

PROTOCOLO PARA RESPONDER A POSIBLES SITUACIONES DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL (DEC) EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA LLEQUEN

Orientaciones “Protocolo de Respuesta a situaciones de desregulación emocional y conductual de estudiantes en establecimientos educacionales” Agosto/2022. Ministerio de Educación

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).

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), Orientaciones “Protocolo de Respuesta a situaciones de desregulación emocional y conductual de estudiantes en establecimientos educacionales” Agosto/2022. Ministerio de Educación

I. CONSIDERACIONES GENERALES:

1.- Definición de Desregulación conductual y emocional:

Reacción motora y emocional a uno o varios estímulos o situaciones desencadenantes, en donde el niño, niña, adolescente o joven (NNAJ) no logrará comprender su estado emocional ni logrará expresar sus emociones o sensaciones, presentando dificultades más allá de lo esperado a su edad o desarrollo evolutivo para autorregularse y volver a un estado de calma y/o no logran desaparecer después de un intento de intervención del educador/a utilizado con éxito en otros casos; percibiéndose externamente por más de un observador como una situación de “descontrol” (Construcción colectiva mesa regional Autismo, mayo 2019).

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

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.

3.- Contratos de contingencia: documento en el cual se establece por escrito la intervención que se llevará a cabo con el NNAJ, cuál será el marco de actuación de los/as profesionales del establecimiento, los encargados y acompañantes (interno y externo) y estipular indicadores en los que el /la estudiante muestre señales de desregulación conductual o emocional.

II. PREVENCIÓN:

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

1.- Reconocer señales previas y actuar de acuerdo con ellas: cuando se puedan reconocer las señales iniciales de un/a NNAJ, previas a que se desencadene una desregulación.

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.

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) Escases 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 está molestando?, ¿Hay algo que quieras hacer ahora?, si me lo cuentas, juntos/as podemos buscar te sientas mejor. Las preguntas y la forma de hacerlas 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 funcionabilidad que pueda contener para el individuo y/o su contexto.

Algunos ejemplos de funcionabilidad 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 señal previamente consensuada, que el estudiante pueda mostrar al/la docente, para que se inicie el accionar conforme a este protocolo en lo que respecta a la etapa inicial.

Para casos específicos, como por ejemplos estudiantes con diagnóstico de 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.

III. 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:

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

Algunas intervenciones pueden ser:

- Cambiar la actividad, la forma o los materiales en la que se está llevando a cabo la actividad (por ejemplo, cuando reacciona con frustración en alguna actividad artística con ténpera, se le permite utilizar otros materiales para lograr el mismo objetivo).
- En los más pequeños pueden usarse rincones con casas de juego donde pueda permanecer al detectarse fase inicial de la desregulación y antes de su amplificación en intensidad, desde donde pueda ser atendido y monitoreado por un adulto hasta se reestablezca a su estado inicial, permitir llevar objetos de apego si los tiene.
- Utilizar el conocimiento sobre cuáles son sus intereses, cosas favoritas, hobbies, objeto de apego en la estrategia de apoyo inicial a la autorregulación.

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

- Durante el tiempo establecido que se mantendrá fuera del aula, cuando conforme edad u otros, requiera ser acompañada/o por la persona a cargo, ésta inicia Contención emocional verbal: intentar mediar verbalmente en un tono que evidencie tranquilidad, haciéndole Colegio El Roble de Santo Domingo saber al estudiante que está ahí para ayudarlo y que puede relatar lo que le sucede, dibujar, mantenerse en silencio o practicar algún ejercicio. Algunos otros ejemplos de acciones que puede desarrollar la persona a cargo, adaptables conforme edades y características del estudiante, podrían ser:

- Utilizar técnicas como: Motivarlo a Tirarse al piso boca arriba: “respira profundo por la nariz y bota por la boca”; “cuenta del 1 al 20 mentalmente descansando y repetirlo varias veces”, si el NNAJ se siente incómodo de cerrar los ojos, no insistir.
- Indicarle algunas alternativas: “Podemos poner un poco de música. ¿qué música te gusta?”; “Si quiere podemos dibujar en la pizarra o en una hoja lo ocurrido... no te preocupes tenemos un tiempo, y podemos conseguir más si se necesita; “Quieres tu muñeco/juguete/foto/ (procurar tener un objeto de apego del estudiante en el colegio cuando es pertinente conforme edad o diagnóstico conocido).

