



ANEXO 3 PROTOCOLO ANTE EPISODIOS DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL

2026





PROTOCOLO FRENTE A SITUACIONES DE DESREGULACION EMOCIONAL Y CONDUCTUAL

I. INTRODUCCION

Es importante considerar que 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 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.

Las acciones a realizar tienen un enfoque preventivo y también de intervención directa, en aquellas ocasiones donde no se observa una respuesta favorable de los estudiantes frente al manejo que realizan los adultos y que, por la intensidad de la DEC, podría eventualmente ocasionar un daño significativo emocional y/o físico al estudiante o a otros miembros de la comunidad educativa.

En todo momento deberá incorporar a la familia y considerar la particularidad de cada caso.

El siguiente protocolo considera como base el documento “Orientaciones Protocolo de Respuesta a Situaciones de Desregulación Emocional y Conductual de Estudiantes en Establecimientos Educativos” entregado por el Mineduc en agosto del 2022.

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;
- 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).
- 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;
- 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.



II. OBJETIVO GENERAL

El siguiente protocolo tiene por objetivo entregar orientaciones a los profesionales de educación del Establecimiento Educacional San Sebastián de Panguipulli para responder a posibles situaciones de desregulación emocional y conductual (DEC) de estudiantes.

III. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- a) Promover un ambiente seguro y contenedor para todos los estudiantes.
- b) Establecer protocolos inmediatos de resguardo físico y emocional.
- c) Fortalecer las competencias del equipo educativo para intervenir con enfoque formativo y no punitivo.
- d) Favorecer la contención emocional y el acompañamiento individualizado de los involucrados

IV. CONCEPTOS

- **Desregulación Emocional y Conductual (DEC)** Es 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).

- **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) 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) 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).

En el proceso de regulación emocional están presentes tanto respuestas fisiológicas y comportamentales, como ambientales, 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.

- **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 decir, 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).

V. CONSIDERACIONES GENERALES

- a) **Las características profesionales de quienes lideran el manejo de la desregulación emocional y conductual en establecimientos educacionales:** el establecimiento procurará que los adultos responsables de manejar y contener la desregulación emocional y conductual, sean personas que cuenten con preparación, que posean las competencias y la formación suficiente para abordar la crisis del estudiante; a la vez el establecimiento generará instancias de formación y/o capacitación con los docentes y asistentes de la educación para la atención de nuestros estudiantes TEA. Para ello, deberán como mínimo:

- Mantener la calma
- Ajustar su nivel de lenguaje
- Comunicación de manera clara y precisa
- Utilizar voz baja y que transmita tranquilidad

- b) **De la Coherencia entre Protocolos sobre Desregulación Emocional y Conductual y Reglamentos Internos:** el protocolo de desregulación emocional y conductual, debe ser incorporado al Reglamento Interno de Convivencia Escolar, y debe ser coherente con las acciones que allí se explicitan respecto a lo referido para el abordaje de situaciones de desregulación.

Todas las medidas y criterios, generales y particulares, deben ser conocidos y manejados por todos los miembros de la comunidad educativa.



VI. PROCESO DE INTERVENCIÓN

A) DE LA PREVENCIÓN

1. **Conocer a los estudiantes:** el fin es identificar a los estudiantes que, por sus características y/o circunstancias personales y de contexto, pueden ser más vulnerables a presentar episodios de desregulación., tales como estudiantes con condición del espectro autista, niños, niñas o adolescentes severamente maltratados y/o vulnerados en sus derechos, estudiantes con abstinencia al alcohol, estudiantes que presentan trastornos destructivos del control de impulsos y la conducta, estudiantes con TDA/H.

2. **Reconocer señales previas y actuar de acuerdo con ellas:** lo sugerido es poner atención a la presencia de “indicadores emocionales”, tales como ansiedad, tensión, temor, ira, frustración, etc., y reconocer las señales iniciales que manifiestan las estudiantes, previas al desencadenamiento de una DEC. Por ejemplo:

- Prestar atención a signos de mayor inquietud.
- Signos de irritabilidad
- Ansiedad
- Mayor inatención (que lo habitual)
- Aislamiento y retraimiento
- Cambio en el lenguaje corporal

Se sugiere obtener información de diversas fuentes, tales como familia, personal del transporte escolar, inspectores, etc., que permitan identificar los detonantes en situaciones domésticas, que pueden repercutir en su contexto escolar.

3. **Reconocer los elementos del entorno que habitualmente preceden a la desregulación emocional y conductual:** hace referencia a conocer los factores que predisponen la aparición de un episodio de DEC; por tanto, la intervención preventiva debe apuntar a las circunstancias que preceden a la desregulación en los diferentes ámbitos de la vida del estudiante. Como ejemplo, se puede señalar el trastorno del sueño, asociado frecuentemente a la desregulación, por lo que es importante mantener comunicación constante y fluida con la familia para poder detectarlo, planificar los apoyos requeridos y así evitar las conductas de desregulación en el aula.

Sin embargo, existen otros factores desencadenantes relacionados al entorno físico y social, sobre los cuales, los profesionales del establecimiento pueden intervenir para prevenir o disminuir la posibilidad del desencadenamiento de una DEC, tales como:

Entorno físico:

- Evitar entornos con sobrecarga de estímulos. También se puede permitir al estudiante utilizar elementos que minimicen los estímulos.
- Anticipar las actividades o el cambio de las mismas para reducir la incertidumbre.
- Ajustar el nivel de exigencias al estudiante.
- Equilibrar diariamente tareas más demandantes con otras que sean menos exigentes.
- Programar momentos de relajación y de descanso.
- Otorgar el tiempo necesario para cambiar el foco de atención.



- Favorecer la práctica de ejercicio físico.

Entorno social.

