



UNIVERSIDAD DE CHILE  
ESCUELA DE POSTGRADO  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
FACULTAD DE MEDICINA

**Piloto de un Programa de Resiliencia escolar chileno:  
¿la inclusión del  
profesor jefe potencia los resultados?**

Tesis para optar al grado de Magister en Psicología, mención Psicología  
Clínica Infanto Juvenil

Tomás Andrés Miño Landon

Profesora Guía: Dra. Marcela Larraguibel

Santiago de Chile, Julio 2019

## RESUMEN

**Introducción:** La escuela es una plataforma de acceso, apoyo y seguimiento para promover la salud mental en los niños. La evidencia señala que la inclusión de los profesores en los programas de promoción potencia las intervenciones.

**Objetivo:** Realizar un pilotaje para determinar si la inclusión del profesor en el Programa de Promoción de la Resiliencia VOLANTÍN opera como potenciador de autoestima, resiliencia, y reducción de sintomatología ansiosa y depresiva en contexto escolar.

**Metodología:** Diseño cuasi experimental de comparación de grupos (con o sin intervención del profesor), con aplicación de instrumentos pre y post intervención (Escala de Resiliencia Escolar, Autoconcepto Pier-Harris, Cuestionario de Depresión Infantil, Autorreporte de Ansiedad para Niños y Adolescentes), en una muestra de 57 alumnos de 4° básico, comuna de Recoleta. Para analizar las diferencias se utilizó el análisis de medidas repetidas.

**Resultados:** Se obtuvo una diferencia significativa en el autoconcepto y en sus dimensiones Apariencia-Atributos Físicos, Conducta y Estatus Intelectual-Escolara favor de la inclusión del profesor. No se obtienen diferencias en resiliencia, síntomas ansiosos y depresivos.

**Conclusión:** La inclusión del profesor se proyecta como una herramienta potenciadora del Programa VOLANTÍN en contexto escolar. Es necesario más estudios que confirmen estos resultados.

### **PALABRAS CLAVE:**

Resiliencia – Promoción Salud Mental – Población escolar

## **AGRADECIMIENTOS**

Quisiera comenzar agradeciendo especialmente a los niños, niñas y profesora jefe de la Escuela Santa Teresita en Recoleta, que sin su participación esta investigación no hubiera sido posible.

Agradezco a mi profesora guía, Dra. Marcela Larraguibel, por su apoyo, profesionalismo, confianza y dedicación.

Agradecer también al equipo creador del Programa de Promoción de la Resiliencia, VOLANTÍN, de la Universidad de Chile, por confiar en mi y permitir de manera generosa que esta investigación se desarrollara sobre la base de su intervención.

Gracias a mi familia, a mi esposa e hijo, que me acompañaron en el camino de esta investigación, con paciencia y cariño.

Finalmente, agradecer a mis amigos Catalina y Maximiliano, por la cercanía y apoyo siempre presente, así como a Karla, Melania e Inés, por acompañarme en esta experiencia de aprendizaje.

## INDICE

1. INTRODUCCIÓN .....	1
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Promoción y prevención en salud mental.....	9
2.2 Programas de promoción y prevención en salud mental.....	12
2.3 Resiliencia.....	23
2.4 Resiliencia y escuela.....	27
2.5 Programa de Promoción de la Resiliencia VOLANTÍN.....	36
3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....	44
4. METODOLOGÍA.....	45
4.1 Diseño de Investigación.....	45
4.2 Participantes .....	46
4.3 Instrumentos.....	47
4.4 Procedimiento.....	50
4.5 Análisis.....	52
5. RESULTADOS.....	53
5.1 Descriptivos generales de los instrumentos aplicados.....	53
5.2 Diferencias por sexo .....	58
5.3 Análisis de los resultados para evaluar la inclusión del profesor	59
7. DISCUSIONES Y CONCLUSIONES.....	68
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81
9. ANEXOS.....	93
Anexo 1: Manual del Profesor Programa Volantín .....	93
Anexo 2: Escala de Resiliencia para Escolares (ERE) .....	138
Anexo 3: Escala de Autoconcepto de Piers – Harris (PH) .....	141
Anexo 4: Cuestionario de Depresión Infantil (CDI) .....	144
Anexo 5: Autorreporte de ansiedad para adolescentes (AANA)....	147
Anexo 6: Entrevista profesora jefe.....	150

Anexo 7: Resultados de los instrumentos aplicados según curso y tiempo .....	174
Anexo 8: Resultados de los instrumentos aplicados según curso y tiempo, completa.....	175

## **1. INTRODUCCIÓN**

El concepto de salud, para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), no es solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, sino un estado de completo bienestar físico, social y mental, siendo este último el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de una comunidad, ya que se define que no hay salud, sin salud mental. Este es un eje fundamental para comprender la importancia de la salud mental como un componente integral y esencial para la salud general. Cuando se mira esta premisa en torno a la población infanto-juvenil, se visualiza la urgencia de estrategias e intervenciones que apunten a la promoción, prevención, protección y restablecimiento de la salud mental en dicho grupo etario, que es más vulnerable que la población adulta a los múltiples factores socioeconómicos, biológicos y medioambientales, creando políticas públicas que no sólo deben ocuparse y tratar los trastornos mentales sino fomentar la salud mental con la incorporación de la promoción de ésta a las políticas y programas específicos (OMS, 2016)

Hace casi una década, en Estados Unidos, se planteó la importancia de la prevención y el uso de intervenciones para reducir las enfermedades mentales y la promoción de la salud social y emocional, y si bien en Chile se ha realizado un esfuerzo considerable para desarrollar técnicas de detección tempranas e intervenciones de prevención en salud mental, estas son aún insuficientes (Irrázaval, Prieto y Armijo, 2016). Según Vicente, Saldivia, y Pihán (2016), la misma OMS indica que Chile está entre los países con mayor carga de morbilidad por enfermedades psiquiátricas (23,2%) en el mundo, presentando en la población infanto-juvenil, una prevalencia de cualquier trastorno psiquiátrico de 22,5% (19,3% para niños y 25,8% para niñas), siendo más alta entre niños de cuatro a once años de edad (27,8%) que entre los de 12 y 18 años de edad (16,5%).

Las acciones oportunas en prevención en salud mental infantil son un desafío que pueden contribuir a mejorar la calidad de vida y el nivel de satisfacción de las personas con los agentes e instituciones responsables de apoyar y desarrollar la

salud de los niños y adolescentes (Halpern, Larraguibel y Montt, 2016), existiendo evidencia consistente de que los tratamientos son eficientes y eficaces en la reducción de la discapacidad, tanto para la persona como para su familia, mejorando síntomas y el curso de la enfermedad (Vicente, et al, 2016).

Las intervenciones en salud mental escolar están siendo promovidas por distintos organismos internacionales, incluida la OMS, para responder a la enorme magnitud de problemas en salud mental en la población infanto-juvenil (De la Barra, Vicente, Saldivia, & Melipillán, 2012; Patel, Flisher, Hetrick, & McGorry, 2007; Ries, Nakamura, & Kessler, 2009, en Rojas-Andrade y Leiva, 2018).

Acogiendo esta necesidad, países de todos los continentes han iniciado propuestas, dejando estipulado que este tipo de programas modifica las trayectorias de desarrollo riesgosas (Kellam, et al., 2011, en Rojas-Andrade y Leiva, 2018) y disminuye la presencia de síntomas psiquiátricos en países de altos y bajos ingresos (Fazel, Hoagwood, Stephan, & Ford, 2014; Fazel, Patel, Thomas, & Tol, 2014, en Rojas-Andrade y Leiva, 2018).

El interés por abordar la salud mental de los estudiantes, viene desde los orígenes de la educación (Hernández, Aciego de Mendoza, & García, 1991; Shute, & Slee, 2016; Weist, Lever, Bradshaw, & Sarno, 2014, en Rojas-Andrade y Leiva, 2018), sin embargo, el estudio científico de las intervenciones en salud mental que son efectivas en dicha población sólo se posiciona con fuerza en las últimas décadas, en donde van apareciendo articulaciones entre los servicios educativos y los servicios de salud mental que anteriormente eran inexistentes (Atkins, Hoagwood, Kutash, & Seidman, 2010; Hoover, et al., 2007, en Rojas-Andrade y Leiva, 2018).

Esto ha ido generando la consciencia de que respecto a las dificultades de salud mental, se hace necesario generar intervenciones promocionales y preventivas, que incluyan a los estudiantes de todos los niveles escolares, fortaleciendo la participación inclusiva (Rojas-Andrade y Leiva, 2018). Hymel, Low, Starosta, Gill y Schonert-Reichl (2017), plantean que desde una perspectiva de costo-beneficio las escuelas son un contexto ideal para la promoción de

competencias socio-emocionales en los estudiantes ya que desde ahí se puede llegar a la mayoría de ellos y en repetidas ocasiones. Reforzando esta idea, según Fazel, Patel, Thomas y Tol (2014), los colegios ofrecen una oportunidad importante de acceder a la promoción, prevención e intervención en salud mental, en cuanto son lugares que proveen de una sostenibilidad en el tiempo y reducen los costos al ser aplicados en la misma institución, comparadas con otro tipo de intervenciones realizadas, por ejemplo, en centros de salud primaria, espacios comunitarios, hospitales, entre otros.

Para Kutcher (2015, en Hymel et al, 2017), la alfabetización de la salud mental en las escuelas incluye cuatro componentes distintos que están relacionados:

- (a) proporcionar a los profesores una mejor comprensión de los trastornos mentales de los estudiantes y su tratamiento;
- (b) disminuir el estigma asociado a los diversos problemas de salud mental;
- (c) la comprensión de cómo fomentar y mantener una buena salud mental; y
- (d) ayudar a los estudiantes a buscar ayuda efectiva cuando la necesiten.

A nivel internacional, los programas que tienen como eje central la resiliencia, muestran evidencia comprobada de efectividad en la prevención de dificultades en la salud mental infanto juvenil, como por ejemplo: Programa Friends, Programa Girls, Resilience Doughnut Framework, Middle School Success, Resilience Builder Program, Aussie Optimism, Programa SPARK, Programa Family Talk, The Adverse Experience Study (ACES), entre otros (Tala, et al, 2016). También en Europa recientemente se ha desarrollado el Programa Surfing the Waves, que busca desarrollar competencias necesarias para superar los desafíos y se aprecia que presenta buenos resultados en este ámbito (Cefai, et al, 2018).

En Chile, recién en la última década este tipo de iniciativas, como las mencionadas anteriormente, comienzan a tomar relevancia, siendo objetos de

investigación y comenzando a mostrarse como alternativas de solución para enfrentar la realidad de la salud mental. Las primeras intervenciones en salud mental escolar comienzan en los años 90 como parte de las reformas políticas en el área de salud que visibilizaron a las escuelas como contextos de acción para promover la salud mental de la población y prevenir posibles patologías) (López, & George, 1997, en Rojas-Andrade y Leiva, 2018).

La Subvención Escolar Preferencial (SEP) es una ley que entrega recursos del Estado para mejorar la equidad y calidad educativa de los establecimientos educacionales subvencionados del país. Esta subvención adicional se le entrega al sostenedor de dichos establecimientos, municipales y particulares subvencionados, por los estudiantes prioritarios. Este convenio, que se firma entre el sostenedor y el Estado, permite implementar un plan de mejoramiento educativo con iniciativas que apoyen con especial énfasis a los estudiantes prioritarios, y acciones de apoyo técnico-pedagógico para mejorar el rendimiento escolar de los estudiantes con bajo rendimiento académico (Ministerio de Educación, 2018).

Es así como el objetivo de la SEP es mejorar la calidad y equidad de la educación en los establecimientos educacionales que atienden estudiantes cuyas condiciones socioeconómicas pueden afectar su rendimiento escolar; para avanzar hacia una educación con mejores oportunidades para todos (Ministerio de Educación, 2018). Esto fue clave ya que luego, a través de los fondos la SEP, se pudo comenzar a contratar duplas psicosociales, con psicólogos y trabajadores sociales, que hacían frente a las barreras del aprendizaje que no eran académicas (Gatica, 2015, en Rojas-Andrade y Leiva, 2018).

También, de manera no gubernamental, fueron apareciendo otros programas de fortalecimiento de la relación entre la familia y la escuela, entre los cuales Saracostti (2013, en Rojas-Andrade y Leiva, 2018), destaca los de la Corporación Aprender o el Programa Pro Niño de la Fundación Telefónica. También en el ámbito universitario, se han implementado programas tales como BASE de la Pontificia Universidad Católica, Good Behavior Game y Programa Family Talk, de la

Universidad de Chile, y Vínculos, de la Universidad del Desarrollo, por mencionar algunos (Rojas-Andrade y Leiva, 2018)

Desde el sector público, en municipios y corporaciones, se han desarrollado orientaciones para la promoción de la salud mental (Varela, 2011, en Rojas-Andrade y Leiva, 2018), siendo destacada la promovida por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) a través del programa Habilidades para la Vida (HPV), el que ha sido reconocido como una de las intervenciones de salud mental que cuenta con la mayor cobertura en todo el mundo (Murphy, Abel, Hoover, Jellinek, & Fazel, 2017, en Rojas-Andrade y Leiva, 2018); el Programa Chile Previene, el Programa Abriendo Caminos y el Programa Chile Crece Contigo (Tala, Larraguibel y Muñoz, 2016).

Los autores Tala et al., (2016), al analizar estos programas, incluyeron una revisión de los enfoques eficientes a nivel mundial en promover y prevenir la salud mental infanto juvenil, especialmente los que tenían como eje central la resiliencia. De dicha revisión concluyeron que las intervenciones que cuentan con un enfoque multidimensional podrían ser más efectivas que las intervenciones enfocadas sólo en algunos factores, debido a la naturaleza multideterminada de la resiliencia.

Muchos de estos programas tienen como características comunes que son de fácil replicabilidad y de bajo costo, por lo que según Barry, Clarke, Jenkins y Patel (2013) en países de bajos o de medianos ingresos, las intervenciones que promueven la salud mental pueden implementarse de manera efectiva en los entornos escolares y comunitarios, siendo atractivo para los países invertir en dicha área y dar continuidad a estos programas.

A pesar de que existen intervenciones que han demostrado ser capaces de promover la resiliencia, se ha visto que en nuestra realidad local, no existe claridad si las intervenciones que se están realizando en la actualidad son atingentes a lo que la evidencia internacional ha descrito como efectivas, considerando los efectos esperados y los recursos invertidos, lo que en la práctica podría significar un uso inapropiado de los escasos recursos existentes para estas materias (Tala, et al, 2016).

Al revisar las iniciativas existentes actualmente en nuestro país, tendientes a trabajar con niños, niñas y adolescentes en torno a la resiliencia, se encuentra el Programa de Promoción de la Resiliencia, VOLANTÍN, del Departamento de Psiquiatría Norte, de la Clínica Psiquiátrica Universitaria de la Universidad de Chile. Este Programa surge como una alternativa basada en la revisión de variadas intervenciones que han demostrado ser efectivas y utiliza conceptos, metodología, actividades y lenguaje audiovisual atingente a la cultura infantil nacional (Frías, Ramírez, Rojas, Halpern, Montt y Larraguibel, 2015).

El Programa VOLANTÍN se construyó con una visión del desarrollo infantil, adolescente y de las familias como un proceso de cambio que puede ser enriquecido y potenciado, para corregir trayectorias de riesgo y para potenciar las capacidades que pueden ser logradas (Halpern, Larraguibel y Montt, 2016). Está diseñado para su aplicación en todos los niveles de prevención (universal y focalizada), específicamente en la población de niñas y niños desde los 7 a 11 años de edad (Halpern, Larraguibel y Montt, 2016).

Los interventores de éste Programa deben ser profesionales dedicados a la salud mental infantil, quienes previamente a la aplicación del Programa deben ser capacitados; las sesiones se estructuran de la siguiente forma: dos sesiones para padres, diez sesiones para niños y actividades para el hogar, y finalmente utiliza técnicas como mindfulness, resolución de problemas, habilidades de afrontamiento, re-estructuración cognitiva, comunicación asertiva, regulación emocional, control de impulsos, entrenamiento en habilidades sociales y regulación de ritmos biológicos (Halpern, Larraguibel y Montt, 2016).

Los autores han realizado estudios sobre el Programa que han permitido demostrar que es posible aplicar un programa de promoción de la resiliencia adaptado a la población escolar chilena en contextos de salud mental comunitaria y escolar. El programa, que ha sido aplicado en muestras pequeñas y presenta las limitaciones de un estudio abierto sin grupo control, mostró tener aplicabilidad, aceptabilidad, alta adherencia, satisfacción y percepción de cambio positivo por parte de todos los participantes, ser replicable, de bajo costo y requerir materiales

simples (Halpern, Montt y Larraguibel, 2015; Larraguibel, et al, 2016; Hachim, Larraguibel, Halpern y Montt, 2017); Montt, et al, 2018; Barrera et al, 2018).

Estudios han demostrado que el papel de los colegios en la promoción, prevención y tratamiento de los trastornos mentales debe ser una prioridad (Fazel, Patel, Thomas y Tol, 2014). Específicamente los docentes, considerando el tiempo que pasan con sus estudiantes en las instituciones, así como también la relación que establecen con ellos, se visualizan como agentes facilitadores de cambio y por ello, es de gran la importancia de incluirlos en los programas de prevención y promoción que se realicen.

En un estudio realizado por Baker, Grant y Morlock (2008), se estudió la asociación que tiene la relación entre el profesor y el estudiante que presenta problemas de comportamiento internalizante o externalizante. Ellos concluyen que una relación de mayor cercanía, calidez, confianza, con el profesor mejoraba la adaptación de los niños con problemas de conducta significativos.

Así también Acevedo (2010) mostró que la promoción de la resiliencia en contextos escolares, destacando el papel de los profesores y la riqueza de conocimiento que se adquiere en las interacciones dentro de la sala de clases, especialmente en contextos vulnerables, favorece un trabajo escolar culturalmente sensible. Se plantea que promover ambientes contenedores, que potencien la resiliencia en los estudiantes, puede tener impacto mayor que los efectos negativos de diversas circunstancias estresantes y adversas en otros ambientes vitales (Acevedo, 2010).

En cuanto a la influencia que tienen los adultos significativos en la vida de los niños, niñas y adolescentes, es que Werner y Smith (en Acevedo, 2010) proponen que el adulto que más influencia positiva puede tener sobre un niño, además de su familia, es un profesor favorito, considerado como un modelo positivo a seguir y una figura de mentor, transformándose en un factor protector relevante a la hora de promover la resiliencia.

Considerando esto último y que el Programa VOLANTÍN no incluye en su implementación rol activo del profesor, sino que son interventores externos quienes lo aplican, es que nace la pregunta de investigación, relativa a si ***¿la inclusión del profesor en la implementación del Programa VOLANTÍN en escuelas potenciará los objetivos del mismo?***

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Promoción y prevención en salud mental**

Previo a los años 90, los enfoques tradicionales de salud estaban enfocados en la muerte y no en la discapacidad, siendo recién a mediados de esa década que la OMS presta atención a la sobrecarga de las enfermedades mentales, definiendo que su evaluación se calcularía con la discapacidad ajustada por año de vida y los años vividos con discapacidad, lo que se conoce como DALYS o AVISA (Vicente, Saldivia y Pihán, 2016). Este indicador permite conocer la carga de las enfermedades en los países, siendo en Chile los trastornos neuropsiquiátricos los que más generan contribución para todos los grupos etarios de dicha carga, representando un 30,4%, lo que al compararlo con otros países es un indicador preocupante: América Latina y el Caribe (15% al 25%), Estados Unidos (30,9%) y Canadá (33,9%), África (5%) y en Europa (20%) (Vicente, Saldivia y Pihán, 2016).

La prevalencia de los trastornos psiquiátricos en la población adulta en nuestro país indican que casi un tercio ha tenido algún trastorno psiquiátrico en su vida y el 22,2% ha tenido uno durante los últimos 12 meses, siendo los de más alta prevalencia los trastornos de ansiedad y las depresiones mayores, así como el consumo de alcohol y drogas (Vicente, Saldivia y Pihán, 2016).

En cuanto a la prevalencia de trastornos psiquiátricos en la población infantil y adolescente, los trastornos disruptivos son los más altos (14,6%), seguido por los trastornos ansiosos (8,3%) y los afectivos (5,1%); presentando pocas diferencias estadísticamente significativas en las tasas de prevalencia entre niños y adolescentes (Vicente, Saldivia y Pihán, 2016).

Se aprecia en los estudios nacionales que para reducir estas tasas, es necesario identificar las brechas de tratamiento, así como las brechas en la prevención y en la intervención, ya que muchos trastornos se pueden evitar, considerando que un tratamiento oportuno y eficaz reducen la discapacidad, mejora los síntomas y altera el curso de la enfermedad (Vicente, Saldivia y Pihán, 2016).

Hace casi una década, se planteó en Estados Unidos la importancia de la prevención y el uso de intervenciones con apoyo empírico para reducir enfermedades mentales y la promoción de la salud social y emocional, dejando de manera implícita el cómo las intervenciones educativas pueden ser diseñadas para fomentar las fortalezas y resiliencia de los estudiantes (Schonert-Reichl, Hanson-Peterson y Hymel, 2015).

Es así, como la prevención en salud mental representa una vía de acción necesaria y en los últimos 15 años se ha dedicado un esfuerzo considerable al desarrollo de técnicas de detección temprana e intervenciones precoces siendo el mayor impacto en la población infantil, pero aún son insuficientes (Irrázaval, Prieto y Armijo, 2016).

Para comprender el efecto de las intervenciones preventivas y cómo lo logran, es necesario entender la relación entre factores de riesgo y de protección y el desarrollo de las enfermedades mentales, los cuales pueden influir de manera individual, familiar y social. Cuando el efecto acumulativo es negativo predispone a los individuos a cambiar a una condición de mayor vulnerabilidad, luego a un problema mental y finalmente a una enfermedad mental (Irrázaval, Prieto y Armijo, 2016).

De esta forma, las intervenciones para prevenir los problemas de salud mental deben estar dirigidas a contrarrestar los factores de riesgo y reforzar los factores protectores, para modificar los procesos que pudieran contribuir a la enfermedad mental, siendo las intervenciones universales ideales para apoyar el desarrollo sustentable para todos, en contextos de menos recursos, pero las intervenciones selectivas muestran efectos mayores y pueden ser más eficientes (Irrázaval, Prieto y Armijo, 2016).

Para Irrázaval, Prieto y Armijo, (2016), las intervenciones en edades precoces que apuntan a la intervención en las ventanas de oportunidades del desarrollo son muy relevantes y justifican con creces los costos, ya que mientras más influencia tengan los factores individuales sobre la salud mental, mayor será el efecto preventivo que se pueda esperar cuando se implementan de manera exitosa.

Los programas que se implementan en educación preescolar y aquellos basados en la escuela han demostrado mejorar entre otras cosas el rendimiento académico, relaciones sociales, participación de los padres y un efecto positivo en la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos conductuales y por uso de sustancias (Irrázaval, Prieto y Armijo, 2016). Así como es muy importante intervenir en las escuelas, es igualmente importante desarrollar estrategias centradas a la familia para promover el bienestar en los niños y adolescentes, orientando un trabajo con los padres en que aumenten su apoyo a sus hijos, lo que a su vez genera un aumento significativo en el tamaño del efecto y en la mantención de los logros de la intervención escolar (Suldo, 2016).

## 2.2 Programas de promoción y prevención de salud mental

Tala et al (2016), realizaron una revisión en relación a los programas existentes para la promoción y la prevención de la salud mental infanto juvenil a nivel mundial y concluyeron que los programas internacionales que tenían como eje central la resiliencia tenían evidencia comprobada de efectividad en la prevención de dificultades en la salud mental, como por ejemplo: Programa Friends, Programa Girls, Resilience Doughnut Framework, Middle School Success, Resilience Builder Program, Aussie Optimismes, Programa Family Talk, The Adverse Experience Study (ACES), Programa SPARK, entre otros (Tala et al, 2016). También en Europa recientemente se ha desarrollado el Programa Surfing the Waves, que justamente busca desarrollar competencias necesarias para superar las adversidades de la vida y se aprecia que presenta buenos resultados en este ámbito (Cefai, et al, 2018).

De los nombrados anteriormente, resulta importante destacar las siguientes intervenciones:

**1. Programa FRIENDS:** intervención australiana, que se inició en 1988. Es un tratamiento cognitivo conductual grupal, que tiene como base la intervención en la familia para niños y niñas ansiosos. Las investigaciones que han evaluado su eficacia, muestran buenos resultados y altos beneficios en la disminución de la sintomatología ansiosa, incluso un año luego de la intervención. Es un Programa que reporta alta satisfacción con el tratamiento de parte de niños, niñas y padres (Shortt, Barrett y Fox, 2001).

**2. Programa Family Talk:** de origen estadounidense cuyo objetivo es la prevención de la depresión y que también fue implementado en Chile para su estudio. Para ello se evalúa adolescentes en riesgo y resilientes y a sus familias, en donde exista algún progenitor con depresión. Se abordan los siguientes contenidos con los participantes a través de psicoeducación: principios de sanación, autorreflexión, comenzar de nuevo, disminuir sentimientos

culpa de los niños, reconectarse con la familia y fuera de la familia. Los resultados muestran que disminuye los síntomas depresivos y aumenta las habilidades reflexivas de los padres, así como también mayor comprensión en los niños sobre las enfermedades de salud mental de sus padres (Irarrázaval, Prieto, Arriagada, Gladstone y Beardslee, 2017).

**3. El Adverse Experience Study (ACES):** este programa estadounidense busca identificar niños de alto riesgo y vulnerables (maltratados, abusados, abandonados), donde además se presenten problemas de salud mental en los padres. A todos los grupos que participan se les interviene con un proceso de coaching de bienestar familiar y a los grupos más afectados se interviene con instancias de mindfulness, música, nutrición, fomento de amistades, deportes sin competitividad, higiene del sueño, meditación, entrenamiento con los padres, fomento de la lectura, adicionalmente de entregar tratamiento a los padres en las problemáticas de salud mental. Al comparar 100 familias del programa versus 100 otras familias con atención pediátrica standard, se evidenció que posterior a la intervención existe una mejoría en la salud mental de los niños y sus padres (Dube, Felitti, Dong, Chapman, Giles y Anda, 2003; Felitti, Anda, Nordenberg, Williamson, Spitz, Edwards y Marks, 1998).

**4. Aussie Optimism:** es un programa de promoción de la salud mental basado en la evidencia, aplicado desde 1997, que tiene como foco construir competencias en los niños más que en solucionar los posibles problemas que puedan tener. Está diseñado para ser aplicado por el profesor, de forma semanal, a todo el curso donde enseña a sus estudiantes herramientas prácticas y herramientas de bienestar emocional y social. Las investigaciones muestran que este programa

reduce las dificultades en salud mental, aumenta la recuperación en cuadros depresivos, reduce la incidencia de ideación suicida, aumenta las conductas prosociales y reduce el inicio temprano de consumo de alcohol y cigarro (Roberts, Kane, Rooney, Pintabona, Baughman, Hassan y Silburn, 2018).

**5. Programa Surfing the Wayes:** es un programa europeo que busca desarrollar la resiliencia en niños y niñas vulnerables de temprana edad, potenciando una serie de competencias que serán necesarias para que puedan sobrellevar distintos retos en sus vidas, que les permitan lograr el éxito académico y el bienestar emocional. Las competencias que busca desarrollar son: hacer uso de las propias fortalezas, la autodeterminación, las habilidades de comunicación efectivas y relaciones saludables, y superar los desafíos y obstáculos. Estudios iniciales señalan que el programa es una intervención universal para los primeros años de niños y niñas vulnerables, teniendo impacto en una mejora en los comportamientos sociales y académicos (Cefai, et al, 2018).

Muchos de estos programas son de fácil replicabilidad y de bajo costo, por lo que según Barry, et al, (2013) en países de bajos o de medianos ingresos, las intervenciones que promueven la salud mental pueden implementarse de manera efectiva en los entornos escolares y comunitarios.

Al revisar la realidad nacional en torno a esta necesidad, se aprecia que también existen programas de prevención y promoción de salud mental para niños, niñas y adolescentes, algunos de los cuales se describen a continuación:

**2.2.1 Programa Habilidades para la Vida de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB):** es implementado en escuelas municipales y

particulares subvencionadas con alto índice de vulnerabilidad socioeconómica y psicosocial en niños entre 4 a 15 años de edad. Se implementa en 2 modalidades: desde el nivel parvulario hasta 4º básico y desde 5º a 8º básico. Está dirigido tanto a niños, niñas, sus padres y el equipo docente de sus respectivas escuelas. Tiene como objetivos, a corto plazo, contribuir a aumentar el éxito en el desempeño escolar, observable en altos niveles de aprendizaje y escasa deserción de las escuelas, y a largo plazo, elevar el bienestar psicosocial, las competencias personales relacionales, afectivas y sociales. En específico, busca reducir el impacto de los factores de riesgo como la agresividad, bajos logros cognitivos, hiperactividad y timidez, y potenciar competencias como el desempeño social, autoeficacia y autocontrol. Consiste en pesquisar el riesgo de salud mental a través de dos instrumentos, Teacher Observation of Classroom Adaptation-Revised (TOCA-RR) y el Pediatric Symptom Checklist (PSC), para posteriormente una vez identificados los niños en riesgo se les invita a participar en un taller preventivo. Esta intervención consiste en 15 sesiones (10 sesiones para los niños, 3 sesiones con los padres y 2 sesiones con los profesores), con una duración aproximadamente de 3 meses (JUNAEB, 2018; Leiva et al, 2015).

La evaluación del programa ha demostrado que los niños post intervención muestran cambios favorables en atención, concentración, logros cognitivos, aceptación de la autoridad, nivel de actividad, contacto social, madurez emocional, y niveles de disfunción psicosocial (JUNAEB, 2018; Leiva et al, 2015).

**2.2.2 Programa Chile Previene:** realizado por el Ministerio del Interior y Seguridad Pública en conjunto con el Ministerio de Educación y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). Su principal objetivo es disminuir el consumo de drogas, los niveles de violencia al interior de los establecimientos educacionales y la deserción o abandono escolar por medio del aumento de los factores

protectores y disminución de los factores de riesgo. Se encuentra dirigido a establecimientos educacionales focalizados, seleccionados según el índice de vulnerabilidad escolar (SENDA, 2018).

Este programa presenta una serie de subprogramas, entre los que destacan, por estar dirigidos a población infanto-juvenil y considerar variables asociadas a resiliencia (SENDA, 2018):

- *“Descubriendo el Gran Tesoro”*: dirigido a niños entre 3 y 6 años de edad. Tiene como objetivo general el promover el desarrollo de competencias ligadas a factores protectores, en los ámbitos de habilidades sociales y cognitivas. Las actividades abordan los núcleos de autonomía, identidad y convivencia de los párvulos. Para cada uno de estos núcleos, existe un cuento que plantea situaciones problemáticas y aprendizajes asociados, que se desarrollan mediante tres experiencias de aprendizaje guiadas a través del Cuadernillo para Educadoras. La implementación de cada uno de los niveles considera trabajo con los apoderados y/o adultos responsables, a través de tres sesiones, en las que se revisan herramientas, estrategias parentales y se entregan objetivos a cumplir en el hogar, en conjunto con los niños.
- *“Te Acompaño”* consiste en la tutoría de mentores adultos mayores sobre adolescentes de 10 a 14 años (entre 5° y 7° básico), el involucramiento de los adolescentes en actividades comunitarias y el entrenamiento en habilidades sociales y de resolución de problemas. Tiene como población objetivo estudiantes con presencia de factores de riesgo que pudieran favorecer el involucramiento en el consumo de sustancias. Los componentes del programa son mentorías, actividades comunitarias, actividades familiares, actividad intergeneracional y taller de resolución de problemas sociales.
- *“Actitud (Activa Tú Desarrollo)”* tiene el propósito de prevenir el consumo de alcohol y otras drogas. El programa es aplicado en establecimientos escolares, en niños de primero básico a cuarto medio, promoviendo a

través de textos escolares, el desarrollo de competencias asociadas al sentido de relación y resolución de conflictos en los estudiantes y sus respectivos apoderados.

**2.2.3 Chile Solidario:** orientado a personas y familias en situación de vulnerabilidad socioeconómica, existen componentes destinados a promover dominios asociados a la resiliencia, entre los cuales destaca el programa “*Abriendo Caminos*”, el cual se concibe como una estrategia de apoyo integral para niños y niñas de familias con personas privadas o condicionadas de libertad. Propone contribuir a promover en las familias y sus integrantes en situación de extrema pobreza, su incorporación a las redes sociales y su acceso a mejores condiciones de vida.

El programa entrega los siguientes servicios: apoyo psicosocial y consejería a padres y/o cuidadores destinado a una mejora de las competencias parentales, tutorías para niños de entre 7 y 18 años que apunten al desarrollo de las habilidades sociales; gestión de redes a las familias orientada a generar una adecuada articulación entre las necesidades presentadas por las familias del programa y la oferta presente en las redes, y por último, servicios especializados para las familias participantes del programa (psicólogos, psicopedagogos, etc.) (Ministerio de Desarrollo Social, 2018).

**2.2.4 Programa Chile Crece Contigo:** es un sistema de protección a la infancia, que se desprende de la ley 20.379 donde se crea un Sistema Intersectorial de Protección Social. Es así como esta iniciativa toma carácter de una política pública estable, entregándole continuidad que asegura el cumplimiento de los compromisos del Estado de Chile con la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

Este Programa tiene como objetivo acompañar, proteger y apoyar a los niños y sus familias de forma integral, a través de acciones y servicios de carácter universal, ofreciendo intervenciones específicas a aquellos que

presentan alguna vulnerabilidad. Las intervenciones se inician desde el primer control de gestación hasta el ingreso al sistema escolar a los 4 años de edad. Para llevar a cabo su objetivo “*Chile Crece Contigo*” se constituye de una serie de programas (Chile Crece Contigo, 2018):

- Programa educativo masivo sobre cuidado y estimulación oportuna que genere un ambiente social favorable para el desarrollo del niño.
- Programa de apoyo al recién nacido que complementa el sistema de protección integral a la primera infancia.
- Programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial que tiene como objetivo fortalecer y realizar un seguimiento a la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas desde su gestación hasta los 4 a 5 años de edad.
- Prestaciones diferenciadas de acuerdo a características particulares de niños y niñas.

**2.2.5 Corporación Aprender:** esta corporación educacional privada, sin fines de lucro, tiene como objetivo brindar educación de calidad en sectores de alta vulnerabilidad social. En la actualidad administran dos colegios particulares subvencionados en La Pintana y Lo Espejo. Presentan un compromiso con el desarrollo personal, el protagonismo de los estudiantes y la formación para la convivencia, por medio del acceso a oportunidades que enriquezcan los aprendizajes de los estudiantes, apoyando de manera transversal a los docentes para su desarrollo profesional y teniendo como centro la innovación pedagógica al interior de los colegios (Corporación Aprender, 2018).

Ambos colegios cuentan con formación pastoral y Proyectos de Orientación adecuados a las distintas edades con profesionales especializados como Orientadores, Asistente Social, Psicopedagogas, Sicólogas, así como también talleres de formación ciudadana, clases y talleres de Inglés desde Prekinder a 4° Básico, Proyectos de Mejoramiento

de la Formación Técnica Profesional, entre otras instancias (Corporación Aprender, 2018).

**2.2.6 Programa Pro Niño:** de la Fundación Telefónica, con foco en la lucha por la erradicación del trabajo infantil, se ha convertido en uno de los mayores proyectos sobre derechos de la infancia en la región, y se considera la mayor iniciativa social generada desde el sector privado en Latinoamérica. Se trata de una experiencia fuertemente innovadora y de encuentro entre agentes sociales públicos y privados muy diversos, con el objetivo de restituir los derechos de la infancia a través la mantención en el sistema escolar, desarrollo de capacidades y habilidades para la construcción de proyecto de vida de los niños, niñas y adolescentes trabajadores (Fundación Telefónica, 2013).

Opera desde 2001 en Chile y cuenta con tres objetivos centrales: asegurar la atención directa de niñas, niños y adolescentes en la restitución de derechos con especial énfasis en una educación de calidad sostenida y sostenible, movilizar actores sociales claves para la causa de la eliminación del trabajo infantil y propiciar el trabajo en red y finalmente también generar conocimiento y estudios a partir del aprendizaje acumulado de sus intervenciones a lo largo de los años para socializarlo a través de distintos medios (Fundación Telefónica, 2013).

**2.2.7 Programa Bienestar y Aprendizaje Socioemocional (BASE):** de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Se sustenta sobre los postulados teóricos del aprendizaje socioemocional y considera la evidencia acumulada sobre la efectividad de intervenciones tanto internacionales como en el contexto chileno.

La estructuración de áreas y actividades propuesta en el programa BASE se apoya en cuatro pilares conceptuales: (a) una perspectiva integral del desarrollo que considera lo cognitivo, afectivo, y ético; (b) un enfoque sistémico-interaccional en que los vínculos profesor- estudiante, entre

estudiantes, y de cada estudiante consigo mismo, son considerados un aspecto central; (c) la consideración de los procesos evolutivos de los estudiantes y la necesidad de que el contexto escolar favorezca la construcción de una narrativa positiva de sí mismo, y (d) la importancia de la formación profesional docente que permita a los profesores atender las necesidades socioemocionales de los estudiantes (Milicic, Alcalay, Berger, y Torretti, 2014).

