

DISCAPACIDAD, NEURODIVERGENCIAS Y CRISIS: Una guía práctica



La mayoría de las **personas neurodivergentes** presentan mucho malestar al estar expuestas a:

- Entornos con muchedumbres
- Entornos ruidosos
- La interacción con muchas personas en simultáneo
- Esperar largos tiempos en filas largas
- Espacios con muchos y diversos estímulos

En caso de **personas sobrevivientes de violencia**, los temas tratados en charlas sobre la realidad de nuestras minorías y los ataques fascistas pueden también ser detonantes de una crisis.



¿Qué es una crisis?

Los entornos que provocan malestar en personas neurodivergentes pueden llevar a **desregulaciones y/o crisis**.

Entiéndase por crisis una situación donde **la persona que la transita perdió el control sobre sí misma**. Puede manifestarse, principalmente, de dos formas:

- La persona entra en un estado tipo “zombie”: le cuesta comunicarse, interactuar, seguir instrucciones, etc. (se denomina **shutdown**)
- La persona “explota” y esto se ve con llantos, gritos, irritabilidad y, en algunos casos, agresiones hacia sí mismos o terceros (se denomina **meltdown**)

Durante un *meltdown*, la persona suele **perder la capacidad de comunicarse de manera eficiente**, está sobre estimulada no solo por los ruidos, luces, cantidad de gente, sino también por su propia ansiedad y emociones.

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA CRISIS?

Cuando una persona neurodivergente se encuentra en una crisis, es recomendable:

1. **Mantener la calma**, no gritarle a la persona ni pedirle que se tranquilice, no tocarla (muchas se ponen aún peor frente al contacto físico) y, con esa misma calma, pedirle al resto de la gente que se aleje y no se quede mirando.
2. **No invalidar lo que está viviendo** (no utilizar frases como “estás exagerando” o “no es para tanto”, etc.)
3. Si la persona aún está consciente de lo que está pasando, **preguntarle despacio y claro si quiere ir a un lugar más tranquilo y acompañarla**. Lo ideal siempre sería alejar a la persona del lugar donde se sobrecargó de estímulos y preguntarle si necesita ayuda para moverse o puede por su cuenta.
4. Si la persona está tan desregulada que no registra lo que ocurre a su alrededor, lo mejor entonces es **buscar calmar el entorno**: alejar al resto de la gente y eliminar los estímulos molestos (como ruidos o luces fuertes) hasta que la persona se regule lo suficiente para poder procesar lo que se le está comunicando y así trasladarse a otro espacio más tranquilo hasta recuperarse completamente.



En muchos de estos casos puede que la persona en crisis **pierda la capacidad de hablar** y/o de formar frases completas, por lo que conviene realizar preguntas simples que se puedan responder con sí o no.

En esos momentos, lo único que se puede hacer es **acompañar y dejar tranquila a esa persona hasta que se calme y decida qué quiere hacer a continuación**.

Luego de haber sorteado la crisis, sí se recomienda preguntarle a la persona qué fue lo que la detonó, de qué formas podemos ayudarla a que no llegue a ese punto y, si llega a tener otra crisis, de qué forma podemos acompañarla para que la situación le drene la menor cantidad de energía posible.

DETONANTES Y CRISIS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Cuando una persona con estrés postraumático se encuentra con una palabra, tema de conversación o situación que le recuerda a la violencia que sufrió, esto puede detonar un *flashback*.

Los **flashbacks** o **recuerdos intrusivos**, pueden ser imágenes, sensaciones corporales (somáticas) o emociones que **llevan a la mente al estado emocional que se tenía al vivir el trauma**. Al ocurrir esto, el cerebro de quien lo padece entra en **modo de supervivencia**. Esto puede hacer que la persona esté confrontativa, agitada, angustiada o paralizada.

Ante estas situaciones, es importante seguir las recomendaciones ya mencionadas, pero además:

- **Nunca preguntar “qué te pasó”, “cuál es tu trauma” ni similares:** El trauma es el peor recuerdo de la vida de la persona, entonces no es conveniente que se sienta en la obligación de hablar de eso. En su lugar, preguntar “¿hay algo de lo que quieras hablar?” u ofrecer la compañía silenciosa. Las frases que sí pueden ayudar a la persona son: “Ya no estás en ese lugar. Acá estás a salvo. Nadie quiere dañarte.” “Eso está en el pasado. Es válido que algo tan doloroso te siga haciendo sentir mal, pero ya no estás en peligro.”
- **Si la persona está enojada, no discutir con ella:** Su enojo surge por los recuerdos traumáticos, no están dirigidos a las personas con las que está en el presente, sino a quienes la dañaron en el pasado.
- Si la persona tiene reacciones emocionales muy intensas, se le puede ofrecer tocar agua fría o hielo (sobre todo con las muñecas, nuca y cara) porque **activa el sistema parasimpático**, responsable de emociones calmas y reguladas.
- Se le puede sugerir hacer **respiraciones conscientes para regular la ansiedad**. La idea general es que las inhalaciones y expiraciones sean lo más largas posibles. Se puede comenzar buscando inhalar durante 3 segundos y exhalar otros 3, luego pasar a 4 segundos, a 5 y continuar hasta que se relaje.
- Se le puede **ofrecer un fidget toy** para se autoregule. Una buena idea es practicar la observación y que la persona describa el elemento con todos los detalles posibles. Esto ayuda a concentrarse en el presente en lugar del pasado.





