

**REQUERIMIENTOS TÉCNICOS**  
**ENTIDADES PÚBLICAS**  
**EJECUCIÓN 2025-2026**  
**PROGRAMA HABILIDADES PARA LA VIDA I-II-III**

## 1.- INTRODUCCIÓN

El Programa Habilidades Para la Vida se enmarca en una serie de programas, intervenciones y servicios desarrollados por el **Subdepartamento de Salud Estudiantil de JUNAEB**, y se enfoca en mejorar el nivel de salud de las y los estudiantes de enseñanza prebásica, básica y media, de establecimientos públicos, particulares subvencionados y servicios locales de educación (SLEP) a través de acciones de promoción que buscan prevenir riesgos biopsicosociales, favoreciendo su calidad de vida y acceso equitativo al sistema escolar, apoyando sus trayectorias educativas.

El fin principal del Programa Habilidades Para la Vida es aumentar el bienestar psicosocial y el éxito en el desempeño escolar (asistencia, permanencia y rendimiento académico) de los y las estudiantes del país, mediante una intervención de salud mental escolar en las comunidades educativas, y que, a largo plazo, eleve la calidad de vida, las competencias personales (relacionales, afectivas y sociales) y disminuya daños en salud en la población (depresión, suicidio, consumo problemático de sustancias, conductas antisociales, entre otros).

Actualmente el Programa Habilidades Para la Vida cuenta con tres modalidades en ejecución:

1. **Habilidades Para la Vida I**, destinado a estudiantes desde primer nivel de transición de educación parvularia hasta 4° año de educación básica, cuyo objetivo general es: *“Favorecer en niños y niñas una adaptación exitosa durante la primera etapa de la vida escolar, mediante un programa de intervención en salud mental escolar para el desarrollo competencias y habilidades sociales, cognitivas y afectivas inserto en las comunidades educativas”.*
2. **Habilidades Para la Vida II**, destinado a estudiantes desde 5° hasta 8° año de educación básica cuyo objetivo general es: *“Favorecer el logro de una buena convivencia escolar y bienestar psicosocial en los y las estudiantes de quinto a octavo básico, mediante un programa de intervención en salud mental escolar para el desarrollo competencias y habilidades sociales, cognitivas y afectivas inserto en las comunidades educativas”.*
3. **Habilidades Para la Vida III**, destinado a estudiantes desde 7° año básico a 4° año de enseñanza media cuyo objetivo general es: *“Favorecer que los estudiantes de 7° básico a 4° medio matriculados en establecimientos educacionales priorizados por el modelo multidimensional de JUNAEB en comunas HPV II con riesgo psicosocioeducativo, logren trayectorias educativas exitosas mediante acciones promocionales, preventivas y de apoyo especializado realizadas en el contexto escolar.”*

## 2.- ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

La Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) tiene como misión acompañar a los/as estudiantes en condición de desventaja social, económica, psicológica y/o biológica, para contribuir

a la igualdad de oportunidades dentro del sistema educacional, a través de la entrega oportuna de bienes y/o servicios.

De acuerdo con esta misión, JUNAEB ejecuta programas promocionales, preventivos y asistenciales que entregan apoyos integrales; favoreciendo de esta manera la igualdad de oportunidades ante la educación. En este contexto se definió como uno de sus ámbitos de acción la Salud Escolar, y -a partir del año 1990- JUNAEB establece como uno de sus dispositivos de acción el Programa de Salud del Estudiante, actualmente gestionado por la Sección de Apoyo Psicosocial del Subdepartamento de Salud Estudiantil.

La incorporación de estas acciones a la oferta programática de JUNAEB se origina por la necesidad de las y los estudiantes de contar con entornos sociales y afectivos con los cuales interactuar de forma nutritiva para su desarrollo. En la etapa escolar, la presencia de entornos nutritivos desde el punto de vista afectivo, cognitivo y relacional cobra mayor relevancia, toda vez que es una etapa base para el logro de habilidades, destrezas y conocimientos que favorezcan un adecuado desarrollo posterior.

Bajo este contexto, Habilidades Para la Vida tiene como fin principal aumentar el bienestar psicosocial y el éxito en el desempeño escolar (asistencia, permanencia y rendimiento académico) de los y las estudiantes del país, mediante una intervención de salud mental escolar en las comunidades educativas, y que a largo plazo, eleve la calidad de vida, las competencias personales (relacionales, afectivas y sociales) y disminuyan daños en salud en la población (depresión, suicidio, consumo problemático de sustancias, conductas antisociales, entre otras).

El diseño, ejecución y validación de este modelo de intervención psicosocial tiene su origen en Chile en el año 1992. En tal fecha se realizó una investigación en salud mental (Fondecyt N°1930116) desarrollada por la Unidad de Salud Mental del Ministerio de Salud y la Universidad de Chile; cuyo aporte fue la adaptación y validación de dos instrumentos de detección de riesgo y problemas psicosociales para escolares de primer año de enseñanza básica, de escuelas municipales y particulares subvencionadas. Los instrumentos -de origen estadounidense- son la entrevista "Observación de la adaptación a la sala de clase" o "TOCA" (Teacher observation of classroom adaptation), diseñado por el doctor Sheppard Kellam (Kellam et al., 1991) y el "Cuestionario de síntomas pediátricos" o PSC (Pediatric Symptom Checklist) diseñado por el doctor Michael Jellinek.

Luego del estudio señalado, el seguimiento de las cohortes participantes en él dio origen a una nueva investigación (Fondecyt N°1970259), realizada entre los años 1995 y 1997. Esta investigación entrega conocimientos respecto de la evolución de la salud mental de los escolares chilenos, señalando además la relación que existe con algunos factores de riesgo de los niños y niñas, sus familias y el entorno escolar (Siraqyan & Mores, 1993; George et al., 1995). A partir de estos resultados es posible tener conocimiento sobre una serie de factores de riesgo y conductas de riesgo

que permiten el diseño y ejecución de intervenciones para la prevención y promoción de la salud mental dentro del contexto escolar. Es así como el Ministerio de Salud desarrolla en el año 1997 el documento “Salud Mental en la Escuela: Manual para la Prevención, Detección y Manejo de Problemas”; asimismo comienzan a surgir iniciativas locales de trabajo conjunto entre comunidades escolares y equipos de salud mental.

En la Región Metropolitana -específicamente en la comuna de Pudahuel- comienza una experiencia piloto de prevención y promoción de salud mental en comunidades educativas. Dicho piloto se realiza con niños, niñas y docentes del primer ciclo básico, con el apoyo técnico y financiero del Programa de Salud del Estudiante de JUNAEB.

Surge así el Programa Habilidades Para la Vida, el cual ha mostrado una permanencia, alcances y cobertura inéditas, para un programa de promoción y prevención en salud mental escolar, a nivel mundial. En el año 1999, el Programa Habilidades Para la Vida trabajaba con comunidades educativas del primer ciclo, alcanzando una cobertura de 14.202 niños y niñas. Para el año 2003, su cobertura alcanza a 52.027 niños y niñas del primer ciclo; luego en el año 2004 comienza la incorporación progresiva del nivel parvulario, llegando a 265.706 niños y niñas en el año 2011.

A partir del año 2012 comienza la incorporación progresiva del cuarto año básico, proyectando una cobertura de 423.043 niños y niñas para el año 2016.

Frente a la validación que el programa logra en comunidades educativas, a partir del año 2008 comienza la intervención en el segundo ciclo educativo, con el desarrollo del Programa Habilidades Para la Vida II; en su inicio su cobertura alcanzó a 1.113 adolescentes. Esta segunda versión del Programa, que trabaja con la comunidad educativa entre el quinto y el octavo año de enseñanza básica, ya alcanza una cobertura de 24.171 adolescentes en el año 2014.

En el año 2015 el Programa Habilidades Para la Vida II crece considerablemente y alcanza una cobertura total de 101.495 adolescentes. Asimismo, para el año 2016, la segunda versión del Programa proyecta una cobertura de 117.284 adolescentes.

Con el desarrollo de la segunda versión del Programa, el componente enfocado en las comunidades educativas del primer ciclo y nivel parvulario, se constituye en el Programa Habilidades Para la Vida I. Considerando ambos componentes del Programa y la larga trayectoria desde el año 1998 hasta la actualidad, Habilidades para la Vida ha logrado un trabajo continuo y progresivo con comunidades educativas desde el nivel parvulario hasta el octavo año de enseñanza básica.

### **Evidencia aplicada en el Programa Habilidades Para la Vida**

El nivel de desarrollo alcanzado por el Programa ha requerido y posibilitado que los equipos locales de Habilidades Para la Vida integren en forma habitual la reflexión y la evaluación de sus prácticas,

considerando aspectos administrativos, organizativos y de gestión. A su vez, el importante conjunto de información sistematizada abre la posibilidad al desarrollo de estudios e investigaciones, cuyo objetivo central es la mejora de la calidad de las intervenciones que realiza el Programa y la continua actualización de su diseño.

Los primeros estudios para la validación del Programa Habilidades para la Vida han demostrado que existe una disminución significativa de las conductas desadaptativas de los niños y niñas que participan de la intervención, al compararlos con aquellos que no lo hacen. Estas diferencias se observan principalmente en las conductas relacionadas a agresividad, hiperactividad, dificultades para la concentración y atención; a su vez, ellas influyen en los procesos de aprendizaje y en las capacidades para la socialización y adaptación escolar. Se observan, además, cambios en la percepción que los evaluadores naturales tienen de los niños, apareciendo en padres, madres y docentes una percepción más favorable y positiva de los niños y niñas al finalizar el ciclo de intervención.

