



Orientaciones

Protocolo de respuesta

a situaciones de desregulación
emocional y conductual
de estudiantes en establecimientos
educacionales

Agosto 2022



Orientaciones

Protocolo para responder a situaciones de desregulación conductual y emocional de estudiantes en establecimientos educacionales

Ministerio de Educación de Chile, 2022

División de Educación General

Unidad de Educación Especial

Edición Técnica

Débora Barrera Mardones.
Soledad González Serrano.

Estas Orientaciones han sido adaptadas y enriquecidas para la población escolar general, a partir de las "Orientaciones para la atención específica a estudiantes del espectro autista", elaboradas por un equipo de especialistas en autismo (*) del Programa Integración Escolar Corporación Municipal de Valparaíso, de junio de 2018.

(*) Equipo autismo PIE Corporación Municipal Valparaíso:

Coordinación General

Ana María Torres, Coordinadora regional Programa de Integración Escolar (PIE), Secretaría Regional Ministerial de Educación Valparaíso.

Integrantes

David General, fonoaudiólogo PIE Corporación Municipal Quilpué; Nicol Contreras, terapeuta ocupacional, PIE Corporación Municipal Quilpué; Karina Lobos, psicóloga, coordinadora comunal equipos PIE, Corporación Municipal Quilpué; Valeria Rojas, neuróloga Infantil, jefa Programa Autismo Hospital Gustavo Fricke, Servicio de Salud Viña del Mar, Quillota; Ariel Fuentes, fonoaudiólogo, PIE SLEP (Servicios Locales de Educación Pública) Valparaíso; Graciela Salazar, terapeuta ocupacional, PIE SLEP Valparaíso; Sebastián Bravo, fonoaudiólogo, PIE SLEP Valparaíso; Claudia Castro, trabajadora social, PIE SLEP Valparaíso; Carolina Fuentes, educadora diferencial, PIE Corporación Municipal de Viña del Mar; Carol Games, fonoaudióloga, PIE DAEM comuna de San Felipe; Mónica Martínez, coordinación de convivencia escolar, SECREDUC V región; José Luis Cuesta, docente Universidad de Burgos.

Nota: Como Ministerio de Educación priorizamos la utilización de un lenguaje no sexista e inclusivo, porque reconocemos las implicancias culturales y sociales de la lengua y su uso. Entendemos que el género gramatical y el género como constructo cultural son conceptos no asimilables, no obstante, el mandato gramatical masculino es insuficiente como mecanismo de reconocimiento y visibilización. En nuestros documentos optamos por referirnos a ambos géneros, masculino y femenino, cuando corresponda, así como utilizar expresiones claras que sean fundamentalmente inclusivas y no sexistas.

Registro Propiedad Intelectual 2022-A-6639

Santiago de Chile

Julio 2022



Índice

1.	Introducción	2
2.	Consideraciones generales	3
3.	Prevención	8
4.	Intervención según nivel de intensidad.....	15
5.	Intervención en la reparación, posterior a la crisis de desregulación emocional y conductual	21
6.	Anexo: bitácora desregulación emocional y conductual (DEC)	24

1.

Introducción

El presente documento tiene por objetivo entregar orientaciones a los establecimientos educacionales respecto a incorporar a su Reglamento Interno, un Protocolo para responder a posibles situaciones de Desregulación Emocional y Conductual (DEC) en sus estudiantes.

Esta tarea se aborda 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 con estudiantes de similar edad, y en las que, por la intensidad de la DEC, se evalúa, podría llegar a ocasionar significativo daño emocional y/o físico al propio estudiante o a otros miembros de la comunidad educativa. Su abordaje, desde la prevención a la intervención directa en las diferentes etapas de intensidad de una DEC, debe incorporar el criterio y la participación de la familia, considerando su particular realidad.

Si bien este documento está principalmente diseñado para ser utilizado en población escolar (NNAJ), los establecimientos que educan a adultos y aquellos con estudiantes en contextos de encierro, pueden enriquecerlo con las particularidades propias de dicho contexto.

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



2.

Consideraciones generales



1. Desregulación Emocional y Conductual (DEC)

En el marco de este documento, se entenderá por 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".

(Construcción colectiva Mesa Regional Autismo, región de Valparaíso, mayo 2019)

La desregulación emocional puede aparecer en distintos grados y no se considera un diagnóstico en sí, sino una característica que puede subyacer a distintas condiciones en la persona. En la literatura científica, se relaciona principalmente con comportamiento de tipo disruptivo y de menor control de los impulsos (Cole et al., 1994; Eisenberg et al., 1996; Shields & Cicchetti, 2001)¹.

Por su parte, la regulación emocional es aquella capacidad que nos permite gestionar nuestro propio estado emocional de forma adecuada. Supone tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento; tener buenas estrategias de enfrentamiento; capacidad para autogenerarse emociones positivas, entre otros (Bisquerra, 2003)². Es decir, implica entender cómo nos sentimos, entender por qué nos sentimos así, poner en marcha herramientas que nos permitan expresar y gestionar lo que sentimos de forma adaptativa y orientada a nuestros objetivos personales (Gross, J. J., & Thompson, R. A., 2007)³. Estar bien regulado emocionalmente es un indicador de buen pronóstico, además de ser protector de una serie de alteraciones. La regulación emocional predispone a la persona a aprender, esforzarse y a participar (Llorente, 2018)⁴.

