



# PROTOCOLO DE RESPUESTA A SITUACIONES DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL



## I. IDENTIFICACIÓN

<b>NOMBRE ESTABLECIMIENTO</b>	Colegio Baltazar de Talca	<b>COMUNA</b>	Talca
<b>DIRECCIÓN</b>	Loteo Esmeralda sur Parcela 12	<b>DIRECTOR</b>	Luis Moya Bustamante
<b>RBD</b>	16.489-5	<b>FIRMA</b>	(DIRECTOR ESCUELA)
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	contacto@colegiobaltazar.cl		

## II. INTRODUCCIÓN

El siguiente protocolo, tiene como objetivo orientar a la comunidad educativa en casos de Desregulación Emocional y Conductual (DEC) 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.

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 Curriculum 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 de Subvención Escolar Preferencial, SEP (2008); las orientaciones nacionales del Ministerio de Educación (MINEDUC) para el sistema educativo en materias de inclusión; y la Nueva Política de Convivencia Escolar(2019).

En el contexto escolar cualquier estudiante a lo largo de su trayectoria educativa puede vivir alguna situación de crisis y requerir apoyo para afrontar una desregulación emocional e integrarlas de manera funcional a su vida. La desregulación emocional se puede reflejar en un amplio espectro de conductas, dependiendo de la etapa del ciclo vital, que puede ir desde un llanto intenso difícil de contener, hasta conductas de agresión hacia sí mismo u otra persona, por

ende, se relaciona principalmente con comportamientos de tipo disruptivo y de menor control de impulso.

La intervención que se realiza cuando un niño o joven se desregula emocional y conductualmente, tiene por objetivo que éste 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 requieren.

Es por esta razón, que es esencial promover el desarrollo de habilidades socioemocionales en nuestros niños y jóvenes, para fortalecer la convivencia escolar y el bienestar de todos los integrantes de nuestro colegio, a través de estrategias e instancias formativas y/o acompañamiento que involucren a toda la comunidad educativa.

La regulación emocional es una de las habilidades socioemocionales fundamentales para gestionar el estado emocional de cada niño y joven de forma adecuada, ya que permite tomar conciencia de la relación que existe entre la emoción, cognición y comportamiento de cada ser humano, por ende, nos permite expresar y gestionar lo que sentimos de forma adaptativa y orientada a nuestros objetivos personales.

Por lo tanto, en la prevención de la desregulación emocional y conductual se debe considerar que los factores desencadenantes no solo responden a las características o rasgos asociados a una condición en particular (Trastorno del Espectro Autista, Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad, Trastorno de Ansiedad, Trastornos del sueño, Depresión u otros), sino que también a factores estresantes del entorno físico y social.

### III. CONCEPTOS CLAVES

1. **Desregulación emocional y conductual (DEC):** 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”.
2. **Regulación emocional (RE):** es el proceso a través del cual los individuos modulan sus emociones y modifican su comportamiento para alcanzar metas, adaptarse al contexto o promover el bienestar tanto individual como social.

3. **Trastorno del Espectro Autista (TEA):** Son aquellos que presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico; el cual 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 o repetitivos. Es posible observar conductas desadaptativas como: aumento de movimientos estereotipados, expresiones de incomodidad o disgusto, agitación de la respiración, aumento de volumen en voz o lenguaje grosero.
4. **Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH):** Es un trastorno del desarrollo asociado con un patrón continuo de falta de atención, de hiperactividad o de impulsividad. Es posible observar conductas desadaptativas como: sentirse frustrados con mayor facilidad, ser emocionalmente explosivos y demostrar menor atención a las normas sociales. Así también, ser propensos a una menor regulación emocional, mayor expresión de las emociones, especialmente en el caso de la ira y la agresividad, y dificultades para enfrentar la frustración.
5. **Trastorno de Ansiedad:** Trastorno mental que se caracteriza por producir sensaciones de preocupación, ansiedad o miedo, tan fuertes que interfieren con las actividades diarias de quien las padece. Algunos trastornos de ansiedad pueden ser los ataques de pánico, los trastornos obsesivos compulsivos y los trastornos de estrés postraumático. Los síntomas incluyen inquietud, imposibilidad de dejar a un lado una preocupación y estrés fuera de proporción con el impacto del acontecimiento.
6. **Trastornos del sueño:** son problemas relacionados con dormir. Estos incluyen dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido, quedarse dormido en momentos inapropiados, dormir demasiado y conductas anormales durante el sueño.
7. **Depresión Infantojuvenil:** es un problema de salud mental grave que provoca un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades. Afecta la manera en que el niño o adolescente piensa, se siente y se comporta, y puede provocar problemas emocionales, funcionales y físicos.
8. **Niños, adolescentes y jóvenes severamente maltratados y/o vulnerados en sus derechos:** podrían mostrar dificultad en el contacto visual, tendencia a aislarse, entre otras manifestaciones, generando la posibilidad de desregulación a partir de la cercanía física, sonidos, olores, imágenes que evoquen recuerdos de las situaciones traumáticas y que les generan gran malestar emocional.

