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

INTRODUCCIÓN

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

Para efectos de este protocolo, se considerará lo establecido por la Mesa Regional Autismo (2019), que define la Desregulación Emocional y Conductual (DEC) como:

> La reacción motora y emocional a uno o varios estímulos o situaciones desencadenantes, en donde el niño, niña, adolescente o joven (NNAJ), por la intensidad de la misma, no comprende su estado emocional ni logra expresar sus emociones o sensaciones de una manera adaptativa, presentando dificultades más allá de lo esperado para su edad o etapa de desarrollo evolutivo, para autorregularse y volver a un estado de calma y/o, que no desaparecen después de uno o más intentos de intervención docente, utilizados con éxito en otros casos, percibiéndose externamente por más de un observador como una situación de "descontrol" (citado en MINEDUC, 2022, p.4)

De esta manera, se establecerán acciones y condiciones de prevención e intervención para dichas situaciones, esta última tanto para abordar episodios según su nivel de intensidad como para reparar posterior a una crisis de DEC en el ámbito educativo

DE LAS ACCIONES RELATIVAS A LA PREVENCIÓN DE EPISODIOS DE DEC

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

1. Conocer a los párvulos y estudiantes:
    a. Los docentes y asistentes de la educación velarán por buscar espacios de conocimiento y de construcción de vínculos con párvulos y estudiantes, a modo de identificar características personales y contextuales que pudieran facilitar un episodio de DEC.

b. Las familias deberán informar oportunamente al colegio en caso de que su pupilo/a presente algún diagnóstico o situación que genere vulnerabilidad a episodios de DEC. Si existen informes emitidos por profesionales externos al establecimiento, estos deben hacerse llegar al profesor o profesora jefe a través de una entrevista personal.

c. El trabajo colaborativo entre el establecimiento y las familias permitirá reconocer progresivamente las señales previas a un episodio de DEC, brindando herramientas fundamentales para ejecutar las acciones que sean pertinentes y generar bienestar en el estudiante afectado.

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

    a. Frente al conocimiento de los párvulos y estudiantes, se velará por cuidar elementos ambientales a modo de prevenir la aparición de un episodio de DEC, éstos se llevarán a cabo frente a la existencia de una necesidad particular detectada por el establecimiento y/o comunicada por la familia, algunos ejemplos de acciones son:
        i. Evitar cambios repentinos en el entorno escolar o en la rutina
        ii. Anticipar los cambios en las actividades y las expectativas para ellas
        iii. Estar atentos a conflictos en el aula
        iv. Favorecer el uso de audífonos de cancelación de ruido
        v. Evaluar la cantidad de estímulos presentes dentro del aula
        vi. Equilibrar diariamente tareas más demandantes con otras menos exigentes
        vii. Ajustar el nivel de exigencias considerando el estado emocional del estudiante
        viii. Programar momentos de relajación y de descanso
        ix. Dar tiempo para redirigir focos de atención del estudiante con otras actividades
        x. Favorecer la práctica de ejercicio físico
        xi. Otorgar pautas a los estudiantes para ajustar su lenguaje y conducta si algún compañero presenta un episodio de DEC
        xii. Otorgar un espacio al niño, niña o adolescente para expresar lo que le pasa
        xiii. Respetar momentos de soledad frente a situaciones de riesgo de DEC
        xiv. Uso de refuerzo conductual positivo frente a conductas aprendidas con apoyos iniciales, que resultan adaptativas y alternativas a la DEC.

3. Brindar espacios de comunicación con el párvulo o estudiante, favoreciendo la expresión emocional de formas distintas a la expresada durante la DEC.

4. Establecer espacios de trabajo y formación con los cursos para enseñar estrategias de autorregulación emocional, cognitiva y conductual.
5. Diseñar participativa y colaborativamente con los párvulos y estudiantes reglas de aula que incluyan la forma de actuar cuando cualquier miembro del grupo presente emociones displacenteras.