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

Paralelamente, analizar información que exista o pueda obtenerse sobre el estado del estudiante antes de la desregulación, por ejemplo, si durmió mal, si sucedió algún problema en su casa o traslado, que aporten al manejo por parte de las/os profesionales. De ahí la importancia de mantener una comunicación constante y efectiva con la familia.

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

Algunas de las intervenciones en esta etapa pueden ser:

- Cuando el estudiante no responde a comandos de voz, ni a mirada o intervenciones de terceros, al tiempo que aumenta la agitación motora sin lograr conectar con su entorno de manera adecuada. El encargado debe “acompañar” y no interferir en su proceso de manera invasiva, con acciones como ofrecer soluciones, o pidiéndole que efectúe algún ejercicio, pues durante esta etapa de una desregulación el/la NNAJ no está logrando conectar con su entorno de manera esperable. Algunos ejemplos de acciones adaptables conforme edades y características del estudiante, para esta etapa podrían ser:

- Permitirle ir a un lugar que le ofrezca calma o regulación sensorio motriz (por ejemplo, una sala pre - 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 para el/la NNAJ sea cómoda.
- Conceder un tiempo de descanso cuando la desregulación haya cedido.

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

El encargado establecido por el colegio deberá:

- Resguardar llevar al estudiante a un lugar seguro, 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 estímulos que provoquen inquietud, por ejemplo: luz, ruidos.
- Evitar aglomeraciones de personas que observan, sean estos niños/as o adultos.

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

Existirán tres encargados de la situación, los que serán designados por el establecimiento:

- Encargado/a: Persona a cargo de la situación, quién sirva de mediadora y acompañante directo del estudiante durante todo el proceso. Esta persona, debe tener un vínculo previo de confianza con el/a estudiante.

El/la encargado/a debe manejar la situación con tono de voz pasivo, bajo y cariñoso. No demostrar enojo, ansiedad o miedo, al contrario, tranquilidad, procurando no alterar más la situación. Si no logra manejar la situación desde el ámbito personal, es importante pensar en hacer un cambio de encargado/a, lo cual puede ser temporal, mientras se la/o capacita, o definitivo.

- Acompañante interno: Adulto que permanecerá en el interior del recinto junto al estudiante y el encargado, pero a una distancia mayor, sin intervenir directamente en la situación.

El/la acompañante interno permanecerá mayormente en silencio y 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, esta persona será la encargada de coordinar la información y dar aviso

al resto del personal según corresponda (llamar por teléfono, informar a directivos, otros) Al finalizar, se deberá dejar registro de la intervención en Bitácora (Anexo al protocolo) para evaluar la evolución en el tiempo de la conducta conforme a la intervención planificada.

El establecimiento educacional cuenta con un plan de autocuidado para profesionales que trabajan con estudiantes de mayor desregulación emocional- conductual.

Cabe mencionar, que los encargados y acompañantes quedarán registrados en el contrato de contingencia que firmará el apoderado, y, en el caso de cambiar a dichos profesionales, se deberá crear nuevo contrato de contingencia el que nuevamente deberá ser informado y firmado por el apoderado.

3.- Cuando el descontrol y los riesgos para sí mismo/a o terceros implican la necesidad de contener físicamente al estudiante:

Esta contención tiene el objetivo de inmovilizar al NNAJ para evitar que se produzca daño a él/ella o a terceros, por lo que se recomienda realizarla SÓLO en casos de extremo riesgo para éste/a o para otras personas de la comunidad educativa. Su realización debe ser efectuada por un/a profesional capacitado que maneje las técnicas apropiadas: Acción de mecedora, abrazo profundo.

Para efectuar este tipo de contención debe existir autorización escrita por parte de la familia (contrato de contingencia) para llevarla a cabo, y siempre y cuando el estudiante dé indicios de aceptarla; ya que puede tener repercusiones negativas en el momento o a futuro.

