

INTERVENCIONES EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR SOCIOEMOCIONAL EN CONTEXTOS EDUCATIVOS: RECOMENDACIONES A PARTIR DEL ANÁLISIS DE EXPERIENCIAS INTERNACIONALES

Patricia Guerrero, CEPPE UC y Facultad de Educación UC, Pontificia Universidad Católica de Chile

Magdalena Claro, CEPPE UC y Facultad de Educación UC, Pontificia Universidad Católica de Chile

Tamara Gallardo, CEPPE UC, Pontificia Universidad Católica de Chile

Gisella Dibona, CEPPE UC, Pontificia Universidad Católica de Chile

Pilar Julio, CEPPE UC, Pontificia Universidad Católica de Chile

Colaboración técnica

Francisca Morales, Oficial de Educación UNICEF Chile

María Teresa Ramírez, Coordinadora Nacional de Convivencia para la Ciudadanía, Ministerio de Educación

RESUMEN

Este Policy Brief presenta los resultados del estudio “Apoyo Técnico para el levantamiento de experiencias internacionales en políticas de salud mental y bienestar socioemocional evaluados e implementados en comunidades educativas”, realizado en 2024 por CEPPE UC para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Ministerio de Educación (MINEDUC). El estudio se realizó con el objetivo generar recomendaciones basadas en evidencia para fortalecer la respuesta del Estado en el abordaje de la salud mental en las comunidades educativas, desde un enfoque pedagógico.

DESCRIPCIÓN GENERAL

- Este estudio se enfocó en levantar y analizar información acerca de políticas y programas en salud mental y apoyo socioemocional en comunidades educativas, desarrollado en tres etapas: i) revisión sistemática de literatura para identificar y evaluar iniciativas internacionales; ii) un seminario y talleres con representantes educativos para reflexionar sobre estrategias socioemocionales en las escuelas; y, finalmente, iii) la elaboración de recomendaciones para fortalecer las respuestas a la salud mental en contextos educativos. Cabe destacar que se buscó resguardar el enfoque pedagógico, propio del sector educación, para diferenciar políticas o programas

con un enfoque más clínico.

- Para la revisión exploratoria se empleó la metodología de Munn et al. (2018), revisando buscadores académicos (como Google Scholar, EBSCO, PubMed) y sitios oficiales de ministerios y organizaciones relevantes. La búsqueda se realizó en español, inglés y portugués y se identificaron 21 experiencias preliminares, de las que se priorizaron siete para un análisis detallado.

- Las iniciativas seleccionadas fueron programas internacionalmente destacados como PATHS (EE.UU.), SEAL (Reino Unido), PROMEHS (Europa), MindMatters/KidsMatter (Australia), FRIENDS (Australia), el Proyecto Actitud Positiva (Portugal) y un piloto sobre salud mental docente (Canadá). La información de cada programa provino de evidencia secundaria y entrevistas con representantes de cinco de estas iniciativas.

- El análisis se basó en las dimensiones definidas en el “Estudio de políticas públicas relacionadas con la salud mental de niños, niñas y adolescentes” de la Defensoría de la Niñez (2022), complementado con los principios de la “Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas” (MINEDUC, 2023a). Los aprendizajes se organizaron según los niveles de intervención propuestos por el enfoque de Escuela Total y su Modelo Multinivel de Intervención (MINEDUC, 2023a).

Para citar: Guerrero, P., Claro, M., Gallardo, T., Dibona, G. y Julio, P. (2025). Intervenciones en salud mental y bienestar socioemocional en contexto educativos: Recomendaciones a partir del análisis de experiencias internacionales (CEPPE Policy Briefs, N° 38). Centro UC de Estudios de Políticas y Prácticas en Educación. Disponible en <https://ceppe.uc.cl/images/contenido/policy-briefs/ceppe-policy-brief-n38.pdf>

PRINCIPALES APRENDIZAJES

- En general, las intervenciones tienen un foco en acciones promocionales con alcance universal dentro de cada comunidad educativa, involucrando a docentes, equipos directivos y familias en la alfabetización en salud mental. Sin embargo, el rol de los estudiantes es de receptores de las intervenciones, más que de actores activos.
- La mayoría de las experiencias analizadas adoptan el modelo de aprendizaje socioemocional propuesto por CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning), que cuenta con un enfoque integral diseñado para desarrollar en los estudiantes habilidades clave, como la gestión de emociones, el establecimiento de vínculos positivos con familias, educadores y compañeros, así como la toma de decisiones responsables, promoviendo tanto el bienestar como el éxito académico de los estudiantes (Durlak et al., 2017).
- Los programas más efectivos comparten ciertas características, como capacitaciones de más de 16 horas, acompañamiento continuo y fomento de la colaboración entre docentes de distintas asignaturas. Además, la revisión destaca que la participación activa y el compromiso del equipo directivo son esenciales para el éxito de las iniciativas.
- Aunque se enfatiza la capacitación en estrategias para el aula, se observa un déficit en acciones orientadas al bienestar y salud mental de los docentes, lo que es clave para garantizar la sostenibilidad de las intervenciones.
- Las experiencias que se desarrollan bajo políticas y estrategias nacionales de salud mental logran coberturas más amplias. Sin

embargo, su sostenibilidad a largo plazo puede verse afectada por cambios gubernamentales.

- Finalmente, una limitación importante del estudio fue la dificultad para identificar programas o políticas de gran escala que contaran con evaluaciones rigurosas.

PRINCIPALES RECOMENDACIONES

- Reconocer el rol clave de los establecimientos educativos en la prevención y promoción de la salud mental. Esto implica fortalecer su rol en la detección temprana y derivación de casos, fomentar el aprendizaje socioemocional y promover un clima de aula positivo que favorezca el bienestar de toda la comunidad educativa.
- Implementar una combinación de estrategias de promoción universal e intervenciones focalizadas, lo que asegura un impacto significativo en poblaciones con necesidades específicas.
- Fortalecer la colaboración entre centros educativos y el sistema de salud para optimizar resultados y garantizar una atención integral.
- Integrar la salud mental como parte de los aprendizajes esperados, con énfasis en el desarrollo socioemocional como factor protector que potencia el bienestar, aprendizaje y rendimiento escolar.
- Implementar acciones orientadas a la prevención y promoción de la salud mental en los docentes, considerando sus experiencias y las situaciones críticas que enfrentan.
- Asegurar que las políticas y estrategias nacionales incluyan planes amplios y coherentes que trasciendan los ciclos políticos, evitando interrupciones que comprometan su continuidad y efectividad.

1. ANTECEDENTES NACIONALES SOBRE INTERVENCIONES EN SALUD MENTAL

Diversos estudios han evidenciado un aumento sostenido en los problemas de salud mental que afectan a niños, niñas y, especialmente, a adolescentes en el país (Defensoría de la Niñez, 2024). Por ejemplo, la Encuesta Nacional de Juventudes del Instituto Nacional de la Juventud (INJUV) reveló que, en 2022, uno de cada tres adolescentes entre 15 y 17 años presentaba síntomas de depresión y/o ansiedad de moderada a alta gravedad. Además, siete de cada diez adolescentes con sintomatología severa no estaban recibiendo el tratamiento que requerían¹. A su vez, la Defensoría de la Niñez, a partir del análisis de datos del Ministerio de Salud, advirtió que entre 2021 y 2022 se registró un aumento del 37% en la tasa de suicidio adolescente, y del 44% en el grupo de 14 a 17 años. El informe también señala que los distintos datos disponibles hasta la fecha permiten identificar grupos específicos que se ven afectados en mayor medida por estas problemáticas (Defensoría de la Niñez, 2024).

