

# Habilidades para la Vida II

Versión: 6  
Ministerio de Educación  
Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas  
Año de inicio: 2008  
Año de término: Permanente

## 1. ANTECEDENTES

**Unidad responsable:** Departamento de Salud

**Nombre del encargado:** Jose Antonio Zanolli

**Cargo:** Jefe (S) de Departamento

**Teléfono(s):** 56-2-26300.573

**E-mail:** jose.zanolli@junaeb.cl

**Programas presupuestarios según Ley de Presupuestos:**

Partida presupuestaria	Capítulo	Programa	Subtítulo	Ítem	Asignación
09	09	02	24	03	169

**Señale dentro de qué Política Ministerial se encuentra el programa descrito, y si este corresponde a algún compromiso contenido en el "Programa de Gobierno 2018-2022":** Nuestro Programa se enmarca en las siguientes Políticas:

La Política Nacional de Niñez y Adolescencia (2015-2025) Área Estratégica establece: Formación Integral e Inclusiva "Promover una formación integral e inclusiva que favorezca el desarrollo pleno de niñas, niños y adolescentes." Entendiendo la educación como uno de los procesos más significativos en la inclusión y cohesión de las sociedades modernas (...) Esto conlleva a responder frente a la multiplicidad de variables a considerar en la inclusión, así como a derribar obstáculos en el aprendizaje y participación social y prevenir la deserción escolar.

Por otra parte, la Ley General de educación (2009), dentro de los principios rectores para el sistema educativo de Chile, reconoce el de "Un sistema educativo equitativo: Todos los estudiantes deben tener las mismas oportunidades de recibir una educación de calidad, con atención especial a las personas y grupos que requieran apoyo especial".

Uno de los desafíos planteados para Chile en Informe de Evaluación de Políticas nacionales de Educación para Chile el año 2017 plantea la necesidad de "Promover que los chilenos desarrollen competencias mientras crecen también es clave para la futura prosperidad del país. Chile necesita proporcionar a las personas del país oportunidades educativas para que desarrollen las competencias que necesitarán para tener éxito en su futuro educación o el mercado laboral"

El Ministerio de Salud de Chile -en su decisión de adecuarse a las necesidades de la población - ha formulado el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025, donde señalan en forma concreta, objetivos y estrategias para orientar los recursos del Estado en acciones para elevar el bienestar y salud mental de los chilenos.

el Programa participa como parte de la línea de Incorporación de programas preventivos en los establecimientos educacionales del Programa Nacional De Prevención Del Suicidio (MINSAL, 2013),

**¿El Programa descrito se vincula con un subsistema o conjunto articulado de programas de una determinada política pública?:** Ninguno

**Señale la Misión del Servicio o Institución Pública responsable del programa (acorde al Formulario A-1 Dirección de Presupuestos):** En Chile las trayectorias educacionales formales, espera que cada chileno/a acceda a cursar un mínimo de 12 años de escolaridad, seis de los cuales se concentran en un ciclo primario y otros seis corresponden a un ciclo secundario.[1]

La Ley N° 15.720, "Crea una Corporación Autónoma Con Personalidad Jurídica Y Derecho Público y Domicilio En Santiago, Denominada Junta Nacional De Auxilio Escolar y Becas", cuyo mandato es Aseguramiento de la igualdad ante Educación, específicamente señala: ".. tendrán a su cargo la aplicación de medidas coordinadas de asistencia social y económica a los escolares, conducentes a hacer efectiva la igualdad de oportunidades ante la educación "(Artículo 1°).

En ese marco establece como Misión la de "Acompañar a los/as estudiantes en condición de desventaja social, económica, psicológica y/o biológica, para contribuir a la igualdad de oportunidades dentro del sistema educacional, a través de la entrega oportuna de bienes y/o servicios"

El Programa Habilidades para la Vida, como parte de la oferta de JUNAEB se vincula a la misión a través de la contribución a la mantención, desempeño escolar y finalización de trayectorias educacionales de estudiantes matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado, apoyando una educación en igualdad de condiciones

**Señale el/los objetivo/s estratégico/s de la institución responsable a los que se vincula el programa (acorde al Formulario A-1 Dirección de Presupuestos):** El Objetivo Estratégico institucional con el cual se vinculan con es el de:" Implementar acciones enfocadas a mejorar la Convivencia Escolar en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado que consideren a los estudiantes y a la comunidad escolar"

El Programa Habilidades para la Vida, centrado en el estudiante, implementa una serie de acciones de protección, dirigidos a la comunidad escolar en su conjunto de manera de contribuir a mejorar la convivencia y entorno escolar en el cual se encuentra inserto el estudiante.

**Identifique el marco normativo que regula al Programa, especificando Leyes, Decretos, Resoluciones, Bases, Convenios, detallando que contiene cada uno, su año de promulgación y cuáles son los aspectos regulados:** Ley de Presupuestos del año en curso y sus modificaciones.

Ley N° 15.720 que crea una Corporación Autónoma con personalidad jurídica y derecho público y domicilio en Santiago, denominada Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas.

Resolución N°1.600/2008 de la Contraloría General de la República que fija normas sobre exención de trámite de Toma de Razón.

Resolución N°7/ 2019, de la Contraloría General de la República que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón

Resolución N°8 27/032019 determina los montos en unidades tributarias mensuales, a partir de los cuales los actos que se individualizan quedarán sujetos a toma de razón y a controles de reemplazo cuando corresponda

Resolución N° 30 /2015 de la Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas de fondos públicos.

Resolución N°008/1986 ampliada por la resolución N°064/1987 de Junaeb que delega atribuciones que indica.

Resolución N°167/2014 Aprueba Procedimiento de Transferencia de Recursos y Rendición de Cuentas Programa Habilidades Para la Vida I y II. Depto. de Gestión de Recursos

Resolución N°1501 que aprueba IT Sistema de supervisiones regionales a entidades ejecutoras y prestadoras año 2016 del Departamento de salud del estudiante.

Resolución Exenta N° 3101, de fecha 27 de noviembre de 2017 que aprueba política de seguridad de la información sobre acuerdos de confidencialidad o no divulgación;

Convenios de Continuidad, Bienal 2019-2020: Res. Ex. N° 2513 del 29 de noviembre del año 2018.

CONVENIOS NUEVOS PROYECTOS HPV II BIENAL 2019-2020: Res. Ex. N° 361 del 21 de febrero del 2018.

CONVENIOS DE CONTINUIDAD de HPV II, BIENAL 2020-2021: Res Ex.N°2514 del 29 de noviembre de 2019

CONVENIOS DE CONTINUIDAD de HPV II, BIENAL 2020-2021: Res Ex.N°428 del 7 de marzo de 2019

CONVENIOS DE CONTINUIDAD de HPV II, BIENAL 2020-2021: Res Ex.N°214 del 22 de enero de 2020

## 2. DIAGNÓSTICO

**Problema principal que el programa busca resolver:** Estudiantes desde 5° hasta 8° básico, matriculados en establecimientos subvencionados por el Estado, presentan riesgos psicosociales vinculados a Convivencia Escolar

**Analice cómo ha evolucionado el problema o necesidad, identificando su variación desde que se inició la implementación del programa hasta la actualidad, presentando datos cuantitativos que permitan dimensionar esta evolución y la necesidad de un cambio de diseño. Asimismo, se debe caracterizar a la población afectada por el problema (población potencial), utilizando la fuente de información más actualizada e indicando si afecta de manera particular a algún grupo específico de la población (mujeres, pueblos indígenas, entre otros). Señale la fecha y fuente de información utilizada (Ej: CENSO, CASEN 2017, Registro Social de Hogares, etc.):** La relevancia del clima como condición para el desarrollo personal y social, ha sido respaldada por la evidencia arrojada en muchos estudios nacionales e internacionales. La UNESCO (2005) plantea el clima escolar como una de las variables más relevantes para promover aprendizajes en los estudiantes; la OECD (2005), plantea que este factor sería incluso más relevante que los recursos materiales o personales de los establecimientos escolares.

A nivel nacional se observa que en establecimientos con mejor puntaje SIMCE existe una mejor opinión de parte de los estudiantes respecto a diferentes indicadores relacionados con el clima escolar (MINEDUC, 2005). La ley chilena N° 20.536 define la buena convivencia escolar desde un enfoque que busca el desarrollo integral de los estudiantes.

