



educarchile

BIENESTAR Y SALUD MENTAL EN LA ESCUELA

Asistentes de la educación como
actorías clave



Construyendo
SALUD MENTAL

Ministerio de Salud

Ministerio de Educación de Chile – Educarchile, julio de 2025

Autores

Rodrigo Rojas-Andrade. Psicólogo y Doctor en Psicología, académico de la Escuela de Psicología Universidad de Santiago de Chile.

Gabriel Prosser Bravo. Psicólogo, Magíster en Psicología Educacional, académico de la Escuela de Psicología Universidad de Santiago de Chile.

Equipo editor

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Consuelo Hayden Gallo, Unidad de Convivencia para la ciudadanía, División de Educación General, Subsecretaría de Educación.

Cristina Vega González, Unidad de Convivencia para la ciudadanía, División de Educación General, Subsecretaría de Educación.

MINISTERIO DE SALUD

Belén Vargas Gallegos, Departamento de Salud Mental, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública.

FUNDACIÓN CHILE

Libertad Manzo, Educarchile. Aprendizaje para el Futuro. Gerencia de Desarrollo Humano.

Introducción

La promoción de la salud mental en comunidades educativas representa un desafío prioritario en el contexto actual. Todas y todos quienes trabajan en educación cumplen un rol esencial en la construcción de entornos escolares inclusivos, protectores y orientados al cuidado colectivo.

En Chile, la creciente preocupación por el bienestar socioemocional de niñas, niños y adolescentes ha llevado a que el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud reconozcan la importancia de fortalecer estrategias de apoyo en los establecimientos educativos. Previo a la pandemia por COVID-19, las cifras nacionales indicaban que entre un 17% y un 38% de estudiantes de 6 a 18 años presentan problemas de salud mental, reflejando tanto desigualdades estructurales como limitaciones en el acceso a servicios especializados (Caqueo-Urizar et al., 2020; De la Barra et al., 2012). Las necesidades de salud mental en esta población se hicieron mucho más evidentes durante y post pandemia, lo que llevó a incorporar la salud mental como una de las prioridades del Plan de Reactivación Educativa (Mineduc, 2022).

En este marco se crea la Estrategia de Salud Mental con Comunidades Educativas, diseñada por el Mineduc en colaboración con el Minsal, la que reúne las acciones sectoriales e intersectoriales en torno al objetivo de fortalecer el bienestar y salud mental en las comunidades educativas, integrando acciones para estudiantes y equipos educativos, en articulación con el sector salud.

La salud mental es un componente fundamental del desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, especialmente en el ámbito escolar (Rojas-Andrade, 2022). Por una parte, su salud mental influye directamente en aspectos como la concentración, la motivación y la capacidad para adaptarse a las exigencias escolares (Weist et al., 2023). Por otra parte, durante la educación básica y media, las y los estudiantes enfrentan desafíos emocionales, construyen vínculos y desarrollan habilidades que impactan su bienestar presente y futuro.

En este sentido, las comunidades educativas ofrecen un espacio privilegiado para la prevención, promoción y detección temprana en salud mental. A través de acciones pedagógicas y de acompañamiento, es posible implementar estrategias que favorezcan el bienestar emocional de sus estudiantes (Mineduc y Minsal, 2022; Rojas-Andrade, 2022; UNESCO, 2022). Dentro de estas comunidades, las y los asistentes de la educación, por su presencia constante en espacios como patios, pasillos o comedores, están en una posición clave para contribuir al fortalecimiento de climas escolares protectores, reducir el estigma y facilitar el acceso a redes de apoyo.

Bienestar y salud mental en la escuela: asistentes de la educación como actores clave reúne los principales contenidos del curso del mismo nombre, desarrollado por Mineduc y Educarchile. Su

objetivo es fortalecer el rol de las y los asistentes de la educación —en funciones técnicas, administrativas o auxiliares— en la promoción de la salud mental escolar, ofreciendo herramientas para reconocer señales de alerta, brindar apoyo inicial y actuar en coherencia con el marco normativo vigente, especialmente en contextos fuera del aula.

De esta forma, el presente documento, se estructura en tres capítulos o unidades temáticas:

- I. Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas. Su objetivo es comprender la salud mental como un derecho fundamental y su impacto en la educación, entendiendo su relación con los derechos humanos, el marco normativo, la Política Nacional de Convivencia Educativa y el rol de las y los asistentes de la educación en comunidades educativas.
- II. Reconocimiento de Problemas de Salud Mental y Reducción del Estigma. Busca entregar pautas generales para identificar problemas de salud mental comunes en contextos educativos, reconocer señales de alerta en estudiantes y comprender el impacto del estigma en la salud mental, aplicando estrategias para su reducción y el fortalecimiento de una cultura del cuidado colectivo.
- III. Estrategias multinivel para el abordaje de la salud mental en comunidades educativas: su objetivo es dar a conocer estrategias básicas para fortalecer entornos de bienestar fuera del aula, brindar apoyo inicial a estudiantes en situaciones no críticas, y colaborar con los equipos de apoyo en salud mental.

Esperamos que esta publicación sea un aporte significativo para el trabajo cotidiano de las y los asistentes de la educación, y que contribuya a la construcción de comunidades escolares más cuidadosas, colaborativas y comprometidas con la salud mental de todas y todos.

I. Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas

La salud mental es un pilar fundamental para el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes. Tiene un impacto directo en su bienestar, aprendizaje y participación en la comunidad educativa. En el contexto escolar, el bienestar socioemocional no solo favorece el desempeño académico, sino que también fortalece la convivencia y la construcción de trayectorias educativas exitosas. Sin embargo, en Chile, parte importante de las y los estudiantes enfrenta dificultades en su salud mental, lo que subraya la necesidad de generar estrategias de apoyo efectivas dentro de las comunidades educativas.

Desde un enfoque de derechos, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) han destacado la relevancia de la salud mental en la educación y han instado a los Estados a garantizar entornos seguros y protectores para el desarrollo emocional de las y los estudiantes. Chile ha incorporado normativas y políticas públicas orientadas a la promoción, prevención y protección de la salud mental en el sistema educativo. En esta unidad, se abordará la importancia de la salud mental en la educación como un derecho fundamental, el marco normativo que la respalda y el rol clave de las y los asistentes de la educación en la promoción del bienestar dentro de las comunidades educativas.

1. La salud mental: un derecho fundamental y clave en la educación

La OMS define la **salud mental** como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a su comunidad”. Este concepto implica que la salud mental no es solo la ausencia de enfermedad, sino un factor clave para que todas las personas puedan desarrollar su potencial y participar plenamente en la sociedad.

Por este motivo, **el sistema educativo cumple un papel estratégico en la garantía del derecho de niños, niñas y adolescentes a la salud mental**, ya que toda persona tiene derecho a desarrollarse en un entorno que promueva su bienestar integral. No es posible hablar de una educación de calidad sin reconocer la salud mental como uno de los pilares fundamentales del proceso formativo.

La salud mental es clave para reducir el riesgo de que estudiantes interrumpan o abandonen sus estudios. Se estima que quienes presentan malestar emocional tienen hasta un 30% menos de probabilidades de completar la educación secundaria, lo que refuerza la urgencia de abordarla en las escuelas. La ansiedad, la depresión y otros problemas pueden generar ausentismo, dificultades en la convivencia educativa y bajo rendimiento académico. Por el contrario, un buen estado de salud mental facilita la adquisición de conocimientos y habilidades, y fortalece la motivación, la resiliencia y la capacidad de afrontar desafíos escolares (Pekrun, 2017; Agnafors et al., 2020; Gregory et al., 2024).

Dado que la salud mental es un derecho, es responsabilidad de los Estados promover ambientes promotores del bienestar, para el desarrollo emocional y cognitivo de niños, niñas y adolescentes. Esto implica realizar acciones concretas en las comunidades educativas para prevenir el malestar emocional, fomentar habilidades socioemocionales y brindar apoyo oportuno a quienes lo necesiten (UNESCO, 2022).

2. Legislación y políticas vinculadas a la salud mental y educación

En Chile, además del marco legal que reconoce la salud mental como un derecho fundamental, existen diversas leyes y políticas públicas que buscan fortalecer el bienestar emocional y psicosocial en las comunidades educativas. A continuación, revisaremos las principales.

Así mismo, es fundamental considerar la **Ley N° 21.430 “Sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia”**, del 2022, la que refuerza el rol de garantes de derechos que tienen las y los adultos que se desempeñan en establecimientos educativos. La ley indica que los establecimientos educacionales deberán contar con protocolos para prevenir, sancionar y reparar las conductas constitutivas de cualquier tipo de acoso y violencia sexual, y establecer mecanismos de prevención, resolución y reparación de las distintas formas de bullying escolar.

Por su parte, la **Política Nacional de Niñez y Adolescencia (2024-2032)** establece como uno de sus diez objetivos estratégicos fortalecer la salud mental de niñas, niños y adolescentes, considerando en este eje áreas como la detección temprana de riesgos biopsicosociales, y la promoción, prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de trastornos de salud mental y consumo de drogas y alcohol.

La **Ley 21.675 “Estatuye medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia de género contra las mujeres en razón de su género”**, del 2024, busca mejorar la respuesta del Estado frente a las violencias que viven mujeres y niñas. Su Artículo 12 establece obligaciones especiales de prevención de la violencia de género en el ámbito de la educación, a través de una educación no sexista e incorporando en sus protocolos, reglamentos y Plan de formación Ciudadana la promoción de la igualdad en dignidad y derechos y la prevención de la violencia de género en todas sus formas. Su Artículo 20 establece obligaciones de atención, protección y reparación de las víctimas de violencia de género en el ámbito de la educación, y contar con reglamentos para la denuncia, investigación y sanción de la violencia de género.

MARCO NORMATIVO RESPECTO A SALUD MENTAL Y EDUCACIÓN

NORMATIVA INTERNACIONAL

Convenio sobre los Derechos del Niño ONU - 1989

- Derecho al más alto nivel de salud física y mental (Art. 24).
- Educación que promueva el desarrollo integral (Art. 29).



UNESCO - 2003

- Espacios educativos libres de violencia y discriminación.
- Entornos escolares protectores y saludables.



MARCO CONSTITUCIONAL EN CHILE



Artículo 44

Derecho a la educación como deber prioritario del Estado.



Artículo 45

Educación que promueve el desarrollo integral (cognitivo, físico, social y emocional).



Artículo 55

Derecho a la salud y bienestar integral incluyendo la salud mental.

MARCO LEGISLATIVO EN EDUCACIÓN Y SALUD MENTAL

Ley General de Educación LGE - 2009

- Promoción del bienestar físico y emocional de los estudiantes.
- Educación inclusiva y equitativa.



Ley de Inclusión Escolar - 2015

- Eliminación de barreras para el aprendizaje y participación.
- Apoyo a estudiantes con necesidades educativas especiales.



Ley SEP - 2008

- Recursos adicionales para escuelas en contextos vulnerables.
- Contratación de profesionales psicosociales (psicológicos, trabajadores sociales).



Ley de Salud Mental 21.331

- Atención oportuna y enfoque comunitario.
- Estrategia de promoción y prevención en escuelas.



Ley Garantía y Protección Integral de Derechos de Niñez y Adolescencia - 2022

- Establecimientos deben contar con protocolos de prevención, sanción y reparación de acoso, violencia sexual y bullying.



Política Nacional de Niñez y Adolescencia (2024-2032)

- **Objetivo estratégico N°2:** Fortalecer la salud mental, a través de la promoción, prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de trastornos de salud mental y consumo de drogas y alcohol.



Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia de Género contra las Mujeres (2024)

- Promover educación no sexista y vida libre de violencias de género.
- Planes de gestión y reglamentos deben contemplar su abordaje y erradicación.



portal.educarchile educarchile
educarchile.cl educarchile
www.educarchile.cl

Fch
FUNDACIÓN CHILE.



OTRAS RELEVANTES



Ley N° 21.545 Ley TEA - 2023

Apoyos educativos y emocionales para estudiantes con TEA. Capacitación de equipos educativos para la inclusión del Estado.



Ley N° 20.536 Ley Violencia Escolar - 2011

- Prevención y abordaje del acoso escolar.
- Promoción de entornos seguros y libres de violencia.



Ley N° 20.422 Igualdad de Oportunidades e Inclusión - 2010

- Ajustes razonables en la enseñanza para estudiantes con discapacidad.
- Protección del bienestar emocional, incluyendo la salud mental.



portal.educarchile educarchile
educarchile.cl educarchile
www.educarchile.cl

Fch
FUNDACIÓN CHILE.



- **La Política Nacional de Convivencia Educativa (PNCE)**

Actualizada en 2024 por el Ministerio de Educación, la PNCE 2024-2030 busca fortalecer la convivencia educativa como un eje clave del proceso educativo. Esta política define la convivencia educativa como “la interacción entre los distintos actores de la comunidad educativa basada en el respeto, el reconocimiento mutuo y la resolución pacífica de los conflictos”. Además, establece que la convivencia debe promover “entornos protectores que favorezcan el bienestar psicosocial y el desarrollo integral de los estudiantes” (Mineduc, 2024).

