



# **PROTOCOS DE ACTUACIÓN**

**JARDÍN INFANTIL  
COLEGIO SAN JORGE**

**2023**

# **1.- PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A LA DETECCIÓN DE SITUACIONES DE VULNERACIÓN DE DERECHOS DE NIÑOS Y NIÑAS.-**

## **Objetivo del Protocolo**

Establecer procedimientos específicos para abordar situaciones de vulneración de derechos en niños y niñas en establecimientos de educación parvularia.

## **¿Qué es la vulneración de derecho?**

El concepto de "vulneración de derechos" corresponde a cualquier trasgresión a los derechos de niños, niñas y adolescentes establecidos en la Convención de los Derechos del Niño y la Niña, la cual puede ser constitutiva de delito o no, dependiendo de nuestra legislación. Independientemente de ello, cualquier vulneración de derechos es grave, por lo que los Estados deben realizar todas las acciones destinadas a prevenir estos hechos y a entregar mecanismos de restitución de derechos una vez ya vulnerados.

La negligencia es una vulneración de derecho y se refiere a situaciones en que los padres, madres, cuidadores, cuidadoras o terceras personas, estando en condiciones de hacerlo, no brindan el cuidado o protección tanto física como psicológica que las niñas y niños necesitan para su desarrollo. La negligencia se manifiesta en el descuido de diversos ámbitos: alimentación, estimulación, afecto, educación, recreación, salud, higiene, entre otras.

## **INDICADORES DE NEGLIGENCIA**

Los indicadores de negligencia pueden asociarse a signos tanto emocionales como comportamentales y físicos de la niña o el niño, como también a indicadores comportamentales de madres, padres, cuidadores o cuidadoras. Es necesario precisar que estas señales de descuido no están relacionadas a dificultades económicas de la familia o cuidadores.

## **INDICADORES DE NEGLIGENCIA EMOCIONALES Y COMPORTAMENTALES DEL NIÑO O NIÑA**

- La niña o niño indica que no hay ningún adulto o adulta que lo cuide.
- La niña o niño relata alguna situación de descuido por parte de su madre, padre, cuidador o cuidadora.
- Muestra somnolencia permanente.
- Atiende rápidamente ante consultas o solicitudes de personas desconocidas.
- Busca afecto en cualquier persona, aunque sea desconocida.
- Presenta tendencia a la apatía y/o señales de tristeza.
- Presenta conductas violentas y/o de autoagresión.
- Presenta irritabilidad y/o ansiedad.
- Presenta sentimientos de desesperanza.
- Presenta cambios de conducta que pueden ser sutiles o bruscos.
- Presenta retroceso en el control de esfínter.
- Presenta alteraciones de la alimentación y/o sueño (ej: pesadillas recurrentes)
- Presenta somatizaciones (dolores de cabeza, dolor de estómago, entre otras.)

## **INDICADORES DE NEGLIGENCIA FÍSICOS EN LA NIÑA O NIÑO**

La negligencia física en una niña o niño puede relacionarse a situaciones de descuido en la alimentación, vestimenta, higiene, protección y vigilancia en las

situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos. Cada una de estas negligencias cuenta con indicadores físicos asociados que se exponen en el siguiente cuadro:

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Alimentación</b>                 | No se proporciona regularmente la alimentación adecuada a la niña o niño o bien muestra signos de no haber sido alimentado adecuadamente.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Vestimenta</b>                   | La niña o niño habitualmente presenta un vestuario inadecuado al tiempo atmosférico y/o su edad.<br>La niña o niño suele tener sus vestimentas sucias o rotas.                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Higiene</b>                      | La niña o niño constantemente se presenta con deficiente higiene corporal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Cuidados médicos y seguridad</b> | Se evidencia ausencia o retraso importante en la atención médica de los problemas físicos o enfermedades que presenta la niña o niño.<br>Ausencia o retraso importante de controles médicos rutinarios.<br>Se producen repetidos accidentes domésticos (caídas, intoxicaciones, entre otras) claramente debido a descuidos por parte de los padres, madres, cuidadores de la niña o del niño. |
| <b>Supervisión y seguridad</b>      | La niña o niño pasa largos períodos de tiempo sin el acompañamiento y vigilancia de un adulto o adulta responsable.<br>Se presentan condiciones higiénicas y de seguridad del hogar que son peligrosas para la salud y seguridad de la niña o niño.                                                                                                                                           |
| <b>Educación</b>                    | Se evidencia inasistencia injustificada y repetida a la sala cuna o jardín infantil.<br>Retiro tardío o no retiro de la niña o niño de la sala cuna o jardín infantil injustificado, o en condiciones inadecuadas por parte del adulto o adulta (bajo los efectos del alcohol o drogas).                                                                                                      |

#### **INDICADORES COMPORTAMENTALES EN EL PADRE, MADRE O CUIDADOR O CUIDADORA**

- Presentan consumo abusivo de drogas y/o alcohol estando al cuidado de la niña o niño.
- Presentan algún trastorno mental sin tratamiento (o descompensado) estando al cuidado de la niña o niño.
- Muestran desinterés por las necesidades de la niña o niño.
- Presentan incumplimiento frente a indicaciones y tratamientos médicos y de salud mental de la niña o niño sin motivo justificado.
- Abandonan a la niña o niño dejándole solo o con otras personas, desentendiéndose completamente de su rol de cuidado.
- Refieren versiones contradictorias o confusas respecto de la situación de descuido.

- Muestran falta total de disponibilidad hacia la niña o niño.
- Manifiestan preocupación por sí mismos y son incapaces de responder a las necesidades de la niña o niño.

