



PROTOCOLO E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE CONDICIONES NECESARIAS PARA EL ACCESO, PARTICIPACIÓN, PERMANENCIA, PROGRESO Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS ESTUDIANTES CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA: LEY N°21.545 (TEA)

De conformidad a la normativa legal, las personas con trastorno del espectro autista son 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 o repetitivos. El espectro de dificultad significativo en estas áreas es amplio y varía en cada persona.

El trastorno del espectro autista concierne a una condición del neurodesarrollo, por lo que corresponderá contar con un diagnóstico. Estas particularidades constituyen algún grado de discapacidad propios de la persona y cuando éstas generan un impacto significativo en su funcionamiento, ya sea a nivel familiar, social, educativo, ocupacional o de otras áreas y que, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, imposibilite o limite su colaboración 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.

Las personas del espectro autista no **sufrirán ningún tipo de diferencia para el ingreso y permanencia dentro de nuestro establecimiento escolar Colegio Claudio Gay**, requiriéndose del compromiso permanente, responsable y eficaz del propio alumno, sus padres, tutores, profesionales externos y la comunidad escolar.

El presente reglamento fue desarrollado conforme al “Protocolo de respuesta a situaciones de desregulación emocional y conductual de estudiantes en establecimientos educacionales” publicado por la División de Educación General del Mineduc en agosto de 2022 y utiliza las siguientes abreviaciones:

TEA: Trastorno del Espectro Autista.

DEC: Desregulación Emocional y Conductual de estudiantes.

Considerando que cada NNAJ es único, diferente y se encuentran en distintas etapas del ciclo vital, será necesario evaluar cada situación, de manera particular y adaptar el protocolo según la necesidad requerida.

- **Notificación del Diagnóstico TEA y Coordinación con el Establecimiento Escolar:**

1. El apoderado acompañará con la entrega de certificado del profesional del área que diagnostique la condición, con las sugerencias del mismo al respecto.
2. Aquellos estudiantes diagnosticados tendrán la posibilidad de acceder a una evaluación diversificada, en caso de requerir, en conjunto con el equipo docente, quienes tomarán en consideración la opinión entregada por el profesional tratante externo y el equipo de gestión del Colegio Claudio Gay. Siendo la evaluación diversificada una práctica inclusiva que tiene como foco identificar y resolver barreras, haciendo accesible el aprendizaje para aquellos NNAJ que así lo requieran.

Adicionalmente, se establecerá un Plan de Trabajo, como se indica a continuación:

Medidas Formativas y Plan de Trabajo:

El equipo directivo y/o encargado de convivencia escolar, establecerán un plan de trabajo en coordinación con los padres y especialistas, respecto del manejo y tratamiento del alumno, especialmente en caso de crisis y se estimulará entre sus compañeros la aceptación e integración de todos los estudiantes con TEA, evitando que sean víctimas de discriminación y/o maltrato. Dicho plan contendrá:

La coordinación de instancias de capacitación, entrega de herramientas, y/o de apoyos internos y/o externos de autocuidado y, mejor afrontamiento de las DEC, dirigido principalmente a aquellos funcionarios a quienes se le encargue esta tarea y convivan regularmente con el estudiante con el objeto de facilitar su inclusión, acompañamiento en la trayectoria educativa, además de la debida protección de su integridad física y psicológica del estudiante dentro del colegio Claudio Gay. **A dichos funcionarios se les pondrá en conocimiento inmediato del diagnóstico y del plan de trabajo y medidas adoptadas en favor del estudiante.**

Establecerá medidas que promuevan el desarrollo de habilidades socioemocionales que fortalezcan la convivencia escolar y el bienestar de todas las personas, a través de estrategias e instancias formativas y/o de acompañamiento que involucren a la comunidad educativa, como son a modo ejemplar, charlas, talleres, actividades grupales, informativos, etc.