Se deberá elaborar un Protocolo para cada estudiante y situación donde se identifique su necesidad, con respeto a la dignidad de éste/a. Será elaborada en conjunto por quienes intervengan con el/la NNJA generando criterios consensuados, acompañada por la bitácora para mantener un registro de la evolución en el tiempo de la conducta conforme a la intervención planificada.

Algunos aspectos claves que debe incluir el Protocolo son:

Situación en la que es preciso su uso, personal necesario y roles de cada uno/a, duración de la contención física, cuándo y dónde dar por finalizado su uso, como actuar con el/la estudiantes después. En lo posible incluir a un profesional de un organismo externo colaborador en su elaboración, como por ejemplo profesionales del Ministerio de Salud del área de la salud mental o supervisor/a de educación especial de los Departamentos Provinciales de educación del MINEDUC, en especial en la revisión de las normas referidas al respeto a los derechos de los NNJA y las implicancias éticas.

En casos extremos puede requerirse traslado a centros de salud, lo que será previamente establecido, de manera conjunta con el centro de salud más cercano, la forma de proceder, y definir en acuerdo con el apoderado la forma de traslado, en apego a la normativa y la seguridad de todas las partes.

Además, de los posibles factores desencadenantes ya señalados, en algunos casos dicha desregulación emocional y conductual puede darse asociada a efectos adversos de medicamentos neurológicos o psiquiátricos, de ahí la importancia de la articulación con la familia y los centros de salud.

Cabe señalar, que para llevar a cabo la etapa 3 de intervención, el consejo escolar en conjunto con la familia, deberá deliberar si es la decisión más pertinente para el o la estudiante.

Consideraciones para la implementación de las etapas descritas:

Es muy importante:

- No regañar al estudiante.
- No amenazar con futuras sanciones o pedirle que “no se enoje”.
- No intentar razonar con él respecto a su conducta en ese momento.

En casos de situaciones de alto riesgo para sí mismo/a o terceros, es importante:

- Coordinarse con equipo médico tratante o efectuar derivación a médico psiquiatra, con el fin de recibir el apoyo pertinente, y orientaciones de acciones futuras conjuntas, ya que pueden existir diagnósticos concomitantes que requieran de tratamiento médico o de otros especialistas.

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

Los encargados de esta etapa serán profesionales especialistas del equipo PIE, convivencia escolar y profesor/a jefe:

- Tras el episodio, es importante demostrar afecto y comprensión, hacerle saber al estudiante que todo está tranquilo y que es importante que podamos hablar de lo ocurrido para entender la situación y poder solucionarla, así como evitar que se repita.
- Se deben tomar acuerdos con el/la estudiante, para prevenir en el futuro inmediato situaciones que pudiesen desencadenar en una desregulación, a la vez de informar que dispondrá de profesionales de apoyo para ayudarle a poner en práctica estos acuerdos, que le permitan expresar lo que le molesta o requiere sin la DEC, o logrando un mayor autocontrol de la situación. Señalando que siempre el objetivo

será evitar que esto vuelva a ocurrir, pues se comprende que para él/ella es una situación que no desea repetir.

- Se debe hacer consciente, de que todos los estudiantes tienen los mismos derechos y deberes, y en caso de haber efectuado destrozos u ofensas se debe hacer cargo y responsabilizarse, ofreciendo las disculpas correspondientes, ordenando el espacio o reponiendo los objetos rotos, conforme a las normas de convivencia del aula y establecimiento. Se trabajará la empatía y teoría mental en este proceso, la causa consecuencia y el reconocimiento y expresión de emociones. Algunos recursos que se utilizarán serán: apoyos visuales, como dibujos de lo ocurrido o historias sociales, tipo comics, otras adecuadas a cada individuo.

- Específicamente en lo referido a la reparación hacia terceros, se realizará en un momento en que el/la estudiante haya vuelto a la calma, lo cual puede ser minutos, horas, o al día siguiente incluso de la desregulación. Sin embargo, SIEMPRE se considerará dentro del protocolo de acción, tiempo y encargado para el apoyo de ésta. No se debe apresurar este proceso.

- Se incluye dentro del ámbito de reparación, a los compañeros de curso, al profesor o a cualquier persona vinculada con los hechos. No sólo él o la estudiante que se desregula necesita apoyo y ayuda, su entorno, quienes se transforman en espectadores silenciosos de estas situaciones, también requiere contención y reparación. Las acciones en el ámbito de reparación serán: intervención en el curso a través de charlas, trabajo en la asignatura de orientación, intervención de convivencia escolar.