Las áreas del programa se orientan a favorecer en los estudiantes el conocimiento de sí mismos, la valoración de las competencias personales, la comprensión acerca del efecto de las emociones en los propios comportamientos y los de los otros y la autorregulación. También se consideran como aspectos significativos dentro del programa la toma de perspectiva de los otros, las habilidades de comunicación, la relación con el mundo externo, la visión positiva del mundo y el afrontamiento pacífico de conflictos. El programa fue diseñado para ser incluido en el currículo escolar en los niveles de tercero y cuarto año de la Enseñanza General Básica, implementándose con el curso completo en una modalidad de taller (Milicic, Alcalay, Berger, y Torretti, 2014).

**2.2.8 Programa Good Behavior Game:** de la Universidad de Chile, basado en el Juego del Buen Comportamiento, creado en Estados Unidos. Es una estrategia de intervención conductual, diseñada para ser aplicada en los colegios por el profesor de forma grupal, en la sala de clases. Los objetivos del juego son promover una convivencia basada en el respeto y adecuada expresión de sentimientos y emociones y reducir las conductas disruptivas de agresión y timidez en niños de primero y segundo básico (Pérez, Rodríguez, De la Barra y Fernández, 2005).

Es un programa que ha mostrado, en Estados Unidos, que los niños disminuyen significativamente sus conductas de agresividad y de consumo

de tabaco y alcohol al llegar a la pubertad (Pérez, Rodríguez, De la Barra y Fernández, 2005).

**2.2.9 Programa Vínculos:** de la Universidad del Desarrollo, basado en estrategias preventivas e integrales orientadas a realizar intervenciones en los distintos niveles del sistema escolar. Las intervenciones a nivel de todo el establecimiento educacional consisten en actividades de sensibilización, difusión y lanzamiento del programa, para invitar a toda la comunidad a participar. A nivel de sala de clases, el objetivo principal es el reforzamiento de las normas de convivencia anti-bullying y el fomento de habilidades socio-emocionales. También se planificaron reuniones frecuentes en cada curso para la generación de conciencia y reflexión sobre la violencia escolar, potenciar los vínculos sociales, como también romper con la cultura del silencio y así detener o informar sobre posibles situaciones de abuso. Se implementaron las siguientes actividades:

- Primer Ciclo (1° a 4° básico): “Concurso del Buen trato”, su objetivo fue mejorar el trato entre los alumnos dentro del curso y del ciclo en general.
- Segundo Ciclo (5° a 8° básico): “Pauta de autoevaluación y evaluación grupal de convivencia”, su objetivo era potenciar el buen trato entre los alumnos dentro del curso y del ciclo en general.
- Tercer Ciclo (I° a IV° medio): “La caja de los Vínculos”, el objetivo era mejorar la comunicación de las dificultades relacionales entre los alumnos y así poder detectarlas e intervenirlas oportunamente.

Estos contenidos también son informados y reflexionados en las reuniones con las familias en las reuniones de apoderados. Este programa fue aplicado durante el año 2009 y 2010 en un colegio de Santiago. (Pérez, Astudillo, Varela y Lecannelier, 2013).

Tala et al (2006), refieren que a pesar de que existen intervenciones que han demostrado ser capaces de promover la resiliencia, en nuestro país no existe claridad de si las intervenciones que se están aplicando son acordes a lo que la evidencia ha descrito como efectivas, lo que podría implicar una utilización inapropiada de los escasos recursos existentes para estas materias. A pesar de ello, destaca que existe cada vez mayor interés en las políticas públicas nacionales con foco en la promoción de la resiliencia, aportando una mirada preventiva y no sólo centrada en la enfermedad, pero para esto es necesario estudios que permitan evaluar adecuadamente el impacto de estas intervenciones (Tala et al., 2016).

### 2.3 Resiliencia

A mediados del siglo XX surge el desarrollo del concepto de resiliencia, que proviene del latín “*resiliens*”, principalmente debido a los trabajos de Garmezy y alude al acto de rebotar (García-Día, 2013). Hacia fines de la década del 70, se comenzó a utilizar en ciencias sociales el concepto de resiliencia ante la observación de que algunos niños nacidos y crecidos en contextos familiares complejos, logran crecer saludables y no presentan carencias a nivel biológico ni psicosocial, y además consiguen superar las adversidades con una significativa calidad de vida (Fernández y Bermúdez, 2015). Si bien hasta la actualidad no existe consenso respecto de una sola definición, todas cuentan con elementos comunes, en relación a fortalezas humanas, afrontamiento adaptativo, resultados positivos luego de las adversidades, entre otros.

Para fines de esta investigación, se utilizará el concepto de resiliencia descrito por Tala et al (2016), como la habilidad de superar la adversidad, recuperarse de una experiencia que sea vivida como negativa o la capacidad de evitar un desarrollo adverso, que es el resultado de la interacción dinámica que existe entre los factores internos de la persona y factores externos del entorno. Esta definición es aplicable en todos los niveles del sistema y en todas las disciplinas, tanto para una persona, familia, sistema, comunidad, entre otros, logrando así una visión ecológica e integral del concepto (Masten y Barnes, 2018).

La importancia del concepto de resiliencia es que ayuda a detectar factores protectores y de riesgo existentes, que pueden influir en la adaptación del individuo y en la superación de las dificultades que se estén dando a lugar, entregando forma a las estrategias que permitan mejorar la salud mental en diversas poblaciones, siempre desde una perspectiva del desarrollo (Tala, Larraguibel y Muñoz, 2016), mitigando el riesgo y promoviendo una mejor adaptación humana a lo largo del ciclo de vida (Masten, 2018).

La resiliencia en la infancia es más que la propia estima o la salud mental positiva, ya que requiere además la capacidad de adaptarse al entorno y recuperarse cuando suceden eventos adversos (Garrett, 2014). Es así que

actualmente se entiende resiliencia como un proceso dinámico que interactúa moderando la relación en distintos escenarios, por ejemplo, entre el estrés y los síntomas de ansiedad y depresión (Anyan y Hjemdal, 2016); entre el trauma infantil y la depresión (Ding, et al, 2017); así como también la resiliencia predice puntajes más bajos de síntomas obsesivos-compulsivos (Hjemdal, Vogel, Solem, Hagen y Stiles 2011); en síntesis, se correlaciona positivamente con mejoras en salud mental (Hu, Zhang y Wang, 2015).

Se entiende así que la resiliencia es generada a través de innumerables interacciones de múltiples sistemas pasando por el biológico hasta el sociocultural (Masten y Barnes, 2018). En los años 90, la resiliencia es entendida como un concepto dinámico, en que interactúan factores individuales, familiares y sociales, y no como un rasgo de personalidad, como era conceptualizada en los años 70 (Fernández y Bermúdez, 2015). Cada vez más se hace referencia a la resiliencia como un proceso dinámico que abarca la adaptación positiva en el contexto de la adversidad, de manera interactiva, combinando eventos adversos y un resultado psicológico positivo frente a estas experiencias (Fernández y Bermúdez, 2015).

Dentro del concepto de resiliencia, se incluyen relaciones que son significativas de considerar, como por ejemplo las que se mencionan a continuación:

- el autoconcepto se correlaciona con la autoestima, teniendo ambos impactos positivos en el aumento del logro académico, así como también el aumento del autoconcepto y de la autoestima se relacionan con la disminución de la ansiedad (Fathi-Ashtiani, Ejei, Khodapanahi y Tarkhorani, 2007)
- la asociación negativa entre las habilidades sociales y la depresión, así como las habilidades sociales moderan a su vez la asociación positiva entre la depresión y la percepción de estrés (Segrin y Rynes, 2009).
- los síntomas internalizantes se encuentran asociados con menor calidad de vida y autoestima en los niños, por lo que una intervención temprana para cambiar una posible trayectoria negativa se hace muy necesaria (Martinsen, Neumer, Holen, Waaktaar, Sund y Kendall, 2016).

- la aceptación entre pares y las amistades, se ha visto que modera el vínculo entre la adversidad familiar y los problemas de conducta externalizados (Criss, et al 2002).

Se ha descrito en la literatura tres componentes esenciales de la resiliencia (Prince-Embury y Saklofske, 2014):

1. El sentido de dominio: este componente hace referencia a los recursos personales internos para afrontar problemas y se manifiesta en factores específicos, entre los que se pueden destacar la autoeficacia, optimismo, competencia y adaptabilidad.
2. El sentido de relación: que corresponde al apoyo del entorno percibido y a las habilidades sociales adecuadas que el individuo despliega frente a una situación adversa. Tiene que ver con las relaciones interpersonales positivas. Se manifiesta a través de los indicadores de confianza, apoyo, bienestar con los demás y tolerancia
3. La reactividad emocional: este último componente implica la capacidad adecuada de autorregulación emocional, entendida como la capacidad de moderar la velocidad e intensidad de respuesta emocional negativa. Se muestra en los factores específicos de perturbabilidad, incapacidad y lentitud de recuperación.

Se ha visto que hasta la mitad de los niños, niñas y adolescentes occidentales experimentan al menos un tipo de adversidad en su infancia, lo cual presentan un mayor riesgo de psicopatología, pero también hay vasta evidencia respecto de si se realizan intervenciones que mejoren los factores de resiliencia y de apoyo social, individual y/o familiar, este riesgo se podría reducir (Fritz, et al, 2018), ya que la resiliencia es susceptible de ser promovida (Zolkoski y Bullock, 2012).

Varios estudios plantean que el acceso a intervenciones que aumenten la resiliencia puede minimizar el nivel de estrés y mejorar la salud mental psiquiátrica en la población adolescente (Anyan y Hjemdal, 2016). La exposición a la adversidad

se ha asociado con múltiples efectos entre los cuales se pueden nombrar retrasos en el desarrollo cognitivo, asma, infecciones, quejas somáticas y trastornos del sueño, entre otros (Oh et al, 2018), presentando incluso el estrés tóxico la posibilidad de cambiar físicamente el cerebro (Sciaraffa, Zeanah y Zeanah, 2018). En ese sentido, un nivel mayor de resiliencia se asocia a menor efecto de la exposición a eventos estresantes negativos (Anyan, Worsley y Hjemdal, 2017). Es así como los niños que viven adversidad crónica se logran desempeñar mejor o se recuperan de manera más exitosa, cuando logran tener una relación positiva con un adulto significativo y competente, pudiendo así alcanzar mejores aprendizajes, mejores métodos de resolución de problemas, mayor compromiso con otras personas y finalmente también cuentan con áreas de competencia y eficacia percibida que son valoradas por ellos mismos o la sociedad (Masten, Best y Garmezy, 1990).

De esta forma, el abordaje de la resiliencia adquiere relevancia en la medida que:

“permite un cambio de foco desde los factores de riesgo en salud mental, entendidos como estáticos e inmodificables, a una mirada centrada en el desarrollo de competencias de forma dinámica, a lo largo de toda la vida, lo cual genera un marco de acción mucho más amplio para el estudio y diseño de intervenciones que permitan mejorar la salud mental de nuestra población” (Tala et al., 2016, p.17).

## **2.4 Resiliencia y escuela**

En un enfoque de promoción y prevención, las principales estrategias propuestas son la detección de estados mentales de riesgo, establecer programas de promoción de estilos de vida saludables en salud mental y la prevención de situaciones de riesgo; todo esto para lograr el empoderamiento de las personas más vulnerables en el abordaje de los determinantes sociales de su salud mental. Las intervenciones en edades precoces que apuntan a la intervención en las ventanas de oportunidades del desarrollo son muy relevantes y justifican con creces los costos, ya que mientras más influencia tengan los factores individuales sobre la salud mental, mayor será el efecto preventivo que se pueda esperar cuando se implementan de manera exitosa (Irrázaval, Prieto y Armijo, 2016).

Los programas que se implementan en educación preescolar y aquellos basados en la escuela han demostrado mejorar entre otras cosas el rendimiento académico, relaciones sociales, participación de los padres y un efecto positivo en la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos conductuales y por uso de sustancias (Irrázaval, Prieto y Armijo, 2016). Algunos de ellos son descritos en el apartado de promoción y prevención en salud mental.

Durante el año 2018, se llevó a cabo una revisión de la literatura desde el año 2000 en adelante sobre estudios relativos al rol de las escuelas en promover la salud mental de los adolescentes. En ella resaltan importantes asociaciones entre clima escolar y salud mental, sugiriendo la relevancia de generar estudios futuros sobre el papel de la seguridad escolar, el ambiente académico, conceptualizar de mejor forma el clima escolar y la salud mental escolar, así como aclarar la influencia de las variables demográficas en las experiencias individuales de los estudiantes (Aldridge y McChesney, 2018), ya que se ha visto que los factores sociales y de desarrollo influyen en el grado de resiliencia (Criss, et al, 2002). En esta línea se ha visto que la resiliencia educativa tiene un rol clave en favorecer que los estudiantes aprovechen sus propios recursos personales y sociales para adaptarse a los múltiples desafíos que enfrentan, siendo el entorno escolar un lugar propicio para cultivar su resiliencia (Calhoun, Rangel y Coulson, 2018).

Considerando la importancia de la resiliencia en el desarrollo evolutivo de los niños, niñas y adolescentes, es clave revisar la relación entre la resiliencia y la escuela, ya que en ella permanecen desde temprana edad y una gran cantidad de horas de su vida. Una investigación reciente indagó respecto de los sistemas protectores que se interrelacionan y que están asociados a la adaptación positiva, concluyendo la relevancia de las escuelas y específicamente del rol de los educadores de la primera infancia, en detectar tempranamente necesidades de ayuda en los estudiantes, contribuir al desarrollo de habilidades de protección, favorecer entornos seguros y saludables, y generar atributos personales con la capacidad de recuperación, autoeficacia y autorregulación (Sciaraffa, et al, 2018).

Las intervenciones en resiliencia y su evidencia internacional, han sido parte de diversos procesos de investigación, en donde para Gil (2010) las definiciones sobre la resiliencia y cómo introducirla en el entorno escolar han ido cambiando. En un primer momento la resiliencia era vista como características de ciertos niños que les hacían superar las adversidades, dando lugar a programas de promoción de estos rasgos en los escolares; con las posteriores investigaciones se avanzó en entender a la resiliencia no como un cúmulo de características, sino como un proceso (Gil, 2010).

Para esto se desarrollaron modelos más complejos donde se conjugaron factores internos y externos, se amplió la mirada y se incluyó el papel clave de los profesores como tutores de resiliencia (Gil, 2010). En las propuestas más recientes, según Gil (2010) como la del modelo holístico de resiliencia, es el conjunto de la comunidad educativa la que se implica en el diseño y promoción de programas de resiliencia adaptados a sus singularidades y al contexto.

Según Acevedo y Restrepo (2012), muchos de los programas de resiliencia escolar se basan en el modelo de los seis pasos. Los tres primeros consisten en disminuir el riesgo e incluyen el enriquecer vínculos sociales, fijar límites claros y firmes y enseñar habilidades para la vida. Los tres últimos pasos contribuyen a construir resiliencia a través de tres grandes condiciones: brindar afecto y apoyo, establecer y transmitir expectativas elevadas, y proveer oportunidades de

participación significativa. Estos pasos son usados para trabajar con los profesores, estudiantes e instituciones en general y ha sido empleado en trabajos con profesores en algunos países latinoamericanos (Acevedo y Restrepo, 2012). Así también Acevedo (2010), mostró que la promoción de la resiliencia en contextos escolares, privilegiando el papel de los profesores y la riqueza de conocimiento que se adquiere en las interacciones dentro de la sala de clases, especialmente en contextos vulnerables, favorece un trabajo escolar culturalmente sensible.

Según una reciente investigación de Kratt (2018), luego de una amplia revisión de la literatura, concluye que la escuela es identificada como un entorno natural y el mejor lugar para promocionar servicios de tratamiento y prevención de la salud mental en los jóvenes, desempeñando los profesores un rol fundamental en el desarrollo social y emocional de los estudiantes.

En esta línea, Henderson y Milstein (2003, en Acevedo y Mondragón, 2005), indican que los profesores que construyen resiliencia logran comprender a los estudiantes como valiosos recursos en vez de usuarios de recursos, los valoran como participantes activos en el aprendizaje, en vez de sólo receptores de conocimientos, confiando en las capacidades de transformar las posibles visiones sobre sí mismos en visiones de superación y de liderazgo.

Según García, Rodríguez y Zamora (2005 en Lagos y Ossa, 2010), los estudiantes que han mostrado un comportamiento resiliente, han contado con alguna persona con quien lograron establecer un vínculo positivo. Aquí el contexto escolar cobra fuerza como un ambiente que específicamente promueve el desarrollo de factores protectores frente a las situaciones difíciles (Arón & Milicic, 1999 en Lagos y Ossa, 2010). Esto es clave ya que según Lagos y Ossa (2010), una comunidad de docentes se puede transformar tanto para los estudiantes como para sí mismos, en una red de apoyo para situaciones conflictivas, apoyando en las primeras exploraciones del mundo y amortiguando las caídas

La perspectiva de la resiliencia en los contextos educativos, requiere de educadores resilientes, capaces de hacer frente a las numerosas dificultades que se presentan día a día en los colegios, es así como se plantea que la formación de

los profesores debe incluir reforzamiento de la autoestima, creatividad, iniciativa, sentido del humor, empatía, pensamiento positivo, optimismo, entre otras (Prado, Becerra y Torres, 2017).

La resiliencia pensada en el contexto escolar, abre un desafío importante a los docentes que están en contacto directo con los estudiantes y de hecho la importancia del apoyo de un adulto ha sido extensamente documentada en las revisiones de resiliencia infantil. Ya en el año 1994, Wang et al (en Acevedo y Mondragón, 2005) afirmaban que los profesores pueden tener un rol muy importante en reducir el estrés y entregar apoyo positivo. En la década de los 90, existían muchos estudios en esta línea que incluso afirmaban que con frecuencia los niños resilientes hacen de la escuela, su hogar (Werner y Smith, 1992 en Acevedo y Mondragón, 2005).

Aquí la clave está en que los profesores desafíen a los estudiantes a través de establecer expectativas elevadas y realistas, mostrándoles de manera activa sus fortalezas y encontrando formas de salir delante de las adversidades (Benard y Marshall, 1997, en Acevedo y Mondragón, 2005). Poder ver en cada estudiante, con su realidad, posibilidades, no quedarse con los comportamientos pasados o con los factores de riesgo que los pueden limitar, implicarlos en hacer la diferencia en sus vidas, principalmente confiando en ellos. Si los profesores son capaces de desafiar a los estudiantes con mensajes positivos, a pesar de las adversidades de viven (Howard, 1990, en Acevedo y Mondragón, 2005), se está marcando una diferencia. Las escuelas y los profesores se encuentran en una posición clave para tener una influencia efectiva en los estudiantes, yendo más allá de la entrega de conocimientos (Silas, 2008, en Prado et al 2017).

Para Arón & Milicic, 1999 en Lagos y Ossa, 2010, serán los profesores quienes afianzarán o modificarán la imagen que los estudiantes se han ido formando de sí mismos, harán más fuerte o más débil la confianza básica, promoverán estilos competitivos o solidarios, potenciarán ambientes protectores o situaciones de riesgo, crearán expectativas positivas y esperanzadoras o caerán en la desesperanza.

Así como para Cyrulnik (2007) los profesores pueden ser posibles tutores o guías de resiliencia, para Wollins y Wollins (1993) pueden ser modelos y espejos alternativos. Es clave que los profesores se piensen a sí mismos como personas creativas, capaces de generar confianza en los otros y potenciadoras de un vínculo positivo en donde no sea sólo un instructor, sino también un acompañante en la vida de los estudiantes (Garbellotto, 2016).

Para lo anterior, como dicen Marchant, Milicic y Álamos (2013) es necesario establecer un vínculo positivo con los estudiantes que implica tener a profesores emocionalmente competentes que respondan efectivamente a sus necesidades, reconociendo sus emociones, comprendiendo las evaluaciones cognitivas asociadas a sus emociones y entendiendo cómo esas cogniciones y emociones motivan las conductas de sus estudiantes. Esta alta competencia socioemocional de parte de los docentes, logra que tengan una gestión efectiva promoviendo el aprendizaje, guiando el comportamiento de los estudiantes, brindando soporte a las dinámicas de conflicto al interior del aula, generando un clima de aula nutritivo y modelando en sus estudiantes las conductas esperadas (Marchant, Milicic y Álamos, 2013).

De esto se desprende la importancia de la formación de los profesores en la enseñanza de competencias socioemocionales (Jennings y Greenberg, 2009 en (Marchant, Milicic y Álamos, 2013), ya que en los currículos de formación hay mucho énfasis en lo cognitivo y en lo técnico, dejando de lado lo emocional, e incluso definiendo como de carácter poco académico el trabajo en esta área (Berger et al., 2011 en (Marchant, Milicic y Álamos, 2013).

Como indica Acevedo y Mondragón (2005), el fortalecer la resiliencia en la sala de clases no necesariamente implica que agreguen un elemento más a sus labores, ya que de no existir programas o experiencias concretas en los colegios, los profesores pueden brindar a sus estudiantes amplias oportunidades de desarrollar y practicar comportamientos asociados a la resiliencia en el día a día, tales como involucrarlos en la evaluación de su propio trabajo, que ellos mismos establezcan metas, retroalimentarlos, que desarrollen sus propios estándares en

sus labores, que trabajen colaborativamente con otros compañeros, que tengan reuniones para solucionar los problemas de la sala de clases, que puedan tomar decisiones, que establezcan las reglas de convivencia, entre otras.

Al pensar en el rol de los profesores, no se puede dejar de lado la participación de los padres en la dinámica escolar, ya que son ambos actores fundamentales en la vida escolar de los estudiantes. Tal como plantean García et al (2016), los profesores y los padres deben buscar establecer una relación positiva e integradora buscando el beneficio en conjunto de los estudiantes, ya que así se educa con mayor fuerza la resiliencia en los ambientes educativos, especialmente en contextos de más bajos recursos.

Kratt (2018), plantea que el papel específico del profesor en cuanto a la salud mental, está aún en vías de desarrollo y la literatura en torno a ello esta incipiente, dejando clara la necesidad de formarlos en conocimientos respecto de esta área. Kratt (2018), en su investigación, demostró que los profesores, debido a que cuentan con poco tiempo, se sentían muy abrumados por asumir el papel de un profesional de la salud mental, al mismo tiempo que tienen que enfrentar su propio bienestar mental.

En base a lo anterior, resalta la pregunta por la resiliencia de los profesores y por las posibilidades de construirla en ellos mismos, ya que no se podría pensar en favorecer resiliencia en otros, si los mismos profesores no han reconocido la importancia de ésta (Acevedo y Mondragón, 2005). Como una aproximación a responder esta interrogante, aparece la sugerencia de Acevedo y Mondragón (2005), de utilizar el modelo de Henderson y Milstein (2003, en Acevedo y Mondragón, 2005), y reflexionar con los docentes sobre cómo fortalecer sus relaciones con pares, clarificar con ellos las reglas institucionales y fomentar su implementación, que puedan acceder a educación continua y que cuenten con retroalimentación y reconocimiento permanente.

Es interesante revisar en la literatura como hace ya muchas décadas se planteaba que una relación afectuosa con un profesor alienta al estudiante a triunfar en la vida, hace que ellos hagan más cosas para aquellos adultos que los quieren

y en los que confían (Noddings, 1988, en Acevedo y Mondragón, 2005). Ya lo decía Benard (1996, en Acevedo y Mondragón, 2005), el profesor deja de ser sólo un instructor de habilidades académicas y pasa a ser un modelo de identificación a nivel personal. Día a día se enfrentan a estudiantes con diversos bagajes étnicos y culturales, muchas veces con desconexiones importantes entre lo que viven en sus casas y lo que sucede en la escuela y es ahí donde el rol del docente es tener la sensibilidad para facilitar experiencias de aprendizaje que sean adecuadas para las necesidades de cada estudiante presente en la sala de clases (Acevedo y Mondragón, 2005).

Tal como indica Acevedo y Mondragón (2005), los profesores con altas expectativas en los estudiantes resaltan sus fortalezas, favorecen su motivación intrínseca y los sitúan en un marco mental favorable para aprender y trabajar sobre cualquier tipo de preocupación, conectándose con su resiliencia innata, transformando sus narrativas de vida personal, pensando en significados positivos alternativos en sus vidas; todo esto inserto en una oportunidad de relación en que sean escuchados y tenidos en cuenta.

Estudios han demostrado que la inclusión de los profesores opera como un factor potenciador de los resultados al aplicar un programa de promoción de la salud mental en contexto escolar. Según Fazel, Patel, Thomas y Tol (2014), los colegios ofrecen una oportunidad importante de acceder a la promoción, prevención e intervención en salud mental, en cuanto son lugares que proveen de una sostenibilidad en el tiempo y reducen los costos al ser aplicados en la misma institución.

Específicamente los docentes, considerando el tiempo que pasan con sus estudiantes en las instituciones, se visualizan como agentes importantes de cambio y por ello, la relevancia de incluirlos en los programas de prevención o promoción que se realicen. En un estudio realizado por Baker, Grant y Morlock (2008), se estudió la implicancia que tiene la relación entre el profesor y el estudiantes con problemas de comportamiento internalizante o externalizante, y ellos concluyen que

una relación de mayor cercanía, calidez, confianza, mejora la adaptación de los niños con problemas de conducta significativos.

Los educadores de la primera infancia, pueden proporcionar una relación segura para los estudiantes, pero además pueden trabajar en colaboración con los padres (Sciaraffa, et al, 2018), lo que permite una mayor y mejor interconexión en torno al bienestar y la salud mental escolar. De hecho, en la actualidad, se acepta que uno de los factores más potentes en el desarrollo de la resiliencia en los niños, niñas y adolescentes, es el contacto e interacción cercanos y continuos con un adulto que se preocupe de ellos, siendo para muchos los profesores esas figuras (Flett, 2018).

Las investigaciones han demostrado que la influencia del bienestar del profesor tanto en el clima de la sala de clases como del rendimiento del estudiante, es determinante ya que de lo contrario podría conducir a una menor tolerancia a los comportamientos problemáticos y contribuir a una mala relación profesor-estudiante, disminuyendo la identificación positiva con la escuela y correlacionándose a una menor satisfacción con la vida en general (Suldo, 2016).

Las investigaciones muestran que mientras más preparados estén los profesores sobre el desarrollo social, emocional y cognitivo de los niños y adolescentes, ellos serán más capaces de diseñar y llevar a cabo experiencias de aprendizaje que potencien al estudiante (Schonert-Reichl, Hanson-Peterson y Hymel, 2015). Cuando los profesores reciben capacitación en los factores conductuales y emocionales, se sienten más equipados para proponer e implementar estrategias positivas y activas de gestión, promoviendo un clima positivo (Schonert-Reichl, et al, 2015).

El rol de los profesores en los colegios y en la formación de los estudiantes se considera como si fueran socios en la prevención, identificación e intervención de las dificultades de salud mental entre los estudiantes, pero para ello deben contar con una adecuada alfabetización en salud mental para que sus prácticas sean efectivas (Whitley, Smith, Vaillancourt y Neufeld, 2018).

El aprendizaje escolar no tiene que ver sólo con el programa oficial de estudios, también tiene que ver con lo extracurricular y las experiencias cotidianas de los estudiantes y las oportunidades que tengan de intervenir y participar, fortaleciéndose como ciudadanos para su futuro, aumentando su confianza y autoestima y reconociéndose valorados (Claveria, Díaz y Carrasco, 2018).

Para Rubilar y Araya (2018), dentro del rol del profesor jefe, se encuentra el manejo de las expectativas que tienen sobre sus estudiantes y la convicción de que son capaces de avanzar y aprender, lo que si se transmite adecuadamente repercute positivamente. Para ello se necesita a su vez equipos directivos que también tengan altas expectativas sobre sus profesores, logrando proyectar, encantar y comprometerlos con el proyecto educativo que puede tener alta efectividad a pesar de estar inmersos en ambientes socioculturales descendidos (Rubilar y Araya, 2018).

Cuando se estudia a las escuelas efectivas, se aprecia que los profesores logran buenos resultados con sus estudiantes al no creer en el determinismo social ni económico, confían en sus capacidades, se preocupan de conocer y comprender sus contextos sociales, se responsabilizan y asumen el compromiso de enseñar con la convicción de que lograrán alcanzar los aprendizajes (Rubilar y Araya, 2018).

Es clave en esto el desarrollo profesional docente, ya que profesores con mayor nivel de capacitación, habilidades para la reflexión sistemática, que conozcan sus fortalezas y debilidades y que sepan trabajar de manera colaborativa, logran una enseñanza más efectiva en la sala de clases, confiando en sus capacidades como profesores y manteniendo la creencia de que pueden ayudar y motivar incluso a sus estudiantes más difíciles.

## **2.5 Programa de Promoción de la Resiliencia VOLANTÍN**

En Chile el Programa de Promoción de la Resiliencia, VOLANTÍN, del Departamento de Psiquiatría Norte, de la Clínica Psiquiátrica Universitaria de la Universidad de Chile, surge como una alternativa para la promoción de resiliencia en niños, niñas y adolescentes; se basa en intervenciones que han demostrado ser efectivas y utiliza conceptos, actividades y lenguaje audiovisual atinente a la cultura infantil latinoamericana (Frías, et al, 2015).

En el año 2014, previo a la creación del Programa VOLANTÍN, se realizó un estudio de las preferencias de las características de imágenes en población escolar y, en base a estas elecciones, se creó un sistema visual y un lenguaje iconográfico para “VOLANTÍN” acorde a la cultura chilena. Posteriormente, se construyó el Programa con una visión del desarrollo infantil, adolescente y de las familias como procesos secuenciales, progresivos, móviles y sociales. Se articula desde una perspectiva del desarrollo considerado como un proceso de cambio que puede ser enriquecido y potenciado, para corregir trayectorias de riesgo y para fortalecer las capacidades que pueden ser logradas (Halpern, Larraguibel y Montt, 2016). Se basa en un modelo ecosistémico que releva a los agentes de cambio naturales a la vida de los niños, como lo son sus familias y su comunidad escolar, aportando a la comprensión de los procesos del desarrollo, la prevención de malos tratos y de la responsabilidad en la crianza (Halpern, Larraguibel y Montt, 2016)

El objetivo general del Programa es promover la resiliencia a través de una intervención grupal en niños en edad escolar. Sus objetivos específicos se centran en promover la aceptación de la diversidad, enseñar estilos de comunicación positiva, facilitar la identificación, expresión y monitorización de las emociones a nivel mental y corporal, adquirir destrezas en regulación emocional, adquirir destrezas para resolver problemas de manera asertiva, incrementar las habilidades para afrontar diversas contingencias, implementar hábitos para una vida saludable, promover los buenos tratos interpersonales, promover un estilo de pensamiento optimista, promover el uso de planes para lograr resultados favorables y exitosos,

promover las conductas prosociales y la conciencia inclusiva (Larraguibel et al, 2016).

Finalmente, el Programa quedó diseñado para su aplicación en todos los niveles de prevención (universal y focalizada), a niñas y niños desde los 7 a 11 años de edad. Los interventores deben ser profesionales dedicados a la salud mental infantil, previa capacitación para su aplicación. Las sesiones se estructuran de la siguiente forma: dos sesiones para padres, diez sesiones para niños y actividades para el hogar (Larraguibel et al, 2016).

### **2.5.1 Sesiones para padres (ANEXO 1)**

El Programa cuenta con dos sesiones parentales orientadas a la facilitación de la adquisición de habilidades de crianza y de funcionalidad familiar que fortalezcan el proceso de desarrollo y resiliencia de sus hijos. La primera con foco en la comunicación familiar y la segunda en la crianza positiva y resolución de conflictos. En estas sesiones se abordan actividades a reforzar desde el hogar.

Sus objetivos generales son:

1. Potenciar las habilidades parentales para promover en sus hijos un desarrollo resiliente
2. Promover un desarrollo familiar saludable

Sus objetivos específicos son:

1. Aprender sobre resiliencia y sus implicancias para el desarrollo de los hijos
2. Promover la comunicación eficiente en la familia
3. Promover un estilo positivo de autoridad
4. Promover la regulación emocional de sus hijos

## 2.5.2 Sesiones para niños y niñas

A continuación se presentan las sesiones para niños y niñas, así como sus objetivos generales y específicos (ANEXO 1)

### **Sesión N°1: “Soy Tolerante”**

#### **Objetivos generales**

1. Aceptación de la diversidad
2. Comunicación positiva

#### **Objetivos específicos**

1. Promover la comunicación abierta de sí mismos en el grupo
2. Promover la capacidad de escucharse mutuamente
3. Promover la aceptación recíproca e inclusión de las diferencias de cada cual
4. Comprender la relevancia de las reglas para la cohesión y funcionamiento de los grupos

### **Sesión N°2: “Entiendo que siento y me expreso”**

#### **Objetivos generales**

1. Identificar, expresar y monitorizar las emociones a nivel mental y corporal

#### **Objetivos específico**

1. Reconocer las emociones básicas personales y de los otros
2. Aprender a conocer la relación que existe entre situaciones que provocan emociones determinadas y sus consecuencias
3. Aprender las funciones de las emociones
4. Identificar la intensidad, progresión y cese de los estados emocionales

### **Sesión N°3: “Soy capaz de calmarme”**

#### **Objetivos generales**

1. Adquirir destrezas en regulación emocional

#### **Objetivos específicos**

1. Reforzar el reconocimiento y la gradiente emocional
2. Enseñar técnicas de regulación emocional
3. Desarrollar estrategias personalizadas para la regulación emocional
4. Promover el aprendizaje de estrategias para tolerar la frustración y la tensión emocional

#### **Sesión N°4: “Soy capaz de ser capaz”**

##### **Objetivos generales**

1. Promover las conductas prosociales y la conciencia inclusiva
2. Fomentar la cohesión, amistad y solidaridad para establecer relaciones recíprocas
3. Fortalecer la confianza en sí mismos y una autoestima positiva

##### **Objetivos específicos**

1. Reforzar el valor de la amistad y la expresión afectiva positiva
2. Reforzar los comportamientos solidarios y generosidad
3. Favorecer el reconocimiento y aceptación de las características personales

#### **Sesión N°5: “Mis buenos hábitos**

##### **Objetivos generales**

1. Implementar hábitos para una vida saludable
2. Promoción de los buenos tratos interpersonales

##### **Objetivos específicos**

1. Aprender hábitos de autocuidado
2. Aprender a organizar el tiempo y las actividades cotidianas
3. Promover la regularidad de los ritmos biológicos y enfatizar la importancia que tienen en esta etapa de la vida
4. Implementar estrategias para la resolución de conflictos interpersonales

**Sesión N°6: “Soy optimista”****Objetivos generales**

1. Promover un estilo de pensamiento optimista

**Objetivos específicos**

1. Reconocer la relación entre emociones, pensamiento y conducta
2. Identificar los pensamientos distinguiendo pensamientos optimistas de pesimistas
3. Aprender a reconocer las secuencias cognitivas y su relación con la conducta
4. Promover estrategias para reestructurar el pensamiento orientados al logro de autoeficacia y mejores capacidades de adaptación saludable

**Sesión N°7: “Paso a paso llego”****Objetivos generales**

1. Promover el uso de planes para lograr resultados favorables y exitosos

**Objetivos específicos**

1. Aprender a reconocer pensamientos útiles que permiten alcanzar los objetivos
2. Aprender que para alcanzar objetivos se requiere un plan de acción
3. Reforzar la sistematización del comportamiento y perseverancia
4. Promover la tolerancia a la frustración

**Sesión N°8: “Amistad y Tolerancia”****Objetivos generales**

1. Adquirir destrezas para resolver problemas de manera asertiva
2. Incrementar las habilidades para afrontar diversas contingencias

**Objetivos específicos**

1. Aprender etapas en la resolución de problemas
2. Adquirir estrategias para regular los impulsos
3. Identificar respuestas adaptativas y no adaptativas frente al estrés

### **Sesión N°9: “Somos valientes”**

#### **Objetivos generales**

1. Reforzar la integración de lo aprendido en el programa

#### **Objetivos específicos**

1. Reforzar lo trabajado a lo largo del programa: 1. Aceptación de la diversidad, 2. Comunicación positiva, 3. Identificar, expresar y monitorizar las emociones a nivel mental y corporal, 4. Adquirir destrezas en regulación emocional, 5. Adquirir destrezas para resolver problemas de manera asertiva, 6. Incrementar las habilidades para afrontar diversas contingencias, 7. Implementar hábitos para una vida saludable, 8. Promoción de los buenos tratos interpersonales, 9. Promover un estilo de pensamiento optimista, 10. Promover el uso de planes para lograr resultados favorables y exitosos, 11. Promover las conductas prosociales y la conciencia inclusiva

### **Sesión N°10: “Vuelo libre y feliz”**

#### **Objetivos generales**

1. Cierre del programa

#### **Objetivos específicos**

1. Reforzar la percepción de autocompetencia y logro en niños y padres
2. Promover la conciencia que los procesos de aprendizaje tienen tiempos, etapas que terminan y que a la vez hacen posibles nuevos desarrollos y desafíos
3. Continuar la integración de las habilidades adquiridas

A la fecha, el Programa VOLANTÍN ha sido aplicado en cuatro oportunidades. La primera fue el 2014 en el COSAM de Recoleta, participaron diez niños y niñas entre 7 y 11 años y sus padres consultantes de dicho Centro; en el 2015, se aplicó en 3° básico (36 niños ambos sexos de 8 a 10 años) de la Escuela Santa Teresita de la comuna de Recoleta; en el 2016, el Programa VOLANTIN se aplicó en 4° básico de la misma Escuela (38 niños de ambos sexos entre 9 a 11 años) (Halpern,

Larraguibel y Montt, 2016) y finalmente, en el año 2017, se aplicó en 4° básico de la misma Escuela (43 niños de ambos sexos entre 9 y 10 años) (Larraguibel et al, 2016).