1 PSISEMADRID: Desregulación emocional: ¿Conocimiento o modulación? Recuperado el 12 de octubre de 2021 desde <https://psisemadrid.org/disregulacion-emocional/>

2 Bisquerra Alzina, R., (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. Revista de Investigación Educativa, 2003, Vol. 21, n.º 1, págs. 7-43. Recuperado el 02 de noviembre de 2021 desde <https://revistas.um.es/rie/article/view/99071>

3 Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. In J. J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation (pp. 3–24). The Guilford Press.

4 Llorente, M. (2018). Claves para entender y tratar la ansiedad en personas con TEA. Ciclo de Conferencias sobre Autismo 2018 organizado por Gautena - Asociación de Familiares de personas con Trastornos del Espectro del Autismo. País Vasco, España. Recuperado el 02 de noviembre de 2021 desde <https://www.gautena.org/ansiedad-en-tea/>

En el proceso de regulación emocional están presentes tanto respuestas fisiológicas y comportamentales⁵ como ambientales⁶, que implican equilibrio, integración y madurez emocional, de acuerdo con los objetivos de la persona y con el contexto. Esto es relevante, y nos indica que, en el afrontamiento y prevención de la desregulación emocional y conductual, se debe considerar que sus factores desencadenantes no solo responden a las características o rasgos asociados a una condición particular del estudiante, como podrían ser la condición de Espectro Autista, el Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH), el Trastorno de Ansiedad, la Depresión u otros, originados por diferentes causas, sino que los **factores estresantes del entorno físico y social también pueden ser desencadenantes de una DEC** en niños, niñas y jóvenes con mayor vulnerabilidad emocional, -incluyendo el comportamiento de los adultos.

2. Características profesionales de quienes liderarán el manejo de la desregulación emocional y conductual en establecimientos educacionales

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)” (Osorio, 2017, pp.6)⁷.

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 (Osorio, 2017)⁸⁻⁹.

En el contexto escolar, cualquier estudiante a lo largo de su trayectoria educativa puede vivir alguna situación de crisis y requerir apoyo para afrontar dicho evento e integrarlo de manera

- 5 Goldsmith et al. (1987). Roundtable: What is temperament? Four approaches. *Child development*, 505-529; Buss, A. H., & Plomin, R. (1984). *Temperament: early developing personality traits*. Hillsdale, Nueva Jersey: Erlbaum; Rothbart, M. K. (1981). Measurement of temperament in infancy. *Child development*, 569-578; Lang et al. (1998). Emotion, motivation, and anxiety: brain mechanisms and psychophysiology. *Biological psychiatry*, 44(12), 1248-1263; Kagan, J. (2010). *The temperamental thread. How genes, culture, time, and luck make us who we are*. Spanish translation: El temperamento y su trama. Cómo los genes, la cultura, el tiempo y el azar inciden en nuestra personalidad. Buenos Aires – Madrid, Katz editores, 2011. En: *Desregulación emocional: ¿Conocimiento o modulación?* Recuperado el 02 de noviembre de 2021 desde <https://psisemadrid.org/desregulacion-emocional/>
- 6 Strelau, J. (2001). The concept and status of trait in research on temperament. *European Journal of Personality*, 15(4), 311-325.; Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: a theory relating self and affect. *Psychological review*, 94(3), 319. (2000). Making a good decision: value from fit. *American psychologist*, 55(11), 1217; Bandura, A., & Cervone, D. (1983). Self-evaluative and self-efficacy mechanisms governing the motivational effects of goal systems. *Journal of personality and social psychology*, 45(5), 1017. En: [https://psisemadrid.org/desregulacion-emocional/ Recuperado el 02 de noviembre de 2021.](https://psisemadrid.org/desregulacion-emocional/Recuperado%20el%2002%20de%20noviembre%20de%202021)
- 7 Osorio Vigil, A. (2020). Integración Académica en Psicología. Volumen 5. Número 15. 2017. ISSN: 2007-5588. Recuperado de <https://integracion-academica.org/attachments/article/172/Integracion%20Academica%20en%20Psicologia%20V5N15.pdf>
- 8 Slaikeu, K. (2000). *Intervención en crisis: Manual para práctica e investigación*. México: Manual Moderno.
- 9 En: Osorio Vigil, A. (2020). Integración Académica en Psicología. Volumen 5. Número 15. 2017. ISSN: 2007-5588. Recuperado de <https://integracion-academica.org/attachments/article/172/Integracion%20Academica%20en%20Psicologia%20V5N15.pdf>

funcional a su vida, por lo que es importante contar en el establecimiento educacional con personas que tengan herramientas concretas para brindar esta ayuda cuando surge la necesidad. Una vez superado el momento de crisis, deben determinar la necesidad (o no) de derivar a una intervención de segunda instancia por parte de profesionales especializados del área de la salud, como psicólogos, psicoterapeutas o psiquiatras, entre otros posibles.