### **ACCIONES Y ETAPAS A SEGUIR EN CASO DE VULNERACION DE DERECHO A UN NIÑO O NIÑA**

En caso de que haya alguna sospecha de un acto de vulneración hacia un niño o niña por parte de un adulto o adulta se debe hacer lo siguiente:

1. Estar atentas(os) a las señales de los niños y niñas de posible vulneración de derechos que puedan presentar.
2. Brindar la primera acogida al niño o niña: escucharlo, contenerlo, validar su vivencia, sin interrogarlo ni poner en duda su relato ni solicitar que lo realice de nuevo, evitar comentarios y gestos.
3. El equipo o quien detecte la situación debe informar inmediatamente al director o directora la situación detectada con un plazo de hasta 24 horas de haber observado el hecho.
4. El equipo educativo debe resguardar en todo momento la identidad e integridad del niño o niña afectado, realizando la recopilación de antecedentes con la mayor cautela posible sin exponer al niño, niña ni y a su familia. El niño o niña siempre debe estar acompañado por un adulto responsable, el cual lo cuidará y no expondrá su experiencia de vulneración ante la comunidad educativa.
5. El director/a debe informar inmediatamente de las señales detectadas a su sostenedor o jefatura directa quien a través de un informe del caso se pondrá en contacto con tribunales de familia, oficina de la OPD del territorio, tan pronto se advierta la situación (de manera presencial, oficio, carta, correo electrónico u otro medio).
6. En el caso de que sea la directora o director del establecimiento el o la involucrada en una sospecha de vulneración de derechos, corresponde que la educadora, educador o integrante del equipo de aviso directamente a la jefatura directa o sostenedor.
7. En caso de que un funcionario o una funcionaria sea el o la involucrada en un hecho vulneratorio será apartado eventualmente de sus funciones directas con los niños y niñas. Será la jefatura directa o sostenedor/a, quién determine su traslado a otras labores o funciones fuera del establecimiento, dependiendo de la gravedad de la situación.
8. Se resguardará la identidad de la persona involucrada y/o sospechosa responsable de cometer vulneración de derecho a un niño o niña hasta que se tenga la claridad del hecho acusado (ya sea de algún funcionario o funcionaria o persona externa al centro educativo).
9. Es importante que la persona a cargo de elaborar el informe entregue la mayor cantidad de antecedentes del niño o niña al momento de informar de la presunta vulneración de derechos a los tribunales de familia: datos de identificación de este, contexto familiar, indicadores observados, riesgos para el niño o niña y/o modalidad, entre otros.
10. En caso de existir señales físicas y/o quejas de dolor, el director/a o educador/a debe trasladar al niño o niña al centro asistencial más cercano (detallar nombre del lugar) para una revisión médica, informando en paralelo de esta acción a la familia.

### **RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO:**

El responsable de llevar a cabo este Protocolo de Actuación es el Encargado de Convivencia Escolar quien deberá:

- Resguardar los derechos de los párvulos.
- Mantener informado al director y sostenedor del establecimiento educacional.
- Derivar el caso a organismos especializados para la detección del maltrato y/o abuso sexual, en caso de ser necesario.
- En caso de confirmarse la sospecha, recopilar la información necesaria para colaborar con la investigación, acompañando a los involucrados, sus familias y a la comunidad educativa en general.

### **Procedimiento:**

Una vez recibida la denuncia, el Encargado de Convivencia Escolar deberá reunir antecedentes generales que permitan contextualizar la situación.

Una vez reunidos los antecedentes, el Encargado de Convivencia Escolar resolverá si la situación es considerada sospecha o hay antecedentes fundados de una vulneración de derechos, en un plazo máximo de 3 días hábiles.

En primer lugar, deberá poner a resguardo, en todo momento, al párvulo, respecto a su intimidad e identidad, siempre siendo acompañado de un adulto responsable, sin exponer su presencia ante la comunidad escolar, ni interrogarlo de manera inoportuna, exponiéndolo a una re-victimización.

### **Si el hecho por el que se activa el protocolo es constitutivo de delito el Colegio deberá presentar la denuncia a Carabineros, Ministerio Público o Policía de Investigaciones en un plazo de 24 horas.**

Se coordinará el Encargado de Convivencia con la Dirección del Colegio para efectuar un plan de apoyo y seguimiento al niño.

El procedimiento se realizará con total **confidencialidad**, se comunicará solo a las partes involucradas y a la comunidad resguardando siempre el respeto por la intimidad y el interés superior del niño. La obligación de resguardar la identidad del adulto que aparece como involucrado, se debe mantener hasta tener claridad respecto del o la responsable.

### **LAS MEDIDAS O ACCIONES QUE INVOLUCREN A LAS MADRES, PADRES, APODERADOS O ADULTOS RESPONSABLES DE LOS PÁRVULOS AFECTADOS Y LA FORMA DE COMUNICACIÓN:**

Al inicio de todo proceso en el que sea parte un párvulo, se deberá notificar a sus padres o apoderados. Dicha notificación podrá efectuarse por cualquier medio idóneo (llamado, correo electrónico, cotación a entrevista) pero deberá quedar constancia de ella.

### **Acciones:**

- Notificación a los padres del niño afectado.
- Información sobre el proceso de investigación.
- Participación de los padres en la resolución, en caso de ser pertinente.
- Mantener una comunicación abierta y constante con los padres o cuidadores del niño, informándoles sobre su progreso y necesidades.
- Brindar orientación a los padres sobre cómo apoyar a su hijo en casa.

## **MEDIDAS DE RESGUARDO PEDAGÓGICAS Y PSICOSOCIALES PARA LOS PÁRVULOS AFECTADOS**

### **1. Apoyo Emocional:**

- Designar a un profesional de la salud mental infantil, como un psicólogo, para brindar apoyo emocional al niño.
- Proporcionar un espacio seguro y acogedor donde el niño pueda expresar sus emociones y preocupaciones.

### **2. Evaluación Individualizada:**

- Realizar una evaluación individualizada del niño para comprender el alcance de la vulneración y sus necesidades específicas.
- Considerar la edad, nivel de desarrollo y contexto familiar del niño en la evaluación.

### **3. Plan de Intervención Pedagógica:**

- Adaptar el plan de estudios y las actividades pedagógicas para abordar las necesidades del niño, brindando apoyo adicional si es necesario.
- Fomentar la participación activa del niño en actividades que promuevan su autoestima y confianza.

### **4. Intervención Psicosocial:**

- Ofrecer terapia individual o grupal dirigida por un profesional especializado en salud mental infantil para ayudar al niño a procesar sus experiencias y emociones.
- Involucrar a los padres o cuidadores en sesiones de orientación para apoyar la recuperación del niño en el hogar.

### **5. Estrategias de Inclusión y Socialización:**

- Facilitar oportunidades para que el niño interactúe con sus compañeros de manera positiva, fomentando la socialización y la amistad.
- Promover la inclusión y el respeto hacia las diferencias entre los niños.

### **6. Monitoreo y Seguimiento Continuo:**

- Realizar un seguimiento regular del progreso del niño y ajustar las medidas de intervención según sea necesario.
- Trabajar en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud mental, si es necesario.