- Ajustar el lenguaje, es decir, mantenerse en silencio y en calma en los momentos en que el niño presente altos niveles de ansiedad.
- Mantener una actitud tranquila.
- Aprender a reconocer los momentos en que el niño/a o adolescente está preparado para aprender (es importante recordar que frente a la activación de la amígdala cerebral, el cerebro no está dispuesto al aprendizaje).
- No juzgar ni atribuir mala intención a la desregulación del niño.
- Otorgar tiempo al NNA, para dar a conocer lo que le pasa. Es importante no apresurar al niño a verbalizar lo que le ocurre, ya que en momentos de mayor estrés, se pierde la capacidad para expresarse, por lo tanto, evitar las demandas lingüísticas inmediatas.
- Aceptar y reconocer sus sentimientos. No juzgar lo que el NNA esté sintiendo; validar sus emociones y enseñar, cuando el NNA esté preparado, estrategias de expresión emocional adecuadas y no violentas.
- Respetar los momentos de soledad: éstos les ayudan a relajarse.

4. Redirigir momentáneamente al estudiante hacia otro foco de atención: se puede realizar con alguna actividad que se pueda desarrollar de inmediato, tal como pedirle que distribuya materiales o colabore con la limpieza de la pizarra, entre otras.

5. Facilitar la comunicación: se deben realizar preguntas directas respecto a lo que provoca la desregulación, pero ajustada a su edad y condición, sin presionarlo. Por ejemplo: ¿Hay algo que te esté molestando?

Se aconseja interpretar la conducta de desregulación emocional y conductual como una forma de comunicar, un mensaje, algo que se quiere lograr o la funcionalidad que adquiere para el estudiante, como por ejemplo: obtención de atención, estimulación sensorial, expresar malestar, dolor, sueño, problemas en su hogar, o con un compañero de curso, entre otras.

6. Otorgar a algunos estudiantes, tiempos de descanso: hace referencia a los estudiantes para los que se cuenta con información previa de riesgo de desregulación emocional y conductual. Todos aquellos tiempos de descanso, deben estar previamente establecidos y acordados con cada NNA y su familia.

Cada adulto que participe en estos casos, debe estar previamente informado de la situación particular de cada estudiante con riesgo de DEC.

7. Utilizar refuerzo conductual positivo frente a conductas aprendidas con apoyos iniciales, que son adaptativas y alternativas a la desregulación emocional y conductual: para diseñar estos refuerzos se requiere conocer sus intereses, objetos de apego, hobbies; por ello, es deseable que los profesionales que planifiquen los apoyos y refuerzos, también participen con el estudiante en espacios distintos a los académicos.



Es relevante reforzar positivamente inmediatamente después de ocurrida la conducta, y debe ser reforzada de manera similar por todas las personas adultas, ya que no sirve si cada uno aplica el refuerzo de maneras distintas y en algunas ocasiones.

- 8. Enseñar estrategias de autorregulación:** el fin es ayudarle a los estudiantes a identificar los primeros signos de ansiedad u otros estados emocionales y cómo abordarlos mediante objetos o situaciones que los relajen.

Para ello, es importante que previamente los adultos de la comunidad educativa reciban capacitación en dicha materia, de manera que cuenten con las herramientas necesarias para aplicar lo aprendido cuando sea requerido.

- 9. Diseñar con anterioridad reglas de aula.** Se refiere a establecer cómo actuar en momentos en que cualquier NNA durante la clase sienta incomodidad, frustración o angustia. También se debe establecer cómo el NNA le comunicará su estado a los adultos que se encuentren en el aula. Asimismo, se debe estar atento a las necesidades de adaptación de las reglas generales del aula que contribuyan a una sana convivencia escolar.

B) INTERVENCIÓN DE ACUERDO A NIVEL DE INTENSIDAD.

1. Etapa inicial.

Haber intentado previamente 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. Se puede permitir al estudiante utilizar otros materiales para lograr el mismo objetivo.
↓	Se pueden implementar rincones de la sala donde pueden permanecer, con monitoreo de un adulto, hasta que regrese a la calma.
↓	Utilizar el conocimiento previo sobre sus intereses.
↓	Permitirle salir del aula a otro espacio acordado previamente. En dicho acuerdo, establecer qué adulto lo acompañará en dicho espacio, hasta que logre manejar su ansiedad y se autorregule.
↓	Realizar contención emocional de tipo verbal por parte de la persona que estará a cargo de acompañarlo y apoyarlo; siempre se debe realizar en tono sereno, y no insistir en que exprese lo que siente si no lo desea, pero se debe exponer la posibilidad de hacerlo cuando se sienta listo.
↓	Realizar ejercicios de respiración.
↓	Permitirle dibujar, escuchar música u otra actividad que lo relaje.
↓	A niños de la condición del Espectro Autista (TEA), permitirles la manipulación de objetos inocuos para que controle su ansiedad a través de movimientos repetitivos.



2. Etapa de aumento de la desregulación emocional y conductual, con ausencia de autocontroles inhibitorios cognitivos.

- El niño, niña o adolescente no responde a intervenciones de terceros.
- Se observa un aumento de agitación motora. Tampoco logra conectar con su entorno adecuadamente.

Como sugerencia general se propone acompañar al NNA sin interferir en su proceso invasivamente.

2. A. Ejemplos de acciones generales adaptables conforme a edad y características del estudiante.

- Permitir al NNA ir a un lugar que le ofrezca calma o regulación sensorio-motriz.
- Permitirle expresar cómo se siente, con una persona significativa para él/ella, en un espacio diferente al aula común.
- Posterior a la desregulación, ofrecer al NNA tiempo para tomar un descanso.

