Quito, 22 de febrero de 2021

SUBSECRETARÍA PARA LA INNOVACIÓN EDUCATIVA Y EL BUEN VIVIR

DIRECCIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR

Directrices de atención socioemocional para profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil

1. ANTECEDENTES

El miércoles 11 de marzo de 2020, el Presidente de la República, Lenín Moreno, declaró la Emergencia Sanitaria Nacional, luego de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideró al coronavirus (COVID-19) como una pandemia global. El 12 de marzo de 2020, la Ministra de Educación, Monserrat Creamer, suspendió las actividades académicas en todas las instituciones educativas a nivel nacional, ya sea de sostenimiento fiscal, municipal, particular o fiscomisional, considerando que el Estado tiene como deber garantizar el efectivo goce de los derechos constitucionales fundamentales de la ciudadanía, enfatizando en los grupos de atención prioritaria.

Según el informe del Banco Mundial Covid-19: Impacto en la Educación, "a esta emergencia sanitaria también se suma una profunda crisis económica, que afecta a los hogares, y que agravará el daño, pues vendrá acompañada de menor oferta y demanda educativa. Estos dos impactos, en conjunto, tendrán un costo a largo plazo sobre la acumulación de capital humano, las perspectivas de desarrollo y el bienestar".

En ese sentido, el Ministerio de Educación, de conformidad con lo que establece el Código de la Niñez y la Adolescencia y la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), tiene la responsabilidad de garantizar el desarrollo holístico e integral de niños, niñas y adolescentes, fortaleciendo el respeto, la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz. Dentro de los derechos constitucionales se encuentra el derecho a vivir una vida libre de violencia y, las instituciones estatales encargadas de velar por el cumplimiento de este derecho deben garantizar la seguridad, la protección y la salud pública. Para ello, las normas, estructuras y prácticas de intervención y prestación de servicios deben realizarse de forma oportuna, eficiente y articulada.

La Dirección Nacional de Educación para Democracia y el Buen Vivir, en el marco de sus competencias, alrededor de generar política pública para promover y garantizar la protección integral de niños, niñas y adolescentes que forman parte

del sistema educativo, durante el estado de Emergencia Sanitaria COVID-19, en marzo del 2020 crea la *Brigada de Contención Emocional.*

La Brigada de Contención Emocional, se conformó como una respuesta del Ministerio de Educación, ante la necesidad de contención emocional emergente y especializada, a todos los miembros de la comunidad educativa (docentes, estudiantes, DECE, UDAI, autoridades, padres/madres).

La selección de profesionales, buscó dar una respuesta efectiva a la comunidad educativa, se tomó en cuenta que, para contener y acompañar a otras personas, la situación de la o el profesional tiene que ser la adecuada, en respuesta de una crisis.

Los/as brigadistas son profesionales DECE psicólogos/as clínicos/as con experiencia en Primeros Auxilios Psicológicos, PAP´s, y respuestas ante emergencias, principalmente conformado por las y los psicólogos de primera línea de respuesta ante la emergencia del año 2016 (terremoto Manabí).

Este proceso se impulsó desde las competencias de las y los profesionales de los Departamentos de Consejería Estudiantil quienes dentro de su accionar frente al acompañamiento psicosocial a la comunidad educativa, cuenta con las herramientas técnicas para responder ante situaciones de crisis y contención emocional.

2. OBJETIVO

Establecer las directrices de atención socioemocional a los miembros de la comunidad educativa por parte de las y los profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE).

3. DESARROLLO

Desde el mes de marzo de 2020 hasta diciembre de 2020, la Brigada de Contención Emocional, conformada por profesionales del DECE, brindaron atención a **2600** miembros de la comunidad educativa.

