

Manual de
lineamientos para

Intervenciones Psicológicas por Chat

en contexto de crisis
a raíz de la COVID-19

Autoras

Fernanda Barriga Muñoz

Isidora Paiva Mack



Concurso Asignación
Rápida ANID –
COVID1006



MANUAL DE LINEAMIENTOS PARA INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS POR CHAT EN CONTEXTO DE CRISIS A RAÍZ DEL COVID-19

Autoras

Fernanda Barriga Muñoz
Isidora Paiva Mack

Revisión de texto

Hernán Díaz T.
Matías Trujillo Liempi

Diseño

Estudio Real

Generación y análisis de datos

Susana Eyheramendy
María Paz Hermosilla Cornejo
María Paz Raveau
Iñaki Goñi
Claudio Fuentes
José Rodríguez
Fundación Todo Mejora

Concurso ANID para la Asignación Rápida de Recursos para
Proyectos de Investigación sobre el Coronavirus (COVID-19):
"Identificando los efectos de la pandemia del COVID-19 en la salud
mental de la población adolescente de Chile" (cód. COVID1006).
Susana Eyheramendy, Facultad de Ingeniería y Ciencias, Universidad
Adolfo Ibáñez.

Este proyecto fue una colaboración entre la Universidad Adolfo
Ibáñez y la Fundación Todo Mejora, con participación de la Facultad
de Ingeniería y Ciencias, el GobLab de la Escuela de Gobierno, y la
Escuela de Psicología de la UAI.

Cita sugerida: Manual de lineamientos para intervenciones
psicológicas por chat en contexto de crisis a raíz de la COVID-19.
Santiago, Chile, enero 2022. Proyecto COVID1006 Universidad
Adolfo Ibáñez-Fundación Todo Mejora Chile (2022).





ÍNDICE

00

04

06

01

05

07

02

08

03

Nuestra gratitud va dirigida especialmente a las personas voluntarias del Programa Hora Segura que cada semana donan su tiempo, profesionalismo y capacidad empática, como también a todas y todos aquellos que con su entrega hacen posible el funcionamiento de este proyecto. Gracias a ustedes, este espacio seguro es un lugar existente.

Nuestro reconocimiento es también para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes LGBTIQ+ y quienes, desde el año 2014 han confiado en el Programa Hora Segura para buscar respuestas a sus problemas. Este Manual va dirigido a ustedes, con la esperanza de que nuestro trabajo tenga un impacto positivo en sus vidas.

Finalmente, es imposible dejar de agradecer también a quienes han trabajado en favor del desarrollo de líneas de ayuda como intervenciones clave dentro del sistema de protección de las infancias y juventudes.

Las recomendaciones contenidas en este documento han sido elaboradas principalmente a partir del conocimiento experto de voluntarios y voluntarias del Programa Hora Segura de la Fundación Todo Mejora Chile, así como de documentos técnicos de la red internacional Child Helpline International (1, 2) y la Organización Mundial de la Salud (3).



01

PRESEN- TACIÓN

El presente Manual tiene por objeto reunir en un mismo trabajo las recomendaciones y componentes principales de la intervención en salud mental ofrecida por las líneas de ayuda por chat con adolescentes. Lo anterior, de acuerdo con los desarrollos y la investigación internacional más recientes, así como los hallazgos del proyecto de investigación ANID titulado “Identificando los efectos de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de la población adolescente de Chile”.

Tanto la investigación recién mencionada como los contenidos de este Manual se basan en el Programa Hora Segura (PHS) en Chile, una línea de ayuda por chat creada en 2014 con el objetivo central de entregar contención emocional y orientación en línea a través de chat a niños, niñas, adolescentes y jóvenes LGBTIQ+A+ menores de 30 años, desde un enfoque culturalmente competente en temáticas de orientaciones sexo-afectivas, identidades, expresiones de género y características sexuales (OSIEGCS).

01. PRESENTACIÓN

La investigación ANID se realizó entre enero y diciembre de 2021, mediante un proceso interdisciplinario en el que convergieron las ciencias sociales, la lingüística y la ciencia de datos, proponiendo una estrategia de análisis automático de una muestra piloto de conversaciones del Programa Hora Segura en Chile sostenidas durante los años 2018, 2019 y 2020. En base al análisis de dichas conversaciones, se realizaron inferencias sobre la salud mental adolescente -como una alternativa a costosos estudios con encuestas de autorreporte- y sobre el quehacer de los consejeros y consejeras de la línea de ayuda por chat en cuanto a la salud mental de los usuarios y usuarias de la línea.