La evidencia en el último periodo da cuenta que salud mental y convivencia escolar están estrechamente vinculadas toda vez que la convivencia está asociada a la percepción de bienestar psicosocial de los actores educativos. Es así como ambos fenómenos son efectivamente concebidos desde una perspectiva ecológica, bienestar social y la convivencia escolar se entienden como insertos en las dinámicas relacionales de la escuela, en que se influye en los climas de aprendizaje, de convivencia, y aspectos del entorno y políticas de la institución educativa (López, V.2014).

La convivencia escolar es entendida como el conjunto de interacciones y relaciones que se producen entre todos los actores de la comunidad (estudiantes, docentes, asistentes de la educación, directivos, padres y sostenedor), abarcando no solo aquellas entre individuos, sino también las que se producen entre los grupos, equipos, cursos y organizaciones internas que forman parte de la institución. Incluye también la relación de la comunidad escolar con las organizaciones del entorno en el que se encuentra inserta (MINEDUC 2019).

En Chile, un 23% de los escolares reconocen haber sido agredidos en su establecimiento escolar (Ministerio del Interior, 2011). Toledo, Magendzo y Gutiérrez (2009) encontraron que un 30% de estudiantes de 5° básico se reconocen como víctimas de intimidación. Según datos de MINEDUC, en materia de convivencia escolar, el panorama es desafiante. Durante el período 2014 y 2016, la SUPEREDUC recibió un promedio de 11.013 denuncias por año. En particular para el año 2016, se ve un alza del nivel de denuncias del 6,02% respecto del año anterior, acumulando 11.129 denuncias provenientes del sistema escolar. Sin embargo, el número de denuncias se mantiene bajo el nivel mostrado en 2014.

Entre 2017 y 2018, las denuncias generales ante la Super intendencia de Educación sobre maltrato físico y psicológico al interior de las comunidades educativas aumentaron un 26,7%, solo las denuncias de maltrato psicológico entre estudiantes, alcanza 29,8% en el mismo período. A lo anterior se agregan los resultados del V Sondeo sobre Bullying (INJUV/2017), donde el 84% de los jóvenes entrevistados, declara haber visto o escuchado un episodio de bullying en su lugar de estudio.

Según Resultados Nacionales 2018 Monitoreo de la Convivencia Escolar del programa HPV II, la forma de victimización entre pares más frecuente es la verbal. 16,4% de los estudiantes manifiesta haber sido afectado por algún tipo de victimización de sus pares. Esto, en hombres es del 17,7% y un 15,0% en mujeres. Al diferenciar por curso, la declaración de victimización es de 19,9% en 5°EB, 16,8% 6° EB, 15,5% para 7°EB y 13,0% en 8° EB, 6,4% de los estudiantes manifiesta haber sufrido victimización por parte de sus profesores, siendo 7,8% en hombres y 4,8% en mujeres (estudiante reporta que el último mes un docente se burló, insultó o le humilló). 11,9% de los estudiantes manifiesta haber sufrido Acoso por Características personales-

Las experiencias relacionadas con discriminación en la escuela por orientación sexual, origen étnico y discapacidad fueron los predictores más fuertes de victimización por acoso sexual. (López V et al, 2020).

**A partir del problema o necesidad identificado, detalle la/s causa/s que generan dicha situación negativa, considerando aquellas causas que se relacionan al ámbito de acción de la institución responsable del programa y de la/s que el programa se hará cargo de resolver a través de los componentes de su estrategia de intervención. Señale la fecha y fuente de información utilizada:** Las causas asociadas a la Convivencia Escolar son de tipo multifactorial:

a) Alta violencia escolar: aproximadamente 1 de cada 10 estudiantes han sufrido algún tipo de acoso escolar, y de ellos cerca de un 25% sufre algún tipo de agresión a diario (MINEDUC, 2011; OECD, 2017). Las investigaciones muestran que el acoso escolar (bullying), el ciberacoso, el hostigamiento y la victimización entre estudiantes puede contribuir a la enfermedad mental (Musalem, B. R., & Castro, O. P., 2015 y MINEDUC, 2018).

b) Debilidades del sistema educacional actual para responder a la inclusión de sus estudiantes: los sistemas escolares son hoy más diversos que nunca. La amplia cobertura de la escolarización ha dejado de manifiesto pluralidades étnicas, culturales, religiosas, sexuales y/o físicas dentro de las escuelas, las cuales se encuentran potencialmente más vulnerables a sufrir situaciones de discriminación y segregación. En ese sentido, dar respuesta a la diversidad no solo en la escuela, sino en la sociedad en su conjunto. En este desafío, la educación inclusiva asoma como la opción más auténtica para minimizar barreras y reducir la exclusión del sistema educativo. Desde esta perspectiva, la inclusión educativa se entiende como el proceso que asegura el acceso, la participación y el aprendizaje de todos los estudiantes vulnerables a ser sujetos de exclusión, no solo

aquellos con discapacidad o categorizados con necesidades educativas especiales (Unesco, 2017).

c) Alta prevalencia de trastornos mentales: estudios señalan que la prevalencia global de los trastornos psicológicos y conductuales en la población infantil y adolescente varía entre el 10 y 20% (Chile, Ministerio de Salud, 2009; Organización Mundial de la Salud, 2004). Específicamente en Chile, un tercio de la población infanto-juvenil presenta algún trastorno psiquiátrico en un período de 12 meses, siendo las prevalencias más altas en niños que en adolescentes (Vicente, B., Saldívia, S., & Pihán, R. 2016).

d) Débil capacidad de respuesta del Sistema de salud en relación a las demandas de atención psicosocial por parte de la población escolar: los niños y adolescentes recurren más a los servicios en el contexto escolar y la mayoría de los que son diagnosticados no recibe atención. Existe una brecha asistencial de 67% para cualquier tipo de trastorno, que aumenta al 85% cuando se considera solo el sistema sanitario formal (Vicente et al., 2012). Además, la población de bajos ingresos tiene significativamente menos probabilidad de recibir ayuda para sus problemas emocionales (Araya et al., 2011). En el entorno escolar también existen estudiantes a los que se les debe prestar especial atención por presentar una mayor vulnerabilidad asociada a factores de riesgo dados por la exposición a discriminación, las cuales van de la mano con vivencias de estrés, estigmatización, exclusión social y violencia, y que como consecuencia puede gatillar la pérdida de la salud mental y llevar incluso a conductas suicidas (OPS & OMS, 2014).

**Según el problema o necesidad identificada, señale los efectos y/o consecuencias negativas que se espera evitar producto de la implementación del programa, tanto en el corto como en el largo plazo. Justifique su respuesta usando datos y evidencia empírica nacional o internacional:** Con el programa HPVII se espera disminuir o al menos controlar los siguientes efectos:

a) Precarización de las condiciones de calidad de vida de los estudiantes: la importancia de abordar la convivencia escolar dice relación con el hecho de que las concepciones generadas de convivencia escolar, provocan efectos sobre las prácticas escolares, reduciendo su calidad de vida, impidiendo el cumplimiento de objetivos, incrementando problemas y tensiones que generan este tipo de situaciones (García, 2002). Otra consecuencia son los altos niveles de ansiedad y estrés, incluso en algunos casos pueden recurrir al suicidio (Fernández et al, 2013).

b) Aumento de conducta u ideaciones suicidas: la presencia de situaciones complejas tales como bajo rendimiento, fracaso escolar, repitencia, sanciones disciplinarias, junto con el temor a la reacción de los padres, son factores que se presentan con frecuencia en estudiantes que han estrenado alguna conducta suicida y actúan como precipitantes de la misma en niños y adolescentes (Dervic et al, 2008). A ello se suman los trastornos depresivos y bipolares, la esquizofrenia y consumo abusivo de alcohol y otras drogas (Dumon,2014; OPS & OMS, 2014) y en niños/as se suman los trastornos conductuales y TDAH (Sheftall et al., 2016).

c) Aumento del consumo del alcohol: según XII Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar realizado por SENDA, 1 de cada 3 escolares entre 8° EB y 4° EM dice haber consumido alcohol durante el último mes, de ellos, el 61,7% declara haberse embriagado. Además el 40% de los es de escolares aseguran que les sería fácil o muy fácil conseguir alcohol.

d) Aumento de la deserción escolar: de acuerdo a los datos aportados por Observatorio Niñez y Adolescencia, 7 de cada 100 niños en Chile se retira de la enseñanza básica, y prácticamente 11 de cada 100 adolescentes se retira de la educación media durante el año (Sepúlveda, A., Santibáñez, D., Díaz, D., Latorre, A., & Valverde, F. 2014).