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.

En el caso de estudiantes que se encuentren en tratamiento anterior con especialistas externos al establecimiento educacional (tratamiento psicoterapéutico y/o con psicofármacos, por ejemplo), es importante que los profesionales encargados del equipo del Programa de Integración Escolar (PIE) o de la dupla psicosocial SEP, tengan a disposición la información e indicaciones relevantes del médico, u otro profesional tratante, ante la eventualidad de un episodio de DEC y que el/la estudiante necesite el traslado a un servicio de urgencia y dicha información sea requerida¹⁰. Se debe subrayar que el manejo y uso de esta información por parte de los encargados en el establecimiento educacional siempre debe contar con el acuerdo (consentimiento) previo de la familia, asegurando la confidencialidad que amerita cada caso. Asimismo, es fundamental que, con antelación, se haya establecido, y registrado donde corresponda¹¹, al adulto responsable de la familia, tutor legal o persona significativa con quien comunicarse ante dicha situación.

Por su parte, es relevante que el equipo directivo y de gestión del establecimiento educacional coordine instancias de capacitación y/o de apoyos internos y/o externos¹² de autocuidado y, mejor afrontamiento de las DEC, dirigido principalmente a quienes estén a cargo de esta tarea. Pero también, que promueva el desarrollo de habilidades socioemocionales que fortalezcan la convivencia escolar y el bienestar de todas las personas, a través de estrategias e instancias formativas y/o de acompañamiento que involucren a la comunidad educativa.

10 Cabe destacar que, desde el componente "Fortalecimiento de dispositivos y canales de derivación y seguimiento para casos de atención especializada" de la Política de Reactivación Educativa Integral # Seamos Comunidad, se está elaborando una Guía de procedimientos para la detección y derivación de estudiantes para atención de salud mental, entre los establecimientos educacionales y la red de salud pública.

11 Ver más adelante en este mismo documento: Forma de informar a la familia, apoderada/o.

12 La Política de Reactivación Educativa Integral #Seamos Comunidad, a través de su Estrategia de Fortalecimiento de la Convivencia y el Bienestar, está desarrollando una serie de componentes que abordan la atención en salud mental no solo del estudiantado sino de los profesionales de la educación. Igualmente, en el caso de establecimientos que implementan un Programa de Integración Escolar (PIE) se pueden utilizar recursos de la subvención de educación especial para la capacitación y perfeccionamiento sostenido de los docentes de educación regular y especial y otros miembros de la comunidad educativa para mejorar las respuestas educativas a la diversidad del estudiantado y a las NEE (Decreto 170/2015, artículo 86). Por su parte, la Ley 20.536/2011, de violencia escolar, establece "el personal directivo, docente, asistentes de la educación y las personas que cumplan funciones administrativas y auxiliares al interior de todos los establecimientos educacionales recibirán capacitación sobre la promoción de la buena convivencia escolar y el manejo de situaciones de conflicto".

3. Coherencia entre protocolos sobre Desregulación Emocional y Conductual y reglamentos internos

Es necesario que el equipo directivo y de liderazgo de cada establecimiento educacional resguarde la articulación y coherencia entre su Reglamento de Convivencia Escolar y su Reglamento de Evaluación, Calificación y Promoción respectivo, con el Protocolo sobre Desregulación Emocional y Conductual que decida implementar para sus estudiantes.

En este sentido es importante que la comunidad escolar concuerde de manera participativa, cuáles serán los criterios y medidas que se aplicarán a la generalidad del estudiantado ante la presencia de conductas desadaptativas y cuáles requerirán ser revisados y, en algunos casos, ajustados, dada su pertinencia para la salud emocional y situación personal de cada estudiante, y en consideración a la temática que aborda este documento.

Lo anterior no implica consentir o justificar una conducta desadaptativa, atribuyéndola a una característica de la condición del estudiante (como puede ser el autismo), sino que, teniendo en cuenta los factores asociados a esta condición u otra, tomar las mejores decisiones sobre las acciones formativas que corresponde implementar en cada caso, de manera flexible y adaptada a la persona y a sus circunstancias particulares. Así, por ejemplo, una medida disciplinaria como la suspensión de clases, si bien puede ser una consecuencia apropiada para modificar la conducta "indeseada" de un estudiante determinado, puede no serlo para otro, para quien resulta en un premio o en un refuerzo a su comportamiento.

Todas las medidas y criterios tanto generales como particulares deben ser conocidos y manejados por los miembros de la comunidad escolar.

3.