En cuanto a la aplicación de instrumentos, se evalúa a los niños participantes al inicio y al término de las intervenciones con diversos instrumentos validados y adaptados para la población chilena, tales como: Escala de Auto-Reporte de Ansiedad para Niños y Adolescentes (AANA), Cuestionario de Depresión Infantil (CDI), Escala de Autoconcepto para Niños de Piers Harris (PH) y Escala de Resiliencia en Escolares (ERE), entre otros (Larraguibel et al, 2016). Los autores del Programa realizaron un estudio sobre el mismo y los resultados mostraron una reducción significativa en la sintomatología ansiosa para ambos sexos ( $p=0.004$ ). En las subescalas de ansiedad, se encontraron diferencias significativas en pánico somático ( $p=0.21$ ) y ansiedad de separación ( $p=0.25$ ). A pesar que no se encontraron diferencias significativas en los puntajes totales en la Escala de Resiliencia en Escolares, Escala de Autoconcepto para Niños de Piers Harris y Cuestionario de Depresión Infantil, si se observó una tendencia a disminución de síntomas depresivos y mejora de la autoestima en ambos sexos. Se observaron diferencias significativas en la dimensión popularidad de la Escala de Piers Harris ( $p=0.021$ ) y una tendencia a mejorar la dimensión de ansiedad (Larraguibel et al, 2016).

Estos resultados han permitido demostrar que es posible desarrollar un programa de promoción de la resiliencia adaptado a la población escolar chilena, que se puede aplicar en contextos de salud mental comunitaria y escolar. Además mostró tener aplicabilidad, aceptabilidad, alta adherencia, satisfacción y percepción de cambio positivo por parte de todos los participantes. Es replicable, de bajo costo y requiere materiales simples (Larraguibel et al, 2016).

En un estudio del año 2018, se aplicó el Programa a 14 consultantes y posterior a la intervención, se obtuvo un aumento significativo de 18,3 puntos en ERE ( $p=0.0005$ ), 13,07 puntos en PH ( $p=0.0001$ ), además de una disminución

significativa de 6,3 puntos en CDI ( $p=0.0034$ ). En el AANA no hubo mejorías significativas en los puntajes totales ( $p=0,12$ ) (Barrera, et al, 2018).

Si bien es cierto, el Programa VOLANTÍN se ha ido fortaleciendo en su desarrollo e implementación, dentro de las limitaciones los autores plantean que los resultados no son generalizables. Esto ocurre dado que se ha aplicado a una muestra pequeña y presenta las limitaciones de un estudio abierto sin grupo control. Por otra parte, no se evaluaron algunas de las competencias trabajadas en el programa tales como: destrezas de resolución de problemas, de afrontamiento y habilidades parentales (Halpern, Larraguibel y Montt, 2016).

Considerando la revisión de la literatura realizada y la pregunta de la presente investigación, es importante plantearse la necesidad de incluir al profesor en la implementación del Programa de promoción de resiliencia VOLANTÍN, como un actor relevante en la dinámica de los cursos en los cuales se lleva a cabo la intervención. Esto podría estar limitando el alcance del Programa y podría enriquecer los resultados obtenidos hasta ahora con el mismo.

### **3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS**

#### **Objetivos:**

##### **1. Objetivo General**

Determinar si la inclusión del profesor opera como potenciador de la autoestima y de la resiliencia, y si reduce la sintomatología internalizante, cuando se aplica el Programa VOLANTÍN en contexto escolar.

##### **2. Objetivos Específicos**

- 2.1 Definir **rol del profesor** en la participación del Programa VOLANTÍN, a través de la confección de un Manual para el Profesor.
- 2.2 Establecer si existen diferencias en la **autoestima** de los estudiantes, entre el grupo con y sin participación del profesor.
- 2.3 Establecer si existen diferencias en la capacidad de **resiliencia** de los estudiantes, entre el grupo con y sin participación del profesor.
- 2.4 Establecer si existen diferencias en cuanto a la **sintomatología ansiosa** entre el grupo con y sin participación del profesor.
- 2.5 Establecer si existen diferencias en cuanto a la **sintomatología depresiva** entre el grupo con y sin participación del profesor.

#### **Hipótesis:**

H1: La inclusión del profesor en el Programa VOLANTÍN, opera como potenciador de la autoestima y capacidad de resiliencia.

H2: La inclusión del profesor en el Programa VOLANTÍN, opera como reductor de la sintomatología ansiosa y depresiva.

## **4. METODOLOGÍA**

### **4.1 Diseño de Investigación**

Para ver el efecto que tiene la inclusión del profesor en los indicadores psicométricos mencionados, resiliencia, autoconcepto, ansiedad y depresión, se llevó a cabo un diseño cuasiexperimental (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La variable independiente corresponde a la inclusión del profesor como mediador del Programa. Se asignó un curso de cuarto año básico completo a un grupo control, sin la mediación del docente y otro curso de cuarto año básico, a un grupo de tratamiento, en que se incluyó dicha mediación (Esquema 1). Dado que los estudiantes no fueron asignados de manera aleatoria a cada grupo, sino por cursos, no fue posible asegurar la equivalencia de ambos grupos de estudiantes participantes del estudio por la vía del diseño. Sin embargo, esto se mitiga mediante los análisis realizados, que se explican más adelante.

El diseño se aplicó de manera secuencial durante dos años. En el año 2016, fue medido el grupo de control (G1) previo y posterior a la participación en el programa VOLANTÍN (O1 y O2, respectivamente). Este grupo no incluyó al docente como mediador. En el año 2017, fue medido el grupo de tratamiento (G2) previo y posterior a la participación en el programa (O3 y O4, respectivamente), pero esta vez con la inclusión del docente como parte de él. En todas las observaciones, antes y después del programa se evaluaron los siguientes atributos en los estudiantes participantes: resiliencia, autoconcepto, ansiedad y depresión.

### Esquema 1. Diseño Cuasiexperimental para evaluar la inclusión del profesor en el Programa VOLANTÍN



La característica más relevante del diseño es la posibilidad de contar con un grupo de control. Se asume que en promedio el cuarto básico 2016, sin tratamiento, es equivalente en todas las características no observables, que el cuarto básico 2017, con tratamiento. Teóricamente, bajo este supuesto, es posible atribuir los efectos encontrados a la mediación del docente dentro del programa (Gertler, Martínez, Premand, Rawlings y Vermeersch, 2017). En términos más concretos, podemos tener una noción sobre qué hubiese pasado en los indicadores observados sin la participación del profesor y comparar esos resultados con los del grupo que si tuvo la participación del docente.

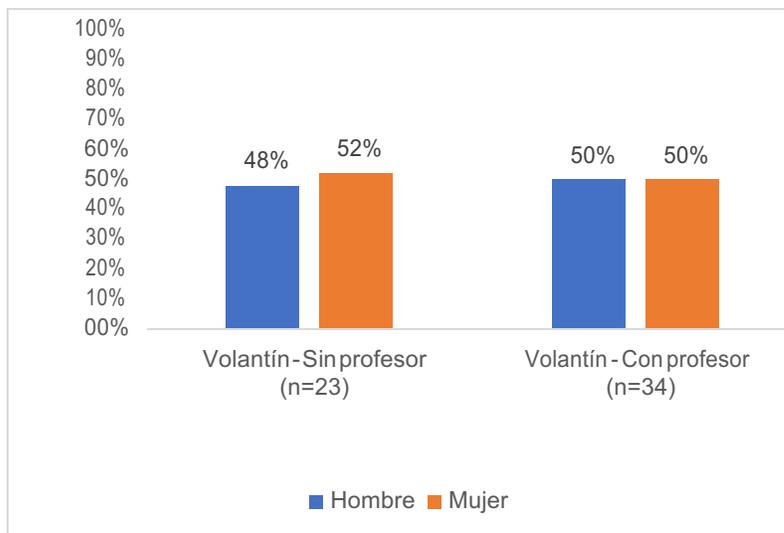
#### 4.2 Participantes

En el grupo de control, del año 2016, se observaron 23 de los 42 estudiantes del curso. En el caso del grupo de tratamiento, del año 2017, se observaron 34 de los 43 estudiantes del curso. No existen criterios de exclusión en relación a quién se le aplica el Programa VOLANTÍN, pero para fines de esta investigación, se redujo la muestra ya que sólo se consideraron los estudiantes que tenían la medición de los cuatro instrumentos. De este modo el grupo que participó a lo largo del estudio siempre es el mismo. Esta decisión se tomó para evitar que los resultados de cada instrumento fueran distintos, porque lo contestaban distintos grupos de personas.

La gran mayoría de los estudiantes observados tenía entre 9 y 10 años acorde al grado que cursaron en el periodo de estudio (4° Básico). En cuanto a la

distribución por género, ambos cursos presentan porcentajes equilibrados de hombres y mujeres. A continuación, se muestra la distribución por género de ambos grupos (figura 1):

Figura 1. Distribución por sexo de los estudiantes



## 4.3 Instrumentos

### 4.3.1 Programa de Promoción de la resiliencia VOLANTÍN (ANEXO 1)

Programa del Departamento de Psiquiatría Norte, de la Clínica Psiquiátrica Universitaria de la Universidad de Chile, que emerge como una alternativa para la promoción de la resiliencia en niños y niñas chilenos. Basado en intervenciones que han demostrado ser efectivas y utiliza conceptos, actividades y lenguaje audiovisual atinente a la cultura infantil chilena. Articulado el año 2014 con una perspectiva del desarrollo considerado como un proceso de cambio, que puede ser enriquecido y potenciado, para corregir trayectorias de riesgo y para potenciar las capacidades que pueden ser logradas, relevando a los agentes de cambio naturales en la vida de los niños, como lo son sus familias y su comunidad

escolar, aportando a la comprensión de los procesos del desarrollo, la prevención de malos tratos y de la responsabilidad en la crianza.

Está diseñado para su aplicación en todos los niveles de prevención (universal y focalizada), a niñas y niños desde los 7 a 11 años de edad. Los interventores deben ser profesionales dedicados a la salud mental infantil, previa capacitación para su aplicación. Las sesiones se estructuran de la siguiente forma: dos sesiones para padres, diez sesiones para niños y actividades para el hogar. Incorpora la prevención de malos tratos, estrategias de afrontamiento de problemas, regulación emocional, responsabilidad en la crianza y otros. La duración de las sesiones con los estudiantes fue de 1,5 a 2 horas aproximadamente y el intervalo de tiempo entre una sesión y otra fue de 1 semana. Es un Programa que cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, y con la firma de consentimiento y asentimiento antes de iniciar la intervención.

#### **4.3.2 Cuestionarios**

En los niños, se evaluó como variables resultado sus niveles de resiliencia, autoestima, síntomas depresivos y síntomas ansiosos. Todas las variables fueron evaluadas mediante los siguientes cuestionarios aplicados tanto previo al inicio de la primera sesión como luego de finalizar la última sesión:

- Escala de Resiliencia Escolar (ERE): instrumento autoadministrado individual o colectivo, cuyo objetivo es medir la resiliencia global y por áreas (subescalas de Identidad – Autoestima, Redes – Modelos, Aprendizaje – Generatividad, Recursos Internos, Recursos Externos), dirigido a población escolar. Esta escala presenta validez y confiabilidad adecuada en nuestro país (Saavedra y Castro, 2009). A mayor puntaje, mayor resiliencia (ANEXO 2).

- Escala de Evaluación del Autoconcepto para Niños de Piers Harris (PH): cuestionario de autorreporte usado en su versión traducida, adaptada y validada para Chile desde 1992 (Dörr, Gorostegui y Elena, 2004). Presenta las siguientes subescalas: Conducta, Estatus Intelectual y Escolar, Apariencia y Atributos Físicos, Falta de Ansiedad, Popularidad, Felicidad y Satisfacción. Consta de 80 frases sencillas con respuesta dicotómica (sí o no). A mayor puntaje, mejor autoconcepto (ANEXO 3).
- Cuestionario de Depresión Infantil (CDI): versión española del Children's Depression Inventory. Autorreporte diseñado para medir síntomas depresivos en niños de 7 a 17 años de edad. Presenta adecuadas propiedades psicométricas, con una moderada a alta consistencia interna en las distintas poblaciones en las que ha sido aplicado, adaptado y validado en Chile (Kovacs, 1981; Coggiola y Guijón, 1991). Posee 27 ítems que evalúan síntomas cognitivos, afectivos y conductuales de depresión, cada uno contiene tres declaraciones y los niños deben seleccionar la frase que mejor los describe en las últimas 2 semanas. Las declaraciones de cada ítem son calificadas de acuerdo a la severidad de los síntomas reportados por los niños: sin síntomas (0), síntomas leves (1) o síntomas graves (2). La puntuación total se calcula sumando las respuestas y posee un punto de corte de 18. A mayor puntaje, mayor intensidad de síntomas depresivos (ANEXO 4).
- Escala de Autorreporte de Ansiedad para Niños y Adolescentes (AANA): escala desarrollada por Birmaher et al (1999) como Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED), posteriormente traducida al español y validada en México, adaptada y validada para población chilena (Larraguibel M, 2015). Consta de 41 preguntas adecuadas a la edad de niños y adolescentes de 7 a 17 años. Se compone de las siguientes subescalas: Pánico –

Somático, Ansiedad Generalizada, Ansiedad de Separación, Fobia Social, Fobia Escolar. La puntuación total se calcula sumando las respuestas y posee un punto de corte de 25. A menor puntaje, menor intensidad de sintomatología ansiosa (ANEXO 5).

#### **4.4 Procedimiento**

- 1) El investigador participó de reuniones periódicas con equipo del Programa VOLANTÍN para conocerlo en profundidad y comprender de manera acabada la aplicación, fundamentos teóricos, el desarrollo de las sesiones y los elementos prácticos respecto a su aplicación.
- 2) Se realizó estado del arte sobre los programas de prevención y promoción en salud mental infanto juvenil aplicados en escuelas, desde donde se extrae que si bien su fundamentación está dentro de que la evidencia muestra como efectivo, se podría además incluir al profesor en su aplicación, ya que variados estudios muestran que esta variable potencia los resultados.
- 3) Se plantea al equipo del Programa VOLANTÍN realizar un piloto incluyendo al profesor en la aplicación del Programa.
- 4) Se define como se incluirá al profesor en el programa, considerando que la aplicación del mismo es llevada a cabo por profesionales del área de la salud mental. En conjunto con las creadoras del Programa, se acuerda que al profesor se le capacitará en el Programa, de manera tal que esté en conocimiento de las actividades y temáticas que se están trabajando con su curso y que él/ella le hará un seguimiento desde el día a día, reforzando los conceptos en consejo de curso u orientación, con los apoderados en las reuniones, en la mediación de dificultades entre los estudiantes, entre otras. Utilizando el mismo lenguaje y herramientas que los estudiantes estarán aprendiendo, siendo un facilitador de las habilidades y destrezas que se trabajan.
- 5) El investigador confeccionó un Manual para el Profesor (ANEXO 1) con la descripción del Programa VOLANTÍN, las sesiones y material de apoyo, en

lenguaje claro, sencillo, con ilustraciones, entre otros. Para ello se realizaron reuniones periódicas con las creadoras del Programa con el fin de definirlos conceptos a reforzar por el profesor durante la semana, posterior a cada sesión aplicada del programa en los niños y el material de apoyo visual que debía pegar en la sala de clases (ese material también se le entregó junto con el Manual).

- 6) Previo a cada sesión de los estudiantes, el investigador se reunió con la profesora jefe y se le explicó la sesión que iban a tener sus estudiantes, detallando la importancia de los conceptos a abordar. En estas reuniones se recogió cómo había estado la semana, si pudo utilizar alguna estrategia y luego se capacitó para la sesión siguiente.
- 7) Al finalizar la aplicación del Programa VOLANTÍN, se entrevistó a la profesora jefe (ANEXO 6) para conocer su opinión respecto del Manual, su aplicación, dificultades y sugerencias. Al ser una investigación con foco cuantitativo no se incluyó esta entrevista en los resultados, pero si en los análisis finales.

En términos de aplicación de la intervención, los dos cursos llevaron un calendario escolar similar en ambos periodos. Esto permite asegurar que cada curso es equivalente y no hay otras intervenciones paralelas al momento de realizar el estudio, que pudieran alterar los indicadores medidos.

Los instrumentos pre y post intervenciones, fueron entregados a los estudiantes por los profesionales de la salud mental que aplicaron el Programa VOLANTÍN en cada año. Al ser cuestionarios autoaplicados, se les aplicó de manera grupal a todo el curso en un día, la semana previa a comenzar con el Programa y la semana posterior a la finalización del mismo. Los resultados de los cuestionarios, fueron digitados en planilla Excel por los mismos interventores, información con la cual se analizaron los datos.

Una vez tomadas las mediciones y consolidados los datos, se utilizó el lenguaje y ambiente para cálculo estadístico R (R Core Team, 2018), a través de la

interfaz R Studio (R Studio Team, 2015). En este software se calcularon los puntajes finales, los puntajes de las dimensiones y se realizaron los análisis estadísticos.

#### **4.5 Análisis**

Acorde al diseño de investigación abordado se utilizó el análisis de medidas repetidas (Field, Miles & Field, 2012) para analizar las diferencias entre los cursos estudiados en cada uno de los instrumentos aplicados. Este análisis permite evaluar si es significativa la diferencia de las diferencias de cada grupo, es decir, lo que se compara son los cambios que tuvo cada grupo durante el cuasiexperimento (Field, Miles & Field, 2012). En términos métricos esto corresponde restarle el puntaje promedio de la primera medición a la segunda, de manera independiente para cada grupo. Luego de eso restar ambas diferencias (entre los grupos) para ver si la diferencia resulta a favor de la intervención (Field, Miles & Field, 2012).

El análisis de medidas repetidas, a diferencia de la prueba t Student de cada uno de los grupos por separado, permite diferenciar el efecto de la intervención y separarlo de otros dos efectos que se deben controlar. Uno es el efecto del paso del tiempo, sin necesariamente ser atribuible a la intervención. Y el otro es la diferencia que existe entre los grupos, independiente de la intervención (Field, Miles & Field, 2012).

En los alcances de los resultados no se exploraron posibles relaciones entre las variables evaluadas (variables intervinientes, moderadoras o mediadoras), por dos razones. Primero, no se observaron dichas variables intervinientes o moderadores. Solo se encontraba el sexo del alumno, la cual fue contrastada, pero no se encontraron diferencias que fueran relevantes de mostrar. Segundo, el tamaño de la muestra conjunta ( $n=57$ ), ya que la cantidad de predictores que se consideran a la hora de estimar el modelo está afectada por la cantidad de participantes que están participando de esa estimación.

## 5. RESULTADOS

### 5.1 Descriptivos generales de los instrumentos aplicados

Antes de comenzar con los resultados que permitirán evaluar el efecto de la inclusión del profesor en la aplicación del Programa VOLANTIN, se describe el comportamiento psicométrico de la aplicación de cada una de las escalas a los estudiantes que participaron del estudio (año 2016 y 2017) en la tabla que se muestra a continuación:

Tabla 1. Resultados de los instrumentos aplicados según tiempo (n=57)<sup>1</sup>

	Evaluación PRE		Evaluación POS	
	Prom	DE	Prom	DE
<b>ERE (Resiliencia)</b>	114.6	17.1	110.2	19.6
<b>PH (Autoconcepto)</b>	55.8	11.7	54.4	13.4
<b>AANA (Ansiedad)</b>	32.8	13.4	32.1	15.5
<b>CDI (Depresión)</b>	14.7	8.6	16.3	9.7

En el caso de la escala de resiliencia, ERE, se observa que el promedio está un poco más bajo que el esperable de acuerdo con lo documentado por los autores del instrumento. Para el grupo de 9 años, los autores del instrumento, Saavedra y Castro (2008) estiman que la media corresponde a 118,1 (DE:12,7), mientras que en este estudio la media previa es de 114.6 y, la posterior es de 110.2. En el caso de la evaluación posterior la diferencia es mayor, lo que sugiere que la población evaluada podría ser levemente distinta en comparación con el grupo con el que se valida el instrumento. Para validar esto se realizó una prueba de medias, tStudent, para ver si las diferencias son significativas. Los resultados arrojaron que efectivamente, en la medición final del estudio la resiliencia era significativamente

<sup>1</sup> Para mayor detalle revisar ANEXO 7

más baja en los estudiantes en comparación con el grupo de referencia del instrumento. La diferencia corresponde a casi media desviación estándar conjunta, lo que se considera una diferencia a tener en cuenta. Para el caso de la media previa a la intervención, si bien esta es más baja, no es significativamente más baja.

En la escala de autoconcepto, PH, una comparación de otro estudio que evalúa el comportamiento del instrumento (Dörr, Gorostegui y Elena, 2004), reporta promedios que son similares a los reportados en este estudio. También se realizaron prueba de contraste, t student de muestra independiente, la que arrojó una diferencia no significativa en la medición previa y posterior a la inclusión del profesor.

En el caso del AANA, que evalúa ansiedad, los estudiantes que participaron de este estudio, como grupo, presentan mayores índices de ansiedad en comparación con los encontrados en la literatura. Toledo et al (2013), levantan información de una población escolar entre segundo básico y cuarto año de enseñanza media. Dividen a los participantes según grupos de edad, donde el primer grupo es de 7 a 12 años y el segundo es de 13 a 17 años. El grupo más comparable con los participantes de este estudio es el de menor edad. La diferencia de este estudio con el actual, es que en el estudio mencionado se reporta la mediana como estadístico de tendencia central. La mediana reportada por Toledo et al (2013) correspondiente a 26 puntos. Para hacer una comparación con el mismo estadístico, se calcularon las medianas pre y post de AANA para el grupo completo. La mediana del grupo completo antes de la intervención alcanzó los 33 puntos y posterior a la intervención alcanzó los 29 puntos. Ambas cifras se encuentran por sobre la mediana reportada en el estudio de Toledo et al (2013).

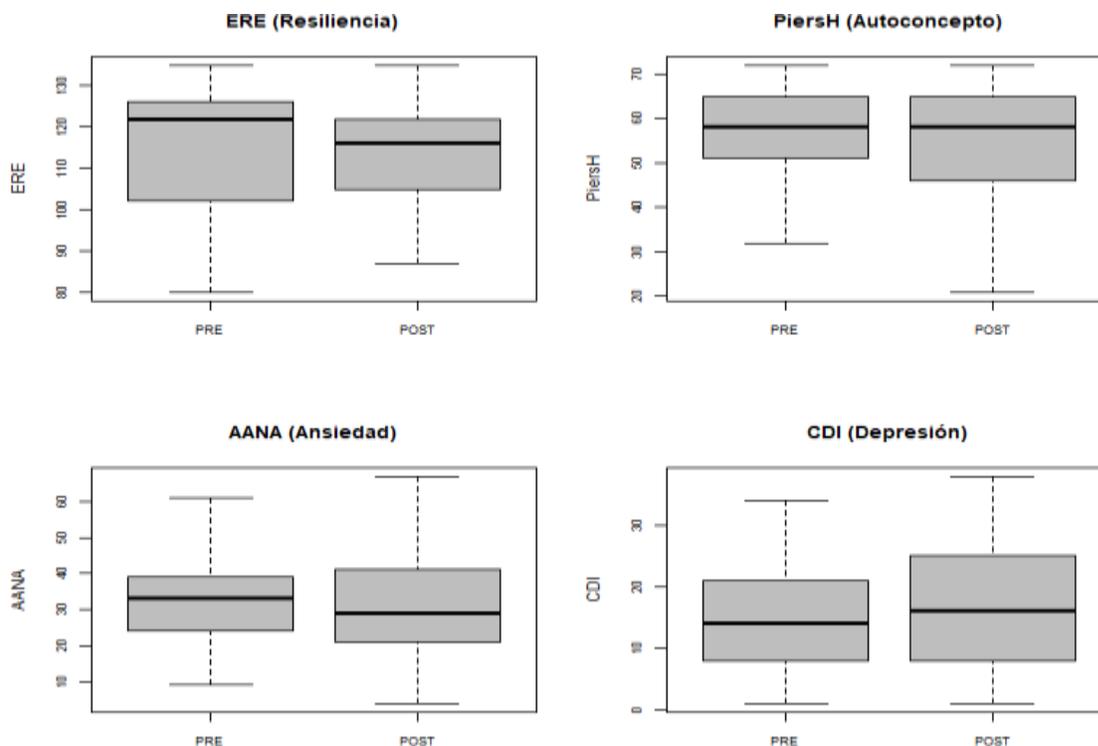
Lamentablemente de la escala de Depresión CDI, no se encontró parámetros de comparación respecto a estudios similares, por lo tanto, no es posible tener una noción de su comportamiento dentro de la escala.

Al comparar los resultados entre la evaluación previa y la posterior a la intervención, incluyendo a todos los participantes que respondieron las cuatro escalas, el comportamiento entre ambas ocasiones es similar. Los promedios y las

desviaciones estándar son similares en las cuatro escalas. Para saber si estas diferencias entre periodos son significativas, se realizó una prueba t student para muestras dependientes. Estas pruebas no arrojaron significancia para ninguna de las escalas. Por lo tanto, para el grupo en general el comportamiento en las escalas medidas tiende a mantenerse. Esto es solo para determinar el grado de estabilidad de los instrumentos aplicados. En ningún caso se puede interpretar como el resultado del estudio, dado que dentro de la comparación están quienes tuvieron profesor y quienes no lo tuvieron.

Para tener una representación gráfica de las distribuciones de los instrumentos, la siguiente Figura 2 muestra los diagramas de caja de cada uno de ellos, en la versión previa y la posterior a la intervención. A través de esta figura también se puede señalar la similitud entre ambas ocasiones. No obstante, cabe destacar que, en el caso de la resiliencia, tiende a haber una reducción en la variación, en cambio en los otros instrumentos, la segunda observación presenta mayor amplitud. Estas variaciones pueden ser producto de los cambios a partir de las escalas, como se muestra más adelante.

Figura 2. Diagrama de caja de cada instrumento, según la medición Pre y Post intervención:



Una última prueba del comportamiento de los instrumentos está dada por el grado de asociación que presentan todas las observaciones realizadas. Un primer grupo de asociaciones que debe observarse son los que se obtienen de la primera y la segunda observación. El parecido que tengan los puntajes entre la primera y la segunda medición, indica que el ordenamiento de los participantes en las escalas es similar, por lo tanto, el eventual cambio que experimenten se dará de maneras parecidas entre ellos. Por el contrario, si el monto de asociación es bajo o negativo, existen factores que están moderando dicha asociación y el cambio más allá de la intervención podría estar siendo influido por otros factores.

La tabla 2 que se muestra a continuación, reporta los coeficientes de correlación de Pearson entre los distintos instrumentos que se aplicaron. Aquellas que están ennegrecidas y en el centro del cuadro, corresponden a los grados de asociación entre la primera y la última observación de cada instrumento. Estos

indicadores señalan que el grado de similitud entre la primera y la segunda medición es lo moderadamente alto. Es decir, que los cambios que se producen entre ambas mediciones no tienen otros factores que produzcan un cambio distinto para algunos grupos de estudiantes, excepto los que se están estudiando. Son todas correlaciones positivas y altamente significativas.

Tabla 2. Coeficientes de correlación Pearson entre pre y pos intervención y entre instrumentos. (n=57)

		ERE		PH		CDI		AANA	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
ERE (Resiliencia)	Pre	<b>0.54***</b>		0.40**	0.21	-0.35**	-0.37**	-0.03	-0.06
	Post			0.59***	0.63***	-0.39**	-0.51***	-0.24	-0.27*
PH (Autoconcepto)	Pre	<b>0.74***</b>				-0.50***	-0.58***	-0.39**	-0.34**
	Post					-0.29*	-0.51***	-0.34**	-0.37**
CDI (Depresión)	Pre					<b>0.82***</b>		0.31*	0.10
	Post							0.42**	0.25
AANA (Ansiedad)	Pre							<b>0.66***</b>	
	Post								

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$

Las correlaciones marcadas con azul y naranja, indican los grados de asociación entre los distintos instrumentos. Se esperaría que aquellas que están destacadas en azul fueran positivas, dado que evalúan constructos en que sus resultados van en la misma dirección. Mientras que las celdas en naranja se esperaría que fuesen negativas, dado que los constructos que evalúan se asume que van en direcciones opuestas.

Las correlaciones siguen el patrón esperado, aquellas que están en las celdas azules, efectivamente son positivas y aquellas que están en las celdas de

color naranja efectivamente son negativas. Sin embargo, hay algunos indicadores que llaman la atención. Por ejemplo, la relación entre Resiliencia (ERE) y Ansiedad (AANA) que si bien se marca como negativa, no es significativa, en la mayoría de las comparaciones. No obstante, la Resiliencia si se asocia negativa y significativamente con la Depresión (CDI). En síntesis, las correlaciones de alguna manera están reflejando la concepción que se tiene de los constructos evaluados.

## 5.2 Diferencias por Sexo

Se realizaron comparaciones por Sexo en cada uno de los instrumentos. Esto para evaluar en qué medida la intervención pudiera moderarse por esta característica de los participantes. Hipotéticamente, si hay una diferencia de sexo en alguna de las escalas, habría sido necesario incluirla dentro de la prueba estadística para evaluar el efecto de la intervención del profesor. Sin embargo, los resultados muestran que todas las escalas, tanto en la primera (PRE) como en la segunda observación (POS) no presentan diferencias significativas.

Tabla 3. Resultados de los instrumentos, según pre y post intervención y sexo

		Mujer (n=29)		Hombre (n=28)	
		Prim	DE	Prom	DE
PRE	ERE	118.2	14.9	111.0	18.6
	PH	55.9	10.9	55.6	12.7
	AANA	33.4	13.8	32.2	13.2
	CDI	13.7	9.0	15.8	8.1
POS	ERE	110.1	23.3	110.4	15.4
	PH	54.1	14.4	54.6	12.6
	AANA	34.2	16.7	29.9	14.1
	CDI	15.9	10.4	16.7	9.0

### 5.3 Análisis de los resultados para evaluar la inclusión del profesor

En primer lugar, se presenta el panorama general de resultados mediante los cuatro instrumentos aplicados. Se muestra únicamente el efecto de la intervención y su significancia. La Tabla 4 muestra los resultados promedio (Prom), junto con la desviación estándar (DE) de cada instrumento. Estos resultados se diferencian según la participación del docente en el programa (Con Profesor/ Sin Profesor) y según si se trata de la evaluación antes del programa o después de éste (Pre-Pos). Adicionalmente, se presentan las diferencias promedio obtenidas en el tiempo para cada grupo, en cada uno de los instrumentos (Diferencias). Por último se presenta la diferencia de las diferencias anteriores, junto con la evaluación de su significancia, de acuerdo con el análisis de medidas repetidas descrito anteriormente. Esta significancia en particular da cuenta del efecto de la inclusión del profesor, por lo tanto, permitiría tener una noción de la efectividad de dicha intervención.

Tabla 4. Resultados de los instrumentos aplicados según curso y tiempo

Instrumento	Curso	Pre		Post		Diferencias		Efecto	
		Prom	DE	Prom	DE	Prom	DE	Intervención	Valor p
<b>ERE</b> (Resiliencia)	Sin Profesor	123.0	11.7	116.0	13.9	-7.0	8.2	4.4	0.355
	Con Profesor	109.0	17.9	106.0	22.0	-2.6	21.8		
<b>PiersH</b> (Autoconcepto)	Sin Profesor	56.4	12.1	51.5	14.3	-4.9	8.7	5.8	0.018 *
	Con Profesor	55.4	11.5	56.3	12.6	0.9	8.9		
<b>AANA</b> (Ansiedad)	Sin Profesor	30.4	14.8	29.3	15.5	-1.1	12.5	0.7	0.820
	Con Profesor	34.4	12.4	34.0	15.4	-0.4	11.9		
<b>CDI</b> (Depresión)	Sin Profesor	10.6	7.6	13.3	9.4	2.7	4.7	-1.9	0.223
	Con Profesor	17.5	8.1	18.3	9.5	0.8	6.2		

. P<0.1; \* p<0.05; \*\* p<0-01; \*\*\* p<0.001

A modo general, la Tabla 4 indica que los resultados tienen una leve tendencia favorable hacia la inclusión del profesor como parte del programa. Cuando se trata de resiliencia y autoconcepto el curso con la inclusión del profesor se mantiene estable, mientras que el que no incluyó al profesor disminuye en estos atributos. Particularmente, en el caso del autoconcepto esta diferencia es significativa ( $d: 5.8, p < 0.05$ ). Por otro lado, en el caso de los síntomas depresivos, aunque no es significativo, se observa un aumento de los índices del grupo sin la inclusión del docente, mientras que el grupo intervenido este índice es más estable. En el caso de los índices de sintomatología ansiosa, ambos grupos se muestran bastante similares, antes y después de la intervención.

Aunque un contrapunto a mencionar sobre estos resultados es que, en algunos instrumentos, si bien las diferencias son las esperadas, el grupo con la inclusión del profesor como curso presenta, en promedio, niveles menos favorables que el grupo sin profesor pre y pos intervención (ANEXO 8).

Para dar cuenta de los resultados en orden, se presentan de manera separada cada uno de los objetivos planteados al comienzo de este estudio.

### **1) Definir rol del profesor en la participación del Programa VOLANTÍN, a través de la confección de un Manual para el Profesor.**

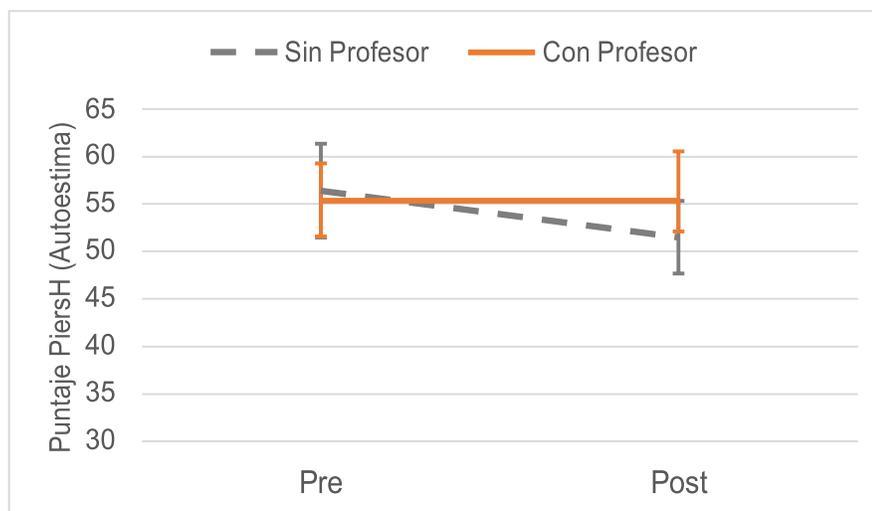
Un gran desafío, tal como se planteó en el marco teórico, es incluir a los docentes en los programas promocionales, entregándoles herramientas concretas que permitan un acompañamiento más integral de sus estudiantes. Esto, ya que muchas investigaciones demuestran que en los estudiantes se fortalecen los logros académicos y de la vida, aumentando el bienestar socioemocional, cuando se presta atención a dimensiones sociales y emocionales de la enseñanza y el aprendizaje. Es una realidad mundial que los programas de formación docente tienen el desafío de preparar mejor a los docentes con estos conocimientos previos necesarios (Schonert-Reichl, Hanson-Peterson y Hymel, 2015).

De esta forma, el primer objetivo de la presente investigación se cumplió al desarrollar un Manual que contara con psicoeducación enfocada a capacitar al profesor en el Programa VOLANTÍN, pudiendo éste contar con la información necesaria para conocer el objetivo de las sesiones y cómo podía desde su rol incluirse en el desarrollo del mismo. De las entrevistas semanales con la profesora jefe y de la entrevista de cierre (ANEXO 6) se desprende que el Manual fue de gran utilidad, presentando una alta satisfacción con el mismo, siendo claro, preciso y confeccionado con lenguaje cercano. Ella indicó en las entrevistas, que era fácil de comprender, de tamaño adecuado y con aspectos gráficos apropiados.

## 2) Establecer si existen diferencias en la autoestima de los estudiantes, entre el grupo con y sin participación del profesor

La escala Piers-Harris, con que se midió la autoestima, fue la escala en la que se obtuvo las diferencias más marcadas en favor de la intervención (Figura 3). Mientras el grupo sin la participación del docente presenta una baja posterior a la intervención, el grupo que incluye al docente mantiene e incluso aumenta levemente en la medición posterior. Como muestra la Tabla 4 esta comparación de los cambios entre ambos grupos resultó significativa ( $p < 0.05$ ).

Figura 3. Resultados Piers-Harris, Autoestima



Se reportan los promedios y las barras de error corresponden al 95% de intervalo de confianza.

En cuanto a las dimensiones del instrumento Piers-Harris, que evalúan la autoestima, se observan diferencias significativas, en cinco de las seis dimensiones. Se encontró diferencias marcadas entre los grupos para las dimensiones de “Apariencia y atributos físicos”, “Conducta” y “Estatus intelectual y Escolar”. Mientras que para las dimensiones de “Felicidad y Satisfacción”, junto con “Popularidad”, las diferencias son un poco más pequeñas, pero aun así considerables. En el caso de “Falta de ansiedad” las diferencias no resultaron significativas.