La PNCE se basa en principios y valores que guían el quehacer educativo y las maneras de relacionarse cotidianamente:

- **Principio de cuidado colectivo:** implica la participación de todas las personas que componen la comunidad educativa, en la transformación continua de sus modos de convivir para resguardar el buen trato y el bien común. Las acciones individuales y colectivas impactan en la salud mental y en el bienestar integral de cada persona de la comunidad. Del principio del cuidado colectivo derivan, entre otros, los valores de confianza, corresponsabilidad y colaboración.
- **Principio de inclusión:** implica reconocer las diversidades en su máxima expresión: territoriales, sociales, ambientales, culturales, étnicas, lingüísticas, funcionales, neurodivergentes, sexoafectivas y de género, entre otras que puedan emerger, para construir comunidades educativas pluralistas y garantes de derechos, que valoren el hecho de que cada integrante se enriquece con la diversidad propia y con la diversidad de las y los demás. Desde este principio derivan, entre otros, los valores de respeto, igualdad y equidad.

La PNCE reconoce que la convivencia no es solo la ausencia de conflictos, sino una experiencia que debe ser construida diariamente, a partir del cuidado colectivo y la inclusión. En este contexto, las y los asistentes de la educación pueden tener un impacto significativo en el desarrollo socioemocional, sentido de pertenencia y bienestar psicológico de las y los estudiantes, pues en su trabajo tienen oportunidades para fortalecer los vínculos afectivos dentro de la escuela, reducir factores de estrés y generar un ambiente de seguridad emocional.

3. Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas

El Ministerio de Educación, en conjunto con el Ministerio de Salud, han desarrollado una Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas, la cual está descrita en las cartillas Comprender y cuidar la salud mental en comunidades educativas, disponibles en la página web de [Convivencia para la Ciudadanía](#).

La Estrategia de Salud Mental con Comunidades busca impulsar el trabajo coordinado de los diferentes organismos del Estado para dar una respuesta integral a las necesidades de bienestar y salud mental en las comunidades educativas.

Su enfoque es intersectorial e integral, vinculando la labor del sistema educativo con el sector salud y las redes comunitarias. A través de esta estrategia, se busca asegurar que los niños, niñas y adolescentes tengan acceso a entornos seguros, inclusivos y protectores, promoviendo una cultura de bienestar emocional en las comunidades educativas.

La Estrategia de salud mental en comunidades educativas se basa en siete principios fundamentales que puedes conocer en la siguiente infografía.

PRINCIPIOS DE LA ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL EN COMUNIDADES EDUCATIVAS

1



SALUD MENTAL COMO ASPECTO INTEGRADO DEL BIENESTAR Y LA SALUD

La experiencia humana es una totalidad, por tanto, es indivisible. De esta forma, no se puede separar la salud mental de la salud en general, el bienestar y el desarrollo de personas y comunidades.

ABORDAJE INTERSECTORIAL DE LA SALUD MENTAL

Las necesidades de salud mental de las personas y las comunidades surgen desde los diferentes factores de la vida en sociedad (escuela, barrio, centros de salud, trabajo, economía). Para responder a ellas se requiere que los diferentes sectores del Estado puedan trabajar de forma conjunta, generando políticas articuladas y que se potencian entre sí, respetando y cuidando los ámbitos específicos de cada sector.



2

3



POLÍTICA NACIONAL DE CONVIVENCIA EDUCATIVA COMO MARCO ORIENTADOR PARA EL TRABAJO EN LAS COMUNIDADES EDUCATIVAS

Desde la ética del cuidado que fundamenta la PNCE, construida en conjunto en función de los cuidados colectivos, relevando la inclusión, el desarrollo socioemocional de las y los estudiantes, y orientada al bienestar de la comunidad.

SALUD MENTAL COMO UN PROCESO EN COMUNIDAD

El cuidado de la salud mental requiere de un compromiso colectivo, donde es necesaria la contribución de todas y todos los integrantes de la comunidad educativa.



4

5



SALUD MENTAL PARA EL PROCESO EDUCATIVO

La estrategia pone al centro, releva y delimita las acciones que desde el sistema escolar se pueden realizar para favorecer la salud mental de sus comunidades.

ENFOQUE PROMOCIONAL Y PREVENTIVO DE LA SALUD MENTAL

Los focos de las acciones de salud mental en las comunidades educativas de jardines, escuelas y liceos son la promoción y prevención, respondiendo a su misión educativa y contexto de desarrollo. Respecto a su rol en el tratamiento y recuperación de problemas y trastornos de salud mental específicos, es el de colaboración activa e inclusión -desde su rol educativo- en las intervenciones que se lleven a cabo en los servicios de salud.



6

7



ROL PROTAGÓNICO DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA

Cada comunidad educativa debe jugar un rol activo y protagónico en las acciones a desarrollar en el marco de la Estrategia, asegurando pertinencia a su realidad y acciones que lleguen oportunamente a sus integrantes, en la medida que son desarrolladas en su misma comunidad.



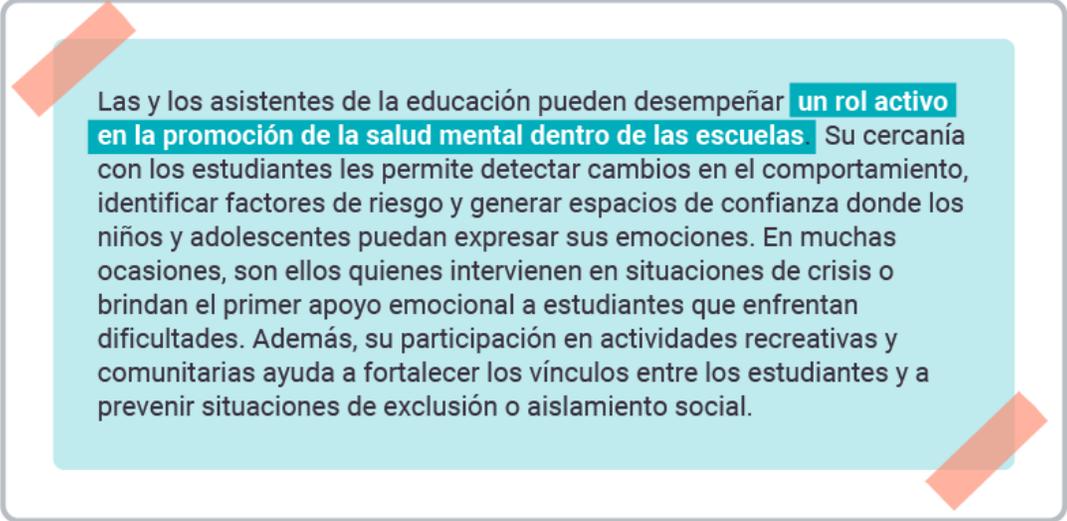
portal.educarchile
educarchile.cl
educarchile
www.educarchile.cl

Fch
FUNDACIÓN CHILE



4. Asistentes de la educación como agentes promotores del cuidado y la inclusión

Las y los asistentes de la educación desempeñan un rol fundamental en la promoción del bienestar en las comunidades educativas. Su labor no solo contribuye al buen funcionamiento del establecimiento, sino que incide directamente en la experiencia educativa del estudiantado. Como integrantes activos del entorno escolar, pueden favorecer un clima de convivencia positivo, actuar como agentes de contención emocional y facilitar la detección temprana de dificultades en salud mental.



Las y los asistentes de la educación pueden desempeñar **un rol activo en la promoción de la salud mental dentro de las escuelas**. Su cercanía con los estudiantes les permite detectar cambios en el comportamiento, identificar factores de riesgo y generar espacios de confianza donde los niños y adolescentes puedan expresar sus emociones. En muchas ocasiones, son ellos quienes intervienen en situaciones de crisis o brindan el primer apoyo emocional a estudiantes que enfrentan dificultades. Además, su participación en actividades recreativas y comunitarias ayuda a fortalecer los vínculos entre los estudiantes y a prevenir situaciones de exclusión o aislamiento social.

Las y los asistentes de la educación administrativos, técnicos y auxiliares participan en la construcción de ambientes protectores, en la convivencia educativa y en el bienestar de las y los estudiantes. Pueden fortalecer la seguridad emocional de niños, niñas y adolescentes, generar redes de apoyo y colaborar en la prevención de conflictos.

- **Contribuyendo al cuidado colectivo**

El cuidado colectivo dentro de la escuela se refiere a la capacidad de la comunidad educativa para compartir la responsabilidad del bienestar de todos sus miembros. En este sentido, la salud mental no puede depender únicamente del autocuidado individual o de servicios externos, sino que debe integrarse en las prácticas diarias del establecimiento. Las y los asistentes de la educación pueden contribuir al cuidado colectivo.



- **Contribuyendo a la inclusión**

La ética de la inclusión plantea que la escuela debe ser un espacio donde todas las personas puedan desarrollarse en igualdad de condiciones, independientemente de sus capacidades, origen socioeconómico o identidad. La exclusión, la discriminación y la falta de reconocimiento de la diversidad generan altos niveles de estrés, ansiedad y baja autoestima en estudiantes. Las y los asistentes de la educación pueden potenciar la inclusión educativa.

**ASISTENTES DE LA EDUCACIÓN
PUEDEN POTENCIAR:**



II. Reconocimiento de problemas de salud mental y reducción del estigma

Los problemas de salud mental suelen estar rodeados de estigma y desinformación, lo que dificulta su identificación y abordaje oportuno. Resulta imprescindible que las comunidades educativas adopten un enfoque proactivo, combatiendo el estigma fomentando entornos inclusivos y de apoyo (Macaya & Vicente, 2019).

En este capítulo se abordará cómo la salud mental puede ser comprendida y gestionada desde una perspectiva integral, utilizando herramientas como el Modelo dual de salud mental y Estrategias de intervención multinivel. Asimismo, se destaca la importancia de la alfabetización en salud mental, la reducción del estigma y la implementación de medidas prácticas para proteger el bienestar colectivo, previniendo dificultades y promoviendo el bienestar socioemocional en un ambiente de inclusión y cuidado colectivo.

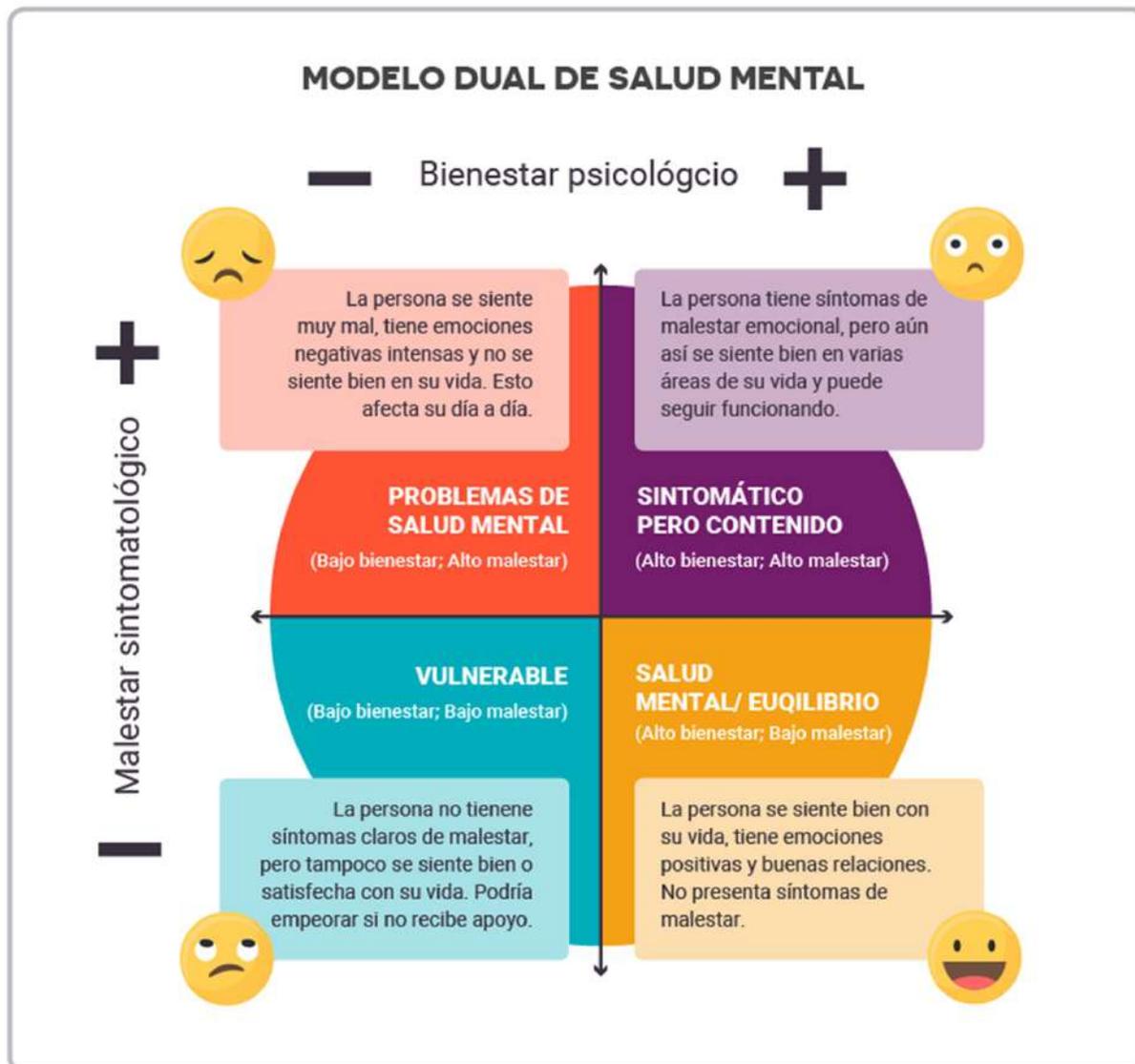
1. Modelo Dual de Salud Mental

Según la OMS (2023), la salud mental no es simplemente la ausencia de trastornos psicológicos, sino un estado de bienestar en el que las personas son capaces de reconocer sus capacidades, manejar las tensiones normales de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad. En este contexto, **las comunidades educativas pueden ser ambientes que promuevan o deterioren la salud mental de sus estudiantes**. Como indica Weissberg et al. (2015):



Un entorno escolar que apoya el bienestar socioemocional fomenta la participación y reduce el estrés, aspectos clave para garantizar que los estudiantes puedan alcanzar su potencial y contribuir positivamente a sus comunidades educativas.

