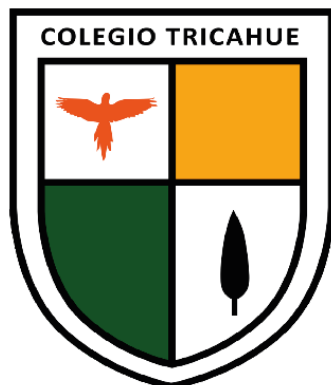


2025

APRENDO EN COMUNIDAD
PARA TRANSFORMAR
MI SOCIEDAD



PROTOCOLO DE ACCIÓN EN CASOS DE DESREGULACIÓN CONDUCTUAL Y EMOCIONAL DE ESTUDIANTES EN EL ÁMBITO ESCOLAR

1

INTRODUCCIÓN

En el contexto educativo, es común que las y los estudiantes atraviesen situaciones de crisis durante sus trayectorias educativas, necesitando apoyo para manejar y gestionar sus emociones. La desregulación emocional puede manifestarse de diversas maneras, desde un llanto intenso difícil de contener hasta conductas agresivas hacia sí mismos/as u otros/as, presentando dificultad para controlar sus impulsos.

Cuando un/a niño/a o joven (NNJ) experimenta Desregulación Emocional y Conductual (DEC), la intervención profesional tiene como objetivo reducir cualquier riesgo para el/la estudiante y para otros/as, conectándolo con los recursos y apoyos necesarios que le permitan mantener una estabilidad personal a nivel emocional, físico, comportamental y cognitivo.

Sin embargo, es importante considerar que existen factores precursores y desencadenantes que podrían gatillar una Desregulación Emocional y Conductual, los cuales pueden asociarse a las características de un diagnóstico específico, como el Trastorno del Espectro Autista (TEA), Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), cuadros de ansiedad y del ánimo, entre otros. Pero también es necesario considerar que estas situaciones de desregulación podrían estar influenciadas por factores del contexto físico y social, afectando el proceso de adaptación del estudiante o párvulo al entorno educativo.

De este modo, nuestra comunidad educativa debe dar respuesta con acciones específicas a “situaciones de mayor vulnerabilidad emocional manifestadas por parte de un/a estudiante o párvulo en el espacio educativo y que puedan gatillar conductas desafiantes para su manejo, dada su naturaleza, intensidad o temporalidad” (Superintendencia de Educación, Circular 586/2023, p.14).

Es importante considerar que la regulación emocional es una de las habilidades socioemocionales necesarias para gestionar adecuadamente el estado emocional de los/as NNJ, permitiendo tomar conciencia y/o relacionar la emoción, cognición y comportamiento, facilitando la expresión y respuestas favorables al contexto.

Por este motivo, es necesario no sólo abordar las situaciones específicas, sino que favorecer una mirada institucional que se incline al desarrollo de habilidades socioemocionales en los/as estudiantes para fortalecer la convivencia escolar y promover el bienestar de toda la comunidad

educativa desde una mirada preventiva. En este sentido, la Circular 586/2023 de la Superintendencia de Educación (SIE), señala la importancia de que los establecimientos educacionales implementen estrategias y actividades formativas que involucren a todos/as los/as actores/as de la comunidad educativa, incluyendo a los/as directivos, docentes, madres, padres y asistentes de la educación. Estas estrategias “buscan la identificación de elementos contextuales, sensoriales y relacionales que puedan afectar el bienestar de un/a estudiante o párvulo en el espacio educativo, con el propósito de prevenir episodios DEC” (p.14).

El siguiente protocolo está enfocado y dirigido a todos los alumnos de la comunidad educativa Colegio Trichahue y se incorpora al Reglamento Interno como un protocolo de acción para casos de Desregulación Emocional y Conductual (DEC) de estudiantes, el cual considera un enfoque preventivo como de intervención directa en aquellas situaciones donde no se observa respuesta favorable a los manejos que los adultos usualmente realizan en casos de similar edad y, donde por su intensidad se evalúa podría llegar a ocasionar significativo daño emocional y/o físico al/la propio/a estudiante o a otros miembros de la comunidad educativa.

Su abordaje desde la prevención, a la intervención directa en las diferentes etapas de intensidad de una DEC; debe incorporar la participación de la familia, considerando su particular realidad.

En relación a los estudiantes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) también se considera la aplicación de este protocolo, en conformidad a la normativa legal vigente correspondiente a la ley 21.545, debido a que este documento tiene un enfoque tanto preventivo como de intervención directa, sin embargo, se considera el uso específico del Protocolo PAEC, siendo un Plan de Acompañamiento personalizado.

2

CONCEPTOS CLAVES Y DEFINICIONES

Para una mayor comprensión de este Protocolo, a continuación, se definen conceptos claves que permiten establecer una mirada común en torno a las situaciones de Desregulación Emocional y Conductual que presentan los estudiantes en las comunidades educativas:

3.1 Conceptos claves vinculados a episodios de Desregulación Emocional y Conductual (DEC):

- A. **Plan de Acompañamiento Emocional y Conductual (PAEC):** Los establecimientos que tengan estudiantes debidamente diagnosticados como autistas, deberán contar con un plan de manejo individual para identificar y evitar de la forma más efectiva posible aquellas situaciones de mayor vulnerabilidad que pueden gatillar desregulaciones emocionales y conductuales. Se definirá también a los adultos del establecimiento que acompañarán al estudiante en la recuperación de su estado de bienestar. Se trata de un plan personalizado y trabajado en conjunto con su familia.
El establecimiento deberá mantener una copia de las indicaciones especiales de respuesta de manera material y/o digital en la sala de clases, y/o un lugar de acceso exclusivo para los docentes o asistentes de la educación, con el propósito de tenerlas como guía ante un episodio de desregulación emocional o conductual. Esta información sólo podrá ser administrada por los docentes y asistentes de la educación y su contenido será confidencial.
- B. **Prevención:** Tomar medidas con anticipación para disminuir el riesgo de una DEC.
- C. **Características de la DEC:** No es un diagnóstico en sí, puede aparecer en distintos grados; subyacer a distintas condiciones, como por ejemplo: espectro autista, trastorno de ansiedad, déficit atencional con hiperactividad entre otros, sino que ser gatillados por factores estresantes del entorno físico y social en niños, niñas y jóvenes con mayor vulnerabilidad emocional, incluyendo el comportamiento de los adultos; se relaciona principalmente con comportamiento de tipo disruptivo y de menor control de los impulsos.

