CRECER DIFERENTE

RECURSO GRATUITO · VÍDEOS 5 Y 6

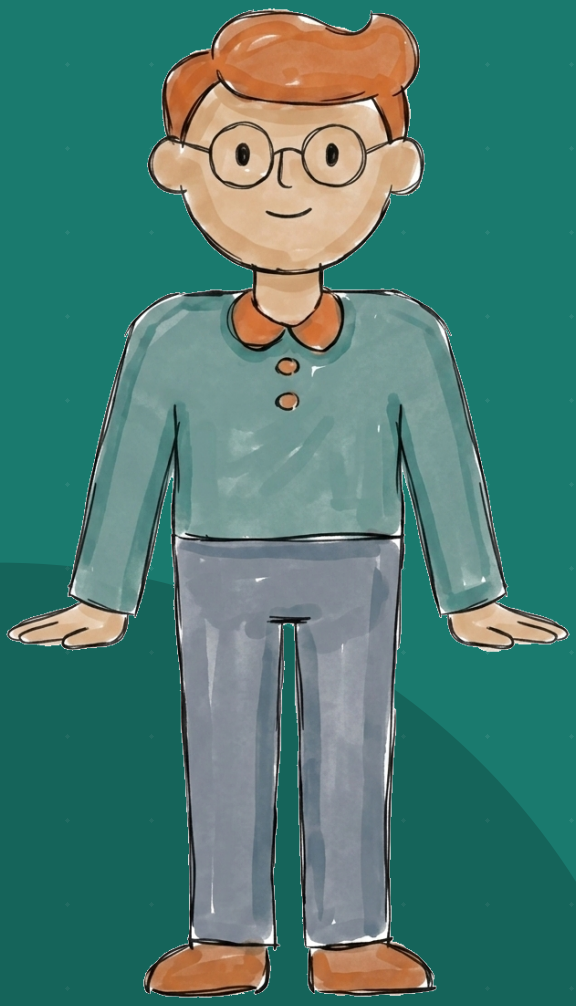
Canal YouTube

CRECER DIFERENTE

Kit del meltdown

Termómetro de arousal, plan de acción y registro de episodios para familias

Incluye: **termómetro de 5 zonas** · **plan antes/durante/después** · **registro de episodios** · **ficha para el especialista**



LO QUE NECESITAS ENTENDER PRIMERO

El meltdown no es un berrinche. Es una respuesta del sistema nervioso.

Un meltdown no es una decisión ni un comportamiento manipulador. Es la respuesta automática del sistema nervioso autista cuando la acumulación de estrés sensorial, emocional o cognitivo supera el umbral de tolerancia. El neurocientífico Stephen Porges lo explica con la **Teoría Polivagal**: ante una amenaza percibida (real o sensorial), el sistema nervioso abandona el estado de seguridad y activa los circuitos de emergencia —lucha/huida o colapso— sin que la persona pueda evitarlo.

LA VENTANA DE TOLERANCIA (SIEGEL, 1999)

Cada persona tiene una «ventana» de arousal dentro de la cual puede funcionar, aprender y relacionarse. En autismo, esta ventana suele ser más estrecha y se cierra más rápido. Cuando el nivel de activación sale de esa ventana —por arriba (hiperactivación) o por abajo (hipoactivación)— la persona entra en un estado de desregulación donde el razonamiento, la comunicación y el autocontrol dejan de estar disponibles.

El objetivo de este kit no es **parar** el meltdown cuando ocurre, sino **reconocer las señales antes** de que el sistema nervioso salga de la ventana.

Las 3 fases del meltdown

FASE 1

Rumble

Señales de alerta tempranas. El sistema nervioso empieza a activarse. Es el momento de intervenir.

FASE 2

Rage

El meltdown en sí. La corteza prefrontal ya no está disponible. No hay razonamiento posible. Solo seguridad.

FASE 3

Recuperación

El sistema nervioso vuelve a la calma. Puede durar horas. No es el momento de hablar de lo que pasó.