Es así, como a lo largo de todos estos años, el **Programa Habilidades para la Vida**, ha ido desarrollando diferentes estudios que han permitido ir consolidando su modelo de intervención, que es avalada por la evidencia científica, mediante los estudios que se indican a continuación:

- **Año 2005.** El modelo del Programa es validado con un estudio que aporta evidencia respecto del impacto de la actividad preventiva focalizada, en niños y niñas con alto riesgo psicosocial. A nivel global se muestra disminución del riesgo en 64,7%, en niñas y niños participantes en actividades preventivas del Programa; esta disminución se asocia a factores de riesgo directamente relacionados al proceso enseñanza y aprendizaje, como son “logros cognitivos” y “atención y concentración”. Además, en los niños disminuye el riesgo asociado a conductas agresivas y comportamiento afectivo y emocional dependiente.
- **Años 2005 - 2006.** Se realizó una investigación que evaluó el impacto del riesgo psicosocial en el rendimiento escolar, observando los resultados del Programa Habilidades para la Vida y la evaluación SIMCE de 4° básico. Este estudio demuestra -por un lado- que los niños del Programa evaluados en 1° básico sin riesgo, superan el promedio nacional SIMCE (48 puntos más que los niños que acumulan hasta cuatro factores de riesgo); y -por otro lado- que la evaluación positiva de los padres y madres en 1° básico, predice un mejor rendimiento en 4° básico, (21 puntos de diferencia en el SIMCE). También muestra que la percepción del profesor respecto de la conducta y el rendimiento del niño en 1° básico, resulta predictor de mejor rendimiento escolar. El efecto que tendría participar en los talleres preventivos del Programa Habilidades Para la Vida se refleja también en el puntaje SIMCE. Los niños que fueron detectados en riesgo en 1° básico, que luego asistieron a talleres preventivos en 2° básico salieron de la categoría de riesgo y obtienen en promedio 15 puntos más en el SIMCE. A nivel comparativo con un grupo control de niños de condiciones similares, aquellos escolares

de alta vulnerabilidad psicosocial que participaron en el programa Habilidades para la Vida mejoraron significativamente el rendimiento de Lenguaje (7 puntos más) y para Matemáticas y Comprensión del Medio, (8 puntos más) (Delgado et al. 2006).

- **Año 2009.** Se realizó una evaluación cualitativa de las acciones de la Unidad de Promoción del Programa. Sus resultados indicaron que -luego de la ejecución de las actividades del programa- se ve un fortalecimiento de la comunicación entre las familias y la escuela, un mejor manejo de conflictos en la comunidad educativa y la percepción de un mayor apoyo al autocuidado docente y al reconocimiento de las capacidades y habilidades de los estudiantes. La estrategia promocional del Programa es percibida como una potente herramienta de aprendizaje para la reparación relacional en escuelas insertas en contextos de mayor vulnerabilidad; estimula interacciones y cambio positivo, proporcionando un apoyo organizado y sistemático para que el bienestar psicosocial permanezca (George et al. 2012).
- **Año 2010.** Se examinó la potencial correlación del estrés con diversos factores derivados de la teoría en niños residentes en la región más cercana al epicentro del terremoto ocurrido en la zona centro-sur de Chile. Esta medición fue realizada en las comunas de Talcahuano y Concepción, utilizando los datos de detección de los niños y niñas participantes del programa. Los resultados del estudio señalan que la participación de los niños en la intervención en salud mental escolar está asociada significativamente al desarrollo de una menor preocupación relativa al terremoto, así como también aparece como un factor protector para el desarrollo de sintomatología postraumática.

Los resultados del estudio indican que participar en un programa de intervención realizado en la escuela puede proteger a los niños luego de un desastre natural (Garfin et al. 2014).

- **Año 2011.** Se publica un estudio basado en el análisis de datos del Programa Habilidades Para la Vida. Sus resultados indican que los estudiantes en situación de riesgo en salud mental -según instrumento utilizados por el Programa- tuvieron un desempeño significativamente peor en todas las pruebas SIMCE; siendo la salud mental la variable con segundo mayor peso después del Nivel Socioeconómico. Estos resultados apoyan la premisa que la salud mental infantil tiene importancia en la trayectoria de vida en los escolares. El mismo artículo concluye que a diferencia de los otros factores asociados a bajos resultados académicos, como son la pobreza, o la educación de los padres, la salud mental sí puede ser intervenida (Guzmán et al. 2011), fortaleciendo las trayectorias educativas.
- **Año 2015.** Se publica un estudio que analiza los datos de los instrumentos de detección del Programa. Sus resultados indican que el riesgo de salud mental evaluado es un fuerte predictor de bajo rendimiento académico y baja asistencia a clases, tanto al finalizar el mismo año escolar como tres años después. Los estudiantes que salen del riesgo al cabo de tres

años mejoran significativamente su rendimiento académico en comparación con aquellos estudiantes que se mantuvieron en riesgo. Esto refuerza la evidencia que indica que las intervenciones preventivas basadas en la escuela -como el Programa Habilidades Para la Vida- podrían influir positivamente los resultados de los estudiantes en el ámbito académico como en su salud mental (Murphy et al. 2015).

- **Año 2017.** Se realiza un estudio con colaboración de la Universidad de Chile, la Universidad Académica Humanismo Cristiano y JUNAEB que evaluó los efectos de la fidelidad de la implementación sobre los resultados de una intervención preventiva en salud mental escolar: un análisis multinivel.

A través de un diseño de investigación pretest/postest se evaluó la desadaptación escolar en 1.414 estudiantes chilenos de 510 escuelas participantes de un taller preventivo selectivo realizado por 94 equipos psicosociales del Programa Habilidades Para la Vida.

Por su parte, la fidelidad (dosis recibidas por los padres, profesores y estudiantes; pertinencia de la intervención, compromiso directivo, adherencia y satisfacción laboral) fue medida a través de los productos permanentes completados por los equipos durante el período de ejecución del taller y relacionada con los resultados mediante un análisis multinivel.

Dentro de los resultados se encontró una alta fidelidad en los componentes implementados, a excepción de la adherencia (29.8%) y la dosis recibida por los padres (50.1%). Se logró evidenciar que los resultados varían principalmente a nivel del estudiante y que están relacionados con la cantidad de sesiones a las que asisten y con la pertinencia de la intervención para ellos.

En este contexto, se discute la importancia de considerar el contexto relacional en la implementación de intervenciones en el mundo real hispanoamericano. (Rojas-Andrade, R., Leiva, L., Vargas, B., & Squicciarini, A. M. (2017)), así como también se desarrolla en el estudio "Scope, scale, and dose of the world's largest school-based mental health programs" con la colaboración de Harvard Medical School, Massachusetts General Hospital, University of Kansas, University of Maryland y Oxford University Medical School. Asimismo, estos estudios establecen que los problemas de salud mental no tratados se encuentran entre las afecciones de salud más incapacitantes, persistentes y costosas. Debido que a menudo comienzan en la infancia y continúan hasta la edad adulta, ha habido cada vez más interés en los programas preventivos de salud mental para niños.

En los últimos años, varios de estos programas se han implementado a escala regional, estatal o nacional, y aunque muchos estudios experimentales han documentado resultados positivos de programas individuales, este artículo representa el primer intento de comparar sistemáticamente los programas más grandes en términos de alcance, escala y dosis. Los 8

programas de salud mental basados en la escuela analizados en esta revisión (incluido HPV), parecen haber llegado a más de 27 millones de niños en la última década.

Bajo esta perspectiva, se puede señalar que, con la creciente diversidad de países representados, escala de estos programas y el conjunto de datos de mayor calidad y tamaño, se abren nuevas oportunidades para evaluar el grado en que las intervenciones preventivas de la salud mental infantil -entregadas a escala- pueden desempeñar un papel en la mejora de la salud y otros ámbitos de la vida.

- **Año 2018.** Con la colaboración de la Universidad de Chile (UCHILE) y la Universidad Academia de Humanismo Cristiano (UAHC) se realiza el estudio “Análisis de las propiedades psicométricas de los instrumentos incluidos en el sistema de medición de la satisfacción usuaria del programa HpV” que expone los resultados del análisis psicométrico de los instrumentos de satisfacción que, buscando analizar la información y datos acumulados del sistema de evaluación del programa HPV según los indicadores que ya tiene y articulándolos con los constructos contenidos en la literatura internacional.
- **Año 2019** Se realiza el estudio UCHILE y UAHC de adherencia y resultados, además de un análisis de componentes estratégicos en salud mental escolar, así como también se desarrolló el estudio que tenía por objeto detectar las dificultades emocionales y conductuales en la Escuela: Validación de PSC-17. El objetivo de este estudio fue validar el Pediatric Symptom Checklist (PSC-17) en estudiantes chilenos de primer grado de enseñanza básica. Se utilizó una muestra aleatoria de 5.177 estudiantes participantes de un programa nacional de salud mental escolar, evaluados por sus padres o cuidadores y por sus profesores. Se realizó un Análisis Factorial Confirmatorio revisando la estructura propuesta por los autores del instrumento, consistente en tres factores: dificultades internalizantes, externalizantes y de atención.
- **Año 2021.** El estudio realizado por la Universidad de Chile denominado “Relación entre las experiencias infantiles adversas y la salud mental: Implicaciones para un programa de salud mental escolar a nivel nacional” se centró en: (1) establecer si los niveles de salud mental medidos a través de dimensiones conductuales variaban según la presencia o ausencia de experiencias infantiles adversas; (2) distinguir qué experiencias adversas identificadas y evaluadas en un contexto escolar predijeron riesgos para la salud mental en los niños y (3) evaluar el efecto acumulativo de las experiencias adversas en la salud mental de los niños. El diseño fue una encuesta transversal. Se utilizó una muestra de 14.957 estudiantes de 1° y 3° año de primaria esto es enseñanza básica, participantes de un programa nacional de salud mental, a quienes se midió sobre variables relacionadas con la salud mental y experiencias adversas.

- **Año 2022.** Estudio realizado en colaboración con la Facultad de Psicología, Facultad de Filosofía y Educación, de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Valparaíso, Chile; Centro de Investigación en Educación Inclusiva, Viña del Mar, Chile; Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad de Las Américas, Santiago, Chile; Departamento de Mediaciones y Subjetividades, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Playa Ancha, Valparaíso, Chile; Departamento de Ingeniería Industrial, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Universidad de Chile, Santiago, Chile; Instituto Milenio de Investigación en Imperfecciones de Mercado y Políticas Públicas, Universidad de Chile, Santiago, Chile; Instituto de Estudios Fiscales, Londres, Reino Unido y el Departamento de Programas, Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, Santiago, Chile. El objetivo de este estudio fue describir y comprender la construcción del bienestar escolar durante la pandemia, a partir de la noción de bienestar colectivo y sostenible. A través de un diseño cualitativo, se realizó un estudio en cuatro escuelas chilenas con un bajo nivel socioeconómico en las que se implementa un programa nacional de salud mental escolar. Se realizaron un total de 41 entrevistas en profundidad y una entrevista grupal con estudiantes, padres, maestros, asistentes de maestros, directores de escuelas, profesionales psicosociales y los oficiales de salud mental de la escuela durante la segunda mitad del año escolar 2020. Los análisis de contenido temático mostraron que, al enfrentar los desafíos del cierre de la escuela, las escuelas se esforzaron por proteger el bienestar de los estudiantes y los docentes.

Sin embargo, los participantes destacaron las condiciones necesarias para mantener el bienestar y la salud mental de la comunidad educativa en el contexto de la pandemia de COVID-19: asegurar la conectividad digital para todos los estudiantes; trabajo coordinado con las familias y dentro de la escuela; fortalecimiento de redes; adaptación curricular y estrategias pedagógicas diversificadas; y apoyo emocional hacia maestros, familias y estudiantes.