- D. **Intervención en crisis (IC):** Es la estrategia que se utiliza como primer auxilio - emocional y físico- y se aplica en el momento crítico cuyo objetivo es que la persona salga del estado de crisis y recupere la funcionalidad para afrontar el evento a nivel emocional, conductual y racional, por lo tanto, es una ayuda breve e inmediata de apoyo a la persona para restablecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, cognitivo, conductual- social. Considera proporcionar ayuda, reducir el riesgo para sí y otros y conectar con los recursos de ayuda cuando se requiere.
- E. **Actitudes para realizar IC:** Los adultos responsables deben mantener la calma, ajustar su nivel de lenguaje y comunicarse de manera clara, precisa, concisa, sin largos discursos; con voz tranquila, expresando gestos que transmitan serenidad (comunicación no verbal), ya que, de lo contrario, existe el riesgo de que la intervención pueda agravar los hechos o consecuencias para el propio estudiante y para su entorno inmediato.
- F. **Contención emocional:** Proceso de ayudar a otro a sentirse sostenido y seguro en un momento de malestar emocional, de manera que pueda comprender mejor su experiencia y manejar sus emociones.
- G. **Contención ambiental:** Es el conjunto de medidas a utilizar en complemento a la contención emocional, que ayudan a reducir o limitar los estímulos ambientales que pueden aumentar y/o intensificar la escalada del desajuste emocional y/o conductual del estudiante.
- H. **Contención física:** La contención del tipo física o mecánica, se refiere a la aplicación de técnicas, que personal especializado de la comunidad educativa podría utilizar ante situaciones extremas de desregulación, “Con el objetivo de inmovilizar al NNJ para evitar que se produzca daño a sí mismo o a terceros”.
- I. **Conductas autolesivas:** Actos intencionales y directos de lesión sobre el propio cuerpo. Suelen ser conductas que buscan aliviar el intenso malestar psicológico y/o emocional vivido y no hay siempre una clara intención de acabar con la propia vida.
- J. **Gatillante:** Situación o estímulo que desencadena una reacción emocional y motora en una persona.
- K. **Estresor:** Es un factor que causa estrés a un organismo, ya sea un evento, un entorno exigente, desafiante o amenazante para la seguridad individual.
- L. **Neurodiversidad:** Desde la mirada de la inclusión, se considera la neurodiversidad como un conjunto de características de percepción, procesamiento y expresión de la información de forma particular. Si bien, el sistema neurobiológico es diverso, hay personas con características en común, para las cuales se pueden establecer ciertas categorías, siendo las más frecuentes denominadas “neurotípicas” las que constituyen el estándar y la norma respecto a definiciones sociales. Cuando se considera lo que se

encuentra fuera de la norma, se atiende la diferencia desde el “paradigma de la neurodiversidad”, el cual reconoce y valora las características de cada individuo.

- M. **Regulación emocional (RE):** Es el proceso mediante el cual las personas ajustan sus emociones y modifican su comportamiento para alcanzar metas, adaptarse al entorno o promover su bienestar tanto individual como social.

3.2.- Definiciones de diagnósticos asociados a episodios de desregulación emocional y comportamental (DEC):

A continuación, se presentan los trastornos que con mayor frecuencia se pueden manifestar en episodios de DEC:

- A. **Persona con Trastorno Espectro Autista:** Se entenderá por personas con trastorno del espectro autista o autistas a aquellas que presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que 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 y repetitivos. El espectro tiene una dificultad amplia y varía en cada persona. Corresponde a una condición del neurodesarrollo, por lo que deberá contar con un diagnóstico. Estas características constituyen algún grado de discapacidad cuando generan un impacto funcional significativo en la persona a nivel familiar, social, educativo, ocupacional o de otras áreas y que, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, impida o restrinja su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.
- B. **Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH):** Está asociado con un patrón continuo de falta de atención, hiperactividad e impulsividad. Las personas que presentan esta condición, pueden demostrar frustración fácilmente, explosiones emocionales y menor atención a las normas sociales, además de dificultades para regular sus emociones, especialmente la ira y la agresividad, lo que incide directamente en el desarrollo de sus relaciones interpersonales, pudiendo contribuir a desregulaciones emocionales y comportamentales.
- C. **Trastorno de Ansiedad:** Se caracteriza por sensaciones de preocupación excesiva, nerviosismo, miedo o estrés que interfieren con las actividades diarias. Puede manifestarse en ataques de pánico, trastornos obsesivos compulsivos y estrés postraumático, entre otros. Estos síntomas pueden interferir con el funcionamiento diario de un estudiante, incluida su capacidad para regular sus emociones y comportamientos en la escuela.
- D. **Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo:** “se refiere a la presentación de irritabilidad persistente y episodios frecuentes de descontrol conductual extremos en niños de hasta 12 años” (DSM V. Manual Diagnóstico y

Estadístico de los Trastornos Mentales. Asociación Americana de Psiquiatría 5° Edición, 2014, p.205)

- E. **Trastornos del Sueño:** Problemas que afectan la conciliación del sueño, la permanencia en el mismo, la duración del sueño, entre otros aspectos, lo cual puede tener un impacto significativo en el bienestar integral de las personas.

- F. **Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés:** Son los trastornos en los que la exposición a un evento traumático o estresante aparece de manera explícita y que puede interferir el comportamiento, desencadenando una desregulación emocional (accidentes graves, violencia domestica, desastre natural, abuso sexual, pérdida de un ser querido, violencia escolar o bullying, robo o asalto, diagnóstico de enfermedad grave, testigo de un acto de violencia, entre otros.)

3

CONDICIONES A LA ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO.

1. ¿Qué entendemos por Desregulación conductual y emocional (DEC)?

Reacción motora y emocional a uno o varios estímulos o situaciones desencadenantes, en donde el niño/a, adolescente o joven (NNJ) no logrará comprender su estado emocional ni logrará expresar sus emociones o sensaciones, presentando dificultades más allá de lo esperado a su edad o desarrollo evolutivo para autorregularse y volver a un estado de calma y/o no logran desaparecer después de un intento de intervención del educador/a utilizado con éxito en otros casos; percibiéndose externamente por más de un observador como una situación de “descontrol” (Construcción colectiva mesa regional Autismo, mayo 2019).

2. ¿Qué profesionales liderarán el manejo de la desregulación emocional y conductual?

Quienes estén a cargo, deben ser profesionales a los cuales les motive este tipo de trabajo de apoyo a estudiantes en situación de crisis y estén preparados para su manejo, considerando el vínculo del estudiante, como un elemento clave.

Para estudiantes que se encuentren en tratamientos con especialistas externos, por ejemplo, por trastorno espectro autista, maltrato o abuso sexual, abuso o dependencia a sustancias, los encargados deberán ser el equipo del Departamento A.D.I y/o Convivencia Escolar. La familia debe estar al tanto del profesional a cargo, quien respetará la confidencialidad que amerita. En caso de traslado a un servicio de urgencia y dicha información sea solicitada.

Es relevante que el establecimiento gestione capacitaciones y/o apoyos internos de autocuidado a los/as profesionales que estén a cargo de esta tarea.

3. Consideraciones para el abordaje de la Desregulación Emocional y Conductual (DEC):

El protocolo de activación que se presenta a continuación se divide en cuatro etapas, con un diagnóstico previo que se mantiene de manera transversal durante todo el proceso de forma dinámica y flexible, abarcando a toda la comunidad de estudiantes. Para estudiantes que se encuentran dentro de la condición del espectro autistas se diseña el Plan de Acompañamiento Individual Emocional y Comportamental (PAEC), el cual contempla información tanto del

estudiante como del contexto, que será clave para la determinación de los apoyos requeridos, los/as responsables de llevarlos a cabo y procedimientos de actuación. Este cumple un rol fundamental respecto a la prevención de situaciones DEC y permite diferenciarlas en relación a procesos de adaptación, consideraciones del desarrollo, entre otras.

Los siguientes cuatro momentos, que denominaremos etapas, 1 o Inicial, etapa 2 o Intermedia, etapa 3 Alta Intensidad y etapa 4 Contención Física, describen los grados, procedimientos y responsables para abordar episodios DEC. Estos estados se suceden de manera dinámica y van aumentando en intensidad. Se presentan de esta forma de modo de visualizar organizadamente las herramientas adecuadas y una comprensión más clara de cómo actuar para brindar el mejor apoyo posible y resguardo de la integridad de los/as estudiantes y quienes les rodean, como resultado de la ocurrencia de situaciones DEC en el contexto escolar.