Este Manual está dirigido a público especializado en líneas de ayuda por chat, así como a profesionales que trabajen en el área de la intervención en salud mental no presencial en América Latina y/o países de habla hispana, profesionales de la salud mental en general, estudiantes de carreras afines y personas con interés en la academia y la investigación en temáticas asociadas al uso de tecnologías para el trabajo con salud mental adolescente desde un enfoque operativo.

INTRO- DUC- CIÓN

La pandemia de la COVID-19 es un factor de riesgo muy relevante tanto para la salud física como mental de las personas, siendo esta última una prioridad que también debe abordarse con urgencia (4,5).

02. INTRODUCCIÓN

Durante la crisis socio-sanitaria se constató el aumento de las necesidades de apoyo emocional dentro de la población, al tiempo que se produjo una reducción de los servicios de salud mental presenciales existentes, como resultado de las medidas restrictivas aplicadas para limitar la propagación del coronavirus (6).

En este contexto, se hace relevante y notorio que **las personas en dificultades están llegando cada vez más al ámbito digital para pedir o buscar ayuda (7), lo que sitúa a las tecnologías como un importante campo en desarrollo para la provisión de servicios de salud mental**, con un rol ya fundamental en las intenciones y comportamientos de búsqueda de ayuda por parte de la población juvenil (7).

Lo anterior ha sido particularmente relevante durante el año 2020 y este Manual de Recomendaciones presenta aspectos elementales y hallazgos del Programa Hora Segura, valiéndose de más de seis años de experiencia -a la fecha- en atención remota por chat con adolescentes.

A modo de encuadre, **los servicios remotos** constituyen uno de los métodos más comunes de intervención en crisis basada en la comunidad, siendo de especial ayuda cuando esta última en su totalidad vive una crisis generalizada, guerra, desastre natural, u otra circunstancia equiparable (8). Reflejo de esto ha sido la proliferación, dentro del contexto de la pandemia producida por la COVID-19, de intervenciones no presenciales. Sobre este punto y para conocer la disponibilidad de servicios remotos de atención durante el año 2020 en Chile se sugiere ver en capítulo 9 sobre Recursos

02.INTRODUCCIÓN

recomendados: Catastros Líneas Ayuda Remota SMAPS, Boletines N° 1 y N° 2 (9, 10).

Este tipo de intervenciones en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) son fundamentales y la Organización Panamericana de la Salud (2020) recomienda implementar de manera intersectorial en los países y en las comunidades, entendido como un apoyo focalizado no especializado (4, 11).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la respuesta en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) para la COVID-19 tiene como objetivo reducir el sufrimiento y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de personas afectadas por la enfermedad de manera directa o indirecta (4). En ese contexto, este documento busca sumarse a los esfuerzos por:



ANTICIPACIÓN

Anticiparse a una mayor demanda por problemas de salud mental.

APOYO

Incorporar el apoyo en salud mental a los planes de respuesta a la COVID-19.

ELIMINACIÓN DE BARRERAS

Eliminar las barreras que dificultan el acceso a la atención de salud mental.

CAPACITACIÓN

Capacitar a trabajadores de la salud.

COBERTURA AMPLIA

Garantizar una oferta amplia de prestaciones de salud mental que incluya médicos especialistas y no especialistas, organizados según complejidad, que permita cubrir una primera ayuda psicológica transversal; prestaciones presenciales para emergencias de salud mental, y prestaciones remotas, en especial para la población más vulnerable y/o para asegurar la continuidad del cuidado de personas con problemas de salud mental previos (4, 5, 12).

INTERVEN- CIONES PSICOLÓGIC- CAS POR CHAT: LÍNEAS DE AYUDA

3.1

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS POR INTERNET

En el marco de la prestación de asesoría psicológica a través de internet, la taxonomía más completa es la ofrecida por Barak, Klein y Proudfoot (13):

1

Intervenciones basadas en la web:

Consisten en programas de intervención, principalmente autoguiados, que son ejecutados a través de un sitio web y utilizados por quienes buscan asistencia relacionada con la salud física y mental. Dentro de estas operaciones se distinguen la educación, las intervenciones terapéuticas auto guiadas y la asesoría psicológica basada en el apoyo humano.