2. B. Características del ambiente.

- Llevar al estudiante a un lugar seguro y resguardado.
- Evitar traslado a espacios con ventanales en el techo o sin cortinas.
- Retirar elementos peligrosos.
- Reducir estímulos que sean desencadenantes de las crisis, como luces o ruidos fuertes.
- Evitar aglomeraciones de personas que miran la situación.

2. C. Características requeridas del personal a cargo en etapa 2 y 3.

- Considerar 3 personas a cargo, cada una con funciones definidas:

a) Referente Afectivo De Contención 1 (RAC1)

Es la persona a cargo de manejar la situación. Su rol es mediador. Es el acompañante directo del estudiante. Es importante que tenga un vínculo previo de confianza con éste, y que cuente con preparación para el manejo de desregulación emocional y conductual.

Por el rol, contacto y permanencia con los estudiantes debería en el caso de educación parvularia y primer ciclo, que este rol sea ejecutado por la educadora de párvulo, docente jefe, técnicos en educación de párvulo, asistente de aula y/o educadoras diferenciales (principalmente al observar el inicio de una DEC) debido a que de manera constante permanecen con los alumnos, es decir cuenta con un vínculo que se ha reforzado en el proceso educativo.

Otros Referentes Afectivos de Contención 1 (**RAC1**) a considerar en caso del AUMENTO del episodio DEC son profesionales del equipo multidisciplinario como: terapeuta ocupacional y psicólogos.

b) Referente Afectivo De Contención 2 –interno. (RAC2)

Corresponde al adulto que permanecerá al interior del espacio educativo donde se produce el episodio DEC (aula, gimnasio, biblioteca, otros) junto al NNA y el *REFERENTE AFECTIVO DE CONTENCIÓN 1*.

El **RAC2** (acompañante interno) no interviene directamente; éste permanece en silencio, pero en alerta con actitud comprensiva.



c) Acompañante Externo.

- Es el adulto que permanecerá fuera del espacio educativo donde ocurre la contención.
- Coordinará la información y dará aviso al resto del personal (que corresponda).
- Por ejemplo: coordinadoras PIE, inspector general y/o encargada de convivencia.

Al finalizar la intervención, es relevante dejar registro en la **BITACORA DEC para ESTUDIANTES TEA LEY 21.545**, la cual será de acceso para todos los docentes a través de la plataforma LIRMI.

- Evaluar la evolución de la conducta conforme la intervención planificada.
- Evaluar el progreso en capacidades y competencias de la comunidad para abordar este tipo de situaciones.

2. D. Información a la familia y/o apoderado.

- El acompañante externo es quien da aviso a la familia de la situación.
- Si el apoderado se presenta en el establecimiento, el acompañante interno debe salir del espacio educativo donde está ocurriendo la DEC.

Cabe señalar que todo episodio DEC independiente a su intensidad debe ser informado a su apoderado o tutor responsable.

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 requerida. 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 corresponda, al adulto responsable de la familia, tutor legal o persona significativa con quien comunicarse ante dicha situación.



C) NECESIDAD DE CONTENER FISICAMENTE AL ESTUDIANTE EN EPISODIO DEC

Desde un punto de vista educativo, en el caso de los estudiantes con diagnóstico TEA o sin diagnóstico, la contención física restrictiva de movilidad no debe ser comprendida como una estrategia de regulación emocional y/o conductual, sino como una medida extrema ante un peligro inmediato de la vida humana, e integridad física de él o la estudiante que requiere del apoyo o de terceros. Esta medida, en el caso de los estudiantes con diagnóstico TEA deberá ser protocolizada entre los dispositivos de gestión contemplados por la Circular 586. Es deber del establecimiento educativo el resguardar de manera preventiva el bienestar e integridad física de él o la estudiante TEA, quien en un estado de desregulación emocional y/o conductual se sitúa en un especial estado de afectación y vulnerabilidad.

I. OBJETIVO:

Aplicar técnicas de contención físico-emocional como estrategia excepcional de protección, con el fin de resguardar de manera inmediata la integridad física y la seguridad del propio estudiante, de los demás niños, niñas y adolescentes (NNA) y de todos los miembros de la comunidad educativa ante crisis de desregulación conductual y emocional extrema.

Este procedimiento se ejecutará garantizando el estricto cumplimiento de la normativa legal y ministerial vigente, la capacitación técnica previa del personal ejecutor y el consentimiento informado de la familia, actuando siempre bajo un marco irrenunciable de respeto a los derechos humanos y la dignidad del estudiante.

II. ASPECTOS CLAVES A CONSIDERAR:

- Situaciones En Que Es Preciso Su Uso:

A. Desregulación con autoagresión: Se refiere a agresiones físicas hacia sí mismo como tirarse de pelo, golpes de puño en la cabeza o alguna otra zona del cuerpo, golpear su cabeza contra el suelo (azotarla), morderse así mismo, patadas o golpes de puño contra objetos, abalanzarse contra la pared o desde las escaleras para auto infligirse daño, propinarse cortes en brazos, piernas, rostro, etc., entre otras.

B. Desregulación con agresiones a terceros estudiantes y docentes y asistentes de la educación: hace referencia a agresiones que el estudiante propina a cualquier integrante de la comunidad educativa, o un tercero que se encuentre en ésta, tales como: golpes de puño y/o pie, tirones de pelo, rasguños, golpes utilizando un objeto, entre otras.

C. Otras: intentar escaparse del establecimiento, golpear ventanas para quebrar vidrios, para posteriormente con estos mismos intentar agredir a otro miembro de la comunidad educativa o a sí mismos, treparse a algún árbol, treparse a los muebles u otras situaciones de riesgo, ya que simplemente, durante las crisis, dado que no existe control de impulsos.