Dado que la salud mental es un constructo amplio y multifacético, se requieren modelos comprensivos para abordar sus distintas dimensiones. Uno de ellos es el Modelo Dual de salud mental, que organiza esta en dos dimensiones fundamentales: bienestar psicológico y malestar sintomatológico, las que pueden coexistir. Por ejemplo, un estudiante puede experimentar ansiedad o estrés y aun así mantener bienestar general si cuenta con apoyos adecuados.



- **El bienestar psicológico**

Es una dimensión subjetiva donde las personas sienten emociones positivas, satisfacción vital y sentido del propósito. No implica ausencia de dificultades, sino capacidad de manejarlas, mantener relaciones positivas y equilibrio emocional. Según Keyes (2002), incluye tres componentes principales.



El **bienestar** tiene tres componentes principales (Keyes, 2002)

- **el bienestar emocional**, caracterizado por sentimientos de felicidad, satisfacción y optimismo;
- **el bienestar social**, que se relaciona con la percepción de pertenencia a una comunidad y las contribuciones al bienestar colectivo;
- **y el bienestar psicológico** que abarca un sentido de propósito, autoaceptación y autonomía en la vida.

En el ámbito educativo, estudiantes con alto bienestar suelen estar más motivados y participativos, mostrando disposición para aprender y relacionarse. Por ejemplo, quien disfruta asistir a clases, se siente valorado y parte de su comunidad, experimenta bienestar, lo que potencia su aprendizaje y sociabilización.

• **El malestar sintomatológico**

Incluye síntomas emocionales, conductuales o físicos como ansiedad, tristeza, irritabilidad o insomnio. No implica necesariamente un trastorno, pero puede afectar el funcionamiento si no se aborda. Un estudiante con ansiedad ante un examen puede tener dificultades para concentrarse, pero si cuenta con apoyo y estrategias adecuadas, su bienestar general puede no verse comprometido.

El Modelo Dual permite comprender la salud mental como un equilibrio dinámico entre bienestar y malestar. Así, las comunidades educativas pueden diseñar intervenciones que no solo prevengan problemas, sino que promuevan activamente el bienestar.

También permite categorizar la salud mental en cuatro categorías, cada una con implicancias específicas en contextos educativos.

CATEGORÍAS DEL MODELO DUAL DE SALUD MENTAL

	Ejemplo	Implicaciones educativas
Estado de Salud Mental o Equilibrio	Una estudiante que tiene un sentido claro de propósito en su aprendizaje, disfruta de relaciones positivas con sus pares y docentes, y maneja adecuadamente el estrés académico mediante técnicas como la planificación o pausas activas. Aunque puede experimentar emociones negativas esporádicamente, estas no afectan	Los estudiantes en esta categoría suelen ser resilientes y autónomos, y tienden a aprovechar las oportunidades académicas y sociales que les ofrece el entorno escolar. Las escuelas deben enfocarse en fortalecer su bienestar y ofrecer desafíos que sigan desarrollando sus habilidades.
Estado Sintomático Contenido	Un estudiante que atraviesa un duelo por la pérdida de un familiar puede experimentar tristeza o ansiedad, pero si cuenta con una red de apoyo emocional sólida y herramientas de autorregulación, como escribir un diario o hablar con un orientador escolar, es capaz de participar activamente en sus actividades académicas y sociales.	Este grupo requiere monitoreo cercano para evitar que los problemas emocionales aumenten y afecten su bienestar. Intervenciones como sesiones de tutoría emocional o actividades grupales pueden ser útiles para contener estos síntomas y mantener su funcionalidad.

<p>Estado Sintomático Contenido</p>	<p>Un estudiante que no presenta síntomas graves de ansiedad o depresión, pero muestra apatía, desinterés por sus clases y desconexión emocional con sus pares y docentes. Este estado puede ser resultado de un entorno poco estimulante o de una falta de apoyo en su vida personal.</p>	<p>Estos estudiantes están en riesgo de caer en estados más críticos de problemas emocionales si no reciben intervenciones oportunas. Estrategias como talleres de motivación, actividades extracurriculares atractivas o programas de tutoría pueden ayudar a mejorar su bienestar y reforzar su sentido de pertenencia.</p>
<p>Estado Problemas de Salud Mental</p>	<p>Un estudiante que experimenta síntomas de ansiedad severa, falta de concentración, conflictos frecuentes con sus compañeros y baja autoestima. Es posible que este estado esté afectando gravemente su rendimiento académico y su participación en la comunidad escolar.</p>	<p>Este grupo requiere intervenciones inmediatas y específicas. Las escuelas deben implementar protocolos de derivación a profesionales de salud mental, como psicólogos o psiquiatras, además de adecuar las estrategias de enseñanza y fortalecer la red de apoyo del estudiante.</p>



[portal.educarchile](https://portal.educarchile.cl)
www.educarchile.cl
[educarchile](#)
[educarchile](#)



FUNDACIÓN CHILE



Ministerio de Educación

2. Indicadores de salud mental

Desde una visión integral, tener una buena salud mental abarca dimensiones psicológicas, sociales, físicas y espirituales. Implica no solo la ausencia de problemas, sino también la presencia de características positivas como alfabetización en salud mental, regulación emocional, habilidades sociales, propósito y calidad de vida.

Una buena salud mental está estrechamente vinculada al desarrollo de habilidades socioemocionales, como la autorregulación emocional, la empatía, la resolución de problemas y la toma de decisiones responsables. Estas permiten a las y los estudiantes interactuar efectivamente y gestionar las demandas escolares. Actúan como recursos protectores, facilitando la adaptación, la resolución de conflictos y la construcción de relaciones significativas con pares y docentes. A través de programas de aprendizaje socioemocional, las comunidades educativas pueden fortalecer estas habilidades y favorecer un estado de bienestar integral.

El Modelo Integral de Fusar-Pilo (Fusar-Pilo et al., 2020) define catorce dimensiones que permiten a docentes, asistentes y equipos escolares observar, fomentar y evaluar el bienestar estudiantil. Ofrece un marco práctico para intervenir y apoyar el desarrollo integral, destacando un enfoque preventivo y proactivo que promueva entornos enriquecedores donde todos los y las estudiantes puedan prosperar.

**INDICADORES DE SALUD MENTAL DEL MODELO INTEGRAL
(FUSAR-PILO ET AL., 2020)**

	Dimensión	Indicadores Observables en las Comunidades educativas
1	Alfabetización en salud mental	Los estudiantes comprenden qué es la salud mental y hablan abiertamente sobre su importancia.
2	Actitud inclusiva	Muestran respeto hacia sus compañeros, aceptan diferencias y evitan comportamientos estigmatizantes.
3	Autopercepción positiva	Expresan confianza en sus habilidades y valoran sus logros.
4	Habilidades cognitivas	Resuelven problemas académicos de manera efectiva y adaptan su aprendizaje a diferentes contextos.
5	Compromiso académico	Participan activamente en clases, completan tareas y muestran motivación por aprender.
6	Regulación emocional	Manejan el estrés de manera constructiva, como practicando técnicas de relajación en situaciones desafiantes.
7	Comportamientos adaptativos	Se ajustan a las normas escolares, colaboran en equipos y respetan las reglas del aula.
8	Autogestión	Planifican su tiempo, priorizan responsabilidades y trabajan hacia metas personales y académicas.
9	Habilidades sociales	Interactúan de manera respetuosa y colaborativa con compañeros y adultos.
10	Relaciones familiares saludables	Hablan positivamente sobre sus familias y sienten apoyo en casa.
11	Salud física	Participan en actividades deportivas, mantienen una alimentación equilibrada y descansan adecuadamente.
12	Salud sexual responsable	Hablan y actúan con madurez sobre temas relacionados con su sexualidad.
13	Sentido de propósito	Tienen metas claras y trabajan activamente para lograrlas.
14	Calidad de vida	Expresan satisfacción general con su vida escolar y personal, disfrutando de las actividades diarias.

3. Problemas de salud mental

En el Modelo Dual de salud mental, el malestar sintomatológico coexiste con el bienestar psicológico. El Enfoque Empírico (Achenbach et al., 2016) clasifica dificultades psicológicas en problemas internalizantes y externalizantes, facilitando su identificación.

CATEGORÍAS DEL MALESTAR SINTOMATOLÓGICO
(Achenbach et al., 2016).

Problemas internalizantes
Manifestados hacia el interior del individuo, incluyen síntomas como ansiedad, depresión, retraimiento social y quejas somáticas. Estos problemas tienden a ser menos visibles en el contexto social, ya que se manifiestan como experiencias subjetivas de malestar emocional.

Problemas externalizantes
Expresados hacia el exterior, se caracterizan por conductas disruptivas y agresivas, como el rompimiento de reglas, la impulsividad y la hostilidad. Estas dificultades son más evidentes en el entorno escolar, ya que afectan directamente la convivencia y las normas sociales (Achenbach et al., 2016).



3.1. Problemas internalizantes en contextos educativos

Los problemas internalizantes suelen expresarse en el contexto educativo a través del silencio prolongado, la evitación de actividades grupales, la entrega tardía de tareas o la dificultad para concentrarse. Estos problemas afectan el aprendizaje, la socialización y el desarrollo integral, y suelen ser “invisibles” para los equipos educativos, ya que pueden ser estudiantes que cumplen en general las normas, sin manifestaciones evidentes de malestar.

Los problemas internalizantes no siempre constituyen trastornos clínicos, pero cuando el malestar es intenso y el bienestar, bajo, pueden requerir intervención clínica especializada.

MANIFESTACIONES DE LOS PROBLEMAS INTERNALIZANTES

ANSIEDAD

Se caracteriza por preocupaciones excesivas, temor ante situaciones nuevas o demandas escolares y síntomas físicos como palpitaciones o sudoración.

En la escuela, las o los estudiantes con ansiedad pueden:

- Evitar participar en clases
- Mostrarse inseguros en actividades grupales
- Preocuparse excesivamente por los exámenes



Estas preocupaciones afectan su capacidad para concentrarse y aprender de manera efectiva, pero su manejo dentro del entorno escolar pueden ser suficientes en niveles leves o moderados.

DEPRESIÓN

Incluye síntomas como:

- Tristeza persistente
- Desmotivación
- Baja autoestima
- En casos severos, pensamientos negativos recurrentes

Una o un estudiante con depresión leve puede beneficiarse de un entorno escolar que fomente la inclusión y el apoyo emocional.



Una o un estudiante con síntomas severos y bienestar extremadamente bajo requerirá intervención clínica especializada.

RETRAIMIENTO SOCIAL

Este problema se manifiesta como un aislamiento voluntario o una preferencia por evitar el contacto social.

En las comunidades educativas, los y las estudiantes con retraimiento social pueden:

- Evitar actividades grupales
- Preferir trabajar solos
- Tener dificultades para establecer relaciones con sus compañeros



La frecuencia e intensidad de estos síntomas, junto con un bajo bienestar, determinan si el problema puede manejarse dentro del sistema escolar o requiere intervención clínica.

QUEJAS SOMÁTICAS

Implican dolores físicos o malestares sin causa médica aparente, como dolores de cabeza, náuseas o molestias estomacales.

