



**PROTOCOLOS DE ACCIÓN
PARA ESTUDIANTES CON DIAGNÓSTICO DE
ESPECTRO AUTISTA (TEA)
THE MACKAY SCHOOL
[TMS - 28]**

Actualizado, 11 de mayo de 2026

“PROTOCOLO DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL PARA ESTUDIANTES BÁSICA Y MEDIA CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA (TEA)”¹

THE MACKAY SCHOOL

TÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Con la publicación de la Ley N° 21.545, que asegura el derecho a la igualdad de oportunidades y resguardar la inclusión social de los niños, adolescentes y adultos con trastorno del espectro autista, se promueve que se generen las condiciones necesarias para el acceso, participación, permanencia y progreso a lo largo de sus trayectorias educativas, tanto en establecimientos de dependencia pública como privada. Por lo tanto, los establecimientos con Reconocimiento Oficial del Estado, deben fomentar desarrollo de sus potencialidades mediante inclusión, la atención integral y la protección de los derechos de los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista.

El siguiente documento, tiene como objetivo brindar orientaciones a toda la comunidad educativa The Mackay School en casos de Desregulación Emocional y Conductual (DEC) de estudiantes, tanto desde un enfoque preventivo como de intervención directa en aquellas situaciones donde, por su intensidad se podría llegar a ocasionar significativo daño emocional y/o físico al propio estudiante como a otros miembros de la comunidad educativa.

La norma establece que los colegios que tengan estudiantes diagnosticados con trastorno del espectro autista, deberán contar con un plan de manejo individual para identificar y evitar, de la forma más efectiva posible, aquellas situaciones de mayor vulnerabilidad que puedan gatillar conductas o desregulaciones emocionales y conductuales.

¹ Con fecha, el día 10 de marzo de 2023, se publicó en el Diario Oficial la Ley N° 21.545 (Ley de Autismo), cuyo propósito es asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades y resguardar la inclusión social de los niños, niñas, adolescentes y adultos con trastorno del espectro autista; eliminar cualquier forma de discriminación; promover un abordaje integral de dichas personas en el ámbito social, de la salud y, especialmente, de la educación, y concientizar a la sociedad en la materia. Dicha ley viene a complementar los derechos, garantías y beneficios ya contemplados en otros cuerpos normativos y en los tratados internacionales ratificados por Chile que se encuentren vigentes.

Entre otros elementos, deberán considerar lo siguiente:

- Trabajar con la familia en la construcción de dicho plan, dejando constancia de citas y acuerdos.
- Actualizar permanentemente el plan conforme a las indicaciones de médicos y/o especialistas tratantes.
- Informar al inicio del año escolar, y cuando se modifique el contenido del plan, para dar cuenta a los docentes y asistentes de educación que estén en contacto directo con el estudiante.
- Su contenido será confidencial, la información solo podrá ser administrada por los encargados de área o niveles, docentes y grupos de apoyo.

La norma establece que los reglamentos internos deberán incluir este protocolo que permita asignar las responsabilidades, orientar las actuaciones y definir las respuestas concretas ante desregulaciones emocionales y conductuales en el contexto educativo.

TÍTULO II. DEFINICIONES

- a) **Contención emocional:** La contención emocional se entiende como el sostener las emociones de los niños y jóvenes a través del acompañamiento, ofreciendo vías adecuadas para la expresión de los sentimientos, dependiendo del contexto y la aceptación del alumno en el momento dado.
- b) **Regulación emocional:** Es la capacidad para manejar las emociones de forma apropiada. Supone tomar conciencia de la relación entre emoción, cognición y comportamiento; tener buenas estrategias de afrontamientos, capacidad para autogenerar emociones positivas.
- c) **Desregulación emocional y conductual (DEC):** reacción motora y emocional a uno o varios estímulos o situaciones desencadenantes, en donde el niño, 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 logra 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”.

- d) **Persona con trastorno del espectro autista:** se entiende por aquella que presenta 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 significativa en estas áreas es amplio y varía en cada persona.

En el contexto educativo, actualmente es calificado como una necesidad educativa especial, de carácter permanente, toda vez que implica la presencia de barreras para aprender y participar, las que no pueden ser resueltas a través de los medios y recursos metodológicos que habitualmente utiliza el docente para responder a las diferencias individuales de sus alumnos y que requieren, para ser atendidas, de ajustes, recursos y medidas pedagógicas especiales o de carácter extraordinario, distintas a las que requieren comúnmente la mayoría de los estudiantes.

- e) **Diagnóstico para fines educativos²:** en tanto la presencia de este trastorno implica una condición del neurodesarrollo, debe contar con un diagnóstico que lo certifique. En el contexto educativo, y relacionado con la Ley de Autismo, se considerará como estudiante autista a quien cuente con alguno de los siguientes diagnósticos:

- Con la calificación y certificación emitida por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), en caso de constituir un grado de discapacidad, en conformidad a la Ley N° 20.422
- Evaluación diagnóstica realizada conforme a lo dispuesto en los artículos 81 y 82, y en los Títulos I y II del Decreto N° 170, de 2009, del Ministerio de Educación.
- Diagnóstico médico externo realizado por un profesional idóneo y competente, proveniente ya sea del sistema de salud público o del sistema de salud privado, de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud en la materia. El Colegio Mackay recibirá certificaciones de Psiquiatras y/o Neurólogos

² La Circular SIE No 586, establece además que con miras a lograr una detección temprana y oportuna, los establecimientos educacionales dispondrán de un protocolo elaborado por el Ministerio de Salud, previa consulta al Ministerio de Educación, que tiene por objetivo que los párvulos y estudiantes con sospecha de trastorno del espectro autista sean derivados al establecimiento de salud correspondiente para su proceso de diagnóstico

TÍTULO III. OBJETIVOS

El presente protocolo se elabora con la finalidad de alcanzar y asegurar los siguientes objetivos en el ámbito educacional:

- Asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades y resguardar la inclusión social de los estudiantes TEA.
- Eliminar cualquier forma de discriminación y promover un abordaje integral de nuestros estudiantes en el ámbito social, educacional y de salud.
- Asegurar el proceso formativo de los estudiantes TEA, sin que ella se vea interrumpida de manera arbitraria.
- Promover la inserción, integración e interacción en igualdad de condiciones, de los estudiantes diagnosticados TEA, entre los miembros de la comunidad educativa