Prevención



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

1. Conocer a los estudiantes, de modo de identificar a quienes por sus características y/o circunstancias personales y del contexto, pueden ser más vulnerables a presentar episodios de DEC. Por ejemplo:

- a. Estudiantes con condición del espectro autista, suelen ser ritualistas y tendientes a la inflexibilidad e invarianza, propensos a presentar hipersensibilidades a nivel sensorial, acompañado de estados de ansiedad frecuentes (Moskovitz et al., 2017)¹³. Les cuesta tolerar y adaptarse a los cambios, gestionar los imprevistos, relacionarse les produce estrés; viven la ansiedad de manera intensa y permanente, con dificultad para reconocer sus propias emociones o identificar los niveles iniciales de ansiedad, sino hasta que son “inundados” por esta (Llorente, 2018)¹⁴. También presentan deficiencias persistentes en la comunicación social y la interacción social en diversos contextos (DSM-5)¹⁵. Estos elementos, principalmente la tendencia a la ansiedad, por lo general, son los que están a la base de una desregulación o su intensificación frente a determinados contextos y situaciones. Es posible observar conductas como el aumento de movimientos estereotipados, expresiones de incomodidad o disgusto, agitación de la respiración, aumento de volumen en voz o lenguaje grosero.
- b. NNAJ severamente maltratados y/o vulnerados en sus derechos^{*16}, 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.
- c. Estudiantes con abstinencia al alcohol, luego de un consumo intenso y prolongado, podrían presentar inicialmente ansiedad, sudoración, sensación de sueño.
- d. Estudiantes que presentan trastornos destructivos del control de impulsos y la conducta¹⁷, algunos de ellos significativamente prevalentes en población infantojuvenil nacional¹⁸; por

13 Moskowitz, L.J., Walsh, C.E., Mulder, E. et al. (2017): Intervention for anxiety and problem behavior in children with autism spectrum disorder and intellectual disability. J Autism Dev Disord 47, 3930–3948: Recuperado el 19 de diciembre del 2019 desde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28283846>

14 Llorente, M. (2018). Claves para entender y tratar la ansiedad en personas con TEA. Ciclo de Conferencias sobre Autismo 2018 organizado por Gautena - Asociación de Familiares de personas con Trastornos del Espectro del Autismo. País Vasco, España. Recuperado el 02 de noviembre de 2021 desde <https://www.gautena.org/ansiedad-en-tea/>

15 American Psychiatric Association (2014): Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5ª edición (DSM 5). Editorial médica Panamericana.

16 El concepto de “vulneración de derechos” corresponde a cualquier transgresión a los derechos de niños, niñas y adolescentes establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual puede ser constitutiva de delito o no, dependiendo de nuestra legislación. Recuperado de https://www.defensorianinez.cl/preguntas_frecuentes/que-se-entiende-por-vulneracion-de-derechos/ el 08 de junio de 2022.

17 American Psychiatric Association (2014): Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5ª edición (DSM V). Editorial médica Panamericana.

18 Vicente, B; Saldavía, S; Pihan, R. (2016): Prevalencias y brechas hoy; salud mental mañana. Acta Bioethica. Vol.22; N°1. Recuperado el 15 de diciembre del 2019 desde https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en

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 asociados a su aparición, pueden ayudar a planificar 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 estimulación¹⁹.

2. Reconocer señales previas y actuar de acuerdo con ellas. Se recomienda poner atención a la presencia de “indicadores emocionales” (tensión, ansiedad, temor, ira, frustración, entre otros) y reconocer, cuando sea posible, las señales iniciales que manifiestan NNAJ, previas a que se desencadene una desregulación emocional. Por ejemplo, poner especial atención si alguno de sus estudiantes muestra mayor inquietud, signos de irritabilidad, ansiedad o desatención que lo habitual; se aísla y se retrae; observar el lenguaje corporal; obtener información de diversas fuentes como la familia, persona del transporte escolar u otros, que permitan identificar los detonantes en situaciones domésticas y tener pistas para evitar que suceda en el contexto escolar.

Los signos y señales específicas de alarma que preceden una eventual DEC pueden variar de una persona a otra, y en función de cada entorno escolar; de ahí la importancia de conocer (y observar) a nuestros estudiantes, de construir vínculos con ellos, como también tener en cuenta que el clima de trabajo y relacional existente en el propio establecimiento educacional puede influir positiva o negativamente en la presentación de episodios de DEC, que no dependen solo de las características del estudiantado. Entre otras cosas, **es importante evitar cambios repentinos en el entorno escolar o en la rutina; anticipar los cambios; estar atentos a conflictos en el aula** que podrían desencadenar un cuadro de desregulación. También, minimizar el ruido ambiente, por ejemplo, poniendo alfombra en patas de sillas y mesas, favoreciendo el uso de audífonos que tengan la función de cancelación de ruido de fondo, si es que a algún estudiante le favorece dicho uso.

3. Reconocer los elementos del entorno que habitualmente preceden a la desregulación emocional y conductual. La intervención preventiva debe apuntar tanto a las circunstancias que la preceden en el ámbito escolar, como en otros ámbitos de la vida diaria donde ocurren²⁰, o desde donde se observan factores que la predisponen. Uno de los factores externos al aula y comúnmente asociado a desregulación emocional y conductual son los trastornos del sueño²¹; por lo mismo es de importancia la comunicación con la familia para detectarlo, prevenir las conductas no deseadas en aula y planificar los apoyos.