#### IV. CARACTERÍSTICAS PROFESIONALES DE QUIENES LIDERARÁN EL MANEJO DE LA DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL

La 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 restablecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, cognitivo y conductual (social)”.

Se pueden señalar tres aspectos que son los que deben orientar la actitud de la persona encargada de entregar asistencia o apoyo (Slaikeu, 2000): proporcionar ayuda, reducir el riesgo (para la propia persona o para otros), y conectar con los recursos de ayuda cuando se requiere.

Por ello, es primordial que los adultos responsables de cumplir esta tarea sean personas preparadas, que posean las competencias y la formación suficiente para abordar el apoyo a estudiantes en situación de crisis; esto es, que sepan mantener la calma, ajustar su nivel de lenguaje y comunicarse de manera clara, precisa, concisa, sin largos discursos; con voz tranquila, una actitud que transmita 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 NNAJ y para su entorno inmediato.

Los encargados serán personas a las cuales les motive este tipo de trabajo de apoyo a estudiantes en situación de crisis, y estén preparados para su manejo.

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, el equipo del Programa de Integración Escolar (PIE), en acuerdo con la familia, y con la confidencialidad que amerita, se debe mantener la información del médico y/o otros profesionales tratantes, en el caso que se requiera trasladado a un servicio de urgencia y dicha información sea solicitada.

## V. PREVENCIÓN

El equipo y adultos a cargo, deberán realizar las siguientes acciones para la prevención de episodios de desregulación:

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 desregulación emocional y conductual de estudiantes (DEC). Algunos ejemplos podrían ser:
  - a. En el caso de **estudiantes del espectro Autista**, suelen parecer ritualistas y tendientes a la inflexibilidad e invarianza, 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), se pueden encontrar dificultades 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, se podría 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.
  - e. Estudiantes con **trastorno de déficit atencional con hiperactividad/impulsividad**, 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, mayor expresión de las emociones, especialmente en el caso de la ira y la agresividad, dificultades para enfrentar la frustración, menos empatía y menor activación ante la estimulación.
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 (citar al apoderado para informar del contrato de contingencia), 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:
- a. Síntomas depresivos en el/la cuidador/a principal.
  - b. Número de eventos estresantes vividos por el/al cuidador/a principal.

- c. Enfermedades crónicas del estudiante.
  - d. Escasez de 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 ayuda para distribuir materiales, que ayude con el computador u otros apoyos tecnológicos.
4. **Facilitar la comunicación, ayudando a que se exprese de una manera diferente a la desregulación emocional y conductual:** se preguntará directamente, por ejemplo: ¿Hay algo que te esté molestando?, ¿Hay algo que quieras hacer ahora?, si me lo cuentas, juntos/as podemos buscar que te sientas mejor. Las preguntas y la forma de hacerlas serán adaptadas a la edad y condición del estudiante.

Se debe 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. **Otorgar, 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 (a través de citación de apoderado y firmar contrato de contingencia), 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 esto se debe tener conocimiento sobre cuáles son sus intereses, cosas favoritas, hobbies, objeto de apego, para ello las/los profesionales que planifiquen los apoyos y refuerzos, deben compartir 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, se pueden utilizar pictogramas, gestos, lengua de señas chilenas, preguntar a personas cercanas de su entorno valoradas positivamente por el / la estudiante.

Siempre se debe reforzar justo después de que ocurra la conducta, de lo contrario se podría reforzar otra; y que debe reforzar de manera similar por todos/as, no sirve 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 cómo el /la estudiante hará saber de esto a su docente y profesionales de apoyo en aula. Ejemplo: usar tarjetas de alerta disponibles 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.

Para casos específicos, como por ejemplo, estudiantes con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, es necesario efectuar con anterioridad contratos de contingencia, en los cuales se establezca por escrito cómo el NNAJ hará saber esto, a quién y cuál será el marco de actuación de los/as profesionales del establecimiento.

Siempre se debe 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.