TÍTULO IV. PRINCIPIOS QUE INCORPORA LA LEY N° 21.545

- **Trato digno**, dispone que estas personas deben recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia, debiendo adoptarse un lenguaje claro y sencillo en las atenciones que se les brinden, así como las medidas necesarias para respetar y proteger su vida privada y su honra.
- **Autonomía progresiva**, según el cual todo niño o adolescente ejercerá sus derechos conforme a la evolución de sus facultades, en atención a su edad, madurez y grado de desarrollo que manifieste. Para ello se considerará el grado de discapacidad que pueda tener y, en caso de ser necesario, que los padres, madres o tutores legales sean responsables de estas decisiones de acuerdo con la situación individual de apoyos de ellos y que, en ningún caso, implique un desmedro en su autonomía e independencia.
- **Neurodiversidad**, referido a la variabilidad natural que tienen las personas respecto del funcionamiento cerebral, presentando diversas formas de sociabilidad, aprendizaje, atención, desarrollo emocional y conductual, y otras funciones neurocognitivas.
- **Seguimiento continuo**, esto es, una vez diagnosticada una persona con trastorno del espectro autista, existirá la obligación de parte de los actores que formen parte de la red de protección y tratamiento, en especial del Estado, de acompañarla durante las diferentes etapas de su vida, y proveer de soluciones adecuadas cuando sea necesario, tomando en consideración su grado de discapacidad.

TÍTULO V. PREVENCIÓN DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y CONDUCTUAL DE LOS ESTUDIANTES

Las siguientes acciones deben tenerse presente con la finalidad de prevenir situaciones de desregulación emocional y/o conductual de los estudiantes.

a) Conocimiento de antecedentes familiares relevantes.

El Profesor Jefe, así como el Coordinador de nivel, más el profesional de Learning Support asignado a ese nivel, deben establecer contacto con la familia del estudiante, con el fin de recabar antecedentes relevantes, y consultar cuáles son las estrategias que utiliza la familia para calmar y/o regular al niño, conocer sus gustos/disgustos e intereses. La cooperación del grupo familiar y el compromiso de éstos son fundamentales, ya que cada caso es particular. (Anexo 2) Incluir información y sugerencias de especialistas externos. En esta reunión podrían participar el Jefe de área Junior o Senior, Jefe de Welfare, Jefe de Learning Support o Jefe de Disciplina.

b) 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 desregulación emocional y conductual de estudiantes (DEC), será de suma importancia considerar la información de la familia respecto de los factores gatillantes que provocan la desregulación del estudiante. (Anexo 3)

c) Reconocer señales previas y actuar de acuerdo con ellas.

Se recomienda poner atención a la presencia de “indicadores emocionales” (tensión, ansiedad, temor, ira, frustración, entre otros) y reconocer, cuando sea posible, las señales iniciales que manifiestan los estudiantes, previas a que se desencadene una desregulación emocional.

- d) **Reconocer los elementos del entorno que habitualmente preceden a la desregulación emocional y conductual.**

La intervención preventiva debe apuntar tanto a las circunstancias que la preceden en el ámbito escolar, como en otros ámbitos de la vida diaria donde ocurren. Es importante reiterar que hay factores que pueden desencadenar la ansiedad que corresponden a rasgos distintivos del estudiante y sus circunstancias, como también factores relacionados con el entorno físico y social.

- e) **Redirigir momentáneamente a los estudiantes hacia otro foco de atención con alguna actividad.**

- f) **Facilitarles la comunicación, ayudando a que se exprese de una manera diferente a la utilizada durante la desregulación emocional y conductual.**

- g) **Otorgar al estudiante**, para los cuales existe información previa de riesgo de desregulación emocional y conductual (cuando sea pertinente), tiempos de descanso.

- h) **Utilizar refuerzo conductual positivo** frente a conductas aprendidas con apoyos iniciales, que son adaptativas y alternativas a la desregulación emocional y conductual.

- i) **Enseñar y aplicar estrategias de autorregulación (emocional, cognitiva, conductual)**, ello, con la coordinación y orientación del o los especialistas externos (Psicólogo – Neurólogo - Terapeuta Ocupacional) que atienden al estudiante.

- j) **Diseñar con anterioridad normas de sana convivencia escolar en el aula.**

TÍTULO VI. PROTOCOLO DE ACCIÓN

Intervención en caso de desregulación emocional y conductual³

En caso que las acciones preventivas no logren contener emocional y conductualmente a los estudiantes con trastorno del espectro autista, y al observar el aumento de la desregulación emocional y conductual del estudiante TEA, poniendo se riesgo si mismo o terceros, no respondiendo a la comunicación verbal o acciones de intervención de tercero, ni conectando con su entorno de manera adecuada, se deberá acompañar sin interferir y realizar las siguientes acciones⁴:

Intervención según gravedad.

- **Etapas inicial o Etapa 1; previamente haber intentado manejo general sin resultados positivos y sin que se visualice riesgo para sí mismo/a o terceros.**
 - Dar la posibilidad de salir de la sala de clases para ir al baño, para tomar agua o lavarse la cara.
 - Dar la posibilidad al estudiante de cambiar la actividad si esta le genera frustración, sin modificar el contenido de la clase, pudiendo ser alternativas de material, disminuir lo escrito en el cuaderno o cantidad de ejercicios. Siempre fomentando la inclusión y respetando el ritmo de aprendizaje del estudiante.
 - Utilizar conocimiento a favor de sus intereses, sosteniendo una conversación, ya sea juegos favoritos, pasatiempos, etc. Para así poder iniciar la autorregulación una vez teniendo más atención del estudiante.
 - Utilizar algún juguete de uso personal, por un tiempo establecido, que invite a la regulación emocional (por ejemplo: Fidget Toys o Pop It).
 - Tomar un libro de la biblioteca del aula y para que lea o mire los dibujos por un tiempo establecido el cual se le debe indicar y anticipar el término según las señales de vuelta a la calma.
 - Utilización de pequeños premios, estos deben ser inmediatos al cumplir la meta realizada (Dibujos, 5 minutos libre dentro del aula, poder descansar, etc.).
 - El profesor/a jefe o quien lo reemplace tiene la responsabilidad de informar de la situación vía agenda o correo institucional al apoderado o tutor de los afectados, en ambas áreas.