III. PERSONAS A CARGO EN CASO DE CONTENCIÓN FÍSICA

En Educación pre-escolar que cuentan con Programa de Integración Escolar:

- **REFERENTE AFECTIVO DE CONTENCIÓN 1:** Educadora de párvulos, educadora diferencial o profesional equipo multidisciplinario
- **REFERENTE AFECTIVO DE CONTENCIÓN 2:** técnico de párvulos o profesional equipo multidisciplinario.
- **ACOMPAÑANTE EXTERNO:** coordinadora de educación parvularia, coordinadora PIE pre-escolar inspector y/o encargado de convivencia.

En Educación Básica que cuentan con Programa de Integración Escolar:

- **REFERENTE AFECTIVO DE CONTENCIÓN 1:** Educadora diferencial del nivel y docente jefe
- **REFERENTE AFECTIVO DE CONTENCIÓN 2:** Acompañante interno: Asistente de aula o profesional equipo multidisciplinario
- **ACOMPAÑANTE EXTERNO:** directora, inspector y/o encargado de convivencia escolar

IV. ROLES ESPECÍFICOS DEL PERSONAL

- **Referente Afectivo de Contención 1:** acompañante directo del estudiante. Dado que la educadora diferencial/docente jefe y/o Educadora de párvulos o profesional del equipo multidisciplinario apoya a los niños del curso en diferentes áreas, conoce a los estudiantes y existe vínculo entre ambos. Por tanto, será responsable de acompañar al estudiante hasta que éste logre recuperar la calma y equilibrio emocional y conductual.
- **Referente Afectivo de Contención 2:** El asistente de aula/técnico de párvulos o profesional equipo multidisciplinario será la persona responsable de acompañar sin intervenir en la desregulación, pero mantendrá informado al acompañante externo de todo lo que ocurra, de manera que éste pueda informar al director/a y a la familia. Además, deberá comenzar el registro en la bitácora, para posteriormente complementarlo con las observaciones del encargado y del acompañante externo.
- **Acompañante externo:** El encargado de convivencia escolar/coordinadora de párvulo y/o inspector informarán de la situación de desregulación a la directora. Señalando:
 1. Quién es el niño, niña o adolescente al que le afecta.
 2. En qué espacio físico está ocurriendo.

Posteriormente, se informará al apoderado, de manera inmediata, a través llamado telefónico, solicitando su presencia en el establecimiento.

En establecimientos o cursos que no cuenten con asistente de aula, el profesor le indicará a un estudiante, designado previamente, que salga de la sala y de aviso de la desregulación, al director del establecimiento, encargado de convivencia escolar o inspector, para que éste se sitúe en el lugar y activen el protocolo de actuación.



V. DURACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO FÍSICO (CONTENCIÓN):

- El acompañamiento físico tendrá una duración acorde a la necesidad que el estudiante presente para poder volver a la calma y recupere su equilibrio emocional y conductual; cabe señalar que la duración será variable de acuerdo a las características e intensidad del episodio.
- Si transcurrido 10 a 15 minutos de iniciada la DEC en nivel 3 (cuando el descontrol y los riesgos para sí mismo/a o terceros, implican la necesidad de contener físicamente, ya que se presentan acciones como autolesión, lesión terceros, destrucción o maltrato de objetos de terceros o riesgo de fuga intento o fuga del aula o del establecimiento, se solicitará la presencia del apoderado para así favorecer el proceso de estabilidad personal a nivel emocional, físico, conductual y cognitivo.
- Si esto no surte efecto, se solicitará el apoyo del personal de salud previa coordinación con la central de ambulancias. Todos los acompañamientos, acciones y apoyos utilizados, deben quedar registrados en la ***BITACORA DEC PARA ESTUDIANTES TEA LEY 21.545.***

VI. ACTIVACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA (AMBULANCIA / SAMU)

- **Riesgo Vital o Lesión Grave:** La normativa escolar general y los protocolos DEC facultan e instruyen al establecimiento a **llamar inmediatamente a la ambulancia** (servicio de urgencia de salud más cercano) si la desregulación escala a un nivel donde existe un **riesgo vital inminente**, lesiones físicas graves autoinfligidas o a terceros que requieran atención médica inmediata.
- **Medida de Última Ratio:** El auxilio de salud se activa como último recurso cuando las estrategias del Plan de Acompañamiento Emocional y Conductual (PAEC), el aula sensorial, la contención física por personal capacitado y la presencia del apoderado **no han sido suficientes** para que el estudiante recupere el equilibrio y se mantiene el peligro

D) PLANES DE ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL CONDUCTUAL – PAEC

Los planes de acompañamiento emocional-conductual son el conjunto de acciones preventivas y/o responsivas desplegadas hacia el /la estudiante que posee un diagnóstico de autismo, TEA, las que se desplegarán a lo largo de su trayectoria educativa, cuyo propósito es mitigar su vulnerabilidad ante el entorno, o responder comprensiva y eficazmente ante conductas desafiantes de manejar para el contexto educativo, sea por su intensidad, naturaleza o temporalidad.

I. **Objetivo:**

Fortalecer a la comunidad educativa San Sebastián como una comunidad inclusiva, de acuerdo a la normativa vigente, que permita definir procedimientos internos preventivo, orientados a la diversidad de sus estudiantes y permitan el abordaje de desregulaciones emocionales y conductuales.