DE LA INTERVENCIÓN SEGÚN NIVEL DE INTENSIDAD

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

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

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

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

iii. Oficina de Educación Diferencial

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

2. Para la etapa intermedia (2): aumento de la desregulación emocional y conductual, con ausencia de autocontroles inhibitorios cognitivos y riesgo para sí mismo/a o terceros, se establecen las siguientes posibilidades de acción:
    a. Acompañar al párvulo o estudiante sin interferir en su proceso de manera invasiva
    b. Permitir al párvulo o estudiante ir a un lugar que le ofrezca calma o regulación sensoriomotriz, siempre acompañado con el adulto responsable del lugar destinado
    c. Conceder tiempos de descanso cuando la desregulación emocional haya cedido.
3. Para la etapa avanzada (3): cuando el descontrol y los riesgos para sí o terceros implican la necesidad de contener físicamente al menor, se establecen las siguientes posibilidades de acción:
    a. Llevar a cabo contención física por profesional capacitado para aquello, con la finalidad de inmovilizar al niño, niña o adolescente para evitar daños a sí mismo o terceros.
        i. Esto se llevará a cabo solo en caso de extremo riesgo para algún miembro de la comunidad educativa
        ii. Se contará con personal de la Unidad de Convivencia Escolar para ejecutar el procedimiento, al cual acudirán no menos de tres personas en resguardo del párvulo o estudiante y su entorno
        iii. Posterior al proceso de contención física, el párvulo o estudiante recibirá contención emocional-verbal en oficina de psicología con personal a cargo.
        iv. Se requerirá siempre la autorización del apoderado.
        v. Se realizará solo en caso de existir indicios por parte del estudiantes de poder llevar a cabo esta contención.

    b. En circunstancias que lo requieran, se trasladará al párvulo o estudiante al centro de salud más cercano previo contacto con el mismo para definir de manera conjunta la forma de proceder, en acuerdo con el apoderado.

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

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

En situaciones donde existe alto riesgo para el párvulo o estudiante o terceros, se coordinará con el equipo médico tratante. En caso de no existir, se realizará derivación a médico psiquiatra para recibir el apoyo pertinente a lo sucedido.

Frente a casos donde los episodios de DEC sean reiterados, se suscribirá un compromiso con la familia y/o apoderado/a, que deje constancia de la forma en que el colegio procederá en dichas situaciones, apoyos sugeridos, formas de participación de la familia cuando la desregulación suponga riesgos para algún miembro de la comunidad educativa y la disponibilidad para acudir al colegio para aportar a los procesos descritos con anterioridad. Dicho documento se firmará en entrevista y quedará en posesión del Encargado de Convivencia del establecimiento.

Respecto del ambiente requerido para la etapa 2 de DEC, se establece lo siguiente:

a. Será un espacio seguro y resguardado, idealmente en el primer piso del establecimiento
b. Se evitará el traslado a lugares con ventanales en techos o ventanas sin cortinaje o con estímulos similares a los desencadenantes de la DEC
c. Se retirarán del ambiente elementos peligrosos que puedan quedar al alcance del estudiante: tijeras, cuchillos cartoneros, piedras, palos, etc
d. Se reducirán los estímulos que provoquen inquietud como luz, ruidos, etc.
e. Se evitarán aglomeraciones de personas que observan.

Respecto del personal a cargo en etapa 2 y 3 de la DEC, se establece lo siguiente:

a. Habrán tres adultos a cargo de la situación de DEC, según los siguientes roles y funciones:
    i. Encargado/a: Persona a cargo de la situación. Tendrá un rol mediador y acompañante directo durante todo el proceso. Las personas que cumplirán este rol, en caso de estar presentes en el establecimiento serán, en orden de prioridad:
        - Psicólogo institucional
        - Encargado de Convivencia Escolar
        - Encargados de Convivencia Escolar de Ciclo.
    ii. Acompañante interno: Permanecerá en el interior del recinto junto al párvulo o estudiante y el encargado, pero a una distancia mayor, siempre alerta y de frente al NNAJ con una actitud de resguardo y comprensión. Las personas que pueden cumplir este rol son, en orden de prioridad:
        - Encargado de Convivencia Escolar
        - Encargada de Primeros Auxilios
        - Encargados de Convivencia Escolar de Ciclo.

iii. Acompañante externo: Permanecerá fuera de la sala o recinto en donde ocurra la situación de contención, debe coordinar la información y dar aviso según corresponda. Las personas que pueden cumplir este rol son, en orden de prioridad:
    - Encargados de Convivencia Escolar de Ciclo
    - Encargada de Primeros Auxilios
    - Coordinadores académicos.