Si bien varios de estos aspectos fueron agravados por la pandemia por COVID-19, desde antes la situación del país arrojaba una alta prevalencia de trastornos psicológicos en la población de niños, niñas y adolescentes (en adelante, NNA), destacando los problemas externalizantes, es decir, comportamientos disruptivos que afectan su relación con el entorno (Vicente et al., 2012; Rojas y Leiva, 2018). No obstante, la crisis socio sanitaria impactó en la salud mental de NNA y de los equipos a su cargo en un modo inédito, provocando un aumento de los trastornos y un empeoramiento de la convivencia escolar (Poblete, 2022; Larraguibel et al., 2021). En docentes, se ha observado un alza en el desgaste emocional (Colectivo Covid Educación, 2023), altos niveles de estrés, menor bienestar laboral y agotamiento (Orrego Tapia, 2023a).

Al respecto, los establecimientos educativos han sido reconocidos como espacios clave para las intervenciones en salud mental debido al tiempo que NNA pasan en ellos (Murphy et al., 2017). Desde un enfoque de salud pública se ha instalado el modelo de Escuela Total, que organiza las intervenciones en tres niveles: promoción y prevención, que desarrolla habilidades socioemocionales y de convivencia para toda la comunidad educativa; focalización, que atiende riesgos específicos en grupos particulares; y especialización, que articula con la red de salud para tratar problemas de salud mental. La evidencia subraya la importancia de las intervenciones tempranas, dado el impacto de la salud mental en la calidad de vida y el desarrollo de los NNA, con consecuencias duraderas (OMS, 2022; UNICEF, 2022).

En el contexto nacional, el abordaje de la salud mental se ha centrado en dos líneas principales: la promoción de estrategias de autocuidado y desarrollo de habilidades, y la prevención y detección de riesgos psicosociales y educativos (Defensoría de la Niñez, 2022). Este enfoque tiene sus bases en las reformas de salud de los años 90, que priorizaron las intervenciones institucionalizadas en las escuelas (Rojas y Leiva, 2018). Desde entonces, se han sucedido diversos hitos significativos, que pueden agruparse en tres conjuntos de acciones y medidas.

El primer conjunto se refiere a la incorporación de la formación integral

en las orientaciones, planes y normativas que guían la educación del país. Entre los más destacados se encuentra la Política Nacional de Convivencia Educativa (PNCE) que, a lo largo de sus cinco versiones desde 2002, ha abordado temas como género, derechos humanos, democracia y, desde 2019, ha enfatizado la importancia de una “ética del cuidado” (UNICEF y CEPPE UC, 2024). En su versión de 2024, incorpora el principio de cuidado colectivo, centrado en el bienestar integral de la comunidad, incluyendo la salud mental (MINEDUC, 2024).

De manera paralela a la PNCE, diversos hitos han reforzado estos enfoques: en 2008, la Ley de Subvención Escolar Preferencial, que focaliza acciones para garantizar la calidad de la educación de estudiantes en situación de alta vulnerabilidad, permitió desarrollar iniciativas para fortalecer su bienestar, como la contratación de psicólogos educacionales; en 2009, la Ley General de Educación (LGE) incluyó explícitamente el desarrollo afectivo y ético en la definición normativa de la educación, reconociendo por primera vez las habilidades socioemocionales como parte esencial del aprendizaje (Castro y Castro, 2022); y, en 2013, se implementaron los Indicadores de Desarrollo Personal y Social (IDPS), diseñados principalmente para monitorear estos aspectos en las escuelas.

El segundo conjunto son orientaciones e iniciativas intersectoriales destinadas a fortalecer la salud mental. En 2017 se articuló el subsistema de protección integral a la infancia “Chile Crece Contigo” con el Ministerio de Salud para la creación del Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil (PASMI), el cual brinda diagnóstico y tratamiento a niños y niñas de 0 a 9 años con riesgo de presentar uno o más trastornos de salud mental. En 2023, el programa benefició a 36.426 niños y niñas (MIDESO, 2023). Además, el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025 ha buscado ampliar, desde una perspectiva ecológica, las responsabilidades fuera del sector de salud en el abordaje de los problemas de salud mental. Este enfoque se explicita en el Objetivo Estratégico N.º3, que declara la aspiración de que los establecimientos educacionales desarrollen acciones en este ámbito (MINSAL, 2017).

Finalmente, se encuentran iniciativas que han buscado abordar específicamente la salud mental en las comunidades educativas. Entre ellas destaca el programa Habilidades para la Vida (HPV), liderado por la JUNAEB, que en 2015 se extendió a estudiantes de todos los niveles educativos. Este programa multinivel y multicomponente busca abordar problemas de salud mental mediante la promoción de ambientes positivos y el desarrollo de aprendizajes socioemocionales, con el objetivo de mejorar la convivencia escolar, el bienestar emocional y el desempeño académico (Rojas y Leiva, 2018; Aranguren et al., 2022).

Desde 2022, el MINEDUC impulsa el Plan de Reactivación Educativa para abordar sistemática e intersectorialmente las consecuencias de la pandemia en las comunidades educativas. Uno de sus tres ejes, Convivencia y Salud Mental, prioriza aspectos socioemocionales, de convivencia, equidad de género y salud mental, enfocándose en el cuidado de estudiantes, apoderados y equipos educativos (MINEDUC,

¹ Revisado en: <https://www.observatorioninez.org/mapa/adolescencia-en-chile-alertas-y-oportunidades-en-la-salud-mental-de-los-15-a-17-aos>

2023a) Este eje incluye dos estrategias: la de Convivencia Educativa y la de Salud Mental en Comunidades Educativas, alineada con la PNCE, que promueve acciones para diversos actores educativos y una coordinación estatal (Méndez y Poblete, 2023).

2. REVISIÓN DE EXPERIENCIAS INTERNACIONALES

Este estudio revisó en profundidad siete experiencias internacionales de intervenciones sobre salud mental y bienestar socioemocional en comunidades educativas. Cada experiencia fue descrita utilizando las categorías definidas en el estudio desarrollado por la Defensoría de la Niñez (2022), complementadas con una descripción de sus componentes y de las evaluaciones académicas disponibles para cada una². Esto permitió realizar comparaciones entre las experiencias analizadas. El análisis produjo dos resultados principales: primero,

un enfoque integrado alineado con los principios de la Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas; y segundo, aprendizajes consistentes con los niveles de la Escuela Total y su Modelo Multinivel de Intervención (MINEDUC, 2023a).

Aunque todas las experiencias revisadas tienen como objetivo promover el bienestar de la comunidad educativa a través de la prevención y promoción de la salud mental, presentan enfoques diferenciados según sus estrategias. Algunos se centran en acciones más focalizadas, mientras que otros adoptan un enfoque más comunitario, variando también en su alcance y objetivos tanto dentro como fuera del centro educativo. A continuación, en la Tabla 1, se definen los sellos de cada uno, destacando su característica principal, para luego profundizar en cada uno de sus componentes.