II. Conceptos

Persona con Trastorno Espectro Autista: “Se entenderá por personas con trastorno del espectro autista o autistas a aquellas que presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en dificultades significativas en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social al interactuar con los diferentes entornos, así como también en conductas o intereses restrictivos y repetitivos. El espectro tiene una dificultad amplia y varía en cada persona. Corresponde a una condición del neurodesarrollo, por lo que deberá contar con un diagnóstico. Estas características constituyen algún grado de discapacidad cuando generan un impacto funcional significativo en la persona a nivel familiar, social, educativo, ocupacional o de otras áreas y que, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, impida o restrinja su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, lo que deberá ser calificado y certificado conforme a lo dispuesto en la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad” (MINSAL – DIPRECE)

Diagnóstico de TEA: En tanto la presencia de este trastorno importa una condición del neurodesarrollo, debe contar con un diagnóstico que lo certifique. En tanto, el diagnóstico médico es realizado por un profesional idóneo y competente del sistema de salud público o privado, de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud en la materia. También puede ser evaluación diagnóstica realizada conforme a lo dispuesto en los artículos 81 y 82, y en los Títulos I y II del Decreto N° 170, de 2009, del Ministerio de Educación. En caso de constituir un grado de discapacidad, en conformidad a la Ley N° 20.42 con la calificación y certificación emitida por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN).

El Plan de Acompañamiento Emocional Conductual , es un documento que se co-construye con conjunto con las familias, coordinadores de ciclo, coordinadores de PIE, educadoras diferenciales, docentes jefes , de asignaturas, asistentes de la educación y/o profesionales de apoyo cuyo vínculo, cercanía y trabajo con los estudiantes TEA, permite abordar los ejes preventivos y reactivos a través del conocimiento individual de los estudiantes: lo anterior permite la caracterización de intereses , de sus habilidades, fortalezas y de estímulos sensoriales que favorecen su bienestar; así mismo preventivamente permite reconocer estresores o gatillantes, precursores y estímulos que pueden interferir en su bienestar.

Esto permitirá que cada estudiante cuente con acciones o estrategias de respuesta que prevengan la ocurrencia o permita la actuación adecuada ante la ocurrencia de un episodio DEC.



E) BITACORA DEC

Es una herramienta que se utiliza para registrar los comportamientos de desregulación que presentan los estudiantes.

Puede ser utilizado de forma constante o cuando el docente considera necesario registrar una situación “anómala”. Este registro puede ser útil para evaluar hábitos, conductas y actitudes, y para comprender la dimensión conductual y ética del estudiante

La bitácora DEC se encuentra anexada en el apartado GESTION INCLUSIVA de la plataforma LIRMI.

F) KIT SENSORIAL

El establecimiento a través de su equipo multidisciplinario de apoyo, ha comenzado la implementación de kit sensoriales desde educación parvularia a 1° básico, los cuales contiene diversos materiales y objetos que permiten explorar y experimentar diferentes sensaciones (visuales, táctiles), promoviendo el desarrollo sensorial y cognitivo. Facilita que los niños y niñas procesen mejor la información que reciben a través de los sentidos.

De la misma forma, favorece la autorregulación emocional y se presenta como un apoyo en aula ante la presencia de dificultades sensoriales, contribuyendo al bienestar del estudiante y mejor desempeño en actividades escolares.

Materiales y objetos

• Tubo sensorial • Caleidoscopio • Burbujas • Masas • Sujetadores de lápices	• Pelota antiestrés • Spinner – pop it • Cubo infinito • Stikers • Audífonos anti ruido
--	---

G) RESUMEN DE PROCEDIMIENTO

I. OBJETIVOS

Objetivo general: entregar orientaciones a los profesionales de educación del Establecimiento Educacional San Sebastián de Panguipulli para responder a posibles situaciones de desregulación emocional y conductual (DEC) de estudiantes.

Objetivos específicos:

- a) Promover un ambiente seguro y contenedor para todos los estudiantes.
- b) Establecer protocolos inmediatos de resguardo físico y emocional.
- c) Fortalecer las competencias del equipo educativo para intervenir con enfoque formativo y no punitivo.



- d) Favorecer la contención emocional y el acompañamiento individualizado de los involucrados

II. MEDIDAS INMEDIATAS DE RESGUARDO FÍSICO Y EMOCIONAL DEL ESTUDIANTE Y ESTUDIANTES INVOLUCRADOS.

1º Activación del Protocolo de Actuación Inmediata

Ante un episodio de desregulación, se deberá activar el protocolo interno que incluye las siguientes acciones:

- Separación temporal y supervisada: Retiro del estudiante del aula o espacio común a una zona de contención segura, evitando la exposición pública o estigmatización.
- Acompañamiento adulto significativo: Un adulto capacitado (docente, educadora o asistente) acompaña en todo momento al estudiante, con una actitud de contención, evitando juicios o confrontación.
- Supervisión de los estudiantes no involucrados: Se asigna a otro adulto responsable la tarea de contener y tranquilizar al resto del grupo, informando de manera clara y tranquila que la situación está siendo atendida.
- Evaluación de riesgos: Se identifica si existe riesgo para la integridad del estudiante o de terceros, activando si es necesario apoyo médico, psicológico o contacto con el apoderado/a de forma inmediata.

2º Medidas de contención emocional inmediata

- Uso de estrategias de autorregulación emocional: Respiración guiada, rincón de la calma, elementos sensoriales, ejercicios de adaptados al niño/a.
- Validación emocional: Nombrar y reconocer la emoción que experimenta el niño/a (“Veo que estás muy enojado...”, “Parece que esto te ha puesto muy triste...”).
- Evitar intervenciones reactivas: No se permiten gritos, amenazas o castigos punitivos como forma de control de conducta.

3. Comunicación con familia

- Se contacta a la familia o adulto responsable el mismo día del episodio, entregando una versión descriptiva, sin juicios ni etiquetas, junto con las medidas adoptadas.
- Se programa una reunión breve de retroalimentación con el equipo de convivencia y/o PIE, de ser necesario, en un plazo no mayor a 48 horas.