Tabla 5. PH (Autoestima) Resultados de dimensiones según curso y tiempo

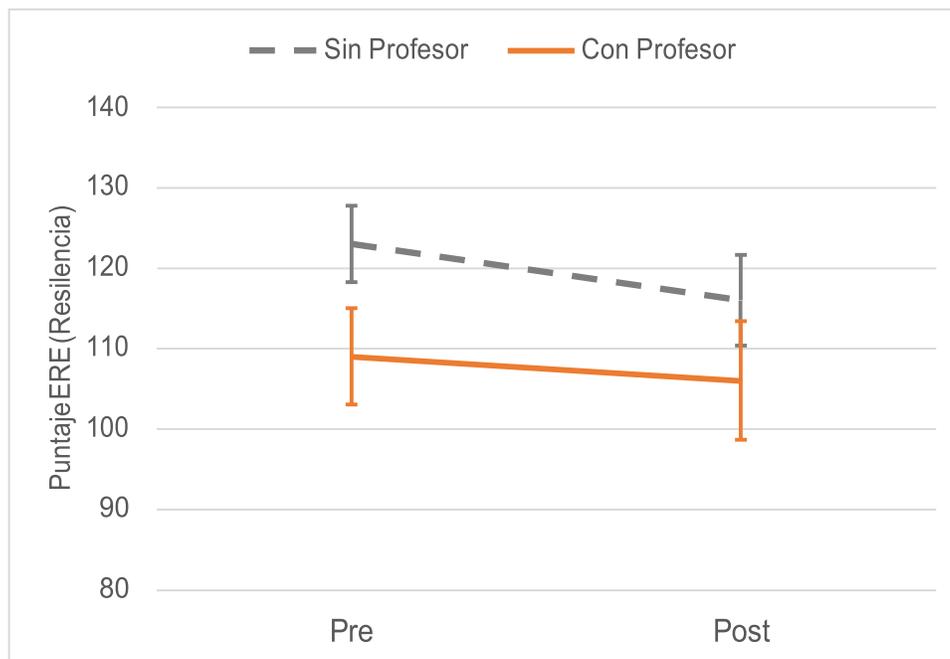
PH	Intervención	Pre		Post		Diferencias		Efecto	
		Prom	DE	Prom	DE	Prom	DE	Intervención	valor p
<b>Falta de Ansiedad</b>	Sin Profesor	9.8	3.5	9.8	3.0	0.0	2.2	0.4	0.527
	Con Profesor	7.8	2.7	8.2	2.3	0.4	2.2		
<b>Apariencia y Atributos Físicos</b>	Sin Profesor	10.0	3.2	9.0	3.2	-0.9	2.0	1.4	0.016*
	Con Profesor	8.1	2.3	8.5	2.1	0.4	2.0		
<b>Conducta</b>	Sin Profesor	12.4	2.5	10.6	3.7	-1.9	3.1	1.4	0.038*
	Con Profesor	10.9	2.0	10.4	2.6	-0.5	1.9		
<b>Estatus Intelectual y Escolar</b>	Sin Profesor	11.4	4.0	10.0	3.8	-1.4	2.5	1.3	0.041*
	Con Profesor	10.1	2.6	10.0	2.9	-0.1	2.2		
<b>Felicidad y Satisfacción</b>	Sin Profesor	9.5	2.3	8.9	2.3	-0.6	1.9	1.0	0.077.
	Con Profesor	7.0	2.1	7.3	2.1	0.4	2.0		
<b>Popularidad</b>	Sin Profesor	8.9	2.3	8.5	2.7	-0.4	2.0	1.0	0.084.
	Con Profesor	7.6	2.0	8.2	2.4	0.6	2.1		

. P<0.1; \* p<0.05; \*\* p<0.01; \*\*\* p<0.001

**3) Establecer si existen diferencias en la capacidad de resiliencia de los estudiantes, entre el grupo con y sin participación del profesor.**

En el caso de la resiliencia (ERE), el curso con la participación del profesor mostró mayor estabilidad pre y post intervención en comparación con el curso sin la participación del docente (Figura 4)<sup>2</sup>.

Figura 4. Resultados ERE, Resiliencia



Se reportan los promedios y las barras de error corresponden al 95% de intervalo de confianza.

Dentro de la escala de resiliencia, mediante el análisis de medidas repetidas, se analizó si existían diferencias en las cinco dimensiones específicas que evalúa dicha escala. Como muestra la Tabla 6, no se observa ninguna diferencia significativa de una dimensión específica. La tendencia más marcada que pudiera indicar un efecto favorable corresponde a la dimensión de recursos internos. Se

<sup>2</sup> El análisis de medidas repetidas, además de evaluar el efecto de la participación, evalúa si los grupos son distintos, independiente de dicha participación. Para este caso en particular, en la Escala de Resiliencia, los grupos son significativamente distintos ( $p < 0.01$ ).

repite el patrón del instrumento general en que el curso con el profesor se mantiene estable en el tiempo, mientras que el curso sin el profesor pos-intervención registra una puntuación más baja en recursos internos, respecto de la medición antes del programa.

Tabla 6. ERE (Resiliencia) Resultados de dimensiones según curso y tiempo

ERE	Intervención	Pre		Post		Diferencias		Efecto	
		Prom	DE	Prom	DE	Prom	DE	Intervención	valor p
<b>Aprendizaje</b>	Sin Profesor	41.6	4.3	40.2	3.6	-1.4	3.7	0.2	0.930
<b>Generatividad</b>	Con Profesor	37.6	6.7	36.4	8.3	-1.2	8.8		
<b>Identidad</b>	Sin Profesor	40.1	4.5	37.1	6.6	-3.0	5.5	2.2	0.250
<b>Autoestima</b>	Con Profesor	33.7	6.7	32.9	6.8	-0.8	7.8		
<b>Recursos</b>	Sin Profesor	63.9	7.7	60.7	7.7	-3.2	5.3	0.7	0.796
<b>Externos</b>	Con Profesor	58.3	10.0	55.7	13.3	-2.5	11.9		
<b>Recursos</b>	Sin Profesor	59.2	5.5	55.4	7.4	-3.8	5.9	3.7	0.146
<b>Internos</b>	Con Profesor	50.7	9.4	50.6	9.6	-0.1	11.1		
<b>Redes</b>	Sin Profesor	41.4	4.7	38.7	5.9	-2.7	3.3	2.1	0.267
<b>Modelos</b>	Con Profesor	37.7	7.0	37.0	8.8	-0.7	8.4		

. P<0.1; \* p<0.05; \*\* p<0.01; \*\*\* p<0.001

#### 4) Establecer si existen diferencias en cuanto a la sintomatología ansiosa entre el grupo con y sin participación del profesor.

Los niveles de ansiedad se mantienen estables para ambos grupos entre las mediciones pre y post, tal como lo grafica la Figura 5. Esto es consistente con la Tabla 4 en que indica que la participación del docente no tuvo un efecto en la ansiedad de los estudiantes.

Figura 5. Resultados AANA, Ansiedad



Se reportan los promedios y las barras de error corresponden al 95% de intervalo de confianza.

Para las dimensiones del AANA, al igual que el puntaje general, los puntajes también se muestran bastante estables, no encontrándose diferencias que puedan ser atribuidas a la intervención. Por lo tanto, estos resultados presentan evidencia para pensar que la inclusión del docente no mejora ni empeora síntomas ansiosos en este estudio.

Tabla 7. AANA (Ansiedad) Resultados de dimensiones según curso y tiempo

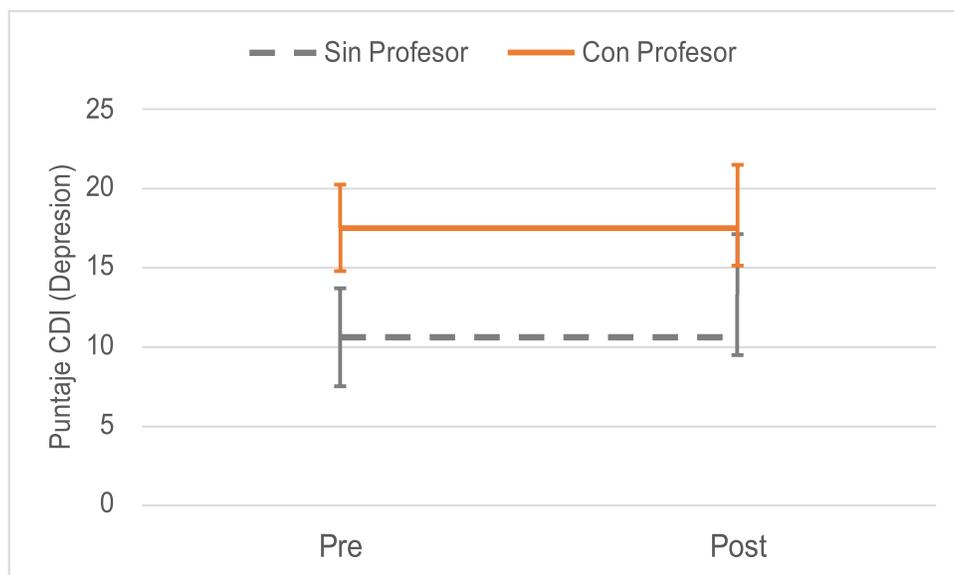
AANA	Intervención	Pre		Post		Diferencias		Efecto	
		Prom	DE	Prom	DE	Prom	DE	Intervención	valor p
<b>Ansiedad Generalizada</b>	Sin Profesor	7.6	3.9	7.8	3.5	0.3	4.3	-0.2	0.859
	Con Profesor	8.5	3.7	8.6	4.6	0.1	4.1		
<b>Ansiedad de Separación</b>	Sin Profesor	7.4	3.4	6.3	3.3	-1.2	3.0	0.3	0.763
	Con Profesor	8.0	3.1	7.1	3.8	-0.9	3.4		
<b>Fobia Escolar</b>	Sin Profesor	1.8	1.6	1.8	1.6	0.0	1.5	0.3	0.451
	Con Profesor	2.1	1.4	2.4	1.5	0.3	1.4		
<b>Fobia Social</b>	Sin Profesor	5.5	3.4	5.4	3.9	0.0	4.4	0.3	0.713
	Con Profesor	7.7	3.0	8.0	3.2	0.3	2.5		
<b>Pánico Somático</b>	Sin Profesor	8.1	6.1	8.0	6.1	-0.2	4.5	0.1	0.933
	Con Profesor	8.0	4.9	8.0	6.0	-0.1	5.4		

. P<0.1; \* p<0.05; \*\* p<0.01; \*\*\* p<0.001

**5) Establecer si existen diferencias en cuanto a la sintomatología depresiva entre el grupo con y sin participación del profesor.**

De acuerdo con lo reportado en la Tabla 4, con los resultados de los cuatro instrumentos, la Escala de CDI muestra que la participación del profesor no tuvo un impacto en la sintomatología depresiva de los estudiantes que participaron de esta investigación (Figura 8).

Figura 8. Resultados CDI, Sintomatología depresiva



Se reportan los promedios y las barras de error corresponden al 95% de intervalo de confianza.

Al observar los cuatro instrumentos, los índices de salud mental parecieran ser menos favorables para los estudiantes del curso en que participó el profesor. Estos presentan significativamente mayor sintomatología depresiva, al mismo tiempo que tienen significativamente menores niveles de resiliencia<sup>3</sup>. Al mirar los resultados de AANA también se observa que los niveles de ansiedad son más altos en el grupo con la participación del profesor, aunque estos no son significativos. En

<sup>3</sup> Dentro del análisis de medidas repetidas, la diferencia entre los cursos intervenidos, independiente de la intervención, resultó significativa para la sintomatología depresiva ( $p=0.01$ ) y para la resiliencia ( $p=0.005$ ). Para mayor detalle, ver ANEXO 8.

consecuencia, una precaución que se debe tener en cuenta es que el curso sin la inclusión del docente, como grupo, pudiera ser levemente distinto, en estas dos escalas, con el curso que si tuvo dicha inclusión.

## 6. DISCUSIONES Y CONCLUSIONES

Entender la resiliencia como un proceso dinámico, multifactorial y ecológico, dada la interacción del individuo con su ambiente, permite comprender que la trayectoria de vida no es estática e individual, sino que cambiante y sujeta a una multiplicidad de factores, lo que permite fomentar y mejorar la resiliencia frente a los elementos adversos de la vida. En ese contexto, cobra real importancia realizar estudios que nos permitan evaluar qué intervenciones son realmente efectivas en promover la resiliencia y así poder ayudar a los niños, niñas y adolescentes a vencer los distintos obstáculos, logrando una mejor adaptación a su contexto y una buena calidad de salud mental (Skre, et al, 2013).

El presente estudio tenía como objetivo determinar si la inclusión del profesor opera como potenciador de la autoestima y de la resiliencia, y si reduce la sintomatología internalizante, cuando se aplica el Programa de Promoción de la Resiliencia VOLANTÍN en el contexto escolar. Los resultados de este estudio indican que existe una leve tendencia favorable hacia la inclusión del profesor como parte de la implementación del Programa.

Si bien es cierto, los resultados no presentan altas significancias, esto se condice con varios estudios en donde se demuestra que los tamaños de efecto de este tipo de intervenciones varían entre pequeños a moderados, en términos estadísticos, en lo que se refiere a la promoción y prevención de la salud mental en las escuelas, pero se observa que de todas formas son beneficiosos para los niños, familias y comunidades (Weare y Nind, 2011).

Esto es importante ya que, si bien, los tamaños del efecto son más bien acotados, es clave seguir desarrollando intervenciones promocionales de la salud mental, especialmente en países de ingresos bajos y medios, en donde los programas de habilidades para la vida y la resiliencia basados en la escuela que se llevan a cabo presentan efectos positivos en la autoestima, la motivación y la autoeficacia de los estudiantes (Barry et al, 2013). Por otra parte, el mismo Programa VOLANTÍN aplicado a población consultante, ha demostrado mejoras

significativas en la resiliencia, autoestima, síntomas depresivos, conductuales y habilidades parentales en niños consultantes (Barrera, et al, 2018).

Los resultados de la presente investigación, indican que cuando se trata de resiliencia y autoconcepto el curso con la inclusión del profesor se mantiene estable, mientras que la no inclusión del profesor disminuye estos atributos. Particularmente, en el caso del autoconcepto, esta diferencia es significativa ( $d: 5.8, p < 0.05$ ). En el caso de los síntomas depresivos, aunque no es significativo, se observa un aumento de los índices del grupo sin la inclusión del docente, mientras que en el grupo intervenido este índice es más estable. Los índices de sintomatología ansiosa, ambos grupos se muestran bastante similares, antes y después de la intervención.

En términos específicos, en cuanto al logro del objetivo específico 1, consistente en definir el rol del profesor en la participación del Programa VOLANTÍN, a través de

la confección de un Manual para el Profesor, se aprecia que el Manual desarrollado tuvo un positivo reporte de parte de la profesora jefe, sintiéndose ésta muy a gusto con el formato, extensión, lenguaje y actividades propuestas para su inclusión en el Programa. Esto hizo que ella se sintiera parte de la intervención y más empoderada en su rol, ya que aumentó su percepción con respecto a las herramientas concretas que ella contaba para apoyar a sus estudiantes. En la entrevista que se le realizó (ANEXO 6), ella planteaba que además de contar con mayores herramientas para intervenir con los estudiantes, existía la necesidad de que los profesores también recibieran herramientas de relajación, estrategias de afrontamiento frente a las dificultades y manejo del estrés, a la par de los estudiantes, ya que muchas veces también se sienten sobrepasados y eso afecta su funcionamiento y percepción de autoeficacia.

Esto se condice con un estudio que se realizó en Chile, el año 2017, sobre la resiliencia y satisfacción laboral en profesores de colegios municipales y particulares subvencionados en la comuna de Machalí, que arrojó una relación positiva significativa entre resiliencia y satisfacción laboral, a pesar de los complejos escenarios que muchas veces les corresponde enfrentar (Díaz y Barra, 2017). Esto permite reforzar la importancia de preocuparse e intervenir en la salud mental de los

docentes, ya que, si ellos no cuentan con adecuadas herramientas o capacidades para hacer frente a las dificultades, se les va a hacer mucho más difícil poder lograr fomentar estas capacidades en sus estudiantes.

La definición del rol de profesor fue un desafío importante ya que, por la estructura del Programa, no podía tener un rol de interventor. De esta forma, en conjunto con las creadoras del Programa se pensó conceptualizar el rol del profesor y su inclusión en el Programa como alguien que reforzaría en otras instancias escolares las actividades desarrolladas, tales como consejos de curso, clases de orientación, mediación de conflictos interpersonales en el aula, entre otros. Para esto, la creación del Manual del profesor fue esencial para que el docente conociera y comprendiera las actividades del Programa, el contenido, objetivos de cada sesión y su rol de reforzador de las destrezas que adquirirían sus estudiantes en la sala de clases.

En este sentido, una sugerencia para futuras investigaciones sobre el Programa VOLANTÍN en relación a este punto, es que se pueda replicar lo que se hizo en este estudio, y considerar una capacitación por parte del equipo interventor al profesor, en donde se le explique el Programa, su relevancia, alcances, actividades, objetivos, entre otras. A la vez, se sugiere incorporar una intervención con los profesores jefes para fortalecer en ellos la resiliencia y que de tal manera sean capaces de ser *modeling* y de replicar el modelo con sus pares y estudiantes, además de contar con herramientas para el manejo del estrés.

Consistente con lo anterior, es lo que arrojó un estudio en donde se evaluó si un programa de resiliencia para ser aplicado en escuelas, podía ser aplicado por el personal de la institución y no por profesionales de la salud, y una de las limitaciones que encontraron fue que los profesores no estaban familiarizados con temáticas de salud mental, ni con la terapia cognitivo conductual o con programas similares al que se iba a aplicar. Dada esta dificultad, el equipo tuvo que formarlos con un programa de resiliencia online, y luego se les capacitó presencialmente. Con esto sus habilidades podían incrementarse mejorando los resultados del programa (Challen, Machin y Gillham, 2014).

Parece fundamental al momento de conceptualizar intervenciones en contexto escolar, que los profesores conozcan las características de las actividades, de manera de poder estar al tanto de lo que se está trabajando y además poder hacer un seguimiento más directo e integral con sus estudiantes sobre las herramientas adquiridas en distintas instancias de la vida escolar. Sin esto, se ha visto que los programas aplicados por los profesores, incluso pueden ser menos eficientes sino están adecuadamente capacitados o no se le destinan suficientes horas al apoyo continuo durante la implementación (Challen, Machin y Gillham, 2014).

Es más, en un estudio cuyo objetivo era evaluar el impacto de un programa de capacitación para profesores sobre las necesidades de salud psicosocial de niños vulnerables y en la resiliencia de los niños, indicó que las puntuaciones de depresión de los niños se redujeron significativamente, al igual que su capacidad de recuperación, autoestima y conexión social cuando los profesores participantes contaban con mayor conocimiento y herramientas acerca de estas temáticas (Olowokere y Okanlawon, 2014).

El entrenar y capacitar a los profesores con estrategias para desarrollar habilidades sociales y emocionales para los estudiantes, se hace muy necesario sobre todo en escuelas en poblaciones de alta pobreza. En un estudio sobre el Programa Friends, mencionado en la presente investigación como uno de los programas con mayor evidencia comprobada en intervenciones de salud mental, aplicado en una escuela con estas características, se intervino con los profesores. Los resultados de esta investigación arrojaron que los estudiantes que estaban en riesgo psicosocial disminuyeron significativamente los niveles de ansiedad y el profesor demostró mejoras significativas en su capacidad de recuperación emocional (Iizuka, et al, 2015). Así, la conexión con la escuela puede proporcionar un papel clave en la promoción de la resiliencia para la salud mental de los niños, niñas y adolescentes que viven en contextos de riesgo psicosocial (Oldfield, et al, 2018).

Otra razón que justifica y hace aún más necesaria la aplicación del Programa en las escuelas, incorporando la instancia de capacitación a los profesores para que ellos refuercen en el contexto educativo lo aprendido, es que si bien el Programa VOLANTÍN está diseñado con dos sesiones para padres, muchas veces en esas sesiones se evidencia una baja en la asistencia de los apoderados trayendo consigo un desconocimiento total o parcial de la intervención realizada, y no se cumple íntegramente la labor de que ellos refuercen en el hogar las estrategias aprendidas en las sesiones.

En cuanto al objetivo específico 2, tendiente a establecer si existen diferencias en la autoestima de los estudiantes, entre el grupo con y sin participación del profesor, los resultados indicaron que fue de las diferencias más marcadas en favor de la intervención. Mientras el grupo sin la participación del docente presenta una baja posterior a la intervención, el grupo que incluye al docente mantiene e incluso aumenta levemente en la medición posterior. Se encontró diferencias marcadas entre los grupos para las dimensiones del PH en “Apariencia y atributos físicos”, “Conducta” y “Estatus intelectual y Escolar”. Mientras que para las dimensiones de “Felicidad y Satisfacción”, junto con “Popularidad”, las diferencias son un poco más pequeñas, pero aun así considerables. En el caso de “Falta de ansiedad” las diferencias no resultaron significativas, lo que es concordante con los resultados de la investigación al aplicar el instrumento AANA que mide específicamente síntomas ansiosos. Para las dimensiones que obtuvieron diferencias más marcadas, los cambios observados a través de la media indican que baja el índice de estas dimensiones para el curso sin la inclusión del docente, mientras que para el curso que lo incluye, este cambio entre la medida pre y la pos, es más moderado.

Estos resultados, son similares a los obtenidos en un estudio sobre el Programa VOLANTÍN del año 2018, en donde también en la escala de autoconcepto de PH, existió mejoría significativa en la subescala de Conducta ( $p=0,0001$ ), Estado intelectual y escolar ( $p=0,0002$ ), Apariencia y Atributos físicos ( $p=0,0068$ ), Ansiedad

( $p=0,0054$ ) y Popularidad ( $p=0,0039$ ), pero en este caso, la muestra estudiada provenía de población consultante a un Servicio de Salud Mental (Barrera et al, 2018). En otro estudio previo de la aplicación del Programa VOLANTÍN, en población escolar, se encontró un aumento significativo en la dimensión de Popularidad posterior a la aplicación del Programa, pero no en las otras dimensiones del PH (Larraguibel, et al, 2016).

En relación al objetivo específico 3, que busca establecer si existen diferencias en la capacidad de resiliencia de los estudiantes, entre el grupo con y sin participación del profesor, el curso que contaba con la participación del profesor mostró mayor estabilidad pre y post intervención en comparación con el curso sin la participación del docente. La tendencia más marcada que pudiera indicar un efecto favorable corresponde a la dimensión de recursos internos. Es así como se repite el patrón del instrumento general, en que el curso que cuenta con la inclusión del profesor se mantiene estable en el tiempo, mientras que el curso sin el profesor post-intervención registra una puntuación más baja en recursos internos, respecto de la medición antes del programa.

Estos resultados son distintos a los obtenidos cuando se aplicó el Programa VOLANTÍN en una muestra proveniente de población consultante, en donde se obtuvo un aumento significativo en ERE (18,3 puntos), específicamente en los ítems de Identidad y autoestima ( $p=0,0098$ ), Redes y modelos ( $p=0,0010$ ), Aprendizaje y generatividad ( $p=0,0005$ ), Recursos internos ( $p=0,0002$ ) y Recursos externos ( $p=0,017$ ) (Barrera et al, 2018). En el estudio previamente mencionado en relación a la aplicación del Programa VOLANTÍN en población escolar, no se encontraron diferencias significativas en ERE y en sus dimensiones. Los autores señalan en relación a este punto que el ERE particularmente es difícil de contestar por los niños y niñas, sumando la dificultad de que a varios estudiantes les costaba leer de manera fluida, debiendo contar en ocasiones con mediación de los interventores para responderlo. Dicha situación también se presentó al momento de aplicar este instrumento en la presente investigación.

En relación al objetivo específico 4, relacionado con el poder establecer si existen diferencias en cuanto a la sintomatología ansiosa entre el grupo con y sin participación del profesor. Los niveles de ansiedad se mantienen estables para ambos grupos entre las mediciones pre y post intervención. La participación del docente no tuvo un efecto en la sintomatología ansiosa de los estudiantes. Para las dimensiones del AANA, al igual que el puntaje general, los puntajes de las dimensiones también se muestran bastante estables, no encontrándose diferencias que puedan ser atribuidas a la intervención. Esto se condice con los resultados del estudio ya mencionado sobre el Programa VOLANTÍN, aplicado en una muestra de población consultante, en donde en el AANA no hubo mejorías significativas en los puntajes totales (Barrera et al, 2018). Por lo tanto, estos resultados indican que la inclusión del docente no mejora ni empeora la ansiedad en la muestra estudiada.

Este punto es un elemento a evaluar en futuros estudios, ya que al revisar la literatura existente sobre tratamientos preventivos en trastornos de ansiedad aplicados por profesores, se aprecia en general una reducción en el nivel de sensibilidad a la ansiedad, la sintomatología ansiosa y el afecto negativo (García, 2014), por lo que habría que pesquisar que factores estarán mediando estos resultados.

Finalmente, en cuanto al objetivo específico 5, dirigido a establecer si existen diferencias en cuanto a la sintomatología depresiva entre el grupo con y sin participación del profesor, se evidenció que aunque no es significativo, se observa un aumento de los índices del grupo sin la inclusión del docente, mientras que el grupo intervenido este índice es más estable. Estos resultados, son distintos a los obtenidos cuando se aplicó el Programa VOLANTÍN en una muestra proveniente de población consultante, en donde el CDI disminuyó significativamente (6,3 puntos) (Barrera, et al, 2018).

En la revisión de la literatura, la efectividad de los programas universales basados en la escuela para prevenir la depresión es limitada, principalmente en población escolar en que la prevalencia de síntomas depresivos es menor que en población adolescente (De la Barra, et al, 2012). De hecho, al estudiar un programa

específico para estos fines, que adoptaba el modelo cognitivo-conductual y que tenía como objetivo reducir los síntomas depresivos y mejorar los factores de protección de la depresión en los estudiantes, se aprecia que no aporta de manera significativa para reducir los síntomas depresivos, pero si contribuía en mejorar las habilidades de reestructuración cognitiva y las conductas de búsqueda de apoyo (Wong, et al, 2012).

A modo general en relación a los resultados del presente estudio, al observar los cuatro instrumentos aplicados, se aprecia que la capacidad de resiliencia, autoconcepto, sintomatología depresiva y ansiosa no presentan diferencias significativas pre y pos intervención del Programa con la inclusión del profesor, aunque de todas formas existe una leve tendencia favorable. Una posible causa explicativa es que el Programa VOLANTÍN presta especial énfasis al reconocimiento emocional en los niños y niñas, por lo que ellos van adquiriendo a lo largo del Programa mayores destrezas para pesquisar sus estados emocionales, verbalizarlos y dar ejemplos de situaciones que los provocan, lo que podría reflejarse en los puntajes de los instrumentos aplicados pos-intervención.

Esto daría cuenta de las limitaciones en cuanto al uso de las escalas y se aprecia que estos resultados globales son concordantes con un estudio realizado en Australia, donde se evaluó la efectividad de una intervención basada en la escuela y dirigida a los factores de protección de la resiliencia, en donde no se encontraron diferencias significativas entre los grupos, lo que pone de manifiesto la necesidad de contar con mayores y mejores instrumentos de evaluación que permitan hacer una medición más profunda de los programas (Dray, et al, 2017).

Otro factor importante a considerar es que habitualmente, los cursos elegidos para ser intervenidos por parte de la escuela, suelen ser aquellos que presentan diversas dificultades emocionales y conductuales, siendo al parecer el grupo del año 2017 con mayores dificultades en dichas áreas que el 2016, lo que podría implicar que la aplicación del Programa VOLANTÍN debería eventualmente producir

un mayor impacto en el curso con la intervención del profesor para cambiar posibles trayectorias psicopatológicas en los estudiantes.

Lo encontrado en los resultados, para los objetivos 4 y 5, se condice con un metaanálisis que evaluó programas psicológicos diseñados para prevenir la depresión y/o la ansiedad en niños y adolescentes entregados en entornos escolares, en donde se detectaron efectos muy pequeños inmediatamente después de la intervención (Werner-Seidler, et al, 2017). A pesar de que no era el objetivo de este estudio, es importante seguir explorando los alcances que puede tener el Programa VOLANTÍN, considerando que en otras investigaciones que evalúan el efecto de las intervenciones basadas en la escuela y centradas en la resiliencia, muestran que las intervenciones son efectivas para reducir los síntomas ansiosos y depresivos en el corto plazo (Dray, et al, 2017), siendo que los resultados de la presente investigación no arrojaron esa concordancia.

Si extrapolamos los resultados del presente estudio a lo expuesto en el marco teórico respecto de los tres componentes esenciales de la resiliencia, se puede decir que el Programa VOLANTÍN, con la participación del profesor, fortalecería el “sentido de dominio”, mejorando la capacidad del sujeto para afrontar los problemas y sentirse competente (subescala de Estatus Intelectual de PH) y ser optimista (subescala de Felicidad y Satisfacción de PH). También se apreciaría que fomentaría el “sentido de relación”, mejorando en el sujeto la capacidad para justar la conducta al contexto (subescala de Conducta de PH), la percepción de la sobre sí mismo (subescala de Apariencia y Atributos físicos de PH) y en relación con otros (subescala de Popularidad de PH). Finalmente, en relación a la “reactividad emocional”, se aprecia que potenciaría la percepción de autorregulación personal (subescala de recursos internos de ERE).

En relación a las dos sesiones de trabajo con los padres de los estudiantes intervenidos por VOLANTÍN, se sugiere que dicha intervención se pueda intensificar y potenciar con un mayor número de sesiones, ya que se podría ver un mayor logro de los objetivos del Programa, si lo que se trabaja con los estudiantes en el aula, también se pudiera extrapolar y reforzar en sus hogares, promoviendo una mayor

sintonía entre escuela y hogar. De hecho, el año 2018, se llevó a cabo una investigación en donde realizaron un ensayo abierto de una intervención temprana para niños con sintomatología internalizante, combinado con la administración simultánea de un programa de desarrollo de la resiliencia en adultos en los padres, y los resultados demostraron mejoras significativas en el funcionamiento tanto de los niños como de los padres, reduciéndose la sintomatología y aumentando los niveles de resiliencia (Fisak, et al, 2018). Se hace necesario para este punto crear una estrategia para que los padres se sientan motivados a participar más activamente en estos Programas, ya que la asistencia de ellos es escasa cuando son citados por lo que habría que diseñar una intervención que potenciara el interés de las familias a participar; así como también lo señalaba la profesora jefe (ANEXO 6), es necesario considerar que la mayoría de los padres trabajan largas jornadas por lo que habría que acomodar los horarios de las reuniones para facilitar la asistencia.

Se ha establecido en la presente investigación la importancia del concepto de resiliencia psicológica en los niños, niñas y adolescentes para hacer frente a los desafíos de la vida y mantener la salud mental a pesar de estar expuestos a la adversidad. Esto es algo que está siendo cada vez más estudiado y haciéndose esfuerzos por evaluar su eficacia. Como se dijo previamente, una limitación de este estudio es pretender evaluar la eficacia de un Programa con instrumentos de evaluación que tienen sesgos importantes y no necesariamente terminan midiendo lo que se trabaja en las intervenciones. De hecho, en el año 2018 se evaluaron los métodos y diseños de ensayos controlados publicados entre 1979 y 2014, y la principal conclusión es que tienen un limitado uso para evaluar adecuadamente la eficacia, debido a que usan definiciones confusas de resiliencia, utilizan instrumentos inadecuados y diseños de estudios inapropiados (Chmitorz, et al, 2018). Por esto, es muy importante realizar investigaciones con claridad de enfoques metodológicos y diseños que aporten en la revisión de la evidencia existente y así aumentar la literatura sobre estos temas que son relevantes para el desarrollo de la salud mental de los niños, niñas y adolescentes, viéndose

enriquecidos de estudios cualitativos que permitan una evaluación más integral, más allá de indicadores cuantitativos, como en el caso de esta investigación, en donde por ejemplo, no se incluyó dentro de los resultados y análisis la entrevista de cierre realizada a la profesora jefe. En esta misma línea, existe previamente un estudio cualitativo del Programa VOLANTÍN, aplicado en población escolar, que concluye que los temas destacados por los participantes en los grupo focales que se realizaron en dicha oportunidad, pertenecen a dominios de resiliencia y alta satisfacción usuaria, las cuales no son medidas por los instrumentos aplicados en la presente investigación (Balart, Gutiérrez, Halpern y Montt, 2017).

Otra limitación del presente estudio es la gran cantidad de variables que pueden ser producto de cambio con la aplicación del Programa que no son medidas. El concepto de buen funcionamiento mental, ha despertado mucho interés en las últimas décadas, especialmente el poder identificar los factores que hacen que los niños sean resilientes. De los acercamientos en la literatura, se desprende que hay factores interpersonales como género, inteligencia, carácter, temperamento, genética; así como también factores del entorno, como la familia, relación establey positiva con un adulto, integración en la comunidad, sin embargo aún faltan estudios comparativos que permitan estudiar las variables que fomentan para fomentar la resiliencia en niños en riesgo (Skala y Bruckner, 2014). Se espera que esta investigación pueda incentivar, especialmente el trabajo que dentro de los colegios se puede desarrollar y que se profundice en aquellos factores interpersonales y del entorno que no fueron controlados en este estudio. Esto, especialmente ya que la evidencia apoya a las escuelas como los lugares propicios para la promoción de aspectos positivos de la salud mental (Fazel, et al, 2014).

Las limitaciones del estudio a nivel cuantitativo, tienen que ver primero con la imposibilidad de distinguir en el análisis las características del docente con su inclusión o exclusión del programa. En concreto, no es posible saber sólo con estos datos, si los resultados hubiesen sido diferentes en la medida que el docente hubiese tenido una actitud distinta por ejemplo, (negativa o positiva) frente a su participación. No obstante, esto es posible diferenciarlo desde un enfoque más

cuantitativo que sería interesante incorporar en estudios futuros, teniendo registro sobre cómo fue ocurriendo la intervención, con su posterior análisis. Una segunda limitación, que afecta a todos los estudios cuasi-experimentales, es la equivalencia entre grupos de control y el grupo de tratamiento, en este caso, el curso sin la inclusión del profesor al programa y el curso con dicha inclusión. Como se mencionó en los resultados, es posible que algunos de los datos tengan leves sesgos, dado que el grupo de control no es exactamente igual al de tratamiento. No obstante, dado que los cursos están asignados previo al estudio, no es posible asignarlos aleatoriamente al grupo control y tratamiento. Menos aún, en este caso, en el que grupo control y tratamiento fueron intervenidos en años diferentes.

De hecho, la decisión de haber aplicado la intervención en periodos distintos tiene ventajas y desventajas, dado que permite dejar las constantes condiciones que pueden afectar los resultados, como la edad del estudiante. Sin embargo, puede dejar fuera otras variables intervinientes que también pueden provocar sesgos en los resultados. Por ejemplo, pueden suceder aspectos relevantes, positivos o negativos en un año, que al año siguiente no se repetirán. A pesar de estos posibles sesgos, los datos sugieren que los resultados en general son conservadores en las diferencias que se observaron y que por lo tanto, puede ser una evidencia de que funcionaron de acuerdo a lo esperado.

Por último, para poder generalizar los resultados es necesario replicar este estudio con otras investigaciones, de tal manera que la evidencia sea más robusta. Al mismo tiempo se hace necesario que el diseño para incluir al profesor dentro del Programa, vaya modificándose de acuerdo a los hallazgos encontrados y cada vez siendo un componente más eficiente y activo dentro del programa. También se cree que es importante hacer estudios de seguimiento sobre las mismas poblaciones intervenidas, lo que permitiría evaluar si los resultados obtenidos se mantienen o no en el tiempo.

Los programas enfocados en la resiliencia, autoconcepto y habilidades sociales son altamente eficaces por lo que la literatura sugiere seguir desarrollando esta línea de intervenciones (Jaureguizar, Garaigorfobil y Bernaras, 2018). En un

metaanálisis realizado el año pasado, en donde se sintetizó la evidencia disponible sobre las intervenciones diseñadas para mejorar la resiliencia individual, se aprecia que los programas eficaces son los que incorporan intervenciones basadas en terapia cognitivo conductual, atención plena o ambas de manera mixta (Joyce, et al, 2018), lo que es concordante con las características del Programa VOLANTÍN.

Es así como se aprecia que en nuestra realidad nacional, ha existido un gran avance en los últimos años en relevar la importancia de la salud mental de niños, niñas y adolescentes. Dado el aumento de las cifras en cuanto a la psicopatología presente en dicha población, es que esta área ha cobrado interés desde el Estado y de instancias privadas, donde se han hecho considerables esfuerzos por intervenir. Dichas intervenciones se hacen insuficientes si es que no se invierte en la promoción y prevención temprana en salud mental infantil, entendiendo que en el contexto escolar puede ser el escenario ideal para impactar las trayectorias de vida de muchos niños y jóvenes ya que permite llegar a la mayoría de la población objetivo y en repetidas ocasiones.

Finalmente, es importante volver a destacar que es muy necesario desarrollar e implementar programas promocionales en salud mental infanto juvenil, siendo el Programa VOLANTÍN en específico un aporte claro, consistente y replicable, que podría verse potenciado con la inclusión del profesor como lo muestra la presente investigación.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acevedo, V., y Mondragón Ochoa, H. (2005). Resiliencia y escuela. *Pensamiento Psicológico*, 1 (5), 21-35.
- Acevedo, V. (2010). Resiliencia y escuela. *Pensamiento psicológico*, 1(6).
- Acevedo, V., y Restrepo, L. (2012). De profesores, familias y estudiantes: fortalecimiento de la resiliencia en la escuela. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (1), pp. 301-319
- Aldridge, J., & McChesney, K. (2018). The relationships between school climate and adolescent mental health and wellbeing: A systematic literature review. *International Journal of Educational Research*, 88, 121-145.
- Anyan, F., & Hjemdal, O. (2016). Adolescent stress and symptoms of anxiety and depression: Resilience explains and differentiates the relationships. *Journal of Affective Disorders*, 203, 213–220.
- Anyan, F., Worsley, L., & Hjemdal, O. (2017). Anxiety symptoms mediate the relationship between exposure to stressful negative life events and depressive symptoms: A conditional process modelling of the protective effects of resilience. *Asian Journal of Psychiatry*, 29,41–48.
- Baker, J., Grant, S., & Morlock, L. (2008). The teacher-student relationship as a developmental context for children with internalizing or externalizing behavior problems. *School Psychology Quarterly*, 23(1), 3.
- Balart, C., Gutiérrez, C., Halpern, M., Montt, M. (2017). Conferencia: Programa de intervención VOLANTIN para desarrollo de la resiliencia; consistencia entre objetivos y aprendizaje. Organizado por SOPNIA, Congreso XXXV “Derribando Muros”. Realizado en Pucón, Chile del 15 al 17 de noviembre de 2017.
- Barrera C., García F., Larraguibel M., Halpern M., y Montt M. (2018). “Estudio de la implementación del programa de intervención grupal “VOLANTÍN” y sus efectos en salud mental en niños consultantes en la Clínica Psiquiátrica Universitaria”. Presentado en modalidad Comunicación Oral en XXXVI

Congreso de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia.