Estos resultados, además de validar la efectividad del modelo técnico del Programa, refuerzan el fundamento y dan un impulso para fortalecer la presencia del Programa Habilidades para la Vida a nivel nacional.

Además, el Programa ha desarrollado una permanente colaboración con instituciones académicas, a través de la consultoría e investigación que aporta a su diseño y actualización. Un ejemplo de aquello es la colaboración con el Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, con quienes se desarrolla un trabajo de actualización y validación de las propiedades psicométricas de los instrumentos utilizados en la detección que el Programa realiza. Así, a partir del año 2015, el Programa Habilidades para la Vida I comienza la aplicación de sus nuevas versiones en 1° Básico, significando un momento clave en la trayectoria de implementación del Programa, y que da cuenta de la permanente búsqueda por actualizar y fortalecer el modelo técnico de Habilidades para la Vida. Los resultados obtenidos en el estudio de actualización y

validación de los instrumentos permiten concluir que las propiedades psicométricas de ambas versiones actualizadas son robustas, siendo una poderosa herramienta para utilizar con fines promocionales y preventivos en el contexto escolar, y específicamente, para niños y niñas que viven en situación de vulnerabilidad psicosocial.

Los estudios o investigaciones antes mencionados han sido diseñadas por el equipo técnico del Programa con el objetivo de aportar con evidencias al desarrollo del modelo de intervención; y que han sido realizados vía licitación por consultoras o equipos académicos de algunas universidades del país (por ejemplo: Universidad de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, Universidad del Desarrollo, Universidad Diego Portales y Universidad de Concepción) o en colaboración con universidades y entidades extranjeras (por ejemplo: Harvard Medical School, University of California, entre otras). La mayoría de los resultados de estos estudios han sido incorporados a las orientaciones técnicas y programáticas del Programa, algunos han sido presentados en congresos o seminarios y otros han sido publicados en revistas indexadas.

### **3.- PROPUESTA TÉCNICA DEL PROGRAMA.**

La salud mental es definida por la Organización Mundial de la Salud como *“un estado de bienestar que permite a los individuos realizar sus habilidades, afrontar el estrés normal de la vida, trabajar de manera productiva y fructífera, y hacer una contribución significativa a sus comunidades”* (OMS, 2004a).

Cuando los niños y adolescentes cuentan con una buena salud mental pueden lograr y mantener su bienestar y un funcionamiento psicosocial en óptimas condiciones; son capaces de aprender, enfrentar las tareas del desarrollo y utilizar los recursos disponibles para maximizar las posibilidades de crecimiento (OMS, 2005). Destinar esfuerzos en que niños, niñas y adolescentes gocen de una buena salud es asegurar que podrán desarrollar al máximo sus potencialidades.

Las cifras nacionales e internacionales dan cuenta de una importante prevalencia de problemas de salud mental en la infancia y adolescencia (Belfer, 2008; Patel, 2007). Específicamente, en Chile, la prevalencia asciende al tercio de la población, y en el caso de la población de niños y niñas corresponde a un 42.9% (Vicente et al., 2012). Los problemas de salud mental afectan las oportunidades de desarrollo y sus efectos trascienden hacia el resto del ciclo vital, persistiendo inclusive hasta la adultez (De la Barra, 2011; Kessler et al., 2005; OMS, 2005). Sumado a esto, existe un alto costo social y económico, afectando recursos asociados a servicios sanitarios, desempleo y reducción de la productividad (Jané-Llopis, 2004; Kieling et al., 2011); asimismo, existe un alto impacto negativo a las familias y comunidades (Belfer, 2008).

Desde una perspectiva de salud pública, es necesario realizar estrategias promocionales y preventivas destinadas a disminuir la prevalencia y la incidencia de este problema. Las estrategias

promocionales se enfocan en la habilitación de condiciones que permitan el óptimo desarrollo de las personas a nivel individual y colectivo; las estrategias preventivas, por su parte, se enfocan en acciones para la reducción de prevalencias de problemas de salud mental mediante la reducción de factores de riesgo y maximización de factores protectores (Hosman & Jane-Llopis, 1999; OMS, 2004a).

La escuela es el lugar por excelencia donde es posible desarrollar este tipo de estrategias, dada su amplia cobertura (Levitt, Saka, Romanelli, & Hoagwood, 2007) y el gran tiempo de permanencia en ella (Domitrovich et al., 2010; Macklem, 2014), estas características únicas permiten llegar a un número importante de niños, niñas y adolescentes. Por su parte, la OMS recomienda realizar intervenciones de salud mental en la escuela, y la reconoce como uno de los escenarios más relevantes para realizar promoción y prevención (OMS, 2001). Intervenir en la escuela es también pertinente, puesto que dentro del sistema escolar existen elementos posibles de intervenir y que se asocian a una mejor o peor salud de los estudiantes (Berger et al., 2009).

Existen diferentes aproximaciones al trabajo promocional y preventivo en la escuela, que se enmarcan en diferentes modelos y enfoques; no obstante, para el logro de mejores resultados se recomienda implementar aproximaciones de carácter ecológico que incorporen al sistema escolar en su totalidad, donde se combinen intervenciones universales con intervenciones focalizadas, dirigidas a desarrollar aspectos positivos del desarrollo (Weare & Nind, 2011).

Asimismo, el desarrollo de intervenciones preventivas y promocionales que cuenten con un impacto relevante en la población se ha visto relacionado a la duración de su implementación. Con esto, se constituye como un desafío el logro de una sostenibilidad en el tiempo, como forma de aumentar el impacto a largo plazo en la comunidad local. Es así como se torna indispensable un contexto o red comunitaria local que apoye y se haga responsable del logro de esta sostenibilidad a largo de plazo de las intervenciones preventivas y promocionales, favoreciendo un mayor beneficio sobre la salud mental de la población (OMS, 2004).

Las intervenciones de promoción de salud mental implican la creación de condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el óptimo desarrollo psicológico y psicofisiológico. Es un proceso habilitador que se realiza con y para las personas. La prevención de los trastornos mentales puede ser considerada como uno de los objetivos y resultado esperados de una estrategia más amplia de promoción de salud mental (Hosman & Jane-Llopis, 1999; OMS, 2004).

Las intervenciones en salud mental favorecen la reducción del riesgo de desarrollar psicopatología de inicio temprano (Araya et al., 2011; Forness et al, 2000; Serna, Lambros, Nielsen & Forness, 2002; Weare & Nind, 2011). La implementación de estrategias preventivas en salud mental escolar aumenta las habilidades socioemocionales de los niños y niñas, disminuye su comportamiento disruptivo y mejora sus resultados académicos (Hoagwood et al, 2007; Durlak et al, 2011; Suldo et al,

2013; Wells, Barlow & Stewart-Brown, 2003; Weist & Murray, 2008). Asimismo, los mejores resultados académicos se relacionan a mejores habilidades socioemocionales (Zins, Weissberg, Wang & Walberg, 2004).

Con todo, existe consenso en que la implementación de programas promocionales y preventivos en salud mental escolar es necesaria para favorecer el bienestar de niños, niñas y adolescentes; permitiendo el desarrollo de competencias socioemocionales que se constituyen en factores protectores de su salud mental (Dowdy, Ritchey & Kamphaus, 2010; Weist & Murray, 2008; Wells et al., 2003).

El desarrollo del modelo de intervención del Programa Habilidades Para la Vida se basa principalmente en lo propuesto por el epidemiólogo del desarrollo **Sheppard Kellam**, en su teoría del curso de vida/campo social. Esta perspectiva entrega un marco dentro del cual se define aquello sobre lo que se debe intervenir y aquello que se debe evaluar (Kellam et al., 1976, en Kellam et al., 2011).

La teoría del curso de vida-campo social entrega una visión dual de la salud mental; según ella la adaptación de las personas tiene una **dimensión social** y una **dimensión individual**, psicológica.

- **LA DIMENSIÓN SOCIAL:** se centra en cómo un individuo es visto por su contexto social. En cada etapa del ciclo vital, existen diferentes campos sociales en donde los individuos enfrentan diversas demandas o tareas sociales y adaptativas. Para los niños y niñas, la escuela es uno de los campos sociales centrales -además del hogar-, donde existe una serie de tareas o demandas sociales de adaptación, por ejemplo: la expectativa de prestar atención en clase, obedecer reglas, aprender y comenzar a socializar de manera adecuada con sus pares y profesores. Asimismo, en cada uno de los campos sociales, la habilidad de la persona para adaptarse es valorada por diferentes evaluadores naturales. En la escuela, los profesores son los principales evaluadores naturales; en el hogar suelen ser los padres, madres o cuidadores.

La valoración realizada por los evaluadores naturales puede ser formal (por ejemplo: las notas obtenidas en una tarea) o informal (por ejemplo: refuerzos verbales o no verbales, actitudes o expectativas). Incluso si dicha evaluación es informal, sus resultados (por ejemplo: rechazo social) pueden tener un alto valor para la persona e impactar de forma relevante en cómo se va desarrollando el individuo. El proceso que se da entre la demanda de un campo social y la respuesta o capacidades de la persona para responder a esas demandas es llamado "adaptación social".

En el proceso, un individuo puede ser evaluado con una baja adaptación social, por razones que tienen que ver con su comportamiento, por razones relativas al evaluador natural o por razones que tienen que ver con el proceso de relación entre ambos. Por ejemplo: un niño puede ser mal evaluado por su dificultad para mantenerse quieto en la sala de clases, como también

por la dificultad que tenga el profesor de favorecer un buen comportamiento dentro de la sala de clases o porque existe una historia de dificultades previas entre ambos que genera una tensión en la relación que establecen.

De acuerdo con este marco, favorecer por ejemplo una mejor capacidad en los adultos significativos de generar una buena socialización de los estudiantes, resultaría en una mejor adaptación al campo social escolar. Asimismo, una mejora en la adaptación actual implica una mayor capacidad para lidiar con otros campos sociales presentes en el curso de vida de esos estudiantes.

- **LA DIMENSIÓN INDIVIDUAL:** es la condición interna o bienestar psicológico. Diferentes trastornos mentales -como depresión, ansiedad o problemas conductuales- son ejemplos de un pobre bienestar psicológico. El bienestar psicológico y la adaptación social pueden influenciarse de manera recíproca a lo largo del desarrollo vital de una persona. Por ejemplo, ser calificado con bajas notas o recibir una retroalimentación negativa por parte de un profesor de manera sistemática, y lo que puede incidir en que no se sienta bien, pudiendo obtener peores calificaciones. Asimismo, el bienestar psicológico se constituye por diferentes componentes cognitivos y afectivos que se van desarrollando influenciados por el tipo de relaciones que se establecen en los diferentes campos sociales.