En el contexto escolar, estos síntomas pueden estar relacionados con el estrés académico o problemas emocionales subyacentes.



La frecuencia e intensidad de estos síntomas, junto con un bajo bienestar, determinan si el problema puede manejarse dentro del sistema escolar o requiere intervención clínica.



portal.educarchile
educarchile.cl
educarchile
www.educarchile.cl

Fch
FUNDACIÓN CHILE.



3.2. Problemas externalizantes en contextos educativos

Los problemas externalizantes se caracterizan por comportamientos disruptivos, impulsivos o agresivos que afectan el entorno inmediato de las y los estudiantes. Están dirigidos hacia el exterior, generando conflictos con normas, personas o expectativas sociales. Incluyen agresividad verbal o física, rompimiento de reglas, impulsividad y rechazo a la autoridad (Achenbach et al., 2016).

En el contexto educativo, estos problemas representan un desafío significativo para la convivencia educativa y el proceso de enseñanza-aprendizaje. Interrumpen el aprendizaje del estudiante que los manifiesta e impactan a sus compañeros y a la dinámica del aula. Estos pueden percibir el ambiente como hostil o inseguro, afectando su sentido de pertenencia y confianza, mientras que las y los docentes enfrentan desgaste emocional al gestionarlos. Fuera del aula, en espacios como el patio o el comedor, estos comportamientos suelen expresarse con mayor visibilidad, generando conflictos, tensiones y desafíos para las y los integrantes de la comunidad educativa.

Para abordarlos, es fundamental que asistentes y docentes trabajen colaborativamente, establezcan normas claras, supervisen activamente y promuevan dinámicas positivas. Estas estrategias reducen conductas disruptivas, fortalecen la convivencia y contribuyen a un entorno educativo más seguro e inclusivo. Al manejar estas dificultades de forma integral, se promueve un clima propicio para el aprendizaje, la interacción social y el desarrollo personal de sus estudiantes.

MANIFESTACIONES DE LOS PROBLEMAS EXTERNALIZANTES EN LA ESCUELA

AGRESIVIDAD VERBAL O FÍSICA

- Insultos
- Amenazas
- Burlas
- Empujones
- Peleas o cualquier acción que busque dañar a otros.



Estas conductas pueden estar motivadas por la frustración, la búsqueda de atención o dificultades para manejar emociones intensas.



ROMPIMIENTO DE REGLAS

- Desobedecer instrucciones
- Incumplir tareas escolares
- Interrumpir las clases
- Llegar tarde repetidamente
- Desafiar abiertamente la autoridad de los docentes.

Estas conductas pueden reflejar un rechazo hacia las normas establecidas.



IMPULSIVIDAD

- Responder sin pensar
- Actuar de manera precipitada
- Tener dificultades para esperar turnos o tolerar la frustración.

Este comportamiento suele generar conflictos en situaciones grupales o en actividades que requieren estructura.



CONDUCTAS DE RIESGO

- Uso de sustancias
- Vandalismo
- Daño a la propiedad escolar
- Conductas que ponen en peligro al estudiante o a los demás.



4. Consumo de alcohol y otras drogas

El consumo de alcohol y otras drogas en niñas, niños y adolescentes es un problema de salud mental crítico que puede tener graves repercusiones en el desarrollo físico, emocional y social de las y los estudiantes. En el contexto educativo estas conductas afectan el aprendizaje, generan problemas en la convivencia, incrementan los riesgos de salud y pueden contribuir a la aparición de otros problemas, como conductas disruptivas o aislamiento social.

Aunque el consumo de alcohol y otras drogas en esta etapa suele estar influenciado por factores externos, como la presión de grupo, dinámicas familiares disfuncionales o la necesidad de afrontamiento emocional. Las comunidades educativas tienen un rol clave en la detección temprana y el manejo adecuado de estas situaciones, evitando que se agraven. En este sentido, los establecimientos educacionales no solo tienen un rol preventivo, sino también la responsabilidad de actuar conforme a protocolos y reglamentos internos establecidos para abordar estas situaciones de manera adecuada y oportuna, combinando la detección temprana, la intervención oportuna y la promoción de estrategias preventivas.

Tradicionalmente, el manejo del consumo de drogas y alcohol en contextos educativos es abordado desde un enfoque centrado en el cumplimiento de reglas y lo punitivo. Por el contrario, se requiere un enfoque sensible, preventivo y colaborativo. A continuación, se presentan pautas básicas.

PAUTAS PARA EL MANEJO DEL CONSUMO DE DROGAS

1

No juzgar, sino escuchar

Cuando un estudiante muestra señales de consumo, es importante abordar la situación con calma, evitando actitudes de juicio o confrontación. Una actitud abierta y empática fomenta la confianza y facilita el diálogo.

2

Observar sin intervenir de inmediato

Si se identifican señales leves de alerta, es importante monitorear el comportamiento del estudiante antes de tomar acciones precipitadas. Esto ayuda a confirmar patrones y a contextualizar los cambios observados.

3

Comunicación con el equipo escolar

Compartir las observaciones con el equipo de orientación o psicología escolar es esencial para evaluar la gravedad del caso y planificar acciones adecuadas. El manejo nunca debe recaer exclusivamente en un solo actor educativo.

4

Involucrar a la familia

Cuando se confirma el consumo, la familia debe ser informada de manera cuidadosa, destacando el interés en ayudar al estudiante. Es fundamental crear un espacio para el diálogo y evitar actitudes punitivas que puedan agravar la situación.

5

Promover la prevención

Incorporar actividades educativas sobre los riesgos del consumo de drogas y alcohol en la vida escolar, como talleres informativos, charlas con especialistas y programas de prevención, ayuda a sensibilizar a toda la comunidad educativa.

6

Derivación a profesionales especializados

En casos graves, donde el consumo es recurrente o representa un peligro inmediato para el estudiante o su entorno, se debe derivar a servicios especializados de salud mental o programas de tratamiento para adolescentes.

5. La conducta suicida



Muchas veces, hablar de suicidio es hablar de situaciones dolorosas e íntimas. Muchos podemos ser sobrevivientes de un suicidio, y haber perdido algún familiar, un amigo, o una persona a la que hayamos conocido. Algunos incluso pueden haber realizado algún intento o presentar ideas suicidas. Por favor, cuida de ti durante este contenido y si no te sientes preparado/a para abordarlo, puedes saltarlo. Pide ayuda si sientes que la necesitas.



- La **línea telefónica *4141, de Prevención del suicidio**, es completamente gratuita y se puede llamar desde celulares de lunes a domingo, las 24 horas del día. A través de ella, las personas que estén enfrentando una emergencia o crisis de salud mental asociada al suicidio, podrán contactarse con un psicólogo especialmente capacitado que los escuchará y ayudará.
- Si necesitas más orientación o información sobre salud mental, puedes contactar a **Salud Responde**, plataforma multicanal, que ofrece atención las 24 horas a través de la **línea telefónica 600 360 7777**.

Dentro de los problemas de salud mental, la conducta suicida es uno de los aspectos más críticos en el contexto educativo. Estos comportamientos no emergen aislados, sino asociados a niveles extremos de malestar sintomatológico y bienestar psicológico deteriorado. La detección temprana de señales puede prevenir crisis graves y muertes por esta causa.

En el ámbito educativo, las señales de alerta incluyen expresiones de intención suicida, aislamiento social, cambios emocionales y conductuales significativos. Según el Ministerio de Salud de Chile (2019), hay señales directas e indirectas que requieren atención.

Señales de Alerta Directa	Señales de Alerta Indirecta
<p>Busca modos para matarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda en internet (páginas web, redes sociales, blogs) • Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal. • Planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc). <hr/> <p>Realiza actos de despedida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envía cartas o mensajes por redes sociales. • Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar presente. <hr/> <p>Presenta conductas autolesivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras. <hr/> <p>Habla o escribe sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse) • Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir. • Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar. • Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad. Se aísla o deja de participar. • Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás. • Incremento en el consumo de alcohol o drogas. • Cambios de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso. • Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima, o abandono/descuido de sí mismo. • Cambios en los hábitos de sueño o alimentación. • Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.

Adaptado de Dumon & Portzky, 2014

Estas señales se agravan cuando el bienestar psicológico es bajo y faltan redes de apoyo emocional. Por ejemplo, un estudiante con depresión severa y sentimiento de inutilidad puede mostrar aislamiento extremo, descuido y pensamientos de autolesión, requiriendo atención inmediata para evitar crisis suicidas.

Desde un enfoque preventivo, las comunidades educativas deben actuar ante estas señales, aplicando protocolos claros. La intervención temprana, reducción del estigma y fortalecimiento del bienestar colectivo son fundamentales para prevenir la conducta suicida. Para la implementación de acciones de prevención del suicidio y la elaboración de protocolos, existe la [Guía de Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales](#). Es muy importante que sea conocida por todo el equipo educativo, incluyendo a las y los asistentes de la educación.

La Superintendencia de Educación, en la [Circular que imparte Instrucciones sobre Reglamentos Internos de Enseñanza Básica, Media con Reconocimiento Oficial del Estado](#), indica que los Reglamentos Internos deberán "considerar la ejecución de acciones que fomenten la salud mental y de prevención de conductas suicidas y otras auto-lesivas, vinculadas a la promoción del desarrollo de habilidades protectoras, como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima, de manera de disminuir los factores de riesgo, como la depresión. De la misma forma, debe definir procedimientos para la derivación de casos de riesgo, a la red de salud, así como también para el adecuado manejo ante situaciones de intento suicida o suicidio de algún miembro de la comunidad educativa" (SUPEREDUC, 2018, pp. 3)

El manejo requiere un enfoque sensible, informado y colaboración estrecha con familias y servicios especializados. A continuación, te presentamos pautas para el manejo de la conducta suicida.

PAUTAS PARA EL MANEJO DE LA CONDUCTA SUICIDA



Tomar todas las señales en serio

Cualquier expresión de ideación suicida, directa o indirecta, debe ser tomada con la máxima seriedad. Frases como "no quiero vivir más" o "nadie me extrañará" no deben ser ignoradas, incluso si parecen casuales o mencionadas en tono de broma.



Activar el protocolo institucional

Cada establecimiento debe contar con un protocolo para casos de conducta suicida que garantice una intervención inmediata y adecuada. Esto incluye informar al equipo directivo o de orientación y seguir los pasos establecidos para evaluar la situación y proteger al estudiante.



No juzgar ni minimizar la situación

Escuchar al estudiante con calma y empatía es fundamental. Evite comentarios como "no es para tanto" o "estás exagerando", ya que estos pueden invalidar sus sentimientos y dificultar la comunicación. Una actitud abierta y respetuosa facilita que el estudiante exprese sus emociones.



Garantizar la seguridad del estudiante

Si se identifica una situación de riesgo inminente, asegúrese de que el estudiante no quede sin supervisión hasta que llegue el equipo a cargo. Evite dejarlo solo o permitir que se retire del establecimiento sin la compañía de un adulto responsable.



Comunicar a las familias

Notificar a los apoderados de manera respetuosa, explicando la situación y las señales observadas. Es importante enfatizar que el objetivo es apoyar al estudiante, evitando cualquier actitud de culpa hacia la familia. Ofrezca orientación sobre los pasos a seguir y facilite el contacto con servicios especializados.



Derivación a servicios especializados

Se debe derivar al estudiante a un profesional de salud mental o servicios comunitarios especializados en prevención del suicidio. Asegúrese de coordinar la derivación con la familia y mantener comunicación para garantizar el seguimiento.



Crear un entorno seguro y de apoyo

Promueva un clima escolar donde los estudiantes se sientan escuchados y valorados. Fomentar la apertura para hablar de emociones, el respeto mutuo y la resolución pacífica de conflictos son elementos clave para prevenir el suicidio.



Cuidar al equipo educativo

El manejo de estas situaciones puede ser emocionalmente demandante para los asistentes de la educación y el equipo escolar. Es importante buscar apoyo dentro del equipo y acceder a espacios de contención o asesoría cuando sea necesario.

6. Salud mental y estigma en comunidades educativas

El “estigma” en salud mental se refiere a actitudes negativas y conductas discriminatorias hacia personas con problemas de salud mental. En el ámbito educativo, puede manifestarse como rechazo social, exclusión de actividades o falta de comprensión de compañeros y docentes hacia estudiantes con dificultades emocionales o conductuales. Este fenómeno afecta el bienestar, limita el acceso a servicios y vulnera derechos fundamentales como la educación y la salud.

Existen dos tipos principales de estigma:

- **Estigma social:** se refiere a las actitudes y comportamientos discriminatorios hacia las personas con problemas de salud mental, basados en creencias negativas y estereotipos, como que son “peligrosas”, “incompetentes” o “incapaces”.
- **Autoestigma:** ocurre cuando las personas internalizan estas creencias negativas, afectando su autoestima y generando barreras para buscar ayuda profesional.

