



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE
DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y
CONDUCTUAL DE ESTUDIANTE**

2024

I- INTRODUCCIÓN

El presente protocolo es elaborado a partir de las “**ORIENTACIONES PROTOCOLO DE RESPUESTA A SITUACIONES DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL DE ESTUDIANTES EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES**”, publicado por el MINEDUC en agosto del 2022, siendo una guía para abordar situaciones de desregulación conductual y/o emocional de estudiantes en el contexto escolar, desde un enfoque tanto preventivo como de intervención directa.

Cualquier estudiante a lo largo de su trayectoria educativa puede vivir alguna situación de desregulación emocional y conductual (DEC) y requerir apoyo para afrontar dicho evento y que pueda integrarlo de manera funcional a su vida. La intervención, en estos casos, tendrá por objeto que el niño(a) pueda restablecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, conductual y cognitivo, mediante asistencia o apoyo inmediato de un profesional, el cual va a reducir el riesgo (para la propia persona o para otros), y conectar con los recursos de ayuda cuando se requieran.

No obstante, el esfuerzo de la comunidad educativa deberá estar centrada principalmente en promover el desarrollo de habilidades socioemocionales en nuestros estudiantes, que fortalezcan la convivencia escolar y el bienestar de todas las personas, a través de estrategias e instancias formativas y/o acompañamiento que involucren a toda la comunidad educativa

II.- CONSIDERACIONES GENERALES

1.-Definición de Regulación emocional: es aquella capacidad que nos permite gestionar nuestro propio estado emocional de forma adecuada. Supone tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento; tener buenas estrategias de enfrentamiento; capacidad para autogenerarse emociones positivas, entre otros (Bisquerra, 2003)

2.- Entenderemos por Desregulación emocional y conductual (DEC): *“la reacción motora y emocional a uno o varios estímulos desencadenantes, en donde el niño, niña 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” (Construcción colectiva Mesa Regional Autismo, región de Valparaíso, mayo 2019).

3.- Características de la DEC: la DEC puede aparecer en distintos grados y no se considera un diagnóstico en sí, sino una característica que puede subyacer a distintas condiciones en la persona; como por ejemplo, en la condición del Espectro del Autismo, en Trastornos de ansiedad, Déficit atencional con hiperactividad, entre otros. También puede ser gatillada por factores estresantes del entorno físico y social del niño(a) con mayor vulnerabilidad emocional. Se relaciona principalmente con comportamientos de tipo disruptivo y de menor control de los impulsos.

4.- Definición de Intervención en crisis: es la estrategia que se aplica en el momento de una crisis y su objetivo es que la persona salga del estado de trastorno y recupere la funcionalidad para afrontar el evento a nivel emocional, conductual y racional. Es una ayuda breve e inmediata de apoyo a la persona para establecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, cognitivo y conductual (Osorio, 2017).

5.- Características de los profesionales que liderarán el manejo de la DEC en el establecimiento:

Es importante de quienes estén a cargo, sean personas a las cuales este tipo de trabajo de apoyo a estudiantes en situaciones de crisis, estén preparados para su manejo, ya que, de lo contrario, existe el riesgo que se agraven los hechos o consecuencias para el propio niño(a), como para su entorno inmediato.

Los adultos responsables de realizar la intervención 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).

Una vez superado el momento de la crisis, se debe determinar la necesidad de derivar el caso a un centro de salud para atención de profesionales externos especializados para lo cual se debe informar a la familia.

Para estudiantes que se encuentren en tratamiento con especialistas externos, por ejemplo, por TEA, TDAH, maltrato o abuso sexual, el equipo del Programa de integración o el equipo de Convivencia escolar, determinada por la dirección del colegio, en acuerdo con la familia, y con la confidencialidad que amerita, debe mantener la información del médico y/u otros profesionales tratantes, en el caso que se requiera traslado a un servicio de urgencia y dicha información sea solicitada.

Cabe señalar que es responsabilidad de la familia entregar dicha información. Es fundamental que, con antelación, se haya establecido y registrado al adulto responsable de la familia, apoderado y/o tutor legal, con quien comunicarse ante dicha situación.