Cuando una persona con secuelas traumáticas tiene una crisis, **puede confundir lo que vivió en el pasado con lo que está ocurriendo ahora**. Por ejemplo, puede sentir que quienes intentamos ayudarla queremos dañarla en secreto, o que una situación que objetivamente es segura, en realidad es peligrosa.

Es importante que recordemos que **es el trauma lo que la hace pensar y sentir eso**. Más allá de la ayuda que podamos brindarle a esta persona, debemos recordarnos que **no es nuestra responsabilidad ni culpa que esa persona esté sufriendo**.

Además, hay que tener en cuenta que **cualquier persona, cosa y/o situación puede detonar una crisis**, ya que las mismas no se originan sólo por agresiones y que incluso una interacción amistosa puede ocasionarla. Por ello, es fundamental conocer a la persona y su historia, para así actuar con respeto y cautela.

**FOMENTANDO
INTERACCIONES
ACCESIBLES:
PERSONAS
SORDAS Y OTRAS
PERSONAS CON
DISCAPACIDAD**





Al momento de interactuar con una **persona sorda** y no contar con intérpretes, se debe intentar **brindar una comunicación clara**:

- Interactuar sin gritar
- Mirar de frente y modular bien porque, en ocasiones, las personas sordas pueden leer los labios
- Dar indicaciones cortas y claras, procurando no abrumar
- En la comunicación escrita, también utilizar un lenguaje sencillo, fácil de entender y comprender

En el caso de **personas con otras condiciones discapacitantes, sean visibles o no**, debemos tener en cuenta que pueden presentar:

- Dificultades en el **procesamiento auditivo** en entornos con muchos estímulos
- A la hora de, por ejemplo, hacer una fila, dichas personas pueden tener **dificultades para mantenerse mucho tiempo de pie** o incluso que los lugares designados para esperar sean poco accesibles físicamente o poco seguros
- Dificultad para **movilizarse en espacios reducidos o aglomerados de gente**. Por ello, se recomienda siempre prestar atención a los espacios para que, por ejemplo, una silla de ruedas pueda entrar por las puertas

Si se trata de **una persona ciega o con baja visión**, se debe dar la **opción** de que alguien la acompañe.

Por último, al interactuar con **personas con discapacidad cognitiva**, no infantilizar a la hora de comunicar. La información debe ser simple y concreta, al igual que el modo en que se la transmite.



IMPORTANTE

A fines de efectuar una comunicación e interacción realmente accesible con una persona neurodivergente, sorda y/o con discapacidad, es necesario **no realizar ninguna de estas prácticas:**

- No preguntar “¿qué te pasó?” en relación a su condición
- No tocar la cabeza de las personas con discapacidad como **símbolo de infantilización**
- No agarrar a la persona **sin su consentimiento explícito**
- No obstruir los **espacios de accesibilidad**, tales como como rampas, ascensores y estacionamiento de prioridad
- No tocar o mover **dispositivos de ayuda de la persona** (silla de ruedas, bastones, muletas, andadores, etc.) Se deben considerar como una extensión de la persona, ya que le permiten su autonomía
- No **descreer** sus diagnósticos y dificultades
- No hacerles **preguntas personales** respecto de su situación
- No enunciar su **diagnóstico o condición en voz alta**, por respeto a su privacidad



**LA ACCESIBILIDAD
SOLO ES POSIBLE
SI LA CREAMOS.**

**HAGAMOS UNA
SOCIEDAD
HABITABLE PARA
TODAS LAS
PERSONAS.**

“Discapacidad, neurodivergencias y crisis”: Una guía práctica

Texto: Ayito Alex Cabrera, Irene Elisabeth Sille, Fénix (P.D) Acevedo

Diseño y corrección: Melina Alderete



Esta guía práctica está pensada para utilizarse en ámbitos educativos, eventos de toda índole, en ámbitos laborales y personales, con el objetivo de garantizar la accesibilidad y construir interacciones sanas, empáticas y equitativas entre las personas con y sin discapacidades y/o neurodivergencias.

Espacio Tolomocho brinda diversas capacitaciones, charlas, conferencias y eventos para seguir trabajando la accesibilidad en entornos públicos y privados.

Para más información, comunicarse al mail:
espaciotolomocho@gmail.com