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

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

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

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

La presente etapa estará a cargo por la unidad de Psicología del establecimiento, quienes velarán por la realización de las siguientes acciones:

1. Brindar un espacio de trabajo posterior al episodio de DEC con el párvulo o estudiante
2. Demostrar afecto y comprensión frente a lo acontecido
3. Tomar acuerdos conjuntos para la prevención de estas situaciones en el futuro
4. Apoyar la toma de conciencia frente al hecho
5. Trabajar la empatía y la teoría mental

6. En caso de ser necesario y positivo para el proceso del estudiante, se velará por la reparación hacia terceros que hayan resultado afectados por la situación de DEC, toda vez que el niño, niña o adolescente se encuentre en calma.
7. Considerar lo acontecido para el diseño de intervenciones a mediano plazo que permitan establecer mejoras en la calidad de vida general del estudiante y el desarrollo de habilidades alternativas.

BITACORA DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL (DEC)

I. IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Nombre	
Edad	
Curso	
Profesor Jefe	

II. CONTEXTO INMEDIATO

Fecha	___/___/____.		Duración:	Hora de inicio	_____	
				Holra de fin		
Dónde estaba el estudiante cuando se produce la DEC: _____						
La actividad que estaba realizando el/la estudiante fue:						
☐	Conocida	☐	Desconocida		☐	Programada
☐	Improvisada					
El ambiente era:						
☐	Tranquilo	☐	Ruidoso			
N° aprox de personas en el lugar:		_____				

III. IDENTIFICACIÓN PROFESIONALES Y TÉCNICOS DEL ESTABLECIMIENTO DESIGNADOS PARA INTERVENCIÓN

Rol que ocupa en la intervención	**Nombre**
Encargado	
Acompañante externo	
Acompañante interno	

IV. IDENTIFICACIÓN APODERADO Y FORMA DE CONTACTO

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

V. TIPO DE INCIDENTE DE DESREGULACIÓN OBSERVADO, MARQUE CON X LO QUE CORRESPONDA:

	Autoagresión		Agresión a otros/as estudiantes
	Agresión hacia docentes		Agresión hacia Asist de la Educación
	Destrucción objetos/ropa		Gritos/agresión verbal
	Fuga	Otros:_____	

VI. NIVEL DE INTENSIDAD OBSERVADO:

	Etapa 2, de aumento de la DEC, con ausencia de autocontroles inhibitorios cognitivos y riesgo para sí mismo/a o terceros.
	Etapa 3, cuando el descontrol y los riesgos para sí mismo/a o terceros implican la necesidad de contener físicamente

I. DESCRIPCIÓN SITUACIONES DESENCADENANTES:

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

……
……
……
……
……..

b) Identificación de “gatilladores” en el establecimiento (si existen):

……
……
……
……
……..

c) Descripción de antecedentes “gatilladores” previos al ingreso al establecimiento (si existen):

II. PROBABLE FUNCIONABILIDAD DE LA DEC:

☐	Enfermedad ¿Cuál? _____		
☐	Dolor ¿Cuál? _____		
☐	Insomnio	☐	Hambre
☐	Otros _____		

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

III. SI EXISTE UN DIAGNÓSTICO CLÍNICO PREVIO, IDENTIFICACIÓN DE PROFESIONALES FUERA DEL ESTABLECIMIENTO QUE INTERVIENEN:

Nombre	**Profesión**	**Teléfono centro de atención donde ubicarlo.**

Señalar si:

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

IV. ACCIONES DE INTERVENCIÓN DESPLEGADAS Y LAS RAZONES POR LAS CUALES SE DECIDIERON:

……
……
……
……
……
……
……

V. EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN DESARROLLADAS; ESPECIFICAR SI HAY ALGO QUE SE PUEDE MEJORAR Y/O ALGO QUE FUE MUY EFECTIVO:

……
……
……
……
……
……
……

VI. ESTRATEGIA DE REPARACIÓN DESARROLLADA Y RAZONES POR LAS QUE SE DECIDE (SOLO SI SE REQUIERE):

……
……
……
……
……
……
……

VII. EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS PREVENTIVAS DESARROLLADAS, ESPECIFICAR SI HAY ALGO QUE SE PUEDE MEJORAR PARA PREVENIR FUTUROS EVENTOS DE DEC:

……
……
……
……
……
……
……