

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE CONDUCTAS DESAJUSTADAS EN ALUMNADO ESCOLARIZADO EN CENTROS PÚBLICOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

INTRODUCCIÓN

Los Centros de Educación Especial escolarizan una diversidad de alumnado que presenta Necesidades Educativas Especiales asociadas a diversas discapacidades, trastornos del neurodesarrollo, trastornos de conducta, del estado de ánimo y un gran abanico de trastornos físicos y mentales que, en un elevado porcentaje, aparecen simultáneamente y cursan con alteraciones de la conducta de mayor o menor gravedad. En la mayoría de los casos, la discapacidad intelectual aparece junto a otros trastornos que afectan a la conducta, dando lugar a necesidades educativas muy diversas que requieren un abordaje muy específico de las alteraciones conductuales.

La especificidad y la gran complejidad del espectro de conductas que los profesionales destinados en estos centros deben abordar requiere la elaboración de un protocolo que garantice un procedimiento claro, concreto y eficaz de actuación, que les proporcione soporte y seguridad, responda a las necesidades del alumnado y permita el ejercicio de los derechos básicos de toda la comunidad educativa.

El trabajo en el ámbito de la discapacidad intelectual partirá de la consideración de la conducta desajustada y violenta que se manifiesta en algunos alumnos como un acto generalmente carente de la intencionalidad de dañarse a sí mismo o a otros, por lo que se minimizarán las acciones punitivas en favor de intervenciones educativas. Estas dificultades conductuales, además de constituir un riesgo para el propio alumno o las personas que le rodean, constituyen barreras para la inclusión social y pérdida de oportunidades de aprendizaje. La comunidad educativa proporcionará los apoyos necesarios para que este alumnado pueda regular su comportamiento e incrementar su bienestar y autonomía personal y social.

Por todo ello, a continuación se articula un protocolo para la prevención, evaluación e intervención en la conducta desajustada que pueda presentar el alumnado escolarizado en los Centros de Educación Especial. Este protocolo está fundamentado en la evaluación funcional de la conducta y orientado a dotar al alumnado de herramientas para la regulación emocional y social y proporciona una variedad de estrategias graduadas conforme al principio de proporcionalidad de la intervención. Todo ello quedará contemplado en el Plan de Apoyo Conductual Positivo previsto y complementado con un procedimiento de intervención ante conductas problemáticas graves y urgentes que, a su vez, formarán parte del Plan de Convivencia del Centro.

CONDUCTAS DESAJUSTADAS EN ALUMNADO ESCOLARIZADO EN CENTROS PÚBLICOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL.

Con frecuencia, las conductas desajustadas o problemáticas en el centro educativo constituyen una expresión de la interacción entre el alumno con su entorno. Resulta, por tanto, necesario realizar un análisis de dicha interacción y plantearse la modificación y adaptación del entorno a las necesidades cambiantes del alumnado tratando de entender el lenguaje propio del alumno y, sobre todo, comprender qué quiere realmente. Esta labor, siempre compleja, se ve dificultada cuando se trata de alumnos con necesidades educativas especiales.

Entre este tipo de conductas desajustadas podemos enumerar básicamente las siguientes:

- Relaciones interpersonales inadecuadas, ante la falta de habilidades de comunicación eficaces.
- Conductas disruptivas desajustadas y conductas problemáticas graves cuando las exigencias del entorno, y de las personas, superan la posibilidad del alumno para responder de manera adecuada y no dispone de herramientas ni habilidades sociales para saber adaptarse.

- Conductas autolesivas en respuesta a situaciones de estrés emocional, ansiedad, frustración, aislamiento, o bien como llamada de atención o evitación.
- Conductas de retraimiento o aislamiento social, asociadas a alteraciones en el comportamiento social básico.

A efectos de este protocolo se entiende por:

- Conducta problemática: un patrón repetido de conducta que interfiere de forma persistente en la actividad educativa con el alumno o su grupo de referencia, o en las interacciones sociales del alumno con los compañeros y los adultos.
- Conducta problemática grave: aquella que por su intensidad, frecuencia o duración puede poner en riesgo la integridad física/seguridad del alumno y/o de los demás y que limita sus oportunidades de participación en el centro.

En ambos casos suele darse una combinación de los dos tipos de conductas anteriormente descritas.