## VI. INTERVENCIÓN SEGÚN NIVEL DE INTENSIDAD

Para el efectivo diseño y aplicación de un plan de intervención se debe 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 sólo 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:

### **ETAPA DEL PROCESO:**

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

### **RESPONSABLES:**

Profesor jefe, profesor de asignatura, educadora diferencial y/o adulto que se encuentre con

el curso en el momento.

**TIEMPOS:**

Durante la jornada escolar

**ACCIONES:**

Si el estudiante no interfiere en el ambiente escolar, acercarse a él/ella y preguntar si necesita ayuda. Ofrecer diferentes alternativas para generar un momento de tranquilidad, a través de las siguientes acciones:

- Permitir utilizar otros materiales o actividades para lograr el mismo objetivo.
- Permitir llevar objetos de apego, si es que los tiene, con previa autorización del establecimiento.
- Utilizar el conocimiento sobre sus intereses, cosas favoritas, hobbies, objeto de apego, en la estrategia de apoyo inicial a la autorregulación.
- Contención emocional - verbal, esto es, intentar mediar verbalmente en un tono que evidencia tranquilidad, haciéndole saber al estudiante que el adulto está ahí para ayudar y que puede, si lo desea, relatar lo que le sucede, dibujar o mantenerse en silencio.
- Permitir tener un tiempo fuera del salón, en alguna zona visible para el adulto y que el estudiante se pueda sentir en calma, con tiempo acordado previamente.

**Quien presencie y contenga esa desregulación, debe informar al profesor jefe sobre este episodio, vía correo electrónico, con copia al coordinador de ciclo.**

**Así mismo, debe comunicarlo a su apoderado/a a través de correo electrónico y registrar lo ocurrido en el libro de clases. todo esto durante la jornada en que ocurrió la desregulación.**

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

- Correos electrónicos a profesor jefe y/o apoderado/a.
- Registro en libro de clases.

**ETAPA DEL PROCESO:**

2. **Etapa de aumento de la desregulación emocional y conductual, con ausencia de autocontrol inhibitorio cognitivo 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. No se visualiza riesgo para sí mismo/a o terceros.

**RESPONSABLES:**

Encargado/a: Profesor/a jefe y/o educadora diferencial, adulto de mayor confianza con el/la estudiante.

Acompañante interno: Profesional del equipo PIE o coordinación.

Acompañante externo: Encargado de seguridad escolar (contacta al apoderado, informa a equipo directivo, otros)

**TIEMPOS:**

Durante la jornada escolar

**ACCIONES:**

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 NNAJ no está logrando conectar con su entorno de manera esperable.

- Permitirle ir a un lugar que le ofrezca calma o regulación sensorio motriz (por ejemplo, una sala previamente acordada que tenga algunos implementos que le faciliten volver a la calma).
- 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 le sea cómoda.
- Conceder un tiempo de descanso cuando la desregulación haya cedido.
- Llevar al estudiante a un lugar seguro y resguardado, 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 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 los estímulos que provoquen inquietud, como luz, ruidos.
- Evitar aglomeraciones de personas que observan.

**Al finalizar la intervención se debe dejar registro en la Bitácora, para evaluar la evolución en el tiempo de la conducta del estudiante conforme a la intervención planificada.**

Las bitácoras se encuentran disponibles en la oficina de coordinación en su carpeta correspondiente.

Se debe dar aviso al apoderado/a, profesor jefe y coordinación de ciclo.

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

- Informar al apoderado/a vía teléfono y por escrito (correo electrónico).
- Registro en Bitácora DEC.

**ETAPA DEL PROCESO:**

3. Cuando el descontrol y los riesgos para sí o terceros implican la necesidad de

<p><b>contener físicamente al estudiante:</b> Esta contención tiene el objetivo de inmovilizar al NNAJ para evitar que se produzca daño a sí mismo o a terceros, por lo que se recomienda realizarla <b>sólo en caso de extremo riesgo</b> para un/a estudiante o para otras personas de la comunidad educativa.</p>
<p><b>RESPONSABLES:</b> Encargado/a: Profesor/a jefe y/o educadora diferencial, adulto de mayor confianza con el/la estudiante. Acompañante interno: Profesional del equipo PIE o coordinación. Acompañante externo: Encargado de seguridad escolar (contacta al apoderado, informa a equipo directivo, otros)</p>
<p><b>TIEMPOS:</b> Durante la jornada escolar</p>
<p><b>ACCIONES:</b> 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 solamente cuando el estudiante dé indicios de aceptarla, ya que puede tener repercusiones negativas en el momento o a futuro.  Es de utilidad elaborar el Protocolo de contención para cada estudiante y en cada situación (sala de clase, recreo, otro), de modo que se identifique su necesidad, con respeto a su dignidad. Se recomienda que sea elaborado en conjunto por quienes intervengan con el NNAJ generando criterios consensuados, acompañado por una bitácora (ver Anexo) para mantener un registro de la evolución de la conducta en el tiempo conforme a la intervención planificada.</p>
<p><b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar al apoderado/a vía teléfono y por escrito (correo electrónico).</li> <li>- Registro en Bitácora DEC.</li> <li>- Autorización del apoderado/a.</li> <li>- Protocolo de contención para cada estudiante.</li> </ul>

