



0.- PROTOCOLO DE ACCIÓN EN CASOS DE DESREGULACIÓN CONDUCTUAL Y EMOCIONAL DE ESTUDIANTES EN EL AMBITO ESCOLAR

El presente documento, tiene por objetivo entregar orientaciones a la Comunidad Educativa del Colegio Italiano Santa Ana, respecto a incorporar al Reglamento Interno de Convivencia Escolar (RICE) un Protocolo de acción para casos de Desregulación Emocional y Conductual de estudiantes, tanto desde 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 Desregulación Emocional y Conductual de estudiantes; debe incorporar el parecer y la participación de la familia considerando su particular realidad.¹

I.- CONSIDERACIONES GENERALES

1.- Entenderemos por *desregulación conductual y emocional*: Reacción motora y emocional a uno o varios estímulos o situaciones desencadenantes, en donde el niño/a, adolescente o joven (NNAJ) no lograra comprender su estado emocional ni logrará expresar sus emociones o sensaciones, presentando dificultades más allá de los 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 utilizando con éxito en otros casos; percibiéndose externamente por mas de un observador como una situación de “descontrol”.

1. Estas orientaciones se enmarcan en la Ley General de Educación (2009), especialmente en lo señalado respecto a que el sistema educativo chileno se construye sobre la base de los derechos garantizados en la Constitución, tratados internacionales ratificados



por Chile, y principios descritos en la misma que deben inspirar el sistema educativo; en la Ley de Inclusión Escolar (2015); la Declaración Universal de Derechos Humanos (ONU, 1948); la Declaración de los Derechos del Niño (ONU, 1959, y ratificada por Chile en 1990); la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006; ratificado por Chile en 2008), la Ley N° 20.422 de 2010, que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad; lo estipulado en el Currículum Nacional en todos sus niveles y modalidades, en especial a lo referido a los Objetivos de aprendizajes transversales y los principios pedagógicos; en todo lo referido a la atención a la diversidad de estudiantes en el sistema educativo contenidas en el Decreto 170 del 2009; el Decreto 83 del 2015; la Ley N° 20.248, de Subvención Escolar Preferencial, SEP (2008); las orientaciones nacionales del Ministerio de Educación (MINEDUC) para el sistema educativo en materias de inclusión; la Nueva Política de Convivencia Escolar (2019) y la Ley N° 21.545 de 2023, que asegura el derecho a la igualdad de oportunidades y resguardar la inclusión social de los niños, niñas, adolescentes y adultos con trastorno del espectro autista (TEA), eliminando cualquier forma de discriminación.

2.- Características de los/as profesionales que liderarán el manejo de la desregulación emocional y conductual en establecimientos:

Es importante que quienes estén a cargo, sean personas a las cuales les motive este tipo de trabajo de apoyo a estudiantes en situación de crisis, estén preparados para su manejo, ya que, de lo contrario, existe el riesgo de agravar los hechos o consecuencias para el propio NNA, como para su entorno inmediato.

Para estudiantes que se encuentren en tratamientos con especialistas externos, por ejemplo, por TEA, maltrato o abuso sexual, abuso o dependencia a sustancias, el equipo de Inclusión determinado por el establecimiento educativo (EE), en acuerdo con la familia, y con la confidencialidad que amerita, debe mantener la información del médico y/o otros profesionales tratantes, en el caso se requiera trasladado 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.



II. PREVENCIÓN

Siempre será más recomendable utilizar más tiempo y recursos del equipo y adultos a cargo, en acciones para la prevención de episodios de desregulación. Para ello se sugiere lo siguiente:

1.- Reconocer señales previas y actuar de acuerdo con ellas. Se recomienda reconocer, en los casos que esto es posible, las señales iniciales de un/a NNAJ, previas a que se desencadene una desregulación. Algunos ejemplos podrían ser:

a) en el caso de estudiantes TEA, suelen parecer ritualistas y tendientes a la inflexibilidad e invariancia, así como a presentar hipersensibilidades a nivel sensorial, acompañados de estados de ansiedad frecuentes. Estos elementos por lo general son los que están a la base de una desregulación o su intensificación frente determinados contextos y situaciones; 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;

b) en el caso de un/a NNAJ severamente maltratado (donde se han realizados todas las gestiones judiciales requeridas), podríamos encontrar 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 de las situaciones traumáticas y que le generan gran malestar emocional;

c) en el caso de un estudiante con abstinencia al alcohol, luego de un consumo intenso y prolongado, podríamos reconocer inicialmente ansiedad, sudoración, sensación de sueño;

d) en estudiantes que presentan trastornos destructivos del control de impulsos y la conducta, algunos de ellos significativamente prevalentes en población infantojuvenil nacional; por ejemplo, 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.

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. Uno de los factores externos al aula comúnmente asociado a desregulación emocional y conductual son los trastornos del sueño, por lo mismo la importancia de la comunicación con la familia para detectarlo, prevenir las conductas no deseadas en aula y planificar los apoyos. Específicamente en el nivel de Educación Parvularia en Chile, 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 crónica del estudiante, y escasos 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.