- 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 incluirá 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 se debe considerar:

- La enseñanza de habilidades alternativas, la que debe incorporar los siguientes criterios:

- Que cumplan la misma función que la conducta de desregulación emocional y conductual, que sea inicialmente fácil, que produzcan efectos inmediatos, que se puedan usar en diferentes entornos, por ejemplo, para comunicar que el/la estudiante requiere un descanso, puede ser más fácil que inicialmente levante la mano a que lo verbalice. Esta conducta debe ser generalizada a otros contextos en acuerdo con el/la estudiante y las personas que lo componen. Y en la medida que sea efectiva, se debe ir enriqueciendo en complejidad en base a las potencialidades del estudiante y al consenso establecido en las normas de la clase.
- Para casos particulares de estudiantes con un deterioro cognitivo muy severo, tanto las intervenciones a corto, mediano y largo plazo deben centrarse primordialmente en la modificación de los entornos.
- La intervención sobre la calidad de vida; una insatisfacción amplia en la vida cotidiana, es un factor que puede contribuir a la aparición y mantención de estas conductas. Se debe partir por indagar sobre la calidad de las relaciones con sus pares, con la familia, las oportunidades de participar en actividades atractivas y significativas para él/ella, y lo que le gustaría hacer en comparación con lo que cotidianamente hace.

ANEXO

BITACORA DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL (DEC)

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:

<input type="checkbox"/>	conocida	<input type="checkbox"/>	Desconocida	<input type="checkbox"/>	Programada	<input type="checkbox"/>	Improvvisada
--------------------------	----------	--------------------------	-------------	--------------------------	------------	--------------------------	--------------

El ambiente era:

<input type="checkbox"/>	Tranquilo	<input type="checkbox"/>	Ruidoso	<input type="checkbox"/>	N° Aproximado de personas en el lugar	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-----------	--------------------------	---------	--------------------------	---------------------------------------	--------------------------

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:

<input type="checkbox"/>	Autoagresión	<input type="checkbox"/>	Agresión a otros/as estudiantes	<input type="checkbox"/>	Agresión hacia docentes
<input type="checkbox"/>	Agresión hacia Asistentes de la Educación	<input type="checkbox"/>	Destrucción de Objetos/ropas	<input type="checkbox"/>	Gritos/agresión verbal
<input type="checkbox"/>	Fuga	<input type="checkbox"/>	Otros		

6. Niveles de intensidad observado:

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

7. Descripción situaciones desencadenantes:

a) Descripción de secuencias de hecho 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):

<input type="checkbox"/>	Enfermedad ¿Cuál?			
<input type="checkbox"/>	Dolor ¿Dónde?			
<input type="checkbox"/>	Insomnio	<input type="checkbox"/>	Hambre	Otros: <input type="checkbox"/>

8. Probable funcionalidad de la DEC:

<input type="checkbox"/>	Demanda de atención	<input type="checkbox"/>	Como sistema de comunicar malestar o deseo		
<input type="checkbox"/>	Demanda de objetos	<input type="checkbox"/>	Frustración	<input type="checkbox"/>	Rechazo al cambio
<input type="checkbox"/>	Intolerancia a la espera	<input type="checkbox"/>	Incomprensión de la situación		
<input type="checkbox"/>	Otra:				

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

Nombre	Profesión	Teléfono centro de atención donde ubicarlo

Señalar así:


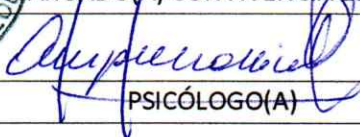
- Se contactó a alguno/a de ellos/as. Propósito: _____
- Se le envía copia de bitácora previo acuerdo con el apoderado/a:
¿A qué profesional/es se les envía?

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

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

4. Estrategia de reparación desarrollada y razones por las que se decide (sólo si se requiere):

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

		
DIRECTOR(A) ESCUELA LLEQUEN		ENCARGADO(A) CONVIVENCIA ESCOLAR
		
PROFESOR(A) DE CONCECCIÓN		PSICÓLOGO(A)