2

Consejería y terapia en línea:

Refieren a una comunicación interpersonal con fines terapéuticos que se establece a través de internet, ya sea con una persona individual o con un grupo, y que puede llevarse a cabo de manera sincrónica o asincrónica. La asesoría, ciberterapias o terapias electrónicas/ en línea puede contemplar evaluaciones de características de personalidad, actitudes, habilidades e intereses del consultante. Las intervenciones terapéuticas pueden abordarse desde diversas aproximaciones teóricas, tales como la cognitivo-conductual, la psicodinámica o la centrada en el cliente.

3

Software terapéutico:

Corresponde a intervenciones terapéuticas efectuadas a través de un software que utiliza tecnología informática avanzada, como por ejemplo la aplicación de principios de la inteligencia artificial para la simulación robótica de terapéuticas; los sistemas expertos basados en reglas para la evaluación, la selección de tratamiento y el monitoreo del progreso de tratamiento; y juegos y entornos virtuales en tres dimensiones. También se incluyen aquí los programas de realidad virtual.

4

Otras actividades en línea:

Incluyen variantes como la publicación de blogs personales, participación en grupos de apoyo a través de canales de comunicación como el chat, audio y videoconferencia, el uso de evaluaciones en línea y el acceso a información sobre salud mental a través de determinados sitios web y de wikis (estas últimas, comunidades virtuales cuyos propios usuarios y usuarias crean, modifican, corrigen o eliminan contenidos que habitualmente comparten entre sí, como Wikipedia). Todas estas actividades en línea pueden ocurrir espontáneamente o bien pueden ser recomendadas por especialistas, como complemento de un proceso terapéutico principal, sea este presencial o vía internet.

3.1. Intervenciones psicológicas por internet

Un aspecto diferenciador que generan estas distintas definiciones es la presencia o no de un **vínculo** con un o una **profesional especialista**. Figurativamente, esta diferencia equivale a trasladar la atención presencial hacia un medio virtual (esto es, comprendido dentro de un modelo de telemedicina), comparativamente a pensar el espacio virtual como un lugar donde las personas puedan autoproveerse de recursos de ayuda.

Como línea de ayuda, el Programa Hora Segura se inscribe dentro del primer grupo descrito por Barak y sus colegas (Intervenciones basadas en la web), pues aun siendo un dispositivo de consejería directa por chat, donde una persona usuaria y una que da soporte concurren en un diálogo sostenido, se trata de un dispositivo de ayuda diferente al descrito en el segundo grupo (Consejería y terapia en línea). Esa diferencia tiene que ver con el tipo de vínculo entre la persona usuaria y quien conversa con ella, como con el encuadre y soporte de la intervención. El **encuadre** hace referencia a los objetivos de una línea de ayuda, mientras que el soporte tiene relación con los medios e infraestructura que permiten la operación de la intervención. Estos componentes son los que se profundizarán a lo largo de este Manual.

3.2

LÍNEAS DE AYUDA POR CHAT PARA NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES

Las actuales líneas de ayuda encuentran sus orígenes en las líneas de crisis que se iniciaron con la masificación del teléfono en los hogares de países de alto ingreso, durante la década de 1950. Desde entonces y hasta hoy, este tipo de servicios de crisis tiene por finalidad la prevención del suicidio y, en términos generales, sus objetivos son evaluar, escalar, establecer un plan de seguridad, brindar apoyo y ofrecer referencias (8).

3.2. Líneas de ayuda por chat para niños, niñas y jóvenes

Estas intervenciones especializadas en la urgencia buscan que la persona que se contacta vuelva a su funcionamiento de precrisis, aprovechando sus propias fortalezas y ayudando a mejorar el funcionamiento general de esa persona (14, 16). Con el tiempo, las líneas de crisis como servicio remoto se fueron transformando en función de la evolución de las necesidades de sus usuarios y usuarias, propiciando así el surgimiento de las actuales líneas de ayuda.

Las líneas de ayuda dan cuenta de un tipo de servicio directo de corto plazo, en beneficio de sus usuarios y usuarias, que proporciona principalmente asesoramiento, escucha activa y derivación.

