



Protocolo de acción para casos de Desregulación Emocional y Conductual (DEC)

El presente protocolo es un conjunto de procedimientos guía para abordar situaciones de desregulación emocional y/o conductual de los estudiantes en el contexto escolar. Al momento de ser aplicado, es importante considerar las particularidades de la situación y las características del estudiante.

En el contexto escolar, cualquier estudiante a lo largo de su trayectoria educativa puede vivir alguna situación de crisis y requerir apoyo.

De esta forma, este protocolo ofrece una mirada preventiva para el abordaje en este tipo de situaciones y acciones comunes que deben realizar docentes y colaboradores cuando se presente el caso. Es exclusiva responsabilidad de los padres y/o apoderados, el apoyo desde casa o brindar atenciones con especialistas en caso de ser necesario. De igual forma, es responsabilidad del colegio solicitar a los padres y apoderados, el apoyo de profesionales externos si fuese necesario.

CONSIDERACIONES GENERALES

Conceptos claves

- **Desregulación emocional y conductual (DEC):** La reacción motora y emocional a uno o varios estímulos o situaciones desencadenantes, en donde el niño, niña, adolescente o joven (NNAJ), por la intensidad de la misma, no comprende su estado emocional ni logra expresar sus emociones o sensaciones de una manera adaptativa, presentando dificultades más allá de lo esperado para su edad o etapa de desarrollo evolutivo, para autorregularse y volver a un estado de calma y/o, que no desaparecen después de uno 2 o más intentos de intervención docente, utilizados con éxito en otros casos, percibiéndose externamente por más de un observador como una situación de “descontrol”.
- **Regulación emocional (RE):** es el proceso a través del cual los individuos modulan sus emociones y modifican su comportamiento para alcanzar metas, adaptarse al contexto o promover el bienestar tanto individual como social.
- **Trastorno del Espectro Autista (TEA):** Son aquellos que presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico; el cual se manifiesta en dificultades significativas en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social, al interactuar con los diferentes entornos. Así como, también en conductas o intereses restrictivos o repetitivos. Es posible observar conductas desadaptativas como: aumento de movimientos estereotipados, expresiones de incomodidad o disgusto, agitación de la respiración, aumento de volumen en voz o lenguaje grosero.
- **Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH):** Es un trastorno del desarrollo asociado con un patrón continuo de falta de atención, de hiperactividad o de impulsividad. Es posible observar conductas desadaptativas como: sentirse frustrados con mayor facilidad, ser emocionalmente explosivos y demostrar menor atención a las normas sociales. Así también, ser propensos a una menor regulación emocional, mayor expresión de las emociones, especialmente en el caso de la ira y la agresividad, y dificultades para enfrentar la frustración.



- Trastorno de Ansiedad:(TDAG): Trastorno mental que se caracteriza por producir sensaciones de preocupación, ansiedad o miedo, tan fuertes que interfieren con las actividades diarias de quien las padece. Algunos trastornos de ansiedad pueden ser los ataques de pánico, los trastornos obsesivos compulsivos y los trastornos de estrés postraumático. Los síntomas incluyen inquietud, imposibilidad de dejar a un lado una preocupación y estrés fuera de proporción con el impacto del acontecimiento.
- Trastornos del sueño: (TGS) son problemas relacionados con dormir. Estos incluyen dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido, quedarse dormido en momentos inapropiados, dormir demasiado y conductas anormales durante el sueño.
- Depresión Infantojuvenil: es un problema de salud mental grave que provoca un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades. Afecta la manera en que el niño o adolescente piensa, se siente y se comporta, y puede provocar problemas emocionales, funcionales y físicos. Niños, adolescentes y jóvenes severamente maltratados y/o vulnerados en sus derechos: podrían mostrar dificultad en el contacto visual, tendencia a aislarse, entre otras manifestaciones, generando la posibilidad de desregulación a partir de la cercanía física, sonidos, olores, imágenes que evoquen recuerdos de las situaciones traumáticas y que les generan gran malestar emocional.

DE LAS ACCIONES RELATIVAS A LA PREVENCIÓN DE EPISODIOS DE DEC

Para la prevención de episodios de DEC, se establecerán las siguientes acciones y/o condiciones contextuales:

1. Conocer a los párvulos y estudiantes:

- a. Los docentes y asistentes de la educación velarán por buscar espacios de conocimiento y de construcción de vínculos con los estudiantes, a modo de identificar características personales y contextuales que pudieran facilitar un episodio de DEC.
- b. Las familias deberán informar oportunamente a la escuela en caso de que su pupilo/a presente algún diagnóstico o situación que genere vulnerabilidad a episodios de DEC. Si existen informes emitidos por profesionales externos al establecimiento, estos deben hacerse llegar a la educadora jefe a través de una entrevista personal.
- c. El trabajo colaborativo entre el establecimiento y las familias permitirá reconocer progresivamente las señales previas a un episodio de DEC, brindando herramientas fundamentales para ejecutar las acciones que sean pertinentes y generar bienestar en el estudiante afectado.

