



# Golden Hind School

**Establecimiento: Golden Hind School.  
Departamento de Formación y Convivencia Educativa  
Año: 2026**

## PROTOCOLO DE RESPUESTA ANTE DESREGULACIÓN Y/ CONDUCTA SUICIDA POR PARTE DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA.

**1. Objetivo General** Proteger y salvaguardar la integridad física y psicológica de los funcionarios y miembros del equipo docente ante situaciones de desregulación emocional severa, ideación o conducta suicida. Esto se logrará mediante la detección temprana de variables de riesgo, la aplicación oportuna de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), la estabilización conductual y la activación inmediata de redes de apoyo y derivación institucional de salud ocupacional.

**2. Ámbito de Aplicación y Articulación Legal** Este protocolo es de aplicación obligatoria para todo el equipo docente, directivo y funcionarios del establecimiento.

- **Articulación Legal:** Este procedimiento se rige por las normativas de la Superintendencia de Educación (Circular 482 sobre Reglamentos Internos), la Ley 20.370 (LGE), la Ley 21.331 de Reconocimiento y Protección de los Derechos de las Personas en la Atención de Salud Mental, y se enmarca en la normativa de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (Ley 16.744). Operativiza la respuesta institucional diferenciando el abordaje escolar de contención de la intervención clínica especializada.

### 3. Definiciones Claves

- **Desregulación Conductual/Emocional:** Emisión de respuestas operantes o respondientes de alta magnitud (llanto incontrolable, agitación motora, hiperactivación simpática) ante estímulos aversivos, evidenciando un déficit transitorio en el repertorio de autorregulación de la persona.
- **Ideación Suicida:** Verbalización o manifestación gráfica de pensamientos, planes o deseos estructurados de atentar contra la propia vida.
- **Conducta Autolítica / Intento Suicida:** Acción autoinfligida con intención letal y evidencia de daño físico, independientemente de su resultado.
- **Primeros Auxilios Psicológicos (PAP):** Técnica de intervención de primera línea, no clínica, orientada a brindar apoyo práctico y contención inmediata para reducir el nivel de estrés autonómico y facilitar el afrontamiento adaptativo a corto plazo.

### 4. Principios Orientadores

- **Inmediatez y No Omisión:** Ante el riesgo de daño autoinfligido, la confidencialidad se subordina al principio de protección de la vida.
- **Asepsia Intervencional:** Las acciones del personal se limitan a la contención y estabilización (reducción de daño); queda estrictamente prohibida la indagación clínica, el juicio de valor o el consejo moral.
- **Objetividad:** Todo reporte debe basarse en la descripción de topografías conductuales manifiestas (hechos y verbalizaciones textuales) y no en inferencias diagnósticas.
- **Compartimentación de la Información (Ley 19.628 sobre Protección de la Vida Privada):** Los datos sensibles relativos a la salud mental y diagnósticos del funcionario intervenido están protegidos por ley. El equipo directivo aplicará

el principio de "necesidad de saber" (*need to know*), informando al resto de la comunidad docente únicamente las medidas administrativas pertinentes (ej. "el docente se encuentra con licencia médica"), quedando estrictamente prohibida la divulgación de las topografías de la crisis al resto del personal.

**5. Fase 0: Medidas Administrativas de Prevención y Mitigación** Acciones orientadas a instaurar repertorios preventivos en la comunidad educativa antes de la ocurrencia de una crisis.

- **5.1. Talleres de Prevención y Autocuidado:** Programación periódica de espacios de autocuidado dirigidos al equipo docente y funcionarios, orientados a la gestión del estrés laboral y la prevención del síndrome de *Burnout*, facilitando la discriminación temprana de indicadores de salud mental.
- **5.2. Capacitación en Intervención (PAP):** Entrenamiento continuo al equipo docente y asistentes de la educación en protocolos de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), asegurando que el personal cuente con el repertorio conductual necesario para estabilizar una crisis *in situ*.

**6. Fase 1: Detección y Notificación de Alerta Temprana** Procedimiento ante la observación de ideación suicida, verbalizaciones de riesgo o cambios conductuales drásticos en un funcionario (sin desregulación aguda en el momento).

- **Cadena de Reporte:** Cualquier persona (docente, asistente o directivo) que identifique la alerta deberá notificar en la inmediatez al Equipo de Formación y Convivencia o a Dirección.
- **Acción:** Se activan las redes de apoyo internas para la entrevista de tamizaje y la notificación formal al Contacto de Urgencia registrado por el trabajador, bloqueando el riesgo de que la alerta se diluya en la inacción.

**7. Fase 2: Respuesta Inmediata ante Desregulación y Riesgo Agudo** Acciones a seguir cuando un funcionario presenta una desregulación aguda, crisis emocional o expresa intención autolítica inminente en sus funciones.

- **7.1. Relevé Inmediato y Control de Audiencia:** Si la desregulación ocurre en presencia de estudiantes, la primera acción directiva será el envío inmediato de un funcionario de reemplazo (inspector o docente disponible) para asumir el control del grupo curso. Esto permite retirar al funcionario afectado de la zona de exposición, suprimiendo a la audiencia (estudiantes) como factor de presión ambiental y previniendo el aprendizaje vicario negativo en los alumnos.
- **7.2. Pasos de Contención Inmediata:**
  - **Aplicación de PAP:** El funcionario que detecta la crisis o recibe a la persona procederá a aplicar Primeros Auxilios Psicológicos, priorizando la reducción de la hiperactivación y el control de estímulos ambientales (trasladar a un espacio libre de audiencia).
  - **Despeje del Entorno (Restricción de Medios):** De manera discreta y simultánea a la contención, el personal interviniente o un segundo funcionario deberá retirar del alcance del afectado cualquier objeto potencialmente letal (tijeras, cúters, medicamentos, cordones) y asegurar el cierre de ventanas en altura, alterando la topografía del

ambiente para imposibilitar la ejecución de una conducta autolítica inmediata.

