



PROTOCOLO N° 2

DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL

Este instrumento busca responder a posibles situaciones de Desregulación Emocional y Conductual (DEC) en nuestros estudiantes. Este material está enfocado y dirigido principalmente para todos los alumnos de preescolar a Terminale (IV° medio) así como para todos los alumnos diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en conformidad a la normativa legal vigente, correspondiente a la ley 21.545. Este documento tiene un enfoque tanto 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 un significativo daño emocional y/o físico al propio estudiante o a otros miembros de la comunidad educativa. 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 profesional, 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, como podría ser un Trastorno del Espectro Autista, un Trastorno de Ansiedad, la depresión, un Trastorno de Déficit Atencional u otros, originados por diferentes causas como factores estresantes del entorno físico y social, también pueden ser desencadenantes de una DEC en niños, niñas y jóvenes con mayor vulnerabilidad emocional. En la literatura científica, se relaciona principalmente con comportamiento de tipo disruptivo y de menor control de los impulsos. 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.

OBJETIVO



Este protocolo pretende facilitar la intervención en posibles casos de conductas disruptivas que alteran de forma grave la convivencia escolar, pudiendo llegar a atentar directamente contra la integridad física o psicológica de alguno de los miembros de la comunidad educativa.

Por otro lado, busca promover prácticas que potencian el bienestar de los estudiantes

Principios fundamentales del presente protocolo

- Apoyo integral al alumno
- Promoción de un ambiente escolar positivo
- Trabajo colaborativo familia – colegio
- Inmediatez en el abordaje de la crisis
- Confidencialidad
- Deber de informar

Concepto clave

- A. Intervención en crisis: es la estrategia que se aplica en el momento de una crisis y su objetivo es que el estudiante salga del estado de interferencia y recupere la funcionalidad o regulación emocional para afrontar el evento a nivel emocional, conductual y racional. Es “una ayuda breve de apoyo
- B. Aprendizaje socioemocional: Proceso mediante el cual niños y adultos adquieren y desarrollan conocimientos, habilidades y actitudes que les permiten lograr el autoconocimiento, comprender y autorregular las emociones y su expresión; motivarse para establecer y alcanzar objetivos positivos; empatizar con los demás; construir y mantener relaciones positivas; tomar responsablemente sus decisiones y manejar de manera efectiva situaciones desafiantes.
- C. Factores protectores: Características a nivel biológico, psicológico, familiar y comunitario (incluyendo a los pares y la cultura) que están asociadas a un menor riesgo de problemáticas en salud mental o que reducen el impacto negativo de un factor de riesgo.
- D. Regulación emocional: Proceso que permite modular, controlar o canalizar una emoción para alcanzar un objetivo o responder en forma adaptativa a las exigencias del ambiente. Se entiende como desregulación emocional cuando un niño no logra regular sus emociones en forma adecuada y estas interfieren en el logro de metas, en las relaciones con sus pares y/o en su adaptación al contexto
- E. Regulación conductual: Proceso mediante el cual se controla y/o dirige la propia conducta con el objetivo de alcanzar una meta o responder de manera adaptativa ante una demanda específica. Se considera como desregulación conductual a toda situación en la cual el estudiante presente episodios de



descontrol de su conducta que le impida continuar o reanudar sus actividades escolares en condiciones de normalidad y/o ponga en riesgo la integridad física de otros o de sí mismo. Es un espectro amplio de conductas, donde pueden verse distintos niveles de gravedad, desde escaparse del adulto, hasta lanzar objetos o agredir física o verbalmente a otro miembro de la comunidad escolar.

- F. Contención emocional: Proceso de ayudar a otro a sentirse sostenido y seguro en un momento de malestar emocional, de manera que pueda comprender mejor su experiencia y manejar sus emociones.
- G. Contención ambiental: Es el conjunto de medidas a utilizar en complemento a la contención emocional, que ayudan a reducir o limitar los estímulos ambientales que pueden aumentar y/o intensificar la escalada del desajuste emocional y/o conductual del estudiante.
- H. Conductas autolesivas: Actos intencionales y directos de lesión sobre el propio cuerpo. Suelen ser conductas que buscan aliviar el intenso malestar psicológico y/o emocional vivido y no hay siempre una clara intención de acabar con la propia vida.

I. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

- i. Conocer las singularidades emocionales de los estudiantes sin referirse abiertamente a sus eventuales diagnósticos médicos.
- ii. Desarrollar una clase con una rutina y estructura clara, consistente y predecible. Considerar esto también en las instrucciones y manejo de conductas problemáticas.
- iii. Siempre abordar la conducta en sí misma, evitar emitir juicios y exponer al estudiante. El estudiante no es malo, sino que su acción puede ser inadecuada.
- iv. 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 los estudiantes, previas a que se desencadene una desregulación emocional.
- v. Redireccionar la mala conducta o distraer al alumno cuando sea posible (cambio de canal sensorial).
- vi. Emplear consecuencias lógicas y naturales (por ejemplo, “si molestas a tu compañero, es posible que luego él no quiera compartir el recreo contigo”; “si no quieres hacer tu trabajo, tendrás que completarlo más tarde y quizás no puedas llegar a jugar a tu casa”).
- vii. Enseñar y reforzar estrategias positivas como compartir, negociar o cooperar con pares y profesores.
- viii. Ayudarle a realizar transiciones de actividad más fácilmente, anticipando los últimos minutos de una actividad (por ejemplo, avisar cuando faltan 5



minutos, 4 minutos; o dependiendo de la edad, ocupar estrategias temporales como un reloj de arena, etc.).

- ix. Reconocer los elementos del entorno que habitualmente preceden a la desregulación emocional y conductual. La intervención o estrategias preventivas deben apuntar tanto a las circunstancias que la preceden en el ámbito escolar, como en otros ámbitos de la vida diaria donde ocurren o desde donde se observan factores que la predisponen.
- x. Facilitarles la comunicación, ayudando a que se exprese de una manera diferente a la utilizada durante la desregulación emocional y conductual, es decir, ayudarlos a verbalizar la emoción que están sintiendo y en qué lugar del cuerpo la sienten.
- xi. Otorgar tiempos de descanso a algunos estudiantes para los cuales exista antecedentes de posibles desregulaciones emocionales y conductuales - cuando sea pertinente y/o exista un diagnóstico. Esto con la autorización expresa de los apoderados y en aquellos casos donde el alumno puede ser acompañado y supervisado por otro adulto.
- xii. Utilizar refuerzo conductual positivo frente a conductas aprendidas con apoyos iniciales, que son adaptativas y alternativas a la desregulación emocional y conductual.
- xiii. Enseñar estrategias de autorregulación, tal como ayudarlos a identificar los primeros signos emocionales (ansiedad, miedo, enojo, frustración...) y cómo abordarlos. Lo que se consigue mediante la utilización de objetos o situaciones que les agraden y relajen, y/o mediante ejercicios de respiración o estrategias de carácter sensorio motriz (pintar, escuchar música, pasear, etc).
- xiv. Diseñar con anterioridad reglas en el aula sobre cómo actuar cuando un niño sienta incomodidad, frustración o angustia, adecuando el lenguaje a la edad y utilizando, si se requiere, apoyos visuales u otros adaptados a la diversidad del curso. Estipular previamente cómo el alumno hará saber de esto a su docente y profesionales de apoyo en aula.
- xv. Intentar anticipar al estudiante todos los cambios de espacio físico que se realizarán y/o cambios en la rutina escolar incluyendo la razón de éstos.