EVALUACIÓN FUNCIONAL DE LA CONDUCTA

La intervención individual en las conductas problemáticas o desajustadas independientemente de su gravedad se fundamentará en una evaluación funcional de la conducta. El objetivo de la evaluación funcional de las conductas desajustadas es identificar las variables que inciden en su aparición y determinar la función que cumplen en la probabilidad de aparición de la misma para poder diseñar intervenciones orientadas a modificar esas variables y a reducir/eliminar las conductas objeto a través de un Plan de Apoyo Conductual Positivo.

Los responsables de realizar la evaluación funcional de las conductas desajustadas serán el profesor-tutor y el orientador del centro en colaboración con los profesionales que atienden al alumno en los diferentes contextos educativos del centro (en tanto que la conducta varía en función del entorno concreto). Colaborarán con la familia del alumno y los profesionales del ámbito sanitario, en caso necesario, para una determinación realista de los factores responsables de la conducta.

Elementos.

En el ANEXO I se aporta un modelo orientativo que recoge los elementos mínimos que debe contener la evaluación funcional.

En cualquier caso, se deben incluir los factores necesarios para permitir un análisis completo de la conducta.

- Es necesario explorar qué es lo que quiere el alumno realmente. La conducta es propositiva, responde a una finalidad. Por lo tanto, se debe explorar qué persigue el alumno al realizar la conducta. Con frecuencia la conducta desajustada persigue incrementar o disminuir la actividad buscando o eliminando estímulos sensoriales (más o menos ruidos, luz, movimiento), conseguir refuerzos materiales (objetos, premios, etc.) o sociales (atención del profesor, de los compañeros o reducir la cantidad de interacciones interpersonales, etc.).
- La conducta desajustada se produce en muchas ocasiones por falta de competencia (incomprensión del lenguaje, de las situaciones sociales, falta de habilidades sociales, exigencias excesivas del entorno, falta de habilidades adaptativas, dificultades de función ejecutiva, etc.).
- Dada la complejidad de los diagnósticos del alumnado escolarizado en Centros de Educación Especial, aparecen factores clínicos derivados de aspectos genéticos, fenotípicos, efecto de la medicación y los posibles efectos secundarios de la misma o de los propios síndromes asociados (cansancio, fatiga, dolores de cabeza, alteraciones sensoriales, agitación psicomotora, movimientos estereotipados, comportamientos obsesivos, ideas delirantes, etc.).

- Los procesos de aprendizaje previos pueden estar facilitando la aparición de las conductas desajustadas (miedos aprendidos, dinámicas de interacción en la familia, con los iguales, etc.).
- Aspectos del entorno tales como la falta de espacio, espacios y tiempos desestructurados, mobiliario cambiante, etc., pueden desestabilizar al alumno precipitando la aparición de conductas desajustadas.

La evaluación funcional se iniciará tan pronto se identifiquen los primeros signos de alteración de la conducta para fundamentar no sólo las actuaciones reactivas sino las intervenciones proactivas de carácter preventivo, de mayor relevancia en la intervención, seguirá vigente mientras las conductas desajustadas o problemáticas sigan manifestándose y se realizarán tantas revisiones como sean necesarias para ajustar la respuesta.

PLAN DE APOYO CONDUCTUAL POSITIVO (PACP)

Un protocolo de intervención y contención ante los episodios de agresividad y descontrol de las conductas del alumnado escolarizado en los centros de Educación Especial debe de estar orientado, fundamentalmente, a identificar los primeros signos de inquietud y alteración de la conducta para actuar de manera preventiva, lo que estará detallado en el plan de apoyo conductual positivo.

En el enfoque conductual positivo abordaremos la conducta del alumno como un problema no solo para los demás sino también, y principalmente, para él. Nos servirá para buscar alternativas a la conducta concreta y sobre todo para fortalecer al alumno en todos los ámbitos, procurando mejorar su comunicación, intentando facilitar la estabilidad emocional, así como valorando todos aquellos logros que mejoren su autoestima, etc.

En la mayoría de los casos, el apoyo conductual positivo puede ayudar a eliminar el comportamiento inadecuado y favorecer la conducta adecuada

El Apoyo Conductual Positivo (APC), por tanto, es un conjunto de estrategias que, a través de la adaptación del entorno y la enseñanza de habilidades sociales, busca minimizar los problemas de conducta de los alumnos para mejorar la calidad de vida de la persona.