De acuerdo con este marco, favorecer un mejor bienestar psicológico en los niños y niñas, resultaría en una mejor adaptación al campo social escolar y por tanto en una mejor valoración realizada por los evaluadores naturales. Dicha evaluación a su vez repercutiría en un mejor bienestar psicológico.

Así, entre la comprensión y desarrollo de la salud mental de un individuo existe una permanente relación e influencia recíproca entre las expectativas de adaptación por parte de un contexto (o adaptación social) y la condición interna de un individuo (o bienestar psicológico).

Ese tipo de relación (ejemplificada por el campo social de la escuela) puede ser entendida como existente en los diferentes campos sociales que las personas enfrentan a lo largo del curso de su vida, existiendo campos sociales con una alta relevancia dependiendo de la etapa del ciclo vital en la que un individuo se encuentre. Así también es importante -tanto para la evaluación y comprensión de la capacidad adaptativa/salud mental de un niño, niña o adolescente, como para el desarrollo de intervenciones preventivas y promocionales- la existencia de terceros con los que se establecen relaciones particularmente significativas: los profesores, profesoras y educadoras -o adultos dentro del contexto escolar- y los padres y madres -o adultos dentro del contexto hogar-.

Bajo este marco conceptual, el Programa Habilidades Para la Vida, desarrolla su metodología de intervención, considerando las diferentes observaciones y recomendaciones que se pueden extraer.

En uno de sus componentes se promueve la salud mental a partir de acciones que fomenten una mejor capacidad protectora en la comunidad educativa (incluyendo a los padres y madres en ella), y así favorecer la adaptación social y educativa, además del bienestar psicológico de niños y niñas. Asimismo, se realiza una pesquisa de indicadores de riesgos a partir de la identificación de disfunción adaptativa en dos de los contextos más relevantes: escuela y hogar. Con esta identificación es posible desarrollar estrategias preventivas para favorecer el bienestar psicológico de niños y niñas detectados con mayor riesgo de desarrollar problemas psicosociales de mayor complejidad.

A partir del 2019, el Programa establece lineamientos para la intervención con estudiantes en situación de alta adversidad psicosocial, considerando como eje el **Plan de Acción Nacional de Niñez y Adolescencia 2018-2025** en el Marco de la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 y las observaciones del Comité de los Derechos del Niño al Estado de Chile 2015, que establecen distintas propuestas orientadas a garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes en función de tener igualdad de oportunidades en el ámbito en que puedan acceder a una educación de calidad y ser beneficiados con atención en salud mental. A partir de esto JUNAEB a través del Programa Habilidades Para la Vida, incorpora aquellas medidas adoptadas por el gobierno para cumplir con las observaciones del Comité de los Derechos del Niño (a).

En el año 2022 en el marco de la Política de Reactivación Educativa Integral denominada “Seamos Comunidad”, cuyos ejes responden principalmente a los efectos que la pandemia del COVID-19 provocó en las comunidades educativas y sus integrantes, el Ministerio de Educación, ha comenzado a implementar un conjunto de acciones, dirigidas a los contextos escolares, de carácter sistemático, integral, contextualizado y estratégico, con un enfoque intersectorial y participativo a la base. Para ello, se han puesto a disposición del sistema educativo una variedad de recursos, dispositivos y conocimientos, promoviendo una gestión descentralizada con alto protagonismo de las comunidades escolares.

En esta línea, y dada su vasta experiencia como intervención de Salud Mental en la escuela, el Programa Habilidades para la Vida de JUNAEB, adquiere gran relevancia e inicia un trabajo de colaboración con el Ministerio de Educación formando parte del eje de salud mental en la escuela.

En este sentido el Programa Habilidades Para la Vida contribuye a promover los derechos de niños y niñas que se pueden ver afectados a lo largo de su trayectoria de educativa abordando la salud mental y el bienestar desde una mirada promocional y preventiva. Es en este escenario donde los niños, niñas y adolescentes que son parte del programa, participan de las acciones poniendo mayor énfasis en aquellos estudiantes que han estado expuestos a condiciones y contextos de alta adversidad psicosocial en sus distintos contextos.

Con el fin de aportar a la política pública, el Programa Habilidades para la Vida se enfoca en hacer visible el bien superior de los niños, niñas y adolescentes, elaborando recomendaciones técnicas

para el trabajo con estudiantes con alta adversidad psicosocial, como es el caso de estudiantes con vulneración de derechos y estudiantes que pertenecen a programas de la red SENAME, actualmente Mejor Niñez.

Desde esta perspectiva HPV se sustenta en los aportes de la epidemiología del desarrollo, las buenas prácticas en promoción y prevención en salud, la evidencia científica y recomendaciones para programas de salud mental escolar, la psicología clínica infantojuvenil y desarrollo psicosocial y estrategias comunitarias. Las ideas fuerza del Programa son:

- La escuela protege a niños, niñas y adolescentes vulnerables, para minimizar daños en su desarrollo biopsicosocial y prevenir problemas de salud mental y psicosociales.
- Releva el rol de las interacciones con adultos significativos y pares, en la construcción del comportamiento en los espacios cotidianos: hogar y escuela.
- Las intervenciones tempranas en salud mental son más efectivas y eficientes si se insertan en los contextos naturales de los niños, niñas y adolescentes (comunidad educativa).
- Las intervenciones de salud mental se sustentan en estrategias de prevención universal, selectiva e indicada.
- Programas basados en detección de riesgo en población escolar, levantan información que permiten orientar la intervención y la medición de resultados.
- Estrategias que fortalecen la red local que facilitan y aseguran la coordinación y gestión eficiente entre la escuela y los servicios de apoyo psicosocial existentes.

Es así, entonces, como la promoción en salud mental infanto-adolescente debe destinar los esfuerzos para que niños, niñas y adolescentes gocen de una buena salud, asegurando que cada uno de ellos puedan desarrollar al máximo sus potencialidades (OMS, 2005), independiente de las situaciones de vida que las personas cursen.

#### **4.-PRINCIPIOS BÁSICOS DEL PROGRAMA**

El Programa cuenta con una serie de principios que la evidencia científica ha establecido que deben ser considerados en el diseño e implementación de un programa de salud mental escolar. A continuación, se indican los principios que constituyen el marco de acción para el desarrollo del Programa HPV:

- La interacción con adultos significativos tiene un rol preponderante en la definición del curso que sigue el desarrollo de niños y niñas; especialmente aquellas interacciones que se dan en contextos cotidianos.

- La escuela ha demostrado ser un contexto de desarrollo donde la calidad de las interacciones entre sus diferentes actores puede generar condiciones de protección o de riesgo psicosocial de la salud mental.
- La escuela es el lugar por excelencia para la implementación de programas preventivos y promocionales de salud mental.
- El desarrollo de intervenciones tempranas constituye una eficiente “vacuna” para la prevención de problemas psicosociales a largo plazo.
- Las intervenciones tempranas son más efectivas y eficientes si se insertan en los contextos cotidianos en los que se desenvuelven los niños: en el hogar y la comunidad educativa.
- Las intervenciones preventivas focalizadas requieren de la detección de riesgo psicosocial específico en la población a intervenir para favorecer el logro de adecuados resultados.
- La detección del riesgo psicosocial individual contribuye a la generación de una respuesta basada en la medición universal, la identificación de los estudiantes con mayor riesgo y la derivación a las instancias del programa o la red que brinde los mejores apoyos disponibles.
- Las intervenciones que se desarrollan en la escuela deben abarcar el sistema en su totalidad, incidiendo de esta forma en su cultura, y promoviendo cambios que vayan en directa relación del bienestar del estudiante en concordancia con la intervención realizada.
- Incorporar a los padres y los profesores dentro de la intervención psicosocial, como dos de las figuras más significativas en el desarrollo durante los años escolares; permite que los logros alcanzados sean reforzados en los ambientes naturales.
- La implementación de programas promocionales y preventivos, requieren de una red local que apoye la adecuada instalación, gestión y sostenibilidad en el tiempo.

## 5.-MODELO DE INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA

El Programa Habilidades para la Vida se estructura sobre la base de seis unidades, que se desarrollan en forma continua, progresiva y recurrente. Se incorporan en cada una de ellas estrategias y actividades específicas, que resultan complementarias y permiten el logro de los objetivos del Programa. Actualmente las unidades del Programa son:

- **Unidad de Promoción:** Enfocada en la realización e instalación de acciones promotoras de la salud mental, bienestar y desarrollo psicosocial en la comunidad educativa.
- **Unidad de Detección:** Orientada a la implementación de un sistema estandarizado de detección de problemas psicosociales y de conductas de riesgo en estudiantes de la comunidad educativa.

- **Unidad de Prevención:** Dirigida a la ejecución de acciones preventivas con estudiantes que han sido identificados con riesgo psicosocial y de salud mental dentro de la comunidad educativa.
- **Unidad de Derivación:** Enfocada en ejecutar la referencia hacia la red de salud mental local de estudiantes detectados con mayor riesgo; y en realizar el seguimiento de la atención especializada.
- **Unidad de Red:** Orientada al desarrollo permanente y seguimiento de una red de apoyo local para el Programa.
- **Unidad de Evaluación y Seguimiento:** Dirigida a la puesta en práctica de acciones transversales que evalúan y monitorean la ejecución y resultados del Programa.

La estructura general del Programa Habilidades para la Vida I II y III se puede esquematizar de la siguiente forma en que se muestra a continuación en las Figuras 1 y 2:



Figura 1: Esquema general Programa Habilidades Para la Vida I y II – JUNAEB

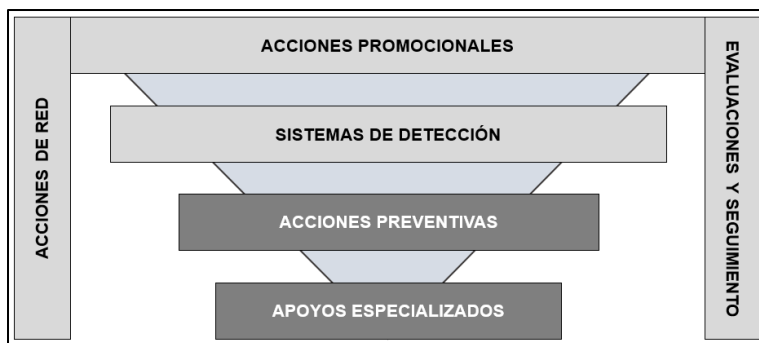


Figura 2: Esquema general Programa Habilidades Para la Vida III – JUNAEB

## **6.-DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA EN CRISIS O PERÍODO ESPECIAL**

Las comunidades educativas frecuentemente se ven expuestas a situaciones de crisis, sus causas pueden ser naturales o humanas y afectar directamente a la comunidad en conjunto o algunos de sus miembros. Su ocurrencia altera la dinámica escolar afectando directamente el bienestar y la calidad de vida de sus integrantes, así como también el logro de los objetivos y metas curriculares.