Tabla 1. Síntesis de las principales características de los programas revisados

Programa	Sello
PATHS (Estados Unidos y Reino Unido)	Intervención privada y transferible, que busca generar un aprendizaje de habilidades socioemocionales en estudiantes, con apoyo de docentes y familias.
SEAL (Reino Unido)	Intervención pública que busca desarrollar habilidades socioemocionales , y que cuenta con acciones para los tres niveles de intervención desde la perspectiva de escuela total (promoción, focalización y especialización), y con un foco en los procesos de mejora escolar.
MindMatters y KidsMatter (Australia)	Programas públicos que ponen el foco en la gestión de emociones negativas y dolorosas , según ciclos etarios.
FRIENDS (Australia)	Programa privado que busca fortalecer la gestión de la ansiedad, la resiliencia y afrontamiento de situaciones negativas , de manera diferenciada por etapa de la vida.
PROMEHS (Croacia, Grecia, Letonia, Portugal, Rumania, Italia y Malta)	Programa público/privado financiado por la Unión Europea, que tiene como objetivo desarrollar un plan de estudios universal en salud mental basado en evidencia con foco en el aprendizaje social y emocional, la resiliencia y la prevención de problemas sociales y emocionales . Se desarrolla desde un enfoque de escuela total, que incorpora a estudiantes, docentes, familias y líderes escolares. La iniciativa, de carácter colaborativo, reúne a investigadores, responsables políticos y asociaciones, quienes supervisan su implementación y resultados. Su propósito es compartir buenas prácticas y recomendaciones para promover la salud mental, y con ello impactar a las políticas de salud y educación.
Proyecto Actitud Positiva (Portugal)	Programa público (a nivel municipal) simultáneo que incluye el aprendizaje socioemocional, la equidad de género y el apoyo en las transiciones “cíclicas” (entre ciclos de la trayectoria escolar) como marcos protectores de hábitos saludables y reducción de conductas de riesgo.
Proyecto piloto de investigación-intervención centrado en la salud mental del personal docente (Canadá ³)	Proyecto experimental financiado principalmente con fondos no pecuniarios de organizadores. El objetivo es desarrollar un dispositivo de prevención de problemas de salud mental en docentes de centros educativos , mediante el análisis de situaciones de riesgo a las que se exponen, en colaboración con sindicatos, la administración de la educación pública y universidades.

Fuente: Elaboración propia.

² Además de la caracterización de componentes y objetivos de las experiencias, las categorías bajo las cuales fueron analizadas son: Estructura de la política; Legislación; Marco conceptual de la política o programa; Coordinación intersectorial; Participación comunitaria y de NNE; Fuente de financiamiento y costo; Recursos humanos y formación en el sistema; y evaluación de iniciativas.
³ Esta experiencia fue seleccionada por su carácter innovador al priorizar el bienestar docente como eje principal. No obstante, se debe considerar que no cuenta con evidencia pública sobre su implementación y resultados.

De esta manera, se condensan las características y componentes de cada una en las siguientes figuras:

Ilustración 1. Resumen Programa PATHS

Países de referencia Estados Unidos y Reino Unido	Nivel de intervención prevención y promoción	Financiamiento privado
Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS)		
Foco temático Aprendizaje de habilidades socioemocionales		
Objetivo	Componentes	Población Objetivo
Disminuir los problemas emocionales y de conducta, mejorar el rendimiento académico y facilitar el proceso emocional mediante la promoción de las competencias socioemocionales de los niños y niñas entre 4 a 11 años	1. Sesiones en el aula basadas en curriculum	Niños y niñas entre 4 a 11 años. Con formación dirigida a docentes que ejecutan la intervención en el aula
	2. Actividades de generalización complementarias realizadas durante el día	
	3. Entrega de material suplementario a las familias	Plan formativo capacitación a docentes en dos momentos de la intervención. Es opcional y tiene costo adicional

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 2. Resumen Programa SEAL

Países de referencia Reino Unido	Nivel de intervención prevención y promoción	Financiamiento público/privado
Social and Emotional Aspects of Learning (SEAL)		
Foco temático Aprendizaje de habilidades socioemocionales		
Objetivo	Componentes	Población Objetivo
Promover habilidades sociales y emocionales que favorezcan el aprendizaje efectivo, el comportamiento positivo, la asistencia regular, la eficacia personal, la salud emocional y bienestar en todos quienes aprenden y trabajan en las escuelas	1. Uso de un enfoque que incluya toda la escuela	Niños, niñas y estudiantes entre 3 y 16 años de edad que asisten a escuelas primarias y secundarias, el personal de las escuelas, así como la escuela en su conjunto
	2. Enseñanza directa de habilidades sociales y emocionales	
	3. Enfoque de enseñanza y aprendizaje que promueva un ambiente seguro de aprendizaje y aula	Plan formativo Entrega de guías y estrategias a docentes
	4. Capacitación del personal y desarrollo profesional continuo	

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 3. Resumen Programa MindMatters y KidsMatter

Países de referencia Australia	Nivel de intervención prevención y promoción	Financiamiento público
MindMatters y KidsMatter		
Foco temático Escuelas promotoras de salud mental y bienestar emocional		
Objetivo		Población Objetivo
Promover una salud mental positiva y prevenir los problemas de salud mental con el fin de solucionar los desafíos relacionados a esta y promover el bienestar emocional		MindMatters Estudiantes de escuelas secundarias, que tienen entre 13 y 18 años
Componentes KidsMatter	Componentes MindMatters	KidsMatters Niños y niñas asistentes a servicios de aprendizaje temprano (que tienen entre 0 y 4 años) y asistentes a escuelas primarias (que tienen entre 5 y 12 años) Ambos programas contemplan la participación de docentes, familias y la comunidad escolar
1. Sentido de comunidad	1. Enfoque centrado en el estudiante	
2. Habilidades socioemocionales en estudiantes	2. Capacitación y apoyo a docentes	
3. Trabajo con padres y cuidadores	3. Recursos integrales	
4. Intervención temprana con estudiantes que experimentan dificultades de salud mental	4. Conexiones con la comunidad	Plan formativo Ambos programas consideran entre sus componentes la disposición de capacitaciones para docentes

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 4. Resumen Programa PROMEHS

Países de referencia Croacia, Grecia, Letonia, Portugal, Rumania, Italia y Malta	Nivel de intervención prevención y promoción	Financiamiento Subvención desde programas Erasmus + KA3 de la Unión Europea
Promoting Mental Health at Schools (PROMEHS)		
Foco temático Aprendizaje social y emocional, resiliencia y prevención de problemas sociales y emocionales		
Objetivos	Población Objetivo	
Proporcionar un marco sistemático para el desarrollo e implementación de un plan de estudios universal de salud mental basado en evidencia en las escuelas y brindar capacitación de alta calidad al personal escolar	Si bien esta intervención atañe a la escuela en su conjunto, los participantes del proyecto fueron estudiantes (entre los 3 y 18 años) y docentes de los niveles preescolar, primario y secundario	
Aumentar y aportar a la salud mental de estudiantes y profesores		
Compartir mejores prácticas y recomendaciones para el personal escolar, apoderados y padres, responsables políticos y las partes interesadas sobre cómo promover la salud mental en la escuela	Componentes	
Integrar PROMEHS en las políticas nacionales de educación y salud	1. Cursos de capacitación y supervisión de docentes	
Promover la innovación en las políticas educativas en colaboración con las autoridades públicas nacionales e internacionales	2. Actividades y directrices para profesores, estudiantes, padres y responsables políticos	
Desarrollar un plan de estudios basado en evidencia para promover la salud mental positiva en la escuela	3. Reuniones con líderes escolares y padres	
	Plan formativo Capacitación a docentes durante 16 horas, con 9 horas extras de supervisión, durante 12 semanas	