Realizado en Santa Cruz, Chile, del 07 al 09 de noviembre, 2018.

- Barry, M., Clarke, A., Jenkins, R., & Patel, V. (2013) A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries. *BMC Public Health*, 13(1), 835.
- Birmaher B., Khetarpal S., Brent D., Cully M., Balach L., Kaufman J., et al. (1997) The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): scale construction and psychometric characteristics. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1997;36(4):545-53.
- Calhoun, Y., Rangel, V., & Coulson, L. (2018). Educational Resilience at Risk: The Challenges of Attending an Early College High School. *The Urban Review*, 1-25.
- Cefai, C., Arlove, A., Duca, M., Galea, N., Muscat, M., & Cavioni, V. (2018). RESCUR Surfing the Waves: An evaluation of a resilience programme in the early years. *Pastoral Care in Education*, 1-16.
- Challen, A., Machin, J., & Gillham, E. (2014). The UK Resilience Programme: A school-based universal nonrandomized pragmatic controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 82(1), 75.
- Chile Crece Contigo. (2018). Acerca de Chile Crece Contigo. Recuperado de: <http://www.crececontigo.gob.cl/acerca-de-chcc/>
- Chmitorz, A., Kunzler, A., Helmreich, I., Tüscher, O., Kalisch, R., Kubiak, T., et al. (2018). Intervention studies to foster resilience—A systematic review and proposal for resilience framework in future intervention studies. *Clinical Psychology Review*, 59, 78–100.
- Criss, M., Pettit, G., Bates, J., Dodge, K., & Lapp, A. (2002). Family adversity, positive peer relationships, and children's externalizing behavior: A longitudinal perspective on risk and resilience. *Child development*, 73(4), 1220-1237.

- Claveria, A., Díaz, S., & Carrasco, D. (2018). El consejo de curso y la formación ciudadana: un espacio natural del profesor orientador. *Revista de Orientación Educativa*, 32(61), 79-94.
- Coggiola, A., y Guijón P. (1991) Estandarización del Inventario de Depresión en Niños de Kovacs y Beck–CDI Tesis de grado para optar al Título Profesional de Psicólogo. Universidad Diego Portales. Santiago.
- Corporación Aprender. (2018). Quienes somos. Recuperado de: [http://corporacionaprender.cl/q\\_somos.html](http://corporacionaprender.cl/q_somos.html)
- Cyrułnik, B. (2007). Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Buenos Aires. Gedisa
- Díaz Sánchez, C., y Barra Almagiá, E. (2017). Resiliencia y satisfacción laboral en profesores de colegios municipales y particulares subvencionados de la comuna de Machalí. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 43(1), 75-86.
- Ding, H., Han, J., Zhang, M., Wang, K., Gong, J., & Yang, S. (2017). Moderating and mediating effects of resilience between childhood trauma and depressive symptoms in Chinese children. *Journal of Affective Disorders*, 211, 130–135.
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. & Small, T. (2017). Systematic review of universal resilience-focused interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(10), 813-824.
- Dube, S., Felitti, V., Dong, M., Chapman, D., Giles, W., & Anda, R. (2003). Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: the adverse childhood experiences study. *Pediatrics*, 111(3), 564-572.
- Fathi-Ashtiani, A., Ejei, J., Khodapanahi, M., & Tarkhorani, H. (2007). Relationship between self-concept, self-esteem, anxiety, depression and academic achievement in adolescents. *Journal of Applied Sciences*, 7, 995–1000.
- Fazel, M., Patel, V., Thomas, S., & Tol, W. (2014). Mental health interventions in schools in low-income and middle-income countries. *The Lancet*

*Psychiatry*, 1(5), 388–398. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70357-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70357-8)

- Felitti, V., Anda, R., Nordenberg, D., Williamson, D., Spitz, A., Edwards, V., & Marks, J. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245-258.
- Field, A., Miles, J. & Field, Z. (2012) *Discovering statistics using R*. London: Sage Publications.
- Fisak, B., Gallegos-Guajardo, J., Verreyne, M., & Barrett, P. (2018). The results of a targeted open trial of the Fun FRIENDS combined with a concurrent parent-based intervention. *Mental Health & Prevention*, 10, 35-41
- Flett, G. L. (2018). Resilience to interpersonal stress: Why mattering matters when building the foundation of mentally healthy schools. In *Handbook of School-Based Mental Health Promotion* (pp. 383-410). Springer, Cham.
- Frías E., Ramírez, D., Rojas C., Halpern, M., Montt, M., Larraguibel, M.(2015) Encuesta de elección de un sistema visual y de un lenguaje iconográfico en una muestra de niños escolares. Presentado en modalidad Comunicación Poster en XXXIII Congreso de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y adolescencia. Realizado en La Serena, Chile, del 11 al 13 de noviembre de 2015.
- Fritz de Graaff, A., Caisley, H., Van Harmelen, A. & Wilkinson, P. O. (2018). A Systematic Review of Amenable Resilience Factors that Moderate and/or Mediate the Relationship between Childhood Adversity and Mental Health in Young People. *Frontiers in psychiatry*, 9.
- Fundación Telefónica. (2013). Proniño: Un relato sobre infancia, derechos y compromiso empresarial. Extraído de: <http://www.fundaciontelefonica.cl/arte-y-cultura-digital/publicaciones-listado/pagina-item-publicaciones/itempubli/236/>

- Garbellotto, T. L. (2016). *La construcción escolar de resiliencia. Su relación con la concepción de enseñanza-aprendizaje de los docentes*. Tesis Doctoral, Facultad Educación, Argentina.
- García, A. (2014). Evaluación de un programa de prevención de la ansiedad en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 53-60.
- García-Díaz M., DiNapoli, J., García-Ona, L., Jakubowski, R., & O'Flaherty, D. (2013). Concept Analysis: Resilience. *Arch. Psychiatr. Nurs.* 27: 264–270.
- Garrett, M. (2014). Play-based interventions and resilience in children. *International Journal of Psychology and Counselling*, 6(10), 133-137.
- Gertler, P., Martínez, S., Premand, P., Rawlings, B., y Vermeersch, C. M. (2017). *La evaluación de impacto en la práctica, Segunda edición*. The World Bank.
- Gil, G. (2010). La resiliencia: conceptos y modelos aplicables al entorno escolar. *El Guiniguada. Revista de investigaciones y experiencias en Ciencias de la Educación*, 19, 27-42.
- Dörr, A., Gorostegui, A., y Elena, M. (2004) La escala de evaluación del autoconcepto para niños, de Piers Harris: actualización de normas. Universidad Academia Humanismo Cristiano. Santiago, Chile. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2442/80%20-%2097.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hachim, M., Larraguibel, M., Halpern, M., y Montt, M. (2017). “Efectos del Programa de Intervención Grupal “VOLANTÍN” en resiliencia, autoestima, sintomatología anímica y ansiosa en escolares de 8-12 años de edad con trastornos emocionales”. Presentado en modalidad Comunicación Oral en XXXV Congreso de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia. Realizado en Pucón, Chile, del 15 al 17 de noviembre, 2017.
- Halpern, M., Montt, M., y Larraguibel, M. (2015). Programa de Promoción de la Resiliencia VOLANTÍN. Presentado en modalidad Comunicación Oral en XXXIII Congreso de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y adolescencia. Realizado en La Serena, Chile, del 11 al 13 de noviembre de 2015

- Halpern, M., Larraguibel, M., y Montt, M. (2016). Conferencia: VOLANTIN (Kite) Program: A Resilience Promotion Program for Chilean School Aged Children. Organizado por 22nd International Association for Child & Adolescent Psychiatry and Allied Professions World Congress, 36th Annual Conference for the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Realizado en Calgary, Alberta, Canada, del 18 al 22 de septiembre de 2016.
- Henderson, N., y Milstein, M. (2003). Resiliencia en la escuela. *Pensamiento Psicológico*, Vol.1, N°5, 2005, pp. 21-35
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. Sexta Edición. Editorial Mc Graw Hill. México. 2014
- Hjemdal, O., Vogel, A., Solem, S., Hagen, K., & Stiles, T. C. (2011). The relationship between resilience and levels of anxiety, depression and obsessive-compulsive symptoms in adolescents. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18, 314–321.
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18–27.
- Hymel, S., Low, A., Starosta, L., Gill, R., Schonert-Reichl, K. (2017). Promoting Mental Well-Being Through Social-Emotional Learning in Schools: Examples from British Columbia. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 36:97-107. Recuperado de <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2017-029>
- Irarrázaval, M., Prieto, F., y Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. *Acta bioethica*, 22(1), 37-50.
- Irarrázaval, M., Prieto, F., Arriagada, L., Gladstone, T., & Beardslee, W. R. (2017). 2.7 Long-Term Effects of a Preventive Intervention for Parental Depression. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(10), S178-S179.

- lizuka, C., Barrett, P., Gillies, R., Cook, C., & Marinovic, W. (2015). Preliminary evaluation of the friends for life program on students' and teachers' emotional states for a school in a low socio-economic status area. *Australian Journal of Teacher Education*, 40(3), 1-20.
- Jaureguizar, J., Garaigordobil, M. & Bernaras, E. *School Mental Health* (2018) 10: 488. Recuperado de: <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9268-1>
- Jennings, P., & Greenberg, M. (2009). The prosocial classroom: Teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79, 491–525.
- JUNAEB. (2018). Habilidades para la vida. Recuperado de: <https://www.junaeb.cl/habilidades-para-la-vida>.
- Joyce, S., Shand, F., Tighe, J., Laurent, S. J., Bryant, R. A., & Harvey, S. B. (2018). Road to resilience: a systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ open*, 8(6), e017858.
- Kratt, D. (2018). Teachers' perspectives on educator mental health competencies: A qualitative case study. *American Journal of Qualitative Research*, 2(1), 22-40.
- Larraguibel, M., Montt, M., Fernández, O., Aldunate, C., Pi Davanzo, M., y Halpern, M. (2016). Acceptability and Efficacy of the resilience promotion program "VOLANTIN" (Kite): a community mental health intervention. Presentado en 22nd International Association for Child & Adolescent Psychiatry and Allied Professions World Congress, 36th Annual Conference for the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Realizado en Calgary, Alberta, Canada, del 18 al 22 de septiembre de 2016.
- Larraguibel, M., Schiattino, I., Aldunate, C., Toledo G., y Pi M. (2015) Autoreporte de Ansiedad de Niños y Adolescentes (AANA): Descripción de su capacidad discriminativa en población infantojuvenil chilena consultante. *Rev. Chilena de Psiquiatría y Salud Mental*; Vol XXXII, N°2: 89-95.
- Leiva, L., George, M., Antivilo, A., Squicciarini, A. M., Simonsohn, A., Vargas, B., y Guzmán, J. (2015). Salud mental escolar: Logros de una intervención

- preventiva en salud mental en niños y niñas del primer ciclo de enseñanza básica. *Psicoperspectivas*, 14(1), 31-41.
- Marchant, T., Milicic, N., y Álamos, P. (2013). Impacto en los niños de un programa de desarrollo socio-emocional en dos colegios vulnerables en Chile. *RIEE. Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*.
- Martinsen, D., Neumer, P., Holen, S., Waaktaar, T., Sund, M., & Kendall, C. (2016). Self-reported quality of life and self-esteem in sad and anxious school children. *BMC Psychology*, 13(4(1)), 45.
- Masten, A., Best, M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and psychopathology*, 2(4), 425-444.
- Masten, A., & Barnes, A. (2018). Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children*, 5(7), 98.
- Masten, A. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1), 12-31.
- Milicic, N., Alcalay, L., Berger, C., y Torretti, A. (2014). Aprendizaje socioemocional: El programa BASE (Bienestar y Aprendizaje Socioemocional) como estrategia de intervención en el contexto escolar. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 46, 3, 169-177. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053414700202?via%3Dihub>
- Ministerio de Desarrollo Social. (2018) Programa Abriendo Caminos. Recuperado de: <http://www.chileseguridadesyopportunidades.gob.cl/programa-abriendo-caminos>.
- Ministerio de Educación. (2018). Antecedentes recuperados SEP. Recuperado de: <https://www.ayudamineduc.cl/ficha/antecedentes-generales-sep-10>
- Montt, M., Halpern, M., Larraguibel, M., Aldunate, C., y Pi Davanzo, M. (2018). “Programa de intervención grupal “VOLANTÍN” para el fomento de la resiliencia en escolares”. Presentado en modalidad Comunicación Oral en

- XXIII Congreso Nacional de Psicología Clínica. Realizado en Santiago, Chile, del 18 al 20 de octubre, 2018.
- Oh, D., Jerman, P., Marques, S., Koita, K., Boparai, S., Harris, N., & Bucci, M. (2018). Systematic review of pediatric health outcomes associated with childhood adversity. *BMC pediatrics*, *18*(1), 83.
- Olowokere, A., & Okanlawon, F. (2014). The effects of a school-based psychosocial intervention on resilience and health outcomes among vulnerable children. *The Journal of School Nursing*, *30*(3), 206-215.
- Oldfield, J., Stevenson, A., Ortiz, E., & Haley, B. (2018). Promoting or suppressing resilience to mental health outcomes in at risk young people: The role of parental and peer attachment and school connectedness. *Journal of adolescence*, *64*, 13-22.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Salud mental, fortalecer nuestra respuesta. Recuperado de: [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/)
- Pérez, J., Astudillo, J., Varela, T., & Lecannelier, A. (2013). Evaluación de la efectividad del Programa Vínculos para la prevención e intervención del Bullying en Santiago de Chile. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, *SP*. 2013, *17*(1), 163-172. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v17n1/a17v17n1.pdf>
- Pérez, V., Rodríguez, J., De la Barra, F., & Fernández, A. M. (2005). Efectividad de una estrategia conductual para el manejo de la agresividad en escolares de enseñanza básica. *Psykhe (Santiago)*, *14*(2), 55-62.
- Prado, M., Becerra, W., y Torres, C. (2017). Resiliencia y educación, dualidad conceptual inseparable. *Polo del Conocimiento*, *2*(1), 145-161.
- Prince-Embury, S., & Saklofske, D. (Eds.). (2014). *Resilience interventions for youth in diverse populations*. New York, NY: Springer.
- R Core Team. (2018). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. Recuperado de: <https://www.R-project.org/>

- R Studio Team (2015). RStudio: Integrated Development for R. RStudio, Inc., Boston, MA. Recuperado de: <http://www.rstudio.com/>
- Roberts, C., Kane, R., Rooney, R., Pintabona, Y., Baughman, N., Hassan, S. & Silburn, S. (2018). Efficacy of the Aussie Optimism Program: Promoting Pro-social Behavior and Preventing Suicidality in Primary School Students. A Randomised-Controlled Trial. *Frontiers in psychology*, 8, 1392.
- Rojas-Andrade, R. M., y Leiva, L. (2018). La salud mental escolar desde la perspectiva de profesionales chilenos. *Psicoperspectivas*, 17(2), 151-162.
- Rubilar, F., y Araya, V. (2018). El liderazgo escolar hacia el modelamiento de una cultura escolar inclusiva y de altas expectativas. *Revista de Investigación Educativa del Tecnológico de Monterrey*, 8(16), 62-70.
- Saavedra, E & Castro, A. (2008). Escala de Resiliencia SV-RES para adultos y jóvenes. CEANIM. Santiago. Recuperado de: [https://www.academia.edu/26343874/Saavedra\\_-Villalta\\_SV-RES60\\_ESCALA\\_DE\\_RESILIENCIA\\_SV-RES](https://www.academia.edu/26343874/Saavedra_-Villalta_SV-RES60_ESCALA_DE_RESILIENCIA_SV-RES)
- Saavedra, E y Castro, A. (2009). Escala de Resiliencia Escolar E.R.E para niños entre 9 y 14 años. CEANIM. Santiago. Recuperado de: [http://www.academia.edu/29673500/Escala\\_de\\_Resiliencia\\_Escolar\\_E.R.E\\_Para\\_ni%C3%B1os\\_entre\\_9\\_y\\_14\\_a%C3%B1os](http://www.academia.edu/29673500/Escala_de_Resiliencia_Escolar_E.R.E_Para_ni%C3%B1os_entre_9_y_14_a%C3%B1os)
- Sciaraffa, M., Zeanah, P, & Zeanah, C. (2018). Understanding and Promoting Resilience in the Context of Adverse Childhood Experiences. *Early Childhood Education Journal*, 46(3), 343-353.
- Schonert-Reichl, K., Hanson-Peterson, J., & Hymel, S. (2015). SEL and preservice teacher education. *Handbook of social and emotional learning: Research and practice*, 406-421.
- Segrin, C., & Rynes, K. (2009). The mediating role of positive relations with others in associations between depressive symptoms, social skills, and perceived stress. *Journal of Research in Personality*, 43, 962–971.
- SENDA. (2018). Senda Previene. Recuperado de : <http://www.senda.gob.cl/sendapreviene/>

- Shortt, A., Barrett, P., & Fox, T. L. (2001). Evaluating the FRIENDS program: A cognitive-behavioral group treatment for anxious children and their parents. *Journal of clinical child psychology, 30*(4), 525-535.
- Skala, K., & Bruckner, T. Beating the odds: an approach to the topic of resilience in children and adolescents. *Neuropsychiatr. 2014, 28*:208–217
- Skre, I., Friborg, O., Breivik, C., Johnsen, L. I., Arnesen, Y., & Wang, C. E. (2013). A school intervention for mental health literacy in adolescents: effects of a non-randomized cluster controlled trial. *BMC public health, 13*, 873. doi:10.1186/1471-2458-13-873
- Suldo, S. (2016). Promoting students' happiness: Positive psychology intervention strategies in school-based practice. *New York, NY: Guilford Publications.*
- Tala A, Larraguibel, M., Muñoz. G. Resiliencia en población Infanto-juvenil: una aproximación a las intervenciones basadas en la evidencia. *Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc. 2016; Volumen 27, N° 1: 09-17.*
- Vicente, B., Saldivia, S., & Pihán, R. (2016). Prevalencias y brechas hoy; salud mental mañana. *Acta bioethica, 22*(1), 51-61. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000100006>
- Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health Promotion International, 26 Suppl 1*, i29-69. Recuperado de: <https://doi.org/10.1093/heapro/dar075>
- Werner-Seidler, A., Perry, Y., Calear, A. , Newby, J., & Christensen, H. (2017). School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review, 51*, 30-47.
- Whitley, J., Smith, J. D., Vaillancourt, T., & Neufeld, J. (2018). Promoting mental health literacy among educators: A critical aspect of school-based prevention and intervention. In *Handbook of School-Based Mental Health Promotion* (pp. 143-165). Springer, Cham.
- Wong, P. W., Fu, K. W., Chan, K. Y., Chan, W. S., Liu, P. M., Law, Y. W., & Yip, P. S. (2012). Effectiveness of a universal school-based programme for

preventing depression in Chinese adolescents: a quasi-experimental pilot study. *Journal of affective disorders*, 142(1-3), 106-114.

Zolkoski, S. M., & Bullock, L. (2012) Resilience in children and youth: A review. *Children and Youth Services Review*, 2012; 34(12), 2295-2303.

**ANEXO 1**  
**MANUAL DEL PROFESOR PROGRAMA VOLANTIN**



**Volantín**  
TALLER DE PROMOCIÓN DE RESILIENCIA

**MANUAL PARA PROFESORES**

## **Presentación Manual**

Estimado Profesor(a):

Junto con agradecer su participación en el Programa VOLANTIN, se le hace entrega de este Manual de seguimiento a través del cual usted podrá ir monitoreando cada sesión que el Equipo del Programa realice con su curso.

**¿Para qué?:** es muy relevante que usted como Profesor(a) sepa cada semana los objetivos y los contenidos que se están trabajando con su curso.

**¿Por qué?:** porque de esta forma usted podrá ir reforzando durante el resto de la semana los contenidos que se hayan trabajado y así potenciar los cambios esperados en los niños y niñas con la aplicación del Programa VOLANTÍN

**¿Cómo?:** El reforzamiento de los contenidos durante la semana, está pensado de una manera que a usted no le genere una sobre carga de trabajo o que tenga que crear actividades nuevas. Justamente en este Manual, se le irá indicando cómo usted puede tener un rol activo en el Programa, sesión a sesión, desde el aula con sus alumnos(as).

**¡Muchas gracias por ser parte del Programa VOLANTÍN!**

## **Introducción**

El desarrollo saludable es un **derecho** para niños y adolescentes que debe ser garantizado por la sociedad en su conjunto.

La salud mental está íntimamente ligada al bienestar personal y colectivo, su promoción y prevención contribuyen a que las personas, las familias y la comunidad logren niveles óptimos de desarrollo potenciando sus capacidades psicológicas, cognitivas y socio-afectivas.

La niñez es una oportunidad para efectuar intervenciones que aminoren los efectos de la adversidad y que potencien diversas competencias que surgen durante el desarrollo.

La resiliencia es la habilidad para recuperarse de acontecimientos vitales negativos y generar un desarrollo positivo a pesar de las circunstancias difíciles. Se entiende como un proceso dinámico que emerge de la interacción entre personas y su ambiente.

La resiliencia es multidimensional y en ella se han identificado factores individuales, familiares y comunitarios.

En los últimos años se han implementado diferentes programas de promoción de resiliencia que no necesariamente dan cuenta de las realidades locales o de las características socioculturales de las comunidades intervenidas.

El Programa **VOLANTÍN** surge como una alternativa para la promoción de resiliencia en niños. Se basa en intervenciones que han demostrado ser efectivas y utiliza conceptos, actividades y lenguaje audiovisual atinente a la cultura infantil latinoamericana.

**Antecedentes**

En los países en desarrollo, un número cada vez mayor de niños experimenta o está en riesgo de presentar trastornos de ansiedad, depresión, comportamiento disruptivo y trastorno por déficit atencional, problemas que se agravan por su asociación con altos niveles de pobreza, por los efectos de la globalización, de la violencia y del abandono.

La investigación en prevención de ansiedad y depresión, así como en promoción de resiliencia se ha incrementado en los últimos años, emergiendo programas a nivel internacional que han demostrado eficacia.

El programa **VOLANTÍN** se construyó con el fin de contar con un programa de promoción de la resiliencia adaptado a población latinoamericana, que resultara de fácil aplicación y con una visión del desarrollo como proceso secuencial, progresivo y social. Considera valores centrales para alcanzar una sociedad en comunidad resiliente, cooperativa, que promueve el respeto mutuo, la responsabilidad y con acento en la movilidad social. Se articula desde una perspectiva evolutiva considerada como un proceso de cambio que puede ser enriquecida y potenciada, para corregir trayectorias de riesgo y para potenciar las capacidades que pueden ser logradas. Se basa en un modelo contextual y relacional que releva a los agentes de cambio naturales a la vida de los niños, como lo son sus familias y su comunidad escolar. Incorpora la prevención de malos tratos, y la responsabilidad en la crianza, integra estrategias costo-efectivas que inciden en diferentes grupos de riesgo y diferentes niveles de vulnerabilidad social.

## Descripción del Programa

- Diseñado para su aplicación en todos los niveles de prevención (universal y focalizada).
- El programa está destinado a niñas y niños desde los 7 a los 11 años de edad.
- El programa debe ser efectuado por profesionales dedicados a la salud mental infantil, previa capacitación para su aplicación. Se les denominará los “Interventores”.
- La estructura del programa consta de dos sesiones para padres, diez sesiones para niños y actividades para el hogar.
- Objetivos del Programa:
  - **Objetivo general**
    - P** Promover la **resiliencia** a través de una intervención grupal en niños en edad escolar.
  - **Objetivos específicos**
    - P** Promover la aceptación de la diversidad.
    - P** Enseñar estilos de comunicación positiva.
    - P** Facilitar la identificación, expresión y monitorización de las emociones a nivel mental y corporal.
    - P** Adquirir destrezas en regulación emocional.
    - P** Adquirir destrezas para resolver problemas de manera asertiva.
    - P** Incrementar las habilidades para afrontar diversas contingencias.
    - P** Implementar hábitos para una vida saludable.
    - P** Promover los buenos tratos interpersonales.

- P** Promover un estilo de pensamiento optimista.
- P** Promover el uso de planes para lograr resultados favorables y exitosos.
- P** Promover las conductas prosociales y la conciencia inclusiva.

### **Sesiones para padres**

Es importante que usted conozca los contenidos que el Programa trabaja con los padres o cuidadores de sus alumnos, para poder reforzar en las entrevistas que tenga con ellos, los conceptos abordados, a la vez de recalcar la importancia que tienen las actividades que se llevarán sus estudiantes a la casa durante cada semana.

Con los padres se realizarán dos sesiones orientadas a la facilitación de la adquisición de habilidades de crianza y de funcionalidad familiar que fortalezcan el proceso de desarrollo y resiliencia de sus hijos.

<p align="center"><b><u>Sesión para padres 1</u></b> <b>Comunicación Familiar</b></p>	<p align="center"><b><u>Sesión para padres 2</u></b> <b>Resolución de problemas y crianza positiva</b></p>
<p>Se presenta el Programa <b>VOLANTIN</b> y sus objetivos. Se discuten las expectativas de los padres y se abordan temáticas asociadas a la <u>comunicación familiar</u> con el fin de potenciar las habilidades parentales para promover en sus hijos un desarrollo resiliente, aprender sobre el desarrollo saludable de la familia y promover un clima familiar positivo.</p>	<p>Se promueve la identificación de las conductas problemáticas de sus hijos y la búsqueda de <u>alternativas de resolución</u>, comunicación efectiva, sintonía emocional, refuerzo positivo, <u>buenos tratos</u>, obediencia y respeto</p>

**\*\*Si le gustaría contar con más información sobre estas temáticas para su conocimiento personal y profesional, puede solicitárselo a los interventores del Programa.**

### **Sesiones para niños y niñas**

A continuación se presentarán las 10 sesiones del Programa de Promoción de la Resiliencia VOLANTÍN, sus objetivos y metodología, para que usted pueda monitorear y hacer un seguimiento de las actividades del Programa.

Es importante destacar que este Manual está confeccionado para ser de apoyo y seguimiento al Programa VOLANTIN, contando con la colaboración activa suya, por lo que las actividades propuestas para cada sesión deben seguir reforzándose durante todo el año para mantener el aprendizaje emocional de los estudiantes.

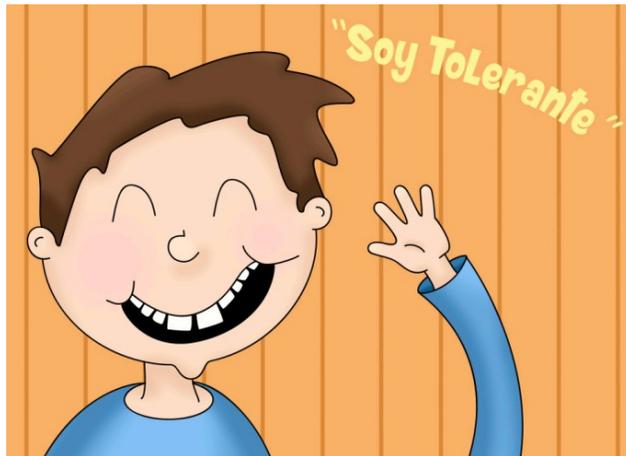
Cualquier duda específica sobre las sesiones o el Programa, no dude en consultar a los interventores.

**¡¡Bienvenido(a) entonces al Programa VOLANTIN... y comencemos a  
revisar cada una de las sesiones en donde su participación es muy  
importante!!**

## SESIÓN 1: “SOY TOLERANTE”

### 1) Conceptos centrales:

Ser tolerantes en un marco de respeto y de convivencia como objetivo de desarrollo personal y colectivo constituyen elementos fundamentales para el proceso de socialización y autocompetencia que pueden constituirse como factores protectores y de resiliencia. El aprendizaje y adquisición de estas habilidades ayuda a los niños a cooperar, participar e incrementar el sentimiento de pertenencia social. La



tolerancia y aceptación social son bases para las relaciones saludables y promotoras de bienestar común. Sobre la tolerancia se facilitan estilos de comunicación eficiente, abierto, honesto y espontáneo en un marco de seguridad y confianza para los niños.

### 2) Objetivos:

#### a. Objetivos generales

- Aceptación de la diversidad
- Comunicación positiva

#### b. Objetivos específicos:

- Promover la comunicación abierta de sí mismos en el grupo

- Promover la capacidad de escucharse mutuamente
- Promover la aceptación recíproca e inclusión de las diferencias de cada cual.

### **3) Actividades a realizar por el Profesor(a):**

- ✓ En cada momento que en su curso se genere algún conflicto, recordarle a sus estudiantes la importancia de ser tolerante, de aceptar que somos todos distintos, que debemos aprender a escucharnos e incluir las diferencias de cada uno. Por ejemplo, al conversar con ellos, recalcar la importancia de que todos tenemos características y cualidades diferentes, algunas de las cuales nos pueden agradar y otras no, pero debemos respetar al otro de todas maneras, tanto en su manera de opinar como de pensar.
- ✓ Reforzar con los estudiantes la comunicación eficiente. Por ejemplo, cuando usted les hable, mírelos a los ojos, ya que así se aumenta la eficacia de cualquier mensaje. A su vez anímelos a mirarse a los ojos cuando conversen entre ellos, reforzar la idea que de esa manera se logra una mejor comunicación.
- ✓ En las entrevistas (si es que las hubiera) con apoderados, y cuando lo amerite, reforzar los conceptos de tolerancia y comunicación eficiente, monitoreando que se esté realizando en casa.
- ✓ Al final del presente Manual, se encuentra el material que usted debe pegar en algún lugar visible de la sala de clases, para poder utilizarlo cuando lo necesite (ANEXO 1: Imagen de “Todos somos diferentes” e Imagen “Comunicación Eficiente”).

## SESIÓN 2: “ENTIENDO QUÉ SIENTO Y ME EXPRESO”

### 1) Conceptos centrales:

La identificación de las emociones y su reconocimiento facilita la regulación emocional. Esto aumenta la conciencia y comprensión de lo que sucede en sí mismos. A su vez, les permite tomar decisiones saludables y libres. El niño



puede aprender a no quedar atrapado por sus estados emocionales y por lo tanto, incrementar las posibilidades de adaptarse a diferentes contingencias. Además, al comprender sus propias emociones pueden comprender

las de los demás, lo que es esencial para el establecimiento de relaciones interpersonales recíprocas sanas y de empatía.

### 2) Objetivos:

#### 📌 Objetivos generales:

🎬 **Identificar, expresar y monitorizar las emociones a nivel mental y corporal**

#### • Objetivos específicos:

- Reconocer las emociones básicas personales y de los otros
- Aprender a conocer la relación que existe entre situaciones que provocan emociones determinadas y sus consecuencias
- 🎬 Aprender las funciones de las emociones

- Identificar la intensidad, progresión y cese de los estados emocionales

### **3) Actividades a realizar por el Profesor(a):**

- ✓ Reforzar la importancia de validar que todos sentimos emociones diversas y que al aprender a identificarlas y expresarlas podemos manejarlas de mejor manera.
- ✓ Cuando observe en alguno de sus estudiantes alegría, tristeza, rabia, vergüenza, miedo, preocupación, entre otras, favorecer que la pueda reconocer, identificar su intensidad a través del semáforo de las emociones (que se les enseñó a los niños en la sesión y que es una manera de graduar la intensidad de la emoción presente) para luego ir aprendiendo a regularlas. Esto también se puede hacer de manera grupal, vale decir, que cuando se esté frente a alguna dificultad con el curso, ayudarlos a reconocer qué emociones como grupo curso se están experimentando. Por ejemplo: frente a una prueba, puede que el curso tenga un nivel de intensidad elevado de miedo, ayudando a que puedan reconocerlo.
- ✓ Monitorear en las entrevistas (si es que las hubiera) con los padres y cuidadores, si el estudiante está utilizando su termómetro de las emociones.
- ✓ Al final del presente Manual, se encuentra material que usted debe pegar en algún lugar visible de la sala de clases, para poder utilizarlo cuando lo necesite (ANEXO 2: Imagen del “Termómetro Emocional”).

### SESIÓN 3: “ SOY CAPAZ DE CALMARME”

#### 1) Conceptos centrales

El conocimiento de un conjunto de prácticas para autorregular el cuerpo y la mente facilita el sentimiento de capacidad, empoderamiento y dominio de sí mismo.

El desarrollo del sentimiento de competencia es esencial a la resiliencia. Aprender a regular las emociones y tener herramientas que incrementen los posibles caminos que los niños puedan seguir para hacer más tolerable algunas



experiencias emocionales, constituye otro aspecto fundamental del proceso de resiliencia. Las emociones tienen una intensidad y duración limitado, que los niños pueden aprender a administrar a través de distintas maneras o estrategias. La integración de las experiencias corporales, emocionales y cognitivas permite el proceso de adaptación psicosocial saludable.

#### 2) Objetivos:

- **Objetivos generales:**

- Adquirir destrezas en regulación emocional

- **Objetivos específicos:**

- Reforzar el reconocimiento y la gradiente emocional

- Enseñar técnicas de regulación emocional
- Desarrollar estrategias personalizadas para la regulación emocional
- Promover el aprendizaje de estrategias para tolerar la frustración y la tensión emocional

### **3) Actividades a realizar por el Profesor(a):**

- ✓ Reforzar y recordarles el uso de la Caja de Herramientas que cada uno tiene para calmarse, para regular sus emociones. Son herramientas personales que a ellos de manera individual o grupal los puedan ayudar a tolerar la frustración, la tensión, y diversas emociones. Es una caja que ellos se llevan a su casa, y van completando cada vez que encuentran alguna manera nueva de calmarse. Por ejemplo, antes de una prueba o actividad que los tenga nerviosos, recordarles su caja de herramientas, y cómo cada uno puede enfrentar esta situación (por ejemplo: respirar profundamente para calmarse, hacer cosas que te gustan y distraen por un rato, pensar en otra cosa, etc.). Cuando detecte algún alumno con alguna dificultad emocional (rabia, miedo, pena, preocupación, etc), preguntarle por su caja de herramientas, cuáles podría utilizar para calmarse y reforzarlo, a la vez de contenerlo.
- ✓ Reforzar con los estudiantes mecanismos de respiración para calmarse, como por ejemplo, uno que se les enseña en el Programa es: cerrar los ojos, sentirse cómodos en sus lugares, se enfoca en la respiración profunda de cinco tiempos (inspirar en 5 tiempos y exhalar en 5 tiempos) pensando en las cosas buenas de la vida. Decirle a los niños que mientras respiran profundamente piensen en las cosas que agradecen.

- ✓ Monitorear en las entrevistas (si es que las hubiera) con los padres y cuidadores, si el estudiante está utilizando la caja de herramientas para bajar el termómetro emocional en la casa.
- ✓ Al final del presente Manual, se encuentra material que usted debe pegar en algún lugar visible de la sala de clases, para utilizarlo cuando lo necesite (ANEXO 3: Imagen de la “Caja de Herramientas”).

## SESION 4 : "SOY CAPAZ DE SER CAPAZ"

### 1) Conceptos generales

Los niños que poseen destrezas para la resolución de problemas, integrando las emociones con los componentes cognitivos junto con las funciones ejecutivas tienen una mejor capacidad de afrontamiento,



por lo tanto fortalecen la resiliencia. Se sienten más competentes, empoderados, asertivos y seguros. Las estrategias pueden ser aprendidas. Se ha demostrado que la percepción de

autocompetencia y autoestima se asocia a la capacidad para enfrentar adversidades, coordinando los intereses personales con los de otros. Los niños pueden aprender a reconocer sus necesidades y las de otros, disponiendo de estrategias de regulación personal de impulsos y de planes que consideren a los demás. El establecimiento de planes en la vida es un factor de resiliencia.

### 2) Objetivos:



#### Objetivos generales:

- ▮ Adquirir destrezas para resolver problemas de manera asertiva

#### Objetivos específicos:

- Aprender etapas en la resolución de problemas

- ▮ Adquirir estrategias para regular los impulsos.

### 3) **Actividades a realizar por el Profesor(a):**

- ✓ Reforzar la estrategia del Botón de Pausa, que puede utilizarse cada vez que ellos lo necesiten, antes de una prueba, entre dos clases, cuando se sientan molestos por algo, entre otros. El Botón de Pausa es el siguiente: cerrar los ojos, sentirse cómodos en sus lugares. Con voz calmada, se comienza con el siguiente relato : “A veces necesitas una pausa, unos pocos minutos para ti mismo.... “Ah, tengo tantas cosas en la cabeza...”, tomas aliento para descubrir qué está pasando en tu mundo interior. Para un momento, frena y tómate el tiempo que necesites para sentir como te encuentras ahora. ¿Cómo te sientes por dentro? ¿Te sientes bien? ¿O al contrario? No tienes por qué cambiar lo que sientes, sólo descubrir cómo estás en este momento, estar atento a ello, no se trata de si lo que sientes es bueno o no, se trata de prestar atención a cómo estas ahora mismo, es una atención amable. Y ahora lleva tu atención de manera igualmente amable a tu respiración, para descubrir cómo es tu respiración en este momento, ¿qué descubres acerca de tu respiración? Si la dejas ir cómo va ahora, quizás notes que tu respiración es profunda y relajada, o quizás un poco intranquila y corta, ¿qué descubres del movimiento de tu respiración en este momento? Atiende a la profundidad y el ritmo de tu respiración. Lleva tu atención a todos los lugares de tu cuerpo, en los que puedas sentir algo, lugares que duelen,

lugares de calma o lugares con tensión. Respira profundamente y ahora que has recargado las pilas tienes más energía para continuar tu día.”. Se dice que cuando se sientan preparados, abran sus ojos para continuar con sus actividades.