19 PSISEMADRID: Disregulación emocional: ¿Conocimiento o modulación? Recuperado el 12 de octubre de 2021 desde <https://psisemadrid.org/disregulacion-emocional/>

20 Centro de Documentación y Estudios SIIS Dokumentazio eta Ikerketa ZentroaFundación Eguía-Careaga Fundazio (2011): Apoyo conductual positivo, Buenas prácticas en la atención de personas con discapacidad. Recuperado el 8 de diciembre de 2019 desde <https://consaludmental.org/publicaciones/Apoyoconductualpositivo.pdf>

21 Turnbull, K.; Reid, G.J.; Morton, J.B. (2013): Behavioral Sleep Problems and their Potential Impact on Developing Executive Function in Children. SLEEP. Recuperado el 12 de diciembre de 2019 desde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3669074/pdf/aasm.36.7.1077.pdf>

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 del cuidador/a principal, número de eventos estresantes vividos por el cuidador/a principal, enfermedad crónica del estudiante, y escasez de medios materiales de estimulación apropiados para la edad²². La identificación de estos elementos puede ser relevante para planificar los apoyos a la familia y en relación con temas de salud estudiantil, contar con la colaboración de la red de apoyo territorial.

Es importante reiterar que hay factores que pueden desencadenar la ansiedad que corresponden a rasgos distintivos del estudiante y sus circunstancias, por ejemplo, estudiantes en el espectro autista son más vulnerables a la ansiedad y fallan en el empleo de estrategias de autorregulación, por lo que les requiere mucha energía y esfuerzo manejar los niveles de ansiedad para no sentirse desbordados constantemente y estar bien regulados emocionalmente. Pero, además existen otros factores desencadenantes relacionados con el entorno físico y social (Llorente, 2018)²³, sobre los cuales también es posible intervenir en cierta medida para prevenir o disminuir la posibilidad de que se gatille una DEC:

a. Entorno físico

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

b. Entorno social

- Ajustar el lenguaje. Aprender a estar en silencio y en calma en momentos en que el NNAJ presenta altos niveles de ansiedad.

22 Sierra, R.; Bedregal, Paula. (2019). Perfil de desregulación definido mediante el instrumento Child Behavior Checklist en preescolares. Revista chilena de pediatría. Recuperado el 15 de diciembre de 2019 desde https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000200157

23 Llorente, M. (2018). Claves para entender y tratar la ansiedad en personas con TEA. Ciclo de Conferencias sobre Autismo 2018 organizado por Gautena - Asociación de Familiares de personas con Trastornos del Espectro del Autismo. País Vasco, España. Recuperado el 02 de noviembre de 2021 desde <https://www.gautena.org/ansiedad-en-tea/>

- Mantener una actitud tranquila.
- Reconocer momentos en que el NNAJ está preparado para aprender. No se puede enseñar en momentos de desregulación.
- No juzgar ni atribuir 'automáticamente' mala intención.
- Dar tiempo al NNAJ para que dé a conocer lo que le pasa. En los momentos de mayor estrés lo primero que se pierde es la capacidad para expresarse. Es preferible que no haya demandas lingüísticas en ese momento y se deje para más tarde.
- Aceptar y reconocer sus sentimientos. No hay sentimientos malos, lo que puede estar mal son las conductas asociadas. No negar lo que sienten.
- Respetar los momentos de soledad, porque les ayudan a relajarse. Tratar de asegurar entornos amigables en todos los contextos sociales en que participa el NNAJ. Informar sobre sus necesidades de apoyo a las personas con las que se relaciona.

4. Redirigir momentáneamente al estudiante hacia otro foco de atención con alguna actividad que esté a mano²⁴, por ejemplo, pedirle que ayude a distribuir materiales, con el computador u otros apoyos tecnológicos.

5. Facilitarles la comunicación, ayudando a que se exprese de una manera diferente a la utilizada durante 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, en conjunto podemos buscar la manera en que te sientas mejor". Las preguntas y la forma de hacerlas deben ser adaptadas a la edad y condición del estudiante, sin presionarlo.

Es aconsejable interpretar la conducta de desregulación emocional y conductual como una forma de comunicar²⁵, ya sea un mensaje, 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.

En esta perspectiva, por ejemplo, "en lugar de clasificar las conductas de las personas con Trastorno del Espectro Autista como algo patológico, existen nuevas corrientes que las interpretan como una respuesta adaptativa, una forma legítima y funcional de afrontar, adaptarse, comunicar y negociar con un mundo que sienten abrumador y aterrador. Mientras otras metodologías basan su intervención en el objetivo de eliminar ciertas conductas, las nuevas corrientes plantean que es mejor preguntarse ¿qué las motiva?, ¿cuál es su finalidad?, ¿ayudan de alguna manera a la

24 Goñi, María; Martínez, Natxo; Zardoya, Abel (2007): Apoyo conductual positivo, algunas herramientas para afrontar las conductas difíciles. Cuaderno de buenas prácticas FEAPS. Recuperado el 6 de diciembre de 2019 desde https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/apoyo_conductual_positivo.pdf

25 Centro de Documentación y Estudios SIIS Dokumentazio eta Ikerketa ZentroaFundación Eguía-Careaga Fundazio (2011): Evaluación funcional de conductas problemáticas. Buenas prácticas en la atención a las personas con discapacidad. Recuperado el 8 de diciembre del 2019 desde <https://consaludmental.org/publicaciones/Evaluacionconductasproblematicas.pdf>

persona? Y luego, promover habilidades, enseñar otras estrategias de afrontamiento y ofrecer apoyos que ayuden a prevenir estas conductas y sustituirlas por otras más deseables socialmente” (Autismo Andalucía, 2018)²⁶.