La diferencia entre estos dos tipos de intervención remota es la gravedad de la situación de quien consulta. Es muy relevante distinguir entre las líneas de crisis por un lado y las líneas de ayuda por otro, entendiendo que la diferencia aún es ambigua incluso para muchas de las personas a quienes se dirigen estos servicios.

3.2. Líneas de ayuda por chat para niños, niñas y jóvenes

En efecto, la falta de claridad de potenciales usuarios o usuarias y personas que requieren estos servicios junto con el hecho de que muchas veces no existen líneas de crisis disponibles o son desconocidas, hacen que sea usual que una línea de ayuda opere como línea de crisis. Esto debe ser considerado desde múltiples perspectivas, comenzando por el hecho de que un servicio de estas características no puede negar la ayuda a una persona que se encuentra en riesgo vital y que ya hizo un esfuerzo por contactarse con alguien.

Por su parte, el principio fundamental de una línea de ayuda para niños y niñas es su protección y se puede concebir como un servicio de asistencia para la toma de decisiones saludables en momentos desafiantes o en diferentes situaciones de la vida diaria (16).

La mayoría de las líneas de ayuda para niños y niñas se propone llegar a personas de hasta 18 años y, en algunos casos, hasta los 25 o 29 años. No obstante, estos servicios son frecuentemente contactados por adultos y adultas que forman parte de la red de protección de la persona afectada o en necesidad de apoyo. Cuando esto ocurre, luego de orientar a

3.2. Líneas de ayuda por chat para niños, niñas y jóvenes

la persona adulta se puede aconsejar que invite al niño, niña o joven ponerse en contacto personalmente con la línea de ayuda (2).

Un principio relevante de estas intervenciones es que los niños y niñas que contactan estos servicios lo hacen por su propia voluntad, como agentes que desde sus propios recursos intentan cambiar sus vidas para mejor (1, 17). En consonancia, en las líneas de ayuda destinadas a las infancias y adolescencias se ve actualmente una conexión clara y cada vez más extendida con la Declaración de los Derechos del Niño y el enfoque de derechos universales que la sustenta, donde la relación entre niños, niñas y adolescentes con su entorno adulto cambia radicalmente (18).

La ONU reconoce que las líneas de ayuda para niños y niñas son esenciales para la protección de su derecho a ser escuchados(as):

“Los Estados deben establecer mecanismos seguros, bien publicitados, confidenciales y accesibles para que los/as niños/as, sus representantes y otros denuncien la violencia contra ellos/as. Todos/as los/as niños/as, incluidos/as los/as que se encuentran en instituciones de atención y justicia, deben ser conscientes de la existencia de mecanismos de denuncia. Deben establecerse mecanismos como las líneas telefónicas de ayuda, a través de las cuales los/as niños/as pueden denunciar el abuso, hablar con un/a consejero/a capacitado/a en confianza y pedir apoyo y consejería, y debe considerarse la creación de otras formas de denunciar la violencia a través de las nuevas tecnologías” .

(Promotion and Protection of the Rights of Children, UN General Assembly, 61st session A/61/299, 2006; p. 27, traducción propia).

UNA LÍNEA DE AYUDA PARA NIÑOS/AS:

1

Brinda asistencia inmediata y directa, con la potencialidad de conectar al usuario o usuaria con servicios a largo plazo.

2

Es, preferiblemente, accesible para niños, niñas y jóvenes las 24 horas del día y es gratuita, lo que permite ponerse en contacto con alguien en cualquier situación, sea o no de emergencia.

3

Ofrece a niños, niñas y jóvenes la posibilidad de expresar sus preocupaciones y hablar sobre los problemas que les afectan directamente.

4

Se basa en el reconocimiento de que niños, niñas y jóvenes son sujetos de derechos y que por sí mismos pueden identificar mejor sus problemas si reciben las herramientas adecuadas (1).

3.2. Líneas de ayuda por chat para niños, niñas y jóvenes

En la actualidad, la mensajería instantánea es uno de los medios más utilizados para llevar a cabo conversaciones con niños, niñas y adolescentes, lo que está en directa relación con el trabajo anteriormente desarrollado a través de las líneas de ayuda telefónicas (20). **La capacidad de relacionarse con jóvenes es una ventaja de los servicios de chat, ya que las líneas telefónicas hoy son muy escasamente utilizadas por las nuevas generaciones** (1, 20, 21, 22).