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 5. Resumen Programa FRIENDS

Países de referencia Australia	Nivel de intervención prevención y promoción	Financiamiento privado
FRIENDS		
Foco temático Ansiedad, resiliencia y bienestar mental positivo		
Objetivo	Población Objetivo	
Reducir la incidencia de trastornos psicológicos graves (como la angustia emocional, deterioro en el funcionamiento social entre otros) que afectan el aprendizaje de niños y jóvenes a través de la gestión de la ansiedad, habilidades de resiliencia y afrontamiento de situaciones	En coherencia con sus adaptaciones, el programa se caracteriza por ser flexible y adaptable para diferentes grupos de edades y entornos	
	Plan formativo Docentes reciben 12 horas de clases en línea y obtienen una certificación	
Componentes	1. 10 sesiones semanales de entre 45 y 60 minutos de duración	2.2 Sesiones complementarias

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 6. Resumen Proyecto Actitud Positiva

Países de referencia Portugal	Nivel de intervención prevención y promoción	Financiamiento municipal
Proyecto Actitud Positiva		
Foco temático Aprendizaje de Habilidades Socioemocionales		
Objetivo	Población Objetivo	
Desarrollar habilidades socioemocionales en estudiantes creando condiciones más favorables para la adopción de conductas saludables y reduciendo conductas de riesgo	Niños, niñas y adolescentes entre 6 y 17 años. Profesores, padres y asistentes operativos.	
	Plan formativo 72 horas de formación para padres, 50 para profesores y más de 100 horas para personal auxiliar	
Componentes		
1. Programa de Aprendizaje Socioemocional Promover habilidades socioemocionales	2. Programa de Transición Positiva Apoyar y preparar a los estudiantes para la transición cíclica y para los cambios asociados a esta	3. Programa de Equidad de Género Promover la equidad de género

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 7. Resumen Proyecto piloto de investigación-intervención centrado en la salud mental del personal docente en Canadá

Países de referencia Canadá	Nivel de intervención prevención y promoción	Financiamiento Principalmente fondos no pecuniarios de Universidades
Proyecto piloto de investigación-intervención centrado en la salud mental del personal docente		
Foco temático Documentación e intervención de situaciones de riesgos laborales de docente		
Objetivo	Componentes	Población Objetivo
Desarrollar y experimentar un dispositivo organizativo de prevención de problemas de salud mental en el trabajo de docentes en instituciones educativas	Colaboración entre el mundo sindical, instituciones de administración de la educación pública y Universidad de Québec	Comunidades escolares, con foco en docentes de todos los niveles y sectores formativos

Fuente: Elaboración propia.

2.1. ANÁLISIS INTEGRADO DE LAS EXPERIENCIAS INTERNACIONALES SELECCIONADAS

Para analizar las experiencias integradamente se siguieron los principios de la “Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas”⁴: A continuación, se presentan los principales hallazgos organizados en tres dimensiones: i) conceptualización y nivel de la intervención en salud mental; ii) participación de actores en las experiencias; y iii) sostenibilidad de las experiencias.

CONCEPTUALIZACIÓN Y NIVEL DE LA INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL

Esta dimensión integró los resultados vinculados a tres de los principios de la estrategia, a saber: i) la salud mental como parte integral del bienestar y la salud; ii) la salud mental como elemento clave para el proceso educativo; y iii) un enfoque promocional y preventivo de la salud mental (MINEDUC, 2023a). Estos principios facilitaron el análisis sobre cómo las intervenciones contribuyen simultáneamente al aprendizaje y al bienestar de la comunidad educativa.

En todas las experiencias se reconoce la **importancia de la salud mental para el bienestar, desarrollo y el aprendizaje de los niños, niñas y adolescentes**. Cabe mencionar que todas las experiencias se encuentran alineadas de manera más o menos explícita con el aprendizaje socioemocional (en inglés Social and Emotional Learning - SEL), desarrollado en el modelo CASEL. Así, se plantean procesos por los cuales estudiantes y adultos adquieren conocimientos, habilidades y actitudes para gestionar sus emociones, demostrar cariño, establecer relaciones positivas con el resto, tomar decisiones responsables y manejar situaciones desafiantes (ISBE, s.f). Desde este enfoque, se busca crear un ambiente dentro de la comunidad escolar que impacte en los procesos de enseñanza y aprendizaje de NNA, promoviendo a su vez la obtención de resultados más equitativos entre estudiantes.

Algunos programas, como PATHS, SEAL, Proyecto Actitud Positiva y PROMEHS, enfatizan el desarrollo general de habilidades socioemocionales, mientras que otros, como FRIENDS, MindMatters y KidsMatter, se enfocan específicamente en la gestión de emociones particulares. Pese a estas diferencias, todas las experiencias comparten un enfoque promocional y preventivo. Se presentan como iniciativas universales dirigidas a todos los estudiantes (nivel promocional), aunque algunas también incluyen programas de prevención selectiva para estudiantes en riesgo (nivel focalizado). En el caso de los grupos de riesgo, las intervenciones suelen partir de una base común desde la cual se identifican y atienden estos casos.

Todas las intervenciones revisadas ofrecen diversas estrategias para enseñar curricularmente el **aprendizaje socioemocional y la autoobservación** como parte de la prevención en salud mental. Asimismo, incluyen acciones dirigidas al personal adulto de la escuela, fomentando la alfabetización en estas temáticas. Estas estrategias se implementan mediante actividades dinámicas, juegos y reflexiones que, aunque no siempre son lectivas, están diseñadas para desarrollarse dentro de las horas de clase. Las sesiones están

estructuradas con enfoques y aprendizajes específicos, acompañadas de materiales complementarios que refuerzan los contenidos tanto en la escuela como en el hogar. Esto permite configurar expectativas educativas para los estudiantes y alcanzar los resultados esperados. Además, las intervenciones consideran las distintas etapas del desarrollo estudiantil y las transiciones asociadas, adaptándose a las problemáticas propias de cada etapa.

PARTICIPACIÓN DE ACTORES EN LAS EXPERIENCIAS

Esta dimensión vinculó los resultados del análisis a tres principios de la estrategia: i) Salud mental como un proceso en comunidad; ii) rol protagónico de la comunidad escolar y; iii) Política Nacional de Convivencia Educativa como marco orientador para el trabajo en las comunidades educativas (MINEDUC, 2023a). Así, esta dimensión de análisis reúne antecedentes para el fortalecimiento de la salud mental desde un enfoque comunitario.

