

Protocolo de Acceso al Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil PASMI de Chile Crece Más para Jardines Infantiles y establecimientos escolares que imparten niveles de transición



Antecedentes

La salud mental infantil es un aspecto crucial en el desarrollo integral de niños y niñas. Las experiencias tempranas de vida impactan de manera significativa en la arquitectura del cerebral de niños y niñas, pudiendo fortalecerla o debilitarla significativamente. La sintomatología psicológica presente en la infancia suele no ser transitoria sino el inicio de dificultades que se van complejizando a medida que niñas y niños crecen, por lo que la intervención temprana supone beneficios directos, tanto sociales como económicos. (Zúñiga-Fajuri, Alejandra, & Zúñiga F., Mónica. 2020). Chile sigue siendo uno de los países con la mayor presencia de problemas de salud mental en niños de 1 a 5 años (Bjarnadottir G, y otros.2012)

Desde las neurociencias se ha demostrado que las experiencias de estrés tóxico en la infancia no solo pueden afectar los circuitos de interconexión cerebral que se establecen de manera rápida y continua en los primeros años de vida, sino que estas modificaciones pueden trascender a la manera como el cerebro funciona al alterar su arquitectura neurológica (Shonkoff J, Garner A. 2013) Esto se traduce en sobrerreacciones conductuales en la niñez, dificultades de aprendizaje y mermas en la salud mental y física en la vida adulta (Membride H.2016)

En ese escenario, es fundamental que tanto los jardines infantiles como los establecimientos educativos reconozcan la importancia de la pesquisa precoz de señales de alerta y recurrir a recursos de apoyo y redes para fomentar el óptimo desarrollo infantil. Es así, como Chile Crece Más, colabora con servicios provenientes de múltiples sectores, proporcionando una plataforma sólida para garantizar el bienestar y crecimiento de niños y niñas, promoviendo un enfoque holístico y multidisciplinario en el apoyo a las familias y comunidades, donde la salud mental contemplada.

El enfoque para abordar la salud mental en niños y niñas más pequeños debe ser principalmente promocional-preventivo, generando condiciones para un adecuado desarrollo en todos los ámbitos en que se desenvuelvan, en lugar de centrarse prioritariamente en la intervención de trastornos o diagnósticos de enfermedades. Para ello, el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI) perteneciente al subsistema Chile Crece Contigo desde el 2024, busca brindar apoyo a las familias y personas cuidadoras de niños y niñas desde los 3 a los 9 años, fomentando ambientes saludables, promoviendo el bienestar socioemocional y el desarrollo integral, brindando atención oportuna a quienes puedan requerirla.

Este programa se articula con otros sectores públicos y ofrece prestaciones en distintos niveles, incluyendo el individual, familiar, escolar y comunal. El objetivo es proporcionar una red de apoyo para niños, niñas y sus familias, asegurando el acceso a recursos y oportunidades que permitan un crecimiento saludable y equilibrado. En este sentido, PASMI se transforma en una oportunidad para niños y niñas que puedan estar presentando signos cognitivos, emocionales, conductuales, sociales y/o físicos asociadas a problemas de salud mental.

PASMI, desde su inicio en el año 2016, implementó el programa focalizando su atención en niños y niñas de 5 a 9 años, no considerando a las y los menores de 5 años. Así mismo, se observó a lo largo de estos años, un bajo acceso de niños y niñas de entre 5 y 6 años y sus familias, a la oferta de prestaciones que ofrece el PASMI. Para abordar este desafío, se ha desarrollado el presente protocolo de acceso para que equipos educativos del nivel de educación parvularia, puedan realizar la derivación en caso de niños y niñas entre 3, y 5 años (nivel medio mayor) que presenten señales de alerta. Esto busca facilitar el ingreso de niños y niñas, menores de 5 años y sus familias, al programa de apoyo a la salud mental infantil PASMI.

Este protocolo está dirigido a establecimientos educativos de carácter público incluye una guía sencilla de señales de alerta, tanto de conductas, emociones o actitudes que pueden estar presentes en quienes cuidan como de los propios niños y niñas que pudieran requerir atención del programa, siempre desde un enfoque promocional y preventivo. El objetivo es proporcionar una herramienta de fácil comprensión y aplicación para identificar y derivar a los centros de salud, de manera oportuna a quienes necesiten apoyo en su salud mental y bienestar emocional.