En este proceso es fundamental la consideración de los equipos de aula organizados por niveles educativos, que faciliten la realización de un trabajo colaborativo y pertinente que permita prevenir y/o accionar frente a episodios de DEC.

Será responsabilidad de los Equipos Directivos, favorecer las condiciones y recursos para que estos puedan conformarse e incorporar a actores institucionales que aporten en el manejo de dichos episodios.

Para el diseño y aplicación de un plan de intervención es deseable describir lo observable de las conductas de desregulación emocional y conductual, evitar inferir o categorizar anticipadamente, siempre se considera la objetividad como un elemento clave en los momentos, ya sea antes y después, así, identificando estímulos externos o internos que podrían desencadenar, aumentar o disminuir la DEC.

Es relevante considerar que el adulto mediador debe mantener la calma en todo momento de intervención y posteriormente realizar el registro en bitácora DEC del estudiante en etapa 2, 3 y 4 considerando a todos los estudiantes.

A continuación, describiremos consideraciones respecto a las etapas y estados del protocolo:

1. MANEJO GENERAL - Pre

Profesionales que pueden intervenir: Profesor de aula y co teacher (en niveles playgroup hasta 4th grade).

1.1. Reconocimiento de señales previas.

Se recomienda reconocer las señales iniciales de un/a NNJ, **previas a que se desencadene una desregulación**. Estos elementos por lo general son los que están a la base de una desregulación o su intensificación frente a determinados contextos y situaciones.

Es importante conocer a los estudiantes, de modo de identificar a quienes por sus características

y/o circunstancias personales y del contexto, pueden ser más vulnerables a presentar episodios de desregulación.

Las señales previas pueden variar entre cada NNJ siendo individuales según experiencias personales y diagnósticos, entre las cuales podríamos encontrar:

1. Dificultad en el contacto visual, tendencia a aislarse, generando la posibilidad de desregulación a partir de la cercanía física, sonidos, olores, imágenes que evoquen recuerdos que le generan gran malestar emocional, también ansiedad, sudoración, sensación de sueño.
2. En el trastorno negativista desafiante, donde el patrón de irritabilidad tiende a presentarse con frecuencia, su rápida identificación junto a la de los factores contextuales que se asocian a su aparición pueden ayudar en la planificación de las acciones preventivas.

En el caso de estudiantes del espectro Autista, las señales previas podrán encontrarse en detalle en el PAEC individual del estudiante, sin embargo, de manera general pueden presentar hipersensibilidades a nivel sensorial, acompañados de estados de ansiedad frecuentes. La cual puede ir desde conductas como el aumento de movimientos estereotipados, a expresiones de incomodidad o disgusto, agitación de la respiración, aumento de volumen en voz o lenguaje grosero.

1.2. Reconocer los elementos del entorno que habitualmente preceden a la desregulación emocional y conductual.

La intervención preventiva debe apuntar tanto a la circunstancia que la precede en el ámbito escolar, como en otros ámbitos de su vida diaria donde ocurren, o desde donde se observan factores que la predisponen. Algunos elementos asociados a riesgo de desregulación a considerar, no exclusivos del ambiente escolar, serían: síntomas depresivos en el/la cuidador/a principal, número de eventos estresantes vividos por el/al cuidador/a principal, enfermedades crónicas del estudiante y escasez medios materiales de estimulación apropiados para la edad, pudiendo ser relevante su identificación para la planificación de apoyo a la familia y/o de salud del/la estudiante en colaboración con la red de apoyo territorial.

Uno de los factores externos al aula comúnmente asociado a desregulación emocional y conductual son los trastornos del sueño, pérdida de un ser querido, catástrofe natural, accidentes graves, violencia doméstica, por lo mismo la importancia de la comunicación con la familia para detectarlos, prevenir las conductas no deseadas en aula y planificar los apoyos.

1.3. Intervención preventiva.

La intervención preventiva se dirige a las circunstancias educativas y de otros ámbitos de la vida diaria previos a la desregulación, ya que se configuran como factores que la predisponen.

Algunos ejemplos son:

1. **Conocer al estudiante:** de modo de identificar a quienes por sus características y/o circunstancias personales y del contexto, pueden ser más vulnerables a presentar episodios de DEC. Revisar ficha personas o traspasos de cursos, para identificar y presentar las características de los/as estudiantes. Frente a una desregulación el pasaporte apoya la identificación de quien es el/la estudiante, entrega información sobre sus gustos, intereses y elementos que pueden gatillar mayor estrés o ayudar en su regulación. Se sugiere que esta estrategia se implemente para todos los/as estudiantes del curso y no sólo a quienes presenten mayores necesidades de apoyo.
2. **Facilitar la comunicación,** ayudando a que se exprese de una manera diferente a la desregulación emocional y conductual, realizando preguntas dirigidas, tales como: ¿Hay algo que te está molestando?, ¿Hay algo que quieras hacer ahora?, si me lo cuentas, juntos/as podemos buscar te sientas mejor. Las preguntas y la forma de hacerlas deben ser adaptadas a la edad y condición del estudiante.
3. **Reconocer señales previas y actuar de acuerdo con ellas.** Se recomienda poner atención a la presencia de “indicadores emocionales” (tensión, ansiedad, temor, ira, frustración, entre otros) y reconocer, cuando sea posible, las señales iniciales que manifiestan NNJ, previas a que se desencadene una desregulación emocional. Por ejemplo, poner especial atención si alguno de sus estudiantes muestra mayor inquietud, signos de irritabilidad, ansiedad o desatención que lo habitual; se aísla y se retrae; observar el lenguaje corporal; obtener información de diversas fuentes como la familia, persona del transporte escolar u otros, que permitan identificar los detonantes en situaciones domésticas y tener pistas para evitar que suceda en el contexto escolar.
4. **Redirigir** momentáneamente al estudiante hacia otro foco de atención con alguna actividad que esté muy a mano.
5. **Reconocer los elementos del entorno que habitualmente preceden a la desregulación emocional y conductual.** La intervención preventiva debe apuntar tanto a las circunstancias que la preceden en el ámbito escolar, como en otros ámbitos de la vida diaria donde ocurren, o desde donde se observan factores que la predisponen. Uno de los factores externos al aula y comúnmente asociado a desregulación emocional y conductual son los trastornos del sueño; por lo mismo es de importancia la comunicación con la familia para detectarlo, prevenir las conductas no deseadas en aula y planificar los apoyos.

Es favorable considerar para prevenir o disminuir la posibilidad de que se gatille una DEC:

Entorno físico:

- a. Entornos con sobrecarga de estímulos (luces intensas, ruidos fuertes, colores fuertes e intensos, exceso de materiales o decoraciones, etc.). Si no se pueden controlar, permitir usar elementos que minimicen los estímulos como tapones, auriculares, gafas, entre otros.
- b. Reducir incertidumbre **anticipando la actividad** y lo que se **espera que la persona** pueda hacer en esa actividad; si surgen cambios, infórmelos.
- c. Ajustar el nivel de exigencias considerando no solo el nivel de competencias del estudiante en la tarea, sino también el estado de regulación emocional, tanto negativo como positivo en el que se encuentra en el momento.
- d. Equilibrar diariamente tareas más demandantes con otras menos exigentes. Los estudiantes en el espectro autista (y con otras condiciones y o requerimientos de apoyo), ya tienen una demanda respecto al entorno inherente a su condición, que les resulta estresante.
 - Programar previamente momentos de relajación y de descanso.
 - Dar el tiempo necesario para cambiar el foco de atención, aunque se haya anticipado dicho cambio previamente
 - Favorecer la práctica de ejercicio físico.