**De acuerdo con los efectos y/o consecuencias identificadas en la pregunta anterior, señale cuál es el costo fiscal que éstas generan, tanto en el corto como en el largo plazo. En caso de no contar con la valorización del costo fiscal, a modo de aproximación, especifique el detalle de los gastos asociados:** Las enfermedades mentales suponen altos costos económicos, tanto para las personas, como para el Sistema de Salud, en efecto, la depresión, por ejemplo, presenta un mayor peso económico en el costo total de manejo de la enfermedad que el cáncer (Berto P, et al. 2000). Por otra parte, los costos indirectos asociados a las enfermedades mentales incluyen el gasto gubernamental en vivienda, bienestar, educación y justicia, además de los costos vinculados a la pérdida de productividad de las personas (Hu T, et al, 2006 y Mihalopoulos C, et al, 2011). En tanto, los costos sociales son altos, pues los trastornos de salud mental están asociados al abuso de sustancias y a la pobreza (Errázuriz P. et al, 2015), al mismo tiempo, vivir en situación de pobreza contribuye a la aparición y mantención de los trastornos mentales, generando un círculo vicioso (WHO, 2013).

Ahora bien, se ha estimado que la deserción escolar tiene un costo para el país de más de US\$5.000M (CIAE, U.Chile, 2018). El fisco deja de percibir US\$597.792M de IVA de por vida, por concepto de deserción, dada las brechas salariales entre graduados y desertores, pues los últimos perciben US\$19.213 menos comparando con los primeros (Kokkidou E., Rodríguez P. y Mondaca J. 2018). El gasto fiscal en asistencia social, según los resultados del estudio de CIAE, indican que se podría ahorrar US\$12.726 por graduado. La no finalización de la educación, impacta en pérdidas de ingreso del Estado por impuestos y gasto en ayuda social y de salud (Kokkidou E., et al, 2018). Las diferencias significativas entre aquellos que completaron la Ed. media y los que concluyeron sólo la Ed. básica, en los tramos etarios de 25 a 44 años y 45 años o más. Para el 1° tramo, la diferencia es de \$187.791 en el ingreso bruto mensual a favor de quienes completaron la Ed. media. En cambio, para el 2° tramo esta diferencia disminuye a \$158.034 (MINEDUC, R. González, 2017).

**Justifique la solicitud de reformulación del programa, detallando los resultados positivos y negativos que ha logrado el programa con su intervención, para lo cual debe considerar la presentación de resultados de indicadores de desempeño y/o de evaluaciones realizadas anteriormente. Mencione las fuentes de información y fecha de los datos entregados:** Durante los últimos 2 años HPV II ha logrado implementarse en 104 comunas, a nivel país. Entre los años 2017 al 2020 el incremento de escuelas adscritas es de 924 a 1.308, respecto a las coberturas durante el año 2017 el programa atendió a 138.443 estudiantes, los años 2018 a 167.291 y el 2019 a 200.117 estudiantes. En este mismo contexto, en el último periodo (2018-2019) el porcentaje de estudiantes de 6to básico con detección de riesgo psicosocial ha ido en aumento alcanzando un 90,4% (2018) y un 92,6% (2019), Fuente: Balance de Gestión institucional 2017 al 2019 (BGI).

Otro aspecto a relevar es que HPV es reconocido internacionalmente como el programa de salud mental escolar de mayor magnitud en Latinoamérica; destacando por realizar una intervención multinivel de acuerdo con el modelo de la OMS (Murphy et al., 2017).

No obstante lo anterior, se constata según la evaluación del proceso de seguimiento y monitoreo de programas sociales 2019 del MDSyF que el

programa en su población objetivo no indica cómo establecer orden de prelación de estudiantes en función a los criterios identificados, por otra parte, se evidencia que tanto los indicadores de propósito como el de componente, no cumplen y/o cumplen parcialmente en términos de calidad y/o pertinencia. Dado esto es que se revisó su diseño en el proceso de Evaluación Ex Ante.

Lo anterior permitió realizar precisiones en los criterios de focalización, definir los criterios de prelación y selección identificando de manera más pertinente donde se encuentra la concentración de estudiantes con mayor vulnerabilidad, posibilitando llegar con la oferta programática a la población que es necesario intervenir.

El proceso de reformulación EX Ante permitió además delimitar el problema que busca resolver el programa con su implementación, definiendo los factores de riesgo que la intervención busca disminuir (propósito), ajustando adicionalmente los indicadores de propósito con el objetivo de medir el cumplimiento del programa.

Por otra parte, se logró visualizar la complementariedad de los tres programas (HPV I, II y III), en el marco de la promoción de trayectorias educativas exitosas. Finalmente, se ajustó la estrategia de tal forma de presentar en detalle la implementación del programa, ajustando así el indicador de componente. Aspectos que no eran visualizados en el proceso de seguimiento del programa.

**Detalle los cambios y mejoras que se implementarán en el programa reformulado en comparación con el diseño anterior, es decir, mencione aquellos elementos del programa que serán modificados a partir de este nuevo diseño (Ej.: población potencial, componentes, estrategia de intervención, indicadores, etc.):** El Programa modifica el eje central del diagnóstico y antecedentes, lo que conlleva a una actualización de problema.

El problema del diseño anterior se enfocaba en las dificultades del desempeño escolar producto de los factores y conductas de riesgos en la escuela, en el diseño actual el problema que se aborda es en relación a los factores de riesgo que presentan los estudiantes vinculados a la convivencia escolar.

Respecto de la actualización del problema se detallan las causas que dan origen al problema y sus efectos en relación a los factores de riesgo descritos.

En el propósito del diseño anterior, el programa buscaba fortalecer las competencias sociales, cognitivas y afectivas de los estudiantes de 5° a 8° básico, con las mejoras incorporadas en el proceso Ex Ante se busca como propósito disminuir los factores de riesgo asociados a la convivencia escolar durante el segundo ciclo básico.

En relación a los componentes, se mantiene un sólo componente según el diseño anterior.

En cuanto a los indicadores, se realizó un ajuste en la medición del indicador N° 1 de propósito incorporándole un aspecto de calidad en su medición. Adicionalmente, se formuló un segundo indicador de propósito respecto de la percepción de cambio aplicado a los participantes de las actividades en los establecimientos.

Finalmente, se detallan los gastos tanto a nivel de componente como administrativos.

**Proporcione evidencia de experiencias nacionales y/o internacionales (proyectos, programas, intervenciones, estudios, etc. y sus resultados) que permitan justificar este nuevo diseño (reformulación) y avalar la pertinencia de este tipo de intervención en la solución del problema identificado. Mencione las fuentes de información y fecha de los datos entregados:** En términos generales, los adolescentes postintervención mostraron cambios favorables en su nivel de autonomía y respuestas agresivas, siendo estos dos aspectos los que se ven más favorecidos por la estrategia preventiva. Estos resultados serían relevantes pues en las escuelas, por lo general, estos son aspectos que generan confusión y desorientación en los equipos directivos y docentes, proponiendo, a veces, soluciones más cercanas a la exclusión que a la inclusión de estudiantes que presentan conductas agresivas o que son poco autónomos en su desempeño escolar. Más aún, estudios recientes muestran que estas consecuencias patologizantes pueden generar mucha violencia, tanto en el plano físico como psíquico para la población escolar más vulnerable (Berger, Álamos, Milicic, & Alcalay, 2014; Rojas & Leiva, 2015)

Un pequeño pero creciente cuerpo de investigación documenta una asociación entre intervenciones de salud mental basadas en la escuela para niños en riesgo y mejores resultados psicosociales. Se ha demostrado que las intervenciones mejoran el funcionamiento psicosocial general y las habilidades de resolución de conflictos y disminuyen los comportamientos violentos y los síntomas de estrés postraumático. Estos efectos positivos se han demostrado en estudios escolares en países de ingresos medios y de mayores ingresos. A la luz de tales hallazgos, la Academia Estadounidense de Pediatría y la Organización Mundial de la Salud (OMS) apoyan la implementación de programas de detección y tratamiento de salud mental en entornos de atención primaria de salud y en las escuelas.