Objetivo del protocolo

Objetivo: Facilitar el acceso de niños, niñas de educación parvularia y sus familias al PASMI aumentando la detección temprana de problemas o trastornos de salud mental en niños y niñas desde 3 a 9 años.



Guía de señales de alerta en niños, niñas y cuidadores

Para identificar comportamientos sistemáticos que permitan alertar a equipos pedagógicos y familias sobre la necesidad de que niños y niñas puedan acceder y beneficiarse del PASMI, se sugiere observar las siguientes señales en los niños, niñas y quienes cuidan:

Señales en niños y niñas: (que persistan por al menos 2 semanas)

- Cambios repentinos en el comportamiento o el estado de ánimo, ej: irritabilidad o retraimiento excesivos, no disfruta actividades que antes le agradaban.
- Retroceso en conductas de autonomía (control de esfínter, necesidad constante de apoyo la persona adulta para realizar acciones autónomamente, dificultad excesiva para separarse de quien le cuida, necesidad de estar en constante contacto físico con la persona adulta tanto dentro de la sala como fuera de ella)
- Dificultades para concentrarse, prestar atención o finalizar sus actividades (que sobrepasan lo esperado para la edad)
- Problemas para relacionarse con pares y personas adultas
- Comportamiento agresivo, impulsivo o desafiante.
- Tristeza, ansiedad o miedo excesivo.
- Cambios en el interés/logro de aprendizajes, no se motiva con juegos o actividades, y/o cambio en la forma de desenvolverse dentro del jardín infantil o establecimiento educativo.
- Niños o niñas introvertidos/as o que comienzan a aislarse de manera reiterada.
- Excesivo desgano o rechazo para asistir o permanecer en el establecimiento educativo.
- Niños o niñas sobre adaptados/as (síndrome de la "niña buena": "nunca se enoja, se observa muy bien portada/o, pasa desapercibida/o dentro de la sala, entre otros comportamientos)

Es importante que, en caso de que el equipo sospeche que estas conductas están asociadas a situaciones de vulneración de derechos y no a problemas de salud mental, las derivaciones sean realizadas de acuerdo con esos protocolos.

Personas cuidadoras:

- Expresa dificultades para manejar el comportamiento del niño o la niña en casa.
- Estrés familiar multicausal o problemas de pareja que puedan afectar al niño o la niña.
- Expresa que se encuentra “sobrepasado/a” por la crianza de la niña o niño.
- Manifiesta problemas persistentes de sueño y/o alimentación en el niño o niña.
- Refiere preocupación por el bienestar emocional o mental del niño o la niña.
- Reporta cambios significativos en la vida del niño/a (separación parental, cambio de ciudad, nacimiento de un hermano/a, enfermedad de alguien en la familia, cesantía abrupta, entre otros)

Es importante que, en caso de que el equipo sospeche que estas conductas están asociadas a situaciones de vulneración de derechos y no a problemas de salud mental, las derivaciones sean realizadas de acuerdo con esos protocolos.



¿Cómo se puede acceder al PASMI, desde un jardín infantil o establecimiento educativo?

- a) **Jardines Infantiles:** la directora o encargada es quien realiza la derivación al centro de salud primaria más cercano a la unidad educativa a través de la familia, adjuntando los antecedentes recopilados a través del registro de las señales que se presentan en la Guía de señales de alerta en niños, niñas y personas cuidadoras.
- b) **Establecimientos educativos que cuentan con los niveles de transición:** a través de las acciones de detección y derivación que se realizan en establecimientos educativos mediante los programas “Programa Habilidades para la vida (HPV)” o “Programa Control de salud del niño y la niña de 5 a 9 años en el establecimiento educativo”, en adelante Programa de Salud Escolar en APS”.
- c) **Ante la sospecha de problemas de salud mental de parte de establecimientos educacionales** sin tamizaje de HPV o Salud escolar, la derivación se realizará al centro de salud correspondiente, a través de la familia del niño o niña, adjuntando los antecedentes relevantes para su evaluación, mediante la “Pauta de Derivación” que se indica en anexo n°1.