6.- Contrato de Contingencia: documento en el cual se establece por escrito la intervención que se llevará a cabo con el niño(a), cual será el marco de actuación de los profesionales del colegio, los encargados y acompañantes (interno y externo). Ver Anexo N° 1.

III.-PREVENCIÓN

1.- 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 DEC. Por ejemplo:

a.- En el caso de estudiantes con condición del espectro autista: suelen ser ritualistas y tendientes a la inflexibilidad e invarianza, propensos a presentar hipersensibilidades a nivel sensorial, acompañado de estados de ansiedad frecuentes, que viven la ansiedad de manera intensa y permanente. Es posible observar conductas como el aumento de movimientos estereotipados, expresiones de incomodidad y disgusto, agitación de la respiración, aumento del volumen de voz o lenguaje grosero.

b.- Niños(as) severamente maltratados y/o vulnerados en sus derechos, podrían mostrar dificultades en el contacto visual, tendencia a aislarse. Puede generarse la posibilidad de desregulación a partir de la cercanía física, sonidos, olores o recuerdos de situaciones traumáticas.

c.- Estudiantes que presentan trastornos autolesivos, destructivos, de descontrol de impulsos y la conducta, estudiantes con trastorno negativista u opositor desafiante, donde el patrón de irritabilidad tiende a presentarse con frecuencia.

e.- Estudiantes con Trastorno por déficit atencional con hiperactividad, pueden tender a sentirse frustrados con mayor facilidad, ser emocionalmente explosivos y demostrar menor atención a las claves sociales. Así también ser propensos a una menor regulación emocional.

2.- Reconocer señales previas y actuar de acuerdo con ellas: poner atención a la presencia de "*indicadores emocionales*" (tensión, ansiedad, temor, ira, frustración, entre otros) y reconocer las "*señales iniciales*" (mayor inquietud, irritabilidad, ansiedad o desatención más de lo habitual, se aísla o se retrae, etc). Obtener toda la información posible para identificar los DETONANTES de una DEC en el niño(a). Los signos y señales previas a una DEC pueden variar de una persona a otra, y en función de su entorno escolar. Un episodio de DEC no depende solo del estudiante sino también del contexto escolar. Es importante evitar

cambios repentinos en el entorno escolar o en la rutina y estar atentos a conflictos en el aula o al exceso de ruido ambiental en la sala.

3.- Reconocer los elementos del entorno que habitualmente preceden de la DEC: uno de los factores externos al aula y comúnmente asociado a la DEC son los trastornos del sueño, síntomas depresivos del cuidador principal, enfermedad crónica del estudiante, entre otros.

a.- Entorno físico: Sobrecarga de estímulos (luces, ruidos, colores, exceso de decoración); reducir la incertidumbre anticipando la actividad, ajustar nivel de exigencia; equilibrar diariamente tareas demandantes con otras menos exigentes; programar momentos de relajación y de descanso, favorecer práctica del ejercicio físico, etc.

b.- Entorno social: ajustar el lenguaje (estar en silencio y en calma en momentos en que el niño(a) presenta altos niveles de ansiedad), mantener una actitud tranquila, no juzgar ni atribuir automáticamente mala intención, dar tiempo para que dé a conocer lo que le pasa, aceptar y reconocer sus sentimientos, respetar los momentos de soledad.

c.- Redirigir momentáneamente al estudiante hacia otro foco de atención con alguna actividad que esté a mano.

d.- Facilitando la comunicación, ayudando a que se exprese de manera diferente a la utilizada durante la DEC, preguntando, por ejemplo: “¿Hay algo que te está molestando?, ¿hay algo que quieras hacer ahora? Si me lo cuentas en conjunto podemos buscar la manera en que te sientas mejor”. Es importante no presionar al niño(a).

e.- Otorgar a algunos estudiantes, para los cuales existe información previa de riesgo de DEC, tiempos de descanso. Estas pausas, deben estar previamente establecidas y acordadas.

f.- Utilizar refuerzo conductual positivo frente a conductas aprendidas con apoyos iniciales que son adaptativas y alternativas a la DEC. Para ello se requiere tener conocimiento sobre cuáles son los intereses del estudiante, sus cosas favoritas, hobbies, juegos, objetos de apego, etc.

g. Enseñar estrategias de autorregulación (emocional, cognitiva y conductual) tal como ayudarlos a identificar los primeros signos de ansiedad u otros estados emocionales y cómo abordarlos mediante objetos o situaciones que les agraden o relajen (no que les exciten y/o diviertan), mediante ejercicios de relajación, respiración o estrategias de carácter sensoriomotor como pintar, escuchar música, pasear, etc.