- ✓ Cada vez que se produzca un problema dentro del curso o entre compañeros, recordar que el enfrentamiento de los problemas tiene 3 pasos, como se les ejemplificó con la analogía del Semáforo, siendo el primer paso: la luz roja del semáforo que señala que lo primero es parar para identificar claramente el problema. El segundo paso, que representa la luz amarilla, se trata de pensar en posibles soluciones del problema y luego de elegir una de estas, planificar cómo la implementa. El tercer paso, es la luz verde. Consiste en llevar a la práctica lo planificado y evaluar los resultados.
- ✓ Monitorear en las entrevistas (si es que las hubiera) con los padres y cuidadores, si el estudiante está utilizando los pasos del Semáforo para resolver sus dificultades.
- ✓ Al final del presente Manual, se encuentra material que usted debe pegar en algún lugar visible de la sala de clases, para poder utilizarlo cuando lo necesite (ANEXO 4: Imagen del Semáforo)

## SESION 5: “MIS BUENOS HÁBITOS”

### 1) Conceptos generales:



La relación entre salud y resiliencia está bien establecida. La regularidad de los ciclos de sueño, alimentación y actividades de recreación saludables refuerzan la regulación de las emociones y resolución de conflictos, lo que opera como mecanismo de protección. Los buenos tratos son fundamentales para el bienestar de las personas. Los niños que aprenden a ser respetuosos, amables y generosos son más resilientes. Aprender a enfrentar los malos tratos pueden constituir oportunidades para desarrollar herramientas de superación de tales experiencias, reforzando de este modo, sus sentimientos de competencia, autonomía y autoestima.



### 2) Objetivos:



#### Objetivos generales:

- Implementar hábitos para una vida saludable
- Promoción de los buenos tratos interpersonales

#### Objetivos específicos:

- Aprender hábitos de autocuidado
- Promover la regularidad de los ritmos biológicos y enfatizar la

importancia que tienen en esta etapa de la vida

- Implementar estrategias para la resolución de conflictos interpersonales

### **3) Actividades a realizar por el Profesor(a):**

- ✓ Reforzar la importancia de los hábitos saludables, el hecho de que se alimenten y duerman adecuadamente, que jueguen y tengan una vida activa, lo menos sedentaria posible.
- ✓ Reforzar el concepto de que uno se puede equivocar o cometer errores, pero que es importante reconocerlos y pedir disculpas.
- ✓ Reforzar las herramientas y estrategias para resolver conflictos interpersonales que se han trabajado en el Programa y que se presentan en el ANEXO 5. Que son: técnica del torero (dejar pasar al toro); técnica del pez sabio ( no morder el anzuelo, por muy succulenta que sea la carnada); técnica de seguir la corriente( tienes toda la razón, me parece estupendo, etc.); técnica del loco (similar, hacerse el loco, dormiste mal anoche, te caíste de la cama, andas sensible hoy día, descolocar al otro); recurrir a un adultos (cuando no han resultado las técnicas anteriores o con otras técnicas se pide ayuda a un adulto, y reforzar que se es valiente cuando uno le avisa que algo no está bien y se atreva a pedir ayuda).
- ✓ Monitorear en las entrevistas (si es que las hubiera) con los padres y cuidadores, cómo están los hábitos saludables de alimentación, sueño, etc.
- ✓ Al final del presente Manual, se encuentra material para que debe pegar en algún lugar visible de la sala de clases, para poder utilizarlo cuando lo necesite (ANEXO 5: Imagen de los Hábitos Saludables e Imagen de Estrategias para Resolver Conflictos)

## SESION 6: “ SOY OPTIMISTA”

### 1) Conceptos generales:

Una visión positiva de sí mismos, del mundo y del futuro son factores de resiliencia, que facilitan la percepción de autocompetencia, empoderamiento y esperanza. Inversamente, los estilos de pensamiento negativos son factores de riesgo para un bajo nivel de bienestar y la depresión. Los niños pueden aprender a tomar

decisiones libres y conscientes y ampliar el rango de opciones que les permitan una vida más plena y feliz, aspectos centrales de una buena salud mental. Los niños son agentes activos en la



construcción de la felicidad, del bienestar personal y colectivo.

### 2) Objetivos:



#### Objetivos generales:

- ▮ Promover un estilo de pensamiento optimista

#### Objetivos específicos:

- Reconocer la relación entre emociones, pensamiento y conducta
- ▮ Identificar los pensamientos distinguiendo pensamientos optimistas de pesimistas

### **3) Actividades a realizar por el Profesor(a):**

- ✓ Reforzar de manera individual o grupal, la importancia de ser optimistas en la vida, para poder mirar las cosas de una manera positiva (si uno anda pesimista mirará las cosas de modo negativo). Por ejemplo antes de una prueba, poder ver de manera positiva el momento, que les irá bien porque han estudiado, se han preparado, y que es importante que confíen en sí mismos.
- ✓ Recordar el “poder de la mente” (Por ejemplo, si uno piensa que va a ser capaz de aprender, lo logrará, por el contrario, si se piensa que no se podrá aprender, no se va a aprender).
- ✓ Ayudar a detectar pensamientos de manera individual cuando se converse con el estudiante; lo que está pensando en ese momento, que se está imaginando, si son pensamientos negativos o positivos, etc. Para esto a los estudiantes se les enseñó la estrategia del “Detective de Pensamientos”, que implica que se investigue qué es lo que está pensando. Por ejemplo, qué pensamientos tiene cuando está en el colegio, haciendo una tarea, jugando, ayudando en la casa, etc. De esa manera usted le puede decir que utilice la técnica del detective del pensamiento para que identifique sus pensamientos.
- ✓ Monitorear en las entrevistas (si es que las hubiera) con los padres y cuidadores, cómo están sus hijos enfrentando la vida (de modo optimista o pesimista), a la vez de mostrar la importancia de que ellos como adultos en el día a día también les muestren la vida con ojos optimistas o positivos.

- ✓ Al final del presente Manual, se encuentra material para que usted pegue en algún lugar visible de la sala de clases, y utilizarlo cuando lo necesite (ANEXO 6: Imagen del “Detective de Pensamientos”)

## SESION 7: “ PASO A PASO LLEGO”

### 1) Conceptos generales:



La sistematización, perseverancia y el pensamiento optimista permiten alcanzar los objetivos deseados, lo que conlleva a un fortalecimiento de la autocompetencia, de la autorregulación y del

aprendizaje que permite a los niños enfrentar los diversos desafíos. Los planes pueden ser divididos en pequeños pasos y metas que permiten aprender a postergar la gratificación inmediata y tolerar la frustración. Utilizar una estrategia para enfrentar diversas contingencias, fomenta el desarrollo de las funciones ejecutivas, las que facilitan el enfrentamiento eficaz, integración y dominio de sí mismos.

### 2) Objetivos:



#### Objetivos generales:

- í Promover el uso de planes para lograr resultados favorables y exitosos

#### Objetivos específicos:

- Aprender a reconocer pensamientos útiles que permiten alcanzar los objetivos
- Aprender que para alcanzar objetivos se requiere un plan de acción

- Reforzar la sistematización del comportamiento y perseverancia
- Promover la tolerancia a la frustración

### **3) Actividades a realizar por el Profesor(a):**

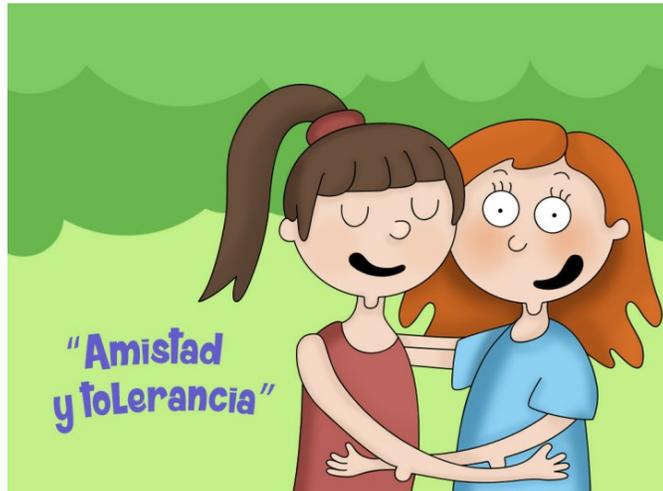
- ✓ Reforzar la importancia de tener un plan para enfrentar situaciones y problemas. Que para alcanzar una meta, lo más efectivo es tener un plan. Este plan posee una secuencia a seguir que es como una escalera. Al final hay una meta que se logra cumplir y que produce agrado. La meta debe estar clara, el plan se divide en pasos pequeños que deben ser acompañados de autoinstrucciones optimistas, ejemplo, está difícil pero lo lograré, estoy haciendo lo mejor posible, puedo manejarlo, terminaré en un momento, etc. Por ejemplo, explicar a los estudiantes cuando tengan que preparar una prueba o hacer un trabajo, es mejor dividirlo en varios días, y no dejar todo para el final. Lo mismo, se puede ejemplificar, con alguna actividad que se tenga como curso, por ejemplo si van a hacer alguna salida o paseo, mostrarles la necesidad de un plan para organizarse, hacer las cosas paso a paso, etc.
- ✓ Monitorear en las entrevistas (si es que las hubiera) con los padres y cuidadores, cómo están organizándose sus hijos con las tareas escolares o actividades dentro del hogar, reforzando la idea de hacer un plan cuando uno quiere alcanzar o lograr una meta.
- ✓ Al final del presente Manual, se encuentra material para que usted pegue en algún lugar visible de la sala de clases, y utilizarlo cuando lo necesite (ANEXO 7: Imagen del “Escalera para llegar a la meta”)

## SESION 8: “ AMISTAD Y TOLERANCIA”

### 1) Conceptos generales:

Los estudios en resiliencia han destacado el efecto, del apoyo, de la reciprocidad, del respeto, de la pertenencia y de la cooperación entre las personas como componentes esenciales de la satisfacción con la vida. Facilitan un sentido de trascendencia y de esperanza, lo que fortalece el sentido de la existencia. Los niños pueden aprender el valor que tiene ser parte de una comunidad

que los contiene, acoge y a la cual ellos contribuyen de manera activa. Los niños aprenden la importancia que tienen para los demás y los demás para ellos, lo que refuerza su autoestima, el sentido de pertenencia



junto con una moral centrada en el bien común.

### 2) Objetivos:

#### ■ Objetivos generales:

- Promover las conductas prosociales y la conciencia inclusive
- Fomentar la cohesión, amistad y solidaridad para establecer relaciones recíprocas
- Fortalecer la confianza en sí mismos y una autoestima positiva

- **Objetivos específicos:**

- Reforzar el valor de la amistad y la expresión afectiva positiva.
- Reforzar los comportamientos solidarios y generosidad
- Favorecer el reconocimiento y aceptación de las características personales

### **3) Actividades a realizar por el Profesor(a):**

- ✓ Reforzar constantemente la importancia de la amistad, de ser solidarios entre ellos, de confiar en los otros y en sí mismos.
- ✓ Estar atento(a) y mostrar conductas poco amistosas o comportamientos poco amigables, para abordarlas individualmente o a nivel de grupo curso. Reflexionar en torno a ellas cuando se visualicen o conversarlas de manera preventiva, para favorecer la convivencia escolar.
- ✓ Estar atento(a) a mostrar conductas amistosas o comportamientos amigables, para reforzarlas positivamente de manera individual o grupal, mostrarle al estudiante directamente las cosas que puede hacer para que otros sepan que es de confianza. Insistir en la relevancia de la tolerancia y respeto por el otro, pero en acciones concretas y visibles, por ejemplo, si estoy en desacuerdo con algo que un compañero dijo, ser capaz de tolerar su opinión y de dar la mía de manera respetuosa.
- ✓ Reforzar el concepto de que el adulto, en este caso usted, es parte del “círculo de apoyo” de los niños; vale decir, ellos se pueden acercar cuando lo necesiten, que ellos cuentan con usted.
- ✓ Monitorear en las entrevistas (si es que las hubiera) con los padres y cuidadores cómo está su hijo en torno a la tolerancia y acciones amistosas, reforzándolas.

- ✓ Al final del presente Manual, se encuentra material para que usted pegue en algún lugar visible de la sala de clases, para utilizarlo cuando lo necesite (ANEXO 8: Imagen de conductas amistosas”)

## SESION 9: “ SOMOS VALIENTES”

### 1) Conceptos generales:



El aprendizaje experiencial sostenido que ocurre junto con otros, permite una mejor consolidación e integración de las habilidades que se han ido fortaleciendo. Así, a lo largo de este programa los niños

han podido trabajar en conjunto diversas capacidades orientadas a la promoción de la salud mental y de la resiliencia. El logro personal se ha ido asociando a lo largo del programa, al logro colectivo, a un sentimiento de competencia y de generosidad. Los niños desarrollan recursos para poder enfrentar diferentes contextos, desafíos y adversidad, junto con regular sus emociones, impulsos y deseos, estableciendo comportamientos saludables y prosociales que permiten una mejor adaptación.

### 2) Objetivos:

#### **Objetivos generales:**

- **Reforzar la integración de lo aprendido en el programa**

#### • **Objetivos específicos:**

- Reforzar lo trabajado a lo largo del programa:

1. Aceptación de la diversidad
2. Comunicación positiva
3. Identificar, expresar y monitorizar las emociones a nivel mental y corporal
4. Adquirir destrezas en regulación emocional
5. Adquirir destrezas para resolver problemas de manera asertiva
6. Incrementar las habilidades para afrontar diversas contingencias
7. Implementar hábitos para una vida saludable
8. Promoción de los buenos tratos interpersonales
9. Promover un estilo de pensamiento optimista
10. Promover el uso de planes para lograr resultados favorables y exitosos
11. Promover las conductas prosociales y la conciencia inclusiva

### **3) Actividades a realizar por el Profesor(a):**

- ✓ Esta sesión es una síntesis de todo lo aprendido en el taller, por lo que se espera que usted pueda seguir reforzando durante el año todos los conceptos aplicados durante el Programa, de la forma en que se fue sugiriendo en el presente Manual.
- ✓ Adicional a lo anterior, usted puede aprovechar en esta sesión de síntesis, comentar a los alumnos, apoderados e interventores, lo que fue realizando y reforzando semana a semana, qué estrategias fueron las que usted observó que más le servían a los estudiantes.

## SESION 10: “ VUELO LIBRE Y FELIZ”

### 1) Conceptos generales:

Los rituales de cierre demarcan transiciones para nuevas etapas. Por otra parte, consolidan un sentido de pertenencia, lo que fortalece la identidad social y personal. El ritual contribuye a que los niños se sientan reforzados y empoderados en su capacidad de avanzar en sus desarrollos alcanzando nuevas habilidades o enriqueciendo las que ya poseen y, que podrán continuar utilizándolas en sus vidas.

Este proceso de cierre en compañía de los otros con quienes se ha trabajado, facilita el desarrollo de la cohesión social, la responsabilidad y la cooperación, además del respeto mutuo para potenciar climas sociales



saludables, de diálogo, conversación y encuentro.

### 2) Objetivos:

- **Objetivos generales:**
  - Cierre del programa
- **Objetivos específicos:**
  - Reforzar la percepción de autocompetencia y logro en niños y padres
  - Promover la conciencia que los procesos de aprendizaje tienen

tiempos, etapas que terminan y que a la vez hacen posibles nuevos desarrollos y desafíos

- Continuar la integración de las habilidades adquiridas

### **3) Actividades a realizar por el Profesor(a):**

- ✓ Esta sesión es de cierre y graduación, por lo que usted está invitado(a) a participar con los alumnos y apoderados ya que fue parte activa del Programa VOLANTÍN al estar reforzando constantemente los objetivos de la intervención.

**¡¡MUCHAS GRACIAS POR FOMENTAR LA RESILIENCIA EN SUS ESTUDIANTES!!**

**ANEXO 1: Acrónimo VOLANTIN (para su conocimiento)**



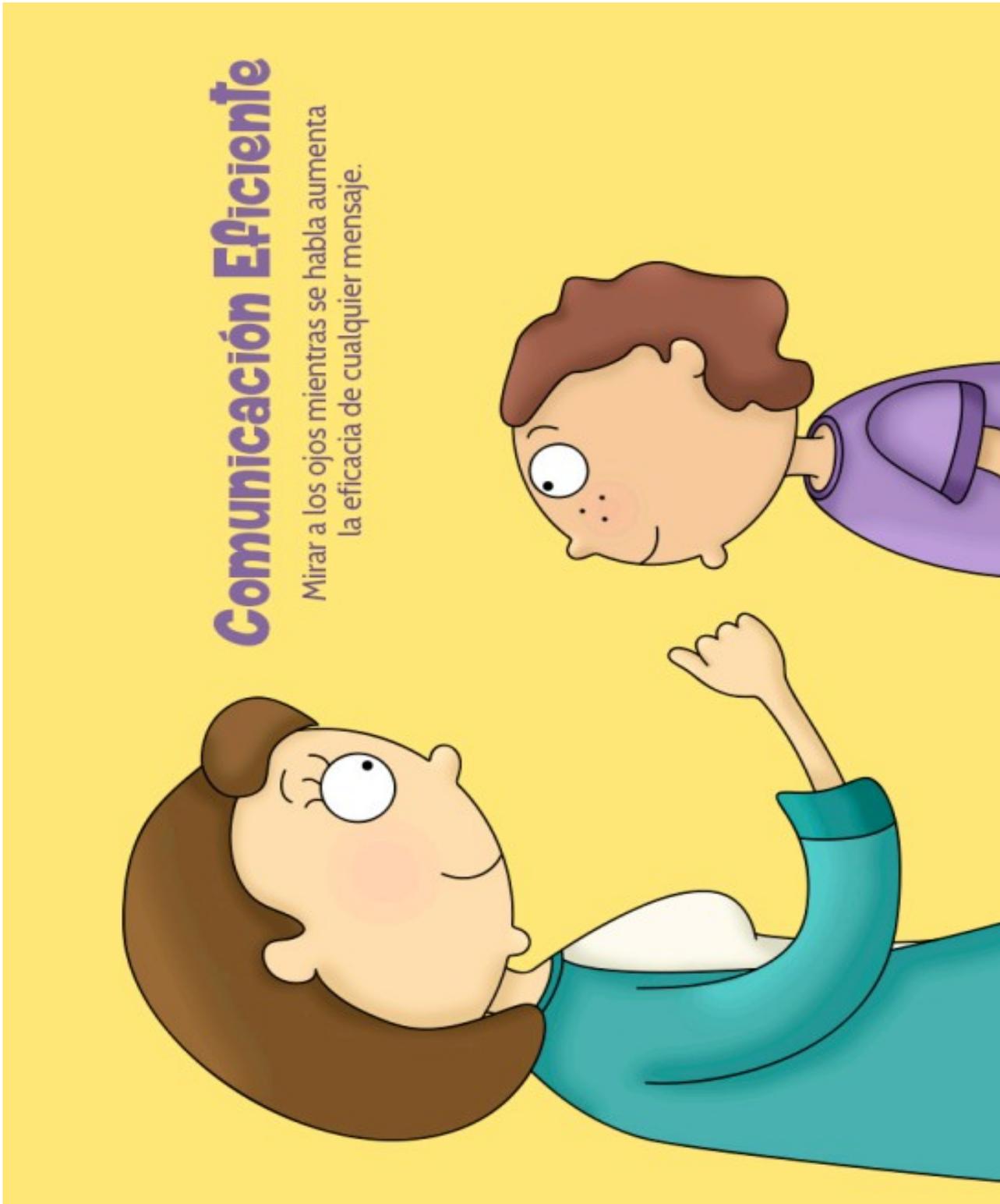
**ANEXO 2: Rap VOLANTIN (audio)**

**ANEXO 3: Sesión 1:**

a. Imagen de “Todos somos diferentes”

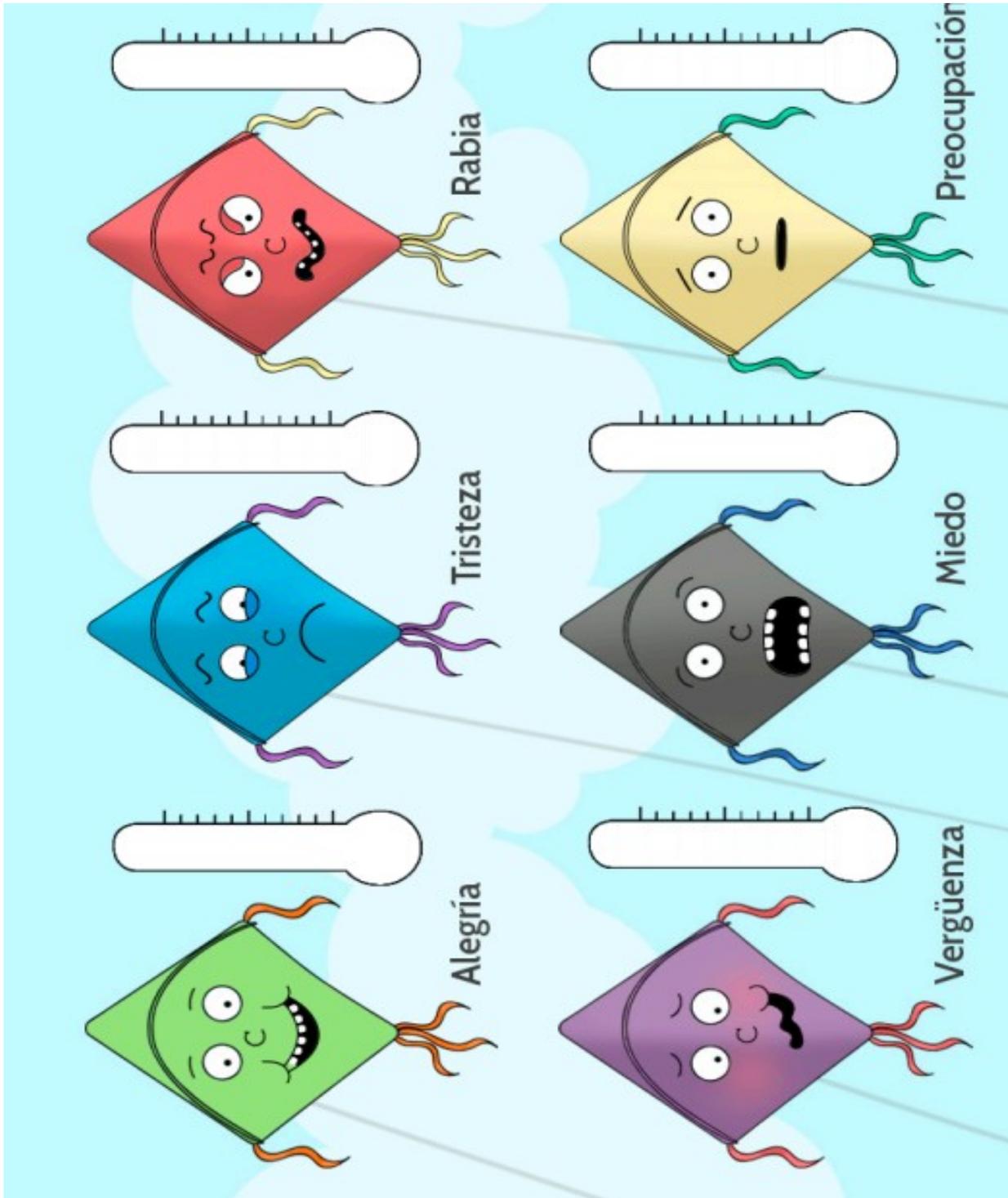


## b. Imagen Comunicación Eficiente



**ANEXO 4: Sesión 2:**

## a. Imagen del “Termómetro Emocional”



**ANEXO 5: Sesión 3:**

a. Imagen de la “Caja de Herramientas”



## ANEXO 6: Sesión 4:

### a. Imagen del “Semáforo”

# PARA, PIENSA Y PASA

Utiliza el semáforo para ayudarte a planificar cómo vas a abordar tu problema

## Para

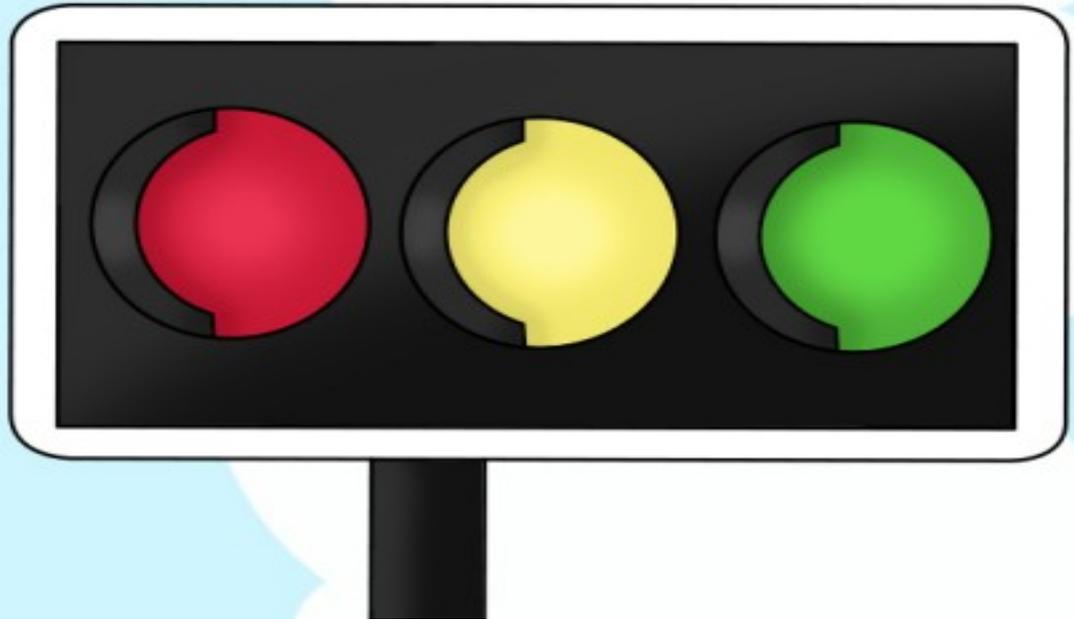
¿Cuál es el problema?

## Piensa y Planifica

¿Cuál es la solución?

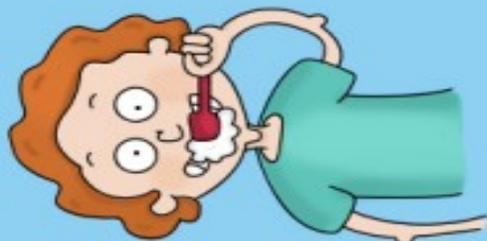
## Pasa

¿Cuándo vas a llevarlo a la práctica?



**ANEXO 7: Sesión 5:**

a. Imagen de “Hábitos Saludables”



Asearse todos los días



Jugar con amigos



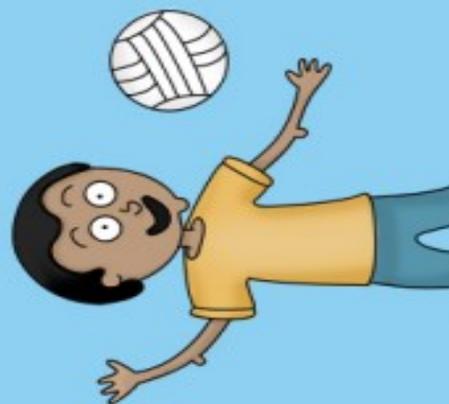
Dormir por lo menos 8 horas



Recibir y dar afecto



Comer alimentos variados



Practicar deporte

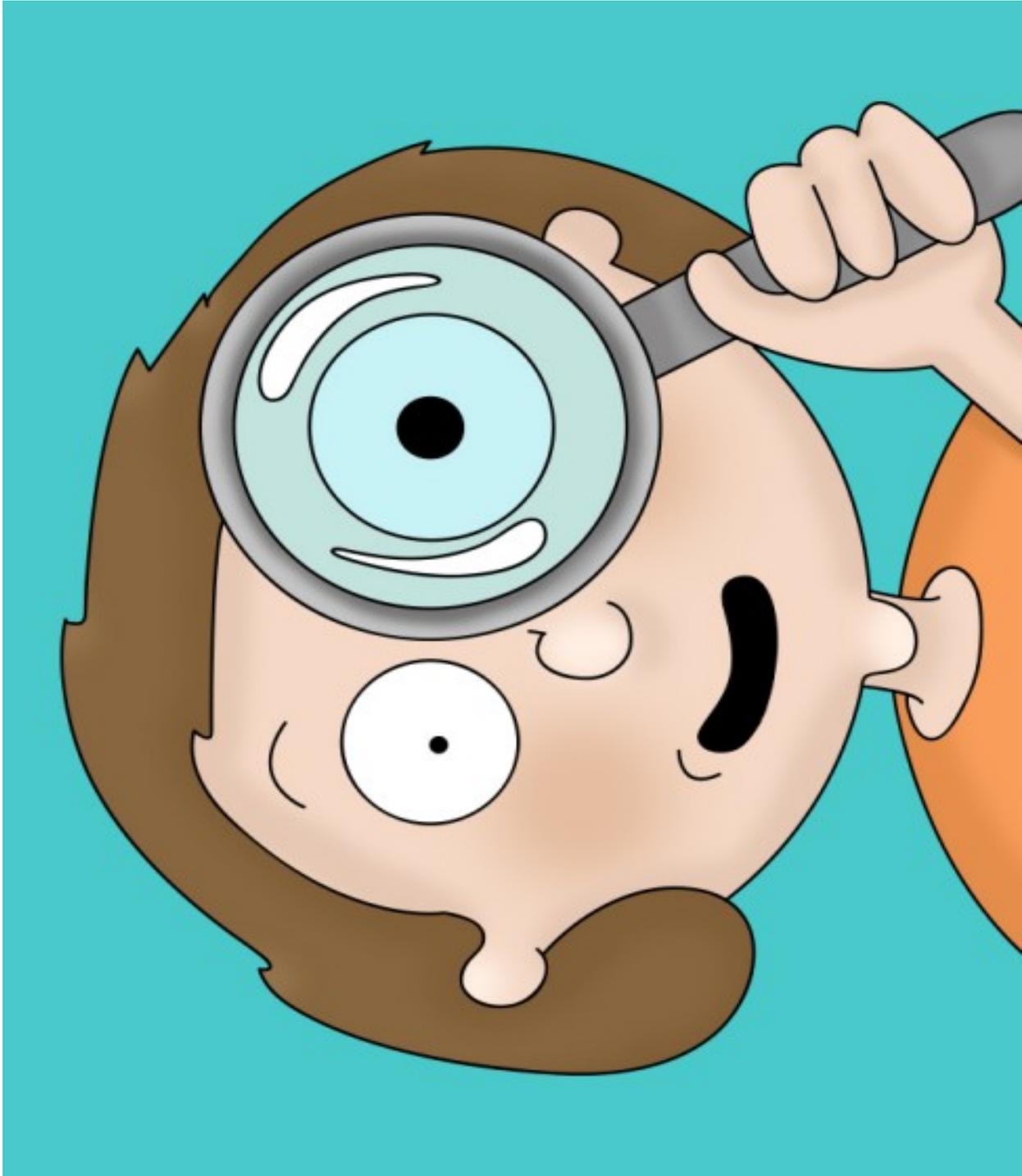
**ANEXO 7: Sesión 5:**

b. Imagen de “Estrategias para Resolver Conflictos”



**ANEXO 8: Sesión 6:**

c. Imagen del “Detective de Pensamientos”.



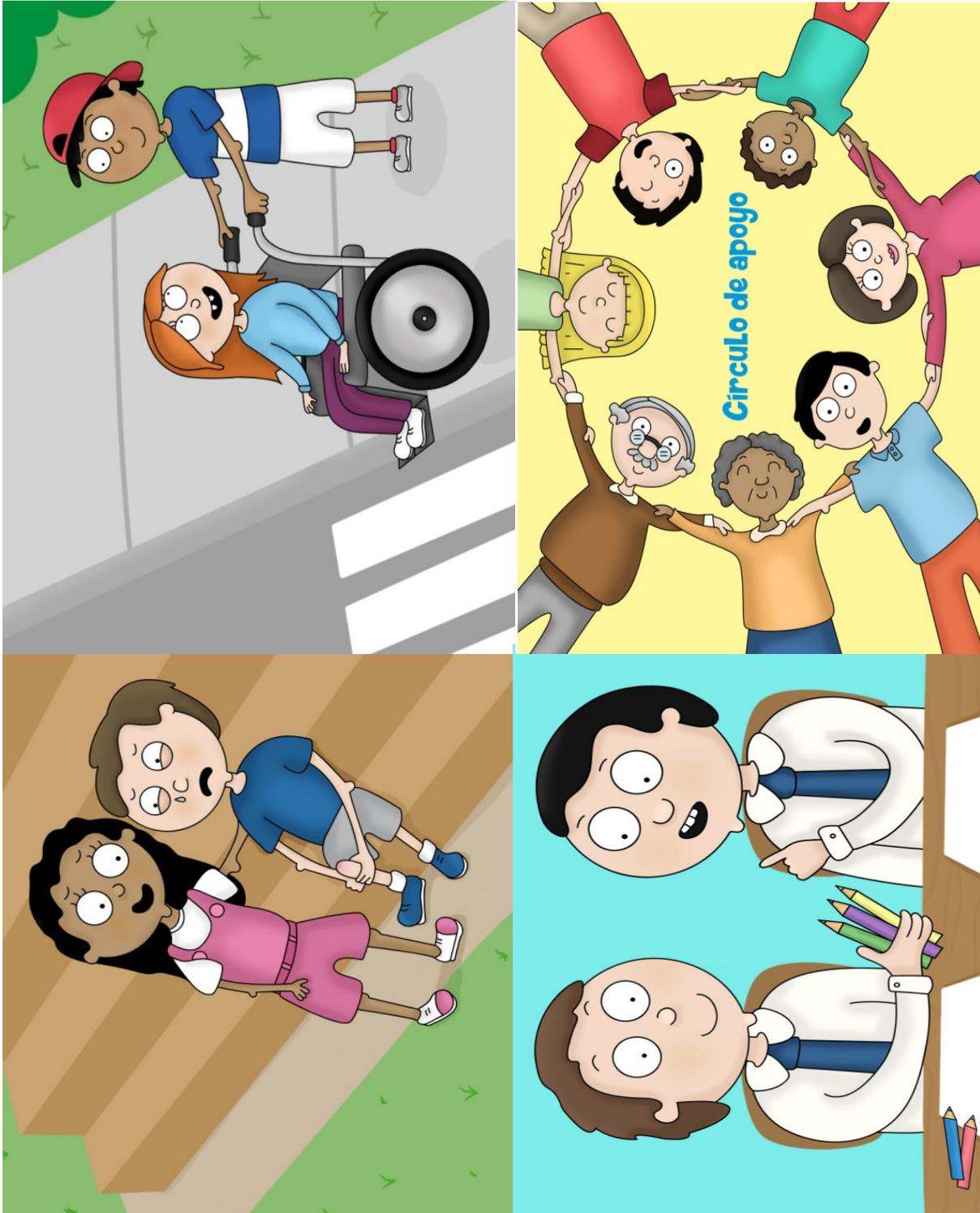
**ANEXO 9: Sesión 7:**

a. Imagen de “Escalera para llegar a la meta”



**ANEXO 10: Sesión 8:**

a. Imagen de “Conductas Amistosas”



## ANEXO 2

**ESCALA DE RESILIENCIA PARA ESCOLARES (ERE)  
DR. EUGENIO SAAVEGRA GUAJARDO, DRA. ANA CASTRO RIOS**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Yo soy una persona que se quiere a sí misma.					
Yo soy optimista respecto del futuro.					
Yo estoy seguro de mi mismo.					
Yo me siento seguro en el ambiente en que vivo.					
Yo soy un modelo positivo para otros.					
Yo estoy satisfecho con mis amistades.					
Yo soy una persona con metas en la vida.					
Yo soy independiente.					
Yo soy responsable.					

Yo tengo una familia que me apoya.					
------------------------------------	--	--	--	--	--

Yo tengo personas a quien recurrir en caso de problemas.					
Yo tengo personas que me orientan y aconsejan.					
Yo tengo personas que me ayudan a evitar problemas.					
Yo tengo personas que les puedo contar mis problemas.					
Yo tengo amigos que me cuentan sus problemas.					
Yo tengo metas en mi vida.					
Yo tengo proyectos a futuro.					
Yo tengo en general una vida feliz.					

Yo puedo hablar de mis emociones con otros.					
---	--	--	--	--	--

Yo puedo expresar cariño.					
Yo puedo confiar en otras personas.					
Yo puedo dar mi opinión.					
Yo puedo buscar ayuda cuando la necesito. Yo puedo apoyar a otros que tienen problemas.					
Yo puedo comunicarme bien con otras personas.					
Yo puedo aprender de mis aciertos y errores.					
Yo puedo esforzarme por lograr mis objetivos.					