LEO TE RECUERDA

El meltdown no se puede razonar ni detener cuando ya ha empezado. Lo que sí puedes hacer es **conocer las señales específicas de tu hij@** y actuar antes de llegar al punto de no retorno. Cada persona tiene señales distintas. Por eso el termómetro de la página siguiente es personalizable.

SECCIÓN 1

Termómetro de arousal de mi hij@

Marca las señales que observas en cada zona · Anota en el espacio derecho lo que ves específicamente en tu hij@ · Basado en la Teoría Polivagal (Porges) y la ventana de tolerancia (Siegel)



5

ZONA 5

Meltdown / Crisis

Sistema nervioso en colapso. Lucha, huida o shutdown. Sin acceso al razonamiento ni al lenguaje.

SEÑALES FRECUENTES

- Llanto intenso
- Golpes / tirar cosas
- Huida
- Inmovilidad total
- Pérdida del lenguaje
- Gritos
- Autolesión

EN MI HIJ@ EL MELTDOWN SE PARECE A:



4

ZONA 4

Alerta alta — Señales de alarma

Hiperactivación creciente. El punto de no retorno está cerca. Actúa ahora con las estrategias de regulación.

SEÑALES FRECUENTES

- Stimming intenso
- Irritabilidad
- Pierde palabras
- Rigidez corporal
- Puños cerrados
- Evita contacto
- Repetición compulsiva

SEÑALES DE ALARMA DE MI HIJ@ (ZONA 4):



3

ZONA 3

Ventana de tolerancia — Regulado

Estado óptimo: puede aprender, comunicarse y relacionarse. Es el objetivo del día a día.

SEÑALES FRECUENTES

- Contacto visual
- Habla fluida
- Juega
- Tolera cambios menores
- Responde a preguntas
- Disfruta actividad favorita

MI HIJ@ EN ZONA 3 SUELE:

SECCIÓN 1 (CONTINUACIÓN)

Termómetro de arousal de mi hij@

Zonas de hipoactivación y shutdown · Tan importantes como las zonas altas



2

ZONA 2

Alerta baja — Hipoactivación

Sistema nervioso apagado. Puede preceder a un shutdown en lugar de un meltdown. Necesita más input para activarse.

SEÑALES FRECUENTES

- Muy lento / pesado
- Desconectado
- No responde al nombre
- Mirada perdida
- Habla muy poco
- Se aísla

EN MI HIJ@ LA ZONA 2 SE PARECE A:



1

ZONA 1

Agotamiento / Shutdown

Colapso dorsal vagal (Porges). El sistema nervioso se desconecta como mecanismo de protección extrema. Necesita tiempo sin demandas.

SEÑALES FRECUENTES

- Sin respuesta
- Se retira al suelo / esquina
- No habla
- Parece dormido despierto
- No come, no bebe

OBSERVACIONES SOBRE MI HIJ@ EN ZONA 1:

Cómo usar el termómetro: Cuando observes un cambio en el estado de tu hij@, identifica en qué zona está. En **zona 4** es el momento de aplicar las estrategias de regulación (ver plan de acción). En **zona 5** ya no es posible razonar — solo garantizar seguridad. En **zonas 1 y 2** evita la sobre-estimulación y ofrece tiempo y espacio de recuperación sin presión. El paso de zona 3 a zona 4 es la señal más crítica: cuanto antes la detectes, más eficaz es la intervención.

SECCIÓN 2

Plan de acción — Antes · Durante · Después

Estrategias basadas en evidencia · Marca las que ya usas · Personaliza en la sección «Mi plan»