BRIGADA NACIONAL DE CONTENCIÓN EMOCIONAL ATENCIONES REPORTADAS											
ZONA	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
ZONA 1	7	60	81	51	127	45	32	26	27	23	479
ZONA 2	2	55	107	106	57	32	47	42	20	2	470
ZONA 3	2	27	13	69	52	84	34	31	30	39	381
ZONA 4	0	16	33	28	52	16	5	7	0	0	157
ZONA 5	12	62	50	9	29	17	70	45	30	0	324
ZONA 6	0	17	65	18	26	7	2	10	7	6	158
ZONA 7	0	1	22	6	0	2	1	2	4	4	42
ZONA 8	27	178	101	44	57	54	7	7	5	2	482
ZONA 9	0	32	29	13	14	1	13	3	0	2	107
TOTAL	**50**	**448**	**501**	**344**	**414**	**258**	**211**	**173**	**123**	**78**	**2600**

Tabla Nro.1 Atenciones Reportadas marzo a diciembre 2020
Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir

De acuerdo a la tabla Nro.1 se puede observar que, en el primer cuatrimestre del "ESTADO DE EXPCEPCIÓN por calamidad pública en todo el territorio nacional", las brigadas realizaron el **66%** del total de atenciones, esto debido a que en esos meses el país estuvo en confinamiento total (marzo a junio) lo cual generó en las personas niveles altos de estrés, ansiedad, miedo y angustia asociados a las crisis personales, sociales y laborales.

En dichos meses, el rol de la Brigada de Contención Emocional, fue fundamental. Implicó por otro lado, un fortalecimiento de las capacidades tanto técnicas como emocionales de las y los brigadistas.

A partir del mes de julio, se puede observar que, las atenciones disminuyeron, principalmente asociado a que el Ministerio de Educación consciente con su responsabilidad de proteger a la comunidad educativa a través del fortalecimiento de las capacidades técnicas de los profesionales DECE e implementó acciones de acompañamiento psicosocial a docentes y profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil.

Uno de los procesos de capacitación estuvo enfocado en la formación en Primeros Auxilios Psicológicos (Curso online Coursera) de todo el personal docente y DECE a nivel nacional, a fin de que los profesionales fortalezcan sus conocimientos asociados a contención emocional de emergencia.

El escenario actual del país, muestra una comunidad educativa con mayores recursos para acompañar el proceso socioeducativo de las y los estudiantes, con estrategias de apoyo psicosocial y habilidades socioemocionales.

Las y los profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil tienen un rol fundamental dentro de la comunidad educativa, según lo establecido en el Modelo de Funcionamiento de los DECE, sus atribuciones son:

- Asesorar a la comunidad educativa en la implementación de estrategias para contribuir a la construcción de relaciones sociales pacíficas y armónicas en el marco de una cultura de paz y no violencia.
- Promover espacios y actividades para el desarrollo de habilidades, capacidades y competencias para la vida de los estudiantes y la prevención de riesgos psicosociales.
- Asesorar a la comunidad educativa y establecer acciones para abordar y acompañar de modo integral situaciones de vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- Los/as profesionales DECE, realizan acciones de prevención, actuación y restitución de derechos de los niños, niñas y adolescentes, a través del acompañamiento psicosocial en tres niveles: individual, familiar y con la comunidad educativa.

En ese sentido, y con el objetivo de garantizar una adecuada atención a la comunidad educativa, especialmente a niños, niñas y adolescentes que forman parte del sistema educativo, es necesario tomar en cuenta lo siguiente[1]:

EJES DE ARTICULACIÓN

Desde un punto de vista psicosocial, se deben tomar en cuenta los siguientes ejes indispensables para la protección de la salud mental:

1. Contextualización: Garantizar que las personas cuenten con información fiable, y que les permita comprender y anticipar el entorno. Entender para actuar.
2. Sensación de control: Facilitar rutinas y estrategias para organizar la vida diaria y las tareas. Anticipar cambios o suspensión de actividades previstas y elaborar propuestas alternativas para aislarse sin detenerse.
3. Relación y pertenencia: Garantizar la ¨visibilidad¨ de todas las personas. Que el aislamiento en casa no suponga la ausencia de contacto con el entorno. Seguimiento y conseguir que las redes sigan funcionando.
4. Tejido social y comunidad: Participación en iniciativas ciudadanas y facilitar espacios de apoyo mutuo y construcción de iniciativas colectivas.