Entorno social

- a. Ajustar el lenguaje. Aprender a estar en silencio y en calma en momentos en que el NNAJ presenta altos niveles de ansiedad.
 - b. Mantener una actitud tranquila.
 - c. Reconocer momentos en que el NNAJ está preparado para aprender. No se puede enseñar en momentos de desregulación.
 - d. No juzgar ni atribuir 'automáticamente' mala intención.
 - e. Dar tiempo al NNAJ para que dé a conocer lo que le pasa. En los momentos de mayor estrés lo primero que se pierde es la capacidad para expresarse. Es preferible que no haya demandas lingüísticas en ese momento y se deje para más tarde.
 - f. Aceptar y reconocer sus sentimientos. No hay sentimientos malos, lo que puede estar mal son las conductas asociadas. No negar lo que sienten.
 - g. Respetar los momentos de soledad, porque les ayudan a relajarse. Tratar de asegurar entornos amigables en todos los contextos sociales en que participa el NNAJ. Informar sobre sus necesidades de apoyo a las personas con las que se relacion
6. **Interpretar la conducta** de desregulación emocional y conductual como una forma de comunicar, ya sea un mensaje de un fin que se quiere lograr o la funcionalidad que pueda contener para el individuo y/o su contexto.
- Algunos ejemplos de funcionalidad podrían ser: obtener atención, comida, estimulación sensorial, expresar malestar o dolor, sueño, cambio de conductor del furgón escolar, problemas previos en el hogar, o que un compañero/a le moleste con el fin de parar la tarea escolar del curso completo a partir de desencadenar su desregulación emocional y conductual.

7. Otorgar a los NNJ tiempos de descanso periódicos durante las actividades, en los cuales puedan, por ejemplo, ir al baño o salir brevemente de la sala. Después de este descanso, el NNJ deberá regresar para finalizar la actividad. Esta medida debe implementarse con un monitoreo adecuado según el nivel educativo:
 - **En los niveles de Playgroup hasta 4th grade**, el descanso debe ser supervisado por un *co teacher*, quien se encargará de asegurar que el NNJ pueda relajarse de manera adecuada y luego retomar la actividad sin inconvenientes.
 - **En los niveles de 5th grade hasta 12th grade**, el tiempo de descanso deberá ser supervisado por el profesor del aula. El tiempo de cada descanso debe ser breve, con una duración máxima de entre 5 y 10 minutos, para resguardar al estudiante.
8. Uso de **refuerzo conductual positivo** frente a conductas aprendidas con apoyos iniciales, que son adaptativas y alternativas a la desregulación emocional y conductual. Para el diseño de este refuerzo positivo se requiere tener conocimiento sobre cuáles son sus intereses, cosas favoritas, hobbies, objeto de apego, para ello es deseable que las/los profesionales que planifiquen los apoyos y refuerzos compartan con el/la estudiante también en espacios distintos a los académicos, donde puedan hacer cosas juntos/as, compartir, divertirse, conversar, jugar.

Recordar que siempre se debe reforzar justo después de que ocurra la conducta, de lo contrario podría estarse reforzando otra; y que debe reforzarse de manera similar por todos/as, no servirá si cada uno aplica el refuerzo como quiere o un día sí y otro no.

En el caso de NNJ sin lenguaje oral, la identificación de reforzadores debe adaptarse a las capacidades y necesidades de cada estudiante. A continuación, se presentan algunas estrategias específicas que pueden ser útiles según el caso:

1. **Uso de pictogramas:** Los pictogramas son imágenes o símbolos que representan objetos, acciones o emociones. Estos pueden ser utilizados para identificar lo que le gusta al estudiante, como ciertos objetos, actividades o alimentos. Se puede crear una "tabla de reforzadores" con pictogramas que el NNJ pueda señalar o tocar, lo que ayudará a identificar sus preferencias.
2. **Gestos:** Los gestos son una herramienta poderosa para la comunicación no verbal. Se puede enseñar al NNJ a asociar ciertos gestos con actividades o cosas que le resultan agradables. De igual manera, el educador o la persona a cargo puede usar gestos para preguntarle al estudiante sobre sus preferencias, lo que facilita la interacción.
3. **Lengua de Señas Chilenas (LSCh):** Si el NNJ tiene algún conocimiento de lengua de señas, esta puede ser una forma efectiva de establecer comunicación. Enseñar signos básicos relacionados con reforzadores (por ejemplo, "más", "feliz", "jugar") puede

facilitar la identificación de lo que motiva al estudiante.

4. **Observación directa:** A través de la observación, el educador puede identificar patrones de comportamiento que indiquen lo que le gusta al NNJ. Por ejemplo, si el niño muestra interés o emoción al ver ciertos objetos o participar en actividades específicas, esto puede indicar un reforzador positivo.
5. **Antelación en aula:** Utilizar los recursos necesarios para que cualquier estudiante se pueda comunicar en caso que se sienta especialmente incómodo/a, frustrado/a o angustiado/a, utilizando si se requiere apoyos visuales u otros elementos adaptados a la diversidad del curso, por ejemplo: usar tarjetas de alerta o una seña previamente consensuada, que el estudiante pueda mostrar al/la docente, para que se inicie el accionar conforme a este protocolo en lo que respecta a la etapa inicial.
6. **Estudiantes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista:** Utilizar el PAEC individual para considerar las acciones preventivas y el marco de actuación de los/as profesionales del establecimiento.

2. ETAPA INICIAL O ETAPA 1.

Profesionales que pueden intervenir: Profesor, Coteacher Departamento de Acompañamiento y Desarrollo Integral (ADI) o Departamento de Convivencia Escolar (CE).

En esta etapa, la contención del NNJ puede llevarse a cabo tanto dentro como fuera del aula, dependiendo de la situación y la necesidad del estudiante. La contención debe ser aplicada después de haber intentado previamente un **manejo general (ver punto 1)** de la situación, sin obtener resultados positivos y sin que se identifiquen riesgos para el estudiante ni para los demás.

En los niveles de Playgroup hasta 4th grade, la contención puede ser apoyada por un co teacher. El coteacher, en este contexto, trabajará junto al docente principal para proporcionar el apoyo necesario, garantizando la seguridad y bienestar del NN, así como el restablecimiento de la calma en el entorno.

En los niveles de 5th grade hasta 12th grade, la contención debe ser acompañada por un profesional de ADI (Apoyo y Desarrollo Escolar), Coordinación o Convivencia Escolar, dependiendo de los recursos y el protocolo de cada institución. Estos profesionales están capacitados para manejar situaciones complejas y proporcionar estrategias de apoyo emocional y conductual. Su intervención puede incluir técnicas de regulación emocional, estrategias de resolución de conflictos, o acompañamiento individualizado para asegurar que el estudiante reciba el apoyo necesario.

2.1. Acciones sugeridas:

- En el caso de estudiantes del espectro Autista, las acciones a intervenir podrán encontrarse en detalle en el PAEC individual del estudiante.