Ejemplos de técnicas de respiración para favorecer la regulación y modulación emocional en los estudiantes :

- **Regulación emocional:** con las piernas moderadamente abiertas, colocar la mano izquierda sobre el ombligo presionándolo. Luego, con los dedos índice y pulgar de la mano derecha se presionan las arterias carótidas (las que van del corazón al cerebro) que están en el cuello. Colocar los dedos restantes de la mano derecha, entre la primera y segunda costilla, al corazón. La lengua apoyada al paladar.

Los beneficios son: normaliza la presión sanguínea, despierta el cerebro, estabiliza una presión normal de la sangre al cerebro, aumenta la atención cerebral.

- **Gateo Cruzado:** los movimientos de “Gateo Cruzado” deben efectuarse como en cámara lenta. Toca con el codo derecho (doblando tu brazo), la rodilla izquierda (levantando y doblando tu pierna). Regresa a la postura inicial. Con el codo izquierdo toca la rodilla derecha lentamente. Regresa a la posición inicial.

Beneficios: Ambos hemisferios cerebrales se activan y comunican. Facilita el balance de la actividad nerviosa. Se forman más redes nerviosas. Prepara el cerebro para un mayor nivel de razonamiento. Es excelente para activar el funcionamiento mente/cuerpo antes de llevar a cabo actividades físicas como el deporte o bailar.

- **Tensar y distensar:** se practica este ejercicio de preferencia en una silla, en una postura cómoda, con la columna recta y sin cruzar las piernas. Tensar los músculos de los pies, juntar los talones, luego las pantorrillas, las rodillas, tensar la parte superior de las piernas. Tensar glúteos, el estómago, el pecho, los hombros. Apretar los puños, tensar las manos, los brazos, cruzarlos. Tensar los músculos del cuello, apretar la mandíbula, tensar el rostro, cerrando los ojos, frunciendo el ceño, hasta el cuero cabelludo. Una vez que esté todo el cuerpo en tensión, tomar aire, retenerlo 10 segundos y mientras tensar hasta el máximo todo tu cuerpo. Después de diez segundos exhalar el aire aflojando totalmente el cuerpo.

Beneficios: Logra la atención cerebral. Provoca una alerta en todo el sistema nervioso. Maneja el estrés. Mayor concentración.

g.- Diseñar con anterioridad reglas de aula, sobre cómo actuar en momentos en que cualquier niño(a) durante la clase sienta incomodidad, frustración, angustia, adecuando el lenguaje a la edad y utilizando, si se requiere, apoyos visuales u otros pertinentes adaptados a la diversidad del curso.

PROTOCOLO DE RESPUESTA ANTE SITUACIONES DE DEC

ETAPA 1 :

Previamente haber intentado manejo general sin resultados positivos y sin que se visualice riesgo para sí mismo/a o terceros. En esta etapa se aborda al estudiante en la sala de clases o en el ambiente físico donde se encuentre el estudiante.

RESPONSABLE: cualquier miembro de la comunidad educativa.

ACCIONES:

- 1.- Alentar al estudiante para que comunique cuál es el conflicto o problema que está experimentando en el momento para buscar en conjunto una solución.
- 2.- Eliminar la causa (desencadenante): averiguar la causa del problema. Si la “rabieta” comienza sin razón aparente, descartar algo orgánico (dolor, hambre, sueño, cansancio). Si necesitamos decir NO o hacer una demanda (una orden), reflexionar si es necesario que el niño(a) lo haga de esa forma, en ese tiempo y en ese momento.
- 3.- Desviar la atención para interrumpir la línea del pensamiento con algo que realmente le llame la atención; por ejemplo, utilizar el conocimiento sobre sus intereses, cosas favoritas, hobbies, etc.
- 4.-En los más pequeños pueden, al detectarse la fase inicial de la desregulación y antes de su amplificación en intensidad, reconocer qué elementos le proporcionan calma; ejemplos, permitirle llevar objetos de apego, si los tiene, o cambiar de ambiente.
- 5.- Si se requiere, permitirle salir un tiempo corto y determinado a un lugar acordado anticipadamente que le faciliten el manejo de la ansiedad y autorregularse emocionalmente, por ejemplo, sala de contención (container). En ningún momento dejar al estudiante solo. Si durante el tiempo establecido que se mantendrá fuera del aula, por su edad u otras razones, requiere compañía de la persona a cargo (educadora diferencial, asistente de aula u otro profesional que tengan un mayor vínculo con el niño), esta puede iniciar contención emocional-verbal, esto es, intentar mediar verbalmente en un tono que evidencie tranquilidad, haciéndole saber al estudiante que está ahí para ayudarlo y que puede, si lo desea, 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 a diferentes edades y características del estudiante, podrían ser:

a.- 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.

b.-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 el niño(a) pueda elegir, como un primer paso hacia el autocontrol. Paralelamente, analizar información existente o que pueda obtenerse, sobre el estado del estudiante antes de la desregulación, por ejemplo, si durmió mal, si sucedió algún problema en su casa o traslado, algún evento “gatillador” en el aula, que aporten al manejo profesional.

6.- Dejar registro de lo sucedido en libro digital e informar a apoderado.

ETAPA 2: etapa de aumento de la desregulación emocional y conductual, con ausencia de autocontrol inhibitorios, cognitivos y riesgo para sí mismo(a) o terceros.

No responde a comunicación verbal ni a mirada o intervenciones de terceros, al tiempo que aumenta la agitación motora sin lograr conectar con su entorno de manera adecuada. Se sugiere “acompañar” sin interferir en su proceso de manera invasiva, con acciones como ofrecer soluciones o pidiéndole que efectúe algún ejercicio, pues durante esta etapa de desregulación el niño(a) no está logrando conectar con su entorno de manera esperable.

Características requeridas del ambiente en etapa 2 de desregulación emocional y conductual:

ACCIONES:

1.- Llevar al estudiante a un lugar seguro y resguardado, idealmente en el primer piso. Por ejemplo: aula de recursos del PIE, sala de contención. Evitar trasladarlo(a) a lugares con 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 preguntándoles por su estado).

2.- Conseguir ayuda a profesionales previamente establecidos (personal PIE, convivencia escolar

3.- Despejar el entorno: retirar elementos peligrosos que estén al alcance del estudiante; ejemplo: tijeras, cuchillos, cartoneras, piedras, palos, otros.

4.- Evitar aglomeraciones de personas que observan. Intentar que las otras personas se retiren. Esto reduce que se vea reforzada la conducta. Si el estudiante no acepta salir de la sala de clases o espacio donde experimenta la DEC, deben salir todos los estudiantes en compañía del profesor. El docente debe realizar una actividad recreativa con los estudiantes, en tanto queda en la sala el personal a cargo de la contención.

Características requeridas del personal a cargo en etapa 2 y 3 de DEC

Existirán dos encargados de la situación, cada uno con diferentes funciones, los que serán designados por el colegio:

-Encargado/a: persona a cargo de la situación, con rol mediador y acompañante directo durante todo el proceso. Esta persona debe tener un vínculo previo y de confianza con el estudiante y algún grado de preparación.

El encargado/a debe comunicarse con tono de voz tranquilo, pausado y cariñoso. No demostrar enojo, ansiedad o miedo, sino una actitud de calma y serenidad, procurando no alterar más la situación. Si no logra afrontar apropiadamente la situación desde el ámbito personal, es importante pensar en hacer un cambio de encargado/a, lo cual puede ser temporal, mientras se le capacita, o definitivo.

-Acompañante interno: adulto que permanece en el interior del recinto junto al estudiante y encargado, pero a mayor distancia, sin intervenir directamente. Permanecerá mayoritariamente en silencio, siempre alerta y de frente al estudiante con una actitud de resguardo y comprensión. Además debe coordinar la información y dar aviso al resto del personal según corresponda (llamar por teléfono a la familia, informar a la dirección, otros).