4.4. Registro de la situación

Toda situación deberá ser registrada en la Ficha de Incidente De Convivencia Escolar, incluyendo:

- Descripción del hecho
- Medidas adoptadas
- Evaluación posterior
- Plan de apoyo a implementar



5. Medidas de seguimiento

- Evaluación posterior del episodio con el estudiante, promoviendo la reflexión desde el enfoque restaurativo.
- Aplicación de estrategias pedagógicas o psicoeducativas personalizadas.
- Coordinación con equipo PIE para casos recurrentes o asociados a diagnósticos.
- Derivación a redes de apoyo externo si se detecta la necesidad de intervención especializada.

6. Formación del equipo educativo

Talleres de capacitación semestrales sobre:

- Primeros auxilios emocionales
- Manejo de crisis y contención
- Intervenciones restaurativas y resolución pacífica de conflictos

7. Consideraciones específicas para el nivel de Educación Parvularia

- Las educadoras y técnicos de párvulos deberán tener disponible un “espacio de contención emocional” adaptado a su edad.
- Se prioriza el lenguaje corporal, gestual y simbólico para la intervención.
- Todo retiro del niño/a debe ser acompañado y supervisado por un adulto, evitando el uso de la fuerza o inmovilización innecesaria.

8. Evaluación del plan

Este plan será revisado trimestralmente por el equipo directivo y de convivencia escolar, considerando las observaciones del equipo PIE, docentes y asistentes. Se levantarán ajustes si se detectan brechas o nuevos requerimientos.

H) DESCRIPCIÓN ACTUACIÓN POSTVENCIÓN CON ESTUDIANTES

- **El equipo a cargo de la implementación de estas estrategias:** serán los profesionales de apoyo del establecimiento, principalmente aquellos con un vínculo afectivo positivo y cercano al estudiante. Para ello, deberán elaborar un plan de trabajo que considere, al menos los siguientes aspectos:
- **Tras el episodio DEC:** demostrar afecto y comprensión, expresarle que es importante hablar sobre lo ocurrido para entender la situación y buscar soluciones para evitar que se repita.
- **Adopción de acuerdos:** con el fin de prevenir situaciones o evitar estímulos que puedan desencadenar una DEC. Estos acuerdos deben ser consensuados con el estudiante y la persona a cargo de la implementación del plan, sin transgredir la normativa educacional ni el reglamento interno del establecimiento; además, se informará a la familia dichos compromisos, en un plazo no superior a 48 horas, a través de entrevista personal, la que quedará registrada en la bitácora DEC.
- **Dialogar con el estudiante** señalándole que contará con profesionales para su apoyo, con el fin de ayudarlo a poner en práctica los acuerdos adoptados; además, tendrá la posibilidad de



expresar lo que siente o necesita, antes de la desregulación, para ayudarle a mejorar su autocontrol.

- **Apoyar la toma de consciencia, respecto de que todos los compañeros son sujetos de los mismos derechos y deberes**, por tanto, si durante la desregulación ocurren destrozos o daños a terceros, deberá asumir su responsabilidad y hacerse cargo de las consecuencias, pidiendo las disculpas correspondientes, y asumiendo la reposición de objetos que hayan resultado destrozados o dañados, de acuerdo a lo que indique el reglamento interno de convivencia. Sin embargo, es importante tener en consideración que durante la desregulación emocional y conductual no es posible para el estudiante controlar su actuar, por lo que la aplicación estricta del reglamento interno, sin consideración de su estado emocional en el momento de la desregulación, puede perjudicar el cambio conductual y el aprendizaje de nuevas formas de autocontrol, por lo que para las situaciones que estén enmarcadas en una DEC, considerar sólo la aplicación de medidas formativas dispuestas en su reglamento, ya que no existe intencionalidad de generar daños.
- **Reforzar las habilidades socioemocionales**, especialmente las relacionadas a la identificación y expresión de emociones. Para ello, se puede realizar a través de actividades individuales, sin embargo, también se sugiere incorporar el aprendizaje de estas habilidades de manera transversal a través del currículum e incluso se puede realizar grupalmente con los estudiantes del curso abordando temáticas que refuercen empatía, el regular emociones u otros.

DE LA REPARACION

- **De la reparación hacia terceros** Sólo se efectuará una vez que el estudiante haya vuelto a la calma, pudiendo llevarse a cabo el mismo día o al día siguiente. Lo que el establecimiento procurará es no apresurar el proceso de autorregulación y autorreflexión del estudiante. Para ejecutar la reparación se considerará:
- **Persona encargada del apoyo en esta fase:** es importante considerar el vínculo positivo entre el adulto y estudiante, por lo que se considerará la figura del docente y/o asistentes de la educación, de acuerdo a cada caso.
- **Actividad central:** considerando las características personales, familiares, de diagnóstico previo o no del estudiante, entre otras, se evaluará el procedimiento de reparación del estudiante. Dichas actividades deben consensuar con el estudiante y su familia y debe quedar registro escrito de estos acuerdos en la bitácora DEC.
- **Tiempo destinado a la reparación:** También será consensuado con el estudiante y su familia, considerando la situación particular y la afectación que provocó en terceros, la desregulación del estudiante, por lo que variará dependiendo de las características particulares de la situación de cada estudiante afectado.
- **De la propia reparación (a mediano plazo):** Debe considerar el desarrollo de habilidades alternativas que contribuyan a mejorar la calidad de vida general del estudiante. Para ello, este plan de trabajo considerará:
 - a) **Enseñanza de habilidades alternativas.** Éstas deben cumplir la misma función que la conducta de desregulación, es decir, que inicialmente sea fácil (de aplicar), que produzca efectos inmediatos y que pueda ser utilizada en distintos contextos.



b) Como contribuir en la calidad de vida del estudiante, ya que el propósito del plan de reparación, tanto propio como a terceros, tiene como fin contribuir a favorecer el autocontrol y autorregulación así mejorar la calidad de las relaciones entre el niño y su entorno, lo que beneficiará su bienestar socioemocional general.