Desde una perspectiva de derechos humanos, el estigma perpetúa la exclusión y vulnera principios de igualdad y dignidad. La Convención sobre los Derechos del Niño establece el derecho a crecer en entornos que favorezcan el desarrollo integral. La OMS también subraya que eliminar el estigma es clave para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud mental y construir comunidades inclusivas.

El estigma impacta negativamente la salud y bienestar: reduce la búsqueda de atención profesional, el seguimiento de tratamientos y genera aislamiento. En contextos educativos, puede afectar gravemente la motivación, el aprendizaje y la permanencia educativa de quienes lo enfrentan.

Combatir el estigma en salud mental es una tarea urgente y necesaria. Las y los asistentes de la educación, en su contacto cotidiano con estudiantes, tienen un rol clave en fomentar respeto y empatía, contribuyendo a la inclusión y la no discriminación.

MEDIDAS PARA REDUCIR EL ESTIGMA EN SALUD MENTAL

Ejemplo	Medida
<p>1. Observar y escuchar con atención</p> <p>Las y los asistentes de la educación pueden estar atentos a las interacciones diarias entre estudiantes. Esto incluye observar cambios en el comportamiento y escuchar con empatía a quienes expresan malestar.</p>	<p>Si un estudiante muestra tristeza persistente o evita interactuar con sus compañeros, en lugar de ignorarlo, acércate y pregunta de manera tranquila: "He notado que pareces algo preocupado últimamente. ¿Quieres que hablemos o que busque a alguien que pueda ayudarte?". Este gesto puede hacer que el estudiante se sienta escuchado y apoyado.</p>
<p>2. Modelar un lenguaje inclusivo y respetuoso</p> <p>El lenguaje que utilizamos tiene un impacto directo en cómo los estudiantes perciben los problemas de salud mental. Como asistente, puedes fomentar un entorno más inclusivo evitando términos despectivos o estigmatizantes, y corrigiendo de forma amable cuando otros los utilicen.</p>	<p>Si un estudiante dice "él es raro" para referirse a un compañero con dificultades emocionales, podrías responder: "Todos enfrentamos desafíos a veces, pero eso no significa que alguien sea raro. Podemos apoyarlo en lugar de etiquetarlo".</p>
<p>3. Fomentar la inclusión en actividades grupales</p> <p>Las y los asistentes de la educación pueden facilitar la integración de estudiantes que tienden a ser excluidos en dinámicas grupales, recreos o actividades extracurriculares. Esto no solo mejora la convivencia, sino que también reduce el estigma al fomentar relaciones positivas entre los estudiantes.</p>	<p>Durante un recreo, si notas que un estudiante está apartado, invítalo a unirse a la actividad diciendo algo como: "Tu participación puede ser muy importante para el equipo. ¿Por qué no vienes y pruebas?". También puedes animar a otros estudiantes a incluirlo activamente.</p>

4. Promover espacios de conversación

Aunque no es responsabilidad de los asistentes resolver problemas emocionales complejos, pueden facilitar espacios seguros para que los estudiantes hablen sobre sus emociones y preocupaciones sin temor al juicio. Estos momentos de diálogo pueden ser clave para identificar cuándo un estudiante necesita derivación.

Si un estudiante comparte algo como “a veces me siento solo y no sé qué hacer”, responde con empatía: “Es normal sentir eso a veces. Podemos buscar juntos a alguien en la escuela que pueda ayudarte a sentirte mejor, como nuestro orientador”.

5. Conocer y aplicar los protocolos escolares

Las y los asistentes de la educación deben estar familiarizados con los protocolos de salud mental de la escuela. Esto incluye saber a quién acudir cuando un estudiante muestra señales de alerta y cómo garantizar que reciba la atención adecuada.

Si identificas un caso de malestar significativo, informa al docente o a la dupla psicosocial de manera inmediata, explicando de forma clara lo que observaste: “Noté que [nombre del estudiante] ha estado más retraído y mencionó sentirse solo. Creo que podría beneficiarse de hablar con alguien del equipo psicosocial o su profesor/a jefe”.

6. Participar en actividades de sensibilización

Aunque las y los asistentes no organizan directamente programas educativos, pueden participar activamente en talleres y actividades que promuevan el conocimiento sobre salud mental en la comunidad escolar. Su rol es clave para reforzar los mensajes compartidos en estas instancias.

Durante una charla sobre salud mental, refuerza los mensajes principales en conversaciones cotidianas con los estudiantes. Por ejemplo: “Recuerda lo que aprendimos hoy: pedir ayuda no es una debilidad, es un paso importante para sentirte mejor”.



portal.educarchile educarchile
educarchile.cl educarchile
www.educarchile.cl

Fch
FUNDACIÓN CHILE.



6. La alfabetización en salud mental: herramienta clave desde una perspectiva de derechos humanos

La alfabetización en salud mental se entiende como la capacidad de reconocer problemas, reducir el estigma y buscar ayuda profesional adecuada. En contextos educativos, esto es especialmente relevante, ya que los entornos pueden actuar como barreras o facilitadores del bienestar. Fortalecer esta competencia empodera a estudiantes, familias y docentes, promoviendo una cultura donde el cuidado emocional es central.

Desde una perspectiva de derechos humanos, fomentar la alfabetización en salud mental no solo combate el estigma, sino que también asegura el acceso equitativo a información precisa y culturalmente pertinente. Además, mejora la capacidad de docentes y asistentes para identificar señales tempranas y generar oportunidades de intervención. Al mismo tiempo, facilita que las y los estudiantes pidan apoyo y que sus pares comprendan sus experiencias sin prejuicios (Ferrie et al., 2020).

Cuando las comunidades educativas priorizan esta alfabetización, impulsan un cambio cultural que transforma los espacios escolares en comunidades más resilientes, inclusivas y comprometidas con la salud mental.

PAUTAS PARA PROMOVER LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD MENTAL

RECONOCER LAS SEÑALES DE ALERTA

Como asistentes, **es importante aprender a identificar comportamientos** que puedan ser indicativos de problemas emocionales o de salud mental.



PROMOVER UNA CULTURA DE ESCUCHA ACTIVA

Las y los asistentes de la educación **pueden generar confianza entre los estudiantes a través de una actitud de apertura y escucha activa**. Esto implica prestar atención sin juzgar, permitir que el estudiante se exprese y mostrar empatía. Frases como "Estoy aquí para ayudarte" o "¿Quieres que conversemos con alguien que pueda apoyarte?" pueden marcar una gran diferencia.



EVITAR COMENTARIOS QUE REFUERZAN EL ESTIGMA

El lenguaje importa. Frases como "Esto es solo para llamar la atención" o "No tienes nada de qué preocuparte" pueden invalidar las emociones del estudiante y reforzar el estigma. En cambio, **se debe usar un lenguaje que valore el bienestar emocional del estudiante y lo motive a buscar apoyo**.





SER UN PUENTE HACIA EL EQUIPO PSICOSOCIAL

Las y los asistentes de la educación no tienen la responsabilidad de diagnosticar ni resolver los problemas emocionales de los estudiantes, pero sí **pueden actuar como un puente entre el estudiante y el equipo de orientación o psicosocial**. Informar de manera clara y detallada sobre lo observado ayuda a que las intervenciones sean más efectivas.

FOMENTAR ACTIVIDADES QUE PROMUEVAN EL BIENESTAR

En espacios como recreos, comedores o actividades extracurriculares, **las y los asistentes pueden fomentar dinámicas que fortalezcan la convivencia, el respeto mutuo y la integración de todos los estudiantes**. Juegos colaborativos, espacios de conversación y actividades creativas pueden contribuir al bienestar emocional de los niños y adolescentes.



PARTICIPAR EN TALLERES Y CAPACITACIONES

Siempre que sea posible, **las y los asistentes deben participar en talleres organizados por la escuela sobre salud mental, manejo de conflictos y bienestar emocional**. Esto les permite adquirir herramientas prácticas y actualizadas para su rol.

GENERAR REDES DE APOYO

Las y los asistentes **pueden ser un punto de apoyo para estudiantes que se sienten excluidos o que tienen dificultades para integrarse socialmente**. Invitar a un estudiante a participar en una actividad grupal o animar a otros a incluirlo puede ser un gesto simple pero significativo.



portal.educarchile
educarchile.cl
educarchile
www.educarchile.cl

Fch
FUNDACIÓN CHILE.



III. Estrategias multinivel para el abordaje de la salud mental en comunidades educativas

En este capítulo se abordarán estrategias para fomentar la salud mental a través de la conexión escolar, enfatizando el rol de las y los asistentes de la educación. Las diversas estrategias se presentan de acuerdo al Modelo Multinivel de Intervención o Escuela total.

La **conexión escolar**, que también podríamos llamar conexión educativa, es un concepto central en la promoción del bienestar y la salud mental en contextos educativos. Se refiere al sentimiento de pertenencia y compromiso que un estudiante experimenta dentro de su comunidad escolar, incluyendo sus relaciones con docentes, compañeros y otros actores. Esta conexión es clave para prevenir problemas socioemocionales y construir un entorno propicio para el aprendizaje y la convivencia.

El concepto de conexión escolar abarca varios componentes fundamentales:

- **Apoyo emocional y seguridad:** la calidad de las relaciones interpersonales, tanto con docentes como con pares, influye directamente en la percepción de apoyo y seguridad dentro del ambiente escolar.
- **Sentido de pertenencia:** el grado en que las y los estudiantes se sienten valorados y aceptados dentro de la comunidad escolar.
- **Actitud hacia la escuela:** incluye la motivación y el compromiso de las y los estudiantes con su proceso de aprendizaje.

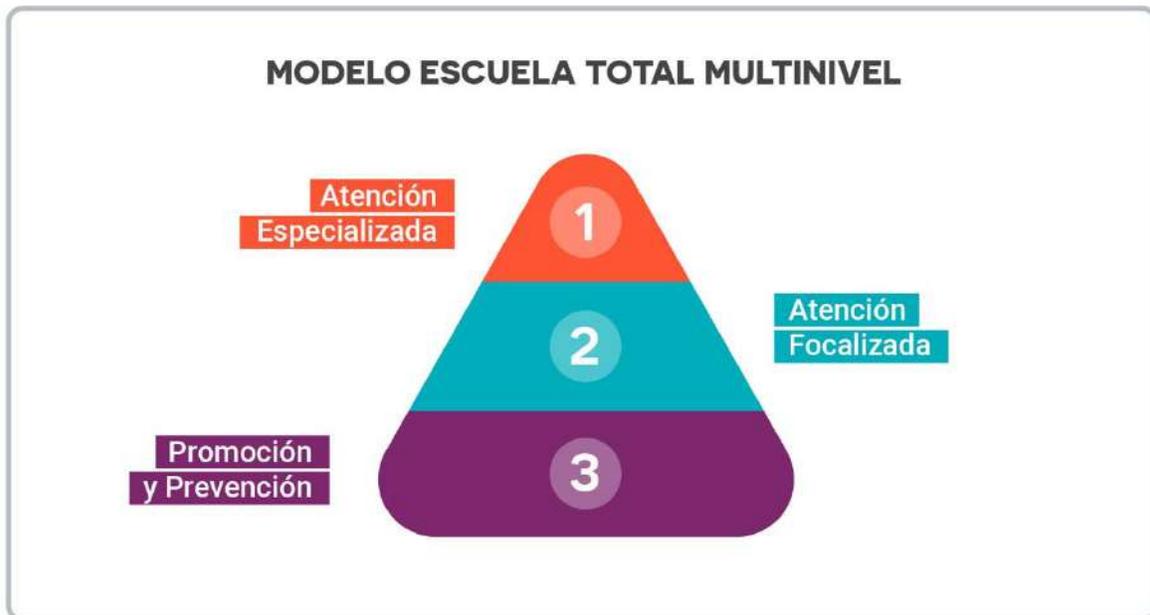
Finalmente, la conexión escolar impacta en un ambiente de aprendizaje positivo, con normas claras, expectativas justas y oportunidades de participación.

Las y los estudiantes con altos niveles de conexión escolar presentan menores tasas de depresión y ansiedad, y un menor riesgo de ideación suicida. Además, se ha identificado que el sentido de pertenencia escolar está asociado con mayor asistencia, menor probabilidad de deserción y mejor desempeño académico. Estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer la conexión escolar como estrategia universal de promoción del bienestar (Raniti et al., 2022; Graham et al., 2022).

Las y los asistentes de la educación, mediante diversas acciones, pueden fomentar el sentido de comunidad y pertenencia, promoviendo interacciones respetuosas y facilitando el acceso a redes de apoyo dentro de la escuela.

1. Modelo Multinivel de Intervención o Escuela total

El Modelo de Escuela Total propone tres niveles de intervención para responder de manera efectiva a las diversas necesidades del estudiantado: universal, focalizado y especializado (Mineduc y Minsal, 2022).