Elementos de PACP.

En el ANEXO II se aporta un modelo orientativo de PACP que recoge los elementos mínimos que debe contener:

- Datos del alumno
- Objetivos para el alumno y para los profesionales.
- Procedimientos de intervención.
- Evaluación y seguimiento del plan.

El paso previo fundamental para el diseño de un PACP y su puesta en marcha será realizar la Evaluación funcional de la conducta descrita en el apartado anterior. Hay que definir cada una de las conductas, y tratarlas por separado, para determinar si la conducta desajustada ha generado una pauta consolidada, que no cede en el proceso de socialización ordinario que se desarrolla en el centro, y se ha convertido en una conducta problemática. Para ello, es necesario el uso de registros sistemáticos de la conducta para evaluar la intensidad, periodicidad, pauta y frecuencia de esta. En el caso de que se determine que la conducta desajustada realmente, por frecuencia e intensidad, es problemática se procederá a hacer un análisis funcional de esa conducta, haciendo especial hincapié en los antecedentes y detonantes de la conducta (franja horaria de mayor frecuencia, situaciones que la provocan...)

Objetivos del PACP

A partir de los datos resultantes de la Evaluación funcional de la conducta se trazará una hipótesis acerca de cuál es la función que desempeña esta conducta y se trazará un plan que incluirá objetivos de trabajo en tres ámbitos:

1. Organizar el entorno para minimizar las posibilidades de que la conducta problemática se produzca: evitando los detonantes, fomentando actividades alternativas, cambiando espacios, tiempos, mobiliario, recursos humanos, con el objetivo de que el alumno no llegue al punto en el que se desencadena la conducta a extinguir.
2. Identificar, enseñar, modelar y moldear conductas alternativas “más adaptadas” (que cumplan la misma función) y reforzarlas para incrementar su repertorio de conductas.
3. Identificar cuál es la capacidad (comunicativa/de adaptación/intelectual/de juego...) que no está desarrollada en el alumno y que en circunstancias ordinarias utilizaría para cumplir esa función y desarrollar planes curriculares para su desarrollo en el ámbito escolar.

Procedimientos de Intervención.

Este plan incluirá, entre los procedimientos de intervención y conforme al principio de proporcionalidad en la intervención, medidas orientadas a la prevención y medidas reactivas ante conductas graves, entre las que se incluirá la intervención física restrictiva ante crisis muy graves, la cual encontramos descrita en el siguiente apartado de este protocolo.

Las estrategias preventivas están orientadas al futuro, estableciendo las bases de lo que hay que hacer para que la conducta problemática no vuelva a aparecer en la misma situación y éste pueda poner en marcha conductas más adaptadas y funcionales. Por tanto, están relacionadas con:

- Estrategias de modificación del entorno y de los antecedentes que provocan los problemas de conducta.
- La enseñanza de habilidades alternativas a la conducta problemática.

Las estrategias reactivas están orientadas a la intervención inmediata, son las estrategias que se ponen en funcionamiento en el momento en el que se desencadena la conducta problemática para pararla y evitarla. Constituyen procedimientos de emergencia para evitar que el alumno y otras personas de su entorno sufran daños o para disminuir la intensidad de las situaciones de crisis. El objetivo de estas estrategias será intentar calmarle, relajarle, escucharle, facilitar la comunicación ofreciéndole apoyo.

Ejemplos de estrategias reactivas: pueden ser: redirigir al alumno a otra actividad que le distraiga y le guste, sacarle del aula, recordarle cuál es la conducta apropiada, darle alternativas para conseguir lo que se propone, preguntarle si se encuentra bien y cómo podemos ayudarle, buscar a un profesional del centro o compañero con los que se sienta mejor y más seguro, modificar o cambiar estímulos; sacar otros alumnos del aula, retirar estímulos aversivos, aplicar técnicas de relajación, usar técnicas de autocontrol, etc.

Estas estrategias, en el caso de ser necesarias, deben complementar a las estrategias preventivas.

Evaluación.

El PACP será objeto de seguimiento y evaluación continua a lo largo del curso. En estos seguimientos se valorarán los indicadores de evaluación diseñados, valorando en todo caso la disminución de la frecuencia e intensidad de la conducta y el incremento en las habilidades alternativas /competencias

implicadas, así como el grado de desarrollo y cumplimiento de las actuaciones planificadas. De esta valoración se derivarán las modificaciones del plan que se consideren necesarias.