ANTES — Prevención

Cuando detectas señales de alarma en zona 4 · El momento de actuar es ahora

- ☐ **Reducir la carga sensorial inmediatamente** — Salir del entorno, bajar el volumen, apagar luces. El sistema nervioso necesita menos input, no más.
- ☐ **Actividad propioceptiva** — Saltar, apretar algo, llevar peso, empujar una pared. La presión profunda activa el sistema parasimpático.
- ☐ **Usar la señal acordada** — Una palabra, gesto o tarjeta que signifique «necesito parar». Acordada previamente en calma, nunca durante la crisis.
- ☐ **Ir al espacio de calma** — Un lugar predecible, sensorialmente neutro, que tu hij@ asocie a seguridad. No es un castigo, es una herramienta.
- ☐ **Reducir las demandas cognitivas** — No pedir que explique, obedezca o se calme. Solo acompañar sin exigir. Hablar lo mínimo imprescindible.
- ☐ **Ofrecer herramienta de regulación favorita** — Auriculares, gafas de sol, objeto táctil, música. Lo que funciona en días buenos, ofrecerlo ahora.

LO QUE NO FUNCIONA en zona 4

Estas respuestas instintivas aumentan la activación en lugar de reducirla

- ✗ Razonar o negociar — el córtex prefrontal empieza a desconectarse; las palabras son ruido
- ✗ Aumentar la estimulación (más ruido, más personas, más instrucciones)
- ✗ Pedir que «se controle» — no puede; es una respuesta fisiológica automática
- ✗ Ignorar las señales esperando que «pase sola» — sin intervención la activación sube

DURANTE — Meltdown activo (zona 5)

El único objetivo ahora es la seguridad · No hay razonamiento posible

- ☐ **Garantizar la seguridad física** — Retirar objetos peligrosos, crear espacio libre. Solo eso. No intentar detener el meltdown.
- ☐ **Reducir los estímulos al mínimo** — Menos personas, menos luz, menos sonido. El entorno debe volverse lo más neutro posible.
- ☐ **Presencia calmada y silenciosa** — Tu sistema nervioso regula el de tu hij@. Si estás en calma (o lo aparentas), ayuda. Si estás en pánico, lo amplifica.
- ☐ **No intervenir físicamente** — Salvo peligro real inmediato. El contacto no pedido puede intensificar la respuesta de lucha/huida.
- ☐ **No hablar, no preguntar, no explicar** — La corteza prefrontal no está disponible. Las palabras son ruido extra en este momento.
- ☐ **Esperar** — El meltdown tiene su propio ciclo. No se puede acortar. Solo proteger y acompañar hasta que el sistema nervioso empiece a bajar.

DESPUÉS — Recuperación (zona 1–2 → zona 3)

El sistema nervioso necesita tiempo · No hay atajos · Puede durar horas

- [ ] **Esperar sin exigir** — Tu hij@ puede estar agotad@, avergonzad@ o sin memoria del episodio. La recuperación completa puede llevar horas.
- [ ] **Ofrecer confort sensorial familiar** — Lo que suele calmar en días buenos: manta, música, objeto especial. Sin presión. Sin hablar de lo ocurrido.
- [ ] **No analizar «qué pasó» todavía** — Esperar a que esté en zona 3 (horas o al día siguiente) para hablar del episodio, si es que se habla.
- [ ] **Registrar el episodio** — Anotar fecha, hora, posibles desencadenantes, señales previas, duración y qué ayudó. Los patrones revelan la prevención.

✎ MI PLAN PERSONAL

La señal acordada con mi hij@ es: _____

Lo que más le regula en zona 4: _____

Lo que más le ayuda en la recuperación: _____

El espacio de calma en casa está en: _____

Registro de episodios

Rellena después de cada episodio · Los patrones revelan los desencadenantes

Crecer Diferente

FECHA	HORA	LUGAR / CONTEXTO	POSIBLE DESENCADENANTE	SEÑALES PREVIAS (ZONA 4)	ZONA MÁX.	QUÉ AYUDÓ
					--	
					--	
					--	
					--	
					--	
					--	
					--	
					--	

EPISODIOS ESTE MES	DESENCADENANTE MÁS FRECUENTE	HORA DEL DÍA MÁS HABITUAL	ESTRATEGIA QUE MÁS AYUDA
____	_____	_____	_____

PATRÓN OBSERVADO:

Para el especialista

Lleva esta hoja a la consulta del psicólogo, neuropediatra o terapeuta ocupacional