### **8. Formación del Personal:**

- Proporcionar capacitación al personal del jardín infantil sobre la identificación y prevención de la vulneración de derechos y cómo apoyar a los niños que han sido vulnerados.

### **9. Prevención:**

- Implementar medidas preventivas para evitar futuras vulneraciones de derechos, como políticas de supervisión, formación del personal y concienciación sobre el tema.

## 10. Evaluación de Resultados:

- Evaluar regularmente la efectividad de las medidas tomadas y realizar ajustes según los avances del niño.

**Es importante recordar que cada niño es único y puede requerir un enfoque personalizado. La coordinación entre el personal del jardín infantil, los padres, los profesionales de la salud mental y otros especialistas será esencial para ayudar a un niño que ha sido vulnerado a superar sus desafíos y recuperarse adecuadamente.**

## 2.- PROTOCOLO FRENTE A MALTRATO INFANTIL, AGRESIONES SEXUALES Y HECHOS DE CONNOTACIÓN SEXUAL.-

### DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN DE MALTRATO INFANTIL

Se considera como maltrato infantil a cualquier acción u omisión, no accidental, por parte de los padres, madres, cuidadores, cuidadoras, terceras personas que provoca daño a la salud o desarrollo psicológico del niño o niña.

#### Se clasifica en:

**Maltrato físico:** Cualquier acción no accidental por parte de cuidadores, madres o padres, que provoque daño físico o enfermedad en el niño/a o adolescente, o signifique un grave riesgo de padecerlo. Puede tratarse de un castigo único o repetido y su magnitud es variable (grave, menos grave o leve).

**Maltrato emocional o psicológico:** Se trata del hostigamiento verbal habitual por medio de insultos, críticas, descréditos, ridiculizaciones, así como la indiferencia y el rechazo explícito o implícito hacia un niño, niña o adolescente. Se incluye también en esta categoría, aterrorizarlo, ignorarlo o corromperlo. Ser testigo de violencia entre los miembros de la familia es otra forma de maltrato emocional o psicológico.

**Maltrato por abandono o negligencia:** Se refiere a situaciones en que los padres, madres, cuidadoras o cuidadores, estando en condiciones de hacerlo, no dan el cuidado y protección que los niños o niñas necesitan para su desarrollo. La negligencia se manifiesta en diversos ámbitos (alimentación, estimulación, educación, recreación, salud, aseo, etc.)

### DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE ABUSOS SEXUALES CONTRA NIÑOS Y NIÑAS

Los delitos sexuales contra menores de edad están básicamente constituidos por una conducta de contacto, abuso, transgresión y/o agresión sexual hacia el menor, caracterizada por la falta o vicio en el consentimiento.

Esta conducta constituye una forma de violencia sexual, en donde está presente como elemento esencial el uso de la fuerza o el poder, dirigido hacia fines sexuales, que la víctima no ha consentido o no está en condiciones de consentir.

Es por esto que por violencia debemos entender no sólo el uso de la fuerza física, sino que también todo tipo de coerción, ejercicio de presión, abuso de autoridad o confianza, engaño y, en general, cualquier conducta que esté encaminada a determinar o doblegar la libre voluntad de la víctima.

#### Definición de concepto

**Abuso sexual infantil:** Se refiere a situaciones constitutivas de delito en que un adulto utiliza la coerción, violencia, seducción, el chantaje, las amenazas

y/o la manipulación psicológica para involucrar a un niño o niña en actividades sexuales de cualquier índole.

Implica la imposición a un niño, niña o adolescente, de una actividad sexualizada en que el ofensor obtiene una gratificación, es decir, es una imposición intencional basada en una relación de poder. Esta imposición se puede ejercer por medio de la fuerza física, el chantaje, la amenaza, la seducción, la intimidación, el engaño, la utilización de la confianza, el afecto o cualquier otra forma de presión o manipulación psicológica.

### **¿CÓMO RECONOCER CUANDO UN NIÑO O NIÑA PODRÍA ESTAR SIENDO VÍCTIMA DE UN DELITO SEXUAL Y/O MALTRATO?**

El diagnóstico ante una sospecha o denuncia de delito sexual es una tarea difícil, ya que las señales físicas del abuso suelen aparecer en una parte muy pequeña de casos confirmados, siendo también muy poco frecuente que el agresor o agresora reconozca haber cometido el delito. Aun así, creemos recomendable presentar la enumeración de ciertos factores que pueden ser útiles en el reconocimiento de un delito sexual, especialmente si se presentan varios de ellos a la vez. Signos de sospecha en la niña o niño (cuando no son atribuibles a otras circunstancias):

- Dificultades para caminar o sentarse.
- Ropa interior rasgada, manchada.
- Se queja de dolor o picazón en la zona vaginal y/o anal.
- Infecciones genitales y urinarias. Secreción en pene o vagina.
- Lesiones, cicatrices, desgarros o magulladuras en los órganos sexuales, que no se explican como accidentales.
- Genitales o ano hinchado, dilatado o rojo.
- Contusiones, erosiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Hematomas alrededor del ano, dilatación y desgarros anales y pérdida de tonicidad del esfínter anal, con salida de gases y deposiciones.
- Conducta sexual, verbalizaciones o juegos sexuales no acordes a la edad, como masturbación compulsiva, agresión sexual a otros niños o niñas o involucrar a otros niños o niñas en juegos sexuales inapropiados, lenguaje y conducta que demuestran conocimientos sexuales inadecuados para la edad, actitud seductora y erotizada, erotización de relaciones y objetos no sexuales, interés excesivo por temas sexuales.

Cualquier adulto o adulta del establecimiento educacional que tome conocimiento de un delito, aun cuando no cuente con todos los antecedentes que le parezcan suficientes o necesarios, deberá poner en conocimiento del hecho, en el menor tiempo posible, al director o directora del establecimiento educacional.

El director o la directora están obligados a denunciar el hecho (art. 175 Código Procesal Penal) ante la Fiscalía que toma conocimiento de la situación que podría estar afectando al menor de edad. De lo contrario, se expone a las penas establecidas en el Código Penal. Existiendo la obligación de denunciar, el denunciante se encuentra amparado ante acciones judiciales que se puedan derivar de su ejercicio.

El/la directora/a deberá designar al/la responsable de informar al apoderado o apoderada de la situación denunciada, salvo que se sospeche que éste podría tener participación en los hechos. Esto será responsabilidad del director, directora o a quien ella designe (Subrogante, Educador/a de aula).