La importancia de la detección mediante el uso de instrumentos se destaca tanto como facilitador del diagnóstico precoz de problemas de salud mental, así como una estrategia relevante para identificar fortalezas y deficiencias psicológicas en el período de la niñez; lo cual deriva en una mejor capacidad de decisión al momento de llevar a cabo programas o estrategias de intervención (Oros, 2017). En el caso del PSC-Y, se trata de una versión de auto-reporte para adolescentes que se adaptó y evaluó por sus autores en Estados Unidos en el año 2000, logrando con un poder predictivo mayor que la versión original aplicada a los padres (Pagano, Cassidy, Little, Murphy, & Jellinek, 2000). Recientemente una versión reducida (17 ítems) de este instrumento fue validada para la población adolescente chilena (Leiva, Rojas, Peña, Vargas, & Scquicciarini, 2018).

En este contexto, el Programa HPV, al momento de realizar la aplicación del PSC-CL, PSC-Y-Cl y TOCA-RR, incorpora variables familiares que pueden estar asociadas al nivel de riesgo. A partir de la revisión de los resultados del Programa y hallazgos científicos actuales de eventos estresantes y perjudiciales relacionados entre sí, que se producen antes de los 18 años, con efecto acumulativo y que incidirán en el logro del bienestar a lo largo de la vida, pudiendo volverse potencialmente traumáticos, en el caso de que no exista ningún tipo de recurso individual, apoyo familiar o del entorno para afrontarlas (CDC, 2019b; Kalmakis & Chandler, 2014; Purewal et al., 2016; Vega-Arce & Nuñez-Ulloa, 2017).

A nivel global, en términos de prevalencia, un tercio de los NNA han experimentado al menos una EAI (Bethell, Newacheck, Hawes, & Halfon, 2014; Bright, Alford, Hinojosa, Knapp, & Fernandez-Baca, 2015). De ellos, los que pertenecen a familias de nivel socioeconómico bajo tienen más probabilidad de vivir una o más de estas experiencias (Bethell et al., 2014).

Respecto al tramo etario, los que han experimentado una o más EAI entre los 6 -11 años corresponden a un 44,3% y entre los 12 -17 años corresponden a un 53% (Health Resources and Services Administration's Maternal and Child Health Bureau, 2017).

En base a los Resultados Nacionales 2018 del Monitoreo de la Convivencia Escolar de HPV II, 9 de cada 10 estudiantes manifiestan estar de acuerdo o muy de acuerdo con que los profesores de su escuela se preocupan por sus estudiantes

### 3. OBJETIVO Y FOCALIZACIÓN

#### 3.1) Objetivo

**Fin del programa:** Contribuir a igualar oportunidades en estudiantes que permitan el término de su trayectoria educativa

**Propósito del programa:** Estudiantes desde 5° a 8° básico matriculados en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado, disminuyen factores de riesgos psicosociales vinculados a la Convivencia Escolar.

#### 3.2) Población potencial

**Descripción:** Estudiantes desde 5° a 8° básico matriculados en establecimientos educacionales subvencionados por el Estado.

Los Establecimientos subvencionados por el Estado agrupa establecimientos Públicos y Particulares Subvencionados o Administración Delegada.

**Unidad de medida:** Personas

**Cuantifique la población potencial para el año 2021, en base a la unidad de medida señalada anteriormente:** 924177

**Fuente de información utilizada para cuantificar la población dada:** sistema de información general de estudiante abril SIGE 2020

#### 3.3) Población objetivo

**Descripción:** En primer lugar se identifica el total de estudiantes de 5° a 8° Básico matriculados en establecimientos educacionales subvencionados por el estado priorizados según vulnerabilidad SINAE JUNAEB (Sistema Nacional de Asignación con Equidad) que cuenten con Programa Habilidades Para la Vida II en años anteriores.

Para la incorporación de nuevos establecimientos educacionales al programa, en primer lugar se considera a aquellos que tengan instalado el programa HPV I, en segundo lugar se utiliza como criterio la priorización a partir de la vulnerabilidad SINAE, identificando las comunas seleccionadas según vulnerabilidad, después se identifican los establecimientos con mayor concentración de estudiantes vulnerables pertenecientes a comunas seleccionadas según vulnerabilidad SINAE, otorgándoles un puntaje a

A partir del puntaje final del establecimiento, se designan las prioridades de acuerdo a las comunas seleccionadas que tienen los establecimientos de mayores puntajes (según vulnerabilidad y cantidad de estudiantes matriculados) hasta completar cupos disponibles según presupuesto, después de esta selección final se presentan los proyectos correspondientes. (de existir establecimientos con mismo puntaje se prioriza según el siguiente orden: 1. Vulnerabilidad comunal SINAE, 2. Vulnerabilidad establecimiento SINAE.)

Otros criterios especiales de ingreso son: 1. Comunas que han experimentado efectos de desastres naturales y/o medioambientales que han



generado prioridad nacional y cambios importantes en su situación de vulnerabilidad, 2. Situaciones de crisis presentadas en comunidades educativas, 3. otras priorizaciones por políticas ministeriales como: SENAME, Aula de Bienestar u otras. Una vez instalado el proyecto en la comuna, los convenios son bianuales y renovables.

En la eventualidad que algún establecimiento tome la decisión de no seguir adscrito al programa se reemplazara la escuela por una con el mismo nivel de vulnerabilidad y matrícula.

**¿Se utiliza el Registro Social de Hogares (RSH) para seleccionar a los beneficiarios?: No**

	2020	2021	2022	2023
Población objetivo	200.117	200.117	200.117	200.117

## 4.1) Estrategia

El programa presenta 2 componentes.

Nombre	Descripción
<p><b>Intervenciones de Apoyo Psicosocial Universales</b> Apoyo Psicosocial (Apoyo Psicosocial)</p>	<p>HPV II aborda problemáticas de convivencia escolar que involucra a estudiantes de 5° a 8° Básico y su comunidad educativa. Buscando disminuir factores de riesgo y promoviendo trayectorias educativas positivas, desarrollando acciones continuas y secuenciales. Dentro del componente universal del programa, se incorporan acciones que promueven factores protectores en los estudiantes, vinculados a la convivencia escolar, así como también se implementan acciones con directivos de la escuela, profesores, apoderados y estudiantes a través de reuniones y/o talleres que promueven el bienestar y desarrollo psicosocial de los estudiantes y la comunidad educativa, fortaleciendo relaciones interpersonales saludables y la resolución pacífica de conflictos. Además, se realiza monitoreo de la Convivencia Escolar, con aplicación bienal de cuestionarios a estudiantes, profesores, padres/madres, generando reportes para la elaboración de estrategias institucionales que fortalezcan la convivencia escolar positiva, estas acciones se apoyan en sistema informático de monitoreo de la convivencia escolar, para recoger respuestas y procesar resultados. La instalación del Programa es progresiva, durante el 1° año de ejecución se espera que los equipos ejecutores realicen actividades promocionales, así como de detección de factores de riesgo.</p> <p>Dentro del componente universal se considera también la aplicación de instrumentos, tales como, TOCA-RR, respondido por el profesor jefe de estudiantes de 6° y 8° básico y PSC CL, de autoreporte de estudiantes de los mismos cursos mencionados, que buscan identificar a estudiantes con conductas de riesgo. Los instrumentos de detección utilizan un sistema estandarizado de detección que entregan indicadores que alerten del nivel de riesgo en los ámbitos psicosociales y de convivencia escolar. A partir de los resultados arrojados por los instrumentos el Programa puede determinar los grupos de estudiantes que participarán de las acciones especializadas. El programa realiza evaluación y seguimiento a través de encuestas de satisfacción usuaria aplicadas una vez al año y sistema de autoevaluación por equipo ejecutor.</p> <p>Para el componente de intervención universal, no existen criterios de selección, puesto que las actividades están enfocadas para todos los estudiantes de establecimiento adscrito al programa (5° a 8° de E. Básica)</p> <p>El programa se implementa a través de convenios de colaboración entre entidades ejecutoras públicas y/o privadas Instalándose un equipo interdisciplinario psicosocial en la escuela, siendo orientando por los Términos de referencia administrativos y técnicos aprobados por resolución exenta, brindando Junaeb el apoyo técnico para el cumplimiento de los objetivos. Un equipo ejecutor compuesto por profesionales del área psicosocioeducativa o salud mental y psicosocial implementa las acciones en el establecimiento. El convenio es de duración bienal pudiendo ser renovado en el tiempo, permaneciendo el programa en las escuelas</p> <p><b>Meta de producción año 2021:</b> 195.115 Estudiantes cuentan con intervención psicosocioeducativa universal que apoya su Convivencia Escolar</p> <p><b>Gasto por componente 2021(\$miles) :</b> 3.531.153</p>