Considerar medidas para superar un DEC, no implica consentir o justificar una conducta desadaptativa, atribuyéndola a una característica de la condición del estudiante (como puede ser el Trastorno del espectro autista, TEA), sino que, tendrá en cuenta los factores asociados a esta condición u otra, tomando las mejores decisiones sobre las acciones

formativas que corresponde implementar en cada caso, de manera flexible y adaptada a la persona y a sus circunstancias particulares.

Protocolo de respuesta frente a situaciones de desregulación emocional y conductual de estudiantes:

Se abordará desde una orientación preventiva y de intervención directa, en aquellas situaciones donde no se observa respuesta favorable a los manejos que los adultos usualmente realizan con estudiantes de similar edad, y en las que, por la intensidad de las desregulaciones emocionales y conductuales (DEC), se evalúa, podría llegar a ocasionar significativo daño emocional y/o físico al propio estudiante o a otros miembros de la comunidad educativa. **Su abordaje, desde la prevención a la intervención directa en las diferentes etapas de intensidad de una DEC, debe incorporar el criterio y la participación de la familia, considerando su particular realidad.**

Responsable de implementación del protocolo: Encargado de Convivencia Escolar.

Cualquier crisis que presente un estudiante dentro del establecimiento escolar deberá ser manejada de forma inmediata por el funcionario más próximo, debiendo comunicarse con el encargado de convivencia escolar para que implemente las estrategias de intervención necesarias para que el estudiante salga de ella y recupere su funcionalidad.

En el caso de estudiantes que se encuentren en tratamiento anterior con especialistas externos al establecimiento educacional (tratamiento psicoterapéutico, y/o farmacológico), se tendrá a disposición la información e indicaciones relevantes del médico, u otro profesional tratante, ante la eventualidad de un episodio de DEC y que el estudiante necesite el traslado a un servicio de urgencia y dicha información sea requerida.

Para estos efectos, siempre se debe contar con el consentimiento previo de la familia en el manejo y uso de esta información, asegurando la confidencialidad que amerita cada caso. Asimismo, con antelación, se registrará en la hoja de vida del estudiante o donde corresponda, al adulto responsable de la familia, tutor legal o persona significativa con quien comunicarse ante dicha situación.

En el caso, en el cual la crisis es manejada al interior del establecimiento sin necesidad de traslado a servicio de urgencia, el encargado de convivencia escolar procederá a comunicar, vía telefónica y por correo electrónico, el episodio al apoderado y comunicará las acciones realizadas para superar dicha crisis, manteniendo estable al estudiante, asegurando su funcionalidad y reintegración a sus actividades académicas.

Estrategias de Prevención de Desregulación Emocional y Conductual de estudiantes:

Conocer a los estudiantes, de modo de identificar a quienes por sus características y/o circunstancias personales y del contexto, pueden ser más vulnerables a presentar episodios de DEC, por ejemplo, los estudiantes con condición del espectro autista, viven la ansiedad de manera intensa y permanente, con dificultad para reconocer sus propias emociones o identificar los niveles iniciales de ansiedad, sino hasta que son "inundados".

Reconocer señales previas y actuar de acuerdo con ellas:

- Deberá poner atención a la presencia de "indicadores emocionales" (tensión, ansiedad, temor, ira, frustración, entre otros) y reconocer, cuando sea posible, las señales iniciales que manifiestan de forma previas a que se desencadene una desregulación emocional. Por ejemplo, poner especial atención si un estudiante muestra mayor inquietud, signos de irritabilidad, ansiedad o desatención que lo habitual.
- Redirigir momentáneamente al estudiante hacia otro foco de atención con alguna actividad que esté a mano, por ejemplo, pedirle que ayude a distribuir materiales, con el computador u otros apoyos tecnológicos.
- Facilitarles la comunicación, ayudando a que se exprese de una manera diferente a la utilizada durante la desregulación emocional y conductual, preguntando directamente, por ejemplo: "¿Hay algo que te está molestando? ¿Hay algo que quieras hacer ahora? Si me lo cuentas, en conjunto podemos buscar la manera en que te sientas mejor". Las preguntas y la forma de hacerlas deben ser adaptadas a la edad y condición del estudiante, sin presionarlo.
- Conceder a algunos estudiantes para los cuales existe información previa de riesgo de desregulación emocional y conductual, cuando sea pertinente, tiempos de descanso en que puedan, por ejemplo, ir al baño o salir de la sala, luego de lo cual debe volver a finalizar la actividad que corresponda, deben estar previamente establecidas y acordadas con sus apoderados.
- Enseñar estrategias de autorregulación (emocional, cognitiva, conductual) tal como