³ Ref.: Circular 586 de la Superintendencia de Educación.

⁴ Ver anexos No 1ª y 1b.

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

El estudiante en esta etapa suele a no responder a comunicación verbal ni a miradas o intervenciones de terceros, aumenta agitación motora y respiración, sin lograr conectar con el entorno de manera esperada por el docente, se sugiere en estas situaciones:

- Conceder tiempo de descanso para lograr la autorregulación.
- Mantener una actitud tranquila, regulada y respetuosa, evitar ambigüedades.
- En caso de ser posible, trasladar al estudiante a un lugar seguro que ofrezca calma y regulación por lo que se debe trasladar siempre en compañía de un adulto (docente, asistente de educación o inspector). Caso contrario el estudiante desregulado deberá mantenerse en su espacio y se deberá movilizar al resto de sus compañeros.
- Completar la “Bitácora de desregulación emocional y conductual⁵ (DEC)”, en conjunto con docentes y/o asistentes de aula.
- Profesor Jefe o Coordinadora de Nivel tiene la responsabilidad de informar de la situación vía agenda o correo institucional al apoderado o tutor del alumno desregulado, en ambas áreas.

- **Etapa de mayor dificultad de autocontrol o Etapa 3:**

Según lo mencionado anteriormente y ya intentado las indicaciones previamente señaladas en una situación de desregularización emocional y conductual, se recomienda realizar contención física sólo en caso de extremo riesgo para el estudiante o para otras personas de la comunidad educativa, y eventualmente puede ser necesario el traslado del estudiante al centro de salud más cercano.

Durante el apoyo a estudiantes en situación de crisis es importante:

- Mantener la calma, ajustar su nivel del lenguaje y comunicarse de manera clara, precisa, concisa, sin largos discursos; con voz tranquila, una actitud que transmita serenidad, ya que, de lo contrario, existe el riesgo de que la intervención pueda agravar los hechos o consecuencias para el propio estudiante y para su entorno inmediato.

⁵ Ver anexo N° 4.

- 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 y reglamento del colegio.

- **Actividades fuera del Aula.**

Se debe tener presente que es factible que un proceso de desregulación (etapa 1, 2 ó 3) puede desencadenarse en actividades que no se desarrollan necesariamente en el aula (por ejemplo, durante una asamblea, ceremonia, recreos, salidas a terreno, actividad al aire libre -deportes). La Jefatura de Learning Support proveerá al encargado de esta actividad de una carpeta que contiene el Plan de Acción formulado para el alumno TEA que forma parte del curso que se encuentra en una actividad fuera de aula, la cual tendrá el detalle de cómo enfrentar una eventual situación de desregulación.

TÍTULO VII. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO POSTERIOR A UNA CRISIS EMOCIONAL Y CONDUCTUAL

La Jefatura de Welfare junto con el equipo de Convivencia y con consulta a Inspectoría y Jefatura de Área Junior o Senior, y el Psicólogo del nivel correspondiente, deberán efectuar una evaluación de las acciones realizadas en cada caso, y proponer los ajustes que en su caso corresponda.

- Tras un episodio de DEC, es importante que el Profesor Jefe, los Profesores de Asignaturas, Asistentes, Psicólogo(a) del nivel, Inspectores, entre otros, demuestren afecto y comprensión al estudiante, y hacerle saber 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 en conjunto para prevenir en el futuro inmediato situaciones que pudiesen desencadenar en una desregulación.
- Señalar que siempre el objetivo será evitar que esto vuelva a ocurrir, pues se comprende que para él es una situación que no desea repetir.

- Es importante trabajar la empatía en este proceso, la causa consecuencia de nuestras acciones y el reconocimiento y expresión de emociones. Para ello, se pueden utilizar pictogramas, apoyos visuales o auditivos como dibujos de lo ocurrido o historias sociales, cortometraje, comics, u otras adecuadas a cada estudiante.
- 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. Por tanto, y luego de analizado el caso particular la(el) psicóloga(o) del equipo de LS junto al estudiante que protagonizó la situación DEC, y explorarán y analizarán la forma y modo de reparar el daño causado, resguardando siempre la integridad física y psíquica de los estudiantes.
- 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 socio-emocionales.

Finalmente, la Profesora Jefe en conjunto con la Coordinadora y Psicóloga del Nivel (para Junior) y, el (la) Prof Jefe junto al Psicólogo del Nivel (para Senior) deberá informar a apoderados de la actuación del colegio frente al proceso de desregulación de su pupilo.

TÍTULO VIII. PLAN DE PAOYO ACADÉMICO

Referido a Política de NEE.

Las adecuaciones de acceso se realizarán a la luz de la Política de Necesidades Educativas Especiales del Programa de Bachillerato Internacional. Contendrán el apoyo académico y el plan de evaluación que serán de responsabilidad de los Jefes de Área Junior y Senior según corresponda el curso al cual está adscrito el estudiante con diagnóstico TEA. Estos estarán orientados por la Política de NEE del colegio y en el Reglamento de Evaluación. Estos planes deberán ser específicos para cada estudiante, en acuerdo con las familias y en consideración al especialista tratante en caso que sea necesario.

TÍTULO IX. CAPACITACIÓN DE EQUIPOS DOCENTES Y PERSONAL DE APOYO

De acuerdo a las Políticas Institucionales y en conformidad también con las disposiciones establecidas por el Ministerio de Educación, The Mackay School, a través de las Jefaturas de Welfare que coordinará y planificará, con el apoyo de las Jefaturas de Junior y Senior, un plan anual de trabajo, que contemplará actividades de capacitación a los equipos directivos, docentes y asistentes, en temas relacionados con el Trastorno del Espectro Autista, procedimientos / estrategias de evaluación y contención de los estudiantes.

Estos cursos de capacitación estarán en una primera etapa focalizados preferentemente en entregar herramientas para diversificar su enseñanza en función de sus necesidades y desplegar acompañamiento emocional y conductual pertinente que le permita a los estudiantes TEA la gestión progresiva de sus emociones. Contemplará también metodologías de trabajo y estrategias para la inclusión de los estudiantes TEA y proveerles de técnicas de intervención específicas para reorientar el comportamiento complejo en situaciones de crisis, así como orientaciones para el diseño de un plan de acción familia - colegio para apoyar el desarrollo del estudiante.