IV. DE LOS NIVELES DE INTENSIDADES OBSERVABLES INCORPORADOS A NUEVA BITACORA DEC EN PLATAFORMA LIRMI

- a) Nivel 1:** Cambios sutiles en el comportamiento, incomodidad o signos de ansiedad.
- b) Nivel 2:** De aumento de la DEC, con ausencia de autocontroles inhibitorios cognitivos y riesgo para sí mismo/a o terceros, como llanto, gritos, agresión verbal, destrucción o maltrato de objetos personales.
- c) Nivel 3:** Cuando el descontrol y los riesgos para sí mismo/a o terceros (inminentes) implican la necesidad de contener físicamente, ya que se presentan acciones como autolesión, lesión terceros, destrucción o maltrato de objetos de terceros (pares o adultos) o riesgo de fuga (intento o fuga del aula o del establecimiento)

V.DISPOSICIONES PARA LA ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO DE ACCIDENTES ESCOLARES

1. Fundamentación

El Protocolo de Accidentes Escolares tiene por objetivo garantizar la atención oportuna y eficaz ante cualquier situación que afecte la integridad física de un estudiante, sea dentro o fuera del establecimiento, mientras participa en actividades escolares regladas.

Este protocolo se activa conforme al Seguro Escolar establecido en la Ley N° 16.744 sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, el cual cubre a todos los estudiantes regulares de establecimientos reconocidos por el Estado.

2. Casos en los que se activa el Protocolo de Accidentes Escolares

Se activará el protocolo de forma inmediata cuando ocurra alguna de las siguientes situaciones:

2.1. Accidentes físicos dentro del establecimiento

- Caídas, golpes o colisiones que generen dolor persistente, sangrado, hematomas, heridas o inflamaciones visibles.
- Cortes, pinchazos, quemaduras o lesiones por contacto con materiales escolares, herramientas, superficies calientes u objetos cortopunzantes.
- Presencia de vómitos, desmayos o convulsiones súbitas.
- Reacciones alérgicas severas detectadas en la jornada escolar (alimentarias, medicamentosas, picaduras, etc.).
- Dificultad respiratoria, dolores torácicos, cefaleas intensas u otras señales de compromiso orgánico repentino.



2.2. Accidentes fuera del aula pero dentro del recinto escolar

- Lesiones ocurridas en patios, pasillos, baños, comedores, multicancha u otros espacios comunes durante recreos o actividades.
- Lesiones durante actividades deportivas, recreativas o pedagógicas organizadas por el establecimiento.

2.3. Accidentes durante actividades extracurriculares o salidas pedagógicas

- Todo accidente ocurrido durante salidas pedagógicas, giras de estudio, visitas culturales o actividades organizadas por el centro, aunque sean fuera del recinto escolar.
- En estos casos, se debe activar el protocolo con contacto simultáneo a los servicios de urgencia y la familia.

2.4. Situaciones derivadas de episodios de desregulación emocional o conductual

- Autoagresiones leves o graves realizadas por el estudiante.
- Agresiones físicas entre estudiantes que generen consecuencias visibles (rasguños, golpes, mordeduras, etc.).
- Golpes accidentales con mobiliario u objetos durante episodios de crisis.

3. Medidas inmediatas al activar el protocolo

- a) Primeros auxilios básicos por parte del personal capacitado.
- b) Evaluación inmediata del estado del estudiante y su traslado, si corresponde, a un centro asistencial (consultorio u hospital según gravedad).
- c) Contacto telefónico inmediato con la familia o apoderado informado.
- d) Registro detallado del incidente en la ficha de accidentes escolares (nombre, hora, lugar, testigos, medidas adoptadas).
- e) Traslado acompañado por un adulto del establecimiento, si es derivado al centro de salud.

4. Consideraciones adicionales

- Todo accidente debe ser informado a la Unidad de Convivencia Escolar y a la Dirección, además del registro en plataforma digital.
- En caso de lesiones atribuibles a violencia o negligencia, se evaluará la activación simultánea del Protocolo de Vulneración de Derechos, con notificación a redes externas si corresponde (OPD, Tribunal de Familia, Carabineros, etc.).
- Si el accidente ocurre por condiciones estructurales o de equipamiento, se informará al encargado de infraestructura para su reparación y prevención futura.

5. Acciones de Seguimiento y Evaluación Posteriores a la Activación del Protocolo

Tras la activación del Protocolo de Accidentes Escolares, se deberán implementar medidas de seguimiento para garantizar la recuperación física y emocional del estudiante, así como prevenir la repetición de situaciones similares. Estas acciones deben ser sistemáticas, documentadas y coordinadas con las familias, el equipo educativo y redes de apoyo si corresponde.



5.1. Evaluación del estado del estudiante

- Plazo: Dentro de las 24 horas siguientes al accidente (o al retorno del estudiante al establecimiento, si faltó).
- Responsable: Coordinador/a de Convivencia Escolar o Inspector/a General.
- **Acciones:**
 - Verificar el estado físico y anímico del estudiante afectado.
 - Revisar indicaciones médicas entregadas por el centro asistencial (reposo, medicamentos, restricción de actividades, etc.).
 - Confirmar con la familia que se activó el Seguro Escolar si fue pertinente.

5.2. Entrevista breve de retroalimentación con el estudiante y/o familia

- Plazo: Dentro de los 3 días hábiles siguientes al accidente.
- Responsable: Profesor/a jefe, Educadora o encargado/a de convivencia.
- **Acciones:**
 - Conversar con el estudiante para recoger su versión de los hechos y cómo se sintió.
 - Indagar si existe temor, ansiedad o efectos emocionales asociados al incidente.
 - Orientar a la familia sobre cómo actuar en el hogar (cuidados, contención emocional).
 - Reforzar que el colegio actuó según el protocolo y se encuentra disponible para apoyar.