INTERVENCIONES FÍSICAS RESTRICTIVAS.

Se considera intervención física restrictiva a cualquier medida dirigida a limitar o restringir el movimiento o la movilidad del alumno. Estas medidas, con el asesoramiento de los profesionales más indicados (orientador, en algunos casos fisioterapeutas y/o DUES), se incluirán en el protocolo de intervención ante conductas problemáticas graves o en el plan de apoyo conductual positivo si la medida no es muy invasiva o tiene un objetivo diferente al del control de conductas problemáticas muy graves.

Las intervenciones físicas restrictivas deben ser las necesarias buscando el beneficio de la persona, las imprescindibles debido al elevado riesgo de la conducta, y estratégicas porque deben estar enfocadas a proporcionar una oportunidad de aprendizaje. Siempre han de responder a los principios de necesidad y proporcionalidad, y aplicar siempre que sean razonables, imprescindibles y las menos lesivas entre todas las alternativas posibles

En todo caso, la adopción de este tipo de intervenciones exige que responda siempre al superior interés del alumno, y tener en cuenta que esta medida excepcional siempre debe tener por finalidad que el alumno no se haga daño a sí mismo o a su entorno. Para ello, deberán analizarse las circunstancias concretas de cada caso y asegurar que estas, justifican la adopción de esta medida.

La intervención física restrictiva debe ajustarse a los siguientes principios:

- Será el último recurso excepto cuando el alumno u otras personas estén en serio e inmediato peligro físico.
- En el caso de tener que utilizar el contacto físico directo, se utilizarán los procedimientos menos restrictivos, con la mínima fuerza necesaria, y durante el menor tiempo posible, para devolver cuanto antes el control de sus propias acciones al alumno, de manera que cuando el alumno se calme, cese sistemáticamente la intervención física.
- Los procedimientos utilizados mantendrán la dignidad del alumno y de los profesionales del centro educativo. Se realizarán teniendo en cuenta la máxima intimidad y confidencialidad, y la aceptación incondicional hacia el alumno.
- Estos procedimientos tendrán en cuenta las características físicas del alumno, el tipo e intensidad de la conducta, su localización y el contexto social. Se deben valorar individualmente las posibles contraindicaciones a las intervenciones físicas derivadas de condiciones médicas.
- Se debe tratar de reintegrar al alumno a las interacciones sociales positivas cuanto antes.

Las intervenciones físicas restrictivas pueden consistir en:

- Empleo de los materiales o equipamiento que impiden o limitan el movimiento: desde férulas, manoplas, etc. en caso de alumnos que se autolesionan; la ropa o los objetos con carga o lastre que aportan calma o relajación; las sillas de posicionamiento, sillas de paseo, tronas: en alumnos con una agitación motriz grande que les impide centrarse, siempre que les resulte relajante.
- El uso de barreras físicas como mobiliario, cerrojos controlados por el adulto, corralitos para alumnos pequeños, etc.
- El establecimiento de un círculo de seguridad: un espacio de, al menos dos metros de perímetro a su alrededor, donde no puede haber ningún objeto que pueda producir daño a el mismo o a otros alumnos.

- Los espacios de relajación, en los que los alumnos pueden estar con estímulos muy relajantes para tranquilizarse y preparados para que no haya elementos que puedan causar daños. En conductas muy graves, podrán estar solos si eso les calma, con la supervisión permanente de un adulto que vea desde fuera lo que está pasando e intervenga en caso necesario inmediatamente.
- El contacto físico directo: puede ser desde un contacto físico restrictivo parcial, por ejemplo, sujetarle la mano a un alumno, o cogerle en brazos, etc., hasta la inmovilización: **Es el último recurso sólo en casos de descontrol de peligro grave.**

El empleo de intervenciones físicas restrictivas forma parte del PACP en el que se incluirá el procedimiento de actuación planificado. Esta planificación responderá a un diseño individual. Será precisa, concreta y explícita. Es importante consignar los responsables de llevar a cabo la intervención con anterioridad. Es recomendable, en la medida de lo posible, que no se lleve a cabo por un único profesional, por lo que se designarán equipos de profesionales para ello y modos de comunicación urgente entre ellos. En el ANEXO III se incluye un modelo orientativo para el diseño del procedimiento de intervención física restrictiva.

