

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE MALTRATO, ACOSO ESCOLAR O VIOLENCIA

1. OBJETIVO

El presente Protocolo de Actuación tiene por finalidad establecer el procedimiento que debemos seguir ante situaciones de maltrato, acoso escolar o violencia —física, psicológica o digital— que involucren a miembros de la comunidad educativa: estudiantes, docentes, asistentes de la educación, familias y/o cuidadores.

Dado el contexto educativo-hospitalario, el Aula Hospitalaria atiende a estudiantes que se encuentran en tratamiento médico y/o psicoterapéutico, muchos de los cuales pueden presentar condiciones de salud mental o neurodivergencias. Por ello, este protocolo se sustenta en principios de contención emocional, enfoque de derechos, educación inclusiva y resguardo clínico, priorizando el bienestar integral del estudiante.

El Aula Hospitalaria no tiene funciones investigativas ni judiciales. Su rol es proteger, contener, activar las rutas de derivación y denuncia cuando corresponda, resguardar el bienestar emocional de los involucrados y prevenir la reiteración de situaciones de violencia, en coordinación con las redes correspondientes.

2. DEFINICIONES ADAPTADAS AL CONTEXTO HOSPITALARIO

2.1 Convivencia Escolar en Aula Hospitalaria

Se entiende como el conjunto de interacciones y relaciones que se desarrollan entre estudiantes, docentes, asistentes de la educación, equipos de salud, familias y equipo directivo del Aula Hospitalaria, en un contexto educativo vinculado a procesos médicos y/o emocionales, donde el bienestar integral del estudiante es prioritario.

2.2 Maltrato Infantil

Se entiende conforme a la Convención sobre los Derechos del Niño y la legislación vigente (Ley N.º 21.013), e incluye cualquier forma de daño físico, psicológico, negligencia o trato

degradante ejercido contra un niño, niña o adolescente.

En el contexto del Aula Hospitalaria, se consideran indicadores de alerta, entre otros:

- Manifestaciones de sufrimiento emocional significativo.
- Cambios conductuales abruptos, retraimiento severo o desregulación emocional.
- Conductas asociadas a diagnósticos de salud mental o neurodivergencias.

Ante cualquier sospecha de maltrato infantil, el deber del personal es **denunciar y derivar a los organismos competentes**, nunca investigar ni emitir juicios diagnósticos.

2.3 Maltrato Escolar

Corresponde a toda forma de violencia física o psicológica ejercida entre miembros de la comunidad educativa, aun cuando se trate de un hecho aislado.

En el Aula Hospitalaria se consideran, además:

- Episodios de desregulación emocional que resulten en daño a otros.
 - Conductas influenciadas por tratamientos médicos o estados emocionales.
 - Conflictos entre cuidadores y personal educativo en contextos de alto estrés hospitalario.
-

2.4 Acoso Escolar

El acoso escolar corresponde a conductas reiteradas de hostigamiento entre estudiantes, cuyo propósito o efecto es causar daño físico, psicológico o emocional, incluyendo aquellas realizadas a través de medios digitales (ciberacoso).

En el contexto hospitalario, estas conductas adquieren especial gravedad debido a la posible vulnerabilidad emocional de los estudiantes, sus procesos de tratamiento y/o dificultades en la

interpretación social.

Se considera hostigamiento toda acción u omisión reiterada que tenga por efecto:

- Humillar, intimidar o ridiculizar a un estudiante.
- Aislarlo o excluirlo intencionalmente.
- Generar miedo, ansiedad o angustia.
- Dañar su autoestima o bienestar emocional.
- Aprovecharse de su condición médica, emocional o neurodivergente.
- Colocarlo en una situación de indefensión o desequilibrio de poder.

Formas de manifestación:

a) Hostigamiento verbal

- Burlas constantes.
- Apodos peyorativos o discriminatorios.
- Amenazas directas o indirectas.
- Comentarios ofensivos sobre diagnóstico, hospitalización, apariencia o conducta.

b) Hostigamiento psicológico o relacional

- Exclusión deliberada de actividades.
- Ignorar sistemáticamente al estudiante.
- Difusión de rumores o información personal.