- **Nivel 1. Promoción y prevención:** acciones para todos y todas con foco en la promoción del bienestar. Estas acciones buscan favorecer el desarrollo de habilidades socioemocionales y de convivencia de estudiantes y adultos de la comunidad educativa, a través de su integración transversal en el currículum y la articulación de programas promocionales y preventivos. En esta línea la educación artística y deportiva son fundamentales, así como los espacios de participación y construcción de comunidad.
- **Nivel 2. Atención focalizada:** acciones más específicas de acogida y apoyo para algunos (10-20% de la población). Son acciones realizadas por profesionales del establecimiento o equipos de apoyo territorial que se insertan en las comunidades educativas, para la atención focalizada de situaciones que impliquen mayores riesgos para el bienestar y la salud mental. Considera además la necesidad de contar con mecanismos de detección temprana de situaciones de riesgo. No considera intervenciones especializadas.
- **Nivel 3. Atención especializada:** acciones especializadas y focalizadas, para estudiantes y equipos educativos que presenten problemas o trastornos de salud mental que requieren atención. Estas se entregan en la red territorial de salud, en coordinación con el

establecimiento educacional, para articular los apoyos necesarios para el tratamiento. El rol del establecimiento educacional es hacer seguimiento, entregar apoyo y cautelar el aprendizaje y la trayectoria educativa de él o la estudiante.

2. Estrategias universales: promoción y prevención

La conexión escolar es clave para la promoción del bienestar y la prevención de problemas de salud mental, ya que influye directamente en la motivación, el sentido de pertenencia y la seguridad emocional del estudiantado (Raniti et al., 2022). Las estrategias universales se fundamentan en la idea de que todo estudiante, sin excepción, debe sentirse parte de una comunidad educativa que les valora y acompaña en su desarrollo (Mineduc y Minsal, 2022).

Las estrategias universales buscan generar condiciones para que toda la comunidad educativa se beneficie de un entorno protector. Estas estrategias, al ser aplicadas de manera sistemática, permiten prevenir el malestar socioemocional, estableciendo un marco de seguridad y confianza que facilita la comunicación entre estudiantes y adultos de la comunidad educativa y promueve interacciones basadas en el respeto y el apoyo mutuo.

ESTRATEGIAS UNIVERSALES PARA UN ENTORNO EDUCATIVO PROTECTOR. RECOMENDACIONES PARA LA INTERACCIÓN COTIDIANA.

1

Facilitación de interacciones cotidianas de cuidado

Al estar en contacto con los estudiantes en pasillos, patios, comedores y otros espacios informales, las y los asistentes de la educación tienen la oportunidad de generar interacciones espontáneas que refuercen la sensación de pertenencia y bienestar. Un simple saludo, una conversación breve o una intervención en un conflicto menor pueden marcar la diferencia en la percepción de un estudiante sobre su entorno escolar.

2

Prevención del aislamiento social y fortalecimiento de redes de apoyo

La conexión escolar no solo se relaciona con el vínculo entre estudiantes y docentes, sino también con la integración dentro del grupo de pares. Los asistentes de la educación pueden identificar a estudiantes que se encuentran en riesgo de exclusión y generar oportunidades para que se integren en actividades grupales.

3

Creación de ambientes protectores, de convivencia inclusiva y de cuidado

A través de la supervisión en espacios comunes, las y los asistentes de la educación pueden influir en la dinámica de la convivencia escolar, asegurando que los entornos sean seguros y propicios para el desarrollo socioemocional. Al actuar como referentes accesibles y disponibles, refuerzan la percepción de la escuela como un espacio de acogida y apoyo.



2.1 Estrategias en la interacción cotidiana

A continuación, se presentan tres estrategias concretas que las y los asistentes de la educación pueden aplicar en su día a día para fortalecer la conexión escolar.

ESTRATEGIA “SALUDO Y RECONOCIMIENTO ACTIVO”

¿Qué es?

Es una práctica cotidiana que consiste en reconocer a los estudiantes a través del saludo y el uso de su nombre, demostrando interés genuino por ellos. Esto refuerza el sentido de pertenencia y mejora la percepción de los estudiantes sobre su importancia dentro de la comunidad escolar.



¿Cómo se aplica?

- **Momento de aplicación:**
Durante la entrada y salida del colegio, en pasillos, patios y comedores.
- **Acciones concretas:**
 - Saludar a cada estudiante por su nombre cuando entra a la escuela o cuando pasa por un punto de supervisión.
 - Acompañar el saludo con contacto visual y, si es apropiado, un gesto adicional como un choque de manos o una sonrisa.
 - Si un estudiante muestra señales de desánimo o retraimiento, hacer una breve pregunta de interés: *“Te noto pensativo hoy, ¿todo bien?”*
 - Al finalizar la jornada, despedirse con una frase motivadora: *“Nos vemos mañana, que tengas una buena tarde”*.

¿Por qué funciona?

Estudios han demostrado que cuando los estudiantes sienten que los adultos en la escuela los reconocen y valoran, su nivel de compromiso y conexión con el entorno escolar aumenta.

ESTRATEGIA “SUPERVISIÓN POSITIVA EN ESPACIOS COMUNES”

¿Qué es?

Es el uso intencional del tiempo de supervisión para generar interacciones positivas con los estudiantes en espacios como patios, pasillos y comedores. En lugar de limitarse a vigilar conductas problemáticas, se busca generar conversaciones informales y promover interacciones respetuosas entre los estudiantes.



¿Cómo se aplica?

- **Momento de aplicación:**
Durante los recreos, el almuerzo y las transiciones entre clases.
- **Acciones concretas:**
 - Caminar por los espacios comunes con actitud abierta y amigable, en lugar de permanecer en un solo punto observando pasivamente.
 - Acercarse a pequeños grupos de estudiantes y hacer preguntas sencillas sobre su día: “¿Cómo les fue en la clase de hoy?” o “¿Qué están planeando hacer en la tarde?”.
 - Identificar a estudiantes que suelen estar solos e integrarlos de manera natural a una conversación o actividad.
 - Refuerzos positivos inmediatos: Si un grupo de estudiantes está colaborando o mostrando respeto, reconocerlo con un comentario: “Me gusta cómo se están organizando para jugar juntos”.

¿Por qué funciona?

La supervisión positiva ayuda a prevenir conflictos antes de que ocurran y fortalece la percepción de los estudiantes de que los adultos en la escuela se preocupan por su bienestar, lo que refuerza la conexión escolar.

ESTRATEGIA “MICROINTERACCIONES DE APOYO”

¿Qué es?

Son pequeñas intervenciones durante el día que transmiten cercanía y apoyo a los estudiantes en momentos cotidianos. No requieren tiempo adicional, sino aprovechar interacciones breves para fortalecer la confianza y la conexión con la escuela.



¿Cómo se aplica?

- **Momento de aplicación:**

En cualquier interacción cotidiana en la escuela (transiciones entre clases, almuerzo, salida).

- **Acciones concretas:**

- Si un estudiante parece preocupado o aislado, hacer un comentario de apoyo: *“Si necesitas algo, aquí estoy”*.
- Ante una actitud desmotivada, reforzar positivamente el esfuerzo: *“Vi que te esforzaste en la actividad de hoy, eso es lo que importa”*.
- Felicitar pequeños logros no académicos: *“Noté que ayudaste a tu compañero, eso habla muy bien de ti”*.
- Si un estudiante comparte una preocupación, escucharlo sin interrumpir y validar su emoción: *“Eso suena difícil, gracias por contármelo”*.

¿Por qué funciona?

Las interacciones breves pero constantes con adultos de confianza refuerzan la seguridad emocional de los estudiantes y mejoran su percepción sobre el ambiente escolar.

2.2 El arte y el deporte como estrategia universal

El arte y el deporte son recursos potentes para promover la conexión escolar, ya que ofrecen espacios seguros y significativos de expresión, participación e interacción para todo el estudiantado (Mineduc & Minsal, 2022). Según el Modelo de Escuela Total Multinivel, ambas áreas favorecen habilidades socioemocionales y cohesión grupal, contribuyendo a entornos protectores.

- **Expresión artística:** la música, danza, teatro y artes visuales conectan con las emociones y permiten manifestar sentimientos e ideas de forma no verbal, siendo especialmente

valiosas para quienes tienen dificultades para expresarse de otros modos.

- **Deporte y actividad física:** el deporte facilita el trabajo en equipo, fomenta el sentido de pertenencia y contribuye al bienestar físico y emocional, al liberar tensiones y reforzar la percepción de competencia personal.

Arte y deporte pueden integrarse en la vida escolar mediante talleres, actividades extracurriculares y eventos masivos. Su carácter inclusivo convoca a estudiantes con diversos intereses, favoreciendo relaciones positivas y previniendo conflictos.

Las y los asistentes de la educación pueden incorporarlos de forma cercana en su labor cotidiana. Por ejemplo, durante los recreos, pueden habilitar un “rincón artístico” para dibujar o pintar, estimulando la participación y reconociendo los logros. También pueden organizar mini-circuitos deportivos con materiales simples, promoviendo cooperación, esfuerzo y buenos tratos entre participantes.

Estas iniciativas sencillas fortalecen el sentido de pertenencia y previenen el aislamiento social, al ofrecer a cada estudiante un espacio seguro para expresarse, compartir y sentirse valorado.

3. Estrategias focalizadas

Mientras que las estrategias universales benefician a toda la comunidad educativa, las estrategias focalizadas se dirigen a estudiantes con mayor riesgo de exclusión social o dificultades emergentes en su bienestar socioemocional. Estas intervenciones no requieren especialización clínica, pero sí una atención más cercana e intencionada por parte de las y los adultos en la comunidad escolar. Su objetivo es prevenir la escalada de dificultades, asegurando apoyo antes de que los problemas se vuelvan crónicos o más complejos.

Las y los asistentes de la educación, por su presencia cotidiana en espacios comunes, pueden detectar cambios en el comportamiento, conflictos persistentes o señales de retraimiento. Su rol en este nivel es acompañar y fortalecer las redes de apoyo de estudiantes en riesgo de desvinculación o que requieren intervención directa para integrarse a la comunidad educativa.

Las estrategias focalizadas pueden agruparse en dos enfoques complementarios: proactivo y reactivo.



- **Enfoque proactivo: prevención del aislamiento y fortalecimiento del apoyo social**

El propósito del enfoque proactivo es evitar que estudiantes en riesgo de aislamiento sientan que no tienen un lugar en la escuela. Pequeñas interacciones cotidianas pueden marcar la diferencia en su sentido de pertenencia y evitar que su dificultad para integrarse se transforme en un problema más serio. La prevención en este nivel implica observar, identificar patrones y generar espacios seguros de interacción, donde las y los estudiantes puedan desarrollar vínculos saludables y sentirse parte activa de la escuela.

- **Enfoque reactivo: intervención ante situaciones emergentes**

El enfoque reactivo busca resolver de manera inmediata situaciones que afectan el bienestar de las personas, evitando que se conviertan en problemas más profundos o que generen sentimientos de rechazo o inseguridad dentro de la comunidad educativa. Estas situaciones pueden incluir conflictos entre pares, episodios de angustia emocional o reacciones impulsivas ante situaciones escolares.

Las y los asistentes de la educación pueden aplicar los enfoques proactivo y reactivo a través de estrategias fundamentales como las que se presentan a continuación.

ENFOQUE PROACTIVO: ACCIONES CLAVE DE ASISTENTES DE LA EDUCACIÓN

a Observación activa y detección temprana

- Prestar atención a estudiantes que suelen estar solos en los recreos o en otros momentos de interacción social.
- Identificar señales de retraimiento, como evitar la mirada, cambiar frecuentemente de lugar o responder con monosílabos cuando se les habla.
- Registrar de manera informal patrones de conducta: ¿el estudiante se mantiene aislado solo en ciertos momentos o es un comportamiento persistente?

b Generación de espacios de integración

- Fomentar la participación de los estudiantes en actividades que promuevan la convivencia, como juegos grupales en los recreos o pequeñas tareas colaborativas.
- Conectar a estudiantes con intereses similares y facilitar su integración en dinámicas colectivas.
- Hablar con grupos de estudiantes y animarlos a incluir a sus compañeros que tienen más dificultades para socializar.

c Intervenciones preventivas en la vida escolar

- Crear pequeños momentos de conversación con estudiantes en riesgo de aislamiento, preguntando de manera amigable sobre su día o sus intereses.
- Brindar oportunidades para que el estudiante tenga interacciones seguras, como asignarle tareas sencillas en grupo que faciliten el contacto con otros compañeros.
- Asegurar que en espacios supervisados (comedor, pasillos, patios) se mantenga un ambiente acogedor y libre de exclusión.