### **Consideraciones importantes para etapa 2 y 3:**

- La persona que cumple el papel de acompañante externo es la encargada de dar aviso a la familia y 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 encargado y apoderado/a en la tarea de “acompañar” al estudiante.

- Cuando las probabilidades de desregulación emocional y conductual se encuentran dentro de un cuadro clínico o de características definidas, como por ejemplo, síndrome de abstinencia o del espectro autista, entre otros, los procedimientos de aviso a apoderados y si este podrá o no hacerse presente, deben estar establecidas con anterioridad en contratos de contingencia, donde se especifiquen las acciones y responsables del proceso, medios por los que se informará al apoderado/a y la autorización de este/a para los mismos; dicha información debe estar en conocimiento del personal a cargo del manejo de la crisis de desregulación.
- En todos los casos, el equipo del Programa de Integración Escolar o convivencia escolar (conforme mejor se establezca en el establecimiento) en conocimiento del particular contexto familiar y la condición laboral y/o emocional del apoderado, orientará sobre la responsabilidad que debiera asumir en estos apoyos, estableciendo siempre medios para mantenerle informado en el caso de DEC y del manejo que en el establecimiento se 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.
- En circunstancias extremas puede trasladarse al estudiante a un centro de salud más cercano, activándose el seguro escolar de nuestro establecimiento educacional.
- 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.
- Cuando se está realizando una contención y acompañamiento al estudiante durante una desregulación emocional y conductual, **es importante no regañar al estudiante, no amenazar con futuras sanciones o pedir que “no se enoje”, ni intentar razonar respecto a su conducta en ese momento.**
- Durante el apoyo a estudiantes en situación de crisis es importante: Mantener la calma, ajustar su nivel del lenguaje y comunicarse de manera clara, precisa, concisa, sin largos discursos; con voz tranquila, una actitud que transmita serenidad, ya que, de lo contrario, existe el riesgo de que la intervención pueda agravar los hechos o consecuencias para el propio niño o joven y para su entorno inmediato.
- 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.

**ETAPA DEL PROCESO:**

4. **Intervención en la reparación**, posterior a una crisis de desregulación emocional y conductual en el ámbito educativo.

**RESPONSABLES:**

Profesionales capacitados: Equipo PIE, convivencia escolar.

**TIEMPOS:**

Durante la jornada escolar

**ACCIONES:**

- 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.
- Hay que señalar que siempre el objetivo será evitar que esto vuelva a ocurrir, pues se comprende que para él es una situación que no desea repetir.
- No solo quien se desregula necesita apoyo y ayuda; su entorno, que se transforma en un espectador silencioso de estas situaciones, también requiere contención y reparación.
- 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.

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

- Informar al apoderado/a vía teléfono y por escrito (correo electrónico), para que asista al colegio a contener al estudiante.
- Registro en acta de entrevista con apoderado/a.

**VII. CUANDO EL DESCONTROL Y LOS RIESGOS PARA SÍ O TERCEROS IMPLICAN LA NECESIDAD DE CONTENER FÍSICAMENTE AL ESTUDIANTE**

De acuerdo con lo señalado en el Ordinario N°222, emitido el 6 de febrero de 2024, en relación con la normativa educacional sobre el uso de contención física en párvulos y estudiantes que presentan desregulación emocional y/o conductas desafiantes (DEC), es importante aclarar que actualmente no existe una normativa legal específica que regule de manera expresa la aplicación de estas medidas en contextos educativos.

El único documento oficial que aborda directamente este tema es la Circular N°586, la cual entrega directrices sobre la inclusión, atención integral y resguardo de los derechos de párvulos y estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Esta circular establece que la contención física no constituye una estrategia de manejo recomendada dentro del ámbito escolar, y que sólo puede ser aplicada de forma excepcional, cuando su ejecución permite prevenir un riesgo inminente o daño a la integridad física del estudiante involucrado o de terceros.