- Dar a conocer al estudiante en todo momento que comprendemos su disgusto y que estamos dispuestos a ayudar en beneficio de su bienestar, validando sus emociones, si es necesario utilizar recursos complementarios para facilitar la comprensión y comunicación, tales como: pictogramas, imágenes, aplicaciones, dibujos, sistemas alternativos y aumentativos de comunicación etc.

Utilizando preguntas guías, las cuales deben ser adaptadas a la edad y condición del estudiante.

- ¿Quieres hacer algo diferente?
- ¿Cómo puedo ayudarte?
- ¿Qué podemos hacer para que te sientas mejor?
- ¿Hay algo que te esté molestando?
- ¿Hay algo que quieras hacer ahora?

Las normas de sala deben tener un pictograma o imagen alusiva, para facilitar la comprensión. Referente al uso de pictogramas es importante considerar que hay estudiantes que los tendrán en acceso en sala de uso diario, por lo cual se deben aplicar los mismos.

- Hacer uso del conocimiento individual, sobre los gustos e intereses del estudiante, como estrategia de apoyo inicial a la autorregulación.
- Redirigir la conducta del estudiante hacia otro foco de atención, con alguna actividad que esté muy a mano.
- Cambiar la actividad, la forma o los materiales en la que se está llevando a cabo la actividad (por ejemplo, cuando reacciona con frustración en alguna actividad artística con ténpera, se le permite utilizar otros materiales para lograr el mismo objetivo).
- Hacer uso de su sistema sensorial de preferencia, el cual genere al estudiante mayor gratificación, proporcionando alternativas de relajación y autorregulación en función a este sistema.
- Preguntar al estudiante si quiere contacto físico (abrazo, tocar mano, hombro, cabeza, etc). Adelantar el gesto a hacer y preguntar explícitamente ¿te puedo abrazar?. No usar el contacto físico sin la aprobación del alumno.
- Permitir salir un tiempo corto y determinado a un lugar acordado, que le faciliten el manejo de la ansiedad y autorregularse emocionalmente, ejemplo Biblioteca CRA; en este caso se debe contemplar al encargado que acompañará en biblioteca y su marco de actuación. La persona a cargo, inicia **Contención emocional-verbal**: intentar mediar verbalmente en un tono que evidencie tranquilidad, haciéndole saber al estudiante que está ahí para ayudarlo y que puede relatar lo que le sucede, dibujar, mantenerse en silencio o practicar algún ejercicio. Algunos otros ejemplos de acciones que puede

desarrollar la persona a cargo, adaptables conforme edades y características del estudiante, podrían ser:

1. Motivarlo a Tirarse al piso boca arriba: “respira profundo por la nariz y bota por la boca”; “cuenta del 1 al 20 mentalmente descansando y repetirlo varias veces”, si el NNAJ se siente incómodo de cerrar los ojos, no insistir.
 2. Indicarle algunas alternativas: “Podemos poner un poco de música. ¿qué música te gusta?”; “Si quiere 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 un objeto de apego del estudiante en el colegio cuando es pertinente conforme edad o diagnóstico conocido)
- Verbalizar los cambios de actividades, horarios o cualquier aspecto que sea modificado durante la regulación.
 - Proporcionar técnicas y alternativas enfocadas en la autorregulación emocional, tales como: técnicas de relajación, respiración, actividades compensatorias (dibujar, escuchar música, conversar, tener un objeto de apego etc)
 - Uso de rincón de la calma en el cual el NNJ pueda permanecer al detectarse la fase inicial de la desregulación y antes de su amplificación en intensidad, desde donde pueda ser atendido y monitoreado por un adulto hasta se restablezca a su estado inicial, permitir llevar objetos de apego si los tiene.
 - Utilizar sus intereses, cosas favoritas, hobbies y objeto de apego en la estrategia de apoyo inicial a la autorregulación.

3. INTERMEDIA O ETAPA 2:

Profesionales que pueden intervenir: Departamento de Acompañamiento y Desarrollo Integral (ADI) o Departamento de Convivencia Escolar (CE).

Se considera el aumento de la desregulación emocional y conductual, con ausencia del control inhibitorio y riesgos para sí mismo o a terceros.

El **estudiante no responde a comandos de voz, ni a mirada o intervenciones de terceros**, al tiempo que **aumenta la agitación motora sin lograr conectar con su entorno** de manera adecuada.

3.1. Acciones sugeridas:

- En el caso de estudiantes del espectro Autista, las acciones a intervenir podrán encontrarse en detalle en el PAEC individual del estudiante.
- Acompañar y no intervenir en el proceso de manera invasiva, manteniendo la distancia física, solo proporcionar soluciones o pidiéndole que ejecute algún ejercicio enfocado en

la autorregulación (lo más probable es que el estudiante no esté conectando con el entorno de manera esperable).

- Evitar hablar sobre la situación o factor gatillante, por lo cual NO realizar preguntas respecto a lo ocurrido. Es importante esperar y darle un tiempo que le permita volver a un estado de calma.
- No insistir en el contacto físico en caso que lo rechace y tampoco en la mirada.
- Permitirle ir a un lugar preacordado que le ofrezca calma o regulación en compañía de un adulto que tenga vínculo, donde pueda ser atendido y monitoreado por un adulto hasta se restablezca a su estado inicial, permitir llevar objetos de apego si los tiene.
- Permitir, favorecer y valorar la expresión de lo que sucede o cómo se siente cuando la intensidad vaya cediendo, en compañía de una persona que represente algún vínculo para el estudiante, en un espacio diferente al aula común, a través de conversación, dibujos u otra actividad que para el/la NNJ sea cómoda, si es necesario utilizar recursos complementarios para facilitar la comprensión y comunicación, tales como: pictogramas, imágenes, dibujos, aplicaciones, sistemas alternativos y aumentativos de comunicación etc.
- Conceder un tiempo de descanso cuando la desregulación haya cedido.

4. ALTA INTENSIDAD O ETAPA 3.

Profesional que puede intervenir: Departamento de Acompañamiento y Desarrollo Integral (ADI), Departamento de Convivencia Escolar (EC), apoderado/a o tutor/a legal del estudiante.

En este estado, se observan comportamientos que constituyen un posible riesgo para sí mismo/a y/o terceros/as. El/la estudiante no responde a las intervenciones del Equipo de Aula (Estado Intermedio), requiriendo estrategias más específicas para su regulación. Se produce un importante aumento de la desregulación emocional y comportamental.

Es de utilidad elaborar un plan para cada estudiante que mantiene DEC recurrentes, donde se identifique su necesidad, debe ser elaborado en conjunto por quienes intervengan con él / la NNJ, acompañado por una bitácora (ver ANEXO N° 01) para mantener un registro de la evolución en el tiempo de la conducta conforme a la intervención planificada.

En el caso de estudiantes Autistas, considerar el protocolo y bitácora PAEC.

4.1. Acciones sugeridas:

- En el caso de estudiantes del espectro Autista, las acciones a intervenir podrán encontrarse en detalle en el PAEC individual del estudiante.