Una **línea de ayuda por chat** se define principalmente como un servicio de información, asesoramiento y apoyo para problemas psicosociales, simultánea y en tiempo real, mediante el uso de plataformas de mensajería instantánea basadas en internet (1).

La asesoría por chat tiene muchas características comunes con otras formas de asistencia a distancia, como por teléfono, carta y correo electrónico. Sin embargo, el chat también presenta diferencias con otros medios tradicionales de asesoramiento, entre las cuales se cuenta el hecho de que la consejería por chat es silenciosa, contribuye al anonimato y a la sensación de intimidad que el usuario o usuaria establece a través de este canal de búsqueda de ayuda (1).

3.2. Líneas de ayuda por chat para niños, niñas y jóvenes

Los niños, niñas y jóvenes que usan las líneas de ayuda por chat tienen razones individuales para elegir esta forma de consejería por sobre otras. Entre algunos hallazgos citados por Sindahl (2013), cabe destacar que los usuarios y usuarias de la línea de ayuda por chat australiana Kids Helpline comentaron que eligieron este modo de asesoramiento principalmente porque:



Lo vivieron como algo más privado, ya que nadie puede oír la conversación (al ser por escrito, la persona puede referirse a sus problemas sin la aprensión de estar siendo escuchada).



Experimentaron menos exposición emocional, por ejemplo, a que el consejero o consejera pudiera escucharles si lloraban.



Podían editar una respuesta antes de enviarla.



No podían escuchar ni ver si la persona con la que conversaban se mostraba escéptica, distraída o aburrida frente a lo que le estaban contando (1).

3.2. Líneas de ayuda por chat para niños, niñas y jóvenes

En general, indicaron que se sentían más seguros(as), más anónimos(as) e incluso más en control de sus emociones, y que los temas sensibles, difíciles o profundamente personales eran más fáciles de escribir que de hablar (1).

Trine Natasja Sindahl (1) señala en su manual sobre consejería por chat para niños, niñas y jóvenes que esta puede cubrir todo tipo de problemas personales, pero se usa especialmente para temas relacionados con la vergüenza y la culpa como la sexualidad, el abandono, la autolesión y el abuso. En este ámbito, investigaciones recientes de servicios de salud mental específicos para jóvenes han revelado que el hecho de no sentirse juzgado es uno de los aspectos del servicio más relevante para los usuarios y usuarias (23) y algo especialmente valorado de las intervenciones sostenidas en un entorno en línea (24).

En palabras de Mary Drexler, al acceder a los servicios de apoyo por chat, los niños, niñas y adolescentes hacen un ejercicio de "probar el agua y ver si hay alguien a quien realmente le importa y está dispuesto a escuchar" (14). Dicho de otra manera, necesitan saber que no están

3.2. Líneas de ayuda por chat para niños, niñas y jóvenes

solos(as) y que alguien ajeno a su entorno más próximo se preocupa por ellos(as).

En contraparte, el niño, niña o joven que llama a una línea de ayuda expresa su derecho a participar y aspira a encontrar alguien allí para escuchar sus necesidades. Además, en la actualidad las personas más jóvenes esperan encontrar respuestas para su salud en el mundo digital, incluyendo ayuda para su salud mental, por lo cual las líneas de ayuda son un medio especialmente privilegiado para articular a los usuarios y usuarias con servicios especializados y así disminuir las graves brechas de atención existentes (17).

Aspectos fundamentales de las líneas de ayuda por chat para jóvenes incluyen que la persona que se contacta tiene mayor sensación de control, pudiendo decidir por ejemplo cuánto tiempo quiere la ayuda o abandonar una sesión cuando así lo estime. Es una comunicación anónima, por lo que disminuye el miedo a la estigmatización que a veces se asocia a los temas de salud mental, o la victimización. También es silenciosa y por ende favorece la sensación de intimidad, evitándose, como se señaló anteriormente, el riesgo de que otras personas escuchen lo que se está diciendo.

3.2. Líneas de ayuda por chat para niños, niñas y jóvenes

La conversación además es escrita, por lo que se puede guardar, imprimir o releer. Es altamente accesible, incluyendo a personas con impedimentos auditivos o vocales. Es una atención gratuita e independiente de la localización de las personas que recurren a ella. Es sincrónica, por lo que representa una ayuda en tiempo real y existe la posibilidad de incluir otros recursos en la ayuda (por ejemplo videos, guías, etcétera). Finalmente, se destaca que es basada en la tecnología y eso favorece su cobertura, la mayor participación de adolescentes y jóvenes, la capacidad de maximizar los recursos, el monitoreo en tiempo real y levantamiento de información para su análisis, por mencionar algunos de los beneficios que conlleva su implementación (1).