En estos casos excepcionales, se debe **activar además el protocolo de accidentes escolares e informar a la familia del estudiante afectado**, con el objetivo de que evalúe la posibilidad de activar redes de apoyo vinculadas a la salud mental.

Aunque la Circular se enfoca en estudiantes con TEA, este mismo principio puede extenderse a cualquier niño, niña o adolescente, ya que la protección de su integridad física y emocional es un derecho universal, independiente de su diagnóstico.

Dado que no existe una legislación que regule específicamente el uso de la contención física en contextos de desregulación emocional y conductual, tampoco hay una exigencia normativa que obligue a los establecimientos a contar con una autorización previa de padres, madres o apoderados para su utilización. No obstante, la Ley General de Educación establece que los adultos responsables tienen derecho a ser informados por parte del establecimiento respecto a la convivencia escolar y al proceso educativo de sus hijos o pupilos.

Por tanto, si bien no se requiere autorización previa, resulta fundamental informar a padres, madres o apoderados cada vez que se haya implementado una técnica de contención física con sus hijos, ya que se trata de situaciones que afectan directamente la convivencia y el bienestar escolar del estudiante.

Estas intervenciones buscan, en todo momento, prevenir daños físicos que pueda causarse el propio estudiante o que pueda provocar a otras personas. Su uso debe limitarse estrictamente a situaciones de riesgo extremo y solo puede ser ejecutado por personal capacitado en técnicas de contención segura, como la técnica de mecedora o el abrazo profundo.

Para implementar este tipo de medidas, se sugiere contar con un **consentimiento informado y por escrito por parte de la familia**, además del monitoreo constante de la disposición del estudiante a aceptar dicha intervención, considerando los posibles efectos negativos inmediatos o futuros.

En situaciones de mayor gravedad, podría ser necesario trasladar al estudiante a un centro de salud. Para esto, es indispensable que el establecimiento mantenga previamente coordinaciones con el centro asistencial más cercano, con el fin de definir un procedimiento conjunto, acordado con la familia y respetando tanto la normativa vigente como la seguridad de todos los involucrados. La evaluación para este tipo de traslados debe ser realizada por el encargado de salud del establecimiento. Si este profesional no se encuentra disponible, la decisión deberá ser tomada por una autoridad superior (como director, coordinador académico, profesor jefe), informando oportunamente al apoderado sobre el lugar de destino.

Además de los factores ya mencionados, es importante considerar que en algunos casos la desregulación emocional y conductual podría estar relacionada con efectos adversos de tratamientos neurológicos o psiquiátricos. Por ello, se enfatiza la necesidad de mantener una comunicación fluida con la familia y con los centros de salud correspondientes. Es responsabilidad del apoderado titular o suplente informar al establecimiento sobre cualquier tratamiento farmacológico que esté siguiendo el estudiante, idealmente con respaldo de recetas médicas y especificaciones sobre la posología, con el fin de prevenir posibles complicaciones que puedan surgir durante un episodio de DEC.

### **Consideraciones:**

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. 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 requiere un descanso, puede ser más fácil que el/la estudiante 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 correspondan en cada caso. 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 el caso particular de estudiantes con deterioro cognitivo muy severo, las intervenciones tanto a corto, mediano como a 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 indagar sobre el bienestar personal, la calidad de las relaciones con sus pares, con la familia, las oportunidades de participar en actividades atractivas y significativas y lo que le gustaría hacer en comparación con lo que cotidianamente hace.

### VIII. MARCO DE ACCIÓN PROTOCOLO DEC

La valoración de una DEC recurrente se realizará acorde a la pesquisa y evaluación que se realice en conjunto profesor jefe y/o cualquier otro miembro de la institución educativa que haya presenciado de una DEC.

**Para designar si la DEC es recurrente, esta se evaluará a través de intensidad, frecuencia, características, grado de afectación a terceros y gravedad de esta.**

En caso de los y las estudiantes que presenten DEC de manera recurrente se deben seguir los siguientes pasos:

<b>ETAPA, RESPONSABLES Y PROCEDIMIENTO</b>	<b>1-. Inicio de DEC:</b> Cuando un estudiante presente una DEC se le debe dar aviso a profesor jefe, coordinación y profesionales del Programa de Integración Escolar o convivencia escolar. El profesor/a a cargo debe evitar, dentro de lo posible, estar solo/a.
<b>EVIDENCIA</b>	Registro en libro de clases.
<b>TIEMPO</b>	En cuanto comienza la DEC.