Proceso de derivación

Si se identifican señales de alerta en niños, niñas o personas cuidadoras, se debe seguir el siguiente proceso:

- a) En jardines infantiles, el equipo educativo debe informar a la directora o encargada de la unidad educativa y a la encargada de convivencia
- b) En establecimientos educativos con niveles de transición, el equipo pedagógico debe informar al equipo de convivencia y equipo directivo sobre las preocupaciones.
- c) El equipo educativo debe concertar una entrevista con el o la cuidadora principal del niño o niña, a lo más dos semanas después de realizada la pesquisa.
- d) El jardín infantil o establecimiento educativo debe coordinar una reunión con las familias o personas cuidadoras del niño o niña para discutir las preocupaciones y brindar información sobre el PASMI. (Esta reunión es dirigida por la directora y equipo educativos en el caso de los jardines infantiles y por el equipo de convivencia más el equipo pedagógico en el caso de los establecimientos con niveles de transición).
- e) Si la familia o personas cuidadoras están interesadas en acceder al PASMI, el jardín infantil o el establecimiento educativo debe derivar al niño o niña al centro de salud correspondiente para la evaluación diagnóstica integral, con el formulario que se anexa al final de este protocolo, el que deberá a su vez enviarse en copia al centro de salud respectivo o a la contraparte PASMI del servicio de salud de forma de realizar un monitoreo del acceso e ingreso. (En el caso de los jardines infantiles deriva la directora o encargada y en establecimientos educativos que cuentan con niveles de transición, el equipo de convivencia).



Coordinación intersectorial

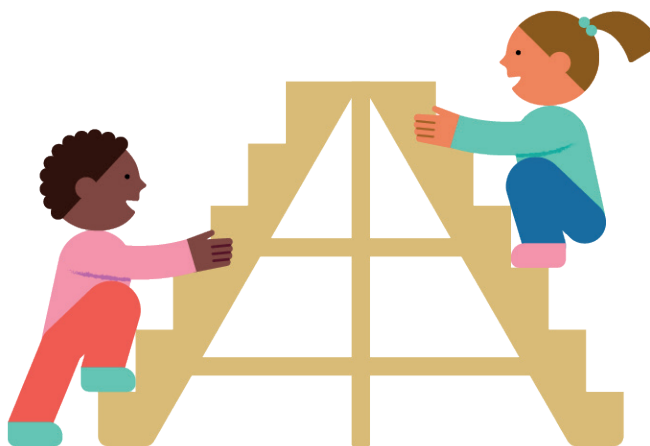
Para garantizar una atención integral y de calidad a niños, niñas y familias, se debe promover la coordinación intersectorial entre los siguientes actores:

- Centros de atención primaria de salud.
- Programa Habilidades para la Vida.
- Programas de desarrollo social (OLN o ChCC).
- Jardines infantiles JUNJI, INTEGRA y VTF y escuelas.

Promoción y difusión del PASMI:

Es fundamental promover y difundir la existencia del PASMI en los territorios donde el programa está implementado, para asegurar que las familias y personas cuidadoras estén informadas sobre las prestaciones y servicios disponibles. Esto puede lograrse a través de:

- Realización de talleres informativos que los profesionales de salud realicen en los establecimientos y acciones de sensibilización en instituciones educativas y centros de salud, dirigidas a equipos técnico-pedagógicos, familias y la comunidad en general
- Distribución de material informativo en la comunidad, como folletos, dípticos y afiches.
- Uso de redes sociales y medios de comunicación locales para compartir información sobre el PASMI.
- Colaboración con organizaciones comunitarias y de apoyo familiar para promover el PASMI y sus servicios.



Flujo de derivación

A continuación, se representa el proceso desde la observación del niño, niña y su familia o persona cuidadora principal en el establecimiento educativo hasta su ingreso y egreso al programa:

1. Observación en el jardín infantil o establecimiento educativo:

- a. Observación del niño o niña y su familia por parte de equipo educativo y/o profesionales.
- b. Identificación de posibles señales de alerta, mencionadas en el punto Guía de señales de alerta en niños, niñas y personas cuidadoras.
- c. Recopilación de información relevante. Reunión con familia o personas cuidadoras principales para reunir información relevante.

2. Detección:

- a. Análisis de la información obtenida en la reunión.
- b. Identificación o sospecha de posibles problemas de salud mental.
- c. Coordinación con el equipo del establecimiento educativo y otros profesionales en el caso de los jardines infantiles, si fuese necesario.