ayudarlos a identificar los primeros signos de ansiedad u otros estados emocionales y cómo abordarlos mediante objetos o situaciones que les agraden y relajen (no que les exciten y/o diviertan), mediante ejercicios de relajación, respiración o estrategias de carácter sensoriomotor como pintar, escuchar música, pasear, saltar etc. (Considerar estrategias entregadas por la familia y profesional tratante)

- Diseñar con anterioridad reglas de aula, sobre cómo actuar en momentos en que el estudiante durante la clase sienta incomodidad, frustración, angustia, adecuando el lenguaje a la edad y utilizando, si se requiere, apoyos visuales u otros pertinentes adaptados a la diversidad del curso.

Estrategias de Intervención dependiendo del nivel de intensidad de la desregulación

Etapas iniciales: Previamente haber intentado manejo general sin resultados positivos y sin que se visualice riesgo para sí mismo o terceros

Las estrategias a utilizar:

- Vincularse de manera permanente con las familias de niños y niñas en el espectro autista para reconocer sus necesidades, intereses y particularidades e implementar estrategias diversificadas desde la planificación y la evaluación.
- Favorecer experiencias que promuevan el movimiento y la exploración sensorial de manera diversa, libre y autónoma en los diferentes ámbitos y núcleos.
- Considerar de manera anticipada los apoyos extraordinarios que puedan requerir niños y niñas en el Espectro Autista con el propósito de asegurar su participación y aprendizaje, tales como pictogramas, tableros de comunicación, objetos concretos.
- Promover experiencias con diversos niveles de complejidad con el propósito de responder a la diversidad.
- Desarrollar procesos evaluativos que permitan conocer las características de los niños y niñas en los diferentes contextos y experiencias de aprendizaje.

- Utilizar juegos de roles para que los niños y niñas comprendan como desempeñarse en diferentes situaciones sociales.
- Promover expresiones artísticas como estrategia para favorecer el desarrollo social y emocional. Dibujar, pintar y crear, pueden ser formas efectivas para que los niños y niñas expresen sus emociones.

Ambiente De Aprendizaje Inclusivo

- Anticipar, relatar y describir de manera permanente las acciones que se realiza con el niño y la niña tanto en periodos variables como constantes, teniendo particular atención en las transiciones que ocurren entre actividades y aquellos que implican cambios en las rutinas.
- Utilizar diversos canales y formas de comunicación, como gestos, fotografías, pictogramas u objetos de particular preferencia para el niño o niña en el Espectro Autista que acompañen el mensaje oral.
- Promover que instrucciones, preguntas mediadoras, mensajes e interacciones sean comprendidas por todos los niños y niñas, realizando preguntas y reformulando el mensaje.
- Mantener atención y disponibilidad a los requerimientos y apoyos que el niño o niña necesite para poder identificar la aparición de señales que pudieran indicar el inicio de una situación desafiante y responder oportunamente. Utilizar el conocimiento sobre sus intereses, cosas favoritas, hobbies, objeto de apego en la estrategia de apoyo inicial a la autorregulación.

Espacios físicos y recursos educativos

- Crear distinciones en las diferentes zonas del espacio educativo, con el fin de disminuir las distracciones sensoriales en aquellas zonas que lo requieran por el tipo de experiencias educativas que se desarrollan en ellas.
- Permitir elección, manipulación y exploración directa y autónoma de objetos o materiales, durante las experiencias de aprendizaje en función de las características

y preferencias sensoriales de niños y niñas.