II. INTERVENCIÓN EN CRISIS

Aspectos generales a considerar en un estudiante con desregulación

Frente a un estudiante con dificultades para regular sus emociones y/o su conducta, debemos acoger y contener emocionalmente como primer paso, independiente del nivel de gravedad. Esta contención apunta a brindar soporte afectivo y ayudar al estudiante a desarrollar estrategias de autorregulación, como son las técnicas de



respiración, resignificación de la experiencia, encontrar soluciones alternativas o integrar otros estímulos sensoriales. Puede utilizar el lenguaje verbal y no verbal con el objetivo de entregar calma y modular la intensidad emocional.



Esta intervención consta de dos etapas:

1. Etapla Inicial; No se visualiza riesgo para sí mismo/a o terceros.

Estrategias de contención emocional

- Cambiar la actividad, la forma o los materiales, a través de los que se está llevando a cabo la actividad
- En los más pequeños permitir utilizar objeto de apego
- Si se requiere, salir por un breve tiempo a caminar acompañado de un adulto y/o según el caso, de un compañero. En los casos que los alumnos salgan con un adulto, el responsable de acompañarlo será el psicólogo escolar del nivel, quien entregará contención emocional-verbal, es decir, 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.
- Mantener una actitud calmada, afectiva y empática, que promueva la expresión de emociones del estudiante, sin realizar juicios de valor.
- Situar a nivel visual del estudiante, mirándolo de frente y con una actitud de escucha activa.
- Respetar los límites corporales que el estudiante necesita. En algunas situaciones acercarse demasiado puede hacerlo sentir abrumado.
- Evitar comentarios que invaliden las emociones, como “no sigas llorando”, “cálmate”, “no es para tanto” y opta por expresiones que puedan ayudar en la expresión emocional, como “es entendible que estés enojado”, “a veces uno no sabe bien qué le pasa”.
- Respetar el silencio del niño si eso es lo que requiere y calma.
- No usar la fuerza física para trasladar al estudiante.

Estrategias de contención ambiental

- Buscar, reducir o limitar los estímulos ambientales que puedan intensificar la crisis conductual del alumno como ruidos molestos, compañero/ profesor/persona en disputa, objeto/situación gatillante de la crisis.
- Retirar elementos que impliquen riesgo físico para el alumno o a quien lo acompaña.
- Evitar aglomeración de personas y limitar la cantidad de expectadores que se encuentren observando la situación.



- Trasladar al estudiante a un ambiente diferente que sea de ayuda para cambiar su estado emocional, oficina psicólogos, oficina encargada de convivencia escolar.

2. **Etapas de aumento de la desregulación emocional y conductual**, con ausencia de autocontrol y riesgo para sí mismo y/o a terceros, lo que implica la necesidad de contener y apartar al estudiante del resto de los educandos en resguardo y protección de los mismos.

En estos casos es posible identificar ciertas señales, como:

- Alumno no responde a la comunicación verbal ni con la mirada o intervenciones de terceros
- Aumento de la agitación motora sin lograr conectar con su entorno de manera adecuada.
- Persiste en el tiempo
- Se fuga de la sala de clases o intenta escapar del colegio
- Alumno se autoagrede
- del alumno a ingresar a la sala de clases
- Estudiante tira objetos que podrían implicar un riesgo a terceras personas

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 y por sí mismo, por lo que va a requerir de apoyo para autorregularse.

Solo en caso de extremo riesgo para el estudiante o para otras personas de la comunidad educativa, se recomienda realizar contención física efectuada por un profesional capacitado que maneje las técnicas apropiadas, estas personas pueden ser los psicólogos, o Encargada de convivencia.

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

Si los episodios de desregulación conductual o emocional son graves y generan un riesgo físico inminente para sí mismo o para otros, se solicitará a los apoderados que un especialista externo (psiquiatra o neurólogo) certifique que el estudiante puede reintegrarse presencialmente a su rutina escolar, con el objetivo de velar por su seguridad y la de los demás.

