



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

PROTOCOLO PARA RESPONDER A POSIBLES SITUACIONES DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL (DEC) DE ESTUDIANTES Y PÁRVULOS.

INTRODUCCIÓN

El presente documento, tiene como objetivo establecer acciones que permitan guiar a los docentes y asistentes de la educación en el manejo de situaciones de Desregulación Emocional y Conductual de los/las estudiantes (DEC), según lo establecido en las orientaciones ministeriales en su documento "Protocolo de respuesta a situaciones de desregulación emocional y conductual de estudiantes en establecimientos educacionales."

El presente protocolo es aplicable para todos los niveles de nuestro establecimientos, esto es desde educación parvularia hasta el último nivel de educación media.

CONCEPTOS

1. Desregulación Emocional y Conductual (DEC), concepto establecido por la Mesa Regional Autismo (Mayo, 2019), que define la como:

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 o más intentos de intervención docente, utilizados con éxito en otros casos, percibiéndose externamente por más de un observador como una situación de "descontrol" (citado en MINEDUC, 2022, p.4).

La Desregulación emocional y conductual no es un diagnóstico en sí, y puede aparecer en diferentes grados en cualquier NNA.



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

La DEC es originada por factores estresantes del entorno físico y social en NNA con mayor vulnerabilidad emocional, y se manifiesta generalmente con un comportamiento disruptivo y de menor control de impulsos.

2. Intervención en crisis (IC):

Es la estrategia que se utiliza como primer auxilio, tanto emocional como físico, que se aplica en el momento crítico y que tiene por objeto que la persona salga del estado de trastorno y recupere la funcionalidad para afrontar el evento a nivel emocional, conductual y racional.

El docente, o asistente de la educación que realice el IC debe:

- Mantener la calma.
- Ajustar nivel u volumen de lenguaje.
- Expresarse con voz tranquila.
- Comunicarse de forma clara y precisa sin largos discursos.
- Si existe comunicación no verbal o gesticulación, esto debe transmitir serenidad.

Si el docente, o asistente de la educación no se siente capaz para intervenir en crisis a un determinado estudiante, entregará de inmediato los antecedentes en conocimiento de los psicólogos pertenecientes al programa de convivencia escolar o al programa de integración escolar (PIE) según sea el caso, a fin que ellos intervengan al o la estudiante.

Superado el momento de crisis, se debe informar al apoderado del o la estudiante, a su profesor Jefe y al departamento de convivencia escolar o PIE según corresponda, y registrar en el libro de clases digital la intervención realizada.

DE LAS ACCIONES RELATIVAS A LA PREVENCIÓN DE EPISODIOS DE DEC

La correcta prevención de episodios de DEC, implica la ejecución de una serie de acciones y presentación de ciertas condiciones, que se detallan a continuación:



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

1. Conocer a los/las estudiantes:

- Docentes y asistentes de la educación velarán por buscar espacios de conocimiento y de construcción de vínculos con estudiantes, a modo de identificar características personales y contextuales puedan ser más vulnerables a presentar episodios de DEC, por ejemplo estudiantes con condición del espectro autista; estudiantes severamente maltratados/vulnerados en sus derechos; estudiantes en abstinencia de consumo de sustancias, estudiantes que presenten trastornos autolesivos, destructivos, de descontrol de impulsos, negativistas, opositoristas o desafiantes; estudiantes con trastorno de déficit atencional, hiperactividad, entre otros.
- Las familias o apoderados deben contribuir en esta acción, informando al colegio, a través de su profesor Jefe, si el/la estudiante presenta algún diagnóstico o situación particular acompañando los informes médicos o de especialidad que lo acrediten.

2. Reconocer señales previas y actuar de acuerdo a ellas.

- Se debe poner atención a la presencia de indicadores emocionales, tales como, aislamiento, tensión, ansiedad, temor, ira, frustración, lenguaje corporal, lenguaje grosero, con una determinada emoción evidentemente acentuada o nula en relación a lo habitual etc. A fin de reconocer en lo posible las señales iniciales previas a una desregulación emocional.
- Recoger o recabar, según el caso, cualquier información relevante o complementaria de parte de familiares, amigos, de transporte escolar, testigo u otro que permita identificar el detonante en alguna situación doméstica, y así tener antecedentes para evitar que suceda algo en el contexto familiar.

3. Reconocer los elementos del entorno que puedan facilitar un episodio de DEC:

- Existen ciertas circunstancias anteriores que habitualmente preceden a un episodio de DEC, y pueden provenir del ámbito escolar o pueden ser externas, y reconocerlas al igual que planificar el apoyo resulta esencial a la hora de prevenir.
- Algunos factores externos que podrían influir en facilitar un episodio de DEC, son los trastornos del sueño, síntomas depresivos del cuidador principal del estudiante, enfermedad crónica del cuidador o estudiantes, etc.