Nombre	Descripción
<p><b>Intervención de Apoyo Psicosocial especializado</b> Apoyo Psicosocial (Apoyo Psicosocial)</p>	<p>El componente de Apoyo Psicosocial especializado busca fortalecer y desarrollar competencias (factores protectores) para la promoción de habilidades socioemocionales que favorecen una mejor convivencia escolar.</p> <p>Una vez identificado los estudiantes de 6° básico con perfil de riesgo, se realiza la conformación de grupos de estudiantes entre 6 y 10 estudiantes definiendo 5 fases en el proceso de intervención: a) reconocimiento grupal; b) identidad y autonomía; c) las emociones; d) resol. de conflictos y cierre. El taller tiene una duración de 10 sesiones que se realizan durante 7° año básico con contenidos asociados a convivencia escolar, estas actividades son realizadas por el equipo psicosocial HPV, además se realizan 3 sesiones para apoderados y 2 para profesores de estudiantes en taller. Aquellos estudiantes detectados con riesgo alto, que implica sospecha de trastorno emocional o conductual de acuerdo a indicadores de salud mental TOCA-RR y PSC, se les realiza una entrevista clínica por equipo HPV para su derivación a la red intersectorial para la atención clínica en salud mental, realizando acciones de seguimiento del resultado de esta atención. Se hace fundamental el trabajo con las redes intersectoriales, fortaleciendo la coordinación de los recursos de apoyo para los estudiantes y la Comunidad educativa.</p> <p>Se implementa a través de convenios de colaboración entre entidades ejecutoras públicas y/o privadas, instalándose un equipo psicosocial comunal, que orienta su intervención por Términos de Referencia, brindando Junaeb el apoyo técnico y operativo para el cumplimiento de los objetivos.</p> <p><b>Meta de producción año 2021:</b> 5.002 Estudiantes que cuentan con intervención especializada psicosocioeducativa de apoyo especializado.</p> <p><b>Gasto por componente 2021(\$miles) :</b> 504.344</p>

**Estrategia de intervención:** El programa entrega un modelo de atención en salud mental que incorpora a estudiantes desde 5°a 8° básico, la instalación del programa se implementa a través de un convenio de colaboración entre Junaeb y una entidad ejecutora que presenta una propuesta que es aprobada y adjudicada. Un equipo ejecutor compuesto por profesionales del área psicosocial, implementa acciones de salud mental en el establecimiento a través de actividades promocionales y preventivas para los estudiantes y comunidad educativa. El convenio tiene una duración de dos años que es renovado en el tiempo, permaneciendo el programa en las escuelas. El compromiso de JUNAEB se traduce en la mantención de un apoyo técnico y financiero que permite la continuidad del Programa.

El componente universal tiene una estrategia de intervención enfocada en la convivencia escolar de los estudiantes y bienestar psicosocial de la comunidad educativa, basado en sistema de monitoreo aplicado de forma bienal que recoge las percepciones de estudiantes, profesores y apoderados sobre convivencia escolar, y a partir de los resultados se elaboran estrategias de intervención para promover y reforzar ámbitos de convivencia positiva en la comunidad escolar. Realizando acciones de acompañamiento y asesoría al profesor jefe para clima emocional positivo en el aula, fortalecimiento del vínculo familia escuela, en reuniones de apoderados; con estudiantes, se trabaja en comunidades de curso.

La detección de riesgos se realiza a través de 2 instrumentos: TOCA RR y PSC-Y. El TOCA-RR es un instrumento respondido por los profesores, tiene 31 ítems con respuesta de 6 puntos, los resultados permiten identificar 4 dimensiones de riesgo psicosocial: malas relaciones con pares, baja autonomía, pobre desempeño escolar y respuesta agresivas, vinculadas todas a convivencia. Según los resultados finales de cada ítem se conforman los criterios de riesgo, aquellos estudiantes que cuenten con 3 o 4 dimensiones con riesgo son identificados con perfil de riesgo y deberán participar en talleres preventivos cuando cursen 7° año básico.

Por su parte, el PSC Y contiene 33 ítems y es de auto reporte. Los estudiantes de 6° y 8° básico responden las preguntas de este instrumento. Para sacar el perfil de riesgo se suman los puntajes globales, y teniendo puntajes de riesgo de 65 o más, el estudiante se identifica con riesgo, mientras que con un puntaje sobre 72 se identifica con riesgo alto, siendo éste el criterio para la derivación de atención especializada de salud con las redes intersectoriales.

En el componente especializado y según los resultados de los estudiantes en 6to Básico, quienes presenta riesgo participan (en 7mo básico) en talleres grupales (con contenidos psicosociales) que incluye sesiones de apoyo a sus padres y profesores para disminuir conductas de riesgo y fortalecer factores protectores. En 8vo Básico, se realizará una replicación de los instrumentos a todos los estudiantes, permitiendo obtener un nuevo punto de evaluación y de esta forma conocer la evolución de las intervenciones realizadas, tomando decisiones de egreso o refuerzo de acciones para la derivación.

El programa HPV II realiza coordinaciones con el equipo de HPV III del establecimiento, para dar seguimiento a aquellos estudiantes que al ser re evaluados en 8vo son identificados con perfil de riesgo.

Por otra parte, existen acciones de soporte, relacionadas con el desarrollo de la red comunal entre la escuela y el programa, así como también un trabajo permanente con los equipos de gestión escolar, reuniones técnicas, coordinación entre los equipos HPV I, II y III de acuerdo al nivel, permitiendo difundir, sensibilizar, coordinar apoyos y colaboraciones con actores relevantes a nivel de escuela y comuna. Existen actividades internas de cada equipo psicosocial local, de registro, sistematización y reflexión y espacio de cuidado profesional que el programa promueve.

Esta secuencia de acciones permite un refuerzo consecutivo y permanente de cada estudiante durante el 2°ciclo en su vida escolar, aportando información de seguimiento a su trayectoria educativa y de desarrollo psicosocial través de la evaluación de riesgo, apoyando la transición a la enseñanza media.

Anualmente y como parte de las medidas de evaluación del Programa, se realiza aplicación de encuestas de satisfacción usuaria una vez al año, todos los años, contestadas por participantes directos de las actividades, docentes, apoderados, estudiantes, equipos directivos, red local. Estas encuestas permiten además conocer la percepción de cambio en la escuela, a partir de las intervenciones del programa.

El programa HPV II se complementa con el HPV I ya que, si la escuela adscrita al programa cuenta con el HPV I, los equipos profesionales realizan permanentemente reuniones de coordinación y análisis de caso para el seguimiento y continuidad del proceso de intervención, reforzando acciones

durante el 2 ciclo básico. Esta secuencia permite un refuerzo consecutivo y permanente de cada estudiante. Apoyando la transición a la enseñanza media con el HPV III o en su defecto coordinando acciones vinculadas con las redes intersectoriales.

**Tiempo de duración del ciclo de intervención del programa:** Indique en cuántos meses/años promedio egresarán los beneficiarios del programa: 4 años

**Criterios de egreso:** Al superar el nivel educativo del programa (8° básico), los estudiantes egresan. Además, todo adolescente en 8° básico recibe una reaplicación de los instrumentos de medición utilizados por el Programa

**¿Pueden los beneficiarios acceder más de una vez al programa?:** No

**Identifique si el programa atiende un riesgo potencial y por lo tanto es de carácter "preventivo", (como por ejemplo, programas que previenen la deserción escolar, o que proporcionan seguros ante distintos eventos) o bien, atiende o da solución a un problema ya existente (como por ejemplo programas que atienden a escolares que ya han desertado del sistema escolar):** El programa atiende un riesgo potencial, pues busca fortalecer la convivencia escolar, observables en altos niveles de aprendizaje, baja tasas de repetición y bajo abandono escolar, en niños y niñas, favoreciendo la finalización de trayectorias educativas.

Lo anterior, mediante detección de riesgo, donde se identifica diferentes niveles de riesgo o vulnerabilidad o problemas de salud mental en estudiantes, estableciendo diferentes acciones o intervenciones según nivel de riesgo. Se incorpora acciones en pro de convivencia escolar positiva e inclusión, como factor protector frente a exclusión y vulnerabilidad social. En sistema de priorización se incorpora escuelas a su cobertura a partir de Índice Vulnerabilidad Escolar de Junaeb

**Identifique si el programa incorpora en su intervención, al hogar/familia/cuidadores del beneficiario, (por ejemplo, la intervención a un niño o niña que incorpore a sus padres, sus hermanos, sus cuidadores, o a su familia). Describa el modo y las instancias en las que se incorpora este enfoque en la estrategia del programa:** Se incorpora la percepción de los apoderados en la medición de convivencia escolar. Se establece el consentimiento informado Además para la detección de riesgo psicosocial aplicado a estudiantes. Por otra parte, los talleres preventivos realizados en 7° EB con adolescentes detectados con riesgo, incorporan 3 sesiones con los padres para sensibilizarlos y comprometerlos con la actividad preventiva y entregar herramientas para el refuerzo y desarrollo de habilidades trabajadas en el Taller en el contexto familiar.