TÍTULO X. DIFUSIÓN

En conformidad a lo dispuesto en la Ley No 21.545 y posteriormente refrendado en la Circular N° 586 del 27/12/23 de la Superintendencia de Educación, y con el objetivo de concienciar a todos los miembros de la comunidad educativa del The Mackay School, se dispondrán de carteles / afiches⁶ en los que se señalará que los estudiantes con trastorno del espectro autista “deben recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia...”.

Complementariamente el Colegio al inicio de cada año escolar difundirá un comunicado a los padres y apoderados⁷, señalando que los estudiantes diagnosticados TEA deben recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia.

⁶ Ello estará bajo la responsabilidad del equipo de Convivencia del Colegio.

⁷ Ello estará a cargo de las jefaturas de las áreas Junior y Senior respectivas.

TÍTULO XI. CONCIENCIACIÓN DE LA CONDICIÓN DE UN ESTUDIANTE ENTRE SU GRUPO DE PARES Y ENTRE GRUPO DE APODERADOS

En la medida de lo posible, y con el apoyo de los especialistas externos del menor, y cuando la familia se encuentre debidamente preparada, el colegio propiciará una instancia para abrir el diagnóstico a los compañeros de cursos y sus apoderados, con la finalidad de sensibilizar y acoger de mejor medida las conductas del alumno, logrando de esta manera una integración emocionalmente más eficiente y la posibilidad de potenciar ampliamente sus capacidades en un ambiente integrador.

Esta acción podrá ser dirigida por Head of Área, Head of Welfare, Head of Learning Support, dependiendo con quienes la familia prefiera establecer este procedimiento.

TÍTULO XII. PROCESO DE ADMISIÓN

El proceso anual de Admisión del Colegio, contemplará un procedimiento específico para el registro de ingreso (matrícula) de alumnos ya diagnosticados TEA, y para ello deberá considerar lo establecido en el punto 2 e) del presente protocolo.

Adicionalmente la Oficina de Admisión deberá informar, según corresponda el curso al cual queda adscrito el estudiante TEA a las Jefaturas Junior, Senior, y Jefaturas de Welfare, Learning Support y Convivencia la nómina de los alumnos matriculados para el año lectivo, y, diagnosticados formalmente.

Solicitará además los padres / apoderados respectivos completen las fichas que se acompañan en anexos 2 y 3 del presente Protocolo.

TÍTULO XIII. DE LA VIGENCIA DEL PROTOCOLO

El Presente Protocolo estará vigente desde su fecha de publicación y permanecerá vigente mientras no se publique una versión que lo reemplazare.

ANEXOS:

Nº1a.: Protocolo de Actuación para cursos DEC nivel Junior

Nº1b: Protocolo de Actuación para cursos DEC nivel Senior

Nº2: Cuestionario para Padres y Apoderados para diseñar acompañamiento Individual de alumnos con Diagnostico TEA

Nº3: Plan de Acompañamiento Emocional y Conductual

Nº4: Bitácora para registro de desregulaciones emocionales y Conductuales

Nº5: Certificado

Nº6: Constancia

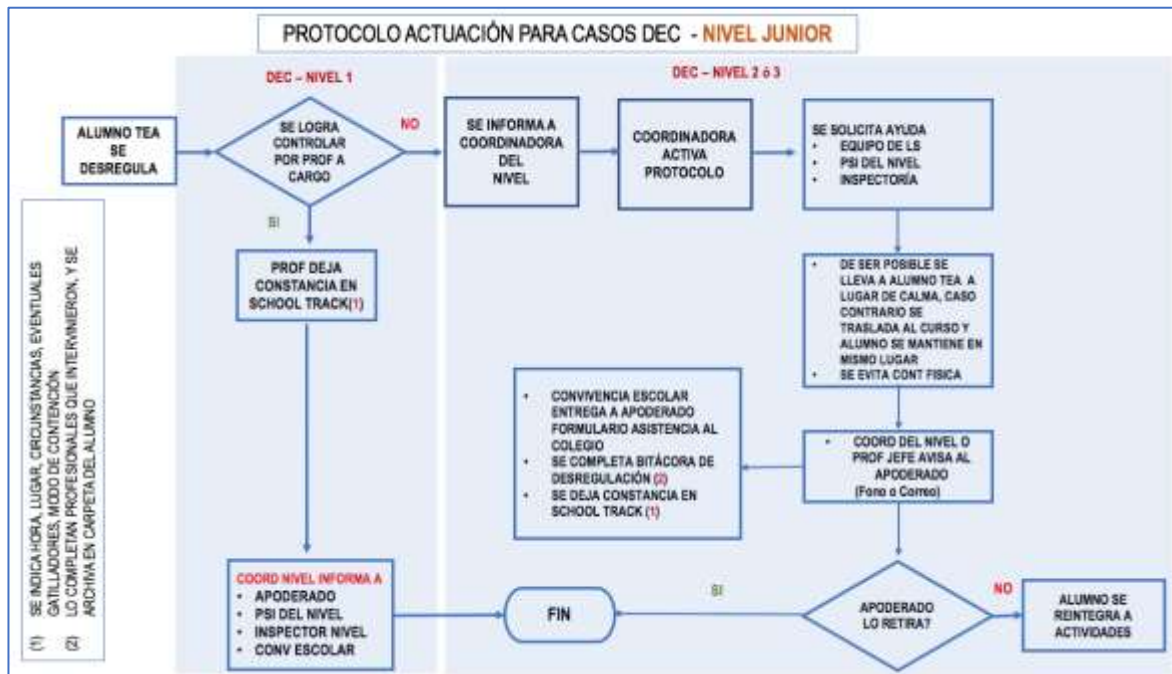
Nº7: Flujo de identificación de casos y derivación a especialista

Nº8: Cuáles son las señales de alerta para la detección de posibles problemas de salud mental en estudiantes?