GRUPOS DE RIESGO

Existen circunstancias, dentro de las vidas de las personas que en una situación de estas características pueden suponer mayores riesgos psicosociales:

- Adicciones
- Situación de calle
- Movilidad reducida
- Ausencia de relaciones o vínculos con los que mantener una comunicación activa
- Ausencia de recursos personales para el entretenimiento
- Baja capacidad o acceso a la tecnología
- Convivencia en entornos de riesgo (viviendas con violencia o aislamiento)
- Dificultad para comprender el estado de alarma y en riesgo de incumplir
- Brecha idiomática
- Desarrollo de su trabajo en calle (Ej: prostitución)
- Obligación de acudir a su puesto laboral, menores o personas dependientes a cargo y ausencia de redes de apoyo.
- Pérdida de puesto laboral y ausencia de recursos económicos.

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS – PAP´s

¿QUÉ ES LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA?

[1] Guía de apoyo psicosocial durante la emergencia la sanitaria COVID-19, 2020

La primera ayuda psicológica (PAP) describe una respuesta humana, de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y que puede necesitar ayuda. La PAP trata los siguientes temas:

- Brindar ayuda y apoyo prácticos, de manera no invasiva;
- Evaluar las necesidades y preocupaciones;
- Ayudar a las personas a atender sus necesidades básicas (por ejemplo, comida y agua, información);
- Escuchar a las personas, pero no presionarlas para que hablen;
- Reconfortar a las personas y ayudarlas a sentirse calmas;
- Ayudar a las personas para acceder a información, servicios y apoyos sociales; y
- Proteger a las personas de ulteriores peligros.

ES IMPORTANTE TAMBIÉN ENTENDER LO QUE NO ES PAP:

- No es algo que solo pueden hacer los profesionales.
- No es asesoramiento profesional.
- No es "debriefing psicológico[2]", puesto que la PAP no entra necesariamente en la discusión de los detalles del acontecimiento que ha causado la angustia.
- No es pedir a alguien que analice lo que le ha sucedido o que ordene los acontecimientos.
- Aunque la PAP supone estar disponible para escuchar las historias de las personas, no se trata de presionarles para que cuenten sus sentimientos y reacciones ante la situación.

¿PARA QUIÉN ES LA PAP?

Está dirigida a personas angustiadas afectadas recientemente por un acontecimiento crítico grave. Se puede proporcionar ayuda tanto a niños, niñas, adolescentes como personas adultas. Sin embargo, no todos los que experimentan una situación de crisis necesitarán o querrán PAP. **No se deber forzar la ayuda en aquellos que no la quieren, sino estar disponible para aquellos que puedan desear apoyo.**

Pueden darse situaciones en las que la persona necesite apoyo mucho más avanzado que tan solo PAP. Es importante **conocer los propios límites y buscar la ayuda de otros** (identificar redes de apoyo territoriales), como personal sanitario (si está disponible), compañeros u otras personas de la zona, autoridades locales o líderes comunitarios o religiosos. A continuación, una lista de personas que obligatoriamente necesitarán remisión a un servicio de atención externo:

- Personas con lesiones graves que ponen en riesgo la vida y que necesiten atención médica urgente (Llamar al 171 o al ECU 911).

[2] Promoción de la ventilación emocional pidiendo a la persona que describa breve pero sistemáticamente sus percepciones, pensamientos y reacciones emocionales durante el acontecimiento traumático

- Personas que están tan alteradas que no pueden ocuparse de sí mismas o de sus hijos o hijas.
- Personas que pueden hacerse daño a sí mismas
- Personas que pueden hacer daño a otros.