Por otro lado, las limitaciones de las líneas de ayuda por chat para jóvenes tienen que ver, entre otras cosas, con el hecho de que una intervención por chat suele tomar más tiempo que una conversación telefónica. Asimismo, la mensajería instantánea tiene una posibilidad aumentada de malentendidos y riesgo de superposición de temas, si no se tienen las herramientas de soporte/chat que permitan la función para responder o contestar mensajes específicos cuando la conversación escrita haya avanzado hacia otros temas.

3.2. Líneas de ayuda por chat para niños, niñas y jóvenes

Dado que son intervenciones basadas en internet y que fomentan el control de los usuarios y usuarias, existe mayor riesgo de pérdida de contacto o abandono de la conversación y mayores probabilidades de interferencia por problemas técnicos. La inexistencia de señales visibles o audibles (al comienzo, ambas personas desconocen el estado de ánimo, el género o la edad de la persona con la que está hablando) conlleva un desafío para verificar la identidad de la persona y por ende de dar continuidad a la atención, hacer seguimiento e incluso considerar en las estadísticas la cantidad de personas diferentes que se contactan con el servicio por rango de tiempo.

Finalmente está la dificultad para la derivación o referencia en localidades con escasa oferta de servicios presenciales de protección o asistencia especializada (por ejemplo en contextos rurales). Sin embargo, en muchos casos la conversación por chat facilita incluso una posible derivación, pues los consejeros y consejeras pueden buscar información y recursos para mejor aconsejar, orientar o referir a quienes escriben (1).

3.2. Líneas de ayuda por chat para niños, niñas y jóvenes

La mayoría de estas limitaciones se vuelven gestionables en la medida que se cuente con el soporte tecnológico adecuado para hacer posible que la experiencia de servicio y específicamente del chat sea fluida, permitir el levantamiento de información en momentos diferidos y de diversa índole, y conectarse con otros recursos y servicios en tiempo real o proporcionar otras herramientas que favorezcan el trabajo del equipo de atención y contribuyan al funcionamiento del servicio entregado.