- Manipulación emocional o presión indebida.

c) Ciberacoso

- Mensajes ofensivos o intimidantes en redes sociales.
 - Creación de perfiles falsos para burlarse.
 - Difusión de imágenes, videos o información privada sin consentimiento.
 - Burlas en grupos de mensajería u otras plataformas digitales.
-

2.5 Violencia Escolar

Incluye toda acción que cause daño físico o psicológico, ya sea entre estudiantes o entre adultos de la comunidad educativa.

En el contexto hospitalario puede involucrar:

- Episodios de agresividad asociados a crisis emocionales o médicas.
 - Situaciones de tensión entre familiares, funcionarios o equipos de salud.
 - Violencia digital ocurrida durante procesos de hospitalización o atención educativa.
-

3. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

ETAPA 1: Recepción de la denuncia, alerta o reporte

Acciones:

- Escuchar el relato de manera respetuosa y contener emocionalmente, resguardando un

ambiente seguro.

- Registrar la situación de forma inmediata en la plataforma KIMCHE.
- Notificar al Equipo de Coordinación del Aula Hospitalaria de manera verbal y por correo electrónico.

Medidas inmediatas de protección (si corresponde):

- Separación preventiva de los involucrados.
- Contención emocional inmediata por psicóloga o adulto significativo.
- Notificación al equipo clínico tratante cuando exista riesgo para la salud mental.
- Activación de denuncias formales ante organismos competentes (Tribunales de Familia, Policía, OPD, entre otros), según corresponda.

Responsable: Equipo de Coordinación

Plazo: Inmediato y máximo al día hábil siguiente.

ETAPA 2: Recopilación de antecedentes (no investigativa)

Esta etapa **no constituye una investigación de delitos**, sino que busca recopilar antecedentes básicos para la toma de decisiones educativas y de protección.

Acciones:

- Levantar información básica mediante entrevistas breves y observaciones, evitando la revictimización.
- Registrar los antecedentes en la plataforma KIMCHE.
- Valorar el estado emocional del estudiante afectado.

- Identificar si la conducta está asociada a diagnóstico médico, crisis emocional u otros factores.
- Coordinar con el equipo clínico tratante cuando corresponda.
- Evaluar riesgo inmediato para la salud mental del estudiante.

Responsable: Encargada de Convivencia Escolar

Plazo: 5 días hábiles.

ETAPA 3: Informe de antecedentes y propuestas de apoyo

Acciones:

- Sistematizar los antecedentes recabados.
- Describir factores del contexto hospitalario que puedan incidir en la situación.
- Proponer medidas de apoyo educativo y emocional, tales como:
 - Contención emocional.
 - Ajustes al plan de trabajo pedagógico.
 - Recomendaciones de apoyo o derivación.

Responsable: Encargada de Convivencia Escolar

Plazo: 2 días hábiles desde el cierre de la recopilación de antecedentes.

ETAPA 4: Decisión y medidas del Equipo de Coordinación

Acciones:

- Revisar el informe de antecedentes.
- Determinar medidas de protección y convivencia, considerando:
 - Nivel de vulnerabilidad emocional.
 - Diagnósticos de salud mental o neurodivergencias.
 - Recomendaciones del equipo clínico.

Las medidas pueden incluir:

- Adecuaciones de rutina, horarios o modalidad de atención.
- Acompañamiento individual.
- Derivación o coordinación con salud mental.
- Ajustes en la interacción con pares.
- Medidas disciplinarias de carácter formativo, no punitivo.
- Coordinación permanente con la familia y equipo clínico.

Las medidas serán flexibles y revisables según la evolución del estudiante.

Responsable: Equipo de Coordinación

Plazo: 2 días hábiles posteriores a la recepción del informe.

4. PRINCIPIOS ESPECÍFICOS DEL AULA HOSPITALARIA

1. **Contención emocional:** se prioriza la estabilidad y bienestar del estudiante.
2. **Respeto por diagnósticos clínicos:** las conductas pueden estar influenciadas por estados médicos o emocionales.
3. **No revictimización:** entrevistas breves, cuidadosas y sin presiones.
4. **Trabajo coordinado con salud:** especialmente ante crisis emocionales o riesgos asociados.
5. **Enfoque formativo:** las medidas buscan educar y proteger, no sancionar.
6. **Flexibilidad educativa:** ajustes según necesidades pedagógicas y estado clínico.
7. **Confidencialidad:** resguardo estricto de la información, salvo en casos de denuncia obligatoria.