Estas nuevas circunstancias y la exigencia de adaptarse a los cambios experimentados, a partir de las crisis y sus respectivas consecuencias para la vida de las personas y el funcionamiento del país, generan un escenario complejo e incierto que desafía al Programa Habilidades para la Vida, a continuar manteniendo el vínculo con las escuelas, los estudiantes y toda la comunidad educativa, generando instancias de acompañamiento y apoyo para docentes, padres, apoderados y especialmente niños, niñas y adolescentes, focalizando la intervención desde la mirada promocional del Programa, relevando la importancia de la salud mental y el bienestar integral de los estudiantes y de toda la comunidad.

Los espacios educativos cobran gran importancia para niños, niñas y sus familias y en situaciones de crisis e inestabilidad, la escuela es un factor protector que está al acceso de los estudiantes, en donde pueden ser acogidos y apoyados a través de apoyos psicosociales, en un espacio conocido y cotidiano para ellos.

Desde los enfoques educativos y de salud pública, la intervención del Programa Habilidades para la Vida cobra pertinencia, de acuerdo con las actividades propuestas y el modelo de intervención desarrollado.

En estos contextos, la estrategia de JUNAEB consiste en buscar nuevas modalidades de apoyo para los estudiantes y la comunidad educativa que recojan el contexto y sobre todo los aprendizajes que se han desarrollado en el ámbito psicosocial, permitiendo con ello abordar las distintas situaciones de crisis y emergencias.

Las estrategias psicosociales han demostrado su efectividad en situaciones de emergencia y han jugado un rol clave en la recuperación de las comunidades una vez que éstas han ocurrido, pero para ello deben comenzar a implementarse desde el primer día. Las estrategias de adaptación y respuesta que implementen personas, familias y comunidades dependerán principalmente de cuán protegida perciban su salud física y mental y la satisfacción de sus necesidades básicas.

La fase de respuesta frente una situación de crisis, emergencias y desastres implica la movilización oportuna de una serie de recursos materiales y humanos que amortigüen y acojan el impacto del evento en las personas.

A partir de ello, el Programa Habilidades para la Vida cuenta con estrategias de intervención que orientarán las acciones de los equipos colaboradores según la emergencia acontecida. Para ello se

deberá utilizar las **orientaciones para la instalación de Dispositivos de Apoyo Psicosocial (DAPS) en contextos escolares**: basadas en las siguientes metodologías:

**a) INTERVENCIÓN DIRECTA EN CRISIS**

En el contexto de una crisis, el Programa Habilidades para la Vida cuenta con una “Caja de Herramientas para Situaciones de Crisis, Emergencias y Desastres en Comunidades Educativas” que ha sido diseñada a partir de la experiencia del Programa en acciones de respuesta y recuperación desplegadas en crisis individuales y masivas que han afectado a comunidades educativas a lo largo del país.

Su objetivo es entregar apoyo y orientación técnica a equipos psicosociales que trabajan en establecimientos educacionales que han sido afectados por alguna situación de crisis, emergencia o desastre, o que se encuentran en riesgo de ello.

**b) E-MENTAL HEALTH**

En salud mental, las metodologías tecnológicas innovadoras ofrecen un enorme potencial para mejorar los resultados, ampliar el acceso, permitiendo superar las barreras geográficas y expandir la validez ecológica, ya que gracias a ellas se accede a los usuarios en su contexto natural; además tienen un alcance inmediato, una accesibilidad de 24 horas y un gran ámbito de acción territorial (Comer et al., 2015; Hollis et al., 2017; Rice et al., 2016).

El concepto de “e-mental health” hace referencia al uso de internet y otras tecnologías de información para implementar servicios e información de salud mental (Shaw et al., 2017). Incluye el uso de computadoras, mensajes de texto, correos electrónicos, videollamadas, aplicaciones móviles, monitoreo remoto, computadores, relojes inteligentes, entre otros (Hollis et al., 2017; Naslund, Marsch, McHugo, & Bartels, 2015).

Es así, como a través de la experiencia del Programa Habilidades para la Vida, durante el año 2019, y frente a la crisis sanitaria del coronavirus, se generaron adecuaciones al modelo que facilitaron la realización de intervenciones remotas, logrando cumplir los objetivos centrales del programa y apoyando la salud mental de estudiantes y comunidades educativas.

Esta metodología no altera las técnicas utilizadas, sino que se cambia el medio a través del cual las intervenciones y programas se implementan (Saltzman, Solomyak, & Pat-Horenczyk, 2017).

**c) PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES**

La prevención de la conducta suicida en escuelas y liceos debe ser parte de una cultura escolar que se moviliza por la protección y el cuidado de la salud mental de todos sus integrantes. Debe incluir acciones específicas para la promoción de su bienestar y la prevención de problemas o situaciones que ocurren al interior de la escuela o liceo y que pudieran afectar la salud de los estudiantes, profesores, asistentes de la educación, las familias y el equipo directivo.

En este contexto frente a situaciones de suicidio de algún integrante de la comunidad educativa, el programa HPV podrá efectuar intervenciones en el establecimiento educacional, cuando se requiera, permitiendo con ello reestablecer el funcionamiento normal de la escuela, generando soportes socioemocionales frente a la situación de crisis vivida por la comunidad educativa y sus estudiantes.

#### **d) ESCUELAS PREPARADAS, ESCUELAS SEGURAS**

Unas de las alianzas claves para la reducción de riesgos, son las que se tejen con y dentro del sector educativo. En todos los países, los actores de la comunidad educativa son actores relevantes, es así como los(as) profesores(as) son importantes para el desarrollo de las comunidades. Su relación con los niños, las niñas, las madres y padres de familia los convierte en difusores por excelencia de los principios y herramientas de la gestión del riesgo. Por sus manos y las de sus estudiantes, pasan las iniciativas que permiten hacer de las escuelas, lugares seguros y mejor preparados para enfrentar los desastres. (UNICEF 2008).

La entidad colaboradora cuando deba reprogramar las acciones propias de la intervención para implementar el Programa en periodo en crisis o especial podrá establecer que las acciones se desarrollen de forma presencial o remota, dependiendo del contexto local.

- **Modalidad no presencial o remota:** las acciones deben realizarse durante el período en que los establecimientos educacionales mantengan suspendidas sus actividades presenciales y no resulte posible realizar acciones del Programa en la forma regular. Esta modalidad se orienta a la entrega de acciones y/u orientaciones a los distintos actores del Programa, para el abordaje de la crisis mediante medios remotos. Para ello está prevista la entrega de un set de materiales y un snack (colación) para el desarrollo de las actividades preventivas por parte de los estudiantes.
- **Modalidad presencial:** las acciones deben realizarse una vez que los establecimientos educacionales retornen a las clases presenciales, su objetivo es desarrollar una intervención psicosocial, para apoyar al restablecimiento del funcionamiento cotidiano de las comunidades educativas en virtud de las realidades locales.

JUNAEB acompañará al equipo ejecutor como referente técnico para la ejecución de un adecuado apoyo psicosocial en situación de crisis.

### **7.-GUÍAS Y ORIENTACIONES TÉCNICO/METODOLÓGICAS.**

Las guías y manuales mencionados en estas bases técnicas están a disposición en sitio web ejecutores HPV <https://hvp.junaeb.cl/tiza/> y se remiten por parte de las Direcciones Regionales, mediante correo electrónico.

Asimismo, JUNAEB podrá actualizar y/o crear documentos de apoyo en la medida de que sean necesarios para un mejor funcionamiento del Programa. Todo cambio y/o actualización de documentos de apoyo será comunicado oportunamente a las entidades colaboradoras, mediante correo electrónico.

### 1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA HPV I

#### 1.1. Objetivo General del Programa Habilidades Para la Vida I.

*Favorecer en niños y niñas una adaptación exitosa durante la primera etapa de la vida escolar, mediante un programa de intervención en salud mental escolar para el desarrollo competencias y habilidades sociales, cognitivas y afectivas inserto en las comunidades educativas.*

#### 1.2. Objetivos Específicos del Programa Habilidades Para la Vida I.

Para el cumplimiento de sus metas, el Programa plantea una serie de objetivos específicos, que se ordenan de la siguiente manera:

- Realizar e instalar acciones promotoras de la salud mental, el bienestar y el desarrollo psicosocial en la comunidad educativa.
- Detectar en niños y niñas de la comunidad educativa la presencia de problemas psicosociales y de conductas de riesgo.
- Ejecutar acciones preventivas con aquellos niños y niñas que han sido identificados con riesgo de desarrollar problemas psicosociales y de salud mental.
- Derivar hacia la red de salud mental local a niños y niñas detectados con mayor riesgo de desarrollar problemas psicosociales y de salud mental.
- Desarrollar de forma permanente una red de apoyo local para el Programa.

### 2. USUARIOS DEL PROGRAMA HPV I

Las Unidades del Programa contemplan acciones que trabajan de forma directa con la comunidad educativa, específicamente entre el primer nivel de transición y el 4° año de enseñanza básica. En estas acciones el Programa involucra la participación de los estudiantes, sus padres y madres, profesores, educadores, directivos y la comunidad educativa en general.

### 3. UNIDADES DEL PROGRAMA HPV I

A continuación, se desarrolla una descripción general de cada una de las Unidades del Programa Habilidades para la Vida I: Sus actividades, objetivos, material de apoyo relevante, el cual es complementado con la Orientación Técnica del Programa.

Se hace presente que todas las actividades descritas en las distintas unidades del programa deberán contar con un registro como verificador de las acciones del programa.

### **3.1. Unidad de promoción de la salud mental, el bienestar y el desarrollo psicosocial en la comunidad educativa.**

Esta unidad tiene por objetivo promover la salud mental, favoreciendo el desarrollo de habilidades protectoras en los profesores, padres, madres, niños y niñas. Dichas habilidades permitirían lograr una comunicación y vinculación efectiva entre las personas que componen la comunidad educativa, constituyéndose como un grupo socialmente cohesionado, que sea capaz de enfrentar de mejor manera el bienestar psicosocial.

Para apoyar las acciones promocionales el Programa Habilidades para la Vida ha diseñado guías y orientaciones técnicas que permiten la profundización de las intervenciones.