En el caso de que deba llevarse a cabo una intervención física restrictiva, esta deberá registrarse por escrito con precisión para favorecer el seguimiento permanente de la misma con los siguientes objetivos:

- Ayudar a prevenir tratamientos no eficaces o no adecuados para el alumno concreto.
- Proporcionar protección al personal del centro.
- Garantizar el empleo de los procedimientos adecuados o su revisión en el caso de remitir su eficacia.
- Valorar la necesidad de otras intervenciones de urgencia no planificadas.

En el ANEXO IV se incluye un modelo orientativo para el registro de intervenciones físicas restrictivas.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS DE RIESGO GRAVE

Las conductas problemáticas graves son, en muchas ocasiones, de aparición abrupta e inesperada. Incluso cuando desde el centro se estén adoptando las medidas adecuadas con éxito, dada la variabilidad de la conducta del alumnado escolarizado en los Colegios de Educación Especial, pueden aparecer conductas problemáticas graves de manera imprevista que requieran la intervención urgente e inmediata desde el centro debido al inminente riesgo para las personas o los objetos. **Por todo ello, se hace necesario que en los Colegios de Educación Especial cuenten con un Protocolo de Actuación ante estos episodios de conductas problemáticas graves de riesgo.**

El protocolo de centro se utilizará en caso necesario, cuando nos encontremos con una situación no prevista de un alumno y servirá de pauta para establecer protocolos individuales para cada alumno. Los responsables de llevarlo a cabo serán los miembros del equipo de intervención, en el que habrá al menos 3 profesionales, entre los cuales es recomendable que se encuentren un miembro del equipo directivo, el orientador del centro y/o un graduado universitario en enfermería. En los protocolos individuales que se vayan elaborando, se podrán sustituir algunos profesionales por otros que den mayor seguridad al alumno. Una persona del equipo actuará de mediador e indicará en cada momento la actuación a realizar.

Por lo tanto, en el caso de que la conducta grave de riesgo se produzca en un alumno que no cuenta con PACP, por no haberse podido identificar previamente, se llevarán a cabo las directrices generales establecidas para cada fase en el protocolo de intervención.

Fases de intervención.

a) Fase de identificación de la crisis:

Se da cuando se observa la escalada o incremento de la intensidad de la conducta desadaptada. En muchas ocasiones, estos alumnos dan señales de que algo va especialmente mal. Se muestran inquietos, retadores, provocan, no quieren hacer lo que se les pide, se quieren ir. Además, se pueden detectar signos físicos como sudoración, mirada ausente, intranquilidad motora, etc.

Es el momento en el que se deberá considerar cómo evitar la crisis. En cuanto aparezca la primera señal, se utilizarán las estrategias reactivas. Si las estrategias reactivas no han surtido efecto y la conducta del alumno supone un peligro para sí mismo o para los demás, pasaremos a la siguiente fase.

b) Activación del Protocolo de intervención

El protocolo se activa en el momento en que un profesional se ve desbordado por una conducta problemática grave de un alumno y pide ayuda inmediata a los demás miembros del equipo educativo que estén cerca. En este caso, se avisará al equipo de intervención, mientras otros profesionales ayudarán a sacar del aula al resto de alumnos, si es necesario, a la vez que uno, o si fuese posible, dos profesionales se quedarán con el alumno y utilizarán las medidas reactivas que consideren adecuadas o establecidas en su protocolo individual si ya existiera.

c) Actuación del equipo de intervención

Comienza con la contención verbal, se iniciará un diálogo con el alumno, adaptándose a sus posibilidades comunicativas, se le hablará con suavidad, en tono bajo, procurando tranquilizarle. Se intentará empatizar con el alumno descontrolado. Si no se ha podido controlar la agresividad de una forma preparada y controlada se inmovilizará en parte o totalmente al alumno, **con el fin de protegerlo de las lesiones que pudiera ocasionarse a sí mismo o a otros. Es el último recurso y solo se iniciaría sin preparación cuando haya riesgo físico extremo para personas.**

Para realizar la inmovilización el equipo que la lleva a cabo debe tener muy claras sus funciones, como hacerlo y por donde se debe sujetar al alumno. Se procurará hacer del modo más suave posible y durante el menor tiempo, empleando una colchoneta o un puff si es factible. Una vez finalizada la contención, conviene esperar con el alumno tranquilo un tiempo prudencial, tumbado o sentado hasta desplazarse.