2. Establecer un reconocimiento de elementos ambientales que puedan facilitar un episodio de DEC:

- a. Frente al conocimiento de los estudiantes, se velará por cuidar elementos ambientales a modo de prevenir la aparición de un episodio de DEC, éstos se llevarán a cabo frente a la existencia de una necesidad particular detectada por el establecimiento y/o comunicada por la familia, algunos ejemplos de acciones son:
 - i. Evitar cambios repentinos en el entorno escolar o en la rutina
 - ii. Anticipar los cambios en las actividades mediante apoyo visual
 - iii. Estar atentos a conflictos en el aula
 - iv. Favorecer el uso de audífonos de cancelación de ruido



- v. Evaluar la cantidad de estímulos presentes dentro del aula
 - vi. Equilibrar diariamente tareas más demandantes con otras menos exigentes
 - vii. Ajustar el nivel de exigencias considerando el estado emocional del estudiante
 - viii. Utilizar momentos de mindfulness
 - ix. Dar tiempo para redirigir focos de atención del estudiante con otras actividades
 - x. Favorecer la práctica de ejercicio físico
 - xi. Otorgar pautas a los estudiantes para ajustar su lenguaje y conducta si algún compañero presenta un episodio de DEC
 - xii. Otorgar un espacio al niño o niña para expresar lo que le pasa
 - xiii. Respetar momentos de soledad frente a situaciones de riesgo de DEC
 - xiv. Uso de refuerzo conductual positivo frente a conductas aprendidas con apoyos iniciales, que resultan adaptativas y alternativas a la DEC.
3. Brindar espacios de comunicación con el estudiante, favoreciendo la expresión emocional de formas distintas a la expresada durante la DEC.
4. Establecer espacios de trabajo y formación con los cursos para enseñar estrategias de autorregulación emocional, cognitiva y conductual.
5. Diseñar participativa y colaborativamente con los estudiantes reglas de aula que incluyan la forma de actuar cuando cualquier miembro del grupo presente emociones displacenteras.

III.- INTERVENCIÓN, SEGÚN NIVEL DE INTENSIDAD.

Para realizar un diseño y aplicación efectiva de un plan de intervención frente a episodios de DEC, se comenzará por la ejecución de las siguientes acciones:

- 1. Describir, en cada caso, lo observable de las conductas de DEC, por docentes y asistentes de la educación que se encuentren cerca antes y después de su aparición
- 2. Evitar inferir o categorizar anticipadamente las causas de la DEC del estudiante
- 3. Identificar estímulos externos o internos que podrían desencadenar, aumentar o disminuir la DEC

Se proponen acciones en torno a tres etapas según el grado de intensidad de la desregulación y complejidad de los apoyos requeridos, a saber:

- 1. Para la etapa inicial (1): haber intentado manejo general sin resultados positivos y sin que se visualice riesgo para sí mismo/a o terceros, se establecen las siguientes posibilidades de acción:
 - a. Cambiar la actividad, la forma o los materiales, a través de los que se está llevando a cabo la actividad.
 - b. Usar rincones de juego donde permanezcan al detectarse la fase inicial de la DEC y antes de su amplificación en intensidad. Contarán para ello, con el acompañamiento de algún miembro del equipo de Convivencia Escolar según disponibilidad, hasta restablecer su estado inicial.
 - c. Permitir al estudiante salir por un tiempo corto y determinado a un lugar acordado anticipadamente con la familia, con la finalidad de facilitar el manejo de la ansiedad y autorregulación emocional. Los lugares destinados para aquello, en orden de preferencia, serán los siguientes:
 - i. Oficina de dirección
 - ii. Oficina de algún otro miembro del Equipo de Convivencia Escolar



d. Frente a la imposibilidad de autorregulación, el estudiante será acompañado por personal del área de Convivencia Escolar o educadora de aula para iniciar contención emocional-verbal.

2. Para la etapa intermedia (2): aumento de la desregulación emocional y conductual, con ausencia de autocontroles inhibitorios cognitivos y riesgo para sí mismo/a o terceros, se establecen las siguientes posibilidades de acción:

- a. Acompañar al estudiante sin interferir en su proceso de manera invasiva
- b. Permitir al estudiante ir a un lugar que le ofrezca calma o regulación sensorio motriz, siempre acompañado con el adulto responsable del lugar destinado
- c. Conceder tiempos de descanso cuando la desregulación emocional haya cedido.

3. Para la etapa avanzada (3): cuando el descontrol y los riesgos para sí o terceros implican la necesidad de contener físicamente al menor, se establecen las siguientes posibilidades de acción:

- a. Llevar a cabo contención física por profesional capacitado para aquello, con la finalidad de inmovilizar al niño, niña o adolescente para evitar daños a sí mismo o terceros.
 - i. Esto se llevará a cabo solo en caso de extremo riesgo para algún miembro de la comunidad educativa
 - ii. Se contará con personal del Equipo de Convivencia Escolar para ejecutar el procedimiento, al cual acudirán no menos de tres personas en resguardo del estudiante y su entorno
 - iii. Posterior al proceso de contención física, el estudiante recibirá contención emocional-verbal en oficina de dirección.
 - iv. Se requerirá siempre la autorización del apoderado.
 - v. Se realizará solo en caso de existir indicios por parte del estudiante de poder llevar a cabo esta contención.
- b. En circunstancias que lo requieran, se trasladará al estudiante al centro de salud más cercano previo contacto con el mismo para definir de manera conjunta la forma de proceder, en acuerdo con el apoderado.