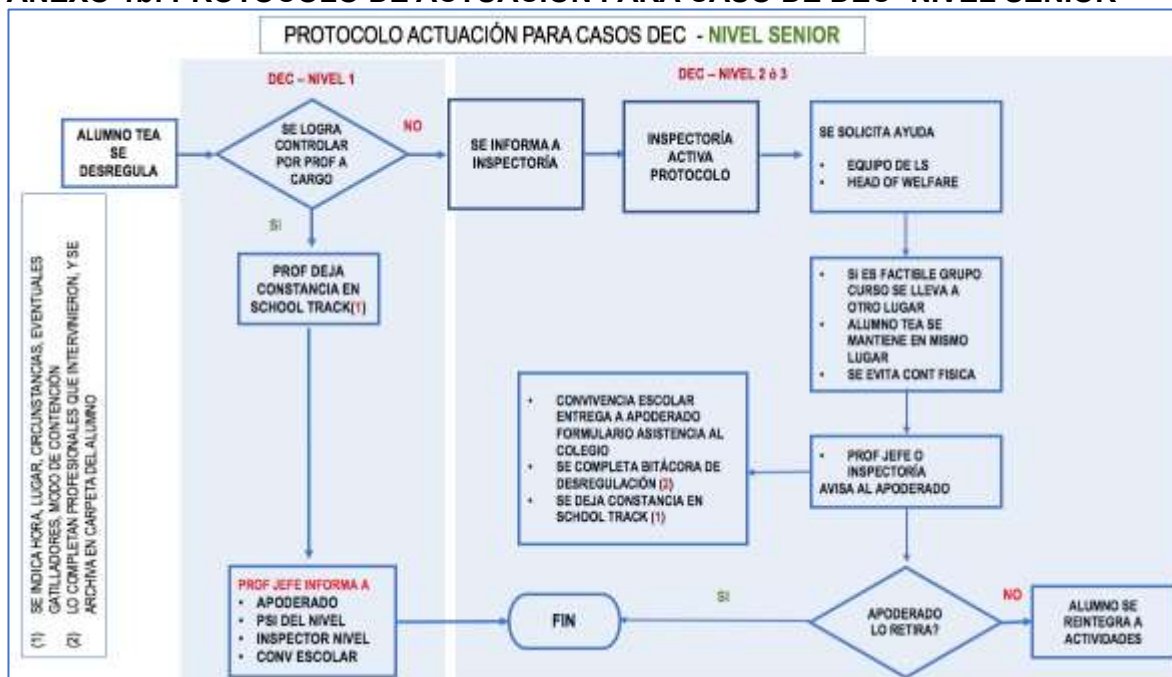
Nº9: Ficha de atención a Derivación de Especialista



ANEXO 1a. : PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASOS DEC NIVEL JUNIOR



ANEXO 1b: PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA CASO DE DEC- NIVEL SENIOR



ANEXO 2:

CUESTIONARIO PARA PADRES Y APODERADOS PARA DISEÑAR PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO INDIVIDUAL ALUMNOS CON DIAGNOSTICO TEA.

Nombre Estudiante			
Curso		Prof. Jefe	
Edad		Run	Nacionalidad
Diagnóstico	1.- 2.- 3.- 4.-		Fecha

Por favor responda las preguntas de este cuestionario basándose en el comportamiento del estudiante en las diferentes situaciones planteadas.

Escribir la frecuencia de la conducta utilizando la siguiente escala:

- **Nunca (N):** la conducta nunca o casi nunca sucede o se observa.
- **Ocasionalmente (O):** la conducta se observa algunas veces.
- **Frecuentemente (F):** la conducta se observa la mayoría de las veces.
- **Siempre (S):** la conducta siempre o casi siempre se observa.

1.- Ámbito social.

CONCEPTO	N	O	F	S
Juega cooperativamente con sus pares/ amigos/ compañeros				
Participa apropiadamente en actividades con sus amigos, en los juegos, en el parque.				
Comparte sus cosas cuando se le pide				

2.- Ámbito sensorial visual.

CONCEPTO	N	O	F	S
Pareciera molestarle la luz en especial las luces brillantes (pestañea entrecierra los ojos) se queja, etc.				
Tiene dificultad para encontrar un objeto cuando éste es parte de un grupo de otras cosas				
Expresa molestias en ambientes visuales inusuales como una habitación brillante o colorida o con luz muy tenue				
Tiene dificultad para controlar movimientos oculares cuando sigue objetos con la vista				

CONCEPTO	N	O	F	S
Tiene dificultad para reconocer cómo objetos son iguales o diferentes basado en su color, forma o tamaño.				
Choca con objetos u otras personas como si no hubieran estado ahí.				
Disfruta de encender y apagar de la luz interruptores repetidamente				
Le molestan ciertos tipos de iluminación, como mediodía, luces intermitentes o el sol de fluorescentes, etc.				
Disfruta mirando objetos que se mueven desde la periferia de su ojo				

3.- Ámbito sensorial auditivo.

CONCEPTO	N	O	F	S
Se molesta con los sonidos hogareños comunes, como la aspiradora, secador de pelo, cadena del baño				
Responde negativamente frente a ruidos fuertes, arrancando, llorando o cubriéndose los oídos con las manos.				
Se perturba o se interesa concentradamente en sonidos que otros suelen no notar				
Pareciera asustarse con sonidos que no suelen perturbar a otros niños de su edad				
Se distrae fácilmente con los ruidos de fondo (ambientales), como la cortadora de pasto en el patio, el aire acondicionado, el refrigerador, etc.				
Le gusta causar que ciertos sonidos ocurran repetidamente (ejemplo: abrir cajones una vez tras otra)				
Expresa molestias frente a sonidos agudos o estridentes, como silbatos, cornetas, flautas, y trompetas.				

4.- Ámbito sensorial táctil.

CONCEPTO	N	O	F	S
Se aleja tras ser tocado ligeramente				
Pareciera no percatarse de haber sido tocado				
Se molesta o irrita tras sentir ropa nueva.				
Se molesta cuando alguien lo toca				
Evita tocar o jugar con pintura para dedos, pegamento, arena, greda, barro, u otros materiales que ensucian				
Tiene una tolerancia al dolor excepcionalmente alta.				
Pareciera disfrutar de sensaciones que deberían ser dolorosas, como caer bruscamente al suelo o chocar su cuerpo contra objetos				

5- Ámbito sensorial olfativo/gustativo.

