuda a que los niños cuenten con un lugar para jugar, conversar y encontrarse. Para ello se trabaja en dos líneas de acción, área de protección y área comunitaria.	Recoleta: Av. Dorsal 1099 2294571412 Antonio Muñoz coordinacionopdrecoleta@gmail.com
Programa de Intervención Especializada (PIE):	Realizan tratamientos ante la presencia de situaciones que se constituyen en evidente riesgo o daño para el niño o niña, a nivel individual, familiar y social, entre las que cuentan: consumo problemático de drogas, desescolarización o deserción escolar, trastornos emocionales u otros.	Coronel del Canto 2299 226213162 964291181 Catalina Mayorga pieelsalto@opcion.cl Adela Martínez 281 226221289 - 949999490 Fabiola González fabiola.gonzalez@fundacionleo.nbloj.cl



<p>Programa de detección Temprana</p>	<p>El programa busca atender la participación de niños, niñas y adolescentes que presentan un alto nivel de riesgo socio delictual, en delitos o infracciones de Ley. Para esto, se instalan equipos de Detección Temprana, de Alta intensidad - MST en las comunas priorizadas. Estos son equipos que buscan detectar tempranamente casos que pueden estar en riesgo de involucramiento delictivo persistente. Dichos casos son detectados principalmente a través de su aparición en el listado 24 horas motivados por su ingreso a una comisaría por vulneración y/o infracción de ley. Una vez detectados los casos son priorizados para ser visitados. Casos con alta prioridad (edad, reingreso, tipo de delito) son visitados por el Equipo de Detección Temprana (EDT) quienes desarrollan una evaluación de riesgo de reincidencia (voluntaria) y son derivados al componente de alta intensidad. El programa tiene dos componentes; un primer componente de Detección Temprana; y un segundo componente de Intervención Familiar de Alta Intensidad.</p>	<p>Recoleta Av. dorsal 1099 229457418 Carla Naranjo vidanueva@recoleta.cl</p>
<p>Programa de prevención Focalizada - PPF</p>	<p>Línea de prevención de los programas de SENAME, interviene a nivel de menores y familias de esta forma se le otorga un mayor énfasis al trabajo con competencias parentales, con el objetivo de evitar que las vulneraciones de mediana complejidad se agraven y tengan que llegar a una protección más especializada, la cual es característica de los casos que presentan niveles de dificultad más alta.</p>	<p>Recoleta Celia Coloma 145 227328775 - 979592688 María Angélica Díaz madiaz@protectora.cl</p> <p>Celia Coloma 125 227354417 - 27358502 Paulina silva ppfjuanplabloi@protectora.cl</p>
<p>Programa de Reinserción Educativa - PDE</p>	<p>El Programa de Protección Especializado de Reinserción Educativa (PDE) atiende a niños, niñas y adolescentes (NNA) con rezago escolar, carencias educativas o excluidas/os del sistema escolar. Este programa ofrece un abordaje multidisciplinario con orientación pedagógica y psico-educativa para ayudar a nivelar los estudios de los NNA incorporados a él. Busca motivar a los NNA en su desarrollo educativo, como una alternativa de crecimiento personal y social.</p> <p>Este programa está orientado a NNA entre los 10 y 17 años 11 meses, que son atendidos de manera individual, familiar y comunitario. Da énfasis a la prevención de la violencia y el delito, a la restitución de derechos vulnerados y a la resignificación del daño asociados a dichas vulneraciones. Utiliza estrategias de coordinación intersectorial e intervención en redes en el espacio territorial en el que se inserta el proyecto.</p>	<p>Calle Salitre 3602 226222156 - 977578389 Carolina Rojas Hernández carolina.rojas.psp@tdesperanza.cl</p>