#### 4.2) Ejecutores, articulaciones y complementariedades

**Ejecución:** El programa es ejecutado por terceros.

Nombre	Tipo de institución	Nivel	Rol de la institución	Mecanismos
Municipalidades	Municipio o Corporación Municipal	Programa	Las Municipalidades, implementan el programa a nivel comunal, esta acción se materializa en un convenio de colaboración suscrito entre JUNAEB y las Municipalidades	Para nuevos Programas Locales, se establece llamado directo se convoca a comunas priorizadas según disponibilidad presupuestaria y criterios de priorización de vulnerabilidad psicosocial. Es la modalidad mayoritaria del Programa
Corporaciones Municipales	Municipio o Corporación Municipal	Programa	Las Corporaciones Municipales implementan el programa a nivel comunal, esta acción se materializa en un convenio de colaboración suscrito entre JUNAEB y las Municipalidades	Para nuevos Programas Locales, se establece llamado directo se convoca a comunas priorizadas según disponibilidad presupuestaria y criterios de priorización de vulnerabilidad psicosocial. Es alternativa utilizada en comunas en que existe este sistema de administración de Educación y/o Salud.

Nombre	Tipo de institución	Nivel	Rol de la institución	Mecanismos
UNIVERSIDADES ESTATALES	Universidad o Centro de Formación público	Programa	Las Universidades Estatales, implementan el programa a nivel comunal, esta acción se materializa en un convenio de colaboración suscrito entre JUNAEB y las Universidades de Tarapacá (Sede Arica y Tarapacá), Universidad Academia de Humanismo Cristiano y La Frontera. Se han establecidos frente a debilidades y/u obstaculizadores para cubrir la intervención por el gobierno local	Para nuevos Programas Locales, se establece llamado directo se convoca a comunas prioritizadas según disponibilidad presupuestaria y criterios de priorización de vulnerabilidad psicosocial.
SERVICIO O INSTITUCIÓN PÚBLICA	Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Regional	Programa	Servicio de Salud implementan el programa a nivel comunal, esta acción se materializa en un convenio de colaboración suscrito entre JUNAEB y el Servicio de Salud Arauco	Para nuevos Programas Locales, se establece llamado directo se convoca a comunas prioritizadas según disponibilidad presupuestaria y criterios de priorización de vulnerabilidad psicosocial
Gobierno Provincial	Gobierno provincial	Programa	Gobernaciones implementan el programa a nivel comunal, esta acción se materializa en un convenio de colaboración suscrito entre JUNAEB y las Gobernaciones de Parinacota y Natales	Para nuevos Programas Locales, se establece llamado directo se convoca a comunas prioritizadas según disponibilidad presupuestaria y criterios de priorización de vulnerabilidad psicosocial

**Articulaciones:** El programa se articula con otras instituciones.

Nombre	Tipo de institución	Especifique tipo de institución	Descripción de la articulación
Ministerio del Interior	Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Central	Ministerio del Interior	El Programa participa y se coordina con la Mesa Intersectorial de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres, liderada por ONEMI.

**Complementariedades Internas:** El programa se complementa con programa(s) o intervención(es) de la misma Institución o Servicio Público.

Nombre	Nivel	Descripción
--------	-------	-------------

Habilidades para la Vida	A nivel de política pública y gestión	<p>El Programa Habilidades para la Vida I, permite una complementariedad entre ambos programas ya que promueven trayectorias educativas exitosas de estudiantes.</p> <p>HPV I atiende estudiantes del ciclo educacional NT1 a 4 básico; HPV II continúa con los estudiantes desde 5 a 8 básico, con ello permite dar continuidad la trayectoria educativa completando el ciclo de educación Básica.</p> <p>HPV I entrega las primeras acciones acordadas al primer ciclo educacional, en forma pertinente al ciclo vital y nivel educativo que cursa el estudiante.</p> <p>Es por ello que el HPV II se instala en aquellas comunas y en aquellas escuelas que cuentan con HPV I, ya que da continuidad al ciclo educacional de nivel básica, promoviendo un término exitoso</p>
Programa Apoyo a la Retención Escolar Enriquecimiento de la Experiencia Educativa (Reformulado 2018)	A nivel de política pública y gestión	<p>El Programa Habilidades para la Vida III, permite una complementariedad entre ambos programas ya que promueven trayectorias educativas exitosas de estudiantes, permitiendo que finalicen los 12 años de escolaridad obligatoria.</p> <p>HPV I atiende estudiantes del ciclo educacional NT1 a 4 básico; HPV II continúa con estudiantes de 5 a 8 básico y HPV III de 7° a 4 medio, con ello interviene toda la trayectoria educativa, permitiendo promover los años de escolaridad obligatoria. El HPV III se instala en comunas que implementen HPV II.</p> <p>Respecto a HPV II, se aplica en escuelas básicas e incorpora el 7° y 8° de ese nivel.</p> <p>El HPV III, actúa sobre Liceos, que en una proporción importante, incorporan además de enseñanza media, los niveles 7° y 8°.</p> <p>Existe Si en un mismo establecimiento se instala HPV II y HPV III, se prioriza para 7° y 8°, el HPV II, iniciando el HPV III en 1° Medio.</p>

**Complementariedades Externas:** El programa se complementa con programa(s) o intervención(es) de otra(s) Institución(es) o Servicio(s) Público(s).

Ministerio u Organismo	Servicio	Nivel	Nombre programa	Descripción
Ministerio de Salud	Subsecretaría de Salud Pública	A nivel de política pública	Programa Nacional de Prevención del Suicidio (Reformulado 2018)	Como parte del trabajo intersectorial y de colaboración con el Ministerio de Salud y el área de Salud Mental, se establece un acuerdo de trabajo conjunto con el programa HPV en el marco del lanzamiento de la Guía de Recomendaciones para la Prevención de Conductas Suicidas en Establecimientos Educativos.

Ministerio u Organismo	Servicio	Nivel	Nombre programa	Descripción
Ministerio de Interior y Seguridad Pública	Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol	A nivel de política pública	SENDA Previene	Como parte del Departamento de Salud de JUNAEB el Programa HPV II, participa en mesa intersectorial de Aulas del Bienestar donde se encuentra participando SENDA Previene, favoreciendo el trabajo intersectorial en las regiones y comunas, evitando la sobre-intervención y promoviendo instancias de comunicación colaborativa entre los Establecimientos Educativos y las distintas áreas con las que deben coordinarse.
Ministerio de Educación	Subsecretaría de Educación	A nivel de política pública	Aulas del Bien Estar	Como parte del Departamento de Salud de JUNAEB, el Programa HPV II Participa en mesa intersectorial de Aulas del Bienestar, donde participan SENDA, MINEDUC, MINSAL, Chile Crece Contigo (MDS), Ministerio del Deporte y otras Instituciones, con el objetivo de generar instancias de coordinación a nivel central, de manera de favorecer el trabajo intersectorial en las regiones y comunas, evitando la sobre-intervención y promoviendo instancias de comunicación colaborativa entre los Establecimientos Educativos y las distintas áreas con las que deben coordinarse.

#### 4.3) Enfoque de Derechos Humanos

Enfoques y/o perspectivas	¿Incorpora o no?	¿En qué etapas se incorpora?	Justificación de la no incorporación del enfoque o perspectiva
Género	Si	El Programa incorpora la perspectiva de género en la producción estadística, vigilando cómo se configuran e impactan de forma diferencial a estudiantes hombres y mujeres. De igual forma el Programa aporta a la eliminación de estereotipos, favoreciendo un enfoque de igualdad entre estudiantes, resguardando la utilización de un lenguaje inclusivo.	