Consideraciones generales



1. Siempre se intentará llevar al alumno a la oficina de encargada de convivencia u oficina de psicóloga escolar, donde hay material sensorial y adecuado para buscar estrategias concretas para disminuir la crisis DEC.
3. El alumno que llegue a este nivel de crisis deberá ser retirado por su apoderado. Se informará al padre o madre preferente a través del medio más rápido.
4. Mientras el alumno espera al apoderado deberá permanecer acompañado de un adulto en todo momento a pesar de que la crisis haya cesado.
5. Se dejará un registro escrito de la crisis, con los detalles de lo observado por los adultos presentes y sobre lo realizado, con la finalidad de evaluar la conducta en el tiempo conforme a la intervención planificada. (Anexo)
6. En aquellos casos en que los alumnos presenten crisis de este nivel y/o cuando se nieguen a entrar a las salas de clases en al menos 3 oportunidades en un periodo de tiempo inferior a un mes, se le exigirá a los padres y apoderados una evaluación externa. Esto como una medida para generar y activar los programas de apoyo con los que cuenta el colegio, así como para resguardar al estudiantado y funcionarios.
7. En caso de que, el alumno haya sufrido algún accidente por la crisis de desregulación, será llevado a enfermería del colegio donde será evaluado. Si es necesario, el estudiante será trasladado al centro médico más cercano.

III. INTERVENCIÓN EN LA REPARACIÓN, POSTERIOR A UNA CRISIS DE DEC

Cuando un alumno presente un diagnóstico clínico que explique una crisis DEC, el equipo pedagógico junto con el Director o quien lo remplace o subrogue y con la autorización escrita de la familia del alumno, se comunicará a los estudiantes de clases (sin dar diagnóstico) sobre las características de su compañero y las medidas de apoyo que ellos como pares, pueden entregar. Esta acción no constituye un acto de discriminación arbitraria, sino más bien apunta a ser una estrategia de ayuda, apoyo y comprensión para el resto de los educandos.

Cuando exista un diagnóstico clínico, el colegio propondrá a la familia un programa de apoyo (PPS, PAP, PAI)



IV. ANEXO BITÁCORA DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL (DEC)

Marque con una X según corresponda

I. Contexto inmediato

Fecha: __/__/__

Duración: Hora de inicio/ Hora término ____

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

La actividad que estaba realizando el/la estudiante fue: _____

La actividad que estaba realizando el/la estudiante fue: _____

Conocida _____ Desconocida _____ Programada _____ Improvisada _____

El ambiente era:

1. Tranquilo: sala de clases, biblioteca _____
2. Ruidoso N° aproximado de personas en el lugar _____
3. Recreo, EPS, clase de música _____

II. Identificación del niño/a, adolescente

Nombre:	Edad:
Curso:	Prof. Jefe:

III. Identificaciones profesionales que contienen la DEC

Nombre	Función - Rol
1.-	
2.-	
3.-	



IV. Identificación apoderado y forma de contacto

Nombre:

Celular:

Teléfono alternativo:

Forma en que se informa al apoderado:

Nombre de persona que informa al apoderado:

Tipo de incidente de desregulación observado

Autoagresión _____

Agresión a otros/as estudiantes _____

Agresión hacia docentes _____

Agresión hacia asistentes de la educación _____

Destrucción de objetos/ropa _____

Gritos/agresión verbal _____

Fuga _____

Otro: _____

VI. Nivel de intensidad observado _____

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

VII. Descripción situaciones observadas durante la contención



VIII. Probables causas de la DEC

_____ Demanda de atención

_____ Dificultad de comunicar malestar o deseo

_____ Demanda de objetos

_____ Frustración

_____ Rechazo - resistencia al cambio

_____ Intolerancia a la espera

_____ Incomprensión de la situación

Otra: _____

IX. Otros antecedentes

- Diagnóstico _____
- Nombre médico tratante _____
- Especialidad _____
- Medicamentos _____
- Sugerencias de acción en crisis _____
- No aplica ¿Desea que el colegio envíe copia de la presente bitácora al médico tratante externo? _____
- Mail de contacto _____



Profesor Jefe

Reglamento Interno de Convivencia Escolar, (RICE) 2025

Apoderado