Al finalizar la intervención se deberá registrar lo sucedido en libro digital e informar a apoderado.

5.- Información a la familia y/o apoderado (etapa 2 y 3):

La persona que cumple el papel de acompañante interno es la encargada de dar aviso al apoderado(a). Con la llegada de este, en el caso que pueda hacerse presente en el lugar, se

efectúa la salida del acompañante interno, quedando el Encargado y apoderado/a en la tarea de “acompañar” al estudiante.

Cuando las probabilidades de DEC se encuentran dentro de un cuadro clínico de características definidas (por ejemplo, TEA), los procedimientos de aviso al apoderado deberán quedar establecidas en el contrato de contingencia.

ETAPA 3: Cuando el descontrol y los riesgos para sí o terceros implican la necesidad de contener físicamente al estudiante:

1.- Esta contención tiene por objeto inmovilizar al niño(a) para evitar que se produzca daño a sí mismo o a terceros, por lo que se realizará **sólo en casos de extremo riesgo** para un estudiante o para otra persona de la comunidad educativa. Su realización debe ser efectuada por un profesional capacitado que maneje técnicas apropiadas: acción mecánica, abrazo profundo. Para realizar 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.

2.-En circunstancias extremas puede requerirse trasladar al estudiante a centros de salud. Para ello se deberá realizar contacto previo con el centro de salud más cercano, para definir de manera conjunta, la mejor forma de proceder, en acuerdo con el apoderado, la forma de trasladar al estudiante, con apego a la normativa y a la seguridad de todas las partes involucradas.

3.- Es situaciones donde exista un alto riesgo para el estudiante o terceros, es importante coordinarse con el equipo médico tratante o efectuar derivación a médico psiquiatra, para recibir apoyo pertinente y orientaciones de acciones futuras conjuntas, ya que pueden existir diagnósticos concomitantes que requieran de tratamientos médicos y/o de otros especialistas.

4.- Personal responsable: personal debidamente capacitado en contención física ante situaciones de DEC.

INTERVENCIÓN EN LA REPARACIÓN, POSTERIOR A UNA CRISIS DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL

Esta etapa debe estar a cargo de profesionales capacitados: equipo de convivencia escolar, del Programa de integración escolar y profesor(a) jefe.

Tras un episodio de DEC es importante demostrar afecto y comprensión, hacerle saber al estudiante que todo está tranquilo y que es importante hablar de lo ocurrido para entender la situación y solucionarla, así como evitar que se repita.

Se deben tomar acuerdos conjuntos para prevenir en el futuro inmediato situaciones que pudiesen desencadenar en una desregulación.

-Es importante apoyar la toma de conciencia, acerca de que todos los estudiantes tienen los mismos derechos y deberes, y en caso de haber efectuado destrozos u ofensas se debe responsabilizar y hacer cargo, ofreciendo las disculpas correspondientes, ordenando el espacio o reponiendo los objetos rotos, conforme a las normas de convivencia del aula y establecimiento.

-Es importante trabajar la empatía y teoría mental en este proceso, la causa-consecuencia de nuestras acciones y el reconocimiento y expresión de emociones. Para ello, se pueden utilizar apoyos visuales, como dibujos de lo ocurrido o historias sociales, tipo comics, u otras adecuadas a cada individuo.

-Específicamente en lo referido a la reparación hacia terceros, debe realizarse en un momento en que el estudiante haya vuelto a la calma, lo cual puede suceder en minutos, horas, incluso, al día siguiente de la desregulación. Sin embargo, SIEMPRE debe considerarse dentro del protocolo de acción el tiempo y la persona encargada para el apoyo en esta fase. No se debe apresurar este proceso. Se debe incluir dentro del ámbito de reparación al curso, docente o a cualquier persona vinculada con los hechos. No solo quien se desregula necesita apoyo y ayuda; su entorno, que se transforma en espectador silencioso de estas situaciones, también requiere contención y reparación.

-La propia reparación de los sentimientos y emociones evocados en dicha desregulación emocional y conductual deben ser considerados 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.