Los programas analizados incluyen acciones que **involucran a familias y docentes, adoptando un enfoque integral en sus intervenciones**. El modelo CASEL, presente en el diseño de algunos programas, promueve un abordaje ecológico de la salud mental, basado en el relacionamiento auténtico y en generar oportunidades de aprendizaje para toda la comunidad escolar. En su implementación, estos programas diseñan estrategias diferenciadas para diversos actores de la comunidad educativa, con especial énfasis en la alfabetización socioemocional y la sensibilización sobre la relevancia de la salud mental en los estudiantes.

En relación con los docentes, los programas priorizan el desarrollo profesional y la alfabetización en salud mental, más que la promoción directa del bienestar en el personal educativo. Una excepción es el programa FRIENDS, que en su versión de Resiliencia para Adultos, incluye actividades específicas para docentes. Además, la experiencia piloto de Canadá ha implementado una iniciativa territorial innovadora que aborda los problemas de salud mental en docentes, identificando riesgos y proponiendo soluciones. Sin embargo, aún no se cuenta con evidencia concreta sobre su impacto, lo que subraya la necesidad de evaluar tanto sus resultados como los factores que influyen en su implementación.

Respecto a las familias, su participación generalmente se plantea como un refuerzo y complemento a las actividades educativas, destacando iniciativas como el material curricular para padres en PROMEHS. En el caso de los estudiantes, se identifican mecanismos específicos, como una asamblea previa a la intervención en el programa SEAL, y la conformación de equipos de acción representativos en MindMatters/KidsMatter, encargados de coordinar, liderar y monitorear el progreso de las escuelas. Estos materiales, de acceso universal, son valorados positivamente por familias y tutores.

⁴ Los principios son: i) Salud mental como parte integral del bienestar y la salud; ii) Abordaje intersectorial de la salud mental; iii) Política Nacional de Convivencia Escolar como marco orientador para el trabajo en las comunidades educativas; iv) Salud mental como un proceso en comunidad; v) Salud mental para el proceso educativo; vi) Enfoque promocional y preventivo de la salud mental y; vii) Rol protagónico de la comunidad educativa (MINEDUC, 2023a).

Finalmente, el análisis crítico de las experiencias revela que, aunque todas comienzan desde la necesidad de fortalecer la salud mental de NNA, no cuentan con acciones dirigidas y/o énfasis hacia dimensiones socioculturales que podrían afectarlos de manera individual. En este sentido, a pesar de considerar diferenciaciones por edad, nivel educativo y contexto, la mayoría no refiere a factores o componentes estructurales especialmente en lo que atiende al género, discapacidad, sexualidades, etc., que pueden influir en la experiencia de los estudiantes en la escuela. Solo en el caso del Proyecto Actitud Positiva, se encuentra un componente específico en temática de equidad de género.

SOSTENIBILIDAD DE LAS EXPERIENCIAS

Esta dimensión analiza el abordaje intersectorial de la salud mental (MINEDUC, 2023a), integrando además los resultados sobre la eficacia de las intervenciones obtenidos de las evaluaciones analizadas.

La mayoría de las experiencias están **alineadas con políticas vigentes y estrategias nacionales enfocadas en la prevención y promoción de la salud mental, así como en la garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes**. Además, algunas de estas experiencias se conectan con políticas públicas e iniciativas específicas en el ámbito educativo. Por ejemplo, el programa SEAL

forma parte de la iniciativa Healthy Schools, que busca promover la salud y el bienestar integral en las escuelas, abarcando áreas como la salud física, mental y el bienestar emocional. Por otro lado, todos los programas mantienen vínculos con universidades.

Desde el análisis del financiamiento, costo y alcance de las experiencias, se observan importantes variaciones, relacionadas con la disponibilidad de información. Así, se encontró que las iniciativas alineadas con políticas nacionales, como SEAL, MindMatters y KidsMatter, permiten una cobertura más amplia. Sin embargo, se advierte que el enfoque en salud mental de estas experiencias no se mantendría a lo largo del tiempo, siendo vulnerable a cambios de gobierno y/o imposibilitando el aumento de su alcance. Por otro lado, se evidenció que las iniciativas pueden también alcanzar buenos niveles de cobertura cuando son adoptadas a nivel local. Finalmente, se observa que iniciativas privadas, como PATHS y FRIENDS, muestran flexibilidad en los costos, según el nivel de intervención y el tamaño de los establecimientos que las requieran. En materias de evaluación, cabe señalar que los programas han sido evaluados utilizando distintas metodologías. Aunque los resultados varían, se observa que estos traen efectos acordes a los objetivos de intervenciones, aunque en ocasiones moderados. La Tabla 2 sintetiza los principales hallazgos de las evaluaciones revisadas para cada experiencia.

Tabla 2. Síntesis de hallazgos de las evaluaciones académicas analizadas por experiencia

Programa	Evaluaciones revisadas	Síntesis de las evaluaciones
PATHS (Estados Unidos y Reino Unido)	9	En general los resultados son positivos, pero traducen logros pequeños. En las investigaciones independientes los resultados tienden a ser más moderados, incluso nulos.
SEAL (Reino Unido)	4	Los resultados convergen en una valoración moderada del programa sobre la salud mental.
MindMatters y KidsMatter (Australia)	8	Se identifica un efecto positivo del programa, aunque se discute si estos son sostenibles en el tiempo. Hay un consenso de que el programa supone una serie de dificultades y desafíos para los docentes.
FRIENDS (Australia)	6	Las evaluaciones coinciden transversalmente en que es un programa efectivo para la disminución de la ansiedad. Se le atribuyen además logros relacionados con la disminución de la timidez, el aumento de la resiliencia, mejora en las competencias socioemocionales, aumento de la autoestima y disminución de síntomas internalizantes.
PROMEHS (Croacia, Grecia, Letonia, Portugal, Rumania, Italia y Malta)	4	Se observan resultados disímiles en cuanto al nivel de los efectos positivos observados en las competencias socioemocionales, el comportamiento y los problemas de internalización y externalización, que para algunos autores es moderado.
Proyecto Actitud Positiva (Portugal)	6	En todos los estudios se identifican efectos positivos del programa sobre el autoconcepto social, la autoestima y competencias socioemocionales.

Fuente: Elaboración propia.

Independientemente de que los resultados y conclusiones de las evaluaciones son específicas a cada programa, al considerarlas en su conjunto se identifican tendencias importantes de tener en cuenta para el diseño e implementación de intervenciones en salud mental y bienestar socioemocional.

Tal como se retrató, **todos los programas tienen un carácter de atención universal y se orientan a la promoción y prevención en el ámbito de la salud mental.** No obstante, esta disposición universal de los programas no es excluyente con la capacidad de atender o generar efectos en poblaciones específicas que puedan requerirlo.