CONCEPTO	N	O	F	S
Le gusta degustar o probar elementos no comestibles, como pintura o pegamento				
Hace arcadas con solo pensar en un alimento poco apetecible, como la espinaca cocida				
Le gusta oler elementos no comestibles o personas				
Se perturba con olores que otros niños no notan				
Pareciera ignorar o no notar olores fuertes a los cuales los demás niños sí reaccionan				

6- Ámbito esquema corporal.

CONCEPTO	N	O	F	S
Al tomar objetos (como un lápiz o cuchara) los aprieta tanto que se le hace difícil utilizar el objeto				
Muestra una marcada tendencia a buscar actividades como empujar, tirar, arrastrar, levantar, y saltar				
Pareciera no estar seguro de cuánto debe levantar o bajar su cuerpo al realizar un movimiento como sentarse o pasar por sobre un obstáculo				
Toma objetos (como un lápiz o cuchara) tan sueltos que se le hace difícil utilizar el objeto				
Utiliza demasiada fuerza para la tarea, como tender a caminar pesadamente, pegar portazos, o presionar muy fuerte los lápices o crayones.				
Salta mucho.				
Choca o empuja a otros niños				
Mastica los juguetes, ropa u otros objetos más que otros niños.				
Rompe las cosas por presionar o apretarlas muy fuerte				
Pareciera tenerle miedo excesivo al movimiento, como subir y bajar escaleras, subir a los columpios, resbalines, u otros juegos en el parque.				
Tiene buen equilibrio				
Evita actividades de equilibrio, como caminar arriba de la cuneta, etc.				
Se cae de la silla cuando desplaza su cuerpo				
No logra reaccionar a tiempo cuando está por caerse y cae.				
Pareciera no marearse cuando los otros niños sí.				
Gira y rota su cuerpo más que los otros niños				
Expresa molestias cuando tiene la cabeza inclinada (o no está en posición vertical)				
Muestra tener poca coordinación y parece ser torpe				
Tiene miedo a subir a los ascensores o escaleras mecánicas				

7- Ámbito de planificación.

CONCEPTO	N	O	F	S
Su desempeño en tareas diarias es inconsistente.				
Tiene dificultad para resolver cómo acarrear múltiples objetos al mismo tiempo				
No sabe bien cómo guardar materiales y objetos en sus lugares correspondientes				
No logra realizar las tareas en su secuencia correcta, como al vestirse o al poner la mesa.				
No logra completar tareas de múltiples pasos				
Tiene dificultad para imitar demostraciones de acciones, como juegos o canciones con gestos y movimientos.				
Tiene dificultad para construir copiando un modelo a un adulto o niño (ya sea de lego, o cubos de madera, etc.)				
Tiene dificultades para generar nuevas ideas durante el juego.				
Tiende a jugar los mismos juegos una y otra vez, en vez de intentar nuevas actividades cuando se le da la oportunidad.				

Observaciones/ Señalar si algún antecedente no fue mencionado:

Nombre Apoderado o Tutor Legal	Firma

Fecha:

ANEXO N° 3

PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL Y CONDUCTUAL⁸

Este formato ha sido diseñado para realizar un acompañamiento emocional y conductual a nuestros estudiantes que presenten un diagnóstico TEA⁹ de carácter permanente conforme a lo establecido en la Ley N° 21.545 y Circular 586 de la SIE, y/o para aquellos estudiantes que requieran de apoyos específicos según sean sus necesidades emocionales y conductuales debidamente certificadas por especialistas del área de la salud.

Nombre Estudiante			
Curso		Prof. Jefe	
Edad		Run	Nacionalidad:
Diagnóstico	1.- 2.- 3.- 4.-		Fecha
Año ingreso colegio			
Nombre Especialista			
Fono Contacto			

Nombre Apoderado 1	
Fono contacto	
Mail Contacto	
Dirección	
Lugar de Trabajo	

Nombre Apoderado 2	
Fono contacto	
Mail Contacto	
Dirección	
Lugar de Trabajo	

⁸ Conjunto de acciones preventivas y/o responsivas desplegadas hacia el /la estudiante autista a lo largo de su trayectoria educativa, cuyo propósito es mitigar su vulnerabilidad ante el entorno, o responder comprensiva y eficazmente ante conductas desafiantes de manejar para el contexto educativo, sea por su intensidad, naturaleza o temporalidad.

⁹ En tanto la presencia de este trastorno importa una condición del neurodesarrollo, debe contar con un diagnóstico que lo certifique. En tanto, el diagnóstico médico es realizado por un profesional idóneo y competente del sistema de salud público o privado, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud en la materia. También puede ser evaluación diagnóstica realizada conforme a lo dispuesto en los artículos 81 y 82, y en los Títulos I y II del Decreto N° 170, de 2009, del Ministerio de Educación

A.- Detalle las eventuales causas, intenciones comunicativas y manifestaciones frecuentes que provocan una situación desafiante o desregulación emocional o conductual.

1.-	
2.-	
3.-	
4.-	

B.- Detalle los estímulos sensoriales del entorno, que favorecen o interfieren en el comportamiento del estudiante.

1.-	
2.-	
3.-	
4.-	

C.- Detalle los objetos, figuras de apego, pictogramas, o actividades de interés que resultan útiles para cambiar el foco de atención del estudiante en caso de una desregulación

1.-	
2.-	
3.-	
4.-	

D.- Detalle las palabras, frases, gestos, pictogramas, o actitudes claves para atender la situación desafiante

1.-	
2.-	
3.-	
4.-	

E.- Detalle medicamentos y posología respectiva indicada por el especialista tratante

1.-	
2.-	

F.- Indique cuáles deben ser las estrategias individuales a seguir para atender situaciones desafiantes		
Fase	Manifestaciones comunes	Estrategias a Desarrollar
a) Inicio		
b) Crecimiento		
c) Explosión		
d) Recuperación		

G.- Detalle eventuales indicaciones especiales que se deben considerar	
1.- Indicaciones de los padres	
2.- Indicaciones de los médicos	
3.- Indicaciones especialistas tratantes	

Observaciones

1. A través de la firma del presente documento, doy fe que la información entregada es correcta, fidedigna y actualizada, y corresponde a la proporcionada por el o los especialistas que atienden a mi pupilo. (adjunto certificados médicos).
2. Me comprometo a mantener información de diagnóstico y tratamientos debidamente actualizados, así como también los datos personales como apoderado, y de los especialistas tratantes.
3. A entregar de forma inmediata información de tribunales (por ejemplo, cuidado personal), si ello corresponda para un correcto actuar del colegio y un adecuado manejo de la situación.