<b>ETAPA, RESPONSABLES Y PROCEDIMIENTO</b>	<b>2-. Registro de la DEC:</b> profesor a cargo de la clase y que evidencia DEC del estudiante, debe dejar registro en libro de clases y Bitacora de DEC en caso de ser etapa 2 y/o 3, describiendo la situación ocurrida.
<b>EVIDENCIA</b>	Registro en libro de clases. Bitácora de DEC.

<b>TIEMPO</b>	Dentro de las 24 horas posterior a la DEC.
---------------	--

<b>ETAPA, RESPONSABLES Y PROCEDIMIENTO</b>	<b>3- Derivación:</b> Luego de que un estudiante presente recurrentemente DEC, se deriva a profesor jefe, coordinación académica, convivencia escolar y/o Programa de Integración Escolar en caso que el estudiante presente además una NEE, para comenzar con la confección de un Plan de Acompañamiento Emocional y Conductual (PAEC).
<b>EVIDENCIA</b>	Registro de reunión con profesionales pertinentes para acompañamiento del estudiante.
<b>TIEMPO</b>	5 días posteriores a la DEC.

<b>ETAPA, RESPONSABLES Y PROCEDIMIENTO</b>	<b>4- Citación y Reunión con los apoderados del estudiante:</b> Profesor jefe, y profesionales pertinentes al estudiante (PIE, Convivencia escolar, Coordinación), realizan citación a apoderados del estudiante para entregar cuestionario de respuesta frente a alguna DEC, y así tener información de la familia para la creación del PAEC. Posteriormente se solicita a los apoderados que firmen y autoricen dichas estrategias expuestas en el plan del estudiante.
<b>EVIDENCIA</b>	Registro de reunión con apoderados. Cuestionario respondido por apoderados. Autorización de PAEC firmada por apoderados.
<b>TIEMPO</b>	Una vez entregado el cuestionario de respuesta a DEC a apoderados, ellos tienen plazo de 5 días hábiles para entregarlo completo al colegio. El establecimiento, y equipo que apoyará al estudiante, tendrá un plazo de 5 días hábiles posterior a la entrega del cuestionario de apoderados, para confeccionar el PAEC.

<b>ETAPA, RESPONSABLES Y PROCEDIMIENTO</b>	<b>5- Entrevista con especialistas externos:</b> El equipo de profesionales que trabaja con el estudiante, incluyendo al profesor jefe, podrán ponerse en contacto con el o los especialistas tratantes (en caso de que el estudiante asista a alguno) para buscar apoyos y acuerdos en común para trabajar con el estudiante. En caso de ser necesario, se puede solicitar en acuerdo con el especialista, una visita al colegio dentro del horario de clases, con el fin de que el especialista externo pueda observar las conductas del estudiante para recibir sugerencias y complementar su PAEC.
--	--

<b>EVIDENCIA</b>	Acta en libro de entrevistas. Registro en acta de visita del especialista en caso que la realice. PAEC del estudiante en caso de agregar nuevas sugerencias.
<b>TIEMPO</b>	Según acuerdo previo con especialistas.

<b>ETAPA, RESPONSABLES Y PROCEDIMIENTO</b>	<p><b>6- Otras medidas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) <b>Reducción temporal/transitoria de jornada escolar.</b></li> <li>b) <b>Pausa de presencialidad.</b></li> <li>c) <b>Cierre de año anticipado.</b></li> </ul> <p>Si a pesar de todos los apoyos que se entregan al estudiante, no se logra avanzar en la regulación, se podrán optar por las siguientes medidas, siempre y cuando el especialista tratante, a través del apoderado, solicite una reducción de jornada, pausa de presencialidad o cierre de año anticipado. Cabe destacar que dicha solicitud debe ser acompañada de un certificado emitido por el especialista tratante, con las indicaciones específicas de estas y debe estar autorizado y firmado por el apoderado(a).</p> <p>A partir de esta solicitud se generará un acta en que se acordarán las fechas de esta reducción horaria y se irá aumentando progresivamente la jornada escolar acorde a las sugerencias del especialista tratante, familia, profesor jefe (a) y coordinación académica.</p> <p>La pausa de presencialidad y la reducción de la jornada escolar son medidas reversibles y sujetas a evaluación, a través del seguimiento realizado a la evolución del estudiante.</p> <p>La medida de cierre de año anticipado corresponde a una medida irreversible luego de tomada la decisión en conjunto y siempre debe estar acompañada de un certificado emitido por el especialista tratante y autorizado por el apoderado.</p> <p><b>En el caso de los estudiantes con diagnóstico de autismo, no pueden recibir unilateralmente (por parte del Colegio) una reducción permanente de jornada escolar, ingreso o salida diferida al resto de los estudiantes, de manera prolongada o permanente durante el año escolar, o el retiro obligatorio por parte del apoderado.</b></p>
<b>EVIDENCIA</b>	Registro en libro de clases. Registro en PAEC del estudiante. Informe emitido por especialista. Acta de libro de coordinación académica.
<b>TIEMPO</b>	Según proceso, acciones y evolución del estudiante. Tiempos acordados previamente con la familia, profesor jefe y coordinación académica.