¿CUÁNDO SE PROPORCIONA LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA?

Aunque las personas puedan necesitar acceder a ayuda y apoyo durante mucho tiempo después de una situación de crisis, la PAP se centra en ayudar a las personas que han sido afectadas recientemente por un acontecimiento de este tipo. Puede facilitar PAP tan pronto como establezca contacto con personas que están en situación de angustia. Normalmente esto será durante o inmediatamente después del acontecimiento. Sin embargo, a veces puede ser días o semanas después, dependiendo de cuánto ha durado el acontecimiento o de cuán grave ha sido.

ASPECTOS PRINCIPALES EN PAP:

1. **Principios de actuación de la Primera Ayuda Psicológica.**

2. **Respetar la seguridad, la dignidad y los derechos**

Cuando se asume la responsabilidad de prestar ayuda en situaciones en las que la gente ha sufrido una experiencia angustiosa, es importante comportarse con respeto a la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas a las que se está ayudando.

ASPECTOS DE LA PERSONA QUE DEBEN RESPETARSE

Seguridad	»	Evitar que nuestras acciones provoquen mayor peligro o daño a las personas.
	»	Asegurarnos, hasta donde nos sea posible, de que los adultos y niños a los que ayudamos estén a salvo, y protegerlos de daños físicos o psicológicos.
Dignidad	»	Tratar a la gente con respeto y de acuerdo con sus normas culturales y sociales.
Derechos	»	Asegurar que la gente pueda acceder a la ayuda de forma justa y sin discriminaciones.
	»	Ayudar a la gente a reclamar sus derechos y a acceder a la ayuda disponible.
	»	Actuar únicamente en el mejor interés de cualquier persona que encuentre.

LO QUE DEBE HACERSE	LO QUE NO DEBE HACERSE
• Generar espacio de confianza. • Escuchar de forma activa lo que la persona dice. • Respetar el derecho de la gente a tomar sus propias decisiones. • Ser consciente de sus propios prejuicios y preferencias. • Dejar claro a la gente que incluso si rechazan la ayuda ahora, podrá recibirla en el futuro. • Respetar la privacidad y mantener la historia de la persona de manera confidencial. • Validar los sentimientos y pensamientos de las personas durante los momentos de crisis. • Comportarse de forma adecuada, teniendo en cuenta la cultura, edad y género de la persona.	• No aprovechar de su relación como persona que ayuda. • No hacer falsas promesas o proveer información no contrastada. • No exagerar sus habilidades. • No presionar a la gente para que le cuente su historia. • No compartir la historia de una persona con otras personas. • No juzgar a la persona por sus acciones o sentimientos. • No emitir juicios de valor o sesgos personales.

3. Adaptar el proceso a la cultura de la persona

Siempre que se produce una crisis, lo normal es que entre la población afectada se encuentren personas de diferentes culturas, incluyendo minorías u otros grupos con riesgo de ser marginados. La cultura determina cómo nos

relacionamos con la gente, y lo que se puede decir y hacer, y lo que no. Por ejemplo, en algunas culturas no es costumbre que una persona hable de sus sentimientos con alguien que no es de la familia.

Es posible que tenga que trabajar con personas cuyas vidas y experiencias tengan muy poco que ver con las suyas. **Como persona que apoya es importante ser conscientes de sus propios antecedentes y creencias culturales, para dejar al margen sus propios prejuicios**. Ofrezca ayuda de la forma más adecuada y cómoda para la gente a la que va a apoyar.

Cada situación de crisis es única. Adapte esta guía al contexto, teniendo en cuenta las normas sociales y culturales locales.

4. Autocuidado del profesional de atención

Ayudar de forma responsable significa también cuidar su propia salud y bienestar. Como profesional, puede verse afectado/a por sus experiencias durante una crisis, o bien puede verse involucrado directamente en los acontecimientos, al igual que su familia.