- Contemplar material didáctico de acceso universal, como material concreto, pictogramas, imágenes, ayudas técnicas, y uso de tecnologías, que resulten de especial interés para la participación de niños y niñas en el Espectro Autista.

Organización del tiempo

- Organizar un tiempo estable y predecible con transiciones fluidas entre los distintos periodos de la jornada diaria, anticipando cambios mediante diferentes estrategias como relojes, calendarios, paneles con rutinas y claves visuales.
- Alternar actividades grupales e individuales, en grupos pequeños y grupo grande, entre niños y niñas con distintos niveles de aprendizaje, identidades, culturas y edades.
- Promover fluidez en las transiciones entre períodos o experiencias de aprendizaje, ofreciendo alternativas para que los niños y niñas finalicen su experiencia, flexibilizando el tiempo para quienes requieren mayores oportunidades de exploración, ensayo o reflexión.
- Diseñar e implementar experiencias de aprendizaje que promuevan variedad, equilibrio y diversidad en grados desplazamiento y sensorialidad, propiciando una exploración libre para todos los niños y niñas
- Si es necesario, permitir salir un tiempo corto y determinado a un lugar acordado anticipadamente, que le faciliten el manejo de la ansiedad y autorregularse, por ejemplo, biblioteca, inspectoría, etc. Si durante el tiempo establecido que se mantendrá fuera del aula, por su edad u otras razones, requiere compañía de la persona a cargo, esta puede iniciar contención emocional, esto es, intentando mediar verbalmente en un tono que evidencie tranquilidad, haciéndole saber al estudiante que está ahí para ayudarlo y que puede, si lo desea, relatar lo que le sucede, dibujar, mantenerse en silencio o practicar algún ejercicio. Sin invadir y respetando siempre lo que el estudiante manifiesta como necesidad, incluso el mantenerse en silencio.

Es posible que un niño o niña en el Espectro Autista tenga dificultades para comprender normas o acuerdos de convivencia y recordarlas en una situación desafiante, para esto:

- a) **Implementar un panel de acuerdos de convivencia para favorecer la anticipación y las interacciones positivas:** Con apoyo de pictogramas para un recordatorio permanente y facilitar su utilización en las primeras fases de la situación desafiante. Para ello resulta de utilidad implementar un panel de acuerdos de convivencia con apoyo de pictogramas para un recordatorio permanente y facilitar su utilización en las primeras fases de la situación desafiante.



- b) **Historias sociales:** Son una estrategia que consiste en “una historia individualizada corta que se usa con niños y niñas en el Espectro Autista para aclarar situaciones difíciles o confusas” (Gray, 1997). Sirven para promover la comprensión de situaciones cotidianas, anticipar cambios en las rutinas y comprender los efectos de ciertas acciones.

Por ejemplo:

Cuando estoy enojado y me siento mal, puedo:



Alejarme de la persona que me hace enojar. Si estoy en mi casa, puedo buscar otro lugar donde ir.



En mi jardín, puedo buscar un lugar cómodo.



Decirle a mi mamá, papá, adulto o adulta, hermano, hermana, amigo o amiga que estoy enojado/a. Mi voz puede sonar triste, pero seré amable.



Avisar que necesito tener un recreo de 5 minutos de este trabajo que me hace sentir mal, o que no quiero hacer.

Etapas de aumento de la desregulación emocional y conductual, con ausencia de autocontroles inhibitorios cognitivos y riesgo para sí mismo o terceros:

No responde a comunicación verbal ni a mirada o intervenciones de terceros, al tiempo que aumenta la agitación motora sin lograr conectar con su entorno de manera adecuada. Se sugiere “acompañar” sin interferir en su proceso de manera invasiva, con acciones como

ofrecer soluciones o pidiéndole que efectúe algún ejercicio, pues durante esta etapa de desregulación el estudiante no está logrando conectar con su entorno de manera esperable.