3. Derivación:

- a. Si se identifica la necesidad de apoyo, se realiza una derivación acordada y consentida por la familia al centro de salud de su territorio, al Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI) de Chile Crece.
- b. Se completa la documentación requerida y se coordina con el equipo del programa.

4. Cuando el niño niñas ya ha ingresado al Programa (Centro de Salud) Ingreso al Programa:

- a. Evaluación diagnóstica integral del niño niña, familia o persona cuidadora por parte del equipo del programa.
- b. Diseño de un plan de intervención ajustado a las necesidades específicas.
- c. Implementación del plan de intervención, que puede incluir atención individual, grupal y/o familiar.
- c. Visita de profesional PASMI al establecimiento educacional en los casos en que sea pertinente, no obstante, la coordinación que tengan ambos equipos vía telefónica, correo electrónico u otra.

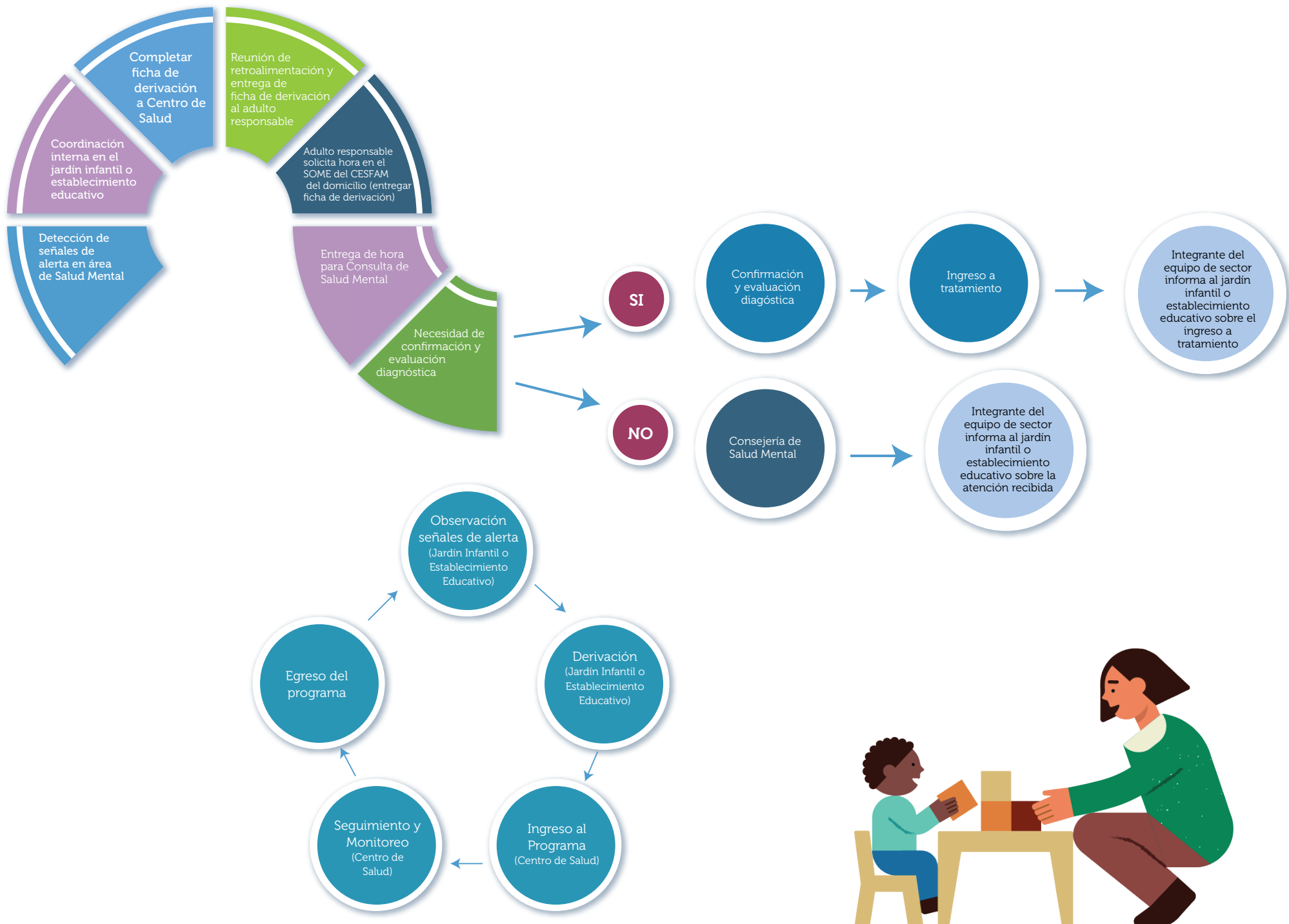
5. Seguimiento y monitoreo:

- a. Evaluación periódica del progreso del niño o niña, familia personas cuidadora
- b. Ajustes al plan de intervención si es necesario e incorporación de acciones de apoyo a los objetivos del plan de intervención por parte del equipo educativo si se estima pertinente.
- c. Coordinación y comunicación continua con el jardín infantil, establecimiento educativo y otros profesionales involucrados, en acuerdo con la familia.
- d. Reuniones semiperiódicas con la educadora y/o equipo educativo a cargo del niño o niña, para dialogar acerca de los avances y promover la permanencia hasta el egreso del Programa

6. Egreso del Programa:

- a. Una vez que se han cumplido los objetivos del plan de intervención, el niño o niña y su familia o persona cuidadora, egresan del programa.
- b. Se realiza una evaluación final y se elabora un informe de egreso.
- c. Se establece un plan de seguimiento si se requiere y se coordina con el jardín infantil, establecimiento educativo y otros profesionales para garantizar el apoyo continuo si es necesario.





Anexos

1.Pauta de derivación para acceso a PASMI

I. Antecedentes generales

Identificación de quién deriva

Nombre establecimiento educativo	
Nombre de la educadora a cargo (si aplica)	
Nombre de encargada o encargado de Convivencia (si aplica)	
Nombre de directora o director del jardín infantil o establecimiento educativo)	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	
Fecha	

Identificación de la niña o niño

Nombre completo	
R.U.N.	
Edad	
Nivel	
Comuna	
Región	

Identificación del persona adulta responsable

Nombre completo	
R.U.N	
Parentesco	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	
Comuna	
Región	

II. Presencia de algunas señales que determinan la derivación. Marque la o las opciones que correspondan.

Indique si se presentan las señales de alerta observadas en niñas y niños

Descripción de señales	SÍ / NO	Tiempo (2 a 3 semanas – más de un mes)
Cambios repentinos en el comportamiento o el estado de ánimo, ej: irritabilidad o retraimiento excesivos, no disfruta actividades que antes le agradaban.		
Retroceso en conductas de autonomía (control de esfínter, necesidad constante de apoyo persona adulta para realizar acciones que hacía autónomamente dificultad excesiva para separarse del cuidador.		
Dificultades para concentrarse, prestar atención o finalizar sus actividades (que sobrepasan lo esperado para la edad)		
Problemas para relacionarse con pares y personas adultas		
Comportamiento agresivo, impulsivo o desafiante.		
Tristeza, ansiedad o miedo excesivo. Cambios en el interés/logro de aprendizajes, no se motiva con juegos o actividades, y/o cambio en la forma de desenvolverse dentro del jardín infantil o establecimiento educativo.		
Niños o niñas extremadamente introvertidos/as o que comienzan a aislarse de manera reiterada.		
Rechazo excesivo para asistir o permanecer en el jardín infantil o establecimiento educativo.		
Niños o niñas sobre adaptados/as (síndrome de la "niña buena": "nunca se enoja, se observa muy bien portada/o, pasa desapercibida/o dentro de la sala, entre otros comportamientos)		
Puede escribir observaciones o algún elemento a destacar del motivo de la derivación		

Indique si la familia o persona cuidadora principal ha manifestado alguna de las siguientes señales

Descripción de señales	SÍ / NO	Tiempo (2 a 3 semanas – más de un mes)
Expresa dificultades para manejar el comportamiento del niño o niña en casa.		
Estrés familiar multicausal o problemas de pareja que puedan afectar al niño o la niña.		
Expresa que se encuentra "sobrepasado/a" por la crianza de la niña o niño.		
Manifiesta problemas persistentes de sueño y/o alimentación en el niño o niña.		
Refiere preocupación por el bienestar emocional o mental del niño o la niña.		
Reporta cambios significativos en la vida del niño/a (separación parental, cambio de ciudad, nacimiento de un hermano/a, enfermedad de alguien en la familia, cesantía abrupta, entre otros)		
Puede escribir observaciones o algún elemento a destacar del motivo de la derivación		

2. Registro de entrevista:

Registro de la entrevista realizada entre el equipo del jardín infantil o establecimiento educativo (En este apartado describa información importante que usted conozca de la niña, niño o su familia).