ENFOQUE REACTIVO: ACCIONES CLAVE DE ASISTENTES DE LA EDUCACIÓN

a Intervención en conflictos entre pares

- Identificar rápidamente si una discusión o tensión entre estudiantes puede escalar a un conflicto mayor.
- Actuar como mediador inmediato, promoviendo una conversación calmada entre los involucrados y evitando que la situación se intensifique.
- Aplicar estrategias de resolución de conflictos, como pedir a cada estudiante que exprese su punto de vista sin interrupciones y ayudarles a encontrar una solución común.

b Apoyo en momentos de estrés o malestar

- Identificar signos tempranos de malestar emocional, como cambios en el ánimo, expresiones de desmotivación o frustración, evitando esperar a que el estudiante llegue a un punto de crisis.
- Acompañar de manera cercana, brindando un espacio breve de conversación o distracción dentro de la rutina escolar (por ejemplo, invitando al estudiante a moverse a un área menos concurrida o hacer una pequeña tarea que lo ayude a reorientarse).
- Ofrecer apoyo con un lenguaje claro y accesible, usando frases como "¿Quieres que te ayude con algo en este momento?" o "Si necesitas hablar, aquí estoy", sin presionar al estudiante a expresar sus emociones si no lo desea.
- Fomentar la conexión con pares o con adultos de confianza, sugiriendo actividades o acercándolo a personas con quienes se sienta cómodo.

c Apoyo en situaciones de exclusión o rechazo social

- Si se detecta que un estudiante ha sido excluido de una actividad grupal o ha sido víctima de burlas, intervenir de inmediato para frenar la situación.
- Promover dinámicas en las que el estudiante pueda participar sin sentirse forzado.
- Si la exclusión es recurrente, conversar con el grupo para fomentar un ambiente de inclusión y respeto.

4. Estrategias especializadas a nivel individual

Las estrategias especializadas en conexión escolar están dirigidas a estudiantes que enfrentan crisis emocionales o dificultades significativas en su salud mental. A diferencia de las universales y focalizadas, que buscan promover el bienestar y prevenir la exclusión, las especializadas requieren una respuesta inmediata y estructurada para asegurar que las y los estudiantes reciban apoyo adecuado (Mineduc y Minsal, 2022).

En intervenciones de mayor intensidad, el objetivo es brindar contención emocional inicial y garantizar acceso a equipos psicosociales internos (psicólogos/as, trabajadores/as sociales y encargados/as de convivencia escolar). La respuesta de las y los asistentes de la educación es fundamental, pues suelen ser quienes primero notan señales de crisis y establecer un primer vínculo de apoyo. Su rol no es reemplazar profesionales de salud mental, sino actuar como puente entre estudiantes y equipos especializados, influyendo en cómo el estudiante percibe la seguridad del entorno y su disposición para aceptar ayuda.

Protocolos de actuación

Para garantizar intervenciones adecuadas, la comunidad educativa debe seguir protocolos institucionales y normativos. Según la Superintendencia de Educación, estos protocolos indican pasos y responsables para su activación, además de criterios objetivos ante situaciones que afectan la integridad física o psicológica de la comunidad educativa.

Es fundamental que todos conozcan los protocolos para actuar adecuadamente ante situaciones críticas. Estos deben complementarse con acciones de promoción de convivencia y prevención de situaciones que afectan el ambiente escolar. La participación de la comunidad es clave para construir y supervisar la correcta aplicación de estas herramientas de protección.

Una vez identificadas situaciones que requieren respuesta inmediata, se pasa de la detección y contención inicial a la intervención específica mediante estrategias concretas, siempre respetando los protocolos para garantizar ayuda adecuada. Las personas en primera línea deben reconocer signos de crisis y actuar con precisión para brindar apoyo y facilitar el acceso a profesionales.

En este contexto, se presentan dos estrategias esenciales para la intervención especializada: Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) y Derivación Asistida a Equipos Psicosociales.

Primeros auxilios psicológicos (PAP)

Son un conjunto de estrategias que permiten brindar una respuesta inmediata, segura y estructurada a un estudiante que enfrenta una crisis emocional. Estas estrategias no buscan resolver el problema de fondo, sino reducir el impacto emocional del momento, garantizar un ambiente seguro y facilitar el acceso a ayuda profesional.

Los PAP se aplican en situaciones de crisis como:

- Estudiante que presenta una crisis emocional intensa (llanto incontrolable, angustia, desregulación que no cede con apoyo inmediato).
- Episodios de ansiedad o pánico con hiperventilación, temblores o sensación de ahogo.
- Estudiante que expresa ideas de desesperanza o verbaliza pensamientos que sugieren malestar psicológico severo.
- Estudiante que ha vivido un episodio de conflicto grave, y necesita estabilización emocional antes de continuar con su jornada escolar.
- Estudiantes que presencian o están siendo afectados por situaciones potencialmente traumáticas, como violencia extrema, un accidente o desastre socio-ecológico.

PRINCIPIOS CLAVES DE LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

a Seguridad y estabilidad

- Asegurar que el estudiante se encuentre en un espacio donde no se sienta expuesto ni en peligro.
- Evitar que la crisis ocurra en un lugar concurrido o donde otros estudiantes puedan agravar la situación.
- Transmitir calma mediante una actitud serena y una postura corporal abierta y acogedora.

b Escucha activa y validación emocional

- No interrumpir ni apresurar al estudiante cuando intenta expresar lo que siente.
- Validar su experiencia con frases como: "Es comprensible que te sientas así, estoy aquí para ayudarte".
- No minimizar su emoción ni tratar de "buscar soluciones" de inmediato.

c Regulación emocional inicial

- Si el estudiante está hiperventilando o demasiado agitado, guiarlo en ejercicios de respiración sencilla: "Vamos a respirar juntos. Inhala por la nariz contando hasta tres y exhala por la boca contando hasta tres".
- Si el estudiante no puede hablar, ofrecerle una acción sencilla para regularse, como beber agua o mover los dedos de las manos lentamente para recuperar la sensación de control.

d Transición a un estado de mayor calma

- Una vez que el estudiante muestra signos de mayor estabilidad, preguntarle qué necesita en ese momento.
- No apresurarlo a volver a sus actividades habituales si no está listo.

e Facilitar la derivación al equipo psicosocial

- Comunicarle al estudiante que recibirá apoyo de un adulto capacitado para ayudarlo.
- Si el estudiante se niega a ir solo, ofrecer acompañamiento.

Derivación asistida a equipos psicosociales internos

La derivación asistida es una estrategia clave en intervenciones especializadas en salud mental escolar, que permite que estudiantes en crisis emocionales o dificultades psicosociales reciban apoyo adecuado de equipos especializados. No se trata solo de decirle a un estudiante que "vaya a hablar con el psicólogo", sino de asegurar que llegue a un espacio seguro, acompañado por un adulto de confianza.

En muchas ocasiones, cuando un estudiante enfrenta crisis o alta vulnerabilidad, puede negarse a buscar ayuda o rechazar el apoyo. Aquí la derivación asistida es fundamental, pues el asistente de la educación actúa como puente entre estudiante y equipo psicosocial, acompañándolo para facilitar el acceso a ayuda profesional de manera empática y respetuosa.

¿Cuándo se requiere una derivación asistida al equipo psicosocial? Esta es necesaria cuando la o el estudiante requiere intervención profesional y no puede ser enviado solo. Algunas situaciones incluyen:

- Crisis emocionales intensas (llanto incontrolable, angustia severa, desregulación que no cede con apoyo inmediato).
- Expresión de pensamientos de desesperanza, como "no aguanto más" o "sería mejor si desapareciera".
- Episodios de ansiedad o pánico con hiperventilación, temblores o sensación de ahogo.
- Conflictos graves entre pares que requieren intervención profesional.
- Situaciones de violencia escolar o vulneración de derechos que deben abordarse con el equipo psicosocial.
- Estados de mutismo o bloqueo emocional que impiden la interacción.

La derivación asistida garantiza que las y los estudiantes reciban ayuda necesaria, evitando que enfrenten solos momentos de crisis. Al asegurar que lleguen en un estado más regulado, aumenta la probabilidad de aceptar apoyo especializado y beneficiarse de la intervención.

Además, este acompañamiento fortalece la confianza en personas adultas de la comunidad educativa y refuerza al establecimiento educativo como un espacio protector. Permite al estudiante sentir que no está solo en su malestar y que hay personas dispuestas a ayudarlo. Finalmente, la derivación asistida facilita la transición de la crisis a un entorno de apoyo estructurado, reduciendo su resistencia al apoyo profesional y ofreciendo un puente seguro hacia la intervención especializada.

PASOS PARA LA DERIVACIÓN ASISTIDA DE ESTUDIANTES A EQUIPOS PSICOSOCIALES

1



ESTABLECER UN VÍNCULO DE CONFIANZA

Antes de sugerir derivación, es importante que el asistente de la educación haya generado una conexión inicial con el o la estudiante. En un momento de crisis, el o la estudiante necesita sentir que no está siendo forzado a hablar, sino que hay un adulto que lo acompaña y lo comprende.

2

EXPLICAR EL PROPÓSITO DE LA DERIVACIÓN

El o la estudiante debe entender por qué se le está derivando y qué puede esperar de la situación. La transparencia es clave para que no se sienta engañado o desorientado.



3



ACOMPAÑAR

La diferencia clave entre una derivación asistida y una derivación tradicional es que el o la asistente de la educación acompaña físicamente el o la estudiante al equipo psicosocial.

Si el o la estudiante está en crisis o angustiado/a no se le debe dejar solo ni sin acompañamiento, ya que puede resistirse a ir o sentirse aún más inseguro/a.

4

REALIZAR UN TRASPASO ADECUADO

Una vez que el o la estudiante llega al equipo psicosocial, es importante que el asistente de la educación haga un traspaso claro y breve de la situación para que el profesional pueda tomar la intervención de manera informada.



5



HACER SEGUIMIENTO

Después de la derivación, el rol de el o la asistente de la educación no termina. Es importante hacer un seguimiento del estudiante en los días siguientes, sin invadir su privacidad ni obligación a hablar sobre lo ocurrido.



portal.educarchile
educarchile.cl
educarchile
educarchile
www.educarchile.cl

FCh
FUNDACIÓN CHILE.



6. Derivación a la red de salud

En algunos casos, las y los estudiantes que presentan crisis emocionales o dificultades de salud mental requieren una derivación más allá del equipo psicosocial interno de la escuela, accediendo a la red de salud pública para recibir atención especializada. Esta derivación es fundamental cuando se detectan síntomas persistentes, riesgo de autolesión o suicidio, o cuando el problema de salud mental interfiere significativamente en la vida cotidiana del estudiante.

De acuerdo con la Cartilla de Procedimientos para la Detección, Derivación y Seguimiento de Estudiantes en Salud Mental, publicada por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, son los equipos psicosociales y de gestión del establecimiento educativo quienes deben activar los canales de derivación al sistema de salud, asegurando un seguimiento del proceso en conjunto con las familias y profesionales de salud.

EL O LA ESTUDIANTE DEBE SER DERIVADA A LA RED DE SALUD CUANDO:	
	Presenta signos de crisis emocional intensa y ha tenido episodios recurrentes sin mejora con la intervención psicosocial escolar.
	Manifiesta pensamientos suicidas , verbaliza deseos de hacerse daño o ha realizado intentos de autolesión.
	Muestra síntomas persistentes de ansiedad o depresión , como aislamiento prolongado, alteraciones del sueño o alimentación, desesperanza o falta de energía.
	Se observa un deterioro significativo en su rendimiento académico, relaciones interpersonales o comportamiento general debido a problemas de salud mental.
	Su familia ha solicitado apoyo de salud mental especializado .
	Se identifica un posible trastorno mental o condición que requiere evaluación médica , como síntomas psicóticos, fobias severas o trastornos alimentarios graves.

GLOSARIO DE CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE BIENESTAR Y SALUD MENTAL EN EDUCACIÓN

Alfabetización en Salud Mental

Capacidad para reconocer síntomas de malestar, conocer los recursos de ayuda y entender la importancia de una intervención oportuna. Reduce el estigma y favorece una cultura de apoyo mutuo.

Asistentes de la educación

Personal que apoya el funcionamiento de la escuela y contribuye a la formación de ambientes protectores y de bienestar para los estudiantes.

Autoestigma

Interiorización de prejuicios hacia la salud mental por parte de quien experimenta el problema, provocando aislamiento, vergüenza y negación de los propios síntomas.

Bienestar Psicológico

Dimensión subjetiva que engloba emociones positivas, satisfacción con la vida y un sentido de propósito. Influye en la motivación y en las relaciones dentro de la comunidad educativa.

Conducta Suicida

Conjunto de comportamientos que van desde la ideación suicida hasta el intento de quitarse la vida. En la escuela, requiere una detección precoz y protocolos de actuación claros para prevenir desenlaces críticos.