Después de cada intervención del equipo se cumplimentará un registro detallado de la contención. Se revisará el *plan de apoyo conductual positivo* y del protocolo de intervención para evitar en lo posible que se tenga que volver a aplicar ampliando o mejorando las medidas preventivas, organizativas o si el problema excede al centro buscando la colaboración de la familia y los recursos sanitarios y/o sociales que le atienden.

Medidas sanitarias

- Algunos alumnos tienen pautada una medicación en caso de agitación. En todo este proceso, serán los graduados universitarios en enfermería del centro, en función de la pauta del médico correspondiente, quienes decidirán cuál es el momento indicado para administrársela.
- En caso de que la conducta sea muy desbordada o persista, se llamará al 112. Esta decisión, como en cualquier emergencia sanitaria la tomarán, preferentemente, los graduados en enfermería en el momento del proceso que vean conveniente, con el visto bueno del director y se avisará a la familia.

Colaboración con las familias y servicios externos al centro.

- El tutor informará a la familia del alumno sobre el plan de apoyo conductual positivo.
- En caso de resultar necesaria la utilización del protocolo de intervención física, además del tutor se reunirán con la familia el Orientador y/o Jefe de Estudios y/o Director del centro para informarles sobre este protocolo como garantía de su participación e información de la evolución educativa de su hijo.
- Puede que en algún caso muy excepcional los centros educativos deban de llevar a cabo intervenciones físicas restrictivas sin necesidad de contar con el consentimiento de las familias cuando exista riesgo inmediato grave para la integridad física de alguien y que no se ha podido prever. Posteriormente la familia será informada
- Se trabajará en coordinación con las familias en el seguimiento de las medidas adoptadas y se les asesorará en la adopción de las estrategias que contribuyan a mejorar las conductas del alumno.
- Se buscará la coordinación, previo consentimiento informado de las familias, con los profesionales de Salud Mental y/u otras especialidades que tratan al alumno. En el ANEXO VI se incluye un modelo de consentimiento para el intercambio de información entre las administraciones educativas y sanitarias.
- En situaciones excepcionales, cuando un alumno se mantenga en una situación de inestabilidad o mal control de la conducta tal que provoque situaciones de riesgo de una forma continuada; se requerirá a la familia para que pida una cita urgente con su servicio de Salud Mental de referencia.
- A través de la familia se pedirá la colaboración con los servicios médicos de los alumnos, para lo cual, el orientador del centro estará en contacto con el psiquiatra del alumno o con otros profesionales de Salud Mental, para valorar la situación y establecer cómo se puede mejorar el estado del alumno.
- Si los episodios de conducta problemática persisten o aumentan de frecuencia y/o intensidad en el colegio, se pedirá que el caso sea atendido por el Servicio Especializado en Salud Mental para personas con Discapacidad Intelectual, dependiente del Hospital de la Princesa, previa autorización de la familia.
- Si es necesaria la intervención de los Servicios Sociales, también se estará en contacto con los mismos, a través del Profesor Técnico de Servicio a la Comunidad (PTSC) del centro, para solicitar las actuaciones que sean necesarias.

ANEXOS

ANEXO I – Modelo orientativo de informe de evaluación funcional de la conducta problemática.

ANEXO II – Modelo orientativo del Plan de Apoyo Conductual Positivo.

ANEXO III – Modelo orientativo de recogida del Procedimiento de intervención física restrictiva.

ANEXO IV – Modelo orientativo de registro de intervención física restrictiva.

ANEXO V– Modelo de consentimiento para el intercambio de información sobre el alumno entre los profesionales de la administración educativa y otros servicios.

Madrid, 24 enero de 2022

ANEXOS

INFORMACIÓN SOBRE CUSTODIA Y CONFIDENCIALIDAD DE DOCUMENTOS

En el proceso de puesta en marcha de este protocolo de prevención y actuación en los centros de educación especial, el centro generará diversa documentación (planes, registros, informes de evaluación...), que incluyen datos confidenciales y de especial sensibilidad del alumnado destinatario.

Es por esta razón, que el tratamiento y custodia de esta documentación, debe regirse en todo momento por los criterios establecidos por la Agencia Española de Protección de Datos y garantizar el cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD).