En caso de existir objetos del niño o niña, ya sea ropa u otros vinculados a la posible comisión de un delito, evitar manipular y guardarlos en una bolsa cerrada de papel.

**Con el niño o la niña que podría estar siendo víctima de un delito el equipo pedagógico deberá:**

- Escuchar y contener en un contexto resguardado y protegido.
- Escuchar sin cuestionar ni confrontar su versión.
- Evitar emitir juicios sobre las personas o la situación que le afecta.
- Evitar atribuirle alguna responsabilidad en lo sucedido o en su posible evitación.
- Manejar de forma restringida la información, evitando con ello la estigmatización y victimización secundaria.
- Se debe resguardar la intimidad e identidad del niño o niña en todo momento.
- Se debe resguardar la identidad de la adulta o adulto involucrado en los hechos denunciados, hasta que se tenga claridad respecto del o la responsable.

**En estos casos NO debemos hacer:**

- Una investigación sobre lo sucedido, que pretenda recabar antecedentes “objetivos” o que acrediten el hecho, cuestión que corresponde de forma exclusiva al fiscal.
- Un enfrentamiento (o careo) con el posible agresor o agresora, otros adultos u otras adultas, u otros niños o niñas posiblemente afectados.
- Poner en entredicho la credibilidad de lo develado, intentando confirmar o descartar la información aportada por el niño o niña.

**PROCEDIMIENTO A SEGUIR EN CASO DE DETECTAR O SOSPECHAR DE SITUACIONES DE MALTRATO INFANTIL O ABUSO SEXUAL**

- Quien tome conocimiento, ya sea por un relato, por señales físicas o por sospecha de un posible abuso sexual o maltrato infantil, debe inmediatamente informar al director/a del establecimiento educacional o a quien la subrogue (señalar nombres o cargos) para iniciar y activar el procedimiento.
- La directora o quien la subrogue, debe trasladar al niño/a al Centro Asistencial más cercano (dar nombre del centro asistencial) para que lo o la revisen, como lo haría si se tratase de un accidente escolar. No debe solicitar explícitamente que el médico realice una constatación de lesiones, ya que es una acción que debe determinar el centro asistencial y más bien puede decir lo siguiente: “Vengo a que revisen a (nombre), ya que presenta una molestia/irritación/moretón u otro en (zona del cuerpo)”.
- En forma paralela, (a quien se designe) debe contactar a la familia y/o apoderado del niño o niña para avisarle que lo llevarán a dicho centro. No se requiere la autorización de la familia para acudir al centro asistencial, ya que basta la sola comunicación de este procedimiento, toda vez que previamente existe una toma de conocimiento de la familia del Reglamento Interno.
- Si el Centro Asistencial constata lesiones, ellos mismos deben hacer una denuncia legal. En el caso de que ello no ocurra será la directora o director o a quien el sostenedor/a designe el responsable de poner en conocimientos a Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones, Fiscalía,

en un plazo no mayor a 24 horas desde que se toma conocimiento de los hechos.

- Finalmente, si se establece una denuncia por delito de maltrato o abuso sexual infantil, será investigada por el Ministerio Público, cuya misión es aclarar la situación y presentar las pruebas para que se sancione a los culpables cuando corresponda.
- Se debe mantener resguardo de la intimidad e identidad del niño, niña afectado/a, tratando de contactar a un adulto protector.
- Si en una situación de posible abuso sexual o maltrato infantil, está involucrado un/a funcionario/a del establecimiento, será apartado de sus funciones o trasladado a otras labores según determine el sostenedor, resguardando su identidad. En esta etapa, por el grado de conocimiento que se tienen del niño o niña en el establecimiento de educación parvularia y de sus familias, trabajadoras del mismo pueden ser citados en calidad de posibles testigos, lo que obligará a asistir a la citación a las personas que estime responsables, pasando el procedimiento a la etapa de Juicio ante el Tribunal Oral, instancia en que se presentan todas las pruebas, tanto de la Fiscalía como de la Defensa.
- Se llamará a una reunión de padres, madres, y apoderados de carácter de urgencia donde se explicará el posible maltrato o abuso y las acciones que ha tomado la comunidad educativa. Resguardando siempre la identidad del niño niña involucrado y el adulto que aparece como involucrado.

### **RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PROTOCOLO**

El responsable de llevar a cabo este protocolo es el Encargado de Convivencia Escolar, y en su ausencia, la Director del Colegio, y sus funciones son:

- 1.- Liderar la implementación del presente protocolo, velando por un proceso que resguarde el interés superior del niño.
- 2.- Mantener informado al director y sostenedor del establecimiento educacional para que este tome las medidas pertinentes de acuerdo con el caso y a la normativa, durante todo el proceso.
- 3.- Derivar el caso a organismos especializados para la detección del maltrato y/o abuso sexual, en caso de ser necesario.
- 4.- Colaborar con la justicia durante el proceso, facilitando información, declarando en calidad de testigo.

**Procedimiento una vez recibida la denuncia:** El Encargado de Convivencia Escolar deberá reunir antecedentes generales que permitan contextualizar la situación.

### **LAS MEDIDAS O ACCIONES QUE INVOLUCREN A LAS MADRES, PADRES, APODERADOS O ADULTOS RESPONSABLES DE LOS PÁRVULOS AFECTADOS Y LA FORMA DE COMUNICACIÓN:**

Al inicio de todo proceso en el que sea parte un párvulo, se deberá notificar a sus padres o apoderados. Dicha notificación podrá efectuarse por

cualquier medio idóneo (llamado, correo electrónico, cotación a entrevista) pero deberá quedar constancia de ella.

**Acciones:**

- Notificación a los padres del niño afectado.
- Información sobre el proceso de investigación.
- Participación de los padres en la resolución, en caso de ser pertinente.
- Mantener una comunicación abierta y constante con los padres o cuidadores del niño, informándoles sobre su progreso y necesidades.
- Brindar orientación a los padres sobre cómo apoyar a su hijo en casa.

**MEDIDAS DE RESGUARDO PEDAGÓGICAS Y PSICOSOCIALES PARA LOS PÁRVULOS AFECTADOS**

**1. Evaluación Integral:**

- Realizar una evaluación exhaustiva del niño para comprender la naturaleza y la gravedad del abuso o maltrato.
- Considerar la edad, nivel de desarrollo, historial médico y psicosocial del niño.