6. Otorgar a algunos estudiantes para los cuales existe información previa de riesgo de desregulación emocional y conductual -cuando sea pertinente- tiempos de descanso en que puedan, por ejemplo, ir al baño o salir de la sala. Estas pausas, tras las cuales debe volver a finalizar la actividad que corresponda, deben estar previamente establecidas y acordadas con cada NNAJ y su familia. Es importante que los adultos que participen en cada caso, como profesores de asignatura, inspectores, encargados de convivencia escolar, etc., estén informados de la situación.

7. 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 los profesionales que planifiquen los apoyos y refuerzos también participen con el/la estudiante en espacios distintos a los académicos, donde puedan hacer cosas en conjunto, compartir, entretenerse, conversar, jugar. En el caso de NNAJ sin lenguaje oral, para identificar reforzadores será deseable según el caso, utilizar pictogramas, gestos, lengua de señas chilena, preguntar a personas cercanas de su entorno valoradas positivamente por el/la estudiante, entre otras alternativas.

Es necesario reforzar inmediatamente después de ocurrida la conducta, de lo contrario podría estarse reforzando otra; también, dicha conducta debe ser reforzada de manera similar por todas las personas adultas, ya que no servirá si cada uno aplica el refuerzo como quiere o un día sí y otro no²⁷.

8. Enseñar estrategias de autorregulación (emocional, cognitiva, conductual) tal como ayudarlos a identificar los primeros signos de ansiedad u otros estados emocionales y cómo abordarlos mediante objetos o situaciones que les agraden y relajen (no que les exciten y/o diviertan), mediante ejercicios de relajación, respiración o estrategias de carácter sensoriomotor como pintar, escuchar música, pasear, saltar etc. Cuando es el pensamiento el que genera ansiedad, se puede enseñar a modificar el pensamiento negativo a través de imágenes de momentos en que se ha sentido bien o feliz; o favoreciendo su autorregulación conductual, apoyando el control de los impulsos y la demora de la gratificación, entre otras posibilidades.

Ante la dificultad para reconocer las propias emociones hasta que son “extremas”, por ejemplo, se puede trabajar a través de actividades como llevar con el/la estudiante un registro de «niveles emocionales» que le permitan ir conociéndose y reconociendo qué situaciones le generan malestar, y que vaya siendo consciente del cambio en sus emociones para lograr un mayor autocontrol.

26 Federación Autismo Andalucía (2018). Manual didáctico para la intervención en atención temprana en trastorno del espectro del autismo. Recuperado el 04 mayo de 2022, desde <http://www.autismoandalucia.org/wp-content/uploads/2018/02/MANUAL-AT-DEF.pdf>

27 Goñi, María; Martínez, Natxo; Zardoya, Abel (2007): Apoyo conductual positivo, algunas herramientas para afrontar las conductas difíciles. Cuaderno de buenas prácticas FEAPS. Recuperado el 6 de diciembre del 2019 desde https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/apoyo_conductual_positivo.pdf

Nivel emocional	Me siento de esta manera cuando...
 Me siento bien	
 Un poco molesto/a	
 Molesto/a	No entiendo la tarea que tengo que hacer
 Muy molesto/a	No encuentro mi mochila en la sala

Así también, se le puede solicitar que especifique qué sensaciones ocurren en su cuerpo con cada emoción, o qué pensamientos tiene cuándo se siente así. Dependiendo de la edad y del nivel del estudiante, se podrá hacer de forma más o menos sencilla o utilizando mayor o menor apoyo visual.

9. Diseñar con anterioridad reglas de aula, sobre cómo actuar en momentos en que cualquier NNAJ durante la clase sienta incomodidad, frustración, angustia, adecuando el lenguaje a la edad y utilizando, si se requiere, apoyos visuales u otros pertinentes adaptados a la diversidad del curso. Estipular previamente cómo el NNAJ 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 pueda mostrar a su docente, para que se inicie el accionar conforme a este protocolo en lo que respecta a la etapa inicial.

Para casos específicos, por ejemplo, estudiantes en el espectro autista, sería deseable, además, establecer con anterioridad contratos de contingencia, en los cuales esté escrito cómo el NNAJ hará saber esto, a quién y cuál será el marco de actuación de los profesionales del establecimiento y, apegarse en lo posible a dichas indicaciones.

Además, se debe estar atento 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"²⁸. En algunos casos, con ayuda de los 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.

28 Goñi, María; Martínez, Natxo; Zardoya, Abel (2007): Apoyo conductual positivo, algunas herramientas para afrontar las conductas difíciles. Cuaderno de buenas prácticas FEAPS. Recuperado el 6 de diciembre del 2019 desde https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/apoyo_conductual_positivo.pdf. Pag.28.