Es importante prestar una atención especial al propio bienestar, y asegurarse de que se es capaz, física y emocionalmente, de ayudar a otras personas. Cuídese para poder ocuparse de los demás en condiciones adecuadas. Si es miembro de un equipo, preocúpese también del bienestar de sus compañeros.

LO QUE DEBEMOS HACER Y DECIR	LO QUE NO DEBEMOS HACER NI DECIR
• Intente que la persona se ubique en un espacio en el que pueda tener privacidad y que sea tranquilo para hablar, minimizando distracciones externas. • Respete la privacidad y mantener la confidencialidad de la historia, salvo razones de fuerza mayor que impliquen un riesgo para la persona u otros. • Tenga paciencia y mantenga la calma. • Ofrezca información concreta en caso de que disponga de ella, no especular ni asumir información que no sea oficial. • Sea honesto de lo que sabe y de lo que no sabe ¨No lo sé, pero intentaré averiguarlo¨. • Dé la información de un modo en que la persona la pueda entender, evitar utilizar lenguaje técnico. • Sea empático y comprensivo con - el sentir - de las personas. • Deje espacios para el silencio.	• No presione a la persona para que cuente su historia. • No interrumpa ni apurar a la persona mientras cuenta su historia. • No juzgue las acciones o sentimientos de las personas. • No invente cosas que no sabe. • No utilice expresiones demasiado técnicas. • No cuente la historia de otra persona. • No hable de sus propios problemas. • No haga falsas promesas ni dé falsos argumentos tranquilizadores. • No piense, ni actúe como si tuviera que resolver todos los problemas de la persona. • No le quite su fortaleza, su sensación de poder cuidarse a sí mismo/a.

	• No hable de otras personas en términos negativos (¨locos¨).

5. Comunicación Adecuada

La manera de comunicar con una persona angustiada es muy importante. Las personas que hayan vivido una situación de crisis pueden estar muy alteradas, ansiosas o confundidas. Algunas personas pueden culparse a sí mismas por cosas que han ocurrido durante esa crisis.

Mantener la calma y demostrar comprensión puede ayudar a que la persona angustiada se sienta más segura y a salvo, comprendida, respetada y atendida de forma apropiada.

Alguien que ha pasado por un episodio de este tipo quizás quiera contarle su historia. Escuchar esa historia puede suponer una gran ayuda. Sin embargo, es muy importante no presionar a nadie para que les cuente por lo que ha pasado. Algunas personas quizás no quieran hablar de lo que les ha ocurrido ni de sus circunstancias.

No obstante, es posible que esa persona valore únicamente la escucha activa por parte del profesional; hágale saber que ahí está si quiere hablar. **No hable demasiado, deje lugar para el silencio.** Mantener el silencio durante un rato puede dar a la persona el espacio y el valor necesarios para compartir su historia con usted si lo desea.

6. Recomendaciones dirigidas a la población para un afrontamiento eficaz ante el malestar psicológico.

Si no está afectado por la enfermedad, pero está sintiendo una serie de **emociones con alta intensidad y/o persistentes como:**

- Nerviosismo, agitación o tensión, con sensación de peligro inminente, y/o pánico.
- No puede dejar de pensar en otra cosa que no sea la enfermedad, o la preocupación por enfermar.
- Necesita estar permanentemente viendo y oyendo informaciones sobre este tema.
- Tiene dificultad para concentrarse o interesarse por otros asuntos.
- Le cuesta desarrollar sus labores cotidianas o realizar su trabajo adecuadamente; el miedo le paraliza y le impide salir a la calle.
- Está en estado de alerta, analizando sus sensaciones corporales, e interpretándolas como síntomas de enfermedad, siendo los signos normales habituales.
- Le cuesta controlar su preocupación y pregunta persistentemente a sus familiares por su estado de salud, advirtiéndoles de los graves peligros que corren cada vez que salen del domicilio.
- Percibe un aumento del ritmo cardíaco, respiración acelerada (hiperventilación), sudoración, temblores sin causa justificada.
- Presenta problemas para tener un sueño reparador.