Firma Educadora o educador

Firma Directora o encargada

Yo,

..

Persona responsable

Con fecha estoy de acuerdo con la derivación
de mi hija o hijo al Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil del Centro de
Salud.....

Firma persona adulta responsable

3. Consideraciones respecto a la referencia y contra – referencia de derivaciones desde Educación a PASMI

Con el objetivo de lograr que las derivaciones se traduzcan en oportunidades de acceso oportuno de niños y niñas a PASMI, se espera que:

- El equipo educativo realice las acciones de coordinación interna y con la familia descritas en el presente protocolo
- Se establezca un mecanismo local entre el establecimiento educativo y el centro de salud primaria para envío de las derivaciones conocido por ambas partes, que indique claramente:
 - » A quién debe enviarse la derivación y por qué medio (referente comunal PASMI en Salud, contraparte de salud mental en Centro de salud, Director de Centro de Salud o la figura que el territorio defina).
 - » Qué medio de derivación (correo electrónico, estafeta o el mecanismo que el territorio defina).
 - » Cuáles serán los mecanismos permanentes de coordinación entre los equipos involucrados.
- Se envíe la Pauta de Derivación (Anexo 1) a quien corresponda según mecanismo local definido
- Se confirme recepción de Derivación por parte de equipo de salud en un plazo estimado de 1 mes a remitente por el medio que el territorio defina, cuyas gestiones serán comunicadas por las vías de comunicación acordadas
- En caso de que dicho plazo se prolongue o no exista respuesta a esta derivación, el equipo educativo local puede elevar la consulta respecto a una o más derivaciones a su referente regional, con la finalidad de establecer coordinaciones con referente PASMI en Servicio de Salud respectivo, para facilitar este proceso.

4. Consideraciones respecto a la pertinencia de derivaciones y acciones complementarias:

- La Derivación no garantiza por sí misma el ingreso a PASMI, ya que corresponde al equipo de salud de APS evaluar si se cumplen con los criterios clínicos que son requeridos para ingresar a PASMI o, sea necesario activar derivación a otro programa de la Red.
- Se espera que los equipos de salud de APS establezcan coordinaciones estables con los equipos educativos y realicen acciones previas a la evaluación por médico para recabar antecedentes relevantes para la misma (contacto con equipo educativo, visita al establecimiento u otras que el equipo defina)
- Se espera que los equipos educativos colaboren no sólo con la pesquisa de señales de alerta y derivación; sino también que puedan apoyar acciones en el espacio educativo, una vez que los niños y niñas ingresen al PASMI y que que contribuyan al logro de los objetivos de la intervención establecidos por el equipo de salud en cada caso (refuerzo de vinculación con adulto en equipo educativo a quien para pedir ayuda en momentos de desborde emocional de niños y niñas, refuerzo de espacios de contención y/o apoyo para la resolución pacífica de conflictos con pares y/o adultos, refuerzo de apoyos visuales para seguimiento de indicaciones de aula, aumento de pausas de movimiento durante la actividades educativas, ajuste de estímulos sensoriales en aula, entrada acompañada por familiar, entre otros; según las necesidades de cada niño/a).
- En caso de sospecha de vulneración de derechos no corresponde la derivación a PASMI sino a la OLN respectiva, de manera complementaria a la denuncia respectiva en caso de vulneraciones constitutivas de delito o a la OPD respectiva en caso de comunas que en que no está instalada OLN aún.
-

5. Contactos red intersectorial

Oficinas Locales de la Niñez:

<https://chilecrecemas.cl/oficina-local-ninez>

Servicios de Salud:

<https://www.crececontigo.gob.cl/referentes-pasmi-en-servicios-de-salud/>



Subsecretaría
de Educación
Parvularia

Gobierno de Chile