Enfoques y/o perspectivas	¿Incorpora o no?	¿En qué etapas se incorpora?	Justificación de la no incorporación del enfoque o perspectiva
Pueblos indígenas	Si	El Programa incorpora como parte de su modelo la alternativa de que los Equipos Ejecutores en base a los énfasis y requerimientos de la comunidad escolar puedan en las actividades Promocionales desarrollar actividades que incorporen el respeto, reconocimiento y valoración cultural de nuestros pueblos originarios ,fortaleciendo el Clima en Aula	
Pertinencia territorial	Si	El Programa incorpora la condición de mayor vulnerabilidad escolar asociada a los territorios, priorizando el ingreso de establecimientos educacionales subvencionados por el Estado que presentan que concentran los índices de vulnerabilidad JUNAEB más altos, lo anterior con el fin de actuar como una intervención preventiva protectora de trayectorias educacionales, adaptándose a la estructura y funcionamiento comunal donde se encuentra inserto el establecimiento.	
Niños, niñas y adolescentes (NNA)	Si	En el diseño y ejecución. Se recoge la percepción respecto a convivencia y clima escolar a través de instrumentos estandarizados, que son parte de la toma de decisiones de acciones en la promoción. Además, se recoge el autorreporte de su estado de salud mental, que orienta la toma de decisiones en derivación a atención de salud mental. En la intervención, se trabaja directamente con los adolescentes en prevención y en el área de promoción, a través de la acción comunidades de curso.	
Discapacidad	Si	El programa posee un enfoque de inclusión para abordar las trayectorias educativas de los estudiantes toda vez que estos estudiantes se encuentren matriculados en escuelas adscritos al programa. El enfoque de inclusión se incorpora en el diseño, ejecución, seguimiento y/o evaluación del programa. Para aquellos estudiantes en situación de discapacidad intelectual tales como los Programas de Integración Escolar (PIE) que, según la Ley General de Educación (LGE), debe asegurar la trayectoria escolar de todos los estudiantes que formen parte de éste y se coordina con ellos.	
Migrantes	Si	El programa posee un enfoque de inclusión para abordar las trayectorias educativas que incorpora a la población migrante, de los estudiantes toda vez que estos estudiantes se encuentren matriculados en escuelas adscritos al programa. El enfoque de inclusión se incorpora en el diseño, ejecución, seguimiento y/o evaluación del programa. En aquellos establecimientos que existe coordinar de población migrante, se establecen reuniones de coordinación	
Otra condición	No		

#### 4.4) Participación Ciudadana y Transparencia Pública

Mecanismos de participación ciudadana: Si

- Encuestas de satisfacción
- Diagnósticos participativos

**Descripción:** Las Encuestas de Satisfacción y Entrevistas se aplican una vez al año. Sus resultados son parte del sistema de evaluación de desempeño del Programa.

Además bienalmente se recogen las percepciones de estudiantes, profesores y apoderados sobre convivencia escolar, cuyos resultados son retroalimentados a las comunidades educativas y son acordadas acciones según resultados

**Mecanismos de participación y transparencia pública:** Si

- Cuenta pública
- Rendición de gastos ejecutados, o de la implementación mensual/trimestral/ semestral o anual del programa
- Otros

**Descripción:** El Programa HPV II, participa de todos los instrumentos contemplados en la Ley de Transparencia, específicamente:

Aporta información para Cuenta Pública Institucional anual, entregando coberturas y presupuesto por territorio, especificando la cantidad de estudiantes, profesores, padres/ madres y Equipos directivos que participan del Programa.

De igual manera el Programa contempla la rendición anual financiera de gastos ejecutados por cada Proyecto especificando los ítems y montos, adjuntando los respaldos en base a la normativa estipula por Resolución 30 de CGR 2015.

Dentro de los otros instrumentos se encuentran:

Respuesta a las consultas que presenta la ciudadanía a través de sus canales de atención de público (Presencial, Web y Telefónico) coordinados a través del Sistema Integral de Atención e Información Ciudadana (SIAC).

A lo anterior se suma la publicación de las coberturas que la institución publica en banner de transparencia mensualmente ( nómina de Beneficiarios/as)

## 5. INDICADORES

### 5.1) Indicadores

**Indicadores a nivel de Propósito:**

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Metodología y definiciones conceptuales	2020 (Situación actual)	2021 (Con programa)	2022 (Con programa)
Porcentaje de estudiantes que asistieron regular (80%) a talleres preventivos que ya no tienen perfil de riesgo psicosocial	Número de estudiantes de 8° básico en el año t sin riesgo TOCA-RR-CL, con asistencia regular (80%) a taller en 7° de enseñanza básica en el t-1 / Número total de estudiantes de 8° básico en el año t con asistencia regular a taller en 7° básico en el año t-1) * 100  <b>Fuente de información:</b> Sistema informático del Programa	71,00%	71,00%	71,00%	



<p>Promedio de percepción de cambio académico y psicosocial del programa HPV II en la escuela.</p>	<p>(Sumatoria de puntaje de encuestas de percepción de cambio académico y psicosocial en la escuela en año t/N° total de encuestas de percepción de cambio académico y psicosocial respondidas en año t)</p> <p><b>Fuente de información:</b> Registro de encuestas de Percepción Usuaría aplicadas a los participantes de las actividades y sistematizadas por los Ejecutores Indicador validado a partir de evidencia científica de la Universidad de Chile y Academia de Humanismo Cristiano.</p>	4,38	4,38
--	--	------	------

El indicador informa el promedio de las respuestas obtenidas a partir de la aplicación del instrumento a estudiantes, docentes, apoderados y directivos. El concepto Percepción de cambio hace referencia a si el conjunto de actividades que realiza el programa ayuda a generar cambios positivos en los distintos miembros de la comunidad educativa en 2 subdimensiones: académica, que considera el mejoramiento académico y psicosocial asociado a factores tales como: bienestar en la escuela y mejoramiento en las relaciones sociales. Para el cálculo del indicador, se realiza un promedio ponderado según estamento: docentes(60%),estudiantes(12%),apoderados(15%),red(3%) ydirectivos(10%).La encuesta tiene una metodología likert del 1 al 5, siendo 1, muy en desacuerdo y 5, muy de acuerdo. Se ajusta instrumento según edad de NNA.

Percepción de cambio en la escuela (PROM, siglas en idioma inglés: Patient-Reported Outcomes Measures)

Estándar establecido corresponde al resultado histórico del Programa según resultado anual periodo anterior.

Considera a todos los estudiantes con asistencia regular a taller preventivo según perfil de riesgo TOCA en 6° básico. Se entiende por asistencia regular una asistencia del 80% o más de las sesiones.

Los estudiantes con perfil de riesgo psicosocial se refiere a la cantidad y porcentaje de estudiantes que presenta algún factor de riesgo, asociado principalmente a las conductas y relaciones dentro de la sala de clases, tales como: malas relaciones con pares, baja autonomía, pobre desempeño escolar y respuestas agresivas, detectados a partir del instrumento (TOCA-RR-CL)

**Mencione para cuáles de los indicadores se encuentra centralizada la información y describa los instrumentos utilizados para su recolección y cuantificación:** INDICADOR 1: Información está centralizada por sistema informático. La Información se recopila a través de instrumento de detección TOCA RR, llenado y digitado por equipos locales en sistema informático. Al periodo informado, digitación finalizada en diciembre.

INDICADOR 2: Percepción de cambio. Se refieren al reporte de la percepción de satisfacción con los resultados obtenidos a partir de la intervención. Esta dimensión incorpora dos subdimensiones: Cambio psicosocial y Cambio académico, cada una con una serie de factores involucrados.

**Señale la evidencia que le permitió definir la situación actual y proyectada de los indicadores:** Para indicador 1, Se recopila información del sistema informático JUNAEB, aplicando nivel de validez según muestra alcanzada. Para efectos de proyección 2020, se proyecta resultado 2019, como estándar, como fuente factible a la fecha.

Para el indicador 2, la información de estimación que se proyecta para 2020 es en relación con el histórico 2019, que corresponde a la primera aplicación de sistema actualizado. Se basa en sistema desarrollado y actualizado por investigadores de la Escuela de Psicología de Universidad Academia de Humanismo Cristiano y del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile. (Rojas, R., Leiva, L., Sierralta, J., Prosser, G. & Bonilla, N. (2018). Actualización del sistema de medición de la satisfacción usuaria del Programa HpV. Informe técnico, JUNAEB). Para establecer la situación actual y la proyectada se utilizó como referencia los resultados del año 2019, dado que el indicador se mide al finalizar el ciclo del año t.