Recomendar que:

a) **Identifique pensamientos que puedan generarle malestar.** Pensar constantemente en la enfermedad puede hacer que aparezcan o se acentúen síntomas que incrementen su malestar emocional.
b) **Reconozca sus emociones y acéptelas**. Si es necesario, comparta su situación con las personas más cercanas a usted para encontrar la ayuda y el apoyo que necesita.
c) **Cuestiónese: busque pruebas de realidad y datos fiables.** Conozca los hechos y los datos fiables que ofrecen los medios oficiales y científicos y evite información que no provenga de estas fuentes, evitando información e imágenes alarmistas.
d) **Informe a sus seres queridos de manera realista.** En el caso de menores o personas especialmente vulnerables como ancianos, no les mienta y proporciónele explicaciones veraces y adaptadas a su nivel de comprensión.
e) **Evite la sobreinformación**, estar permanentemente conectado no le hará estar mejor informado y podría aumentar su sensación de riesgo y nerviosismo innecesariamente.
f) **Contraste la información que comparta.** Si usa redes sociales para informarse, procure hacerlo con fuentes oficiales.
g) Pautas y tareas de autocuidado (Remitirse al siguiente cuadro)

PAUTAS Y TAREAS DE AUTOCUIDADO.
• Mantenga una actitud optimista y objetiva. Es fuerte y capaz. • Lleve a cabo los hábitos adecuados y de higiene y prevención que recomienden las autoridades sanitarias. • Evite hablar permanentemente del tema. • Apóyese en su familia y amigos. • Ayude a su familia y amigos a mantener la calma y a tener un pensamiento adaptativo a cada situación. • Acuda a fuentes oficiales y busque información contrastada por expertos: Ministerio de Sanidad, Colegios Profesionales Sanitarios, Organismos Oficiales, OMS, etc. • No contribuya a dar difusión a bulos y noticias falsas. No alimente su miedo ni el de los demás. • Procure hacer vida normal y continuar con sus rutinas. • Tenga cuidado con las conductas de rechazo, estigma y/o discriminación. El miedo puede hacer que nos comportemos de forma impulsiva, rechazando o discriminando a ciertas personas.

7. Recomendaciones para poblaciones de riesgo

a) **Siga las recomendaciones y medidas de prevención** que determinen las autoridades sanitarias. Confíe en ellos porque saben lo que tienen que hacer. Ellos tienen los conocimientos y los medios.
b) **Infórmese de forma realista** y siga las pautas emocionales del apartado A.

c) **No minimice su riesgo** para intentar evadir la sensación de miedo o aprensión a la enfermedad.
d) **Tampoco magnifique** el riesgo real que tiene. Sea precavido y prudente sin alarmarse.
e) **Si le recomendaran medidas de aislamiento,** tenga presente que es un escenario que puede llevarle a sentir estrés, ansiedad, soledad, frustración, aburrimiento y/o enfado, junto con sentimientos de miedo y desesperanza, cuyos efectos pueden durar o aparecer incluso posteriormente al confinamiento. Trate de mantenerse ocupado y conectado con sus seres queridos.
f) **Genere una rutina diaria y aproveche para hacer aquellas cosas** que le gustan pero que habitualmente por falta de tiempo no puede realizar (leer libros, ver películas, etc.).

8. Recomendaciones para las personas que padecen la enfermedad COVID - 19

Siga las recomendaciones anteriores y además:

a) **Maneje sus pensamientos intrusivos.** No se ponga en lo peor anticipadamente.
b) **No se alarme innecesariamente.** Sea realista. La inmensa mayoría de las personas se están curando.
c) **Cuando sienta miedo, apóyese en la experiencia que tiene en situaciones similares.** Puede que ahora no lo asocie por tener percepción de mayor gravedad. Piense cuántas enfermedades ha superado en su vida con éxito.