- Acompañar al estudiante en todo momento, manteniéndose cerca y evitando el contacto físico.
- Evacuar a los estudiantes de sala o cercanos físicamente al episodio.
- Resguardar al estudiante a un lugar seguro, idealmente en un primer piso. Por ejemplo: sala de recursos, sala sensorial, sala acondicionada. Evitar trasladarlo a lugares con ventanales en techos o ventanas sin cortinas, o con estímulos similares a los desencadenantes de la crisis de desregulación (por ejemplo, imágenes, olores, que lo miren a los ojos preguntándole por su estado).
- Reducir estímulos que provoquen inquietud, por ejemplo: luz, ruidos y retirar elementos peligrosos que estén al alcance del estudiante: tijeras, cuchillos cartoneros, piedras, palos, otros.
- Evitar aglomeraciones de personas que observan, sean estos niños/as o adultos.
- Llamado de urgencia al tutor o apoderado del estudiante para informar situación y evaluar el retiro del establecimiento (ver punto 6)

5. CONTENCIÓN FÍSICA O ETAPA 4.

Profesional que puede intervenir: Departamento de Acompañamiento y Desarrollo Integral (ADI), Departamento de Convivencia Escolar (EC), apoderado/a o tutor/a legal del estudiante. (Ver protocolo de Contención Física)

Cuando el descontrol y los riesgos para sí mismo/a o terceros implican la necesidad de contener físicamente al estudiante: Esta contención tiene el objetivo de inmovilizar al NNJ para evitar que se produzca daño a él/ella o a terceros, por lo que se recomienda realizarla SÓLO en casos de extremo riesgo para éste/a o para otras personas de la comunidad educativa.

Su realización debe ser efectuada por un/a profesional capacitado que maneje las técnicas apropiadas: Acción de mecedora, abrazo profundo. Para efectuar este tipo de contención debe existir autorización escrita por parte de la familia para llevarla a cabo, y siempre y cuando el estudiante dé indicios de aceptarla.

En casos extremos puede requerirse traslado a centros de salud, para lo cual es relevante el establecimiento pueda previamente establecer, de manera conjunta con el centro de salud más cercano, la forma de proceder y definir en acuerdo con apoderado la forma de traslado, en apego a la normativa y la seguridad de todas las partes. Además, de los posibles factores desencadenantes ya señalados, en algunos casos dicha desregulación emocional y conductual puede darse asociada a efectos adversos de medicamentos neurológicos o psiquiátricos, de ahí la importancia de la articulación con la familia y los centros de salud.

5.1. Acciones sugeridas:

- **Mantener la calma y la empatía:** El adulto debe estar tranquilo y mostrar empatía en todo momento. El NNJ debe percibir que la intervención tiene como objetivo su seguridad y la de los demás.
- **Contención adecuada y respetuosa:** La contención debe ser realizada de forma que no cause daño físico ni psicológico al estudiante. Solo debe implicar una sujeción suave y controlada, sin usar fuerza excesiva. El propósito de la contención es limitar el movimiento del estudiante de manera que no cause daño.
- **Evitar la restricción de la respiración o movimientos vitales:** La sujeción nunca debe bloquear la capacidad de respirar del NNJ ni restringir su circulación. La sujeción debe ser lo menos invasiva posible para permitir al NNJ sentir que tiene control sobre su cuerpo mientras la intervención es necesaria.
- Se debe usar solo el tipo de **contención autorizada por la familia** a través de un consentimiento informado previamente (Acción de mecedora, abrazo profundo).
- **Registro en bitácora de estudiante:** Cada incidente de contención física debe ser documentado detalladamente, incluyendo las razones que llevaron a la intervención, el tiempo de duración, las técnicas utilizadas y el bienestar del estudiante después de la contención.
- **Notificación a los apoderados:** Los apoderados o tutores del estudiante deben ser informados de inmediato sobre la situación, ya sea por teléfono o correo electrónico, a más tardar al final de la jornada escolar.
- **Evaluación del incidente:** Después de la contención, se realizará una evaluación interna para revisar la intervención y determinar si las medidas fueron adecuadas. Se revisará la formación del personal y la posibilidad de aplicar otras estrategias preventivas.

6. Características requeridas del personal a cargo en etapa 2 , 3 de DEC

Encargado/a:

- Persona a cargo de la situación, es la mediadora y acompañante directo del estudiante durante todo el proceso. Esta persona debe tener un vínculo previo de confianza con el NNJ.
- Debe utilizar un tono de voz pasivo, bajo y cariñoso. No demostrar enojo, ansiedad o miedo, al contrario, tranquilidad, procurando no alterar más la situación.

Acompañante interno:

- Adulto que permanecerá en el interior del recinto junto al estudiante y el encargado, pero a una distancia mayor, **sin intervenir directamente en la situación**. El/la

acompañante interno permanecerán mayormente en silencio y siempre alerta y de frente al estudiante con una actitud de resguardo y comprensión.

- Es deseable, al finalizar, se deje registro de la intervención en Bitácora (Anexo Propuesta de Bitácora) para evaluar la evolución en el tiempo de la conducta conforme a la intervención planificada.

Acompañante externo

- Adulto que permanecerá fuera de la sala o recinto en donde ocurra la situación, esta persona será la encargada de coordinar la información y dar aviso al resto del personal según corresponda (llamar por teléfono, informar a directivos, otros)

6.1 Características requeridas del personal a cargo en etapa 4 de DEC

- Considerar Roles y funciones determinadas de los profesionales a cargo en la etapa 2 y 3.
- Solo en caso de extremo riesgo para el estudiante o para otras personas de la comunidad educativa, se recomienda realizar contención física efectuada **por un profesional capacitado que maneje las técnicas apropiadas, las sugeridas son: Acción de mecedora y abrazo profundo. En caso de utilizar otras técnicas estas deben ser informadas al apoderado en la autorización registradas en la bitácora DEC.**
- Durante la etapa de contención física, el **acompañante interno tendrá la función de observar en silencio**, deberá situarse en el mismo espacio donde se encuentra el/la **encargado quien realizará la contención**. De manera paralela el acompañante externo quien se encontrará situado fuera del espacio de contención, tendrá la misión de informar al equipo de ambiente escolar quienes se contactarán con el apoderado/a para que se pueda acercar al establecimiento para apoyar en la regulación.
- Para efectuar este tipo de contención debe existir **autorización escrita por parte de la familia** para llevarla a cabo, y solamente cuando el estudiante dé indicios de aceptarla, ya que puede tener repercusiones negativas en el momento o a futuro.
- Si los **episodios de desregulación conductual o emocional son grave** y generan un **riesgo físico inminente para sí mismo o para otros**, se solicitará a los apoderados que un especialista externo (psiquiatra o neurólogo) certifique que el estudiante puede reintegrarse presencialmente a su rutina escolar, con el objetivo de velar por su seguridad y la de los demás.

7. ASPECTOS RELEVANTES ETAPA 2 - 3 y 4.

- Es importante que varias personas cuenten con entrenamiento previo. Si el encargado no logra manejar la situación desde el ámbito personal, es importante pensar en hacer un cambio de encargado/a, lo cual puede ser temporal, mientras se la/o capacita, o definitivo.

- Es relevante que el establecimiento educacional cuente con un plan de autocuidado para profesionales que trabajan con estudiantes de mayor desregulación emocional conductual.
- Posterior a una DEC, los estudiantes deberán asistir a enfermería para ser monitoreados por el profesional a cargo del área de salud, quien realizará un registro de atención, el cual será adjuntado a la bitácora DEC.