DATOS DEL NIÑ@

Nombre

Edad

Nivel de apoyo (DSM-5)

Periodo de registro (desde / hasta)

Medicación actual

RESUMEN DE EPISODIOS

Nº de episodios en el periodo

Duración media de los episodios

Intensidad media (zona 1–5)

Momento del día más frecuente

Contexto más frecuente

PATRONES IDENTIFICADOS

Desencadenantes principales observados

Señales de alerta previas (zona 4) más consistentes

Estrategias de regulación que han funcionado

PREGUNTAS PARA ESTA CITA

Nota para el especialista: Este registro forma parte del recurso gratuito del canal **Crecer Diferente**. El termómetro de arousal está basado en la Teoría Polivagal (Porges, 2011) y el modelo de ventana de tolerancia (Siegel, 1999). Las fases del meltdown (rumble/rage/recovery) siguen el marco de Myles & Southwick (1999) ampliamente utilizado en la práctica clínica con autismo.

SECCIÓN FINAL

Glosario de términos

Términos técnicos y siglas utilizados en este documento



¿Por qué términos en inglés? Gran parte de la investigación científica sobre autismo se publica en inglés. Conocer estos términos te ayuda a leer artículos, comunicarte con especialistas y entender recursos internacionales.

Meltdown
Crisis neurológica involuntaria causada por la sobrecarga del sistema nervioso. No es un berrinche ni una conducta manipuladora.

Shutdown
Colapso por inmovilización dorsal vagal. El sistema nervioso se «apaga» como mecanismo de protección extrema. Puede ocurrir en lugar del meltdown.

Polyvagal Theory
Teoría Polivagal

Marco neurobiológico de Stephen Porges (1994/2011) que describe 3 estados del SNA: ventral vagal (seguridad), simpático (movilización/lucha-huida) y dorsal vagal (inmovilización/colapso).

Porges, S.W. (2011). The Polyvagal Theory. Norton.

Window of Tolerance
Ventana de tolerancia

Rango óptimo de activación del SNA dentro del cual la persona puede aprender, relacionarse y funcionar. Concepto de Daniel Siegel (1999).

Siegel, D.J. (1999). The Developing Mind. Guilford.

Arousal
Nivel de activación del sistema nervioso. Las zonas 1–5 del termómetro reflejan distintos niveles de arousal, desde el colapso (z.1) hasta la crisis (z.5).

Ventral vagal
Estado de seguridad, conexión social y calma. Corresponde a la zona 3 del termómetro (ventana de tolerancia). Activado por el nervio vago ventral.

Dorsal vagal
Estado de inmovilización y colapso. Corresponde a las zonas 1–2 del termómetro. Mecanismo filogenéticamente antiguo de «hacerse el muerto».

SNA
Sistema Nervioso Autónomo. Regula funciones automáticas (frecuencia cardíaca, digestión, respuesta al estrés). Sus tres ramas: simpático, dorsal vagal y ventral vagal.

SNC
Sistema Nervioso Central. Incluye el cerebro y la médula espinal. Coordina y procesa toda la información del organismo.

TO
Terapeuta Ocupacional. Profesional especializado en integración sensorial, autonomía y funcionalidad en la vida diaria. Clave en el trabajo con autismo.

DSM-5
Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5.ª ed.). Manual de la APA (American Psychiatric Association, 2013) usado para el diagnóstico del TEA.

Rumble / Rage / Recovery
Tres fases del meltdown (Myles & Southwick, 1999): señales previas (rumble), crisis activa (rage) y recuperación (recovery). Usadas en práctica clínica con autismo.

Propioceptivo
Sistema sensorial que informa sobre la posición y movimiento del cuerpo. La presión profunda (saltar, apretar) activa este sistema y tiene efecto regulador.

TEA
Trastorno del Espectro del Autismo. Denominación diagnóstica oficial (DSM-5, CIE-11). Engloba lo que antes se llamaba síndrome de Asperger o TGD.