RECOMEN- DACIONES PARA EL DISEÑO DE UN MODELO DE PRESTA- CIÓN DE SERVICIO

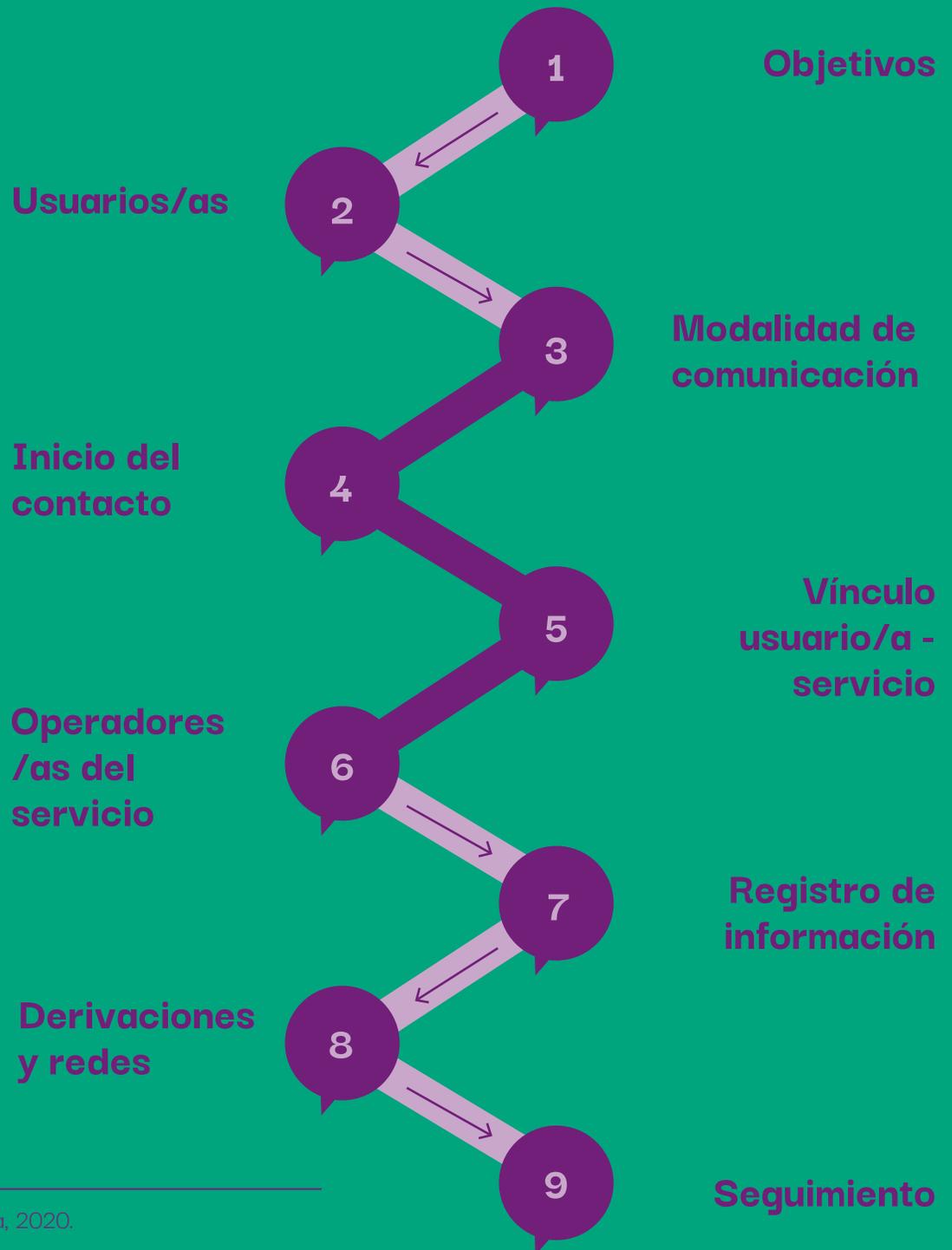
En este capítulo se presentan 9 aspectos que se recomienda considerar como componentes básicos para el diseño de una línea de ayuda enfocada a su implementación vía chat y dirigida a niños, niñas y jóvenes. La figura N°1 presenta aquellos que ayudarán a perfilar el encuadre básico necesario para sostener una intervención por chat y serán detallados a continuación.

Con esto no se pretende dar una cuenta acabada de todos los componentes de una línea de ayuda por chat para jóvenes. Han quedado fuera de este compendio, de forma intencionada, las recomendaciones para el financiamiento y recaudación de fondos, el soporte de la intervención (entendido como el software o plataforma digital utilizado para conversar) y la evaluación de la intervención, debido a que el presente Manual está dirigido a quienes operan los servicios y a que esos componentes usualmente se asocian a otros factores organizacionales que se encuentran fuera del foco de este manual.

Diversos temas que han sido excluidos también son parte importante del trabajo de una línea de ayuda, por lo que se recomienda revisar la sección final, Recursos Recomendados, para encontrar documentos que profundizan en aquellos otros aspectos.

Figura N°1.

Consideraciones para el diseño de un modelo de prestación de una línea de ayuda



Fuente: Fundación Todo Mejora, 2020.

1. Ver la presentación "Herramientas para el Apoyo Remoto de Niños, Niñas y Adolescentes", basada en la experiencia del Programa Hora Segura de la Fundación Todo Mejora Chile. Disponible [en línea](#).

4.1

OBJETIVOS

4.1 Objetivos

No existe una fórmula para establecer los objetivos de una línea de ayuda. Sin embargo, cuando está dirigida a niños, niñas y jóvenes generalmente se desarrollan en conformidad con las infraestructuras de protección infantil existentes y sus necesidades (25).

Algunos objetivos clave de una línea de ayuda de este tipo pueden extrapolarse de los propios objetivos principales de la organización Child Helpline International², red internacional de líneas de ayuda dirigidas a la infancia y a la juventud. Entre ellos se incluyen:

2. Su [sitio web](#) está disponible en múltiples idiomas incluyendo español.

4.1 Objetivos

Operar en el espíritu de la Convención de los Derechos del Niño con un enfoque especial en la protección y los derechos de "escucha" del/la niño/a.

Llegar a todos/as los/as niños/as que necesitan atención y protección respondiendo a las llamadas o contactos y las emergencias recibidas.