Por otra parte, **la totalidad de los programas consideran entre sus componentes y/o población objetivo al personal de la escuela, principalmente a docentes,** quienes son en la mayoría de las veces capacitados para implementar los programas. **Los efectos fueron mayores cuando los docentes se involucraron en un mayor número de actividades.** Aunque la evidencia muestra que estos requieren apoyos para incorporar la salud mental en sus contextos de enseñanza, especialmente cuando esta puede implicar una “sobrecarga” sobre las labores que ya realizan. En coherencia con los apoyos que eventualmente se puedan requerir, diferentes autores agregan en sus recomendaciones la **importancia de generar mecanismos que permitan mantener la continuidad de las intervenciones para asegurar su sostenibilidad en el tiempo.**

Comparativamente, **los programas revisados pareciesen aumentar su efectividad en la medida que cuentan con objetivos focalizados en dimensiones específicas de la salud mental,** como lo es el caso de FRIENDS y el Proyecto Actitud Positiva, observando mejoras incluso en áreas que no son necesariamente a las que se orienta por definición el programa, como por ejemplo en el aprendizaje y/o la convivencia escolar. De todas formas, incluso cuando los programas no abordan necesariamente todos los componentes de un enfoque integral de salud mental, su implementación permitiría a las escuelas introducir una conciencia sobre los problemas de salud mental en NNA y promover la detección temprana y asistencia a quienes podrían requerirlo. En este sentido, se agrega que **la clave no está en la implementación de un programa en específico, sino que en la adopción de un compromiso sostenido de las escuelas con principios como los de SEAL.**

2.2. APRENDIZAJES A PARTIR DE LAS EXPERIENCIAS

Las experiencias y su análisis ofrecen valiosos aprendizajes para fortalecer el bienestar y la salud mental en las comunidades escolares. A continuación, se presentan estos aprendizajes considerando el enfoque de Escuela Total y su Modelo Multinivel de Intervención (MINEDUC, 2023a), con énfasis en una perspectiva social-ecológica, colectiva y formativa⁵, estructurada en tres niveles de intervención:

i) nivel de promoción y prevención; ii) nivel de atención focalizada; y iii) nivel de atención especializada.

NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Las experiencias revisadas se centran en la promoción de la salud mental con un enfoque universal, destacando el desarrollo de habilidades socioemocionales (SEL) e involucrando a toda la comunidad escolar. Elementos como capacitaciones extensas para docentes, acompañamiento sostenido y alfabetización en salud mental son fundamentales para integrar estas habilidades en el currículo. Asimismo, la participación activa del equipo directivo resulta clave, ya que su liderazgo influye directamente en los resultados de las intervenciones. Sin embargo, se observa una carencia en componentes destinados al bienestar y la salud mental de los docentes.

Respecto a las familias, se resalta su papel en reforzar los aprendizajes obtenidos en el ámbito educativo a través de materiales y actividades diseñados para extender estos contenidos al hogar. Algunas experiencias incluyen hitos comunitarios, como asambleas, y el trabajo colaborativo con líderes escolares para facilitar la implementación de las iniciativas. No obstante, se advierte la falta de orientaciones claras que promuevan la participación activa de NNA en el diseño y evaluación de estas intervenciones.

Finalmente, los programas sobresalen por su flexibilidad al adaptarse a las características de cada escuela y a las etapas de desarrollo de los estudiantes, aunque sería necesario mejorar su transferibilidad a otros contextos.

NIVEL DE FOCALIZACIÓN

Según el modelo de Escuela Total, el nivel de focalización se aplica tras implementar estrategias de promoción universal e identificación de los grupos que necesitan intervenciones más intensivas para fortalecer sus habilidades socioemocionales (MINEDUC, 2023b). Las evaluaciones revisadas muestran que, en algunos casos, y a pesar de tener principalmente un foco universal, los programas benefician especialmente a poblaciones específicas con mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental, como jóvenes migrantes, niñas y jóvenes con bajos indicadores de autoconcepto y niños pequeños. Esto sugiere que las intervenciones universales no solo no excluyen las focalizadas, sino que requieren acciones complementarias con distintos objetivos.

Las evaluaciones destacan que estas experiencias generan efectos positivos en la resolución de conflictos y, de forma secundaria, en el desarrollo de habilidades socioemocionales y relacionales. Algunos programas abordan conflictos y riesgos de salud mental mediante herramientas basadas en terapia cognitivo-conductual, como la gestión de emociones negativas. Por ejemplo, KidsMatter apoya la

⁵ Sobre lo social-ecológico, refiere a una superación desde el foco biomédico de los problemas de salud, es decir, centrado en el individuo y sus síntomas, hacia la importancia del ambiente social en que se desenvuelve, para su prevención, detección y tratamiento. En dicha línea, se encuentra el superar una visión individual de la acción a una colectiva, en tanto requiere de una responsabilidad social para la superación de problemas y aseguramiento del bienestar; y formativa, en tanto se posiciona bajo un foco reparador y con sentido pedagógico de la salud mental (MINEDUC, 2024).

detección temprana de problemas de salud mental, y PROMEHS se enfoca en abordar estos problemas en docentes. El Proyecto Actitud Positiva integra un programa de transición escolar y otro de equidad de género, que además de promover relaciones igualitarias, previene conductas violentas. Por último, el programa SEAL identifica grupos que requieren acciones focalizadas para atender sus necesidades específicas.

NIVEL DE ESPECIALIZACIÓN

Este nivel se enfoca en acciones especializadas y focalizadas para estudiantes y equipos que enfrentan problemas o trastornos de salud mental que requieren atención por parte de servicios de salud, articulando tratamiento y apoyo a la trayectoria educativa de los estudiantes (MINEDUC, 2023a). Las iniciativas revisadas se limitan a alfabetizar a docentes y familias para identificar casos que podrían poner en riesgo el bienestar mental, ofreciendo herramientas para derivarlos al intersector.

El programa SEAL combina un enfoque promocional para toda la escuela con sesiones focalizadas para grupos reducidos y, en casos más complejos, intervenciones individualizadas. La implementación de este modelo se facilita gracias a su diseño basado en una ley de infancia con alcance nacional, que promueve la coordinación entre escuelas y sistemas de salud mental. Programas como KidsMatter y MindMatters también destacan por fomentar la vinculación con servicios de salud y atención temprana, siendo MindMatters especialmente enfático en construir conexiones comunitarias para garantizar un apoyo integral. Por su parte, FRIENDS combina prevención y tratamiento, enseñando técnicas para identificar y gestionar pensamientos negativos, desarrollar habilidades y practicar estrategias de regulación emocional como la respiración consciente.

Finalmente, el éxito de estas iniciativas depende de una sólida articulación intersectorial, apoyada por políticas nacionales de salud o leyes de protección infantil, como en los casos australianos y de SEAL. Estas relaciones permiten acercar profesionales y servicios públicos al tratamiento de problemas de salud mental infantil, promoviendo el enfoque de derechos y garantizando el acceso integral al bienestar.

3. RECOMENDACIONES PARA FORTALECER LA SALUD MENTAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES

Las recomendaciones buscan integrar enfoques promotores de la salud mental dentro de los entornos educativos y ofrecer lineamientos para dar respuestas oportunas e integrales a los desafíos actuales que presentan las comunidades educativas en la materia. Estas se organizan en tres ejes: i) Salud mental a nivel del sistema educativo en su conjunto; ii) Salud mental a nivel de las comunidades educativas y; iii) Salud mental como trabajo intersectorial y sostenible en el tiempo⁶.

3.1. SALUD MENTAL A NIVEL DEL SISTEMA EDUCATIVO EN SU CONJUNTO

- a. Establecer un consenso en torno a la semántica de la salud mental en el sistema educativo, definiendo claramente

los términos "salud mental" y "bienestar".