3.- Redirigir momentáneamente al estudiante hacia otro foco de atención con alguna actividad que esté muy a mano, por ejemplo, pedirle nos ayude a distribuir materiales, que nos ayude a con el computador u otros apoyos tecnológicos.

4.- Facilitarles la comunicación, ayudando a que se exprese de una manera diferente a la desregulación emocional y conductual, preguntando directamente, por ejemplo: ¿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.

Es aconsejable 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.



5.- Otorgarle, cuando sea pertinente, a algunos estudiantes para los cuales existe información previa de riesgo de desregulación emocional y conductual, tiempos de descanso en el que pueda, por ejemplo, ir al baño o salir de la sala, previamente establecido y acordado con el/la NNAJ y su familia, tras el cual debe volver a finalizar la actividad.

6.- Utilizar 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. En el caso de NNAJ sin lenguaje oral, para identificar reforzadores, será deseable según el caso, utilizar pictogramas, gestos, lengua de señas chilenas, preguntar a personas cercanas de su entorno valoradas positivamente por el / la estudiante.

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.

7.- Diseñar con anterioridad reglas de aula, sobre cómo actuar en momentos en que cualquier NNAJ durante la clase se sienta especialmente incómodo/a, frustrado/a o angustiado/a, adecuando el lenguaje a la edad y utilizando, si se requiere, apoyos visuales u otros pertinentes adaptados a la diversidad del curso. Estipular como el /la estudiante hará saber de esto a su docente y profesionales de apoyo en aula. Ejemplo: usar tarjetas de alerta disponibles o una señal 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.

Para casos específicos, como por ejemplos estudiantes con diagnóstico de TEA, sería deseable, además, efectuar con



anterioridad contratos de contingencia, en los cuales se establezca por escrito como el NNAJ hará saber esto, a quién y cuál será el marco de actuación de los/as profesionales del establecimiento. Además, estar atentos a necesidades de adaptación de las reglas generales del aula que contribuyan a una sana convivencia escolar, “no se puede tratar un problema de conducta si ocurre en un entorno problemático”. En algunos casos, con ayuda de los/as estudiantes, se pueden publicar en muros de la sala, con diseños creativos e inclusivos, reglas generales consideradas por todo el curso como las más relevantes, que permitan ser usadas como recordatorios de los comportamientos esperados.

III.- INTERVENCIÓN, SEGÚN NIVEL DE INTENSIDAD.

Para el efectivo diseño y aplicación de un plan de intervención es deseable partir por describir lo observable de las conductas de desregulación emocional y conductual, evitar inferir o categorizar anticipadamente, agregando la observación de lo que hacen las personas que lo/a rodean antes y después de su aparición, además de identificar estímulos externos o internos (sensaciones, recuerdos, emociones) que podrían desencadenarla, aumentarla o disminuirla.

En algunos casos será posible identificar etapas de evolución de la desregulación emocional y conductual, o solo la aparición en diversos niveles de intensidad. Para efectos de organización de los apoyos, se describen 3 etapas por grado de intensidad de la desregulación y complejidad de los apoyos requeridos.

1.- Etapa inicial: previo haber intentado manejo general sin resultados positivos y sin que se visualice riesgo para sí mismo/a o terceros.

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).

En los más pequeños pueden usarse rincones con casas de juego donde pueda permanecer al detectarse fase inicial de la desregulación y antes de su amplificación en intensidad, desde donde pueda ser atendido y monitoreado por un



adulto hasta se reestablezca a su estado inicial, permitir llevar objetos de apego si los tiene.

Utilizar el conocimiento sobre cuáles son sus intereses, cosas favoritas, hobbies, objeto de apego en la estrategia de apoyo inicial a la autorregulación.

Si se requiere, permitirle salir un tiempo corto y determinado a un lugar acordado en contratos de contingencia, que le faciliten el manejo de la ansiedad y autorregularse emocionalmente, ejemplo Biblioteca CRA; en este caso el contrato debe contemplar al encargado de la Biblioteca CRA y su marco de actuación. Además, se debe considerar la edad del /la estudiante, situaciones de discapacidad física y/o intelectual, trastornos de salud mental, en los apoyos que pueda requerir durante el tiempo fuera del aula.

Durante el tiempo establecido que se mantendrá fuera del aula, cuando conforme edad u otros, requiera ser acompañada/o por la persona a cargo, ésta 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:

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.

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)

En todos los casos, intentar dar más de una alternativa, desde la cual la/el estudiante pueda elegir, como primer paso hacia el autocontrol.

Paralelamente, analizar información que exista o 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, que aporten al manejo por parte de las/os profesionales.

2.- Etapa de aumento de la desregulación emocional y conductual, con ausencia de autocontroles inhibitorios cognitivos y riesgo para sí mismo/a o terceros.