Ejemplo de acciones:

- Acceder ir a un lugar donde pueda calmarse y regulación sensorio motriz (por ejemplo, una sala previamente acordada que tenga algunos implementos que le faciliten volver a la calma).
- Permitir, siempre y cuando la intensidad de la desregulación vaya disminuyendo, la posibilidad de expresar lo que le sucede y cómo se siente, idealmente con una persona que previamente haya identificado y que represente algún vínculo significativo con el estudiante, a través de conversación, dibujos u otra actividad que le sea cómoda. Siempre debe ser el estudiante quien decida qué utilizar para el manejo de su desregulación, y nosotros tener un conocimiento, respecto de los mismos.
- Conceder un tiempo de descanso cuando la desregulación haya cedido.

Cuando el descontrol y los riesgos para sí o terceros implican la necesidad de contener físicamente al estudiante.

Esta contención tiene el objetivo de inmovilizar al alumno para evitar que se produzca daño a sí mismo o a terceros, por lo que se recomienda realizarla sólo en caso de extremo riesgo para un estudiante o para otras personas de la comunidad educativa.

Su realización será efectuada por uno o más profesionales capacitados del establecimiento, que manejen las técnicas apropiadas: acción de mecedora, abrazo profundo y de ser necesario, se trasladará a un Centro de Salud. Para efectuar este tipo de contención debe existir autorización escrita por parte de la familia para llevarla a cabo y solamente cuando el estudiante de indicios de aceptarla.

Para estos efectos, previamente se elaborará un protocolo de contención con el apoderado con quien se generarán criterios consensuados, indicando las situaciones en que se hará

preciso su uso, duración de la contención física, cuándo y dónde dar por finalizado su uso, cómo actuar después de la contención.

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

- Tras un episodio de DEC, es importante demostrar afecto y comprensión, hacerle saber al estudiante que todo está tranquilo y que es importante hablar de lo ocurrido para entender la situación y solucionarla, así como evitar que se repita.
- Se deben tomar acuerdos conjuntos para prevenir en el futuro inmediato situaciones que pudiesen desencadenar en una desregulación. A la vez, informarle que podrá acercarse a los funcionarios que considere significativos buscando apoyo, quienes le ayudarán a poner en práctica estos acuerdos.
- Es importante apoyar la toma de conciencia, acerca de que todos los estudiantes tienen los mismos derechos y deberes, y en caso de haber efectuado destrozos u ofensas se debe responsabilizar y hacer cargo, ofreciendo las disculpas correspondientes, ordenando el espacio o reponiendo los objetos rotos, conforme a las normas de convivencia del aula y establecimiento.

Específicamente en lo referido a la reparación hacia terceros, debe realizarse en un momento en que el estudiante haya vuelto a la calma, lo cual puede suceder en minutos, horas, incluso, al día siguiente de la desregulación es por ello que, para lograr la misma el encargado de convivencia deberá dar el tiempo necesario, sin apresurar innecesariamente y apoyar en esta fase. Se debe incluir dentro del ámbito de reparación al curso, docente o a cualquier persona vinculada con los hechos. No solo quien se desregula necesita apoyo y ayuda, su entorno, que se transforma en espectador de estas situaciones, también requiere contención y reparación lo que se realizará a través de conversaciones individuales o con el grupo curso que busquen entender y superar la situación.

ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN ANTE SITUACIONES DESAFIANTES CON NIÑOS Y NIÑAS EN EL ESPECTRO AUTISTA