4.

Intervención, según nivel de intensidad



Para el efectivo diseño y aplicación de un plan de intervención, es deseable partir por describir, en cada caso, lo observable de las conductas de desregulación emocional y conductual, evitar inferir o categorizar anticipadamente respecto de sus causas o acerca del estudiante, agregando la observación descripción de lo que hacen las personas que estaban cerca antes y después de la aparición de la DEC, 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 tres etapas por grado de intensidad de la desregulación y complejidad de los apoyos requeridos.

1. Etapa inicial: previamente 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, a través de los que se está llevando a cabo la actividad; por ejemplo, cuando reacciona con frustración en alguna actividad artística con ténpera, permitir que utilice otros materiales para lograr el mismo objetivo.
- En los más pequeños pueden usarse rincones con casas de juego en donde permanezcan al detectarse la fase inicial de la desregulación y antes de su amplificación en intensidad, y donde pueda recibir atención y monitoreo de un adulto hasta que se reestablezca a su estado inicial; permitirle llevar objetos de apego, si los tiene.
- Utilizar el conocimiento sobre 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 anticipadamente en contratos de contingencia, que le faciliten el manejo de la ansiedad y autorregularse emocionalmente, por ejemplo, Biblioteca CRA (Centro de Recursos para el Aprendizaje); en este caso el contrato y su marco de actuación debe contemplar al encargado de la Biblioteca CRA. Además, se deben considerar factores como la edad, situaciones de discapacidad física y/o intelectual, trastornos de salud mental u otros, en los apoyos que pueda requerir durante el tiempo fuera del aula.
- Si durante el tiempo establecido que se mantendrá fuera del aula, por su edad u otras razones, requiere compañía de la persona a cargo, esta puede iniciar contención emocional-verbal, esto es, intentar mediar verbalmente en un tono que evidencie tranquilidad, haciéndole saber al estudiante que está ahí para ayudarlo y que puede, si lo desea, relatar lo que le sucede, dibujar, mantenerse en silencio o practicar algún ejercicio.

Algunos otros ejemplos de acciones que puede desarrollar la persona a cargo, adaptables conforme a diferentes edades y características del estudiante, podrían ser:

- Motivar a tumbarse en el piso boca arriba: “respira profundo por la nariz y bota el aire por la boca”; “cuenta del 1 al 20 mentalmente descansando y repítelo varias veces”. Si se siente incómodo al cerrar los ojos, no insistir. Indicar algunas alternativas: “Podemos poner un poco de música. ¿Qué música te gusta? ¿Prefieres quedarte en silencio? Si quieres podemos dibujar en la pizarra o en una hoja lo ocurrido... no te preocupes tenemos un tiempo, y podemos conseguir más si se necesita. ¿Quieres tu muñeco/juguete/foto/? (Procurar tener en el colegio un objeto de apego, cuando es pertinente conforme edad o diagnóstico conocido). En el caso de quienes presenten trastorno del espectro autista (TEA), será necesario posibilitar la manipulación de objetos con los cuales no pueda hacerse daño o la realización de alguna actividad monótona que utilice para controlar su ansiedad.

En todos los casos, intentar dar más de una alternativa, de modo que la persona pueda elegir, como un primer paso hacia el autocontrol. Paralelamente, analizar información existente o que pueda obtenerse, sobre el estado del estudiante antes de la desregulación, por ejemplo, si durmió mal, si sucedió algún problema en su casa o traslado, algún evento “gatillador” en el aula, que aporten al manejo profesional.

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

a) Algunos ejemplos de acciones generales adaptables conforme a edad y características del estudiante, para esta etapa podrían ser:

- 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.

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

- 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.

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

En estas etapas, idealmente, debe haber tres adultos a cargo de la situación de DEC, cada uno con diferentes funciones: encargado, acompañante interno y acompañante externo.

- Encargado/a: Persona a cargo de la situación, con rol mediador y acompañante directo durante todo el proceso. Es deseable que tenga un vínculo previo de confianza con el NNAJ y algún grado de preparación. Para tal efecto, varias personas deben contar con entrenamiento previo.

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

- Acompañante interno: adulto que permanecerá en el interior del recinto junto al estudiante y encargado, pero a una distancia mayor, sin intervenir directamente en la situación. Permanecerá mayormente en silencio, siempre alerta y de frente al estudiante con una actitud de resguardo y comprensión.
- Acompañante externo: adulto que permanecerá fuera de la sala o recinto en donde ocurra la situación de contención; debe coordinar la información y dar aviso al resto del personal según corresponda (llamar por teléfono, informar a directivos u otros).

Al finalizar la intervención es deseable dejar registro del desarrollo en la Bitácora (Anexo propuesta de bitácora) para evaluar la evolución en el tiempo de la conducta del estudiante conforme a la intervención planificada, así como el progreso en las capacidades y competencias de la comunidad escolar para abordar este tipo de situaciones.

Es relevante que en el establecimiento educacional se cuente con un plan de autocuidado para profesionales que trabajan con estudiantes de mayor desregulación emocional y conductual.

d) Información a la familia y/o apoderada/o (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 de la dupla psicosocial SEP o del Programa de Integración Escolar, PIE (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.