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

- Sin que la enumeración sea taxativa, algunos ejemplos de acciones recomendadas en el ámbito escolar son:
 - i. Evitar cambios repentinos en el entorno escolar o en la rutina
 - ii. Anticipar las actividades, los cambios en ellas y las expectativas
 - 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 exigencia considerando el estado emocional del /la estudiante
 - viii. Programar momentos de relajación y de descanso
 - ix. Dar tiempo para redirigir focos de atención del/la estudiante con otras actividades
 - x. Favorecer la práctica de ejercicio físico
 - xi. Otorgar pautas a los/las estudiantes para ajustar su lenguaje y conducta si algún compañero presenta un episodio de DEC
 - xii. Otorgar un espacio al niño, niña o adolescente para expresar lo que le pasa, en los momentos de mayor estrés lo primero que se pierde es la capacidad para expresarse.
 - xiii. Respetar momentos de soledad frente a situaciones de riesgo de DEC, ya que ayudan a relajarse.
 - xiv. Uso de refuerzo conductual positivo frente a conductas aprendidas con apoyos iniciales, que resultan adaptativas y alternativas a la DEC.
 - xv. Brindar espacios de comunicación con el párvulo o estudiante, favoreciendo la expresión emocional de formas distintas a la expresada durante la DEC. Recordar que no existen sentimientos malos, lo que puede no estar bien son las conductas asociadas.
 - xvi. Establecer espacios de trabajo y formación con los cursos para enseñar estrategias de autorregulación emocional, cognitiva y conductual, tales como ejercicios de respiración, relajación o estrategias de carácter sensoriomotor como pintar, escuchar música, pasear, etc. Cuando es el pensamiento el que genera ansiedad, se puede enseñar a modificar el pensamiento negativo a través de imágenes de momentos en que se ha sentido bien o feliz. Ante la dificultad de reconocer emociones, se puede llevar un registro como el que se muestra a continuación:
 - xvii. Diseñar participativa y colaborativamente con los párvulos y las/los estudiantes reglas de aula que incluyan la forma de actuar cuando cualquier miembro del grupo presente emociones displacenteras.

DE LA INTERVENCIÓN SEGÚN NIVEL DE INTENSIDAD



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

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 o del párvulo o las/los estudiante.
3. Identificar estímulos externos o internos que podrían desencadenar, aumentar o disminuir la DEC.

En algunos casos será posible identificar etapas de evolución de la DEC o sólo la aparición en diversos niveles de intensidad, en otros casos no.

Sea cual sea la etapa de la DEC existen criterios comunes respecto al actuar de los intervinientes:

1. No regañar al/los estudiante.
2. No amenazar con futuras sanciones.
3. No pedir que "no se enoje".
4. No intentar razonar respecto a su conducta en ese momento.

Para efectos de organización de los apoyos, se describen tres etapas según el grado de intensidad de la desregulación y complejidad de los apoyos requeridos, a saber:

I. ETAPA INICIAL.

Aquella en que se intentó el manejo general sin resultados positivos y a su vez sin que se visualice riesgo para sí mismo/a o terceros.

Las posibilidades de acción son:

- a. Cambiar la actividad, la forma o los materiales, a través de los que se está llevando a cabo la actividad.
2. En los/as más pequeños/as: 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 acompañamiento de algún miembro del departamento de Convivencia Escolar o del Programa de Integración Especializada, según disponibilidad, hasta restablecer su estado inicial.



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

3. Utilizar el conocimiento sobre sus intereses, cosas favoritas, hobbies, objeto de apego.
4. Permitir al párvulo o 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, tales como la oficina de alguno de los psicólogos, oficina de algún miembro del departamento de Convivencia Escolar, o de algún miembro del Programa de Integración Escolar.
5. Frente a la imposibilidad de autorregulación, el párvulo o estudiante será acompañado por personal del área de psicología para iniciar contención emocional-verbal.

Algunos ejemplos de acciones que puede desarrollar la persona a cargo, adaptable a la edad, y características es estudiante son:

- ü Motivar a tumbarse en el piso boca arriba: "respira profundo por la nariz y bota el aire por la boca"; "cuenta del 1 al 20 mentalmente descansando y repítelo varias veces". Si se siente incómodo al cerrar los ojos, no insistir. Indicar algunas alternativas: "Podemos poner un poco de música. ¿Qué música te gusta? ¿Prefieres quedarte en silencio? Si quieres podemos dibujar en la pizarra o en una hoja lo ocurrido... no te preocupes tenemos un tiempo, y podemos conseguir más si se necesita. ¿Quieres tu muñeco/juguete/foto/? (Procurar tener en el colegio un objeto de apego, cuando es pertinente conforme edad o diagnóstico conocido). En el caso de quienes presenten trastorno del espectro autista (TEA), será necesario posibilitar la manipulación de objetos con los cuales no pueda hacerse daño o la realización de alguna actividad monótona que utilice para controlar su ansiedad.