**2. Apoyo Emocional y Terapia:**

Proporcionar apoyo emocional inmediato al niño, brindando un ambiente seguro y comprensivo.

**3. Entorno Educativo Adaptado:**

Adaptar el plan de estudios y las actividades pedagógicas según las necesidades del niño.

**4. Plan Individualizado:**

- Desarrollar un plan de intervención individualizado que aborde las necesidades específicas del niño, tanto en el jardín infantil como en el entorno familiar.
- Establecer metas claras y medibles para el niño y realizar un seguimiento de su progreso.

**5. Comunicación Interdisciplinaria:**

- Fomentar la colaboración entre los profesionales que trabajan con el niño, incluyendo educadores, terapeutas, trabajadores sociales y profesionales médicos.
- Mantener una comunicación constante con los padres o cuidadores.

**6. Orientación a la Familia:**

- Brindar orientación y apoyo a los padres o cuidadores del niño, ayudándoles a comprender cómo apoyar la recuperación de su hijo en casa.
- Facilitar la participación de los padres en terapia familiar si es apropiado.

**8. Sensibilización y Prevención:**

Implementar programas de sensibilización sobre el abuso y el maltrato infantil para el personal del jardín infantil y los padres.

### **9. Evaluación Continua:**

Evaluar regularmente el progreso del niño y ajustar el plan de intervención según sea necesario.

### **10. Protección Legal:**

Colaborar con las autoridades legales y seguir los procedimientos legales necesarios para proteger al niño y asegurar que se haga justicia.

**Es crucial recordar que la recuperación de un niño que ha sido maltratado o abusado es un proceso largo y complejo. La atención continua y el apoyo adecuado, tanto emocional como terapéutico, son esenciales para su recuperación y bienestar a largo plazo. Además, la colaboración entre profesionales de diferentes disciplinas y con las autoridades pertinentes es fundamental para asegurar la seguridad del niño.**

### **3.- PROTOCOLO DE ACCIDENTES ESCOLARES.-**

Este Protocolo contempla procedimientos específicos para abordar las situaciones de accidentes escolares y/o enfermedades sobrevinientes a párvulos durante su permanencia en el Colegio o, en actividades escolares que se realicen fuera de éste y que hayan sido organizadas por el establecimiento.

El Colegio es el responsable de cuidar la integridad física de los párvulos durante las clases, los recreos, las horas libres y salidas pedagógicas. El Colegio cuenta con un funcionario con conocimientos básicos de primeros auxilios quien será el encargado de: mantener un botiquín de primeros auxilios, diseñar y difundir el plan de acción ante accidentes o enfermedades repentinas.

La atención de un niño cuando se le prestan primeros auxilios por un accidente o se le atiende por una enfermedad repentina, deberá realizarse siempre con la puerta abierta y/o ventanas descubiertas. En caso que la encargada de primeros auxilios considere que es necesario cerrar puertas y cubrir ventanas para resguardar la privacidad del párvulo, entonces se deberá solicitar la presencia de otro adulto de la comunidad educativa, evitando así que se encuentren solos en la sala cerrada el niño y la persona encargada.

Durante la atención de primeros auxilios no se administrarán medicamentos por vía oral o inyectables. En caso de requerirlo, el apoderado o algún adulto responsable designado deberá asistir al establecimiento, informando de forma escrita a la Educadora del Nivel.

La encargada de primeros auxilios debe registrar en el libro correspondiente los niños que atiende, la causa y duración de la atención. Asimismo deberá informar a la educadora de párvulo para que informe al apoderado sobre la atención del niño.

**Del seguro escolar de accidentes:** Los párvulos que tengan la calidad de estudiantes regulares están sujetos al seguro escolar contemplado en el artículo 3° de la ley N° 16.744 por los accidentes que sufran dentro del establecimiento, en actividades del Colegio que se realicen fuera de ella, y durante el trayecto desde la casa a el Colegio y viceversa.

Los efectos del seguro se suspenderán durante las vacaciones o si ocurren con posterioridad al egreso del establecimiento. El encargado de primeros auxilios deberá tener identificados los niños que poseen seguros privados de atención asistencial, en cuyos casos deberá solicitar a los apoderados que entreguen al establecimiento un documento con las indicaciones y protocolos para operar bajo dicho seguro.

La Unidad de Secretaría será la encargada de levantar el acta de seguro escolar, para que el párvulo sea beneficiario de dicha atención, una vez entregado el posible diagnóstico por parte de la persona encargada de primeros auxilios.

#### **Procedimiento en caso de accidentes ocurridos dentro del establecimiento:**

Atenderá al párvulo en una primera instancia, la funcionaria que que esté presente al momento del accidente y deberá, según la gravedad de las lesiones, contactar a la persona encargada de los primeros auxilios quien evaluará la gravedad de la situación para determinar si el niño puede ser atendido en el Colegio o, es una situación de mayor complejidad que requiere traslado del párvulo a un centro asistencial. En cuyo caso informará a la Coordinadora del Nivel Preescolar.

#### **Según la evaluación de la situación se procederá de la siguiente manera:**

- **En caso de accidente leves:** Se entienden por estos a los cortes superficiales, erosiones, contusiones, choque con algún objeto o persona, de efectos transitorios que no dificultan su autonomía. Se realizarán los primeros auxilios y se le informará al apoderado, padre o madre de la situación.
- **En caso de accidentes de carácter menos grave o moderado:** Se entiende por estos a aquellos que requieran atención médica, como esguinces, caídas o golpes con dolor persistente, heridas sangrantes, entre otros, se entregarán los primeros auxilios, se llamará a los padres y/o apoderados para que asistan a el Colegio para trasladar al menor a un centro asistencial.
- Es obligación de los apoderados presentarse en el establecimiento y hacer retiro del alumno y llevarlo al centro médico pertinente. Si la necesidad de atención se vuelve imperiosa se procederá como en los casos de accidentes graves descrita a continuación.

- **En caso de accidente grave:** Se entiende por estos aquellos en se debe concurrir a un centro de urgencias en forma inmediata, como fracturas expuestas o evidentes, heridas o cortes profundos, caídas con golpes en la cabeza y pérdida del conocimiento, quemaduras u otros que revistan un estado de gravedad, para lo cual se procederá a realizar la llamada de una ambulancia que realice el traslado del parvulo al centro de urgencias más cercano y simultáneamente se dará aviso a los padres y/o apoderados para acordar los pasos a seguir.