Conexión escolar	Sentimiento de pertenencia y compromiso de un estudiante dentro de su comunidad educativa. Involucra la calidad de las relaciones con docentes, pares y otros miembros de la escuela, influyendo en su bienestar emocional y rendimiento académico.
Convivencia educativa	Es un proceso social constituido por el conjunto de interacciones y relaciones que se dan entre personas, grupos u organizaciones quienes integran la comunidad educativa, así como por la relación de esta con las organizaciones del entorno en el que está inserta.
Cuidado colectivo	Estrategia que promueve la corresponsabilidad en el bienestar de toda la comunidad educativa, asegurando apoyo mutuo y redes de contención.
Derecho a la salud mental	Principio reconocido por organismos internacionales que establece que toda persona tiene derecho a condiciones que favorezcan su bienestar emocional y psicológico.
Derivación asistida	Proceso en el que un asistente de la educación acompaña físicamente a un estudiante al equipo psicosocial escolar, asegurando que reciba el apoyo necesario y no enfrente solo la situación.

Estigma Social	Conjunto de actitudes y comportamientos discriminatorios basados en creencias negativas sobre la salud mental. Dificulta la integración de los estudiantes y la búsqueda de apoyo temprano.
Estrategias especializadas	Intervenciones dirigidas a estudiantes en crisis emocional o con dificultades graves de salud mental. Incluyen primeros auxilios psicológicos y la derivación asistida a los equipos psicosociales internos o a la red de salud externa.
Estrategias focalizadas	Acciones destinadas a estudiantes que presentan mayor riesgo de exclusión social o dificultades emergentes en su bienestar socioemocional. Buscan prevenir la escalada de problemas mediante el acompañamiento y la mediación.
Estrategias universales	Acciones orientadas a toda la comunidad educativa que buscan fortalecer el desarrollo socioemocional y crear entornos educativos promotores del bienestar, a través de la integración transversal en el currículum, la articulación con programas promocionales y preventivos, y el fortalecimiento de espacios de participación y construcción de comunidad, entre otros.

Malestar Sintomatológico	Presencia de síntomas emocionales o conductuales, como ansiedad, irritabilidad o problemas de concentración, que pueden afectar el desempeño académico y la adaptación escolar, sin ser necesariamente un trastorno clínico.
Modelo Dual de Salud Mental	Propuesto por Keyes (2002), describe la salud mental en dos dimensiones: bienestar (experiencias positivas, satisfacción vital) y malestar sintomatológico (presencia de síntomas), las cuales pueden coexistir.
Modelo de Escuela Total Multinivel	Enfoque estructurado que organiza los apoyos en salud mental en tres niveles: universal, focalizado y especializado, según las necesidades de los estudiantes.
Política Nacional de Convivencia	Lineamientos del Ministerio de Educación de Chile que para la promoción del bienestar y la resolución de conflictos en las escuelas.
Prevención en salud mental	Acciones que buscan evitar el desarrollo de problemas emocionales y fortalecer los factores de protección en la escuela.
Primeros auxilios psicológicos	Estrategias de contención emocional inmediata para estabilizar a un estudiante en crisis. Se centran en ofrecer seguridad, validar sus emociones y facilitar la regulación emocional hasta que pueda acceder a ayuda profesional.

Problemas Externalizantes	Conductas que se manifiestan hacia el exterior, como agresividad, impulsividad o rompimiento de normas, y que requieren estrategias de intervención centradas en la autorregulación y la convivencia pacífica.
Problemas Internalizantes	Dificultades que se orientan hacia el interior del individuo, como la depresión o la ansiedad, y que suelen pasar desapercibidas en la escuela por su menor visibilidad conductual.
Protocolos de actuación	Normativas y procedimientos establecidos en los establecimientos educacionales para abordar situaciones de crisis, proteger la seguridad de los estudiantes y garantizar una respuesta adecuada ante casos de violencia, maltrato, consumo de sustancias o problemas de salud mental.
Promoción del bienestar	Acciones orientadas a fortalecer el desarrollo socioemocional de los estudiantes y crear entornos escolares saludables.
Red de salud externa	Conjunto de servicios de salud pública y privada que brindan atención especializada en salud mental, incluyendo CESFAM, hospitales, programas de salud mental infanto-juvenil y centros de apoyo psicológico.
Salud mental	Estado de bienestar en el que una persona puede afrontar las tensiones de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad.

Señales de Alerta

Indicadores que sugieren riesgo de conducta suicida u otros problemas graves de salud mental, como expresiones de desesperanza (“No quiero vivir más”), conductas de despedida (regalar objetos de valor) o cambios abruptos en el comportamiento (aislamiento repentino). Su detección temprana permite activar protocolos y brindar contención efectiva.

Supervisión activa

Estrategia utilizada por los asistentes de la educación en espacios comunes como patios, pasillos y comedores, que implica una observación intencionada e interacción con los estudiantes para detectar signos de malestar, promover la convivencia y prevenir conflictos antes de que escalen.

Trayectorias educativas

Recorrido escolar de cada estudiante, el cual puede ser favorecido o afectado por su bienestar emocional y el apoyo recibido en la comunidad educativa.

Referencias bibliográficas

- Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., & Rescorla, L. A. (2017). Empirically based assessment and taxonomy of psychopathology for ages 1½–90+ years: Developmental, multi-informant, and multicultural findings. *Comprehensive Psychiatry*, 79, 4–18. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.03.006>
- Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., Rescorla, L. A., Turner, L. V., & Althoff, R. R. (2016). Internalizing/Externalizing Problems: Review and Recommendations for Clinical and Research Applications. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(8), 647–656. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.012>
- Agnafors, S., Barmark, M., & Sydsjö, G. (2020). Mental health and academic performance: A study on selection and causation effects from childhood to early adulthood. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(7), 861-871.
- Atkins, M. S., Hoagwood, K. E., Kutash, K., & Seidman, E. (2010). Toward the integration of education and mental health in schools. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(10), 1170-1185.
- Caqueo-Úrizar, A., Flores, J., Escobar, C., Urzúa, A., & Irrazábal, M. (2020). Psychiatric disorders in children and adolescents in a middle-income Latin American country. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02512-4>
- Constitución Política de la República de Chile (2022). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1007789>
- De la Barra, F., Vicente, B., Saldivia, S., & Melipillán, R. (2012). Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(5), 521–529. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70346-2](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70346-2)
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Ferrie, J., Miller, H., & Hunter, S. C. (2020). Psychosocial outcomes of mental illness stigma in children and adolescents: A mixed-methods systematic review. *Children and Youth Services Review*, 113(October 2019), 104961. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104961>
- Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., Pfennig, A., Bechdolf, A., Borgwardt, S., Arango, C., & van Amelsvoort, T. (2020). What is good mental health? A scoping review. *European Neuropsychopharmacology: The Journal of the European College of Neuropsychopharmacology*, 31, 33–46. <https://doi.org/10.1016/J.EURONEURO.2019.12.105>

- Graham, L. J., Gillett-Swan, J., Killingly, C., & Van Bergen, P. (2022). Does It Matter If Students (Dis)like School? Associations Between School Liking, Teacher and School Connectedness, and Exclusionary Discipline. *Frontiers in Psychology, 13*(March), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.825036>
- Gregory, T., Brushe, M., Sincovich, A., Boulton, Z., & Sechague, N. (2024). Mental health profiles and academic achievement in Australian school students. *Australian Journal of Education, 68*(3), 199–223. <https://doi.org/10.1177/00049441241278411>
- Javed, A., Lee, C., Zakaria, H., Buenaventura, R. D., Cetkovich-Bakmas, M., Duailibi, K., Ng, B., Ramy, H., Saha, G., Arifeen, S., Elorza, P. M., Ratnasingham, P., & Azeem, M. W. (2021). Reducing the stigma of mental health disorders with a focus on low- and middle-income countries. *Asian Journal of Psychiatry, 58*(December 2020), 102601. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102601>
- Jones, S. M., Brush, K. E., Wettje, S., Ramirez, T., Poddar, A., Kannarr, A., Barnes, S. P., Hooper, A., Brion-Meisels, G., & Chng, E. (2022). *Navigating SEL from the inside out - Looking inside & across leading SEL programs: A practical resource for schools and OST providers*. <https://wallacefoundation.org/sites/default/files/2023-09/navigating-social-and-emotional-learning-from-the-inside-out-middle-high-school.pdf>
- Kaushik, A., Kostaki, E., & Kyriakopoulos, M. (2016). The stigma of mental illness in children and adolescents: A systematic review. *Psychiatry Research, 243*, 469–494. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.042>
- Kent, L., Havrilova, M., Dick, S., & Carbone, S. (2025). The dual continua in youth mental health policy and practice: Screening and intervention for low mental wellbeing in youth to achieve targeted prevention. *Mental Health and Prevention, 37*(November 2024), 200403. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2025.200403>
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior, 43*(2), 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Larraguibel, M., Rojas-Andrade, R., Halpern, M., & Montt, 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.
- Ley de Salud Mental (N° 21.545, 2023). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1204567>
- Ley de Subvención Escolar Preferencial (N° 20.248, 2008). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=274894>
- Ley sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad (N° 20.422, 2010). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1010903>

- Ley sobre Trastorno del Espectro Autista (TEA) (N° 21.545, 2023).
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1211334>
- Ley sobre Violencia Escolar (N° 20.536, 2011).
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1028631>
- Macaya, X., & Vicente, B. (2019). Alfabetización en salud mental para disminuir la brecha de atención en población adolescente escolarizada. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1), 70–82.
- Makita, M., Mas-Bleda, A., Morris, S., & Thelwall, M. (2021). Mental Health Discourses on Twitter during Mental Health Awareness Week. *Issues in Mental Health Nursing*, 42(5), 437–450.
<https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1814914>
- Marraccini, M. E., & Brier, Z. M. F. (2017). School connectedness and suicidal thoughts and behaviors: A systematic meta-analysis. *School Psychology Quarterly*, 32(1), 5–21.
<https://doi.org/10.1037/spq0000192>
- MINSAL. (2017). *Plan Nacional de Salud Mental 2017-2015*.
- Ministerio de Educación & Minsal. (2022). Comprender y cuidar la salud mental en las comunidades educativas. Cartilla 1. Estrategia de salud mental en comunidades educativas: enfoques y conceptos fundamentales. In *Ministerio de Salud*.
- Ministerio de Educación de Chile (Mineduc). (2009). *Ley General de Educación N° 20.370*.
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1006043>
- Ministerio de Educación de Chile (Mineduc). (2015). *Ley de Inclusión Escolar N° 20.845*.
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1078172>
- Ministerio de Educación de Chile (Mineduc). (2022). *Política de Reactivación Educativa Integral*.
- Ministerio de Educación de Chile (Mineduc). (2023). *Cartilla N°1: Salud Mental en Comunidades Educativas*.
- Ministerio de Educación de Chile (Mineduc). (2024). *Política Nacional de Convivencia Educativa*.
- Ministerio de Salud de Chile (MINSAL). (2017). *Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025*.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2022). *Cinco pilares esenciales para promover y proteger la salud mental y el bienestar psicosocial en las escuelas y los entornos de aprendizaje*. <https://www.unesco.org/2022>.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2023). *Reimagining our futures together: A new social contract for education*. Paris: UNESCO.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *World mental health report: Transforming mental health for all*. Geneva: WHO.
- Pekrun, R. (2017). Emotion and achievement during adolescence. *Child Development Perspectives*, 11(3), 215-221.
- Raniti, M., Rakesh, D., Patton, G. C., & Sawyer, S. M. (2022). The role of school connectedness in the prevention of youth depression and anxiety: a systematic review with youth consultation. *BMC Public Health*, 22(1), 1–24. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14364-6>
- Rojas-Andrade, R. (2022). *Salud Mental en Comunidades Educativas*. Ediciones Academia de Humanismo Cristiano.
- Rojas-Andrade, R., Prosser Bravo, G., & Aranguren Zurita, S. (2023). Organizational readiness for the implementation of multilevel school mental health support systems. *Psicoperspectivas*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol22-issue1-fulltext-2829>
- Suldo, S. M., Gormley, M. J., DuPaul, G. J., & Anderson-Butcher, D. (2014). The impact of school mental health on student and school-level academic outcomes: Current status of the research and future directions. *School Mental Health*, 6(2), 84-98.
- Townes, P., Weiss, S., Devoe, D., Ferris, S., Adams, O., Dimitropoulos, G., & Arnold, P. D. (2023). Tier 2 Mental Health Interventions in Primary and Secondary Schools: A Scoping Review. *School Mental Health*, 15(1), 36–48. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09554-x>
- UNESCO. (2022). *Cinco pilares esenciales para promover y proteger la salud mental y el bienestar psicosocial en las escuelas y los entornos de aprendizaje: Nota informativa para gobiernos nacionales*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381965>
- Weissberg, R. P., Durlak, J. a, Domitrovich, C. E., & Gullotta, T. P. (2015). Social and Emotional Learning: Past, present, and future. *Handbook of Social and Emotional Learning: Research and Practice*.
- Weist, M., Hoover, S. A., Daly, B. P., Short, K. H., & Bruns, E. J. (2023). Propelling the global advancement of school mental health. *Clinical Child and Family Psychology Review*. <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00434-7>



educarchile 

Construyendo
SALUD MENTAL

Ministerio de Salud