Las acciones de la unidad de promoción son de carácter universal y contemplan las siguientes actividades:

- Taller de promoción para padres y educadoras NT1 y NT2.
- Evaluación condición protección y riesgo niños y niñas: aplicación PPSC.
- Autocuidado profesional: autocuidado docente y autocuidado equipos de gestión.
- Acompañamiento al profesor jefe para el trabajo en clima de aula.
- Acompañamiento al profesor para reuniones de apoderados.

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida I JUNAEB”</b>
---------------------------	--

### **3.2. Unidad de detección de conductas de riesgo y problemas psicosociales.**

Esta unidad está orientada a la detección de niveles de riesgo en los niños y niñas de la comunidad educativa. Los resultados de la aplicación de los instrumentos de detección permiten identificar diferentes niveles de riesgo, con los cuales el Programa realiza la toma de decisiones relativa a las acciones preventivas y de derivación que se despliegan para el apoyo a los(as) estudiantes.

La incorporación del uso de pruebas de tamizaje<sup>1</sup> ayuda a detectar factores de riesgo en salud mental, y siendo este aspecto el sello que ha caracterizado al Programa Habilidades para la Vida de JUNAEB. Con esta información es posible tomar decisiones de intervención, implementar acciones de tipo preventivo y derivaciones en salud mental, además de hacer seguimiento de la evolución del riesgo psicosocial comunal, así como realizar evaluaciones de la efectividad de las intervenciones que hace el Programa.

---

<sup>1</sup> Estará sujeto a un consentimiento informado que es la declaración de voluntad suficiente efectuada por los padre y/o representantes legales., quienes aceptan la aplicación de instrumentos PSC-17 y TOCA-RR-CL. Los resultados de estos instrumentos permitirán detectar situaciones que pudieran estar afectando al conjunto de estudiantes del establecimiento; de este modo el Programa podrá iniciar acciones de mejora para apoyarlos oportunamente

La unidad de detección utiliza los instrumentos PSC-17 y TOCA-RR-CL y los resultados de esta aplicación son sistematizados y analizados, entregando finalmente una serie de indicadores que permiten identificar los diferentes niveles de riesgo presentes en cada estudiante; con estos indicadores es posible realizar una priorización de las intervenciones a realizar, refiriendo posteriormente a los estudiantes que corresponda hacia la Unidad de Prevención (en el caso de 1º año de enseñanza básica) o la Unidad de Derivación (para 1º o 3º año de enseñanza básica).

Asimismo, el uso de pruebas de tamizaje sólo será posible una vez obtenido el consentimiento informado de los padres o representantes legales de los y las estudiantes. Este documento debe contener la declaración de voluntad de éstos consintiendo en la aplicación de instrumentos PSC-17 y TOCA-RR-CL respecto de sus hijos, hijas o representados. Los resultados obtenidos de la aplicación de estos instrumentos permitirán detectar situaciones que pudieran estar afectando al conjunto de estudiantes del establecimiento; de este modo el Programa podrá iniciar acciones de mejora para apoyarlos oportunamente.

La detección se basa en la aplicación de los instrumentos señalados de manera universal a estudiantes de 1º y 3º año de enseñanza básica que permiten recoger la percepción de los evaluadores naturales respecto de la conducta de los niños y niñas en sus dos campos sociales centrales: los padres y madres; y los docentes. A través de estas percepciones es posible conocer el nivel de adaptación de los niños y niñas tanto en el hogar como en la escuela, pudiendo reconocer niveles de riesgo en ambos campos sociales.

Tanto la aplicación, como el análisis de las respuestas y resultados son procesos estandarizados y automatizados en la plataforma informática que utiliza el Programa. Para el apoyo de estas acciones, se cuenta con documentos de orientación (“Instrumentos de detección de conductas de riesgo TOCA-RR-CL y PSC-17 y **“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades para la vida I JUNAEB”**” disponible en el sitio web de entidades ejecutores del Programa Habilidades para la Vida <https://hvp.junaeb.cl/tiza/>)

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida I JUNAEB”</b>
---------------------------	--

### 3.3. Unidad de prevención.

Esta unidad tiene como objetivo la ejecución de acciones preventivas respecto de aquellos niños y niñas que han sido identificados con riesgo de desarrollar problemas psicosociales en la unidad de detección.

La unidad de prevención focaliza su accionar en estudiantes que fueron identificados con perfil de riesgo mediante la detección universal realizada en 1º de enseñanza básica, respecto de los cuales

se observan conductas de riesgo, las que se encuentran asociadas a la probabilidad de desarrollar problemas psicosociales y de salud mental a corto y mediano plazo.

La unidad tiene por objetivo fortalecer y desarrollar competencias que se constituyan como factores protectores que amortigüen o disminuyan el riesgo detectado en los estudiantes respecto de los que se focaliza la acción.

Las competencias que busca desarrollar esta unidad se vinculan con habilidades socioemocionales que favorecen una mejor adaptación escolar y social en su entorno natural, como, por ejemplo, estrategias de resolución de conflictos, reconocimiento de emociones y manejo del estrés, entre otras.

La unidad se implementa por medio de una intervención preventiva que se desarrolla bajo la modalidad de taller lúdico grupal durante 1° año de enseñanza básica para los estudiantes detectados con perfil de riesgo el año anterior, sus padres y/o apoderados, y sus profesores jefes.

Para apoyar las acciones vinculadas a la unidad de prevención el Programa Habilidades para la Vida, ha diseñado guías y orientaciones que permiten la profundización de las intervenciones.

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida I JUNAEB”</b>
---------------------------	--

### **3.4. Unidad de derivación de estudiantes detectados.**

Una vez realizadas las acciones vinculadas a la unidad de detección se debe derivar a atención especializada en salud mental dentro de la red local de referencia de la escuela a los estudiantes en los casos que corresponda. Para ello, se elabora un informe de derivación basado en la información obtenida en la entrevista psicosocial, el que puede ser complementado con un análisis cualitativo y cuantitativo de los resultados obtenidos en el TOCA-RR-CL y PSC-17.

El Programa busca garantizar la derivación oportuna para que los niños y niñas que lo requieran accedan a la atención de diagnóstico y tratamiento en la red de salud. Esta atención especializada no está contemplada en las acciones propias del Programa Habilidades para la Vida, por tratarse de un programa basado en la promoción y prevención de la salud mental y no en tratamiento especializado.

Para apoyar las acciones vinculadas a la Unidad de Derivación el Programa Habilidades para la Vida ha diseñado guías y orientaciones que permiten la profundización de las intervenciones.

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida I JUNAEB”</b>
---------------------------	--

### **3.5. Unidad de seguimiento a la atención en red de salud.**

Una vez realizada la derivación, el equipo ejecutor consolida la información de las y los estudiantes derivados para asegurar el seguimiento individual. Las acciones de seguimiento del Programa responden principalmente a la sistematización de los registros que el equipo tiene, en relación con: diagnóstico realizado, tipo de tratamiento entregado por el centro de atención, asistencia del estudiante y su familia y los principales logros obtenidos.

En este sentido, fortalecer el rol que tiene la escuela en el éxito en la adherencia al tratamiento es clave en esta etapa del trabajo de seguimiento.

Para apoyar las acciones vinculadas a la unidad de seguimiento el Programa Habilidades para la Vida, ha diseñado guías y orientaciones que permiten la profundización de las intervenciones.

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida I JUNAEB”</b>
---------------------------	--

### **3.6. Unidad de red: desarrollo y seguimiento de red de apoyo local.**

El objetivo de esta unidad es articular y desarrollar la red de apoyo local de salud mental en la escuela, promoviendo un mayor compromiso de las autoridades locales en la toma de decisiones, la asignación de recursos y acompañamiento técnico a nivel de la comuna con el Programa. Una red así permite la coordinación eficaz y regular entre el Programa y los centros de apoyo y de atención psicosocial existentes en la comuna. Asimismo, contar con una red de apoyo local favorece la sostenibilidad del Programa.

Al instalarse el Programa Habilidades para la Vida, las acciones hacia la red están orientadas a sensibilizar y comprometer las instancias locales relacionadas al Programa, particularmente a la comunidad educativa vinculada a cada una de las escuelas.

El punto de partida para el trabajo de red del equipo del Programa tiene que ser la escuela estableciendo una reflexión y análisis sobre cómo los diversos recursos de la comunidad educativa se ponen al servicio del bienestar de los estudiantes que requieren de mayor apoyo, distinguiendo el rol del Programa como catalizador de estas necesidades de articulación y trabajo colaborativo con la oferta institucional comunal.

Para apoyar las acciones vinculadas a la unidad de red, el Programa Habilidades para la Vida, ha diseñado guías y orientaciones que permiten la profundización de las intervenciones.

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida I JUNAEB”</b>
---------------------------	--

### **3.7. Unidad de evaluación y seguimiento de la Ejecución y Resultados.**

El objetivo de esta unidad es la evaluación regular y permanente de la ejecución del Programa y de la efectividad del modelo de intervención propuesto.

Esta unidad también incorpora el autocuidado del equipo ejecutor como elemento central para asegurar el éxito de la intervención, basado en la reflexión sobre la acción.

Para apoyar las acciones vinculadas a la unidad de evaluación y seguimiento de la ejecución de resultados, el Programa Habilidades para la Vida, ha diseñado guías y orientaciones que se constituyen en una profundización para las intervenciones.

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida I JUNAEB”</b>
---------------------------	--

## **1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA.**

### **1.1 Objetivo General del Programa Habilidades Para la Vida II.**

*Favorecer el logro de una buena convivencia escolar y bienestar psicosocial en los y las estudiantes de 5° a 8° año de enseñanza básica, mediante un programa de intervención en salud mental escolar para el desarrollo competencias y habilidades sociales, cognitivas y afectivas en las comunidades educativas.*

### **1.2 Objetivos Específicos Programa Habilidades para la Vida II.**

Para el cumplimiento de sus metas el Programa plantea una serie de objetivos específicos, que se ordenan de la siguiente manera:

- Realizar acciones promotoras del bienestar, la salud mental y el desarrollo psicosocial en la comunidad educativa.
- Detectar en niños, niñas y adolescentes de la comunidad educativa la presencia de problemas psicosociales y de conductas de riesgo.
- Ejecutar acciones preventivas con aquellos niños, niñas y adolescentes que han sido identificados con riesgo de desarrollar problemas psicosociales dentro de la comunidad educativa.
- Derivar hacia la red de salud mental local a niños, niñas y adolescentes detectados con mayor riesgo de desarrollar problemas psicosociales y de salud mental.
- Desarrollar de forma permanente una red de apoyo local para el Programa.

## **2. USUARIOS DEL PROGRAMA.**

El Programa HPV II contempla acciones directas de trabajo con la comunidad educativa, específicamente con estudiantes 5° a 8° año de enseñanza básica, involucrando en estas acciones la participación de sus padres y madres, profesores, educadores, directivos y la comunidad educativa en general.