Si la necesidad de atención es imperiosa, el Colegio asumirá la responsabilidad de trasladar al párvulo al centro atención de salud de urgencia más cercano para que reciba la atención médica correspondiente y la Coordinadora o quien lo subrogue, tomará la decisión de traslado en vehículo particular o taxi.

En estos casos, considerando que no se cuenta con la presencia de familiares que puedan asumir la responsabilidad de esta decisión, los padres o apoderados del párvulo liberan al establecimiento de toda responsabilidad civil o penal ante eventuales complicaciones derivadas de su traslado. Se dejará registro en la hoja de vida del alumno los llamados realizados, detallando a quién y a qué hora se efectuaron las llamadas.

El funcionario que acompaña al estudiante accidentado solo podrá retirarse una vez que su apoderado haya llegado al centro asistencial y haya recibido el documento de seguro escolar.

- **En los casos de enfermedades repentinas se procederá según el grado de gravedad de la enfermedad:**

El funcionario a cargo de prestar los primeros auxilios le prestará la ayuda que requiera y se comunicará al apoderado para informar el estado de salud del párvulo y la solicitud del posible retiro si se determina que no puede continuar hasta el término de la jornada de clases. Es obligación de los apoderados presentarse en el Colegio y hacer retiro del niño.

Los criterios generales para retirarse, entre otros, pueden ser: fiebre, vómitos, diarreas, dolor no controlado, contusiones en la cabeza que requieran observación.

Si el apoderado no puede concurrir a el Colegio y, el estado de salud del niño empeora y ponen en riesgo su vida, la Coordinadora o quien la subrogue evaluará el traslado de éste a un centro asistencial, y se procederá según lo descrito anteriormente en los casos de accidentes que requieren traslado.

**Procedimiento en caso de accidentes en actividades escolares fuera del Colegio:** En el caso de enfermedades o accidentes que sobrevengan en actividades fuera de la escuela, la educadora o encargado de la delegación tomará contacto inmediato con la dirección del establecimiento para comunicarle la situación y se procederá según lo detallado anteriormente.

#### **4.- PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE MALTRATO ENTRE ADULTOS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA.-**

Entendemos como maltrato escolar entre adultos todo tipo de violencia física y/o psicológica, cometida por cualquier medio (incluso tecnológico como redes sociales, páginas de internet, videos, etc.) entre dos o más adultos de la comunidad educativa de la escuela, dentro del contexto escolar.

El presente protocolo será aplicado para situaciones, entre adultos, de maltrato y violencia escolar, pudiendo ser estas cometidas por padres, madres y/o apoderados, o por funcionarios del establecimiento.

**Maltrato de apoderado a funcionario del Colegio:** Revestirá especial gravedad todo tipo de maltrato, violencia física o psicológica cometida por cualquier medio, incluyendo tecnológicos y cibernéticos, en contra de los funcionarios de este Colegio. Al respecto, el funcionario afectado podrá iniciar las acciones legales que estime necesarias en resguardo de su dignidad e integridad, y el Colegio las pertinentes para dar protección y resguardo en el espacio escolar.

**Maltrato entre apoderados:** El padre, madre o apoderado que haya sido víctima de maltrato por parte de otro, podrá presentar las acciones legales que estime conveniente. Sólo en caso de la comisión de un delito dentro del Colegio este deberá presentar la denuncia del hecho. No existe obligación para el establecimiento de intervenir, salvo que desee activar el procedimiento de faltas y sanciones para apoderados, detalladas en el presente reglamento.

**Maltrato entre funcionarios del Colegio o hacia un apoderado:** Si quien comete el maltrato es un funcionario del Colegio, se procederá conforme al reglamento interno de Orden, Higiene y Seguridad y por el presente reglamento interno.

**Obligación de denunciar delitos:** Los directores, inspectores, profesores y demás funcionarios del establecimiento que conozcan antecedentes de que hagan presumir la existencia de un delito que se hubiere cometido en el establecimiento, está obligado a presentar la denuncia al Ministerio Público, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones o ante cualquier tribunal que tenga competencia penal, **dentro de las 24 horas siguientes a la apertura del relato, en virtud de lo establecido en el artículo 175 del Código Procesal Penal.**

**Procedimiento:** Los procesos de investigación, para abordar situaciones de maltrato entre adultos de la comunidad, se regirán por los principios rectores del debido proceso, tales como transparencia, presunción de inocencia, derecho a ser oído y acompañar pruebas, así como presentar descargos y reconsideración de la sanción. Se dejará constancia por escrito de todas las acciones realizadas.

**Denuncia:** Si un miembro de la comunidad educativa conoce de situaciones de violencia o acoso escolar que afecten a docentes, asistentes de la educación, párvulos y/o apoderados de establecimiento, deberá informar inmediatamente a algún miembro del equipo de convivencia escolar, remitiendo los antecedentes que funden su denuncia, quedando respaldo escrito.

El responsable de llevar a cabo este protocolo es el encargado de convivencia<sup>1</sup>, quien deberá liderar su implementación, asegurar a todas las partes la mayor confidencialidad, privacidad y respeto por su dignidad y honra.

Se dejará constancia escrita de cada actuación y resolución en los instrumentos propios del establecimiento, debiendo mantenerse el registro individual de cada reclamo.

No se podrá tener acceso a dichos antecedentes por terceros ajenos a la investigación, a excepción de la autoridad competente.

#### **Procedimiento investigativo:**

- El Encargado de Convivencia notificará a las partes involucradas del inicio del proceso de investigación, dejando constancia escrita de ello.
- Iniciará la investigación de los reclamos entrevistando a las partes, solicitando información a terceros o disponiendo cualquier otra medida que estime necesaria para su esclarecimiento.  
En esta instancia se está garantizando el derecho a defensa de los miembros de la comunidad educativa que en los establecimientos educacionales se traduce en garantizar a su derecho a ser oídos o entregar prueba.
- Durante el procedimiento se entrevistará al adulto denunciado para conocer su versión de los hechos y señalar que tiene 3 días hábiles para que pueda presentar pruebas, descargos y/o cualquier antecedente relevante.
- Se realizará un análisis de los hechos, serán escuchadas las versiones de los involucrados y se acogerán los antecedentes que estos pudieran aportar para mejor comprensión del hecho o con el fin de presentar sus descargos y de aportar las pruebas que estimen pertinentes.
- El procedimiento se realizará con total **confidencialidad**, se comunicará solo a las partes involucradas y a la comunidad resguardando siempre el respeto por la intimidad. La obligación de resguardar la identidad del adulto que aparece como involucrado, se debe mantener hasta tener claridad respecto del o la responsable

---

<sup>1</sup> Si el encargado de convivencia es una de las partes involucradas, esta función deberá desempeñarla el director o el funcionario a el que este designe.