En ninguna de las etapas descritas se realizarán las siguientes acciones:

- Regañar al estudiante
- Amenazar con futuras sanciones o pedir que “no se enoje”
- Intentar razonar respecto a su conducta en ese momento.

En situaciones donde existe alto riesgo para el estudiante o terceros, se coordinará con el equipo médico tratante. En caso de no existir, se realizará derivación a médico psiquiatra para recibir el apoyo pertinente a lo sucedido. Frente a casos donde los episodios de DEC sean reiterados, se suscribirá un compromiso con la familia y/o apoderado/a, que deje



constancia de la forma en que la escuela procederá en dichas situaciones, apoyos sugeridos, formas de participación de la familia cuando la desregulación suponga riesgos para algún miembro de la comunidad educativa y la disponibilidad para acudir al colegio para aportar a los procesos descritos con anterioridad. Dicho documento se firmará en entrevista y quedará en posesión del Encargado de Convivencia del establecimiento.

Respecto del ambiente requerido para la etapa 2 de DEC, se establece lo siguiente: a. Será un espacio seguro y resguardado

b. Se evitará el traslado a lugares con ventanales en techos o ventanas sin cortinaje o con estímulos similares a los desencadenantes de la DEC

c. Se retirarán del ambiente elementos peligrosos que puedan quedar al alcance del estudiante: tijeras, cuchillos cartoneros, piedras, palos, etc

d. Se reducirán los estímulos que provoquen inquietud como luz, ruidos, etc.

e. Se evitarán aglomeraciones de personas que observan. Respecto del personal a cargo en etapa 2 y 3 de la DEC, se establece lo siguiente:

a. Habrá tres adultos a cargo de la situación de DEC, según los siguientes roles y funciones:

i. Encargado/a: Persona a cargo de la situación. Tendrá un rol mediador y acompañante directo durante todo el proceso. Las personas que cumplirán este rol son:

- Directora
- Encargado de Convivencia Escolar
- Docente de Equipo de Convivencia escolar

ii. Acompañante interno: Permanecerá en el interior de la sala con una actitud de resguardo y comprensión. La persona que pueden cumplir este rol es:

- Directora
- Encargado de Convivencia Escolar
- Docente de Equipo de Convivencia escolar

iii. Acompañante externo: Permanecerá fuera de la sala o recinto en donde ocurra la situación de contención, debe coordinar la información y dar aviso según corresponda. Las personas que pueden cumplir este rol son, en orden de prioridad:

- Directora
- Encargado de Convivencia Escolar
- Docente de Equipo de Convivencia escolar

b. El encargado del proceso deberá elaborar un informe de lo acontecido con un plazo máximo de 5 días hábiles a partir de lo acontecido, el cual se hará llegar a familia o apoderado/a mediante entrevista.

Respecto de la información a la familia y/o apoderado y su intervención en las etapas 2 y 3 de la DEC, se establece lo siguiente:



- a. La persona que cumple el papel de acompañante externo es la encargada de dar aviso al apoderado/a del estudiante en situación de DEC
- b. Con la llegada del apoderado, se procede a la salida del acompañante interno, quedando el encargado y el apoderado en la tarea de acompañar a su pupilo
- c. Cuando las probabilidades de DEC se encuentran enmarcadas dentro de un cuadro clínico, toda intervención relativa al aviso y participación de apoderados debe estar establecida con anterioridad en documento firmado.
- d. Toda información relativa a los estudiantes con cuadros clínicos susceptibles de DEC debe estar en conocimiento de las personas vinculadas a los procesos de intervención descritos con anterioridad.
- e. Se considerará en todo momento la información y opinión del apoderado/a en los aspectos que faciliten la mejor intervención y el trabajo colaborativo.

DE LA INTERVENCIÓN EN LA REPARACIÓN POSTERIOR A UNA CRISIS DE DEC La presente etapa estará a cargo por la unidad de Psicología del establecimiento, quienes velarán por la realización de las siguientes acciones:

1. Brindar un espacio de trabajo posterior al episodio de DEC con el estudiante
2. Demostrar afecto y comprensión frente a lo acontecido
3. Tomar acuerdos junto a la familia para la prevención de estas situaciones en el futuro
4. Apoyar la toma de conciencia frente al hecho
5. En caso de ser necesario y positivo para el proceso del estudiante, se velará por la reparación hacia terceros que hayan resultado afectados por la situación de DEC, toda vez que el niño, niña se encuentre en calma.
7. Considerar lo acontecido para el diseño de intervenciones a mediano plazo que permitan establecer mejoras en la calidad de vida general del estudiante y el desarrollo de habilidades alternativas.

BITACORA DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL (DEC)

Se adjunta bitácora