En caso de que, por razones de carácter local y de organización de los establecimientos, se vea afectada la estructura de los colegios limitando su cobertura hasta 6° año de enseñanza básica, JUNAEB se reserva el derecho de solicitar al ejecutor modificar la conformación de la cobertura establecida en la programación y convenio. De este modo, independiente de la estructura de

cobertura comunal la entidad colaboradora deberá mantener los recursos y cobertura proyectada en el presupuesto priorizado por JUNAEB.

### **3. UNIDADES DEL PROGRAMA.**

A continuación, se desarrolla una descripción general de cada una de las unidades del Programa Habilidades para la Vida II: sus actividades, objetivos, material de apoyo relevante, el cual se complementa con la Orientación Técnica correspondiente al Programa HPV II.

#### **3.1 Unidad de promoción del bienestar y desarrollo psicosocial de la comunidad educativa.**

Esta unidad tiene por objetivo promover el bienestar y el desarrollo psicosocial de toda la comunidad educativa, favoreciendo el desarrollo de espacios protectores y de un clima escolar positivo que promuevan la resolución no violenta de conflictos y la buena convivencia entre los actores de la comunidad educativa (estudiantes, profesores/as, asistentes de la educación, apoderados/as y directivos).

Mediante las actividades orientadas por JUNAEB, el equipo ejecutor en conjunto con los actores de la comunidad educativa desplegará un acompañamiento sistemático para el fortalecimiento de habilidades interpersonales saludables en la comunidad para el logro de actitudes, interacciones y comportamientos protectores de la salud mental.

Para apoyar las acciones vinculadas a la unidad de promoción del bienestar y desarrollo psicosocial de la comunidad educativa el Programa Habilidades para la Vida ha diseñado guías y orientaciones que constituyen una herramienta que permite la profundización en la realización de las intervenciones.

Las acciones de la unidad de promoción son de carácter universal y contempla las siguientes actividades:

- Monitoreo de la convivencia escolar.
- Autocuidado profesional.
- Acompañamiento para el trabajo de clima en el aula.
- Acompañamiento al profesor para reuniones de apoderados.
- Acompañamiento a las comunidades de curso para convivencia escolar positiva.

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida II JUNAEB”</b>
---------------------------	---

#### **3.2. Unidad de detección de conductas de riesgo y problemas psicosociales.**

Esta unidad tiene por objetivo detectar conductas de riesgo asociadas a problemas psicosociales, utilizando para ello instrumentos de detección que han sido previamente validados para la población objetivo del Programa.

La incorporación del uso de pruebas de tamizaje que ayuda a detectar factores de riesgo en salud mental ha sido el sello que ha caracterizado al Programa Habilidades para la Vida de JUNAEB. Con esta información es posible tomar decisiones de intervención, implementar acciones de tipo preventivo y derivaciones en salud mental, además de hacer seguimiento de la evolución del riesgo psicosocial comunal y realizar evaluaciones de la efectividad de las intervenciones que hace el Programa.

Asimismo, el uso de pruebas de tamizaje sólo será posible una vez obtenido el consentimiento informado de los padres o representantes legales de los y las estudiantes. Este documento debe contener la declaración de voluntad de éstos consintiendo en la aplicación de instrumentos PSC-Y-17 y TOCA-RR-CL respecto de sus hijos, hijas o representados. Los resultados obtenidos de la aplicación de estos instrumentos permitirán detectar situaciones que pudieran estar afectando al conjunto de estudiantes del establecimiento; de este modo el Programa podrá iniciar acciones de mejora para apoyarlos oportunamente.

La unidad de detección utiliza dos instrumentos: el primero de ellos está orientado a detectar conductas de riesgo de desadaptación escolar mediante la observación del profesor jefe de la conducta de cada estudiante en la sala de clases (**TOCA-RR-CL**). El segundo cuestionario es un instrumento de auto-reporte denominado **PSC-Y-17**, aplicado de forma colectiva o individual a los estudiantes. Con estos instrumentos se evalúan síntomas asociados a la disfunción psicosocial, entendida como aquellas dificultades reportadas en el funcionamiento psicosocial del individuo, evaluada a partir del propio reporte de los estudiantes. Ambos instrumentos se aplican de manera universal a la población de estudiantes de 6° y 8° año de educación básica.

Los resultados de ambos instrumentos de detección son los que orientan la toma de decisiones del Programa, lo que permite la indicación de actividades preventivas o de atenciones especializadas (derivación) a los estudiantes que así lo requieran.

Para apoyar las acciones vinculadas a la unidad de detección de conductas de riesgo y problemas psicosociales el Programa Habilidades para la Vida ha diseñado guías y orientaciones que constituyen una herramienta que permite la profundización en la realización de las intervenciones.

**MATERIAL DE APOYO:**

**“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida II JUNAEB”**

### **3.3 Unidad de prevención de problemas psicosociales y de salud mental.**

La unidad de prevención tiene por objetivo fortalecer y desarrollar competencias que se constituyan como factores protectores que amortigüen o disminuyan el riesgo detectado en las y los estudiantes hacia los que se focaliza la acción.

Esta unidad focaliza su accionar en estudiantes que fueron identificados con perfil de riesgo mediante la detección universal realizada en 6° año de educación básica, los cuales presentan conductas de riesgo asociadas a la probabilidad de desarrollar problemas psicosociales y de salud mental a corto y mediano plazo.

Se implementa por medio de una intervención preventiva que se desarrolla bajo la modalidad de taller grupal durante 7° año de educación básica para los estudiantes detectados con perfil de riesgo el año anterior, sus padres y/o apoderados, y sus profesores jefes.

Las competencias por desarrollar se vinculan con habilidades socioemocionales que favorecen una mejor adaptación escolar y social en su entorno natural, como, por ejemplo, estrategias de resolución de conflictos, reconocimiento de emociones y manejo del estrés, entre otras.

Para apoyar las acciones vinculadas a la unidad de prevención el Programa Habilidades para la Vida ha diseñado guías y orientaciones que constituyen una herramienta que permite la profundización en la realización de las intervenciones.

**MATERIAL DE APOYO:**

**“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida II JUNAEB”**

### **3.4 Unidad de derivación y seguimiento a la atención de estudiantes detectados con problemas de salud mental.**

El objetivo principal de la unidad de derivación es favorecer la atención especializada en salud mental, de forma oportuna y focalizada en aquellos estudiantes que han sido detectados con un riesgo según las dimensiones evaluadas mediante la aplicación del PSC-Y-17 (internalizante, externalizante o de atención) del Programa Habilidades para la Vida II, que se encuentran sobre el punto de corte determinado.

Con esta acción se busca que los estudiantes reciban una atención en la que se realice un diagnóstico clínico y un tratamiento cuando corresponda.

Para esta atención, el Programa Habilidades para la Vida, se apoya en la red de salud mental local, en su nivel primario o especializado.

Para apoyar las acciones vinculadas a la unidad de derivación y seguimiento a la atención de estudiantes detectados con problemas de salud mental el Programa Habilidades para la Vida ha diseñado guías y orientaciones que constituyen una herramienta que permite la profundización en la realización de las intervenciones.

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida II JUNAEB”</b>
---------------------------	---

### **3.5. Unidad de seguimiento y desarrollo de red local de apoyo al programa.**

El objetivo de esta unidad es articular y desarrollar la red de apoyo local al Programa, promoviendo un mayor compromiso de las autoridades locales, internas y externas a la escuela, en la toma de decisiones, la asignación de recursos y la asesoría técnica a nivel comunal con el Programa. Una red así entendida permite la coordinación eficaz y regular entre el Programa, los centros de apoyo y de atención psicosocial existentes en la comuna, así como también de los eventuales Programas presentes al interior de la escuela (SEP, PIE, otros).

Al instalarse el Programa Habilidades para la Vida II, las acciones hacia la red están orientadas a sensibilizar y a comprometer a las instancias locales relacionadas al Programa, particularmente con aquellas vinculadas a cada escuela. Además, esta unidad busca apoyar la instalación de competencias en la comunidad educativa para el desarrollo efectivo del trabajo psicosocial.

Para apoyar las acciones vinculadas a la unidad de derivación y seguimiento a la atención de estudiantes detectados con problemas de salud mental el Programa Habilidades para la Vida ha diseñado guías y orientaciones que constituyen una herramienta que permite la profundización en la realización de las intervenciones.

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida II JUNAEB”</b>
---------------------------	---

### **3.6. Unidad de evaluación y seguimiento de las acciones y los resultados.**

El objetivo de esta unidad es la evaluación regular y permanente de la ejecución del Programa y de la implementación del modelo de intervención propuesto.

Considera la elaboración de informes de gestión (avance y final), aplicación y análisis de encuestas de satisfacción usuaria, reuniones regulares del equipo ejecutor y jornadas de evaluación y autocuidado del equipo ejecutor como elemento central para asegurar el éxito de la intervención.

Para apoyar las acciones vinculadas a la unidad de evaluación y seguimiento de las acciones y los resultados de dicha unidad el Programa Habilidades para la Vida ha diseñado guías y orientaciones que constituyen una herramienta que permite la profundización en la realización de las intervenciones.

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida II JUNAEB”</b>
---------------------------	---

## **1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA.**

### **1.1 Objetivo General del Programa Habilidades Para la Vida III.**

*Favorecer que los estudiantes de 7° año de educación básica a 4° año de educación media matriculados en establecimientos educacionales priorizados por el modelo multidimensional de JUNAEB en comunas que ejecuten el Programa HPV III con riesgo psicosocioeducativo, logren trayectorias educativas exitosas mediante acciones promocionales, preventivas y de apoyo especializado realizadas en el contexto escolar y la comunidad educativa.*

### **1.2 Objetivos Específicos Programa Habilidades para la Vida III.**

Para el cumplimiento de sus metas el Programa plantea una serie de objetivos específicos, que se ordenan de la siguiente manera:

- Articular la red de apoyo comunal para una coordinación eficaz y regular del programa.
- Promover en los estudiantes en situación de riesgo psicosocioeducativo y su comunidad educativa factores protectores que favorezcan las experiencias educativas.
- Apoyar al equipo de gestión escolar en la planificación, implementación y evaluación de prácticas protectoras que enriquezcan la experiencia educativa.
- Favorecer el desarrollo de competencias y estrategias en los docentes que permitan responder a la diversidad de características y necesidades de los estudiantes y sus familias.
- Incorporar un sistema de detección y seguimiento de los estudiantes que puedan presentar riesgo en sus trayectorias educativas.