Por ello, para evitar poner en riesgo la seguridad y confidencialidad de la información y la privacidad de los datos, el personal del centro educativo deberá tener especial cuidado en la custodia y transporte de estos documentos. La forma más segura de trabajar con estos documentos será siempre en formato digital, y en el caso de trabajar en formato papel a la hora conservarlos se deben digitalizar, alojarlos en las plataformas de gestión (Raíces) o en medios de compartición de la plataforma EducaMadrid con credenciales de acceso.

Hay que recordar que, al igual que en el resto de los procedimientos del centro, deberá evitarse el uso de dispositivos de almacenamiento extraíble (pendrive USB, CD, o teléfonos móviles privados) así como remitir documentos con datos personales por correo electrónico y, menos aún, redirigiendo los mensajes a una dirección personal no corporativa.

Cuando se detecte una brecha de seguridad, el centro educativo deberá proceder tal y como se establece en las “Instrucciones de las Viceconsejerías de Política Educativa y de Organización Educativa, sobre comienzo del curso escolar 2021-2022 en centros docentes públicos no universitarios de la Comunidad de Madrid”.

En todo caso, serán de aplicación las Instrucciones y recomendaciones sobre protección de datos personales

ANEXO I - Modelo orientativo de informe de evaluación funcional de la conducta problemática

EVALUACIÓN FUNCIONAL DE LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA

A. DATOS DEL ALUMNO

(Nombre y apellidos del alumno, centro docente, curso, fecha de nacimiento, domicilio, teléfono, localidad, municipio, etc.)

B. ANÁLISIS FUNCIONAL DE LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA

(Establecer un orden de prioridad entre las conductas problemáticas identificadas con la finalidad de determinar qué conductas deben ser objeto de una evaluación funcional e intervención prioritaria. Se realizará un análisis funcional de cada una de las conductas problemáticas que presenta el alumno)

1. Identificación de la conducta problemática

(Describir en qué consiste la conducta, con qué frecuencia ocurre y con qué intensidad)

2. Análisis de la historia de la conducta problemática

(Indicar cuando apareció por primera vez la conducta, desde cuando se produce y si ha habido una evolución o cambio significativo de la misma)

3. Análisis del contexto en el que se produce la conducta problemática

(Identificar las características de las actividades y del entorno escolar, familiar y social que pueden estar influyendo en la presencia de la conducta problemática).

4. Análisis de los antecedentes

(Describir los lugares, personas, horas, actividades y eventos que inmediatamente preceden a la aparición del problema de conducta).

5. Análisis de las consecuencias

(Identificar las reacciones y las pautas de actuación que pueden contribuir a aumentar o aminorar el problema de conducta)

6. Análisis del significado de la conducta (hipótesis)

(Establecer hipótesis sobre la función de la conducta problemática)

En _____, a _____ de _____ de 20__

El tutor/a

El orientador/a

ANEXO II - Modelo orientativo de plan de apoyo conductual positivo

PLAN DE APOYO CONDUCTUAL POSITIVO ESCOLAR

1. Datos del alumno

(Nombre y apellidos del alumno, centro docente, curso, fecha de nacimiento, domicilio, teléfono, localidad, municipio, etc.):

2. Objetivos del PACPE

(Incluir tanto objetivos generales: eliminar o disminuir las conductas problemáticas, mejorar sus capacidades y participación, mejorar su calidad de vida, etc.; como objetivos específicos: descripción de la conducta específica a modificar, cambio esperado en su frecuencia, intensidad y duración, tiempo necesario para la ocurrencia del cambio, etc.)

ÁMBITO 1: Reducción de la frecuencia e intensidad de la conducta por la modificación del entorno.

ÁMBITO 2: Refuerzo de conductas alternativas con la misma función.

ÁMBITO 3: Desarrollo de las capacidades cuya ausencia provoca la aparición de la conducta desajustada.

3. Procedimientos de intervención

a) Medidas preventivas:

- a. Estrategias de modificación del entorno y de los antecedentes que provocan los problemas de conducta:
- b. Enseñanza de habilidades alternativas:
 - Habilidades funcionalmente equivalentes (comunicación, autonomía personal, habilidades sociales):
 - Habilidades generales (resolución de problemas, autocontrol, elección, interacción social, aprendizaje, ocio y tiempo libre):
 - Habilidades de afrontamiento y tolerancia:
 - Estrategias de tratamiento directo (reforzamiento diferencial de otras conductas, reforzamiento diferencial de baja tasa de respuestas, reforzamiento de respuestas alternativas, etc.):
 - Otras estrategias:

b) Medidas reactivas (ignorar, redirigir, retroalimentar, entrenar, escuchar activamente, cambiar estímulos, aplicar intervenciones físicas restrictivas. En el caso de intervenciones físicas incluir procedimiento de actuación y registros de intervención):

c) Medidas de coordinación (entre los profesionales de las administraciones educativa y sanitaria, y los padres o representantes legales del alumno, así como con los servicios de Salud Mental, Servicios Sociales, asociaciones, etc. responsables de su atención):

4. Evaluación y seguimiento

a) Indicadores para valorar el progreso del alumno (disminución de la ocurrencia de las conductas problemáticas, incremento en el uso de habilidades alternativas, mejoras en la calidad de vida: participación, interacción, inclusión...):

b) Indicadores para valorar la eficacia del plan (consecución de los objetivos del plan, idoneidad de los procedimientos de intervención, coordinación de los profesionales, ajuste del plan a la evaluación funcional de la conducta, grado de satisfacción del alumno, familias y profesionales, idoneidad de los instrumentos de evaluación, etc.):

c) Instrumentos para la recogida de información (observación directa, entrevistas, escalas de evaluación, registros, listas de control...):

En _____, a _____ de _____ de 20____

El Tutor/a

El Orientador/a

ANEXO III - Modelo orientativo de procedimiento de intervención física restrictiva

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS GRAVES QUE REQUIERAN DE UNA INTERVENCIÓN FÍSICA RESTRICTIVA
--

Nombre del alumno/a: _____

Descripción de la conducta o conductas que requieren del uso de la intervención física:

-
-
-

Descripción de la intervención física restrictiva

Tipo de intervención física que va a utilizarse:
(Describir el procedimiento con el mayor detalle posible)

Situación en la que es preciso su uso:

Profesionales cuya intervención está prevista:

Nombre y apellidos:		Función que desempeña:
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Duración de la contención física:

Cuándo y cómo dar por finalizado su uso:

Cómo tratar al alumno después de la intervención:

Observaciones:

En _____, a _____ de _____ de 20____

El Tutor/a

El Orientador/a

El Director/a

ANEXO IV - Modelo orientativo de registro de intervención física restrictiva

REGISTRO DE INTERVENCIÓN FÍSICA RESTRICTIVA

Nombre del alumno/a: _____

Fecha: / / Hora: Lugar y actividad: _____

Profesionales que han intervenido:

-
-
-

Descripción de los hechos:

Estrategias utilizadas previas a la intervención física:

(Medidas preventivas y reactivas)

Tipo y duración de la intervención física utilizada:

Resultado y consecuencias de la aplicación del procedimiento:

(Especificar las consecuencias tanto en el alumno como en sus compañeros, profesionales y entorno)

Observaciones:

Profesional que cumplimenta el registro: _____

En _____, a _____ de _____ de 20____

El Tutor/a

El Orientador/a

El Director/a

ANEXO V - Modelo de consentimiento para el intercambio de información sobre el alumno entre los profesionales de las administraciones educativa y sanitaria, así como con otros servicios responsables de su atención

**CONSENTIMIENTO PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN
ENTRE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS Y SANITARIOS**

D./Dña.: _____ con DNI _____

Padre/Madre/Representante legal (subrayar lo que proceda)

D./Dña.: _____ con DNI _____

Padre/Madre/Representante legal (subrayar lo que proceda)

Del alumno _____

☐ **Autorizo**

☐ **No autorizo**

Como responsable legal del menor, el intercambio de información entre los profesionales educativos y sanitarios, y en su caso, con los Servicios Sociales, que van a intervenir en el proceso de evaluación, intervención y seguimiento de este.

En cualquier momento, y sin necesidad de justificación, puedo revocar de forma expresa la autorización que ahora presto, por escrito o mediante comparecencia personal en el centro educativo, de la que se levantará acta, en su caso.

En consecuencia, doy mi consentimiento para que se intercambie dicha información.

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma del padre/madre/representante legal

Firma del padre/madre/representante legal

NOTA IMPORTANTE: Se recuerda la necesidad de que cada centro incluya la información sobre protección de datos de carácter personal que utiliza habitualmente en las comunicaciones del centro con las familias.