- b. Promover de manera innovadora el desarrollo de la educación socioemocional como un objetivo transversal en el currículo escolar, asegurando su integración progresiva y coherente con los objetivos de las distintas asignaturas.
- c. Incluir la salud mental y los aprendizajes socioemocionales en la formación inicial docente, capacitando a los profesores con herramientas para enfrentar desafíos socioemocionales en su práctica educativa.
- d. Desarrollar un programa que aborde de manera específica aspectos vinculados al desarrollo y bienestar socioemocional en las comunidades educativas con metodologías innovadoras, incluyendo a todos los actores del sistema, con financiamiento adecuado y sostenido en el tiempo.
- e. Reforzar el apoyo a la salud mental, enfocándose en la trayectoria y momentos críticos reconocidos en las transiciones escolares de los estudiantes, implementando estrategias para prevenir la exclusión educativa y garantizar aprendizajes de calidad.

3.2. SALUD MENTAL A NIVEL DE LAS COMUNIDADES EDUCATIVAS

A NIVEL DE LA COMUNIDAD ESCOLAR EN SU TOTALIDAD

- a. En el nivel de promoción, y en consonancia con la PNCE, es importante integrar el enfoque de bienestar y salud mental con el concepto de "cuidados" en el ámbito educativo, promoviendo prácticas de cuidado tanto a nivel colectivo (como el fomento de la empatía) como a nivel individual (incentivando hábitos saludables) dentro de las comunidades escolares.
- b. Visibilizar el bienestar y la salud mental como factores protectores en la prevención de la violencia escolar, desarrollándolos dentro del trabajo pedagógico, la convivencia escolar y los planes de formación ciudadana. Esto debe ir acompañado de herramientas de autorregulación y autocuidado individual y dinámicas comunitarias que promuevan el sentido de pertenencia y el buen trato en toda la comunidad educativa.
- c. Impulsar y sistematizar la integración de la salud mental como un componente clave en proyectos educativos, planes de mejoramiento escolar y planes de desarrollo docente.
- d. Identificar problemáticas comunes en docentes, estudiantes y, cuando sea posible, también en familias, relacionadas con la salud mental dentro de los establecimientos educativos, considerando la necesidad de abordar y las variables estructurales como género, etnia, nivel socioeconómico y eventos críticos (como cyberbullying o acoso sexual).
- e. Elaborar una articulación clara entre los distintos planes existentes y la salud mental, integrando esta última en los planes de inclusión y otros programas, resaltando su relación estrecha.

A NIVEL DEL EQUIPO DIRECTIVO Y EQUIPO DOCENTE

- a. Fortalecer e involucrar activamente a los equipos directivos en las intervenciones de salud mental, integrando esta temática

⁶ Cabe mencionar que varias de las experiencias revisadas fueron diseñadas e implementadas previo a la pandemia, y también bajo otros contextos socioculturales. Por estas razones, las recomendaciones buscan también alinear los aprendizajes con las problemáticas actuales y propias de nuestro país.

en sus planes de gestión interna y en su práctica diaria.

b. Incorporar el bienestar docente como un eje clave en los diseños e intervenciones de salud mental en los establecimientos educacionales, especialmente considerando el diagnóstico crítico del gremio en el contexto post-pandemia y la deserción temprana de la profesión (Orrego Tapia, 2023b).

c. Diseñar capacitaciones basadas en evidencia que aseguren la sostenibilidad de sus resultados, tanto en docentes como en estudiantes. Es fundamental considerar que los programas más efectivos incluyen más de 16 horas de formación, que en estos casos se enfocaron en los fundamentos, herramientas y aspectos claves de la implementación de iniciativas. Además, deben contemplar un acompañamiento continuo y promover la colaboración entre docentes de diferentes asignaturas.

d. Focalizar acciones en liderazgos intermedios, como jefes de departamento, para insertar el desarrollo socioemocional en el currículo, ya que su liderazgo pedagógico y capacidad para construir equipos colaborativos facilitan la integración transversal de estos contenidos.

A NIVEL DE LOS ESTUDIANTES Y SUS FAMILIAS

a. Incluir a niños, niñas y adolescentes como actores clave en las estrategias, viéndolos como co-diseñadores y agentes de cambio en sus comunidades escolares, conforme a la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN).

b. Reforzar el rol activo de padres, familias y cuidadores en la promoción, prevención, detección y tratamiento de dificultades de salud mental, ofreciendo herramientas para crear vínculos de confianza con estudiantes y abordar situaciones de violencia hacia docentes.

c. Reconocer las diferencias socioculturales de los niños y adolescentes como ejes de diversidad, diseñando estrategias inclusivas que fortalezcan el bienestar y la integración,

especialmente ante fenómenos como el aumento de la migración y la discriminación.

3.3. SALUD MENTAL COMO TRABAJO INTERSECTORIAL Y SOSTENIBLE

a. Fortalecer los liderazgos intermedios en las escuelas para identificar intervenciones de salud mental adecuadas, promoviendo la cooperación entre organismos, y tomando como oportunidad la implementación de los Servicios Locales de Educación Pública.

b. Colaborar con instituciones que trabajan con infancia y adolescencia para garantizar un enfoque de derechos en salud mental, fortaleciendo programas de prevención y promoción.

c. Asegurar que las intervenciones de salud mental estén basadas en evaluaciones para garantizar la sostenibilidad de los resultados, observando intervenciones internacionales, especialmente post-pandemia.

d. Fortalecer el rol de las universidades e investigadores en la difusión de evidencia sobre salud mental en la comunidad educativa, incluyendo el bienestar docente. Además, es necesario reforzar el monitoreo de las iniciativas de salud mental, integrando mediciones cuantitativas y cualitativas, para evaluar y ajustar las intervenciones en tiempo real, y así mejorar su implementación.

e. Evaluar los programas mediante mediciones en diferentes niveles, correlacionando los resultados con indicadores clave como convivencia educativa y aprendizajes.

REFERENCIAS:

- » Aranguren, S., López, V., Meza, M., Parra, B., Prosser, G., Caro, C., y Rojas, R. (2022). Análisis de un programa chileno de salud mental escolar desde el enfoque de fases de implementación. *Revista de Psicología*, 31(2), 33-45. <https://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2022.69305>
- » Castro, S. y Castro, L. (2022). Promoción de la salud mental en una escuela municipal chilena: los hallazgos del Proyecto AME (Aprendizajes Mentales Emocionales). *Estudios pedagógicos*, 48(1), 251-272. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052022000100251>
- » Colectivo Covid Educación (2023). Análisis de Resultados de Encuesta Nacional de Monitoreo de Establecimientos Escolares en Pandemia 2023: Aprendiendo desde la realidad nacional. Reporte 3: Semana del 28 de agosto al 1 de septiembre Colaborative.
- » Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning [CASEL]. (2020). Marco de SEL de CASEL: ¿Cuáles son las áreas de competencias principales y dónde se promueven? Disponible en: <https://casel.s3.us-east-2.amazonaws.com/CASEL-Wheel-Spanish.pdf>
- » Defensoría de la Niñez (2022). Estudio de políticas públicas relacionadas con la salud mental de niños, niñas y adolescentes. Disponible en: <https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2022/10/Estudio-de-Políticas-de-Salud-Mental-Defensoria-de-la-Nin%CC%83ez.pdf>
- » Defensoría de la Niñez. (2024). Diagnóstico sobre la situación de derechos de la niñez y adolescencia 2024. Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez. Disponible en: <https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2024/05/Diagnostico-sobre-situacion-de-derechos-2024-Observatorio-Derechos-Defensoria.pdf>
- » Durlak, J., Domitrovich, C., Weissberg, R., Gullota, T. (2017). Handbook of Social and Emotional Learning. Guilford.
- » Illinois State Board of Education [ISBE]. (s.f). Social and Emotional Learning. Disponible en: <https://www.isbe.net/Pages/Social-Emotional-Learning.aspx>
- » Larraguibel, M., Rojas, R., Halpern, M. y Montt, M. E. (2021). Impacto de la Pandemia por COVID-19 en la Salud Mental de Preescolares y Escolares en Chile. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 32(1), 12-21. Disponible en: <https://www.sopnia.com/noticias/revistas/vol-no32n1/>
- » Martinsone, B., Stokenberga, L., y Grazzani, I. (2022). Monitoring system of implementation of the Promoting Mental Health at Schools (PROMEHS) program. *Frontiers in Psychology*, 13. 10.3389/fpsyg.2022.1043001
- » Méndez, A., y Poblete, M. (2023). Plan de Reactivación Educativa 2023. Estado de avance al mes de mayo. Asesoría Técnica Parlamentaria. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Disponible en: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/34433/1/BCN_Plan_reactivacion_educativa_avance_mayo_2023_final.pdf
- » Ministerio de Desarrollo Social. [MIDESO]. (2023). Monitoreo y seguimiento oferta pública 2023: programa de apoyo a la salud mental infantil. Disponible en: https://www.dipres.gob.cl/597/articles-334863_doc_pdf.pdf
- » Ministerio de Educación [MINEDUC]. (2023a). Comprender y cuidar la salud mental en las comunidades educativas. Cartilla 1: Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas: enfoques y conceptos fundamentales. Disponible en: <https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wp-content/uploads/2023/04/2023-03-08-CARTILLA-SALUD-MENTAL-1.pdf>
- » Ministerio de Educación [MINEDUC]. (2023b). Ministerio de Educación [MINEDUC]. (2023d). Guía para la formación Nivel 2 Apoyos Focalizados. Disponible en: <https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wp-content/uploads/2023/08/Guia-Nivel2ApoyosFocalizados.pdf>
- » Ministerio de Educación [MINEDUC]. (2024). Política Nacional de Convivencia Educativa. Disponible en: <https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wp-content/uploads/2024/05/Política-Nacional-de-Convivencia-Educativa-MINEDUC-2024.pdf>
- » Ministerio de Salud [MINSAL]. (2017). Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025.
- » Murphy, J. M., Abel, M. R., Hoover, S., Jellinek, M., y Fazel, M. (2017). Scope, Scale, and Dose of the World's Largest School-Based Mental Health Programs. *Harvard Review of Psychiatry*, 25(5), 218-228. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000149>
- » Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). El cambio climático debe incluir la salud mental. [Comunicado de Prensa]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%BB>
- » Orrego Tapia, V. (2023a). Salud mental docente tras año y medio de pandemia por COVID-19. *Revista De Estudios Y Experiencias En Educación*, 22(49), 127-141. <https://doi.org/10.21703/rexe.v22i49.1689>
- » Orrego Tapia, V. (2023b). Rotación y deserción docente en Chile: ¿Por qué es importante y cómo prevenirla y/o mitigarla? *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 22(50), 267-281. <https://dx.doi.org/10.21703/rexe.v22i50.1395>

- » Poblete, M. (2022). Salud mental escolar en Chile. Algunas referencias sobre investigaciones académicas recientes. Asesoría Técnica Parlamentaria. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Disponible en: https://www.bcn.cl/asesoriasparlamentarias/detalle_documento.html?id=80374
- » Rojas, R., y Leiva, L. (2018). La salud mental escolar desde la perspectiva de profesionales chilenos. *Psicoperspectivas*, 17(2), 151-162. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue2-fulltext-1101>
- » UNICEF y CEPPE UC. (2024). Resumen ejecutivo: Estudio sobre la evolución de la convivencia escolar en Chile desde la entrada en vigor de la política nacional de convivencia escolar del 2002 a la fecha. Disponible en: <https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wp-content/uploads/2024/05/Resumen-ejecutivo-Analisis-historico-de-la-PNCE.pdf>
- » UNICEF (2022). Serie de Formación sobre el enfoque basado en los derechos de la niñez: Derecho a la educación de niños, niñas y adolescentes. Disponible en: <https://www.unicef.org/chile/media/7026/file/mod%20%20derecho%20educacion.pdf>
- » Vicente, B., Saldivia, S., de la Barra, F., Melipillán, R., Valdivia, M., y Kohn, R. (2012). Salud mental infanto-juvenil en Chile y brechas de atención sanitarias. *Revista médica de Chile*, 140(4), 447-457. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000400005>
- » Wignall, A., Kelly, C., y Grace, P. (2022). How are whole-school mental health programmes evaluated? A systematic literature review. *Pastoral Care in Education*, 40(2), 217-237. <https://doi.org/10.1080/02643944.2021.1918228>

ACERCA DE CEPPE-UC

CEPPE UC tiene como misión prioritaria realizar investigación sobre políticas y prácticas en educación, para contribuir al desarrollo del sistema educativo chileno. El Centro busca mejorar la base de evidencia con que la sociedad y las instituciones educativas cuentan para comprender y responder a las demandas educacionales del país.

En particular, CEPPE UC impulsa una amplia agenda de proyectos de investigación, tanto avanzada como aplicada, que abordan problemas estratégicos de la educación chilena desde una perspectiva multidisciplinaria.

ACERCA DE LA SERIE POLICY BRIEFS

Esta serie busca contribuir a la difusión del conocimiento y la promoción del debate educacional entre los actores relevantes. Sus números contienen los principales hallazgos de investigaciones avanzadas y aplicadas realizadas en el Centro desde el año 2010.

Para contribuir al debate educacional en marcha, la serie ofrece al público –tanto masivo como especializado– evidencia acotada y de fácil consulta, en un formato breve y accesible.

La producción académica del Centro es variada y se encuentra disponible en distintos formatos, que se pueden encontrar en el sitio web institucional www.ceppeuc.cl.

OTRAS PUBLICACIONES

Entre ellos destacan:

- Libros Ediciones UC. Colección en Educación CEPPE UC.
La Colección se ha propuesto como objetivo la comunicación de nuevas ideas, hallazgos y evidencias en un lenguaje accesible, para contribuir desde la academia a la discusión y propuestas de políticas públicas en educación.
- Artículos académicos.
CEPPE UC genera investigación educacional de excelencia, publicando en revistas académicas de alto impacto tanto nacionales como internacionales en una gama amplia de áreas y disciplinas de la investigación educacional.



Centro UC

Estudios de Políticas y Prácticas
en Educación - CEPPE

Campus San Joaquín Universidad Católica 3º Piso Edificio Decanato de Educación Avda. Vicuña Mackenna 4860, Macul, Santiago, Chile Teléfono: (562) 235 413 30 www.ceppeuc.cl



ceppe@uc.cl



[@ceppe_uc](https://www.instagram.com/ceppe_uc)



[@ceppe_uc](https://twitter.com/ceppe_uc)



[/ceppeuc](https://www.facebook.com/ceppeuc)