## **2. USUARIOS DEL PROGRAMA.**

Las unidades del Programa realizan acciones que trabajan de forma directa con la comunidad educativa, específicamente entre el 7° año de educación básica a 4° año de enseñanza media. En la realización de estas acciones el Programa contempla la participación de las y los estudiantes, sus padres y madres, profesores, directivos y la comunidad educativa en general.

### **2.1 Criterios de focalización del programa.**

El programa se focalizará de acuerdo con los siguientes criterios establecidos por JUNAEB:

- Regiones y comunas que se encuentren ejecutando el Programa Habilidades Para la Vida II.

- Establecimientos educacionales que, de acuerdo con la priorización de JUNAEB, presenten estudiantes en situación de riesgo socioeducativo.

### 3. MODELO DE INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA.

La intervención propuesta por el Programa HPV III, se estructura sobre la base de acciones que se desarrollan en forma continua, progresiva y recurrente. Se incorporan estrategias y actividades, que resultan complementarias y -en conjunto- permiten el logro de los objetivos del programa.

Actualmente las acciones del Programa son:

- **Acciones promocionales:** enfocadas en la realización e instalación de acciones promotoras de la salud mental, bienestar y desarrollo psicosocial en la comunidad educativa.
- **Acciones de detección:** dirigidas a la ejecución de acciones preventivas con aquellos estudiantes que han sido identificados con riesgo psicosocial y de salud mental dentro de la comunidad educativa.
- **Acciones especializadas:** enfocadas en ejecutar la referencia hacia la red de salud mental local de niños, niñas y adolescentes detectados con mayor riesgo; y en realizar el seguimiento de la atención especializada.
- **Acciones de red:** orientadas al desarrollo permanente y seguimiento de una red de apoyo local para el Programa.
- **Unidad de evaluación y seguimiento:** dirigida a la puesta en práctica de acciones transversales que evalúan y monitorean la ejecución y resultados del Programa.

### 4. UNIDADES DEL PROGRAMA.

A continuación, se desarrolla una descripción detallada de cada una de las unidades del Programa Habilidades para la Vida III, indicando para cada una de ellas sus actividades, objetivos, elementos clave y fuentes de información y apoyo relevantes.

#### 4.1. Acciones de red.

El objetivo de estas acciones es articular y desarrollar una red de apoyo para el desarrollo del Programa y para el enriquecimiento de la experiencia educativa de los y las estudiantes.

El punto de partida para el trabajo de red del equipo del Programa es el liceo, estableciendo una reflexión y análisis sobre cómo los diversos recursos de la comunidad educativa se ponen al servicio del bienestar y experiencia cotidiana de todos los y las estudiantes, especialmente aquellos que requieren de mayor apoyo.

El programa se proyecta en generar un rol catalizador de estas necesidades de articulación y trabajo colaborativo con la oferta local.

El objetivo general de las acciones de red es ir avanzando en el logro de estos estándares. Al mismo tiempo, ellos orientan el avance de los proyectos en este ámbito de trabajo permanente.

El desafío en el trabajo con redes es coordinar las colaboraciones para evitar la duplicación de intervenciones y para mantener una perspectiva o meta común.

Para apoyar las acciones vinculadas a la unidad de red el Programa Habilidades para la Vida ha diseñado guías y orientaciones que constituyen una herramienta que permite la profundización en la realización de las intervenciones.

**MATERIAL DE APOYO:**

**“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida III JUNAEB”**

#### **4.2. Acciones promocionales.**

Las acciones promocionales son aquellas actividades que involucran a la totalidad de la comunidad educativa y que apuntan a reducir las posibilidades de que los estudiantes presenten problemáticas de tipo psicosocioeducativas. Estas acciones buscan el enriquecimiento de la experiencia educativa de los estudiantes en todos los contextos sociales

Este enriquecimiento se enfoca en la habilitación de condiciones que permitan el óptimo desarrollo de los y las estudiantes a nivel individual y colectivo.

Para esta acción de acuerdo con el modelo, se sugieren que los contenidos se enfoquen en:

- Desarrollo de espacios protectores y de un clima escolar positivo, que promuevan la resolución no violenta de conflictos y la buena convivencia entre los actores de la comunidad educativa (estudiantes, docentes, asistentes de la educación, padres, madres y/o apoderados y directivos).
- Promoción de habilidades socioemocionales y prosociales en los estudiantes y la comunidad educativa.
- Apoyo a la gestión del comportamiento positivo y convivencia escolar.
- Coordinación con redes intersectoriales.

Como una forma de evitar la sobre intervención de las y los estudiantes, se recomienda la vinculación y coordinación con los demás equipos que estén realizando intervenciones en paralelo a la correspondiente al HPV, realizando un trabajo colaborativo entre éstos y generando actividades que contemplen las distintas materias objeto de las intervenciones.

Para esto se recomienda planificar de forma adecuada todas las instancias con el fin de que se cumplan los objetivos de cada una de las actividades propuestas. En dicha planificación, se deben tener en consideración los siguientes aspectos:

- Diseño y desarrollo de contenidos para las diversas actividades.
- Planificación y coordinación operativa de las actividades anuales.

Orientaciones específicas para la implementación de las acciones promocionales se encuentran en el siguiente material de apoyo:

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida III JUNAEB”</b>
---------------------------	--

### **4.3. Unidad de detección de riesgo psicosocioeducativo.**

Esta unidad está orientada a la detección de niveles de riesgo psicoeducativos de estudiantes de 1° año de enseñanza media, para la toma de decisiones relativas a acciones de prevención o de atención especializada según corresponda, basado en evidencia.

Para el establecimiento de un sistema de detección de riesgo, el Programa HPV III, considera tres elementos centrales:

- Instrumentos para la detección de riesgo relacionado al nivel de vinculación de los y las estudiantes con su establecimiento educacional (SEI).
- Instrumentos para la detección de riesgo relacionado al nivel de desarrollo psicosocial de los y las estudiantes, entendido como un factor relevante para el desempeño de una persona en los diferentes desafíos adaptativos que presenta el curso de vida (PSC-Y-17).
- Instrumentos para la detección de riesgo relacionado a la trayectoria educativa, capaz de detectar riesgo desde el análisis de variables educacionales (por ejemplo: rendimiento, repitencia, entre otras).

En este contexto, el sistema de detección del Programa HPV III busca identificar el riesgo de deserción escolar, identificando factores de riesgo desde el compromiso escolar o trayectoria educativa, e indicadores de riesgo desde la evaluación del desarrollo psicosocial de los y las estudiantes.

Asimismo, el uso de instrumentos señalados anteriormente sólo será posible una vez obtenido el consentimiento informado de los padres o representantes legales de los y las estudiantes. Este documento debe contener la declaración de voluntad de éstos consintiendo en la aplicación de instrumentos PSC-Y-17 y SEI respecto de sus hijos, hijas o representados. Los resultados obtenidos de la aplicación de estos instrumentos permitirán detectar situaciones que pudieran estar afectando

al conjunto de estudiantes del establecimiento; de este modo el Programa podrá iniciar acciones de mejora para apoyarlos oportunamente.

Para la identificación de instrumentos útiles para este propósito, el Programa HPV III realiza una revisión de la evidencia científica nacional e internacional, referida al estudio de la deserción escolar y la pesquisa de desarrollo psicosocial adolescente.

Todas estas características apuntan al objetivo central que tiene la detección en el Programa: la toma de decisiones basada en evidencia, especialmente en la referencia o derivación de los y las estudiantes a determinadas actividades o niveles de intervención.

Finalmente, el equipo podrá caracterizar los diferentes grupos de estudiantes con los que trabajará en base a la información obtenida de la aplicación de los referidos instrumentos y –con esta información- podrá apoyar el diseño y planificación de las actividades adecuadas a las características de los estudiantes:

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>Anexo: “Instrumentos técnicos: Detección”</b>
---------------------------	--

#### **4.4. Unidad de prevención.**

Esta unidad está orientada a la ejecución de acciones preventivas para aquellos estudiantes que han sido identificados con riesgo **psicosocioeducativo medio**.

Las acciones preventivas son estrategias que buscan intervenir en grupos de estudiantes identificados con riesgo medio de presentar problemáticas psicosocioeducativas. Se trabaja en pequeños grupos, con el fin de reducir el impacto de factores de riesgo que pudieran llevar a la interrupción de las trayectorias educativas y maximizar factores protectores.

En estas acciones se espera la participación de aquellos estudiantes que han sido identificados con riesgo psicosocioeducativo nivel medio, correspondiente a alrededor del 20% de estudiantes.

Lo que se busca es fortalecer en los y las estudiantes habilidades vinculadas a factores protectores que permitan disminuir el impacto de los factores de riesgo a los que se ven expuestos.

Estas intervenciones tienen como objetivo reforzar en los estudiantes el desarrollo de competencias para el desarrollo psicosocial de estos

Las orientaciones específicas para la implementación de las acciones preventivas se encuentran en el siguiente material de apoyo:

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida III JUNAEB”</b>
---------------------------	--

#### **4.5. Acciones apoyos especializados.**

Las acciones de apoyos especializados son estrategias que trabajan sobre factores individuales con estudiantes que presenten un riesgo alto de interrupción en su trayectoria escolar, con el objetivo de reducir la magnitud y/o el agravamiento de los problemas existentes. Algunas intervenciones se realizan dentro del espacio educativo, y otras involucran la derivación a apoyos externos dentro de la red local de salud.

Se espera la participación de aquellos estudiantes que han sido identificados con riesgo alto, correspondiente a alrededor del 5% de estudiantes. Estas acciones deben apoyar a los y las estudiantes señalados en los siguientes ámbitos: riesgo educativo, compromiso escolar y riesgo psicosocial.

Las orientaciones específicas para la implementación de los apoyos especializados se encuentran en el siguiente material de apoyo:

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida III JUNAEB”</b>
---------------------------	--

#### **4.6. Unidad de evaluación y seguimiento de la ejecución y resultados.**

El objetivo de esta unidad es la evaluación regular y permanente de la ejecución del Programa y de la efectividad del modelo de intervención propuesto.

Esta unidad también incorpora el autocuidado del equipo ejecutor como elemento central para asegurar el éxito de la intervención.

La evaluación incorpora la revisión, sistematización y análisis de la información recogida para cada unidad o componente del programa, en los distintos momentos de implementación del Programa en cada una de los liceos y comunas que participan del mismo.

Para este proceso se cuenta con un apoyo informático desde JUNAEB.

Las orientaciones específicas para la implementación de evaluación y seguimiento se encuentran en el siguiente material de apoyo:

<b>MATERIAL DE APOYO:</b>	<b>“Orientaciones Técnicas y Metodológicas de las unidades del Programa Habilidades Para la Vida III JUNAEB”</b>
---------------------------	--