Programa de Consumo - PDC	<p>PDC es un dispositivo especializado de tratamiento cuyo principal objetivo es contribuir a la interrupción del consumo a través de diversas acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brindando atención terapéutica ambulatoria a los jóvenes y sus familias. • Promoviendo la problematización del uso de sustancias. • Desarrollando los recursos personales orientados al crecimiento humano. • Propiciando la integración a las redes comunitarias y de salud en coordinación con los otros programas de la red 24 horas. 	<p>Avenida Diagonal José Manuel Caro 2678 226292694 - 957094061 Danilo Henríquez Alfaro podcrecoleta@tdesperanza.cl</p>
Programa Especializado en Calle - PEC	<p>El programa busca una recuperación integral de niños(as) y adolescentes en situación de calle, que han sido víctimas de graves vulneraciones de derechos, que involucran daño a nivel físico, social, emocional y/o del desarrollo sexual que ponen en riesgo su inserción social.</p>	<p>Pasaje Bogotá 3794 226269746 - 997482720 Marco Toledo pecrecoleta@achnu.cl</p>
Programa de Medidas Cautelares	<p>Los programas de Medidas Cautelares Ambulatorias, atienden a adolescentes de ambos sexos, entre 14 y 18 años de edad, sujetos a vigilancia por parte de un delegado/a, imputados y/o formalizados por la comisión de un delito, que rige hasta el término del procedimiento judicial, por medio de sentencias condenatoria o absolutoria, o bien por la aplicación de una salida alternativa.</p>	<p>Domingo Santa María 1374 Independencia 227358107 - 227919313 Mario Muñoz mca@fundaciondem.cl</p>
Programa Libertad Asistida Simple	<p>Los programas de Libertad Asistida, atienden a adolescentes de ambos sexos, entre 14 y 18 años al momento del delito, sancionados al cumplimiento de un programa de intervención ambulatoria, a través del control y acompañamiento de un delegado/a, orientado a su reintegración social.</p>	<p>Los pamperos #387 232699121 Ximena Castillo direccionplarecoleta@fundaciondem.cl</p> <p>Freirina #1994 Independencia 229824318 Daniel Espinoza direccionplaindependencia@fundaciondem.cl</p>
Programa 4 - 7	<p>El Programa 4 a 7 proporciona a mujeres responsables de niños y niñas de 6 a 13 años, acceso al servicio de cuidado, en apoyo a su participación en el mercado laboral a través de dos componentes:</p> <p>Apoyos transversales para la autonomía económica de las mujeres participantes, quienes podrán acceder a talleres según su perfil laboral. Estos talleres les permitirán fortalecer sus competencias laborales y/o derivaciones para poder acceder a la oferta pública disponible en cada región y que están orientadas a mejorar o acceder a oportunidades laborales.</p> <p>Cuidado infantil integral para los niños y niñas de entre 6 y 13 años, quienes, después de su jornada escolar, pueden acceder a talleres de organización escolar, talleres temáticos y talleres de desarrollo integral con enfoque de género.</p>	<p>Avenida Recoleta 480 971727720 Cesar Castro de4a7recoleta@gmail.com</p>
Programa de la Mujer	<p>Programa interno municipalidad de Recoleta, entrega apoyo a mujeres desde los 16</p>	<p>Av. Recoleta 2774 (2ºPiso)</p>



	años.	229457505 María Paz Retamales mretamales@recoleta.cl
Programa Habilidades para la Vida	Es un modelo de intervención psicosocial que incorpora acciones de detección y prevención del riesgo; promueve estrategias de autocuidado y desarrolla habilidades para la convivencia de los diferentes actores de la comunidad escolar. Trabaja a partir de un diagnóstico situacional a nivel local y activa las redes de el Liceo y de la comuna para coordinar acciones de salud mental de niños y adolescentes en interacción con sus adultos significativos, como son sus padres y profesores.	
Consultorio		Cesfam Quinta Bella Justicia Social 185 229457011 Claudia Ledezma quintabella@recoletasalud.cl CESFAM Recoleta Recoleta #740 2294457040 Vanesa Hasse aps@recoleta.cl CESFAM Cristo Vive cesfam@fundacioncristovive.cl Sapu Cristo Vive Recoleta4125 226226380 Aida Solari Verdugo sapucvive@gmail.com
Corporación de Asistencia Judicial Recoleta	Proporcionar orientación y asesoría jurídica a todas las personas que así lo requieran, y patrocinar judicialmente de manera profesional y gratuita a quienes no cuenten con los recursos para hacerlo.	Dosal 1099 229371861 Carmen Leighton recoleta.caj@gmail.com
Fiscalía Local Santiago Poniente	Las situaciones de maltrato infantil grave (maltrato reiterado y/o con resultado de lesiones, amenazas). Las situaciones de abuso sexual infantil, en cualquiera de sus manifestaciones. Las faltas a la Ley de Violencia Intrafamiliar (cuando constituyen delito: violencia reiterada y/o con resultado de lesiones, amenazas).	Av. Pedro Montt 1606, Santiago, Región Metropolitana 229657000
Tribunales de Familia	Las faltas a la Ley de Violencia Intrafamiliar (que no constituyan delito, es decir, que no sean habituales o no produzcan lesiones ni incluyan amenazas). Las situaciones en las que la familia o cuidadores del niño no garantizan su protección y cuidado. Las situaciones en las que se requiere aplicar una medida de protección o una medida cautelar para proteger al niño o niña	Gral. Mackenna 1477, Santiago 224977100
6º Comisaría de Recoleta		Gavilan 1980 Mayor Ismael Cid Riffo 229223940
PDI		Augusto Ossa 3113, Conchalí. 2- 2708 32 98