Nombre Apoderado o Tutor Legal	Firma

Fecha:

ANEXO 4:

BITÁCORA¹⁰ PARA REGISTRO DE DESREGULACIONES EMOCIONALES Y CONDUCTUALES.¹¹

Fecha:

--	--	--

Alumno

--

Curso

--

Hora Inicio

--

 Hora Término

--

Dónde estaba el estudiante cuando se produce la DEC

--

1. La actividad que estaba realizando el estudiante fue:

☐ Conocida. ☐ Desconocida. ☐ Programada. ☐ Improvisada

2. El ambiente era:

☐ Tranquilo ☐ Ruidoso N° de personas en el lugar

3. Profesionales y técnicos que intervinieron

ROL	Nombre	Cargo*
1.- Encargado		Inspector/a o Coordinadora
2.- Acompañante Interno		Psicólogo/a
3.- Acompañante Externo		Coordinadora o Encargado C. Escolar

*Rol y cargo responden a las sugerencias del "Protocolo de Respuestas DEC" Mineduc.

4. Contacto

Nombre Apoderado	Medio por el cual fue contactado (telefónico, presencial, correo)

¹⁰ Se recomienda que esta Bitácora sea utilizada de manera transversal para responder a las necesidades de cualquier estudiante que requiera acompañamiento en la regulación emocional y conductual

¹¹ Esta Bitácora debe ser completada en primer lugar por la persona (Profesor - Inspector - Psicólogo) que estaba presente cuando se inicia la desregulación

5. Tipo de incidente de desregulación observado:

- ☐ Autoagresión. ☐ Agresión a compañero ☐ Agresión a profesor(a)
☐ Agresión a Asistente. ☐ Destrucción de objetos. ☐ Gritos / Agresión Verbal
☐ Fuga ☐

Otro.....

6. Nivel de intensidad observado:

- ☐ Etapa 2: aumento de la DEC, con ausencia de autocontroles inhibitorios cognitivos y presencia de riesgo para sí mismo/a o terceros.
- ☐ Etapa 3: cuando el descontrol y los riesgos para sí mismo/a o terceros implican la necesidad de contener físicamente.

7. Descripción de situaciones desencadenantes

1.
2.
3.

8. Identificación de “gatilladores” en el establecimiento (si existen):

a)
b)
c)

9. Descripción de antecedentes de “gatilladores” previos al ingreso al establecimiento (si existen):

10. Existe un diagnóstico previo:

Especialidad Tratante

a)	
b)	
c)	

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

--

12. Evaluación de acciones de intervención desarrolladas; especificar si ay algo que se puede mejorar y/o algo que fue eficaz y efectivo:

--

13. Estrategia de reparación desarrollada y razones por las que se deciden (solo si se requiere).

--

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

--

Nombre del Profesional que emite el Informe.	Firma



ANEXO N° 5:

CERTIFICADO

OSCAR CAMPOS FARDELLA, Encargado de Convivencia Escolar - The Mackay School, certifica que el (la) Sr. (Sra.)

.....

apoderado(a) del alumno

.....

del curso....., ingresó al colegio a las horas del díade del año 20..... y se retiró a las horas, en respuesta a una solicitud de esta Unidad dado que su hijo presentó una desregulación emocional - conductual con riesgo para su seguridad y/o sus compañeros.

Certificado emitido a solicitud del apoderado con la finalidad de presentarlo en su lugar de trabajo.

Reñaca,de.....de 20.....

ANEXO N° 6:
CONSTANCIA

Yo.....
Rut.....

Apoderado de

Rut..... el curso.....correspondiente al año lectivo_____,
certifico haber tomado conocimiento del **“Protocolo de abordaje para la desregulación emocional en estudiantes con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, TEA”** y estoy de acuerdo con los puntos y forma de contención, así como las medidas adoptadas por el Colegio.

Los profesionales y asistentes de la educación del establecimiento designados para el abordaje de la desregulación emocional son:

1.-
2.-
3.-

En casos extremos cuando la desregulación emocional atente la integridad física de estudiantes o de la comunidad escolar, autorizó a realizar:

Contención física¹², a cargo de:

.....

Abrazo profundo ____ SI ____ NO

Otro, especificar cuál.....

Traslado al centro de salud ____ SI ____ NO¹³

Identificación del apoderado y forma de contacto:

Nombre Apoderado o Tutor Legal	Firma

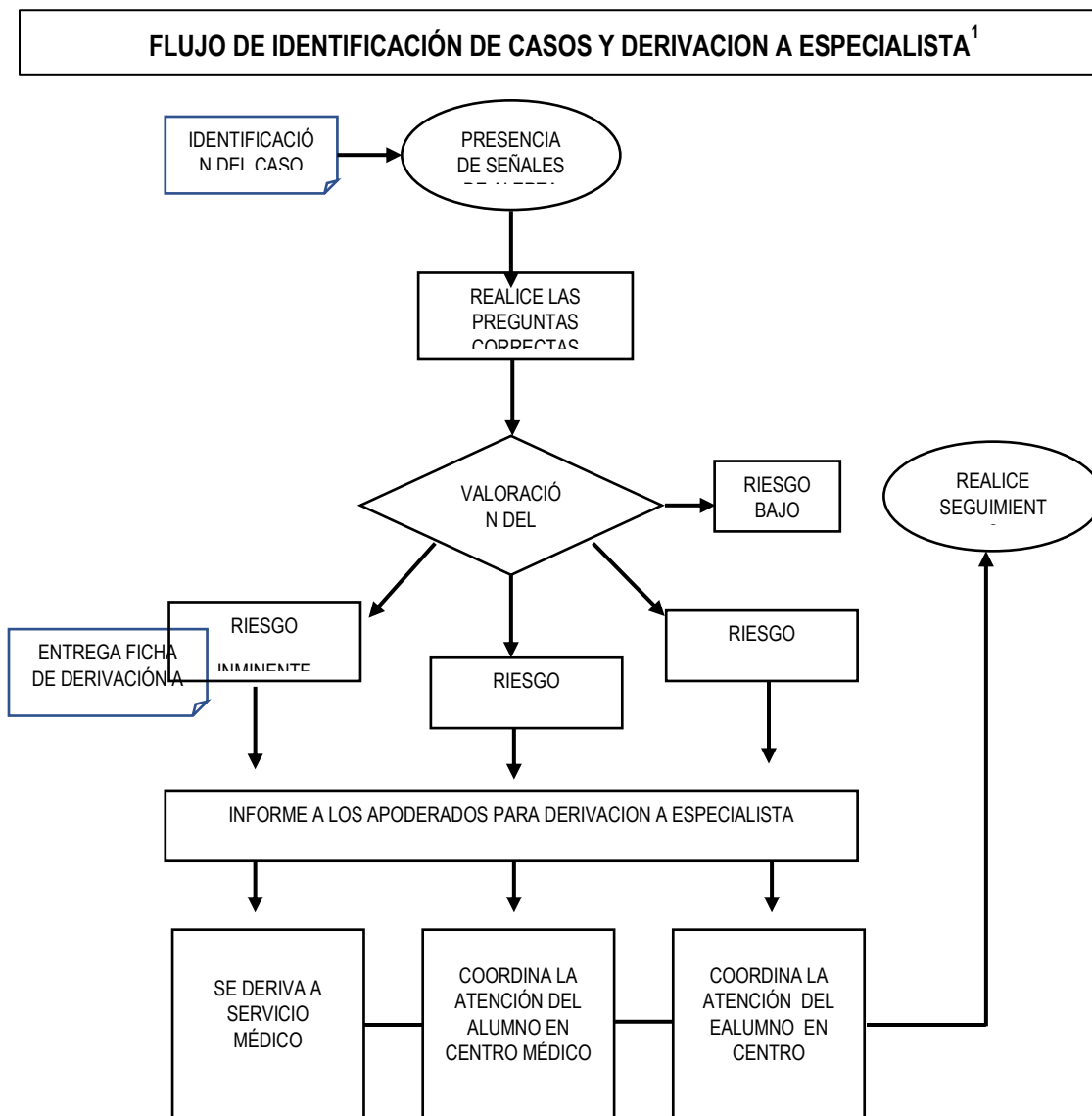
Fecha:

¹² Desde un punto de vista educativo, la contención física restrictiva de movilidad hacia un o una estudiante autista no debe ser comprendida como una estrategia de regulación emocional y/o conductual, sino como una medida extrema ante un peligro inmediato de la vida humana, e integridad física de él o la estudiante que requiere del apoyo o de terceros. Esta medida deberá ser protocolizada entre los dispositivos de gestión contemplados por la Circular 586.

¹³ Si la respuesta es afirmativa, indicar nombre del Centro de Salud, y forma de traslado.

ANEXO N° 7

FLUJO DE IDENTIFICACION DE CASOS Y DERIVACIÓN A ESPECIALISTA



1. Adaptación de "Flujo de identificación de casos" de documento RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES Programa Nacional de Prevención del Suicidio Desarrollo de estrategias preventivas para Comunidades Escolares. MINSAI 2019 (pág. 40)

ANEXO N° 8

¿Cuáles son las señales de alerta para la detección de posibles problemas de salud mental en estudiantes?¹⁴

Tanto los padres en el hogar, como los profesores y asistentes de la educación en el establecimiento, pueden detectar conductas que indicarían posible presencia de un problema de salud mental en niños, niñas y adolescentes, y que hacen necesaria la búsqueda de ayuda profesional.

Algunas de ellas son:

- Dificultades en el aprendizaje y rendimiento escolar: retraso en aprender a leer y escribir, bajo rendimiento o descenso en las notas, baja atención y concentración, dificultades para entender instrucciones y/o para concluir tareas y actividades.
- Dificultades en el autocuidado y autonomía (por ejemplo, vestirse y bañarse solo, cuidado de sus pertenencias, evitación de riesgos, etc.)
- Dificultad para la interacción social y para adaptarse a los cambios.
- Actividad excesiva, corporal o verbal.
- Impulsividad excesiva que le lleva a hacer cosas sin reflexionar.
- Rabietas, oposicionismo o rebeldía repetida y continua.
- Cambios súbitos en la conducta o en las relaciones con sus compañeros, incluidos el aislamiento y la ira.
- Síntomas físicos recurrentes y de causa desconocida (por ejemplo, dolor de estómago, cefalea, náuseas).
- Renuencia o negativa a ir a la escuela o liceo.
- Cambios en los hábitos de sueño, alimentación o conductas habituales (ej., aumento o disminución del apetito y/o del sueño, volver a orinarse o chuparse el pulgar).
- Estado de ánimo triste, abatido, con preocupación, aflicción excesiva, o en demasía fluctuante (por ejemplo, es irritable, se molesta fácilmente, se siente frustrado o deprimido, muestra cambios extremos o rápidos e inesperados del estado de ánimo, explosiones emocionales).
- Conductas de autoagresión (ej. cortes, rasguños, pellizcos).
- Conductas regresivas.

¹⁴ Ref.: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES Programa Nacional de Prevención del Suicidio Desarrollo de estrategias preventivas para Comunidades Escolares. MINSAL 2019 (Pág.: 55)

ANEXO N° 9:

FICHA DE DERIVACIÓN A ATENCIÓN DE ESPECIALISTA¹⁵

1.- Antecedentes del Colegio

Fecha	
Nombre Colegio	
Nombre Profesional del colegio que hace derivación	
Mail de contacto	

2.- Antecedentes del estudiante

Nombre	
Rut	
Fecha Nacimiento	
Edad	
Curso actual	
Apoderado	
Fono contacto	
Dirección	

3.- Motivo por el cual se deriva y acciones desarrolladas por el colegio

--

¹⁵ Ref.: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES
Programa Nacional de Prevención del Suicidio Desarrollo de estrategias preventivas para Comunidades Escolares. MINSAL 2019
(Pág: 59)