<p><b>ETAPA, RESPONSABLES Y PROCEDIMIENTO</b></p>	<p><b>7- Seguimiento del proceso:</b> Posterior a las medidas de reducción de jornada o pausa presencial, se debe acompañar al estudiante en este proceso y realizar seguimiento continuo, a través de entrevista con apoderados informativas, seguimiento de plan de trabajo individualizado y entrega de material en caso de ser necesario. Quienes deben estar al tanto y participar del proceso son apoderados del estudiante, profesor jefe, coordinación académica, profesionales del Programa de Integración Escolar en caso de que corresponda, y convivencia escolar en caso que sea derivado.</p> <p>El PAEC se debe ir evaluando y modificando según la evolución del estudiante, observaciones por parte de profesores y equipo profesional que trabaja directamente con el/ella, y retroalimentación entregada por especialistas externos.</p>
<p><b>EVIDENCIA</b></p>	<p>Registro en libro de clases. Acta de reuniones en libro de coordinación académica PAEC del estudiante. Plan de trabajo entregado a la familia. Informe emitido por especialista.</p>
<p><b>TIEMPO</b></p>	<p>Según proceso, acciones y evolución del estudiante. Tiempos acordados previamente con la familia, especialista tratante, profesor jefe y/o coordinación.</p>

<p><b>ETAPA, RESPONSABLES Y PROCEDIMIENTO</b></p>	<p><b>8- Cierre del proceso:</b> Todas las decisiones, acciones y medidas que se toman para el bienestar del estudiante, deben ser evaluadas luego de un tiempo determinado, el cual será acordado entre el profesor(a) jefe, familia, y equipos de apoyo del Colegio y las consideraciones realizadas por el especialista tratante y se cerrará este proceso si el estudiante presenta una evolución favorable, acorde a lo esperado para su edad y etapa de desarrollo.</p> <p>En el caso de que, con el PAEC realizado, no se logra una evolución favorable del estudiante acorde a lo esperado a su edad y etapa de desarrollo, debe modificarse e incluir otras medidas de apoyo, desarrollándose así un nuevo PAEC.</p> <p>Al cierre de este proceso siempre debe citarse al apoderado (a) para informar de todas las acciones realizadas, evolución del estudiante y se debe firmar acta de cierre con los acuerdos.</p>
<p><b>EVIDENCIA</b></p>	<p>Registro en libro de clases. Informe emitido por especialista. PAEC del estudiante. Acta de acuerdos para nuevas medidas.</p>

<b>TIEMPO</b>	Según proceso, acciones y evolución del estudiante. Tiempos acordados previamente con la familia, especialista tratante, profesor jefe y/o coordinación.
---------------	---

**IX. ANEXO**

**PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL Y CONDUCTUAL**

**I. Identificación del Establecimiento**

<b>Nombre del Establecimiento Educativo</b>	COLEGIO BALTAZAR DE TALCA	<b>RBD</b>	16.489-5
<b>Dirección</b>	45 oriente #1078	<b>Director/a</b>	Luis Antonia Moya Bustamante

**II. Identificación del estudiante**

<b>Nombre del Estudiante</b>		<b>RUT</b>	
<b>Fecha de Nacimiento</b>		<b>Edad</b>	
<b>Nombre Apoderado</b>		<b>Curso</b>	
<b>Contacto Apoderado</b>		<b>Profesor Guía</b>	

**III. Antecedentes del estudiante**

**1) Datos de Salud**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Profesional que emite el diagnóstico y/o médico tratante</b>	
<b>Contacto Médico tratante</b>	
<b>Intervención de otros profesionales (especificar nombre, especialidad y frecuencia de atención)</b>	

<b>Contacto otros profesionales</b>	
<b>Uso medicamentos (Especificar horarios y dosis)</b>	