		<p>bicrim.con@investigaciones.cl</p> <p>General Borgoño 1204, piso 5, Independencia.</p> <p>2- 2708 18 08</p> <p>bicrim.ind@investigaciones.cl</p>
PDI MT0	MT-0 es un producto diseñado en el seno de la PDI para desincentivar y reducir el microtráfico a nivel local y disminuir la sensación de inseguridad en los barrios. Este enfoque implicó un cambio de paradigma, ampliando el foco de investigación más allá de las grandes organizaciones.	<p>General Borgoño N°1204, Piso 7. Santiago, Región Metropolitana.</p> <p>jenanco@investigaciones.cl +56227082151</p>
Instituto psiquiatrico Dr. Jose Horwitz		<p>Av. La Paz 841 225758850</p> <p>Dra. Liliam San Roman informatica.psi@redsalud.cl</p>
COSAM		<p>La colonia 2338 229457032</p> <p>Patricia Navaez pnarvaez@recoleta.cl</p>
SENDA Previene		<p>Avenida Dorsal 1099 2294577419</p> <p>Marcela Andradre efazzi@recoleta.cl</p>
Talita Kumjoven	Fundación de apoyo para dificultades de salud derivadas del consumo de sustancias.	<p>Calle Urmeneta 948 226218740</p> <p>Hugo Cisterna talitakumjoven@fundacioncristovive.cl</p>
Programa ecológico de psiquiatría	Es un Programa que está dedicado al abordaje de las dependencias al alcohol y otras drogas, si bien otros problemas como la Depresión y la Violencia Intrafamiliar también pueden obtener un espacio de ayuda en él. Cuenta con diferentes segmentos para trabajar sobre los problemas de las familias. Para beneficiarse realmente del Programa es necesario participar en todos estos segmentos de manera activa. Su relación con la Salud Pública busca ser fluida y cercana, para contribuir a que las familias reciban la atención integral que merecen. El Programa cuenta con fuertes contenidos comunitarios entre los que se pueden encontrar diversos elementos de participación y empoderamiento de la comunidad. La invitación es a que las familias sean protagonistas activas en su proceso de restablecimiento de su salud. Los pilares conceptuales en que se sustenta son: la territorialidad, la participación, el abordaje multifamiliar, la antropología espiritual, la educación continua y la importancia del voluntariado.	<p>Recoleta 3005 226290838 - 9829108032</p> <p>Hector Amaya chilemultifamiliar@gmail.com</p>



Programa PARE	El Programa de apoyo a la Retención Escolar, es un programa de apoyo Psicosocial que contribuye a la permanencia de los estudiantes en el sistema escolar, permitiendo con ello favorecer la igualdad de oportunidades y generando entornos protectores en los estudiantes pertenecientes al programa.	Calle Inocencia Nº2675 998271539 Carmen Morales cmorales@recoleta.cl
---------------	--	---

16. Medidas de información a la Comunidad Educativa

Art 56.- Velando siempre por el interés superior del adolescente, el encargado de llevar a cabo este protocolo decidirá en conjunto con la Directora la pertinencia de comunicar el caso a la comunidad educativa y sólo si corresponde, las vías adecuadas para realizar esta comunicación.

Art 57.- En caso de tráfico o situación de público conocimiento, La directora solicitará una nueva entrevista con los padres del estudiante para conocer el estado de la situación, e informar que es necesario entregar un informativo a la comunidad educativa, el cual debe resguardar la identidad y detalles de lo ocurrido, sin embargo, es necesario aclarar la situación, que se transforme en una oportunidad de aprendizaje para todos los integrantes de la comunidad.

Art 58.- Una vez acordado el comunicado con los padres, se cita al Equipo de Gestión para coordinar acciones con los diferentes estamentos.