**MEDIACIÓN VOLUNTARIA:** En caso que las circunstancias lo permitan, se podrá citar a las partes a una reunión que tendrá como principal finalidad buscar un acuerdo entre ellos utilizando para estos efectos las técnicas de resolución pacíficas de conflicto identificadas en el Reglamento Interno.

- o En caso de existir acuerdo entre las partes se podrá exigir el cumplimiento de determinadas condiciones por un período de tiempo convenido. Si se cumplen íntegramente las condiciones impuestas se dará por cerrado el reclamo, dejándose constancia de esta circunstancia. Este acuerdo no elimina la aplicación de sanciones en caso que así correspondiese, según lo indicado en el reglamento interno.
- o Si no hubiere acuerdo, el encargado de convivencia escolar dará por cerrada la investigación y emitirá un informe sugiriendo a dirección las sanciones y medidas a aplicar, en los casos que proceda.
- o El plazo de investigación es de 10 días hábiles, debiendo entregarse, en ese plazo al director del Colegio el informe de la investigación.

**Las sanciones que pueden aplicarse al padre o apoderado objeto de la investigación serán:**

1. Amonestación verbal registrada por escrito en Entrevista
2. Cambio temporal (un semestre) de apoderado
3. Pérdida de la calidad de apoderado
4. Término del contrato de servicios educacionales.

Dichas medidas se aplicarán siguiendo el orden mencionado, según sea la gravedad de la falta, estudiada y sancionada por los estamentos pertinentes del colegio.

Se considerarán como faltas meritorias de sanción por parte del Colegio:

1. Utilizar durante el año escolar las redes sociales u otros medios de comunicación masiva en perjuicio de cualquier miembro de la Comunidad Educativa que atente contra la imagen u honra de alguno de ellos.
2. Atentar contra la dignidad, honor y/o prestigio del colegio, sus funcionarios, con actitudes o comportamientos inadecuados, tanto interna como externamente, a través de internet o por cualquier medio de difusión oral o escrito.
3. Manifestar comportamientos que no se ajustan a las buenas costumbres que y puedan significar daños a miembros de la comunidad o terceros, tanto dentro como fuera del colegio.
4. Ejercer violencia verbal, física o psicológica, cometida por cualquier medio en contra de un estudiante u otro miembro integrante de la comunidad educativa que atenten contra la Convivencia Escolar.

## **5.- PROTOCOLO DE ACCIÓN EN CASOS DE DESREGULACIÓN CONDUCTUAL Y EMOCIONAL DE ESTUDIANTES EN EL ÁMBITO ESCOLAR**

El presente documento, tiene por objetivo entregar orientaciones a la Comunidad Educativa del Colegio San Jorge, respecto a incorporar al Reglamento Interno de Convivencia Escolar (RICE) un Protocolo de acción

para casos de Desregulación Emocional y Conductual 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. Su abordaje desde la prevención, a la intervención directa en las diferentes etapas de intensidad de una Desregulación Emocional y Conductual de estudiantes; debe incorporar el parecer y la participación de la familia considerando su particular realidad.<sup>2</sup>

## **I.- CONSIDERACIONES GENERALES**

### **1.- Entenderemos por *Desregulación conductual y emocional*:**

Reacción motora y emocional a uno o varios estímulos o situaciones desencadenantes, en donde el niño/a, 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".

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

Es importante que quienes estén a cargo, sean personas a las cuales les motive este tipo de trabajo de apoyo a estudiantes en situación de crisis, estén preparados para su manejo, ya que, de lo contrario, existe el riesgo de agravar los hechos o consecuencias para el propio NNA, como para su entorno inmediato.

Para estudiantes que se encuentren en tratamientos con especialistas externos, por ejemplo, por TEA, maltrato o abuso sexual, abuso o dependencia a sustancias, el equipo de Inclusión determinado por el establecimiento educativo (EE), en acuerdo con la familia, y con la confidencialidad que amerita, debe mantener la información del médico y/o otros profesionales tratantes, en el caso se requiera trasladado a un servicio de urgencia y dicha información sea solicitada.

Es relevante el establecimiento gestione capacitaciones y/o apoyos internos de autocuidado a los/as profesionales que estén a cargo de esta tarea.

---

<sup>2</sup> 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 Currículum Nacional en todos sus niveles y modalidades, en especial a lo referido a los Objetivos de aprendizajes transversales y los principios pedagógicos; en todo lo referido a la atención a la diversidad de estudiantes en el sistema educativo contenidas en el Decreto 170 del 2009; el Decreto 83 del 2015; la Ley N° 20.248, de Subvención Escolar Preferencial, SEP (2008); las orientaciones nacionales del Ministerio de Educación (MINEDUC) para el sistema educativo en materias de inclusión; la Nueva Política de Convivencia Escolar (2019) y la Ley N° 21.545 de 2023, que asegura el derecho a la igualdad de oportunidades y resguardar la inclusión social de los niños, niñas, adolescentes y adultos con trastorno del espectro autista (TEA), eliminando cualquier forma de discriminación.

## II. PREVENCIÓN

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

**1.- Reconocer señales previas y actuar de acuerdo con ellas.** Se recomienda reconocer, en los casos que esto es posible, las señales iniciales de un/a NNAJ, previas a que se desencadene una desregulación. Algunos ejemplos podrían ser: a) en el caso de estudiantes TEA, 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), podríamos encontrar dificultad 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, podríamos 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 negatividad 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, 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: síntomas depresivos en el/la cuidador/a principal, número de eventos estresantes vividos por el/al cuidador/a principal, enfermedades crónica del estudiante, y escasos 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 nos ayude a distribuir materiales, que nos ayude a con el computador u otros apoyos tecnológicos.

**4.- Facilitarles la comunicación, ayudando a que se exprese de una manera diferente a la desregulación emocional y conductual,** preguntando

directamente, por ejemplo: ¿Hay algo que te está molestando?, ¿Hay algo que quieras hacer ahora?, si me lo cuentas, juntos/as podemos buscar te sientas mejor. Las preguntas y la forma de hacerlas deben ser adaptadas a la edad y condición del estudiante.