En todos los casos, intentar dar más de una alternativa, de modo que la persona pueda elegir, como un primer paso hacia el autocontrol. Paralelamente, analizar información existente o que pueda obtenerse, sobre el estado del/la estudiante antes de la desregulación, por ejemplo, si durmió mal, si sucedió algún problema en su casa o traslado, o algún otro evento, que aporten al manejo profesional.



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

2. ETAPA INTERMEDIA:

Es aquella en que se presenta un aumento de la desregulación emocional y conductual, con ausencia de autocontroles inhibitorios cognitivos y riesgo para sí mismo/a o terceros. En ella no se responde a la comunicación verbal ni a la mirada o intervenciones de terceros, al tiempo que aumenta la agitación motora sin lograr conectar con su entorno de manera adecuada.

Características del ambiente en esta etapa:

- ü Llevar al/el estudiante a un lugar seguro y resguardado, idealmente un primer piso, evitando los lugares con ventanales en techos o ventanas sin cortinaje o con algún estímulo similar al que desencadena la crisis.
- ü Retirar elementos peligrosos que estén al alcance del/la estudiante, tales como tijeras, cuchillos cartoneros, piedras, palos, etc.
- ü Reducir estímulos que provoquen inquietud tales como luz y ruidos.
- ü Evitar aglomeraciones de personas que lo observen.

Las posibilidades de acción son:

1. Acompañar al párvulo o el/la estudiante sin interferir en su proceso de manera invasiva, ofreciéndole soluciones o pidiéndole que haga un ejercicio, dado que en esta etapa el NNA no está conectando con su entorno de manera esperable.
2. Permitir al párvulo o el/la estudiante ir a un lugar que le ofrezca calma o regulación sensoriomotriz, siempre acompañado con el adulto responsable del lugar destinado
3. Conceder tiempos de descanso cuando la desregulación emocional haya cedido.

III. ETAPA AVANZADA:

Es aquella en que predomina el descontrol, y existe un riesgo extremo de que el/la estudiante se dañe a sí mismo o a un tercero, miembro de la comunidad educativa, de forma que existe la necesidad de contener físicamente al/el estudiante, inmovilizarlo.



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

Sin perjuicio de lo anterior, para poder efectuar esta contención se debe contar con la autorización de la familia del/la estudiante, y sólo cuando éste de indicios de aceptarla. Se procederá siempre por personal capacitado del establecimiento educacional (Psicóloga, Profesora Diferencial, Fonoaudióloga, Convivencia Escolar u otro profesional) mediante acciones tales como el abrazo profundo o acción de mecedora.

Posterior al proceso de contención física, el/la estudiante recibirá contención emocional – verbal en oficina de psicólogo o psicóloga con personal a cargo.

Para el caso de los/las estudiantes con necesidades especiales, se puede acordar con las familias un protocolo para cada caso, elaborado en conjunto con las personas que intervengan con el NNAJ, generando criterios consensuados.

Es importante la coordinación con equipo médico tratante o efectuar la derivación a médico tratante o psiquiatra para recibir el apoyo pertinente y orientaciones de acciones futuras.

En circunstancias extremas, puede requerirse trasladar al/el estudiante a algún centro de salud, caso en que debe establecerse un contacto con el centro de salud más cercano para que en conjunto con la familia y este centro se defina la forma de proceder y la forma de traslado, con apego a la normativa y seguridad de los involucrados.

Para los casos donde los episodios de DEC sean recurrentes, se suscribirá un compromiso con la familia y/o apoderado, que deje constancia de la forma en que el colegio procederá en dichas situaciones, apoyos sugeridos, formas de participación de la familia y disponibilidad del colegio para apoderar a los procesos descritos. Este compromiso se firmará en entrevista personal con el apoderado y quedará registrado en libro digital, y físicamente en carpeta del/la estudiante.

DE LA INTERVENCIÓN EN LA REPARACIÓN POSTERIOR A UNA CRISIS DE DEC

Dependiendo de la persona del/la estudiante, es quien estará a cargo de esta etapa, pues pueden ser psicólogos del PIE o psicólogos del departamento de Orientación y Convivencia Escolar.