17. Difusión de este protocolo

Art 59.- El presente Protocolo de Actuación será difundido a la comunidad educativa a través de los siguientes medios:

1. Durante el proceso de matrícula se entregará acceso al Reglamento Interno de convivencia Escolar y sus respectivos protocolos mediante código QR.
2. A inicio de año escolar será difundido de manera didáctica a través de redes sociales y KIMCHE COMUNICACIONES. Adicionalmente a través de este último se enviará la versión completa durante el mes de marzo.
3. Discipline en el sitio web del Liceo (www.industrialderecoleta.com)
4. En la primera reunión de apoderados se abordará para quien tenga dudas y se volverá a facilitar a través de código QR, además de señalar donde está disponible para su lectura.
5. Existencia de una copia física de este Protocolo en la oficina de Convivencia Escolar, Sala de Profesores y Profesoras, Subdirección y Dirección del establecimiento a disposición de todo miembro de la comunidad educativa.

18. Tabla resumen de procedimiento

Art 60.- Detección de situación de riesgo de consumo de sustancias (Incluye reincidencia, consumo de tabaco y vaporizadores)

ETAPA	PLAZO	RESPONSABLE	EVIDENCIA
Detección			
Contacto con familia	24 horas	Asistente de Convivencia	Citación de apoderado
Entrevista psicoeducativa	48 horas	Psicologo Coordinadora de Convivencia Escolar Asistente de Convivencia Orientadora Subdirector de Convivencia Escolar	Activación de protocolo y firma.
Trabajo formativo	cinco días hábiles	Orientadora Profesor Jefe	Entrega de medidas formativas



		Asistente de Convivencia	
Derivación a red externa	cinco días hábiles	Asistente de Convivencia Coordinadora de convivencia	Derivación a organismo competente
Entrevista de monitoreo	Quince días posteriores a la activación del protocolo	Psicologo Coordinadora de Convivencia Escolar Asistente de Convivencia Orientadora Subdirector de Convivencia Escolar	Registro en el libro de clases
Seguimiento o monitoreo	Compromiso: Seguimiento en un plazo de 30 días Amonestación: Seguimiento en un plazo de 45 días Notificación: Seguimiento en un plazo de 60 días Condicionabilidad: entrevista cada 15 días Red externa: Acuerdo en plazo de cada 30 días	Profesor Jefe Coordinadora de Convivencia Escolar Asistente de Convivencia	Correo electrónico, acta de entrevista y/o registros en libro de clases.

Art 61.- Detección de situación de tráfico de sustancias al interior del establecimiento

ETAPA	PLAZO	RESPONSABLE	EVIDENCIA
Detección			
Contacto con familia	2 horas	Asistente de Convivencia	Citación de apoderado
Denuncia Legal	24 horas	Directora / Subdirector	Denuncia ante organismo competente
Entrevista con estudiante y apoderado	48 horas	Directora / Subdirector Coordinadora de convivencia Profesor Jefe Asistente de Convivencia	Firma de activación de protocolo
Derivación a red externa	cinco días hábiles	Asistente de Convivencia Coordinadora de convivencia	Derivación a organismo competente
Indagación	Hasta 15 días hábiles	Coordinadora de convivencia Escolar	Acta de reunión
Resolución	3 días hábiles desde el cierre de la indagación	Coordinadora/Subdirector	Correo electrónico y/o carta
Apelación	5 días hábiles desde la notificación de resolución	Directora	Carta escrita o correo electrónico dirigido a la Dirección
Resolución Final	3 días hábiles desde la presentación del recurso de apelación	Subdirector / Directora	Correo electrónico y/o carta dirigido al apoderado
Seguimiento o monitoreo	Compromiso: Seguimiento en un plazo de 30 días Amonestación: Seguimiento en un plazo de 45 días Notificación: Seguimiento en un plazo de 60 días Condicionabilidad: entrevista cada 15 días Red externa: Acuerdo en plazo de cada 30 días	Profesor Jefe Coordinadora de Convivencia Escolar Asistente de Convivencia	Correo electrónico, acta de entrevista y/o registros en libro de clases.


Art 62.- Detección de consumo de bebidas energéticas

ETAPA	PLAZO	RESPONSABLE	EVIDENCIA
Detección			
Contacto con familia	24 horas	Asistente de Convivencia	Citación de apoderado
Informativo	24 horas	Asistente de Convivencia	Llamado por teléfono e informativo.
Seguimiento o monitoreo	Compromiso: Seguimiento en un plazo de 30 días Amonestación: Seguimiento en un plazo de 45 días Notificación: Seguimiento en un plazo de 60 días Condicionalidad: Entrevista cada 15 días Red externa: Acuerdo en plazo de cada 30 días	Profesor Jefe Coordinadora de Convivencia Escolar Asistente de Convivencia	Correo electrónico, acta de entrevista y/o registros en libro de clases.