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. Se sugiere “acompañar” y no interferir en su proceso de manera invasiva, con acciones como ofrecer soluciones, o pidiéndole que efectúe algún ejercicio, pues durante esta etapa de una desregulación el/la NNAJ no está logrando conectar con su entorno de manera esperable. Algunos ejemplos de acciones adaptables conforme edades y características del estudiante, para esta etapa podrían ser:

- Permitirle ir a un lugar que le ofrezca calma o regulación.
- Permitir, cuando la intensidad vaya cediendo, la expresión de lo que le sucede o de cómo se siente, con una persona que represente algún vínculo para él/ella, en un espacio diferente al aula común, a través de conversación, dibujos u otra actividad que para el/la NNAJ sea cómoda
- Conceder un tiempo de descanso cuando la desregulación haya cedido.

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

- Resguardar al estudiante y llevar a un lugar seguro, idealmente en un primer piso.
- 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).
- Retirar elementos peligrosos que estén al alcance del estudiante: tijeras, cuchillos cartoneros, piedras, palos, otros.
- Reducir estímulos que provoquen inquietud, por ejemplo: luz, ruidos.



- Evitar aglomeraciones de personas que observan, sean estos niños/as o adultos.

Forma de informar a la familia, apoderada/o (etapa 2 y 3):

Será Inspectoría o Equipo Psicosocial quien dará aviso al apoderado/a, para que se pueda hacer presente en el lugar, con su llegada, se efectúa la retroalimentación de lo ocurrido.

Cuando las probabilidades de desregulación emocional y conductual se encuentran dentro de un cuadro clínico, como por ejemplo, trastorno del neurodesarrollo, trastornos de la conducta, entre otros. Los procedimientos deben estar establecidos en contratos de contingencia con el apoderado/a.

En todos los casos, el equipo de Orientación y Psicosocial, en conocimiento del particular contexto familiar, y la condición laboral y/o emocional de la/el apoderado, orientará sobre la responsabilidad que debiera asumir en estos apoyos, estableciendo siempre medios para mantenerla/e informada/o 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.

3.- 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 NNAJ 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 este/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; ya que puede tener repercusiones negativas en el momento o a futuro.



Es de utilidad elaborar un Protocolo para cada estudiante y situación donde se identifique su necesidad, con respeto a la dignidad de este/a. Se recomienda sea elaborada en conjunto por quienes intervengan con el/la NNJA generando criterios consensuados, acompañada por una bitácora (anexo propuesta de Bitácora) para mantener un registro de la evolución en el tiempo de la conducta conforme a la intervención planificada. Algunos aspectos claves que debiera incluir el Protocolo son: situación en la que es preciso su uso, personal necesario y roles de cada uno/a, duración de la contención física, cuándo y dónde dar por finalizado su uso, como actuar con el/la estudiantes después. En lo posible incluir a un profesional de un organismo externo colaborador en su elaboración, como por ejemplo profesionales del Ministerio de Salud del área de la salud mental o supervisor/a de educación especial de los Departamentos Provinciales de educación del MINEDUC, en especial en la revisión de las normas referidas al respeto a los derechos de los NNJA y las implicancias éticas.

En casos extremos puede requerirse traslado a centros de salud, para lo cual es relevante que 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.²

IV. INTERVENCIÓN EN LA REPARACIÓN, POSTERIORA UNA CRISIS DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.

Esta etapa debe estar a cargo de las/os profesionales especialistas capacitados, como por ejemplo el equipo de Orientación y Psicosocial.



- Tras el episodio, es importante **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. Señalando que siempre el objetivo será evitar que esto vuelva a ocurrir, pues se comprende que para el/ella es una situación que no desea repetir.
- 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. Es importante trabajar la empatía y teoría mental en este proceso, la causa-consecuencia y el reconocimiento y expresión de emociones. Para ello, se pueden utilizar apoyos visuales, como dibujos de lo ocurrido o historias sociales, tipo comic, otras adecuadas a cada individuo.

1. Consideraciones:

* Importante en todas las etapas descritas: No regañar al estudiante, No amenazar con futuras sanciones o pedirle que “no se enoje”, No intentar razonar con él respecto a su conducta en ese momento.

*En casos de situaciones de alto riesgo para sí mismo/a o terceros, es importante coordinarse con equipo médico tratante o efectuar derivación a médico psiquiatra, con el fin de recibir el apoyo pertinente, y orientaciones de acciones futuras conjuntas, ya que pueden existir diagnósticos concomitantes que requieran de tratamiento médico o de otros especialistas.

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. Sin embargo, SIEMPRE debe considerarse dentro del protocolo de acción, tiempo y encargado para el apoyo de ésta. No se debe apresurar este proceso.

Se debe incluir dentro del ámbito de reparación, a los compañeros de curso, al profesor o a cualquier persona vinculada con los hechos. No solo 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 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. Así, 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.

La intervención sobre la calidad de vida; una insatisfacción amplia en la vida cotidiana, es un factor que puede contribuir a la aparición y mantención de estas conductas. Se requiere partir por indagar sobre la calidad de las relaciones con sus pares, con la familia, las oportunidades de participar en actividades atractivas y



significativas para el/ella, y lo que le gustaría hacer en comparación con lo que cotidianamente hace.