## ESCALA

Nº	Ítem	SI	NO
1	Mis compañeros se burlan de mí	SI	NO
2	Soy una persona feliz	SI	NO
3	Me cuesta mucho hacerme amigo de otros niños	SI	NO
4	Generalmente estoy triste	SI	NO
5	Soy inteligente	SI	NO
6	Soy tímido	SI	NO
7	Me gusta como me veo	SI	NO
8	Me pongo nervioso cuando tengo prueba	SI	NO
9	Tengo muchos amigos	SI	NO
10	Me porto bien en el colegio	SI	NO
11	Me echan la culpa cuando algo se echa a perder	SI	NO
12	Soy fuerte	SI	NO
13	Casi siempre mis padres piden mi opinión	SI	NO
14	Soy atropellador	SI	NO
15	Soy bueno para los trabajos manuales	SI	NO
16	Me doy por vencido fácilmente	SI	NO
17	Puedo hacer bien mis tareas	SI	NO
18	Hago muchas tonteras	SI	NO
19	Casi siempre tengo ganas de llorar	SI	NO
20	Soy bueno para el dibujo	SI	NO
21	Me porto bien en la casa	SI	NO
22	Siempre termino mis tareas	SI	NO
23	Soy conocido y querido por mis compañeros	SI	NO
24	Soy nervioso	SI	NO
25	Puedo hablar bien delante del curso	SI	NO
26	Siempre estoy atento en clase	SI	NO
27	Mis hermanos (o primos) dicen que los molesto mucho	SI	NO
28	A mis amigos les gustan mis ideas	SI	NO
29	Generalmente me meto en problemas	SI	NO
30	Casi siempre estoy preocupado	SI	NO
31	En mi casa soy obediente	SI	NO
32	Tengo buena suerte	SI	NO
33	Me siento capaz de lograr todo lo que mis padres esperan de mí	SI	NO
34	Soy peleador con mis hermanos o primos	SI	NO
35	Me gusta como soy	SI	NO

36	Siento que no me toman en cuenta	SI	NO
37	Me gustaría ser diferente	SI	NO
38	Duermo bien en la noche	SI	NO
39	Lo paso bien en el colegio	SI	NO
40	Soy de los últimos que eligen para entrar en los juegos	SI	NO
41	Muchas veces me siento enfermo	SI	NO
42	Soy pesado con la gente	SI	NO
43	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas	SI	NO
44	Soy buen amigo (a)	SI	NO
45	Soy alegre	SI	NO
46	Tengo buenos amigos	SI	NO
47	Soy tonto para muchas cosas	SI	NO
48	Soy más feo(a) que los demás niños	SI	NO
49	Casi siempre ando con flojera	SI	NO
50	Les caigo bien a los niños hombres	SI	NO
51	Los demás niños me molestan	SI	NO
52	Mi familia está desilusionada de mí	SI	NO
53	Tengo una cara agradable	SI	NO
54	Cuando trato de hacer algo, todo me sale mal	SI	NO
55	Me molestan en la casa	SI	NO
56	Soy torpe	SI	NO
57	En juegos y deportes, miro en vez de jugar	SI	NO
58	Se me olvida lo que aprendo	SI	NO
59	Me gusta estar con gente	SI	NO
60	Le gusto a las demás personas	SI	NO
61	Me enojo fácilmente	SI	NO
62	Les caigo bien a las niñas	SI	NO
63	Tengo buena pinta	SI	NO
64	Mis hermanos (o primos) me caen bien	SI	NO
65	Casi siempre tengo miedo	SI	NO
66	Los demás pueden confiar en mí	SI	NO
67	Los otros niños son mejores que yo	SI	NO
68	A veces pienso en hacer maldades que después no hago	SI	NO
69	En mi casa dicen que soy llorón	SI	NO
70	Soy buena persona	SI	NO

**¡MUCHAS GRACIAS POR TU AYUDA!**

**ANEXO 4**  
**CUESTIONARIO DEPRESIÓN INFANTIL (CDI)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Algunas veces los niños y adolescentes tienen diferentes sentimientos e ideas. Este cuestionario consiste en una lista de sentimientos e ideas. De cada grupo debes escoger la frase que describa mejor cómo te has sentido en las últimas dos semanas. Después de elegir una frase del primer grupo, pasa al siguiente grupo. No existen respuestas buenas o malas. Coloca una X en el casillero frente a tu respuesta. Aquí hay un ejemplo para que veas cómo se contesta.

Ejemplo:

Leo Libros todo el tiempo.	
Leo Libros de vez en cuando.	X
Nunca leo Libros.	

**Recuerda, elige la frase que mejor describa tus sentimientos e ideas durante las últimas dos semanas.**

<b>1</b>	Estoy triste de vez en cuando.	
	Estoy triste muchas veces.	
	Estoy triste siempre.	
<b>2</b>	Nunca me saldrá nada bien.	
	No estoy seguro si las cosas me saldrán bien.	
	Creo que las cosas me saldrán bien.	
<b>3</b>	Hago bien la mayoría de las cosas.	
	Hago mal muchas cosas.	
	Todo lo hago mal.	
<b>4</b>	Me divierten muchas cosas.	
	Me divierten algunas cosas.	
	Nada me divierte.	
<b>5</b>	Soy malo siempre.	
	Soy malo muchas veces.	
	Soy malo algunas veces.	
<b>6</b>	A veces pienso que me pueden pasar cosas malas.	
	Me preocupa que me pasen cosas malas.	
	Estoy seguro que me van a pasar cosas terribles.	

7	Me odio.	
	No me gusta como soy.	
	Me gusta como soy.	
8	Todas las cosas malas son culpa mía.	
	Muchas cosas malas son culpa mía.	
	No tengo la culpa que pasen cosas malas.	
9	No pienso en matarme.	
	Pienso en matarme pero no lo haría.	
	Quiero matarme.	
10	Tengo ganas de llorar todos los días.	
	Tengo ganas de llorar muchos días.	
	Tengo ganas de llorar de vez en cuando.	
11	Siempre estoy preocupado.	
	Muchas veces estoy preocupado.	
	Rara vez estoy preocupado.	
12	Me gusta estar con la gente.	
	Muchas veces no me gusta estar con la gente.	
	No quiero en absoluto estar con la gente.	
13	No puedo decidirme.	
	Me cuesta decidirme.	
	Me decido fácilmente.	
14	Me agrada mi apariencia física.	
	Hay cosas de mi apariencia física que no me gustan.	
	Me desagrada mi apariencia física.	
15	Siempre me cuesta ponerme a hacer las tareas.	
	Muchas veces me cuesta ponerme a hacer las tareas.	
	No me cuesta ponerme a hacer las tareas.	
16	Todas las noches me cuesta dormirme.	
	Muchas noches me cuesta dormirme.	
	Duermo muy bien.	
17	De vez en cuando me siento cansado.	
	Muchas veces me siento cansado.	
	Todo el tiempo me siento cansado.	
18	No me siento solo.	
	Muchas veces me siento solo.	
	Siempre me siento solo.	

- |    |  |  |
|----|--|--|
| 19 | Nunca me divierto en el colegio.                 |  |
|    | Me divierto en el colegio solo de vez en cuando. |  |
|    | Me divierto en el colegio muchas veces.          |  |
- 
- |    |   |  |
|----|---|--|
| 20 | Tengo muchos amigos.                              |  |
|    | Tengo algunos amigos, pero me gustaría tener más. |  |
|    | No tengo amigos.                                  |  |
- 
- |    |   |  |
|----|---|--|
| 21 | Me va bien en el colegio.                     |  |
|    | No me va tan bien en el colegio como antes.   |  |
|    | Me va muy mal en ramos que antes me iba bien. |  |
- 
- |    |  |  |
|----|--|--|
| 22 | Nunca hago las cosas tan bien como otros niños.      |  |
|    | Si quiero puedo hacer las cosas tan bien como otros. |  |
|    | Hago las cosas tan bien como otros niños.            |  |
- 
- |    |                                     |  |
|----|-------------------------------------|--|
| 23 | Nadie me quiere.                    |  |
|    | No sé si alguien me quiere.         |  |
|    | Estoy seguro que alguien me quiere. |  |
- 
- |    |                             |  |
|----|-----------------------------|--|
| 24 | Me llevo bien con la gente. |  |
|    | Me peleo muchas veces.      |  |
|    | Me peleo siempre.           |  |
- 
- |    |   |  |
|----|---|--|
| 25 | Casi todas las noches tengo pesadillas. |  |
|    | A veces tengo pesadillas.               |  |
|    | Casi nunca tengo pesadillas.            |  |
- 
- |    |                         |  |
|----|-------------------------|--|
| 26 | No me gusta jugar.      |  |
|    | A veces me gusta jugar. |  |
|    | Me gusta jugar siempre. |  |
- 
- |    |                                     |  |
|----|-------------------------------------|--|
| 27 | Generalmente me siento feliz.       |  |
|    | Solo algunas veces me siento feliz. |  |
|    | Nunca me siento feliz.              |  |

**ANEXO 5**  
**Autoreporte de Ansiedad para Adolescentes**  
**(AANA)**

Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile

*Adaptada por el Dr. Francisco de la Peña y Dra.  
 Marcela Larraguibel*

**NOMBRE:**

**SEXO:**

**EDAD:**

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**RUT**

**Instrucciones: Por favor, lee con cuidado cada una de las oraciones y marca con una X que tanto se aplica en tu caso para nunca, algunas veces o siempre en las últimas dos semanas. No hay respuestas buenas ni malas.**

		Nunca o casi nunca	Algunas Veces	Siempre o frecuentemente
1	Cuando tengo miedo no respiro bien			
2	Cuando estoy en la escuela me duele la cabeza			
3	Me molesta estar con personas que no conozco			
4	Cuando duermo en una casa que no es la mía siento miedo			
5	Me preocupa saber si le caigo bien a las personas			
6	Cuando tengo miedo, siento que me voy a desmayar			
7	Soy nervioso			
8	Sigo a mis papas a donde ellos van, incluso dentro de la casa			
9	Las personas me dicen que			

	me veo nervioso			
10	Me pongo nervioso cuando estoy con personas que no conozco			
11	Cuando estoy en la escuela me duele la guata			
12	Cuando tengo mucho miedo, siento que me voy a volver loco.			
13	Me preocupo cuando duermo solo			
14	Me preocupo de ser tan bueno(a) como los otros niños. (por ej. en la escuela)			
15	Cuando tengo mucho miedo, siento como si las cosas no fueran reales			

16	En las noches sueño que cosas feas le van a pasar a mis papas			
17	Me preocupo cuando tengo que ir a la escuela			
18	Cuando tengo mucho miedo, mi corazón late muy rápido			
19	Tiemblo			
20	En las noches sueño que me va a pasar algo malo			
21	Me preocupa pensar como me van a salir las cosas			
22	Cuando tengo miedo, sudo mucho			
23	Me preocupo mucho			
24	Me preocupo sin motivo			
25	Estar solo (a) en casa me da miedo			
26	Me cuesta hablar con personas que no conozco			

27	Cuando tengo miedo, siento que no puedo tragar			
28	Las personas me dicen que me preocupo mucho			
29	No me gusta estar lejos de mi familia			
30	Tengo miedo de tener ataques de pánico			
31	Me preocupa pensar que algo malo le pase a mis papás			
32	Me da vergüenza estar con personas que no conozco			
33	Me preocupa que pasara conmigo cuando sea grande			
34	Cuando tengo miedo me dan ganas de vomitar			
35	Me preocupa saber si hago bien las cosas			
36	Me da miedo ir a la escuela			
37	Me preocupo por las cosas que pasaron			
38	Cuando tengo miedo, me siento mareado			
39	Me pongo nervioso (a) cuando tengo que hacer algo delante de otros niños o adultos. Por ej. leer en voz alta, hablar, jugar)			
40	Me pongo nervioso cuando voy a fiestas, bailes o alguna parte donde hay personas que no conozco			
41	Soy tímido			

## ANEXO 6 ENTREVISTA PROFESORA JEFE

### Identificación

Código	Volantín
Fecha de entrevista	23 mayo 2018
Entrevistador	Tomás Miño
Transcripción	Gabriela Navarrete
Duración	42:48
E	Entrevistador
P	Participante

E: Entonces la primera, las primeras preguntas son respecto del manual... del profesor. Entonces ¿Cuál fue primero la utilidad para ustedes el manual del profesor?

P: A ver, poder anticiparme a las actividades que van a hacer los alumnos, eh poder después retroalimentar con ellos todas las actividades, poder potenciar algunas sesiones y beneficiar por ejemplo el tema de convivencia escolar o de disciplina entre comillas el trabajo con ellos en el aula y poder ir hablando como todos en una misma línea.

E: Exacto.

P: O sea ese era...

E. ¿Y en qué momentos pudiste por ejemplo como aplicar o algún ejemplo en que pudiste aplicar lo del manual en algún momento de convivencia escolar o en algún momento con tu curso?

P: Generalmente con temas como de conflictos, de peleas con los niños.

E: Ya

P: Entonces que era fácil tomar la imagen que venía del toro, de que dejaran pasarla pelea, de que no pescaran a los compañeros.

E: Ya

P: Eh...que se acordaran de esas técnicas y ellos solitos trataban de canalizar o recordar ese... y ver que uno iba en la misma línea, que no les hablaba en un lenguaje distinto.

E: O sea la utilidad era estar como en el mismo nivel

P: En el mismo nivel.

E: Lo que les hablaban en el programa, tú podías utilizar la misma analogía

P: Claro

E: Perfecto. ¿Te pareció claro y comprensible el manual? Como estaba separado por sesiones, la parte inicial... o hay algún cambio que te gustaría hacerle en cuanto a lo más estético o si era comprensible o no, si costaba seguirlo...

P: No, yo encontré que el manual estaba como pertinente.

E: Ya.

P: Con un vocabulario igual adecuado para que uno también lo entendiera...

E: Exacto

P: considerando el factor tiempo

E: Además, claro.

P: (leve risa) entonces que eso es... como de lectura rápida, entonces uno se podía empapar, ya, ver la imagen y uno podía hacerse participe del programa sin necesariamente estar en las sesiones. Entonces...

E: Perfecto. ¿La información que te aparecía ahí te parecía como adecuada y suficiente o de repente te quedabas un poco corta con la información que te...?

P: No, yo la encontré adecuada

E: ¿Qué te aparecía?

P: Sí, sí.

E: ¿Y en general de las...? Porque aparecían varias indicaciones por ejemplo no sé, unas que podías hacer tú y otra que se podía reforzar me acuerdo con el apoderado, con el profesor jefe, o sea con el papá una vez que tuvieras entrevistas con ellos. ¿Eso se podía hacer o (Interrupción...) era más difícil?

P: Generalmente no lo hice con entrevistas personales

E: Ya, muy bien.

P: Si en reunión de apoderados...

E: Reunión de apoderados, perfecto.

P: era más fácil como comentar en qué iban los niños.

E: Perfecto.

P: Y de la opinión de ellos también frente al proyecto.

E: Eso es porque (interrupción)

P: Que vieran entre comillas que no era una pérdida de clase...

E: Perfecto, ya

P: que era un beneficio para los chiquillos.

E: Ya, eso es interesante, eso lo podríamos poner tal vez, que también hubiera un agregado para las reuniones de apoderados. ¿Individuales te costó un poco más porque no hacen mucho o porque el tiempo es muy corto pa' estar hablando del proyecto?

P: Porque el tiempo es corto, entonces al final se va más como a los temas familiares...

E: Más familiares

P: más familiares, entonces cuesta como, no todo es disciplina

E: Si po'

P: Entonces los apoderados te cuentan cosas mucho más personales...

E: Exacto

P: que de verdad entre el factor tiempo y todo lo que lo vas escuchando, pero en reunión de apoderados me era más fácil a nivel grupal.

E: Si, esa es buena idea

P: Y a lo mejor eso como sugerencia, a lo mejor incluir sesiones grupales.

E: Ya, perfecto.

P: Como más o menos parecidas a lo que tuvieron los niños, pero uno también puede reforzar en reunión con los papás.

E: Ya, perfecto. Y en eso ¿tú crees que sería bueno que agregáramos en el manual como una guía para ustedes también como de que temas tratar en la reunión de apoderados o bastaba con lo que aparecía ahí en...?

P: Yo creo que sería bueno a lo mejor, a qué hacerle hincapié

E: A qué hacerle hincapié, perfecto.

P: Porque a lo mejor dentro de todos los temas que ustedes abarcaron, hay algunos que son fundamentales (elevando levemente la voz)...

E: Exacto.

P: y otros que a lo mejor podrían esperar un poco.

E: Ya.

P: Entonces a lo mejor en esto hay que ponerle ojo y esto lo doy hincapié con los papás

E: Cuantas reuniones de apoderados más o menos tienen acá como colegio

P: A ver, son aproximadamente como 5

E: Ya

P: Si

E: Cinco durante el año

P: O sea claro está la de marzo, tuvimos ahora por ejemplo en mayo que es entrega de notas.

E: Ya.

P: después toca de vuelta de vacaciones, entonces como aproximadamente cuatro o cinco.

E: Pero no todas son asamblea, o sea muchas son entrega de notas solamente,

P: En tu sala, pero igual tienes una

E: Un ratito

P: una temática

E: Ya

P: entonces estás aproximadamente hora y media, casi dos horas con los papás en la sala, entonces igual te permite hacer un trabajo.

E: ¿Y esas temáticas que tú tienes como las manejas tú? O el colegio te dice como...

P: Te entregan aquí...

E: Te entregan como una pauta

P: Claro, el departamento de convivencia escolar y orientación te entrega como entre comillas esta escuela para padres.

E: Ah perfecto. Ya, y es posible adecuar el... (Interrupción)

P: Por ejemplo el año pasado había sesiones en que no había escuela para padres y uno aprovechaba...

E: Ah, perfecto.

P: Claro.

E: Eso te iba a decir, en el fondo para no imponer algo también que te quite más tiempo de tu reunión de apoderados, es posible implementar aunque sea algo no sé, 5 o 10 minutos en que tú puedas...

P: Sí, sí

E: ... reforzar un concepto. Perfecto. Y cuáles te parecieron como más adecuados de reforzar con los papás, como estrategias concretas así como no sé, ehh con sus hijos en la casa, trabajen el toro por ejemplo o lo hablaste más como los temas en general

P: Como en general, pero siento que a ellos, por lo menos lo que escuché de la última sesión cuando ellos vinieron, eh el tema de que los chiquillos fueran capaces de autocontrolarse...

E: Perfecto

P: y de ellos lograr calmarse y de ellos buscar estrategias...

E: Ya

P: como para bajar su ansiedad, su rabia y que ellos logran conocer sus emociones.

E: Perfecto.

P: Me llamó mucho la atención papás que manifestaran que hace muchos años que no veían a sus hijos varones llorar.

E: Ya. Mira, super importante.

P: Entonces que era un tema y que lloraran y que manifestaran que tenían pena, rabia y...

E: Perfecto

P: y que eso los papás poder ayudarlo, entonces siento que sí sirvió...

E: Super bueno eso. ¿Y tú sientes que los papás tienen como las herramientas pa' recibir eso o también sería bueno... que yo sé que no es parte del programa pero tal vez como algo que la universidad podría ayudarlos a ustedes como, también de ayudar a los papás tal vez de herramientas de contención, de...?

P: Yo creo que a los papás les falta, yo creo que les falta.

E: ¿Sí?

P: Si, les falta. Yo creo que igual estamos en una sociedad que es más fácil pegarle a los chiquillos

E: Sí, claro. Lógico

P: O dejarlos con el tema tecnológico para que no te moleste.

E: Exacto.

P: Entonces yo siento que los papás, a todos en realidad nos hace falta el parar un poquito y tener el tiempo de escuchar a los hijos o a los alumnos.

E: Ya.

P: Porque uno como profe también, te lleva la máquina

E: Si po'

P: y también es como detenerte y escuchar que le pasa.

E: Sí

P: Más que imponer (elevando la voz levemente), escuchar. Y que esa escucha sea válida, o sea si el niño te dice "tengo rabia, tengo pena porque le quiero puro pegar", bueno tú lo escuchas y con eso lo guías pero no sancionar al tiro. Siento que nos hace falta.

E: Perfecto.

P: Igual estamos criados como con un tema de manual de convivencia como super (hace vocalización)...

E: Super estricto

P: super punitivo. Y nos ha costado también a nosotros entender que...

E: Ya.

P: que el tema valórico y de emociones es importante.

E: Perfecto. ¿Y eso cómo lo...? porque en el fondo sé que ese es otro tema más de tiempo aún

P: Aham

E: para dedicarse a eso, porque a veces uno está con la rutina del colegio y...

P: claro.

E: no es como que uno se pueda detener. Acá el apoyo que cuenta el colegio, tiene el equipo de convivencia escolar y ahí ustedes derivan estos casos...

P: Claro

E: como profesores jefes ustedes derivan

P: Claro, derivas como estos casos como de convivencia, más como temas de repente mucho disciplina.

E: Ya, más disciplinario.

P: Como cuando te sales como de la norma y de las estructuras y ahí te vas enterando de temas familiares que...

E: Perfecto

P: es importante poner atención.

E: Ya.

P: Pero tu primera llamada de atención es por disciplina.

E: Sí, claro.

P: O sea estos niños que nunca molestan, pueden estar viviendo un infierno y jamás te vai' a enterar.

E: Sí, claro. Que te... no estaba acá en las preguntas, pero qué te pareció un poco la última sesión con los papás ¿Qué feedback nos puedes dar? ¿Qué te comentaron? ¿Qué dijeron?

P: O sea yo participé de la última, una que vinieron como...

E: Sí, si supe.

P: Poca asistencia, siento que igual el horario...

E: Si po' es complejo.

P: es un tema para ellos pedir... Pero sí me llamó la atención la atención la última.

E: Ya.

P: La del cierre, o sea jamás pensé que iba a haber una asistencia casi completa.

E: Ya, perfecto.

P: Entonces que ellos se dieran el trabajo de venir a acompañar a los chiquillos en un momento que era especial y llegar aquí a la biblioteca y verlos casi a todos, porque estaban todos...

E: (interrumpe) ¿Y qué habrá influido...?

P: Y conocer apoderados que yo nunca había visto (risa)

E: Si, claro, más encima (risa) ¿y qué habrá influido en eso? Que vinieran todos, que se hicieran parte de la última sesión... ¿qué crees tú que habrá favorecido eso?

P: O sea yo creo que también es un tema del compromiso que uno también tiene como profe.

E: Ya, correcto.

P: Yo creo que eso igual es un... un valor agregado.

E: Ya, perfecto.

P: Porque yo cumplí como con la comunicación, de avisar y de catetearlos como... y de catetear a la directiva y decir por favor como "por favor, por favor tienen que estar, es fundamental" y que te cumplan.

E: Mm... Sí, ese rol yo creo que ahí lo vamos a conversar después, pero yo creo que es super importante. Lo discutimos también en las reuniones, una vez que tú me preguntaste "¿pero mando yo la comunicación o la mandan ustedes?" y la verdad que fue bien interesante cuando nos preguntaste eso, porque en realidad cuando uno viene como programa, uno de repente como que se hace cargo de todo.

Y la verdad que en este caso cuando tú mandaste las comunicaciones y todo eso, también es un involucramiento distinto...

P: Claro.

E: también es el colegio con la profe que están en el fondo aliados y no es un programa que viene en el fondo a instalarse desde afuera y...

P: (interrumpe) es que uno se mantiene ajeno, o sea tu estás ahí y sabes lo que están haciendo.

E: Exacto, perfecto. Super.

P: Y escuchar a los chiquillos cuando venían con su cajita de herramientas...

E: (interrumpe) claro. Si po'

P: y que me contaban que guardaban sus cosas...

E: Claro.

P: uno saber lo que es.

E: Claro.

P: O sea no que llegan a la sala y se acabó, se acabó, sacamos el cuaderno y no me importa. O sea uno saber más o menos lo que habían hecho.

E: De ahí te voy a preguntar un poquito más del programa. Respecto del manual todavía... ¿pudiste utilizar los afiches que había que pegar en la sala, que eran los anexos del manual del profesor?

P: Sí, los pegamos todos.

E: Ya ¿Cómo viste que funcionó eso? Alguna sugerencia, porque lo que tú nos puedas aportar es relevante en ese sentido.

P: O sea mire nosotros los pegamos con la asistente que tengo de aula, los pegamos en la sala y los íbamos ocupando a medida que salía algún tema así como...

E: Atingente

P: ojo. Si como miren, acuérdense que tienen que canalizar ciertas cosas...

E: Ya. Me acuerdo que lo querían poner como en un mural...

P: Sí, hicimos un mural con la Pauli...

E: ¿los pusieron en un mural al final?

P: y en ese fuimos pegando a medida que terminaba la sesión, lo íbamos pegando...

E: Ya.

P: Y los chiquillos ya sabían lo que era el semáforo.

E: Perfecto, ya ¿Te salió útil como esto del mural? O es mejor... no sé cómo son las salas, pero como pegarlo por arriba...

P: No, nosotros lo pegamos en el mural, teníamos como el mural del Proyecto Volantín.

E: Perfecto, ya. Eso lo hicieron ustedes.

P: Sí, si la Pauli... O sea era una cartulina (elevando un poco la voz), tampoco tan elaborado, pero la Pauli iba pegando como sesión que había, sesión que pegábamos.

E: Ya.

P: Que ya los chiquillos ya sabían, entonces...

E: Y en ese sentido, ¿les parecería más útil que nosotros también los ayudáramos con el mural para que no tuviera que ser una carga pa' ustedes? Yo sé que es una cartulina, pero traerles nosotros tal vez el mural un poco pre-hecho, con el nombre o qué se yo o eso lo pueden hacer.

P: Es que en realidad, o sea pa' nosotros no fue como...

E: ¿No fue tema?

P: Claro, no fue como una carga extra de trabajo.

E: Ya. Porque la idea de nosotros tampoco es sobrecargarlas con cosas que no...

P: Claro aparte como las láminas venían listas...

E: Sí po', venían listas.

P: era como llegar y pegar, tampoco era algo como que nosotros tuviéramos que imprimir...

E: Perfecto

P: o que era más tiempo.

E: Ya.

P: venía listo entonces, siento que no fue...

E: No fue mucha carga.

P: de verdad que siento que no fue carga de tiempo.

E: Ya, perfecto. Ya.

P: Claro no sentí que el proyecto fue ni carga de tiempo, ni pérdida de tiempo.

E: Ya, perfecto. Super. ¿Las fichas... los anexos, los afiches dónde quedaron?

P: Esos los tengo guardados...

E: Ya.

P: en alguna caja estará por ahí, de hecho... (Elevando la voz)

E: Ya, pero que bueno que deben estar guardados (risa)

P: Entre cambio de sala, de que están, están (risas). Deben estar guardados

E: Si se pierden se pueden hacer de nuevo, no hay problema.

P: No, pero no te preocupes. La Pauli yo sé que ella me guarda... deben estar.

E: Ya. Y finalmente en relación con el manual, las actividades que tuviste que realizar de seguimiento que estaban como en el manual así como... ¿te parecieron adecuadas de realizar por ti en cuanto a tiempo? Vimos que en cuanto a las entrevistas con los papás no tanto... el resto ¿qué te pareció un poco en cuanto a tiempo?

P: No, yo por eso te digo. Siento que el factor tiempo de realizarlo con ellos no es... no hubo como... lo que sí por ejemplo me faltó a lo mejor empaparme más por ejemplo de las técnicas de relajación y no tener que hacer uso como del manual así como "espere, espere. Déjeme leer" (risa)

E: Perfecto. Ya.

P: Sí, a lo mejor habérmela aprendido.

E: Ya.

P: Y que me hubieran salido, que me hubiera fluido.

E: Que hubiera fluido, ya.

P: Y no así como "Pauli, haber ocupémoslo"

E: (risa) Ya, okey.

P: pero bueno, era un tema.

E: psicológico.

P: Pero a lo mejor me faltó a mí. Como ya "Pauli, sabí" que aprendámonos todo lo que tienen que hacer de manera que lo podamos aplicar sin necesidad de... del manual".

E: Ya. Y en ese sentido que podría ser útil como en caso pa' otros profesores o para ti misma, porque tú eres la primera que aplica el programa, así que es importante tú

visión en eso. Que se los entreguemos... no sé, tal vez mucho tiempo antes de que inicie el programa para que ustedes lo puedan leer y estudiar, porque fue un poco entregado encima...

P: Yo creo que sí, a lo mejor familiarizarnos un tiempo antes

E: Un tiempo antes, ya.

P: Tener un trabajo a lo mejor con ustedes previo a que lo tengan los niños.

E: Ya, perfecto.

P: De manera que uno tenga tiempo de empaparse de todo lo que...

E: Perfecto.

P: y cuál es la meta, qué es lo que queremos lograr para que uno también pueda no sobre la misma ir reforzando, sino uno ya saber hacia dónde...

E: Porque yo estaba pensando que nosotros, un formato que nosotros también probamos un poco pa' estar como con la información más presente era que nos juntábamos, te acuerdas, unos días antes de que les tocara aplicarlo...

P: Sí, sí.

E: Nos juntábamos como todas las semanas. ¿Eso te pareció suficiente o te hubiera gustado que lo hubiéramos hecho antes o está bien que viniéramos semanas antes a...?

P: No, yo sentí que eso igual te refrescaba...

E: Te refresca la memoria..., claro.

P: Te refresca lo que viene. Si lo hubiéramos hecho no sé, dos meses antes...

E: Dos meses antes, no te acordarías, claro.

P: no me acuerdo qué es lo que viene.

E: Perfecto.

P: Ahora lo que sí, a lo mejor empaparse de la encuesta, la que le hacen al principio...

E: Ahh, perfecto.

P: Porque por ejemplo ahí hubo detalles de descompensación ponte tú del Seba...

E: Sí me acuerdo.

P: que tiene Asperger... Ahh, entonces uno tuvo que intervenir, entonces no sé qué tan pertinente fue o qué tan fidedigna va a ser su respuesta o fue su respuesta.

E: Ya.

P: cuando yo tuve que intervenir en adecuar la pregunta en forma oral para que el contestara sí o no.

E: Exacto, perfecto. ¿Ustedes manejan los tests que se les aplican? ¿O saben cuáles son?

P: Ehh, los conocí en ese momento.

E: En ese momento, ya. Igual nosotros podríamos mostrárselos.

P: Claro yo al principio no me involucre, pero cuando yo empecé a escuchar su voz de "Ah" (vocalizando y elevando la voz) Dije "ya, le va a dar, le va a dar", me metí y le dije "yo lo veo", y entonces era "Seba contesta te gusta o no te gusta" (risa).

E: Claro (risa)

P: Entonces a lo mejor no sé qué tan... que tan real es su respuesta.

E: Ya, okey.

P: ¿Me entiendes? Porque igual hubo un manejo mío...

E: Si po'.

P: de una imagen que él tiene como profesora jefe que es una autoridad...

E: Ya, ok.

P: ¿me entiendes? Entonces no... siento que no fue para él algo...

E: Si. Como personal, así...

P: Claro, que efectivamente él haya contestado...

E: Ahora, yo creo que por el cuadro de él, claro efectivamente necesitaba un poco más de guía. De hecho conversamos nosotros en el equipo en el fondo que uno piensa estas cosas como un poco normalizando a todos los alumnos y eso también yo creo que es un error del programa porque efectivamente no... hay alumnos Asperger, alumnos con...

P: Teníamos niños no lectores.

E: No lectores, entonces hay de todo...

P: Teníamos alumnos con problemas de lenguaje serios, entonces que también cuando tú le lees, le das la intención...

E: Si po'

P: aunque tú no lo quieras, entonces como que induces (elevando la voz) a que el niño conteste... no sé po' no tiene ganas de matarse (hablando más rápido), pero a lo mejor si las tiene.

E: Claro, buen punto ese.

P: Entonces a lo mejor hay respuestas que dan casi como "¿Te queri' matar?" y te va a mirar... ¿y cómo va a decir a la profesora que sí?

E: Claro

P: entonces prefiero decir que no.

E: Ese es buen punto. Y ahí como cuál es la sugerencia tuya, no, por ejemplo tienen niños no lectores. ¿Qué es lo que hacen un poco? Como es eso... el profesor los ayuda a responder...

P: Claro

E: Ya. Entonces ahí sería bueno que ustedes conocieran los tests, porque los tests en el fondo, lo que evaluamos nosotros con los tests que se aplican antes de la intervención y se aplican después de la intervención, entonces uno compara los dos... que son test de ansiedad, temas de depresión, resiliencia, autoestima y se ve si en el fondo el programa hizo un cambio o no en relación con lo que contestaron al principio y con lo que contestan al final. Entonces sería bueno que también ustedes los conocieran...

P: Claro

E: porque yo creo que es relevante que ustedes también manejen esa información. Lo que yo no tengo tan claro es si después a ustedes se les da como un feedback de esos resultados.

P: No, yo no tuve ningún resultado...

E: ¿Ningún feedback?

P: No, o sea no sé cómo les fue al principio...

E: Ya.

P: que a lo mejor habría sido importante también para trabajar con los papás...

E: Sí, lógico

P: y decir "sabe qué, tenemos un antecedente como serio de depresión".

E: Absolutamente.

P: Y ojo que vamos a entrar en quinto (suena la campana) y es un tema.

E: Ya, ese es un buen punto, no tuviste ninguno.

P: No, nada.

E: Ya, eso lo voy a conversar porque yo creo que tal vez... bueno ya estamos un poco desfasados, pero probablemente igual lo voy a considerar

P: Pero probablemente le van a servir a la colega porque ahora están con otra profe.

E: A la que está ahora.

P: Y están con un tema serio de convivencia ellos, propio de la edad.

E: Si po'

P: ¿Me entiende? Y que donde influye la edad, el cambio de profesor y que uno es la autoridad porque cuatro años pesa.

E: Si po'. Es un referente muy distinto

P: Claro, entonces a lo mejor a la colega si le sirve, decirle "sabes qué, ellos participaron de esto y esto fue lo que había y en esto fue lo que terminaron".

E: Perfecto. Ya. Claro que eso es un buen punto tal vez pa' los profes pa' volver a aplicarlo después, que los profes sepan los resultados porque claro, una cosa es que lo manejen los psiquiatras del equipo y otra cosa que ustedes digan "Oye chuta de verdad tenemos, no sé un cincuenta por ciento de los alumnos que está con alguna sintomatología depresiva" Igual al colegio eso igual debería ayudarlo...

P: Hay que poner ojo, hay que poner ojo.

E: o están más ansiosos o muchos niños con la autoestima muy baja.

P: Y para entender entonces sus conductas y sus cambios...

E: Exacto.

P: O sea por qué están...

E: Ese un buen punto, que les podemos entregar esa información.

P: Sí, obviamente dentro de lo que a nosotros nos compete y pertinente...

E: Si no, pero de todas maneras esa información es relevante

P: pero siento que sí por ejemplo ayudaría.

E: Ya, ahora respecto al programa. Me comentabas tú en el fondo que una de las cosas que les parecía importante era como el tema de que en el fondo uno les pudiera entregar la información un poco antes tal vez ¿es suficiente que se la entreguemos en papel o también sería útil que se la subiéramos en pdf ustedes al menos?

P: No, yo siento que sí. (Ruido de fondo) O sea por mi estructura yo siento que soy más de papel, soy más antigua entonces pa' mí es como un papel.

E: Super, ya. ¿Cómo evaluarías tú la participación de los papás y apoderados en las actividades que los involucró a ellos?

P: Oh, habría sido... como una nota del uno al siete, siento que hay una nota al principio.

E: Ajam.

P: Creo que cuando partimos con la motivación, estaban como muy reacios a los horarios, era todo no, no, no y tuve que imponer un horario.

E: Ya, perfecto.

P: O sea se hace tal día y el que viene, viene y el que no, lo siento mucho, pero es tal día.

E: Ya.

P: Porque o si no estaríamos todavía conversando cuándo.

E: Sí, claro.

P: Siento que después se fueron involucrando de a poco.

E: Ya.

P: De a poco. Yo creo que en general están entre un cinco y un seis los papás.

E: Ya. Muy bien. Y la resistencia principal es el horario ¿o es la actividad o es ir al colegio?

P: Los horarios.

E: Es el horario. Ya

P: No, los horarios.

E: ¿Qué horarios les sale más fácil?

P: Porque ese día me acuerdo conversaban “que tarde no”, “que reunión, no”, “que en la mañana yo no puedo”.

E: Ya.

P: Entonces al final yo me acuerdo que les dije “bueno cuando hay fiestas en septiembre, todos vienen...”

E: Sí, claro.

P: y todos nos hacemos el tiempo de pedir permisos en los trabajos”

E: Sí

P: Aquí también.

E: Claro, porque tampoco es que se les cite tanto en el programa, tampoco es que vengan todas las semanas.

P: Es que tampoco creo que fue tanto, creo que fueron como dos o tres veces que ellos tuvieron que venir...

E: Dos o tres veces, claro.

P: Entonces tampoco fue un tema que les quitara...

E: Y de tu experiencia en general ¿cómo uno podía lograr mayor adherencia los papás? Porque yo creo que el tema del horario es un tema absolutamente, o sea hay papás que les acomoda más en la mañana, otros que les acomoda en la tarde, otros que les acomoda... De la experiencia de ustedes como colegio ¿Cómo y cuándo logran más participación de los papás?

P: Es poca la participación

E: Ah, es poca en general

P: Es poca. Yo siento que cuando entregas notas si es que vienen un poco más de gente, pero su participación es poca.

E: Es poca.

P: Es poca.

E: ¿Y pensando un poco en las características del programa, porque hay cosas que se le mandaban a la casa, no sé si te acuerdas que entonces...?

P: Sí.

E: Eso tu sientes que, siendo honesta, ¿tú crees que los papás lo trabajaban con tus alumnos o algunos sí y otros no?

P: Hay niños que sí, hay niños que yo vi que sí.

E: Ya

P: y que se preocupaban de que no sé, no traían la carpeta y otros que se acordaban aquí “ah, verdad”. Ahora yo siento que ellos sí estaban motivados, yo siento que les gustaba mucho llegar el día martes y que había Volantín.

E: Ya, perfecto.

P: Y esperaban a los monitores como con mucho gusto los chiquillos, nunca vi, nunca sentí que un alumno dijera “Oh, que fome”

E: Ya.

P: No, al contrario. Para ellos eran como noventa minutos más menos, que era como el bloque de clases, que lo esperaban con ganas.

E: Ya.

P: Yo creo que falta que el involucramiento de los papás

E: De los papás. ¿Y ahí la comunicación de ustedes con los papás es vía agenda?

P: Sí

E: Es vía agenda.

P: En el caso mío, personal, por ejemplo hay colegas que utilizan whatsapp. Yo soy de agenda, o sea nada de teléfono, nada como de mis temas personales, como la agenda.

E: Ya. ¿Y funciona el whatsapp o funciona llamarlos? Pensando que tal vez no sé, las personas que hacen el programa pudieran llamar no sé, una semana a los papás, ellos mismos preguntarles. ¿Funciona o tampoco funciona mucho eso?

P: Yo creo que sí. De repente hay papás que...

E: ¿Sí?

P: Sí.

E: Pensando un poco cómo involucrarlos más en esto en el fondo.

P: Sí, a lo mejor también con ellos haber hecho una sesión. Lo que pasa que claro, coincidió una vez con reunión de apoderados, fue como casi entremedio...

E: Aprovechar de...

P: A lo mejor haber dedicado una reunión exclusiva para... para que esto resulte, cosa de empapar a los papás. Empezai' ya con el trabajo con ellos...

E: O sea la primera sesión tú dices que ahí como involucrarlos bien.

P: La motivación que ellos van a tener, sí.

E: como engancharlos en el fondo.

P: Sí.

E: Eso lo vamos a poner entonces. Eh, ¿cómo fue para usted participar en el Programa Volantín, reforzando las actividades realizadas?

P: O sea mira para mí fue una experiencia, yo creo que... si lo pudiera hacer de nuevo, yo digo que bueno.

E: Ya, perfecto. ¿Por qué? ¿Qué fue lo que, que fue distinto...?

P: Es que yo siento que...

E: ¿qué fue novedoso?

P: La emoción, yo siento que uno no... si bien uno conoce el tema lo que es resiliencia, autoestima y todo, pero uno le da poco valor a las emociones de los niños.

E: Ya

P: ¿Me entiende? Porque como te decía delante, uno siempre está con el tema de la norma, como tan... y como ah, con el tema de la disciplina que si el niño llora o hace pataleta es porque es mañoso y no se rige por la norma.

E: Perfecto, ya.

P: Entonces darme también yo el tiempo, si bien, tengo un carisma diferente con ellos, yo los conozco, yo sé que sí, pero el poder darme tiempo si tenía que llorar "Ya, ven, ven", conversemos qué pasa más allá de... ¿me entiende? O...

E: ¿Y eso tú sientes que es más como el carisma tuyo... porque efectivamente yo creo que un plus fue como justo que tocaste tú, digamos, pero es algo común de los profesores con los que tú compartes o en general es muy de uno a uno?

P: Es poco, es poco

E: Es uno a uno no más

P: Es poco, por ejemplo yo ahora escucho o sea es más fácil decirle al curso que es conversador, que son inquietos, que son aquí que son allá. Todo negativo.

E: Ya. Si po'

P: ¿Me entiende? Como cuatro años perdidos entre comillas. Entonces claro, tú eres más viejo, uno lleva más tiempo. Como que los comentarios me importan poco.

E: No, lógico.

P: Pero que lata que no se den cuenta de "Algo le pasa" (haciendo énfasis)

E: Sí, claro. Por algo le pasa.

P: Decir este niño no era así, digamos.

E: Sí.

P: Claro hay un tema quinto básico, once, doce años es... son valores. Es que considérenlo, pero nos hace falta darnos un tiempo para conversar más allá de lo que es rutina escolar. Nos cuesta.

E: ¿Y cuánto sientes tú que te aportó como profesora jefe, el programa en ese sentido?

P: Eh...

E: Como de considerar esta parte de lo emocional como importante... yo sé que tú lo tenías considerado de antes, pero ahora como que se formalizó más en el fondo.

P: Es que sí, tener estas estrategias. Por ejemplo a lo mejor yo más de una vez le dije "oye no pesquis" Pero no es lo mismo cuando de afuera le dicen exactamente lo mismo.

E: Ya, perfecto.

P: Entonces que él vea que "Ah, me lo dice la profe y me lo dice gente que no es mi profesor"

E: Perfecto.

P: Entonces ver que efectivamente hay cosas que o que su autoestima o que llorara en clases, que sienta pena o rabia, sobretodo el varón que cuesta mucho más que demuestre las emociones, que está bien po', que no es malo.

E: Ya.

P: Porque muchas veces yo también le podría haber dicho "Pero llore" "si tení'pena, llora" (elevando la voz). Ah ya, (...) a todos los compañeros. Nunca se dio eso.

E: Ya, hubo un respeto en el fondo.

P: Claro. Ahora desconozco si eso se mantiene. Me habría encantado saber ahora si eso no se ha perdido ¿me entiende?

E: Sí

P: Porque también hay un tema de que uno, uno va encauzando...

E: uno va más pendiente.

P: de que uno va ahí... de que las cosas vayan como entre comillas por buen camino.

E: Y en ese sentido, un poco sugerencia tuya pa' nosotros ¿cuál sería la manera de hacer seguimiento para que estos temas no se perdieran? Porque, es una cosa que intervení' durante el día y...

P: Yo creo que hay que involucrar a más profes, a lo mejor...

E: A los profes.

P: Claro, si vas a tomar un trabajo por ejemplo con un cuarto básico. Eh, claro igual difícil que el colegio sepa cuáles son los profes que vienen después. Pero más o menos involucrar a más gente.

E: Claro porque yo había pensado también que lo que se podría hacer es entregarte a ti o cada vez que un profesor haga un volantín, entregarle como un informe final, así como estos son los temas que se trabajaron, los resultados y también eso, a lo mejor uno se lo puede entregar a la profesora que viene después.

P: A lo mejor eso traspasárselo, porque claro a lo mejor yo le puedo decir a la colega... de hecho con la colega efectivamente no hemos tocado el tema de los que participaron los niños.

E: Ya, perfecto.

P: Efectivamente no le he contado, pero a lo mejor es mucho más fácil decir "Mira, ¿sabes qué? Tengo esto"

E: Exacto. Conversémoslo en el fondo.

P: Claro. "Míralo, porque a lo mejor va a salir algo que es necesario, importante"

E: Super, eso es un buen punto. ¿Y esa información no te la entregaron a ti?

P: No, no.

E: Okey. ¿Qué sugerencias harías tú en relación con tu rol como profesor jefe dentro del Programa Volantín? ¿Qué cosas tu encuentras que podrías tal vez haber hecho distinto, o que se te fueron ocurriendo durante el camino o que te gustaría fortalecer más como de tu rol como profesor jefe?

P: Eh, no involucrarme en ninguna sesión porque yo participé de algunas sesiones.

E: Ya, okey. ¿Por qué? Cuéntame un poquito de eso.

P: Y después me sacaron. O sea yo siento o que participas de todas o no participas de ninguna.

E: de ninguna. Okey, perfecto.

P: Y siento que uno no tiene que participar.

E: Ya.

P: Para que efectivamente los niños se sientan... no tengan esta carga y liberados de decir lo que quieran decir.

E: Ya, perfecto.

P: ¿Me entiendes? Porque la primera vez es inevitable que uno les mire así como "Pórtate bien" (haciendo énfasis)(...) (Risa) ¿Me entendí? Es inevitable.

E: Sí.

P: Y claro, después nos dimos cuenta que no po', que si bien yo podía ayudar por ejemplo al Seba o a la Vale en que no se descompensaran, pero jugó en contra porque había un grupo que estaba conmigo y que se tenía que regular porque estaba con la profe ahí.

E: Exacto, ya. Muy bien.

P: Entonces después cuando ya me sacaron, y me dijeron "No, no. No participe y entre como diez para la una". Listo, ya. Yo sentí que los chiquillos también se liberaron y era como... sorpresa para mí, entonces como que yo no sabía lo que habían vivido.

E: Perfecto. Pero ahí ¿cómo viste que fue el manejo disciplinar de los becados, de los becados de Medicina? Porque yo entiendo también que uno como profe jefe dice “Chuta no quiero que quede la escoba y que no funcione la...”

P: Yo siento que se portaron bien

E: ¿Se portaron bien?

P: Lo que nos jugó en contra fue el tema de... infraestructura.

E: Sí, eso me acuerdo.

P: Sí. Y que los pillaba de repente con las salas ocupadas

E: Exacto.

P: con problemas tecnológicos que impedían...

E: Ya.

P: Y eso es un tema a nivel de involucramiento del colegio.

E: Ya.

P: O sea si el colegio se diera un programa, o sea tenga las condiciones (Mueven una silla)

E: Eso es un tema como de gestión

P: De colegio, lo que te dije delante es un tema de gestión. O sea no es un tema solo con ustedes, es un tema que pasa habitualmente.

E: Y ahí tu sentías... porque estaba pensando no veía esa parte, pero tú sientes que tal vez falta como que el equipo le avisara no sé, a la persona que está encargada de esto, recordar que mañana venimos pa' que la sala esté disponible...

P: Es que ustedes recordaban...

E: Ah ya.

P: pero...

E: Igual pasaba.

P: era siempre que... andar buscando la llave, que... ¿me entiende? Entonces yo siento que el colegio, en ese sentido si vamos a empapar al profesor, empapemos al equipo directo.

E: Eso, buen punto.

P: Al equipo de convivencia, que a lo mejor es más pertinente.

E: Sí.

P: Que sepan y que a lo mejor sepan en lo que van, que el equipo de convivencia sepa cuáles fueron las sesiones como para ellos después seguir caminando con ellos hasta octavo.

E: Sí, buen punto.

P: ¿Me entiendes? Porque quedan ellos ajenos.

E: Sí.

P: Entonces era, lo que hace el curso de la Daniela y...

E: Sí, claro. Y el resto no se entera.

P: Y nadie sabía nada po'. Y fue como justo al final y cuando va a ser y en la biblioteca. “Ah, voy yo. ¿Vas tú?”

E: Sí.

P: Entonces yo tampoco sentí un involucramiento de parte del equipo directivo.

E: Buen punto, ya.

P: Entonces yo me acuerdo, días antes “¿Quién de ustedes va a ir?”

E: Ya.

P: Va el director, la jefa de UTP ¿Quién? O sea tiene que haber alguien presente de la escuela, cabeza, con los papás.

E: Ya, muy bien.

P: entonces siento que ellos también les...

E: Ya, claro. Y eso se podría hacer antes de que iniciara como lo hacíamos contigo y venir a contarle un poco del programa...

P: Y empapar también, claro.

E: y mostrarles la importancia...

P: Y a lo mejor el equipo de convivencia a lo mejor siento que es como el más pertinente...

E: Ya, okey. El equipo de convivencia ¿son, quiénes? ¿Qué personas son?

P: Es la dupla psicosocial...

E: Es la dupla

P: Claro, está la psicóloga, la asistente social o trabajadora social, no sé cuál es la diferencia pero social (leve risa).

E: Algo social (Risa)

P: Es algo social. Y ella ve como todo este tema de derivaciones, OPD, no sé qué y disciplina.

E: Perfecto.

P: Entonces a lo mejor empaparlas a ellas de manera que ellas sepan que este quinto

E: Exacto.

P: vivió algo diferente al otro quinto...

E: Exacto, eso es verdad.

P: y que ese quinto tiene herramientas que hay que potenciarlas porque quedaron ahí en cuarto.

E: Sí.

P: ¿Me entiendes? Quedaron ahí guardadas y ahí están.

E: Y lo otro que estaba pensando... sé que el tiempo de ustedes es escaso, pero pensando que tú tienes un valor agregado muy distinto al resto de los profesores jefes de este colegio porque cuentas con esta información y cuentas con una visión distinta. Eh ¿cómo crees tú que podrías traspasar esta información dentro del poco tiempo que yo sé que tienen los profesores? Porque tal vez todo lo que tú manejas, todo lo que tú fuiste aprendiendo con nosotros, todo lo que tú nos fuiste enseñando también es un plus que te hace distinta al resto de los profesores jefe. Entonces pa' que no quede como se te fue tu curso y quedaste como "Chuta, manejo mucha información y cómo la entrego" ¿Cómo crees tú, así pensando en voz alta digamos, que se podría hacer que tu formación en esto se mantenga? Porque es fome que ahora que ya como que llegaste y se cortó, y se cortó digamos.

P: Es que se cortó, se cortó de frentón digamos.

E: ¿Cómo se podría hacer eso?

P: Es que yo creo que ya por ejemplo si viene una sesión, en este caso, marzo, abril, mayo que viene la entrevista a lo mejor ahí involucrar a la persona...

E: A la que estuvo antes

P: y comentarle.

E: Perfecto.

P: Mire este es el curso, esto se hizo, esto no se hizo...

E: Perfecto, ya.

P: estos son los resultados... obviamente la información ya la colega sabrá que... el peso que le da a la información...

E: Sí no, lógico, lógico.

P: pero, siento que a la colega de ahora lo necesita.

E: Lo necesitaría, ya. Y en eso ustedes ¿tienen como tiempo de traspaso de curso?

P: Sí. O sea...

E: Tienen tiempo

P: Así como formal no es

E: Formal no.

P: Pero por ejemplo tengo la suerte que con ella comparto el desayuno, almuerzo...

E: Ah, perfecto.

P: entonces de repente un problema y yo le digo "Oye juntemonos un ratito, te quiero comentar"

E: Ya.

P: Porque para que también sepa y a lo mejor ella empiece a hablar en la misma línea.

E: Es que eso estaba pensando, eso estaba pensando.

P: ¿Me entiendes? Que a lo mejor ella le recuerde ciertas técnicas que vivieron, no sé si es prudente compartir con ella el manual, ahí lo desconozco porque es un tema de ustedes, pero a lo mejor que ella sepa...

E: Algunas herramientas, de todas maneras.

P: o que ella rescate de los niños, que los mismos niños le vayan contando.

E: Sí po', eso estaba pensando.

P: Qué fue lo que vivieron, qué técnicas

E: Igual tienen clases de orientación.

P: Claro, entonces a lo mejor decirle a la colega...

E: Esa primera clase de orientación, podrían retomar eso.

P: "Oye, dile que ellos te verbalicen, que lo traspasen, que ellos hagan la dinámica..."

E: Exacto.

P: que ellos hagan la sesión de relajación. A lo mejor que sea un traspaso de ellos más que de la profe.

E: Exacto, de ellos.

P: A los compañeros nuevos... porque ya están más grandes entonces igual hay una directiva de curso, que a lo mejor ellos podrían hacer este traspaso de...

E: Eso es buena idea, sí, eso es buena idea. Claro porque ahí también tu rol podría ser como de guiar un poco esta situación, que no sé po', tal vez la primera reunión de orientación puedas ir tú con la profe jefe nueva y hacer traspaso con los alumnos y que ellos cuenten un poco que fue lo que aprendieron, porque claro lo que nos preocupa es que se corte.

P: Es que claro, siento que se cortó.

E: Que se corta.

P: Ahora... es un tema, porque igual el tema del celo profesional, no lo digo por la colega...

E: No si estoy de acuerdo.

P: pero es... ¿Me entiendes? Es como "Ya no son tuyos" o sea tienes prohibido hablarles, casi como que no importa lo que les pasó.

E: No, si eso pasa.

P: Cosa que a mí me da lo mismo, o sea yo ahora los vi cuando vine a avisar que venía y yo... "Las notas" "¿Qué promedio tení"? ¿Qué promedio?" "Uy los voy a colgar". Me interesa igual, ¿me entiendes? O sea no es un tema de posesión.

E: No lógico, pero pasa si estoy de acuerdo.

P: Entonces por eso te digo, sería mucho más sano decirle a mi colega "Mira, sabes que está la información (da palmadas en la mesa), manéjalo con algunos grupos, están los grupos divididos' y que ellos se empapen, que ellos te empiecen a contar"

E: Perfecto, super. Esa es una buena sugerencia.

P: Cosa de uno mantenerse ni muy cerca ni muy lejos.

E: Exacto. Pa' no herir sensibilidades.

P: Justamente. Pa' no hacer que estás como metiéndote más allá donde no te corresponde.

E: Perfecto, esa es buena idea. Eh, como este... lo que estamos investigando ahora es como cuál es la diferencia del Programa Volantín sin profesor jefe y el Programa Volantín con profesor jefe ¿Cómo crees tú que tu participación más directa en el Programa Volantín favorece la implementación del programa?

P: No sé, yo siento que uno se tiene que involucrar.

E: Ya.

P: Porque de qué otra manera por ejemplo hacer participar a los papás si no tienes idea.

E: Ya, perfecto.

P: Entonces cómo le explico yo a los apoderados que los niños van a, van a tener por ejemplo unas horas de clase con otra actividad si yo no tengo idea para donde van, si no tengo idea lo que es autoestima, si es resiliencia, los temas que van a trabajar. Yo siento que uno tiene que saber en lo que está su curso.

E: Ya. ¿Y eso cómo...?

P: E involucrarse o sea...

E: involucrarse

P: Sí

E: Y eso con los profesores, con los papás yo creo que es importante. ¿Y con los alumnos? ¿Cómo crees que tú que ayuda que el profesor esté más pendiente del día a día y sepa del lenguaje que están hablando y no que el profesor... a diferencia que el profesor no sepa lo que está...?

P: Eso lo que te decía por ejemplo el tema de manejar emociones, de disciplina, de conflictos, para mí me era más fácil utilizar el... estos recursos que ellos ya los sabían.

E: Ya, okey.

P: ¿Me entiendes? Y que también lo pude palpar en algunos niños que tuve que... fueron repitentes y que ya lo habían vivido y que ellos pudieron experi... yo me acuerdo las primeras clases y "Ah sí, es como bacán, vamos a aprender esto"

E: Si me acuerdo. Claro, ya.

P: Entonces claro, la motivación que deja... la idea es que esto perdure.

E: Ya.

P: Esa es la idea, pero siento que los chiquillos, uno tiene que involucrarse para hablar en el mismo idioma.

E: Mismo idioma, claro perfecto.

P: O si no uno lo echa como todo pa' atrás, siento que...

E: Y en relación con el programa en sí, yo me acuerdo que hubo algunos temas con las becas que bueno son niñas más chicas que no tienen la formación profesional todavía, pero tú viste algunos temas que te pedimos disculpas en su momento, pero ¿qué te parece en el fondo que la aplicación sea hecha por ellos?

P: No, yo siento que es pertinente que sea una persona ajena al establecimiento.

E: Ya, perfecto.

P: Pero te digo, lamentable... es que por eso te digo, siento que uno le da una cuota de disciplina, que viene con esa carga.

E: Ya claro, es distinto.

P: ¿Me entiendes? Entonces estoy segura que si yo ahora me voy a parar al quinto se van a quedar callados ¿me entendí'? O sea porque cuatro años y...

E: Si po'

P: Y que pesan... Entonces siento que tiene que ser alguien de afuera.

E: Ya

P: Ahora obviamente los conflictos que tuvimos, eran ajenos a mi función o a la función de ustedes y que era un tema de aquí de que pucha tenían que estar en el patio haciendo una sesión cuando no corresponde.

E: Ya.

P: Por eso te digo, o sea tiene que involucrarse el colegio.

E: Si, la gestión del colegio.

P: Cosa que convivencia escolar sepa, que el día jueves por ejemplo a tal hora, hay un curso que está... y que tení' que recibir a la gente.

E: Sí.

P: O sea no puede ser que llegaran aquí a la puerta y... y a mí me tengan ocupada en otra cosa y no había quién los viniera a buscar. O sea esas cosas no pueden pasar.

E: Y eso pasaba.

P: Pasaba po'. A veces así me decían como "Daniela, llegaron". Así como de repente "Oye, quiénes son".

E: Ya. Y en términos más generales nos interesa saber también tu opinión como... tú tienes harta experiencia como profesora jefe ¿Qué es para ti ser profesora jefe?

P: Eh, a ver a mi es una labor que me gusta. Siento que me comprometo mucho como me involucro mucho con los alumnos, con los apoderados, más con los alumnos que con los apoderados.

E: Ya.

P: Eh, y me comprometo más allá de como el tema aprendizaje.

E: Ya.

P: Siento que tengo una cercanía con ellos, que a lo mejor no sé a la larga si eso es tan bueno.

E: Ya.

P: Porque yo veo resultados y la gente como... a lo mejor no debiera ser tan ¿Me entiendes? Cercana, tan... porque a lo mejor no sé si esas herramientas le van a servir para su vida.

E: Ya.

P: El hecho de tener una persona que esté ahí, al cien. ¿Me entiendes? Sé que tengo herramientas que, por ejemplo me juegan a favor, el venir siempre a clases, que ellos... tienen un problema ahí estoy, ahí estoy. Con estos chicos lo mismo ahí estoy, ahí estoy ¿Me entiendes? Entonces... pero es una tarea difícil.

E: Si po'

P: Y uno se la tiene que jugar al cien. O sea es tu curso, si bien no son tus niños así como de posesión, pero es tu curso y tení' que guiarlo, tratar de guiarlo lo mejor posible.

E: ¿Y eso es más autodidacta o a ustedes acá los forman un poco a ser profesores jefe?

P: No, no.

E: Es cada uno hace lo que...

P: O sea yo tuve... algo tuve en la universidad, una pincelada...

E: Claro.

P: pero acá llega tú llegas y es como. O sea claro, yo egresé de la u y mi primera jefatura fue un séptimo básico.

E: Ya.

P: Puros varones.

E: Ya.

P: Tú comprenderás que a los veintitrés años, igual es un tema.

E: (risa) Si, calro

P: ¿Me entendí'? Pero siempre tuve el carácter, o sea pa' mí cuarenta y cinco varones, "gua" carajo.

E: Claro y séptimo básico además.

P: Séptimo básico, entonces era como... "Ahí está el curso". Y eso sigue perdurando hasta el día de hoy con los diferentes equipos directivos.

E: Ya, okey.

P: O sea ese es su curso y... tiene no sé po', tantos niños con estos dramas y ahí está po', vea usted como lo... Entonces es uno la que tiene que empezar a salir adelante con el curso. Siento que me falta más acompañamiento en otras áreas que no sean, por eso te digo, sólo disciplina. En la disciplina si te acompañan.

E: Si po'

P: O sea yo por lo menos, sé que sí, me acompañan bastante pero falta el acompañamiento de uno po', tu carga emocional.

E: Sí

P: Como tú también de repente decí "Oye, sabí que estoy hasta aquí" "O sea, estoy sobrepasada". Entonces por ejemplo aquí, claro por mi experiencia me ha tocado muchos años primero básico y siempre me cargan la mano con los más inquietos.

E: Ya.

P: Entonces el otro día le dije al inspector, le dije "O sea si usted me los da cuatro años, a los cincuenta no me baje a primero po'"

E: (risa)

P: Si la paciencia no es la misma.

E: Claro.

P: Entonces no es la misma, entonces también el colegio... siento que carga la mano.

E: Ya.

P: Por ejemplo uno mirando, dos primeros básicos, el mío es inquieto y muchos, y muchos. El otro es como “fu” (hace sonido)

E: Ya.

P: Entonces tú decí’ “Por qué, por qué no... juntemos un poco”

E: Y ahí interfiere un poco en tu manejo también.

P: Es que yo creo que sí...

E: Porque a la larga te pasa la cuenta a ti (Elevando la voz al final)

P: Pero a la larga como te digo, siento que hace falta el “¿Cómo está?” “¿Usted está bien?” Porque tení’ que estar bien.

E: Sí, lógico. Obvio.

P: ¿Me entendí? Entonces son niños de seis años, tú tení’ que tener las herramientas pa’ decir... Oye no... me superaron. Entonces siento que la labor del profe jefe es una carga. O sea si uno lo va a asumir, lo asumes con estos pros y contras.

E: Claro. Además que sabes la historia de muchos niños al mismo rato.

P: Es... claro po’, te llega como harta información. Ahora, no sé si es bueno cuatro años, que es lo que me pasó con estos chiquillos. De verdad si tú me preguntas, no sé si...

E: ¿Cómo lo harías tú? ¿En qué sentido?

P: Como era antes, antes estábamos dos años.

E: Dos años.

P: Siento que cuatro es mucho.

E: ¿Y por qué lo cambiaron? ¿Cuál fue la lógica ahí?

P: Es que aquí experimentan siempre, entonces todos los años hacen... El próximo año me podí ver atendiendo el negocio, ¿me entendí’?

E: (risa).

P: Claro, no es como una política que tú tengai’ como... Muchos años fue como primero y segundo y ahora, probemos.

E: Ya.

P: Y siento que emocionalmente cuando tengo esa cercanía, no es bueno.

E: Ya. ¿Y por qué? ¿En qué sentido tú ves que la cercanía no es tan buena?

P: Porque cuesta po’, cuesta como también entre comillas el destete.

E: Ya. Son muchos años.

P: Claro, cuesta no hacerse partícipe. Decir “pucha, yo lo solucionaría de...” “Yo haría esto”. O escuchar cosas, tú decí’ “no, si este niño no era así”. Esos temas que de repente cuesta como el traspaso que dices tú...

E: Si po’.

P: Que a la... En el pasillo tú le decí’ “Ojo”.

E: Y ahí depende tanto la mano quién les toque el año siguiente.

P: Es que claro po’, entonces hay cosas que tú le puedes sugerir a la colega. Yo le sugería, le digo “quédate en los recreos”. Yo me quedaba siempre en los recreos porque era un tema mío que me da paja bajar (subiendo la voz) (risa).

E: (risa) Claro.

P: Era como eso, pero se quedaba conmigo. Y se provocaba un espacio...

E: Distinto, si po’.

P: Distinto. Donde yo escuchaba música, reggaetón, me hablaban tonteras, la que le gusta, no le gusta. Entonces le digo, se genera un espacio distinto... que se perdió po'.

E: Se perdió.

P: Entonces y que a la larga también te obligan a que eso se pierda, porque tu vieras las caras cuando uno pasa y claro, me demoro como media hora en llegar acá.

E: (risa)

P: Y tú ves las caras y eso no debiera ser.

E: No po'.

P: ¿Me entiendes? Porque eso es malo, porque lo ven como malo.

E: Sí.

P: Cuando debieran aprovechar eso, como del curso o preguntarte "Oye, ¿por qué tan...?"

E: Sí, lógico.

P: Y lamentablemente lo que le decía a la colega, le digo "Piensa que todo es, que tú le permitías de todo, casi como cumpleaños de mono". ¿Me entiendes? O sea sienten que cercanía es cumpleaños de mono. Por eso te digo, no sé si es tan bueno cuatro años.

E: ¿Y tus alumnos que tenían Asperger? Un niño y una niña, me acuerdo que también...

P: Sí.

E: ¿Y cómo han estado ahora?

P: Han estado bien, o sea a ratos se descompensan otra vez, había uno...

E: Pero todavía le cuestan los cambios po'.

P: Sí, fue inevitable o sea verlo llorar y así como "Ven".

E: Pero obvio, pero lógico que sí.

P: No me interesa, "Ven".

E: Pero está bien.

P: Así como que te pasó y era como un círculo que no había cortado. Y yo así como obvio que tu tema, maduro... es un tema. Que lata que colegas como pierden esa visión como de emparejemos ¿Me entendí? Entonces fue inevitable que... igual como que tuve que pedirles disculpas a todos porque me metí, pero es que era inevitable, o sea no lo podía ver llorando desconsoladamente cuando tú sabes que hay un tema detrás.

E: Y en ese sentido, pensando un poco en el Programa Volantín. Me acuerdo que también lo conversamos cuando veníamos nosotros antes, como el tema de cómo poder apoyar a los profes jefes con estrategias de relajación, manejo del estrés... Eso sientes que también sería importante tal vez que, porque en el fondo, claro uno le carga un poco la mano a los profesores jefes en este tipo de intervenciones de que tienen que estar ahí, reforzando, no sé qué pero de repente también uno para hacer una buena jefatura, como dices tú, uno necesita estar un poquito equilibrado.

P: Tú también tení' que estar, claro

E: ¿Y eso tú sientes que sería algo que podía ser un plus tal vez?

P: Yo creo que podría hacer un trabajo con uno, a lo mejor uno saber como emocionalmente cómo estás. Pero yo creo que si me aplicai' el test a mí, quizás como voy a salir (risas)

E: (risas)

P: Entonces el problema es la profe. No, pero a lo mejor, es que de repente uno...

E: No po' es verdad, es verdad.

P: hay aspectos que no te ves ¿Me entiendes? Entonces de repente no sería malo como una conversación más allá, a lo mejor conocer a la profe de otra manera y después decir emocionalmente está pertinente po'.

E: Claro, y a veces uno también les pide no sé po', que contengan, que tengan paciencia, que escuchen...

P: Y uno no lo sabe hacer.

E: Y si uno tampoco está con paciencia y está pasando un problema y no sé qué cosa

P: Claro y a lo mejor tampoco sabes contener y a lo mejor para contener es decir "Ya, ya, ya". ¿Me entiendes? Entonces a lo mejor...

E: Buen punto.

P: Con uno también hacer trabajo, con los papás

E: ¿Y qué herramientas concretas te parecería bueno que los profesores pudieran manejar? Los profesores jefe, que nosotros les pudiéramos entregar.

P: Yo siento que nos hace falta estos temas de contención, de contener estos como desbordes emocionales que hay. Siento que se escapa a lo que uno sabe hacer, ¿Me entiendes? O a la formación que uno tiene y que perdura hasta el día de hoy.

E: Sí, claro. Lógico. Y que es cada vez más desafiante.

P: Cuando ves niños no sé po' que te garabatean... No me pasa en primero, pero tú decí "¿Cómo lo manejo?".

E: Ya, muy bien.

P: Si cuando... si fuera en la casa, se las dai' no más (Eleva la voz) ¿Me entendí?

E: (risa)

P: Que es la cultura que uno tuvo.

E: Si, lógico.

P: ¿Cómo lo manejas sin que lo toques? Porque lo podí' dejar marcado, sin que lo ofenda, porque el niño es garante de derechos y es como un tema que te impide como... actuar en forma como acorde.

E: Sí, como sea hay que cuidarlos.

P: Claro porque estai' con todo un tema de (...), entonces también saber así como "Respira, relájate, cuenta hasta cincuenta mil"

E: Claro.

P: Y si.

E: Y en términos con el programa que ve resiliencia, autoestima, ¿esos conceptos ustedes sienten que los manejan bien? O tal vez les gustaría también que les diéramos como un avance de qué es la autoestima de la edad no sé po', de cuarto básico, qué es la resiliencia de esta edad, cómo se puede ver... Como un poco más teórico, pero aterrizado, concreto.

P: Yo creo que sí, aterrizado sobre todo a la realidad de ellos.

E: Podría ser útil.

P: Porque yo siento que tienen que ser niños resilientes, porque de lo contrario este entorno y su realidades familiares se los van a comer.

E: Claro, porque esa es la base un poco del programa, la base es un programa de resiliencia, entonces por eso... ¿y ustedes como profesores jefe sienten que manejan bien el concepto de resiliencia? ¿Saben cómo favorecer resiliencia?

P: O sea yo creo que uno conoce el concepto, pero hasta ahí no más ¿Me entiendes?

E: Pero tal vez muchas cosas que hacen es...

P: Pero más allá, no sé si está bien la palabra, pero cómo potenciar o como...

E: Exacto.

P: lograr que estos chiquillos efectivamente, a pesar de toda su adversidad que tengan, logren tener una meta y salir adelante y no se queden ahí.

E: Exacto.

P: Yo creo que es difícil, porque uno también después dice “¿Qué más le vai’ a pedir? Si la mamá drogadicta, el papá drogadicto” y lo dejai’ ahí.

E: Si po’

P: Casi como sumido en su mundo y... no, no lo sacai’ adelante. Entonces es lo que yo te digo cuando estos niños como muy calladitos, que claro uno deja de lado

E: Si po’ la (...) la llevan por dentro.

P: Y le pones la atención a todos los que te revuelven el gallinero...

E: Sí.

P: Y quizás cuántos de éstos lo están pasando pésimo po’

E: Sí. Ya, entonces también es importante ver como las sugerencias de ustedes como, o sea tuyas en el fondo, que los pudiéramos ayudar como tal vez no teóricamente así tan abstracto, pero un poco más concreto de lo que es la resiliencia...

P: Sí, sí.

E: la autoestima... ya, perfecto. ¿Algo más que tú quieras comentarnos respecto del programa? ¿La experiencia?

P: No, no. Se agradece la experiencia. Yo siento que me sirvió harto para trabajar con los chiquillos, los vi bien motivados.

E: Ya.

P: Pero te digo, me habría encantado seguir como con ellos, por este tema de continuidad pero... y si me gustaría saber como sus encuestas, saber cómo les fue.

E: Sí, eso lo voy a considerar.

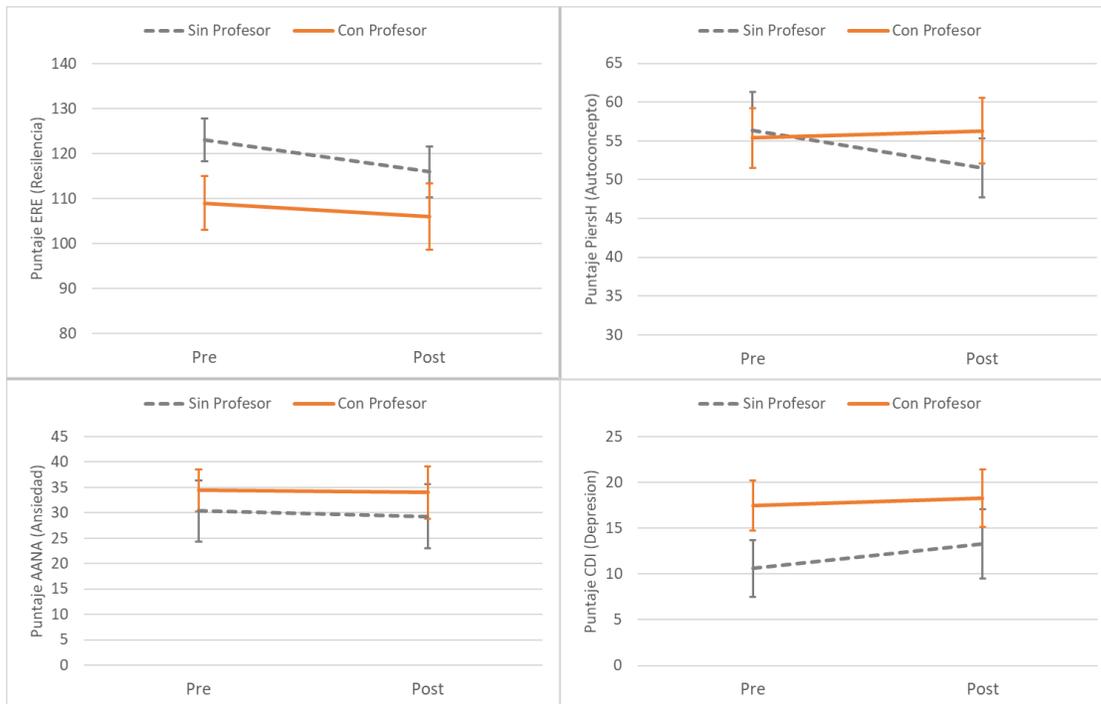
P: Siento que... va a ser muy útil para las profes que están trabajando ahora, que conozcan en general obviamente, no con nombres y apellido probablemente, pero en general que sepan con qué curso están y a lo mejor que sepan por qué reaccionan de cierta manera.

E: Ya, que tengan como la información en el fondo.

P: Claro.

E: Ya, super. Muchas gracias, un millón.

## ANEXO 7 RESULTADOS DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS SEGÚN CURSO Y TIEMPO



Se reportan los promedios y las barras de error corresponden al 95% de intervalo de confianza.

## ANEXO 8

**RESULTADOS DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS SEGÚN CURSO Y  
TIEMPO, COMPLETA.**

Instrumento	Tratamiento	Pre		Post		Diferencias		Efecto Intervención	Valor p	Diferencia entre Cursos Valor p	Diferencia en el tiempo Valor p
		Prom	(DE)	Prom	(DE)	Prom	(DE)				
ERE (Resiliencia)	Sin Profesor	123.0	(11.7)	116.0	(13.9)	-7.0	(8.2)	4.4	0.355	0.005**	0.067
	Con Profesor	109.0	(17.9)	106.0	(22)	-2.6	(21.8)				
PiersH (Autoconcepto)	Sin Profesor	56.4	(12.1)	51.5	(14.3)	-4.9	(8.7)	5.8	0.018*	0.552	0.223
	Con Profesor	55.4	(11.5)	56.3	(12.6)	0.9	(8.9)				
AANA (Ansiedad)	Sin Profesor	30.4	(14.8)	29.3	(15.5)	-1.1	(12.5)	0.7	0.820	0.228	0.672
	Con Profesor	34.4	(12.4)	34.0	(15.4)	-0.4	(11.9)				
CDI (Depresión)	Sin Profesor	10.6	(7.6)	13.3	(9.4)	2.7	(4.7)	-1.9	0.223	0.01*	0.039*
	Con Profesor	17.5	(8.1)	18.3	(9.5)	0.8	(6.2)				

. P<0.1; \* p<0.05; \*\* p<0-01; \*\*\* p<0.001