| Fase | Manifestaciones | Estrategia |
|---------------------|--|--|
| Inicio | Presencia de elementos o cambios en el ambiente que provocan aversión o preferencia causando inquietud, irritabilidad o incomodidad. | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar y eliminar la causa subyacente (actividad, estímulo sensorial) • Buscar comprender lo que se quiere comunicar • Validar el estado de ánimo • Apoyar en la comprensión del estado de ánimo • Apoyar en la búsqueda del confort y bienestar • Entregar opciones para cambiar el foco de atención |
| Crecimiento | Aumento en la intensidad de manifestaciones anteriores por medio de gritos, llanto explosivo, agitación, movimientos de manos, balanceo, taparse los oídos, retraerse, repetición de palabras, deambular | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar y eliminar la causa subyacente (actividad, estímulo sensorial) • Buscar comprender lo que se quiere comunicar • Validar el estado de ánimo • Apoyar en la comprensión del estado de ánimo • Apoyar en la búsqueda del confort y bienestar • Entregar opciones para cambiar el foco de atención • Proporcionar apoyos para la regulación sensorial • Entregar opciones con pocas palabras y apoyo visual |
| Explosión | Aumento en la intensidad de manifestaciones anteriores, lanzamiento de objetos, heteroagresión, autoagresión, alejarse, parecer ausente. | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar y eliminar la causa subyacente (actividad, estímulo sensorial) • Buscar comprender lo que se quiere comunicar • Retirar objetos que pudieran significar un riesgo • Promover que personas que se encuentran cerca se distancien y realicen otras actividades • Continuar ofreciendo apoyos para la búsqueda de confort y bienestar |
| Recuperación | Notoria baja en la intensidad de las manifestaciones anteriores. Puede aparecer llanto y búsqueda de consuelo. | <ul style="list-style-type: none"> • Acoger y consolar • Conceder un tiempo de descanso • Dar espacio para recuperar el control emocional y cognitivo • Invitar a reencontrarse emocional y/o físicamente • Invitar a realizar una actividad de baja complejidad y alto bienestar |

Plan para la atención individual de situaciones desafiantes

Por último y comprendiendo que es posible que los esfuerzos anteriores pueden resultar insuficientes al tratarse de estrategias de aplicación general, se requiere diseñar un marco de atención individual de intervención ajustado a las necesidades específicas de un niño o niña en el Espectro Autista. Este debe ser elaborado en conjunto con la familia y otros profesionales que apoyan en su inclusión, pudiendo ser plasmados en un documento como el que se presenta a continuación:

| | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------------|
| Nombre: | | |
| Nivel: | | |
| Edad: | | |
| Nombre de Contacto ante Emergencia: | | |
| Número de Contacto: | | |
| Eventuales causas, intenciones comunicativas y manifestaciones frecuentes que provocan una situación desafiante: | | |
| | | |
| Estímulos sensoriales o elementos del entorno que favorecen o interfieren en el confort y bienestar: | | |
| | | |
| Objetos, pictogramas o actividades de interés que resultan útiles para cambiar el foco de atención: | | |
| | | |
| Palabras, frases, gestos, pictogramas o actitudes claves para atender la situación desafiante: | | |
| | | |
| Estrategias individuales ante situaciones desafiantes | | |
| Fase | Manifestaciones Comunes | Estrategias para desarrollar |
| Inicio | | |
| Crecimiento | | |
| Explosión | | |
| Recuperación | | |

Anexo 1

Criterios diagnósticos del TEA según DSM-5

A. Déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por todos los siguientes síntomas, actualmente o por los antecedentes:

- 1.** Dificultades en reciprocidad socio-emocional; varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos, pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos, hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.
- 2.** Déficits en conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social; varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal o no verbal poco integrada, pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o déficits de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.
- 3.** Dificultades para desarrollar, mantener y comprender la relación. Estas dificultades varían, por ejemplo, desde las dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales, pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.

B. Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses, que se manifiestan en, al menos dos de los siguientes síntomas (actualmente o por los antecedentes):

- 1.** Movimientos, utilización de objetos o hablar estereotipados o repetitivos (por ej.: estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).
- 2.** Adherencia excesiva a rutinas, patrones de comportamiento verbal y no verbal ritualizado o resistencia excesiva a los cambios (ej.: gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).
- 3.** Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (ej.: fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).