Cuando el/la estudiante haya vuelto a la calma, o haya vuelto al colegio, o habiendo pasado un tiempo prudente, un psicólogo sacará al menos en una oportunidad al/el estudiante para conversar con él, demostrando afecto y comprensión en todo momento, con el objeto de:



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

1. Brindar un espacio de trabajo posterior al episodio de DEC con el párvulo o estudiante, a fin de hablar acerca de lo ocurrido a fin que entienda la situación, solucionarla, y evitar que se repita.
2. Apoyar la toma de conciencia, trabajar la empatía y teoría mental en este proceso.
3. En caso de ser necesario y positivo para el proceso del/la estudiante, se velará por la reparación hacia terceros que hayan resultado afectados, en orden a ofrecer disculpas, ordenar un espacio, o reparar algún objeto roto, según sea el caso, sin apurar los procesos.
4. Tomar acuerdos conjuntos para la prevención de estas situaciones en el futuro.
5. 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.

BITÁCORA DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL (DEC)

Para utilizar en Etapas 2 y 3 del Documento Orientaciones Regionales para Elaboración Protocolo de Acción en Desregulación Conductual y Emocional de Estudiantes.

1. Contexto Inmediato

Fecha		Duración	Hora de inicio:		Hora de término:	
--------------	--	-----------------	------------------------	--	-------------------------	--

Dónde estaba el/la estudiante cuando se produce la DEC	
---	--

La actividad que estaba realizando el/la estudiante fue:



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

Conocida	Desconocida	Programada	Improvisada

El ambiente era:

Tranquilo	Ruidoso	Indique n° aproximado de personas en el lugar

2. Identificación del/la niño/a, adolescente o joven:

Nombre:		
Edad:	Curso:	Profesor jefe:

3. Identificación profesionales y técnicos del establecimiento designados para intervención:

Nombre	Rol que ocupa en la intervención
1.	Encargado
2.	Acompañante Interno



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

3.	Acompañante externo
----	---------------------

4. Identificación apoderado y forma de contacto:

Nombre:	
Celular	Otro Teléfono:
Forma en que se informó oportunamente a apoderados (conforme acuerdos previos y /o protocolo reglamento interno):	

5. Tipo de incidente de desregulación observado (marque con X el /los que corresponda/n):

<input type="checkbox"/>	Autoagresión	<input type="checkbox"/>	Agresión a otros/as estudiantes	<input type="checkbox"/>	Agresión hacia docentes
<input type="checkbox"/>	Agresión hacia asistentes de la educación	<input type="checkbox"/>	Destrucción de objetos/ropa	<input type="checkbox"/>	Gritos/agresión verbal
<input type="checkbox"/>	Fuga	<input type="checkbox"/>	Otro:		

6. Nivel de intensidad observado:



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

_____ **Etapa 2 de aumento de la DEC**, con ausencia de autocontroles inhibitorios cognitivos y riesgo para sí mismo/a o terceros.

_____ **Etapa 3 Cuando el descontrol** y los riesgos para sí mismo/a o terceros implican la necesidad de contener físicamente.

7. Descripción situaciones desencadenantes:

a) Descripción de secuencias de hechos que anteceden al evento de DEC:

b) Identificación gatillantes en el establecimiento (si existen):

c) Descripción de antecedentes gatillantes previos al ingreso al establecimiento (si existen):

	Enfermedad ¿Cuál?
--	-------------------

	Dolor ¿Dónde?
--	---------------



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

	Insomnio			Hambre			Otros

8. Probable Funcionabilidad de la DEC:

	Demanda de atención			Como sistema de comunicar malestar o deseo			Demanda de objetos
	Frustración			Rechazo al cambio			Intolerancia a la espera
	Incomprensión de la situación			Otra:			

9. Si existe un diagnóstico clínico previo, identificación de profesionales fuera del establecimiento que intervienen:



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

Nombre	Profesión	Teléfono centro de atención donde ubicarlo.

Señalar si:

	Se contactó a alguno/a de ellos/as	Propósito:
	Se les envía copia de bitácora previo acuerdo con el apoderado/a.	¿A qué profesional/es se les envía?:

10. Acciones de intervenciones desplegadas y las razones por las cuales se decidieron:

11. Evaluación de las acciones intervención desarrolladas, especificar si hay algo que se puede mejorar y/o algo que fue muy efectivo:



"Ser Referentes en la formación de personas autónomas, creativas e íntegras que participan en la formación de una mejor sociedad"

12. Estrategia de reparación desarrollada y razones por las que se decide (sólo si se requiere):

13. Evaluación de las estrategias preventivas desarrolladas, especificar si hay algo que se puede mejorar para prevenir futuros eventos de DEC:
