

<p>Creado por: Unidad de Inclusión, sede Santiago.</p> <p>Revisado por: Unidad de Apoyo y Seguimiento Estudiantil, Dirección de Apoyo y Vida Estudiantil, Gestora de Inclusión Laboral (Dirección de Recursos Humanos)</p>	<p><i>Protocolo de actuación ante situaciones de desregulación emocional y sensorial (DES) para el acompañamiento de personas autistas</i></p>	<p>Aprobado por: Dirección de Desarrollo Académico, Vicerrectoría Académica, Dirección de Recursos Humanos</p>
--	---	---

Nota: El presente documento se elaboró incorporando las *Pautas internacionales de accesibilidad de contenidos web (WCAG 2.2)*, con el fin de mejorar la experiencia de accesibilidad de la información para personas ciegas o con baja visión. Por esta razón, el texto se presenta con alineación a la izquierda y las imágenes incluyen texto alternativo para usuarios/as de software con sintetizador de voz.

Más información disponible en: <https://www.w3.org/WAI/standards-guidelines/wcag/es>

Este documento tiene como objetivo orientar las acciones a seguir cuando personas — **estudiantes, funcionarios y funcionarias**— en la **condición del espectro autista (CEA)** experimentan un episodio de desregulación emocional y sensorial relacionado con la sobrecarga de estímulos u otros factores.

Según lo dispuesto por la **Ley 21545**, se entenderá por personas con un **diagnóstico de trastorno del espectro autista** (en adelante, TEA) a aquellas que presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en dificultades significativas en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social al interactuar con los diferentes entornos, así como también, en intereses restrictivos y repetitivos. El espectro de dificultad significativo en estas áreas es amplio y varía en cada persona. (Gobierno de Chile, 2023).

Cabe señalar que el diagnóstico de TEA debe ser acreditado por un médico con la especialidad que esta ley establece para estos efectos.

La **desregulación emocional y sensorial** se describe como una **reacción motora y emocional intensa a uno o varios estímulos desencadenantes**, que la persona no logra comprender, expresar ni modular, manteniéndose comportamientos observables como un «descontrol» emocional prolongado (Mesa Regional Autismo, 2019/2022).

De esta manera, la persona puede procesar los estímulos del entorno con una intensidad mayor o menor a la habitual, lo que puede generar malestar. Esto **se manifiesta en hipo o**

hiperreactividad sensorial. En situaciones de sobrecarga, pueden presentarse conductas como:

- **Evitación:** taparse los ojos o los oídos, abandonar el lugar.
- **Apagón parcial:** disminución temporal de funciones como la audición o la visión.
- **Apagón total (*shutdown*):** desconexión completa.
- **Meltdown:** explosión emocional con conductas que pueden parecer agresivas o autolesivas, por ejemplo: gritos, llantos o estallidos de ira.
- Combinación de las anteriores.

Etapas de una desregulación sensorial y emocional en personas CEA

- **Inicio:** es la etapa en que se evidencian los primeros signos de desregulación, apreciándose inquietud e incomodidad en la persona.
- **Crecimiento:** es la etapa en que aumentan las manifestaciones anteriores; los signos se hacen evidentes y aparecen conductas y expresiones emocionales asociadas a la incomodidad.
- **Explosión:** es la etapa en que la manifestación conductual y emocional llega a su máximo punto.
- **Recuperación:** es la etapa en que comienzan a disminuir los signos de inquietud e incomodidad.

¿Qué hacer en caso de desregulación?

1. NO TOCAR. Evite el contacto físico, salvo que haya consentimiento previo o sea expresamente solicitado por la persona que está teniendo la crisis.
2. **Invitar y acompañar a un espacio seguro y tranquilo** para su regulación.
3. En caso de que la persona no quiera ir a otro lugar, seguir los puntos A y B de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP).

Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)

Los PAP son una técnica sencilla, cuyo objetivo es ofrecer ayuda de forma práctica, centrándose en las necesidades inmediatas de la persona y prevenir el desarrollo de complicaciones de largo plazo.

Los PAP se dividen en 5 pasos (A, B, C, D y E); para este protocolo solo se abordarán los pasos A y B:

A: Escucha activa

Hágale saber a la persona que está siendo escuchada. Resuma las causas del sentimiento utilizando su propio estilo de relato y considerando las palabras referidas por la persona (parafrasear).

- Asienta con la cabeza o diga «mmm», «sí», «claro» para reforzar que está prestando atención y motivar a la persona a continuar hablando.
- Tenga paciencia con el relato, sin preguntar por detalles que la persona no ha referido. Tolere los espacios de silencio, la pena o el llanto. No se precipite a decir algo inapropiado «por hacer algo».
- Utilice técnica de reflejo, adoptando posturalmente una actitud similar a la de la persona, que comunique que usted está en la misma «sintonía afectiva». Hágale saber que comprende su sufrimiento y que entiende que puede estarse sintiendo muy mal, sin ser autorreferente.
- No confrontar ni minimizar: evite frases como «cálmate» o «no es para tanto». No dé ejemplos de situaciones personales que usted haya pasado.
- Utilizar un lenguaje simple y directo: use oraciones cortas, evitando explicaciones largas y utilizando palabras cotidianas sin tecnicismos. «Veo que esta situación es difícil», «Voy a estar aquí», «Estoy aquí para ayudarle», «¿Qué necesita para sentirse mejor?».
- Dar tiempo y mantener una actitud calmada, con corporalidad relajada. Evite distraerse o mirar el celular.
- Reducir estímulos ambientales: bajar la luz y los sonidos, y permitir que se retire si lo desea.
- Ofrecer un vaso de agua a temperatura ambiente o fría; la estimulación fría puede ayudar en algunos casos a la regulación sensorial.
- Acompañamiento respetuoso: si existe confianza, una persona adulta puede acompañar de manera calmada y sin invadir su espacio.

B: Reentrenamiento de la ventilación

- Respiración 4-4-4: inhalar 4 segundos, mantener 4 segundos, exhalar 4 segundos.
- Contar hasta 100 (verbal o mentalmente).
- Relajación muscular progresiva: contraer músculos por 5 segundos y relajar por otros 5 segundos.
- Respiración diafragmática: inhalar profundamente hasta elevar el abdomen, exhalar lentamente. Indicación: «Inhala el aire imaginando que tu abdomen se infla como un globo y luego exhala suave».
- Autoverbalizaciones positivas: «Puedo calmarme», «Puedo con esta situación», etcétera.

Consideraciones para el acompañamiento

- Acompañar a distancia segura, sin dejar sola a la persona.
- Están estrictamente prohibidas las grabaciones o la exposición pública de la situación.
- Si hay riesgo de autolesión, se puede ofrecer un objeto de regulación (pelota antiestrés, etcétera) o intentar redirigir la energía sin contacto físico.
- Una vez controlada la situación, trasladar a la persona a un espacio seguro y privado (lugar alejado de aglomeraciones de personas, como casinos o patios).
- Evitar juicios o interrogatorios. Recuerde que no fue un acto en contra de usted: fue una saturación del sistema nervioso.
- Reintegrar de manera positiva: no aislar, etiquetar ni exigir explicaciones frente al grupo.

En caso de conducta violenta o riesgo inminente

Si durante una crisis se presentan conductas que ponen en peligro a la persona estudiante u otras personas (golpes, autolesiones, lanzamientos de objetos, amenazas, etcétera), se deben seguir los siguientes pasos:

1. Proteger la integridad física de todas las personas.
2. Mantener la calma. No gritar ni confrontar.
3. Retirar al resto del grupo si es posible, priorizando su seguridad.

4. Evitar intervenir físicamente, a menos que sea estrictamente necesario para evitar daños graves.
5. Reducir estímulos: apagar luces fuertes, bajar el volumen, evitar la mirada directa si esto puede activar más la crisis.

En edificio Gonzalo Hernández Uribe (GHU)

Solicitar apoyo inmediato / activar el ***Protocolo ante situaciones de riesgo para la salud mental U. Central de la DAVE.***

- Contactar a enfermería GHU: +56 2 2582 6564 / +56 9 5182 4143.
- Contactar al jefe de seguridad o guardias GHU. Anexo 6346, en caso de conducta de riesgo (amenaza o agresión).

En edificio Vicente Kovacevic (VK I y VK II)

Solicitar apoyo inmediato / activar ***Protocolo ante situaciones de riesgo para la salud mental U. Central de la DAVE.***

- Contactar a enfermería VK: +56 2 2582 6490.
- Contactar al jefe de seguridad o guardias VK. Anexos 6838 o 6640, en caso de conducta de riesgo (amenaza o agresión).

Este tipo de episodios no se debe criminalizar ni estigmatizar a la persona. La prioridad debe ser la seguridad y la contención desde un enfoque de respeto, dignidad y comprensión de la neurodiversidad.

Referencias

- Cortés Montenegro, P. y Figueroa Cabello, R. (2018). *Manual ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos en crisis individuales y colectivas* (1.^a ed.). Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Medicina, Departamento de Psiquiatría; Centro Nacional de Investigación para la Gestión Integrada de Desastres Naturales (Cigiden). <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-ABCDE-para-la-aplicacion-de-Primeros-Auxilios-Psicologicos.pdf>
- Gobierno de Chile. (2023). *Ley 21545: Reconoce el derecho al diagnóstico y atención integral de las personas con trastorno del espectro autista y establece la Ley TEA*. Biblioteca del Congreso Nacional. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1189919>
- Mesa Regional Autismo, Región de Valparaíso. (2019, mayo). *Protocolo de desregulación emocional y conductual (DEC)*. Ministerio de Educación, 2022.
- Mesa Regional Autismo, Región de Valparaíso. (2019, mayo). *Protocolo de desregulación emocional y conductual (DEC)* [Documento base]. Ministerio de Educación de Chile. (Edición 2022).
- Servicio Local de Educación Pública Maule Costa. (s. f.). *Protocolo de actuación ante situaciones o crisis de desregulación emocional y conductual de estudiantes TEA* (1.^a ed.). Unidad de Apoyo Técnico Pedagógico.