5.3. Informe de seguimiento institucional

- Plazo: Dentro de los 5 días hábiles posteriores al accidente.
- Responsable: Coordinación de Convivencia Escolar.
- **Acciones:**
 - Elaboración de un Informe de Seguimiento, que incluya:
 - a) Descripción breve del accidente.
 - b) Medidas inmediatas adoptadas.
 - c) Estado actual del estudiante.
 - d) Recomendaciones para evitar la repetición del evento.
 - Archivo del informe en carpeta individual del estudiante y respaldo digital, si corresponde.

5.4. Evaluación preventiva del espacio físico o situación asociada

- Plazo: Dentro de los 7 días hábiles posteriores al accidente.
- Responsable: Encargado/a de Infraestructura o Prevención de Riesgos.
- **Acciones:**
 - Revisar si el accidente se relacionó con condiciones del entorno (pisos resbaladizos, mobiliario inestable, falta de señalética, etc.).
 - Elaborar informe técnico breve con medidas de mejora, reparación o intervención preventiva.
 - Notificar a dirección para priorizar solución.



5.5. Reunión interna de evaluación

- Plazo: Dentro de 10 días hábiles posteriores al accidente.
- Responsable: Dirección y equipo de convivencia escolar.
- **Acciones:**
 - a) Analizar el caso cuando se trate de accidentes graves, reiterativos o que comprometan la seguridad general.
 - b) Evaluar posibles ajustes al protocolo, rutas de acción o coordinación con redes externas (CESFAM, OPD, Mutual, etc.).
 - c) Informar resultados a la familia si se acordaron medidas correctivas.

5.6. Seguimiento emocional prolongado (si corresponde)

- Plazo: Según necesidad individual, mínimo durante las 2 semanas posteriores al accidente.
- Responsable: Psicóloga del establecimiento o duplas psicosociales del PIE.
- **Acciones:**
 - a) Apoyo terapéutico o emocional si el estudiante presenta temor a reincorporarse, síntomas de ansiedad, aislamiento, etc.
 - b) Intervención focalizada en aula si el accidente afectó a otros estudiantes emocionalmente.

V. PROCEDIMIENTO DE DERIVACION INTERSECTORIAL A LA RED DE SALUD PÚBLICA (CESFAM PANGUIPULLI- PROGRAMA PIAN)

1. Objetivo del Procedimiento

Establecer un flujo de comunicación, detección oportuna y derivación formal para estudiantes con sospecha o diagnóstico confirmado de autismo, garantizando su ingreso al **Programa Integral de Atención Neurodivergente (PIAN)** de la Corporación Municipal, con base en el CESFAM Panguipulli.

2. Flujo de Derivación

El protocolo distingue dos vías de acción de acuerdo a la situación diagnóstica del alumno:

Caso A: Estudiante con Sospecha de Autismo (Sin Diagnóstico Formal)

- **Detección en Aula:** El docente de aula o el equipo del Programa de Integración Escolar (PIE) identifica indicadores de alerta conductuales, sociales o de comunicación.
- **Recopilación de Antecedentes:** El equipo PIE / Convivencia Escolar aplica pautas de observación estandarizadas en el ámbito educativo.
- **Entrevista y Consentimiento Familiar:** Se cita formalmente a los padres o tutores legales para exponer las observaciones. Se solicita la firma del **Consentimiento Informado para Derivación a Salud**.



- **Emisión de Informe de Derivación:** El establecimiento confecciona un informe pedagógico/psicopedagógico que detalla las conductas observadas y los apoyos requeridos.
- **Envío al CESFAM:** La coordinadora de PIE del nivel, enviara la documentación a la coordinadora de PIAN y orientará a la familia en la solicitud de hora con el medico con especialización en TEA o neurodivergencias del CESFAM Panguipulli para agendar la primera evaluación médica de sospecha.

Caso B: Estudiante con Diagnóstico Confirmado (Requiere Ingreso o Continuidad)

- **Recepción de Documentos:** Los padres entregan el diagnóstico emitido por un médico especialista (Neurólogo, Psiquiatra Infantil o Pediatra).
- **Vinculación Inmediata:** Si el estudiante no está bajo control clínico activo, el colegio coordina con **PIAN (Programa Integral de Atención Neurodivergente)** del Centro de Rehabilitación de Panguipulli para su priorización en terapias de apoyo (fonoaudiología, terapia ocupacional y psicología).
- **Articulación del PAEC:** En paralelo, el colegio elabora o actualiza el **Plan de Acompañamiento Emocional y Conductual (PAEC)** interno, incorporando las recomendaciones e indicaciones que entregue el equipo terapéutico del CESFAM.

3. Seguimiento y Continuidad del Cuidado (Educación - Salud)

- **Reuniones de Casos Clínico-Pedagógicos:** Se establece una mesa de trabajo semestral o por requerimiento de crisis entre los profesionales del establecimiento y el equipo multidisciplinario de la sala **PIAN de Panguipulli**.
- **Monitoreo de Asistencia a Terapias:** El colegio otorgará las flexibilidades necesarias para que los estudiantes asistan a sus jornadas de terapia correspondientes (ajustes de jornada, permisos especiales).
- **Actualización del Protocolo DEC:** Ante un episodio de desregulación emocional severo en la escuela, las estrategias de contención física o ambiental deberán ajustarse estrictamente a los lineamientos terapéuticos compartidos por el CESFAM, priorizando la seguridad y dignidad del estudiante