Anexo 2

| Nivel de gravedad | Comunicación social | Comportamientos restringidos y repetitivos |
|--|---|---|
| <p>Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"</p> | <p>Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras ininteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.</p> | <p>La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos interfiere notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/ dificultad para cambiar el foco de acción.</p> |
| <p>Grado 2 "Necesita ayuda notable"</p> | <p>Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales; aparentes incluso con ayuda in situ; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.</p> | <p>La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.</p> |
| <p>Grado 1 "Necesita ayuda"</p> | <p>Sin ayuda in situ, las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación, pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.</p> | <p>La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.</p> |

Fuente: DSM 5; APA, 2013

ANEXO 3

AUTORIZACIÓN CONTENCIÓN FÍSICA EN CASO DE DESREGULACIÓN DE UN ESTUDIANTE CON DIAGNÓSTICO TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

De conformidad a la normativa legal, las personas con trastorno del espectro autista son 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 o repetitivos. El espectro de dificultad significativo en estas áreas es amplio y varía en cada persona.

El colegio podrá fijar el uso de diversas estrategias para el apoyo del estudiante, acordes a sus necesidades, y de ser necesario, utilizar técnicas de contención física acordadas previamente con el apoderado/o adulto responsable.

Para que un/a estudiante reciba la contención física se deben dar las siguientes condiciones:

1. No responde a comunicación verbal ni a mirada o intervenciones de terceros, al tiempo que aumenta la agitación motora sin lograr conectar con su entorno de manera adecuada.
2. Deberá encontrarse en la etapa de aumento de la desregulación tanto emocional y conductual, esta debe presentar ausencia de autocontrol inhibitorio cognitivo, y riesgo para sí mismo o terceros.

Esta técnica, de contención física, tiene que ser previamente consentido o autorizado por el padre/madre, tutor responsable, y así mismo por él o la estudiante, una vez que se le ha entregado, de manera clara y comprensible, toda la información necesaria respecto de los siguientes aspectos:

- Explicar de qué se trata la técnica de contención física en etapa de descontrol conductual.
- Objetivo de la técnica de contención física (con qué fin se realiza), y que dicha técnica se aplicará sólo cuando el alumno/a presente ausencia de autocontrol inhibitorio cognitivo, y riesgo para sí mismo o terceros.
- Procedimientos generales que se realizarán (situaciones que deberá enfrentar el/la estudiante durante la contención física),
- Lugar y profesionales que participarán en la contención física (dónde y quiénes realizarán la contención física), su realización será efectuada por uno o más profesionales capacitados del establecimiento, que manejen las técnicas apropiadas. Las técnicas que se aplicarán serán: Acción de mecedora, abrazo profundo, de ser necesario, se lo trasladará a un centro de salud de conformidad a la normativa del reglamento de accidentes escolares.
- Beneficios que se espera obtener de la contención física (para el proceso educativo del alumno o alumna),
- Posibles consecuencias perjudiciales, para su salud mental y física de no aplicar la técnica de contención física al alumno/a en la etapa de desregulación física.

Asimismo, el **padre/madre, tutor responsable, o el propio estudiante**, según sea el caso, debe ser informado de que, si no está de acuerdo con que se aplique esta técnica de contención física en caso de desregulación física, no tendrá consecuencias negativas o punitivas para su hijo, hija, pupilo/a, o para sí mismo/a.

**AUTORIZACIÓN CONTENCIÓN FÍSICA EN CASO DE
DESREGULACIÓN DE UN ESTUDIANTE CON DIAGNÓSTICO
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

(COMPLETE CON LETRA CLARA Y LEGIBLE)

Yo _____

Relación con el estudiante

Rut _____

Declaro conocer en qué consiste la técnica de contención física, cuándo será aplicada, el tiempo de duración.

Estoy informada/o del procedimiento, lugar y profesionales que lo realizarán, de los objetivos y de los beneficios que ofrece esta evaluación.

Por lo tanto, hoy ____/____/____

Doy mi consentimiento

No doy mi consentimiento

(Nombre completo del estudiante)

alumno

de

(Curso y establecimiento)

**Nombre, RUT y Firma de la
persona que informa del
procedimiento y recibe la
autorización**

**Firma de la persona que
autoriza**