8. FORMA DE INFORMAR A LA FAMILIA, APODERADA/O (ETAPA 2 - 3 y 4)

En etapa 2, se informará a los padres, madres o apoderados vía telefónica o vía correo, dejando el registro en la bitácora del estudiante. En la etapa 3 se debe contactar a los padres, madres o apoderados para que se presenten en el establecimiento, el acompañante externo será el encargado de dar aviso al apoderado/a o tutor/a legal, cuando el apoderado se hace presente, se efectúa la salida del acompañante interno, quedando a cargo el/la encargado/ y el apoderado de “acompañar”. Los medios de comunicación será a través del llamado telefónico principalmente.

En caso de que quien esté registrado como prioridad N° 1 no conteste o no sea posible comunicarse con él, se contactará a la prioridad N° 2 y así sucesivamente. El funcionario responsable de realizar la comunicación vía telefónica, así como la hora del llamado y el motivo de la misma y/o citación, quedará registrado en la bitácora dispuesta para ello. La comunicación con uno de los adultos responsables se entenderá como suficiente aviso.

Si no se requiere la presencia del apoderado/a o tutor/a legal en el establecimiento, como ocurre en la etapa 2, igualmente debe informarse y comunicarse con él/ella, ya sea por teléfono o correo electrónico, a más tardar al final de la jornada escolar.

Cuando la desregulación emocional y conductual se encuentra dentro de una condición, como por ejemplo, trastorno del espectro autista, los procedimientos de aviso a apoderados y las acciones de este, deben estar establecidas en el PAEC del estudiante, donde se especifican y se autorizan las acciones, responsables del proceso y medios de comunicación con el apoderado/a o tutor/a legal.

Dicha información debe estar en conocimiento del personal a cargo del manejo de la crisis de desregulación.

En caso que el evento de estos hechos, susciten nuevos antecedentes, se citará a los apoderados o tutor legal dentro de los 5 días hábiles siguientes al episodio DEC a fin de evaluar la pertinencia de las acciones contenidas en el PAEC y de ser necesario evaluar los cambios pertinentes en este. Es importante considerar que se debe dejar constancia en la bitácora que corresponda (DEC o PAEC)

El Departamento de Acompañamiento y Desarrollo Integral, junto con el Departamento de Convivencia Escolar, al tener mayor conocimiento del contexto familiar, la condición laboral y/o emocional de el apoderado /a o tutor/a legal, deberá orientar y establecer siempre medios para

mantener informado a la familia en el caso de DEC y del manejo que el establecimiento está desarrollando, a la vez de considerar siempre la información y opinión del apoderado/a en los aspectos que faciliten la mejor intervención y el trabajo colaborativo.

10. POST DESREGULACIÓN.

Esta etapa debe estar a cargo de las/os profesionales especialistas capacitados, como por ejemplo el Departamento de Acompañamiento y Desarrollo Integral (ADI) y Psicólogo/a del establecimiento. Este apartado es aplicable para todos los estudiantes del colegio, considerando también a aquellos que presenten una condición.

Acciones sugeridas:

- Demostrar **afecto y comprensión**, hacerle saber al estudiante que todo está tranquilo y que es importante que podamos hablar de lo ocurrido para entender la situación y poder solucionarla, así como evitar que se repita.
- Se deben tomar **acuerdos con el/la estudiante**, para prevenir en el futuro inmediato situaciones que pudiesen desencadenar en una desregulación, a la vez de informar que dispondrá de profesionales de apoyo para ayudarlo a poner en práctica estos acuerdos, que le permitan expresar lo que le molesta o requiere sin la DEC, o logrando un mayor autocontrol de la situación.
- Debemos hacerlo consciente, de que todos los estudiantes tienen los mismo derecho y deberes, y en caso de haber efectuado destrozos u ofensas **se debe hacer cargo y responsabilizarse**, ofreciendo las disculpas correspondientes, ordenando el espacio o reponiendo los objetos rotos, conforme a las normas de convivencia del aula y establecimiento evaluar el actos reparatorios, medidas formativas y disciplinarias si aplica.
- Específicamente en lo referido a la **reparación hacia terceros**, debe realizarse en un momento en que el/la **estudiante haya vuelto a la calma**, lo cual puede ser minutos, horas, o al día siguiente incluso de la desregulación, no se debe apresurar el proceso de reparación. Durante este proceso es importante trabajar la empatía y teoría mental en este proceso, la causa-consecuencia y el reconocimiento y expresión de emociones. Señalando que siempre el objetivo será evitar que esto vuelva a ocurrir, pues se comprende que para él/ella es una situación que no desea repetir. Para ello, se pueden utilizar apoyos visuales, como dibujos de lo ocurrido o historias sociales, tipo comics, otras adecuadas a cada individuo.
- Se debe incluir dentro del **ámbito de reparación**, a los compañeros de curso, al profesor o a cualquier persona vinculada con los hechos. No sólo el alumno/a que se desregula necesita apoyo y ayuda, su entorno, quienes se transforman en espectadores silenciosos de estas situaciones, también requiere contención y reparación.

- La **propia reparación** de los sentimientos y emociones evocados en dicha desregulación emocional y conductual debe ser considerada en un diseño de intervención a mediano plazo (más allá de la contención inicial), que incluya un análisis sobre la necesidad de **mejora en la calidad de vida general** del estudiante y el desarrollo de habilidades alternativas para la autorregulación. Este enfoque debe centrarse no solo en manejar la crisis inmediata, sino en identificar las raíces de la desregulación y trabajar en una intervención sostenida que promueva el bienestar emocional y social del estudiante.
- Se evaluará una **derivación a un especialista externo** según corresponda a las necesidades del estudiante, si es **etapa 2 se evaluará con la familia**, si es **etapa 3 se considera una responsabilidad** en beneficio y bienestar del estudiante. Donde un profesional capacitado pueda identificar posibles trastornos subyacentes, evaluar el estado emocional del estudiante y desarrollar un plan de apoyo integral. Esta evaluación permitirá crear un plan de intervención personalizado que incluya estrategias de manejo emocional, técnicas de afrontamiento, y la enseñanza de habilidades sociales que favorezcan la integración del estudiante en el entorno escolar y su desarrollo personal. **Es importante considerar la frecuencia y grado de afectación en la vida del estudiante y todos sus ámbitos, ocurriendo la posibilidad de que en etapa 2 ya sea considerado como un deber imperativo de la familia.**
- En la línea de la propia reparación es relevante considerar: La **enseñanza de habilidades alternativas**, la que debe incorporar los siguientes criterios: que cumplan la misma función que la conducta de desregulación emocional y conductual, que sea inicialmente fácil, que produzcan efectos inmediatos, que se puedan usar en diferentes entornos. Por ejemplo, para comunicar que el/la estudiante requiere un descanso, puede ser más fácil que inicialmente levante la mano a que lo verbalice. Esta conducta debe ser generalizada a otros contextos en acuerdo con el/la estudiante y las personas que lo componen y en la medida que sea efectiva, ir enriqueciéndola en complejidad en base a las potencialidades del estudiante y al consenso establecido en las normas de la clase.
- Para casos particulares de estudiantes con un deterioro cognitivo muy severo, tanto las intervenciones a corto, mediano y largo plazo deben centrarse primordialmente en la modificación de los entornos.