3. Cuando el descontrol y los riesgos para sí 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 sí mismo o a terceros, por lo que se recomienda realizarla **solo en caso de extremo riesgo** para un/a estudiante 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 solamente cuando el estudiante dé indicios de aceptarla, ya que puede tener repercusiones negativas en el momento o a futuro²⁹.

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. Algunos aspectos claves que debiera incluir el Protocolo son: situación en la que es preciso su uso,

29 Chun, T; Mace, S; Katz, E. (2016): Evaluation and management of children and adolescents with acute mental health or behavioral problems. Part 1: Common clinical challenges of patients with mental health and/or behavioral emergencies. Pediatrics. Recuperado el 11 de diciembre de 2019 desde <https://pediatrics.aappublications.org/content/138/3/e20161570>

personal necesario y sus roles específicos, duración de la contención física, cuándo y dónde dar por finalizado su uso, cómo actuar después con NNAJ³⁰. En lo posible, incluir en su elaboración un profesional de un organismo externo colaborador, 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 sus implicancias éticas u otro.

En circunstancias extremas puede requerirse trasladar al estudiante a centros de salud, para lo cual es relevante que los responsables en el establecimiento puedan previamente establecer contacto con el centro de salud más cercano, para definir de manera conjunta la forma de proceder y, en acuerdo con apoderado, la forma de traslado, con apego a la normativa y a la seguridad de todas las partes involucradas.

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 psiquiátricos³¹, de ahí la importancia de la articulación con la familia y los centros de salud.

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

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

30 Centro de Documentación y Estudios SIIS Dokumentazio eta Ikerk eta Zentroa Fundación Eguía-Careaga Fundazioa (2011): Estrategias reactivas. Buenas prácticas en la atención de las personas con discapacidad. Recuperado el 8 de diciembre de 2019 desde <https://consaludmental.org/publicaciones/Estrategiasreactivaspersonascondiscapacidad.pdf>

31 Chun, T; Mace, S; Katz, E. (2016): Evaluation and management of children and adolescents with acute mental health or behavioral problems. Part 1: Common clinical challenges of patients with mental health and/or behavioral emergencies. Pediatrics. Recuperado el 11 de diciembre de 2019 desde <https://pediatrics.aappublications.org/content/138/3/e20161570>.

5.

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



Esta etapa debe estar a cargo de profesionales especialistas **capacitados**, por ejemplo, integrantes del equipo PIE.

- 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. A la vez, informarle que dispondrá de profesionales de apoyo para ayudarlo a poner en práctica estos acuerdos, y que pueda expresar lo que le molesta o requiere (sin DEC) o logrando un mayor autocontrol de la situación. Señalar que siempre el objetivo será evitar que esto vuelva a ocurrir, pues se comprende que para él/ella es una situación que no desea repetir.
- 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 mental³² en este proceso, la causa-consecuencia de nuestras acciones y el reconocimiento y expresión de emociones. Para ello, se pueden utilizar apoyos visuales, como dibujos de lo ocurrido o historias sociales, tipo comics, u otras adecuadas a cada individuo.
- Específicamente en lo referido a la reparación hacia terceros, debe realizarse en un momento en que el estudiante haya vuelto a la calma, lo cual puede suceder en minutos, horas, incluso, al día siguiente de la desregulación. Sin embargo, SIEMPRE debe considerarse dentro del protocolo de acción el tiempo y la persona encargada para el apoyo en esta fase. No se debe apresurar este proceso. Se debe incluir dentro del ámbito de reparación al curso, docente o a cualquier persona vinculada con los hechos. No solo quien se desregula necesita apoyo y ayuda; su entorno, que se transforma en espectador silencioso de estas situaciones, también requiere contención y reparación.
- La propia reparación de los sentimientos y emociones evocados en dicha desregulación emocional y conductual deben ser considerados en un diseño de intervención a mediano plazo (más allá de la contención inicial), que incluya un análisis sobre la necesidad de mejora en la calidad de vida general del estudiante y el desarrollo de habilidades alternativas. 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

32 Este concepto hace alusión a un conjunto de habilidades metacognitivas complejas; se refiere a "la habilidad para comprender y predecir la conducta de otras personas, sus conocimientos, sus intenciones, sus emociones y sus creencias". (J. TIRAPU-USTÁRROZ, et al., 2007). REV NEUROL 2007; 44 (8): 479-489.

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 entornos³³.

- **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 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.

33 Centro de Documentación y Estudios SIIS Dokumentazio eta Ikerketa ZentroaFundación Eguía-Careaga Fundazio (2011): Apoyo conductual positivo, Buenas prácticas en la atención de personas con discapacidad. Recuperado el 8 de diciembre del 2019 desde <https://consaludmental.org/publicaciones/Apoyoconductualpositivo.pdf>



ANEXO

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: ___/___/___

Duración: Hora de inicio...../Hora de fin.....

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

La actividad que estaba realizando el/la estudiante fue:

Conocida Desconocida Programada Improvisada

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 previos 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):

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