**2) Datos Familiares y personales del estudiante**

<b>Estructura Familiar</b>
<b>Gustos e intereses del/la estudiante</b>
<b>Recurso de apego del/la estudiante</b>
<b>Modo de comunicación del/la estudiante</b>
<b>Eventuales causas, intenciones comunicativas y manifestaciones frecuentes que provocan una situación desafiante:</b>
<b>Ejemplos:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Cuando las cosas no le salen como él quiere o alguien le dice algo que a él no le gusta.</li><li>- si los niños le dicen cosas y no las entiende.</li></ul>
<b>Estímulos sensoriales o elementos del entorno que favorecen o interfieren en el confort del bienestar:</b>
<b>Ejemplos:</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le molesta el ruido alto.</li> <li>- Le molesta tener cosas en su mesa, la necesita desocupada.</li> <li>- Necesita una estructura de sus cosas y lo tiene que hacer.</li> </ul>
<b>Objetos, pictogramas o actividades de interés que resultan útiles para cambiar el foco de atención:</b>
<p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sus cartas de pokemón.</li> <li>- Dibujos para pintar.</li> </ul>
<b>Palabras, frases, gestos, pictogramas o actitudes claves para atender la situación desafiante:</b>
<p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Llevarlo al rincón de la paz y tratar de comunicarse con el, saber lo que le molesta para eliminar la causa (a veces funciona y otras veces no).</li> </ul>

#### IV. Estrategias Individuales ante situaciones desafiantes

Fase	Manifestaciones Comunes	Estrategias para desarrollar	Encargados (Nombre completo)
<b>Inicio ETAPA 1</b>	Comienza a golpear la mesa	se le otorga un apoyo personalizado en relación a lo que quiere.	<b>Principal:</b> profesor que se encuentre en el salón.  Reemplazo:
<b>Crecimiento ETAPA 2</b>	Se pone muy tenso y pateo.	Sacarlo de la sala.	<b>Principal:</b> <b>Reemplazo:</b>
<b>Explosión ETAPA 3</b>	Golpea a quien se le acerca	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sacarlo de la sala.</li> </ul> <p><b>Duración de la contención (Física o Emocional):</b> 10 minutos aproximadamente. Cuando comienza su etapa de recuperación se debe dar por finalizada.</p> <p>* En caso de no llegar a la etapa de recuperación, se hace llamado telefónico al apoderado para que pueda acceder al establecimiento acompañar al estudiante y hacer retiro de su jornada en caso de ser necesario.</p>	<b>Principal:</b> Profesor guía <b>Reemplazo:</b> Psicólogo o Ed. Diferencial
<b>Recuperación</b>	Llora y baja su	Hablar con él en relación a	<b>Principal:</b>

ETAPA 4	intensidad. Escucha.	conductas deseadas o esperadas.	Reemplazo:
---------	-------------------------	---------------------------------	------------

#### V. Revisión y ajustes del plan

1) Indicar la frecuencia con la que se revisará y ajustará el plan

- Semanal
- Mensual
- Trimestral
- Semestral

2) Señalar los acuerdos establecidos en la evaluación del plan

Fecha	
Participantes	
Acuerdos	

#### VI. Consentimiento de la Familia

Yo \_\_\_\_\_, RUT: \_\_\_\_\_  
apoderado/a de \_\_\_\_\_ estudiante de  
\_\_\_\_\_. Estoy al tanto y acepto lo establecido en el presente plan de acompañamiento  
emocional y conductual.

Es de mi responsabilidad informar al establecimiento cualquier cambio en los antecedentes  
proporcionados para la construcción de este plan de acompañamiento emocional y conductual.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Apoderado/a

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del profesional  
responsable del plan

## **BITÁCORA DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL (DEC)**

PARA UTILIZAR EN ETAPAS 2 Y 3 DEL DOCUMENTO ORIENTACIONES PARA ELABORACIÓN PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN DESREGULACIÓN CONDUCTUAL Y EMOCIONAL DE ESTUDIANTES.

### **1. Contexto inmediato**

Fecha:	
Hora de inicio:	Hora de fin:
Dónde estaba el/la estudiante cuando se produce la DEC:	

#### **a) La actividad que estaba realizando el/la estudiante fue:**

- Conocida
- Desconocida
- Programada
- Improvisada

#### **b) El ambiente era:**

- Tranquilo
- Ruidoso

Nº aproximado de personas en el lugar: .....

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

Nombre:		
Edad:	Curso:	Prof. jefe:

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

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

**4. Identificación apoderado y forma de contacto:**

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

**5. Tipo de incidente de desregulación observado, marque con X lo que corresponda:**

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

**6. 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.

**7. 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):**

- Enfermedad ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- Dolor ¿Dónde? \_\_\_\_\_
- Insomnio
- Hambre
- Otros \_\_\_\_\_

**8. Probable funcionabilidad de la DEC:**

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

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

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? \_\_\_\_\_

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

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

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