**Indicadores a nivel de Componentes:**

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Metodología y definiciones conceptuales	2020 (Situación actual)	2021 (Con programa)	2022 (Con programa)
----------------------	--------------------	---	----------------------------	------------------------	------------------------

<p>Porcentaje de estudiantes de 6° básico con aplicación de instrumentos de detección de riesgo de psicosocial de establecimientos adscritos al programa año t</p>	<p>(N° de estudiantes de 6° Básico que se les aplica los instrumentos de detección año t / N° total de estudiantes de 6° básico de establecimientos adscritos al programa año t) * 100</p> <p><b>Fuente de información:</b> Sistema Informático y Base de datos SIGE- - JUNAEB.</p>	<p>El indicador reporta el número de estudiantes de 6to básico que cuentan con los instrumentos aplicados, identificado a los estudiantes con riesgo psicosocial.. Se aplican 2 cuestionarios (PSC CL, siendo un autoreporte de los estudiantes y TOCA-RR siendo respondido por el profesor jefe), los que identifican el riesgo. Permite la planificación y seguimiento de la intervención del estudiante en periodo siguiente.</p> <p>Los instrumentos se aplican en 6° EB como parte del 2° ciclo del sistema educativo. Para ello se despliegan acciones de sensibilización y socialización respecto a la relevancia de problemas de convivencia escolar asociados a riesgos psicosociales en la comunidad educativa, se entrega, a los padres y apoderados y estudiantes consentimiento y asentimiento que permiten la aplicación del instrumento, digitación, lectura y análisis de resultados, permitiendo la toma de decisiones para disminuir los factores de riesgo.</p>	<p>90,00%</p>	<p>91,00%</p>	<p>91,00%</p>
<p>Porcentaje de estudiantes con perfil de riesgo TOCA-RR-CL que asisten regularmente (80%) a talleres preventivos en el año t</p>	<p>(Número de estudiantes con perfil de riesgo TOCA-RR-CL que asisten regularmente (80% asistencia) a talleres preventivos en 7° básico en el año t/N° de estudiantes con perfil de riesgo TOCA-RR-CL en 6° Básico en el año t- 1)*100</p> <p><b>Fuente de información:</b> Sistema informático JUNAEB y el denominador desde INFORMES FINALES POR PROYECTO</p>	<p>Estándar establecido corresponde al resultado histórico del Programa según resultado anual periodo anterior. Considera a todos los estudiantes con asistencia regular a taller preventivo según perfil de riesgo TOCA en 6° básico. Se entiende por asistencia regular una asistencia del 80% o más de las sesiones.</p> <p>La asistencia a talleres no posee carácter obligatorio, se encuentra sujeta a una serie de gestiones internas, permanencia en la misma escuela, asentimiento de los padres, entre otras variables que se deben realizar para asegurar asistencia, de allí que resulta fundamental el seguimiento de este reporte ya que asegura la aplicación de la dosis efectiva del Programa.</p>	<p>70,00%</p>	<p>70,00%</p>	<p>70,00%</p>

**Mencione para cuáles de los indicadores se encuentra centralizada la información y describa los instrumentos utilizados para su recolección y cuantificación:** Se utilizará informes de gestión del programa. Para ello, los equipos ejecutores serán los encargados de registrar las actividades en planillas Excel y enviadas a las Direcciones Regionales para su sistematización regional y para su posterior envío a nivel central para su consolidación, análisis y retroalimentación a las direcciones regionales.

**Señale la evidencia que le permitió definir la situación actual y proyectada de los indicadores:** La evidencia que permite definir el logro del indicador está dada por los resultados que ha tenido el programa en los últimos años, en el cual se utilizan los informes de gestión del programa con información entregada por los ejecutores, sistematizada por las D. Regionales y analizada por la Dirección Nacional.

Medir "Asistencia" en términos de la "exposición", es la cantidad de sesiones a la que asisten los participantes e incluye la cantidad de la dosis recibida (Coddington&Lane,2015). El valor de medir exposición reside en identificar la dosis mínima para que ocurra el cambio deseado (Ballesteros,Fernández,&Labrador,2013). Investigaciones han mostrado que en prevención escolar focalizada la dosis mínima de sesiones a las que deben asistir los participantes es de ocho sesiones.

## 5.2) Sistemas de información del programa

**¿El Servicio o la institución responsable, cuenta con sistemas de información que permitan identificar beneficiarios (RUT, RBD, Datos de Contacto, etc.)? Si su respuesta es afirmativa, descríbalos. Indique además si esta información se encuentra digitalizada y centralizada en una base de datos:** Existe un sistema informático que almacena los datos de salud mental de los estudiantes. Además, existen bases de datos Sistema de Información General de Estudiantes (SIGE),el Programa Habilidades para la Vida II se alimenta de ambos, a través de sistema informático propio y de sistema business intelligence de JUNAEB.

El Programa Habilidades para la Vida posee un sistema informático que en base a la disponibilidad de presupuesto institucional se va

robusteciendo e incorporando los módulos que le permitan automatizar y gestionar integralmente la información que genera. El Programa cuenta con un sistema informático que contiene la detección y desde el 2019, de Talleres Preventivos (planificación y seguimiento), este último en marcha blanca, además de contener datos de Talleres de Convivencia.

¿El programa reporta información al Registro de Información Social (RIS) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia?: Si

Código de identificación del programa en el RIS: 33

## 6. PRESUPUESTO

### 6.1) Gastos

Componente	Gasto (M\$)	Detalle
Intervenciones de Apoyo Psicosocial Universales	3.531.153	Los gastos asociados al componente universal consideran actividades Promocionales psicosociales que fortalecen los factores protectores de los estudiantes, fortaleciendo relaciones interpersonales, resolución pacífica de conflictos, reforzamiento de clima de aula positivo, autocuidado docente; articulación con redes intersectoriales; aplicación de instrumentos de detección de riesgo, monitoreo de la convivencia escolar y aplicación de instrumentos de evaluación de satisfacción Usuario/a. Consideran gastos en recursos humanos (equipo ejecutor estable, con el fin de dar continuidad al programa en escuela); gastos de operación en bienes de consumo (artículo de escritorio, material educativo, difusión, alimentación, movilización para alumnos en el caso de salidas programadas, equipamiento e infraestructura). No consideran gastos adicionales a los que ejecuta actualmente.
Intervención de Apoyo Psicosocial especializado	504.344	Los gastos asociados al componente especializado incluyen gestión de derivaciones y acompañamiento de estudiantes con necesidad de apoyo especializado, talleres preventivos para estudiantes con riesgo. Consideran gastos en recursos humanos (equipo ejecutor estable, con el fin de dar continuidad al programa en escuela); gastos de operación en bienes de consumo (artículo de escritorio, material educativo, difusión, alimentación, movilización para alumnos en el caso de salidas programadas, equipamiento necesario para la implementación). No consideran gastos adicionales a los que ejecuta actualmente.

**Gastos Administrativos:** 108959

**Detalle gastos administrativos:** Los gastos reportados son existentes en la institución y corresponden a un prorrateo de los subtítulos 21, 22 y 29 en relación con el presupuesto institucional asignado al programa para el año 2021. Los gastos asociados al personal del programa se componen por remuneraciones, horas extras y viáticos. También se consideran gastos del subtítulo 22 en relación a impresiones, gastos en luz, agua y otros de la infraestructura Junaeb (Dirección Nacional y Regionales). Finalmente, los gastos asociados al subtítulo 29 consideran el desarrollo y mantención de plataformas tecnológicas del Programa, mobiliario y equipos informáticos, entre otros, necesarios para el funcionamiento del mismo. No consideran gastos adicionales a los que ejecuta actualmente.

**Total Gastos:** 4144456

### 6.2) Gastos de Inversión

**Gasto Total del Programa (sumatoria del gasto por componente, gasto administrativo y gasto de inversión) (M\$):** 4.144.456

### 6.3) Gastos por Subtítulo

Detalle el Gasto Total del Programa Social (componentes, gastos administrativos e iniciativas de inversión) por subtítulo, ítem y denominación, indicando el número de asignación y valor correspondiente:

Partida	Capítulo	Programa	Subtítulo, Ítem, Denominación	Asignación	Gasto (\$miles)
09	09	02	21 Gastos en personal		80.710

Partida	Capítulo	Programa	Subtítulo, Item, Denominación	Asignación	Gasto (\$miles)
09	09	02	22 Bienes y servicios de consumo		22.599
09	09	02	24 03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES Transf. a otras entidades públicas (1)	169	4.035.497
09	09	02	29 Adq. de activos no financieros		5.650

**Gasto Total por Subtítulo (M\$): 4.144.456**