Es aconsejable interpretar la conducta de desregulación emocional y conductual como una forma de comunicar, ya sea un mensaje de un fin que se quiere lograr o la funcionalidad que pueda contener para el individuo y/o su contexto. Algunos ejemplos de funcionalidad podrían ser: obtener atención, comida, estimulación sensorial, expresar malestar o dolor, sueño, cambio de conductor del furgón escolar, problemas previos en el hogar, o que un compañero/a le moleste con el fin de parar la tarea escolar del curso completo a partir de desencadenar su desregulación emocional y conductual.

**5.- Otorgarle, 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, 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 el diseño de este refuerzo positivo se requiere tener conocimiento sobre cuáles son sus intereses, cosas favoritas, hobbies, objeto de apego, para ello es deseable que las/los profesionales que planifiquen los apoyos y refuerzos compartan 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, será deseable según el caso, utilizar pictogramas, gestos, lengua de señas chilenas, preguntar a personas cercanas de su entorno valoradas positivamente por el / la estudiante.

Recordar que siempre se debe reforzar justo después de que ocurra la conducta, de lo contrario podría estarse reforzando otra; y que debe reforzarse de manera similar por todos/as, no servirá 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 TEA, sería deseable, además, 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. Además, 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 es deseable 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.**

- 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 Biblioteca CRA; en este caso el contrato debe contemplar al encargado de la Biblioteca CRA y su marco de actuación. 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 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:

-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.

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

No responde a 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. Se sugiere "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:**

- 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:**

Idealmente deben haber 3 adultos a cargo de la situación (encargado, acompañante interno, acompañante externo).

**-Encargado/a:** Persona a cargo de la situación, quién sirva de mediadora y acompañante directo del estudiante durante todo el proceso. Esta persona, idealmente debe tener un vínculo previo de confianza con el/a alumno/a. Para tal efecto, es importante que varias personas cuenten con entrenamiento previo.

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.

**-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 permanecerán 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).

Es deseable, al finalizar, se deje registro de la intervención en Bitácora (Anexo Propuesta de Bitácora) para evaluar la evolución en el tiempo de la conducta conforme a la intervención planificada. Es relevante el establecimiento educacional cuenten con un plan de autocuidado para profesionales que trabajan con estudiantes de mayor desregulación emocional- conductual.

#### **Forma de informar a la familia, apoderada/o (etapa 2 y 3):**

Será el/la acompañante externo, el/la encargada/o de dar aviso al apoderado/a, quien en el caso pueda hacerse presente en el lugar, con su llegada, se efectúa la salida del acompañante interno, quedando a cargo el/la encargado/ y el apoderado de "acompañar".

Cuando las probabilidades de desregulación emocional y conductual se encuentran dentro de un cuadro clínico, como por ejemplo, trastorno del espectro autista, los procedimientos de aviso a apoderados, y si este podrá o no hacerse presente, deben estar establecidas en contratos de contingencia, donde se especifiquen las acciones y responsables del proceso, medios por los que será informada la/el apoderado/a y la autorización de éste/a para los mismos; dicha información debe estar en conocimiento del personal a cargo del manejo de la crisis de desregulación. En todos los casos, el equipo de Inclusión (conforme mejor establezca el establecimientos) en conocimiento del particular contexto familiar, y la condición laboral y/o emocional de la/él apoderado, orientará sobre la responsabilidad que debiera asumir en estos apoyos, estableciendo siempre medios para mantenerla/e informada/o en el caso de DEC y del manejo que el establecimiento está desarrollando, a la vez de considerar siempre la información y opinión del apoderado/a en los aspectos que faciliten la mejor intervención y el trabajo colaborativo.

**3.- Cuando el descontrol y los riesgos para sí 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 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.

Es de utilidad elaborar un Protocolo para cada estudiante y situación donde se identifique su necesidad, con respeto a la dignidad de éste/a. Se recomienda sea elaborada en conjunto por quienes intervengan con el/la NNJA generando criterios consensuados, acompañada por una bitácora (anexo propuesta de Bitácora) para mantener un registro de la evolución en el tiempo de la conducta conforme a la intervención planificada. Algunos aspectos claves que debiera 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, para lo cual es relevante el establecimiento pueda previamente establecer, de manera conjunta con el centro de salud más cercano, la forma de proceder, y definir en acuerdo con 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.<sup>3</sup>

#### **IV. INTERVENCION EN LA REPARACIÓN, POSTERIOR A UNA CRISIS DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.**

Esta etapa debe estar a cargo de las/os profesionales especialistas capacitados, como por ejemplo el equipo de inclusión.

- 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 ayudarlo 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.

- Debemos hacerlo consciente, de que todos los estudiantes tienen los mismo derecho y deberes, y en caso de haber efectuado destrozos u ofensas **se debe hacer cargo y responsabilizarse**, ofreciendo las disculpas

---

<sup>3</sup> Consideraciones:

\* Importante en todas las etapas descritas: 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.



correspondientes, ordenando el espacio o reponiendo los objetos rotos, conforme a las normas de convivencia del aula y establecimiento. Es importante trabajar la empatía y teoría mental en este proceso, la causa-consecuencia y el reconocimiento y expresión de emociones. Para ello, se pueden utilizar 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**, debe realizarse 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 debe considerarse dentro del protocolo de acción, tiempo y encargado para el apoyo de ésta. No se debe apresurar este proceso.

Se debe incluir dentro del ámbito de reparación, a los compañeros de curso, al profesor o a cualquier persona vinculada con los hechos. No sólo el alumno/a que se desregula necesita apoyo y ayuda, su entorno, quienes se transforman en espectadores silenciosos de estas situaciones, también requiere contención y reparación.

- **La propia reparación** de los sentimientos y emociones evocados en dicha desregulación emocional y conductual deben ser considerados en un diseño de intervención a mediano plazo (más allá de la contención inicial), que incluya un análisis sobre la necesidad de mejora en la calidad de vida general del estudiante y el desarrollo de habilidades alternativas. Así, en la línea de la propia reparación es relevante considerar:

**La enseñanza de habilidades alternativas**, la que debe incorporar los siguientes criterios: que cumplan la misma función que la conducta de desregulación emocional y conductual, que sea inicialmente fácil, que produzcan efectos inmediatos, que se puedan usar en diferentes entornos. Por ejemplo, para comunicar que 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, ir enriqueciéndola 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 requiere 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.