Será obligatorio que, frente a cada una de las ocurrencias de una DEC, se deje Registro de los acontecimientos, en la bitácora de DEC. El bitácora contendrá todos los antecedentes que se obtengan con respecto al acontecimiento y los que serán contrastados con el PAEC, para así definir la necesidad de modificación y/o actualización, conforme a la información que entregue la familia y los especialistas externos tratantes del estudiante TEA (psicólogos, neurólogos, psiquiatras, entre otros posibles).

En el PAEC, se establecerá el funcionario responsable de realizar el registro e incorporarlo en la bitácora. En caso de no estar presente dicho funcionario, el registro y levantamiento deberá ser realizado por Equipo de Multidisciplinario y/o Convivencia Escolar.

ANEXO N°01

BITÁCORA DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL (DEC)

ETAPA 2 - 3 Y 4

1. Contexto inmediato

- Nombre: _____
- Curso: _____
- Fecha: _____ / _____ / _____
- Duración: hora inicio: _____ hora término: _____

1.1 Dónde estaba el/la estudiante cuando se produce la DEC: _____

1.2 La actividad que estaba realizando el/la estudiante:

Conocida y anticipada (jornada escolar regular)

Conocida - no anticipada (jornada escolar con un cambio entre asignaturas o simulacros. Actividades sin antelación)

Desconocida - anticipada (cambio de actividades como: efemérides, actos, salidas pedagógicas etc).

Desconocida - no anticipada cambio de actividades como: efemérides, actos, salidas pedagógicas etc. Actividades sin antelación.

Emergente (Situación no planificada de contingencia, como: sismos, eventos climático, situación social, accidentes, etc)

1.3 El ambiente era:

Tranquilo

Ruidoso

N° aproximado de personas en el lugar: _____

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

Nombre	Rol en la intervención
1.	Encargado
2.	Acompañante interno
3.	Acompañante externo

3. Identificación apoderado y forma de contacto:

Nombre:	
Celular	Otro celular
Forma en que se informó oportunamente a apoderados (conforme a acuerdos previos):	
<ul style="list-style-type: none"> ● Llamada telefónica ● Presencialmente 	<ul style="list-style-type: none"> ● Correo electrónico ● Todas las anteriores

4. Tipo de incidente de desregulación observado, marque con una X lo que corresponda:

Autoagresión	Agresión a otros/as estudiantes	Agresión hacia docentes
Agresión hacia asistentes de la educación	Destrucción /daño de objetos/ropa	Gritos / agresión verbal
Fuga	Otro: _____ _____ _____ _____	

5. Nivel de intensidad observado

- **Etapa 2** aumento de la DEC, con ausencia de autocontroles inhibitorios cognitivos SIN riesgo para sí mismo/a o terceros
- **Etapa 3** comportamientos que constituyen un posible riesgo para sí mismo/a y/o terceros/as.
- **Etapa 4** cuando el descontrol y los riesgos para sí mismo/a o terceros implican la necesidad de contener físicamente al estudiante

6. Antecedentes gatilladores:

Sobrecarga sensorial en el ambiente	Frustración
Comunicación: dificultades para expresar sus necesidades, deseos o emociones.	Disfunción en el procesamiento de integración sensorial
Baja flexibilidad cognitiva en actividades / cambios en la rutina.	Agotamiento físico
Problemas de salud	Intolerancia a la espera
Demanda de atención / objetos	Incomprensión de la situación.

- Otros: _____

7. Descripción de antecedentes gatilladores previos al ingreso al establecimiento (si existen):

Enfermedad ¿Cuál? _____
 Dolor ¿Dónde? _____
 Insomnio _____
 Hambre _____
 Otros: _____

8. Probable funcionabilidad de la DEC:

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

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

Nombre	Profesión	Teléfono / centro de atención

Señalar:

- ¿Se contactó a alguno/a de ellos? Sí No
- Propósito: _____
- ¿Se les envía copia de bitácora previo acuerdo con el apoderado/a? Sí No
- ¿A qué profesional/es se les envía?: _____

10. Acciones de intervención desplegadas

Etapa 2

- Acompañar y no intervenir en el proceso de manera invasiva, manteniendo la distancia física, solo proporcionar soluciones o pidiéndole que ejecute algún ejercicio enfocado en la autorregulación (lo más probable es que el estudiante no esté conectando con el entorno de manera esperable).
- Evitar hablar sobre la situación o factor gatillante, por lo cual NO realizar preguntas respecto a lo ocurrido. Es importante esperar y darle un tiempo que le permita volver a un estado de calma.
- No insistir en el contacto físico en caso que lo rechace y tampoco en la mirada.
- Permitirle ir a un lugar preacordado que le ofrezca calma o regulación en compañía de un adulto que tenga vínculo, donde pueda ser atendido y monitoreado por un adulto hasta se restablezca a su estado inicial, permitir llevar objetos de apego si los tiene.
- Permitir, favorecer y valorar la expresión de lo que sucede o cómo se siente cuando la intensidad vaya cediendo, en compañía de una persona que represente algún vínculo para el estudiante, en un espacio diferente al aula común, a través de conversación, dibujos u otra actividad que para el/la NNJ sea cómoda , si es necesario utilizar recursos complementarios para facilitar la comprensión y comunicación, tales como: pictogramas, imágenes, dibujos, aplicaciones, sistemas alternativos y aumentativos de comunicación etc.
- Conceder un tiempo de descanso cuando la desregulación haya cedido.
- Otras: _____

Etapa 3

- Evacuar a los estudiantes de sala o cercanos físicamente al episodio.
- Resguardar al estudiante a un lugar seguro, idealmente en un primer piso. Por ejemplo: sala de recursos, sala sensorial, sala acondicionada.
- Reducir estímulos que provoquen inquietud, por ejemplo: luz, ruidos.
- Evitar trasladarlo a lugares con ventanales en techos o ventanas sin cortinaje, o con estímulos similares a los desencadenantes de la crisis de desregulación (por ejemplo,

imágenes, olores, que lo miren a los ojos preguntándole por su estado).

- Acompañar al estudiante en todo momento, manteniéndose cerca y evitando el contacto físico.
- Retirar elementos peligrosos que estén al alcance del estudiante: tijeras, cuchillos cartoneros, piedras, palos, otros.
- Evitar aglomeraciones de personas que observan, sean estos niños/as o adultos.
- Llamado de urgencia al tutor o apoderado del estudiante para informar situación y proponer retiro del establecimiento (ver punto 6)
- Otras: _____

Etapa 4

Contención física

Tiempo de duración: _____

Técnica utilizadas

- Acción de mecedora
- Abrazo profundo
- Otra ¿Cuál?: _____

Bienestar del estudiante después de la contención:

- Se adjunta ficha de atención realizada por encargado/a de salud.
- **Notificación a los apoderados:** Los apoderados o tutores del estudiante deben ser informados de inmediato sobre la situación, ya sea por teléfono o correo electrónico, a más tardar al final de la jornada escolar.
- **Evaluación del incidente:** Después de la contención, se realizará una evaluación interna para revisar la intervención y determinar si las medidas fueron adecuadas. Se revisará la formación del personal y la posibilidad de aplicar otras estrategias preventivas.

Descripción detallada del hecho:

11. Evaluación de las acciones de intervención desarrolladas

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

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

Departamento de Acompañamiento y
Desarrollo Integral
Nombre - Firma

Departamento de Convivencia Escolar
Nombre - Firma

Coordinación Académica
Nombre - Firma

Apoderado/a o Tutor/a legal
Nombre - Firma