- **Límite de la intervención:** Queda estrictamente prohibido realizar indagaciones clínicas, emitir juicios de valor, ofrecer consejos morales o forzar un *debriefing* (exigir el relato del evento). La acción debe limitarse de manera exclusiva a la estabilización del personal afectado.
- **Derivación Interna:** En su defecto, si el funcionario no cuenta con las condiciones para aplicar PAP, deberá informar inmediatamente a Dirección o al Equipo de Convivencia Escolar para que asuman la intervención. El objetivo principal es estabilizar a la persona.
- **7.3. Cadena de Contacto y Resguardo Físico:**
  - **Contacto de Urgencia:** Una vez lograda la estabilización conductual, se contactará de inmediato al "Contacto de Urgencia" registrado por el funcionario en el establecimiento.
  - **Instrucción de Permanencia:** Se le solicitará explícitamente a la persona desregulada mantenerse dentro del establecimiento (idealmente en un espacio de resguardo neutral) hasta la llegada de su contacto de urgencia.
  - **Contingencia ante Negativa:** Si la persona manifiesta su intención de retirarse del establecimiento por sus propios medios y se niega a esperar, no se le podrá retener contra su voluntad física. En este escenario, se informará de manera inmediata al Contacto de Urgencia sobre la negativa, la hora de salida y el riesgo asociado, dejando constancia administrativa de la notificación.
- **7.4. Contingencia Crítica: Suicidio o Intento de Alta Gravedad en el Establecimiento**
  - **Llamado a Red de Urgencia:** Ante la consumación de un acto suicida o un intento con compromiso vital inminente, notificación inmediata a Carabineros (133) y Servicio de Atención Médica de Urgencia SAMU (131).
  - **Aislamiento del Entorno:** Evacuación de la zona (despejar estudiantes y funcionarios), y sellado perimetral del sitio del suceso para proteger el debido proceso legal y evitar el trauma vicario en el resto de la comunidad.

**8. Fase 3: Derivaciones Posteriores y Redes de Apoyo Institucional** Una vez superada la fase aguda y con la persona estabilizada (o atendida por la red de urgencia médica), el establecimiento tiene la obligación administrativa de activar las derivaciones de salud ocupacional.

- **Derivación a ACHS (Asociación Chilena de Seguridad):** Posterior al incidente, ya sea que el evento involucre a un funcionario como afectado directo (desregulación/ideación propia) o como interviniente (impacto psicológico/trauma secundario tras contener un intento de suicidio), se procederá con la derivación a la ACHS mediante la **Declaración Individual de Enfermedad Profesional (DIEP)** o la **Declaración Individual de Accidente**

**del Trabajo (DIAT)** según corresponda. Esto garantiza el acceso a la evaluación clínica, prestaciones médicas, psicológicas y el reposo laboral si el nivel de riesgo lo amerita.

#### **9. Fase 4: Normalización y Mitigación de Secuelas**

**Seguimiento y Reintegro:** La Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) será el organismo técnico exclusivo encargado de determinar el alta médica y la pertinencia de la reincorporación del funcionario a sus labores. Asimismo, la ACHS dictaminará las medidas preventivas y/o coordinaciones ambientales que el establecimiento deba implementar de manera obligatoria respecto al evento antes de autorizar el retorno del trabajador.

**Evaluación de Impacto Colateral y Mitigación en Estudiantes:** Si el evento crítico se desarrolló frente a estudiantes (operando estos como audiencia directa), el Equipo de Convivencia Escolar activará de forma paralela estrategias de intervención escalonada para procesar el evento aversivo, prevenir el condicionamiento al miedo hacia el entorno escolar y evitar dinámicas de desregulación en cadena:

- **Medidas Preventivas Universales (Nivel Grupal - Curso Expuesto):**
  - **PAP Grupal (Intervención en Crisis):** Intervención a la brevedad con el grupo expuesto para aclarar dudas adaptadas a su nivel de desarrollo, suprimiendo la propagación de rumores y modelando conductas de afrontamiento.
  - **Restablecimiento de Rutinas:** Retomar la estructura académica habitual a la mayor brevedad posible para proveer predictibilidad ambiental, la cual opera como un factor protector fundamental frente a la desorganización tras una crisis.
  - **Talleres de Psicoeducación:** Diseño y ejecución de talleres preventivos enfocados en el entrenamiento de repertorios de autorregulación (ej. identificación de correlatos fisiológicos, técnicas de respiración) y la ruta clara para solicitar apoyo dentro del establecimiento.
- **Medidas Preventivas Focalizadas (Nivel Individual):**
  - **Monitoreo Conductual Directo:** Observación focalizada sobre aquellos estudiantes que, tras el evento, evidencien cambios topográficos en su comportamiento (ej. aumento de latencia de respuesta, hiperreactividad autonómica, conductas de evitación como ausentismo o mutismo selectivo).
  - **PAP Individual y Tamizaje:** Aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos específicos para alumnos que manifiesten respuestas agudas de estrés, evaluando la magnitud de su reactividad frente al estímulo evocador (el recuerdo del evento).
  - **Derivación a Redes de Salud:** Si el estudiante presenta respuestas respondientes u operantes de riesgo que no remiten mediante el control ambiental escolar y la contención primaria, se procederá con la derivación formal a su red de salud (CESFAM o prestador privado) para

abordaje clínico especializado, notificando y orientando a los apoderados.