Acceso expandido

Asegurar el acceso de los servicios de ayuda tanto en las zonas urbanas como rurales.

Abogar por servicios para niños/as donde actualmente son inaccesibles, inadecuados o inexistentes.

Esforzarse por brindar servicios de calidad para los/as niños/as que necesitan cuidados y protección especiales, garantizando el interés superior del/la niño/a.

4.1 Objetivos

Proporcionar una plataforma de trabajo en red entre organizaciones y proporcionar vínculos con sistemas de apoyo que faciliten la atención y protección de los/as niños/as que así lo necesiten.

Incorporar experiencias de otras líneas de asistencia y los datos que se han generado, y determinar conjuntamente estrategias para llegar a los niños y niñas de manera más eficaz.

Propiciar la vinculación entre organizaciones sin fines de lucro y organizaciones gubernamentales que trabajen en el marco de una visión y política nacional para la infancia.

Brindar una plataforma u oportunidades para la interfaz entre usuarios/as del servicio, que fomente una red de jóvenes que pueden abogar por cuestiones que les conciernen, colocando a los/as jóvenes en el centro del escenario de la promoción y el desarrollo de políticas (2).

4.1 Objetivos

Idealmente, los objetivos de las líneas de ayuda debiesen integrar la idea de que el servicio no es un cuerpo extraño impuesto a un sistema local sino que, por el contrario, existe para ayudar y guiar a sus usuarios y usuarias hacia su propia seguridad y protección mediante la creación de vínculos y asociaciones a nivel local. Por esta razón es recomendable realizar un **estudio de evaluación** de necesidades en los grupos objetivo involucrados o a los que se pretende asistir, así como un completo mapeo o catastro del sistema de protección existente (2).

Sin perjuicio de lo anterior, **en países donde el sistema de protección infanto-juvenil se encuentre menos desarrollado, una línea de ayuda puede transformarse en uno de los motores principales para la creación de una red de entidades colaboradoras dirigidas a la atención de niños, niñas y adolescentes**, por concentrar información valiosa sobre sus necesidades y localización geográfica.

4.2 USUARIAS Y USUARIOS

En primer término, es importante determinar a quiénes está dirigido el servicio y la intervención y qué tipo de relación se establecerá con el usuario o usuaria. En tal sentido, resulta clave definir si el servicio estará dirigido a una población cautiva determinada (por ejemplo, una línea de ayuda para pacientes de un servicio médico en particular) o si tiene el potencial de atender a personas de cualquier proveniencia.

4.2 Usuarías y usuarios

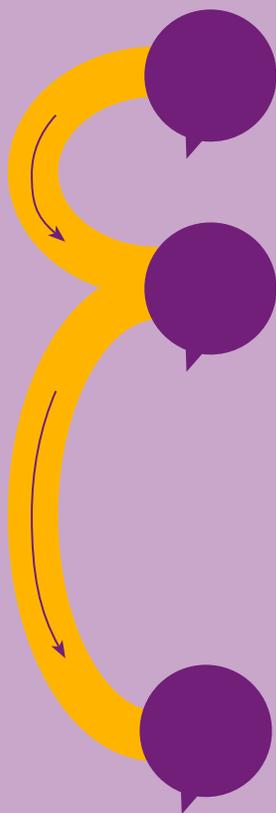
La tendencia observada es que los servicios no presenciales cuentan con especialidades definidas, cuya atención se enfoca generalmente en personas a las que se les niega mayormente sus derechos y están más frecuentemente excluidas de los beneficios de pertenecer a la sociedad (26).

Algunos de estos grupos objetivo son las personas en situación de calle; las que tienen problemas alimentarios; las con consumo problemático de sustancias; las que han sido víctimas de abuso o algún delito, incluyendo bullying o cyberbullying; las personas con algún diagnóstico particular; aquellas con comportamiento suicida; las personas pertenecientes a algún grupo históricamente victimizado, como pueden ser LGBTIQ+, migrantes, personas con VIH, trabajadores y trabajadoras sexuales, entre otros.

En concordancia con todo lo recién expuesto, es sumamente recomendable que los diferentes servicios remotos puedan articularse en función de la protección de la población de manera focalizada, generando soportes especializados.

Dado que este tipo de servicios suelen ser contactados de forma voluntaria por personas que

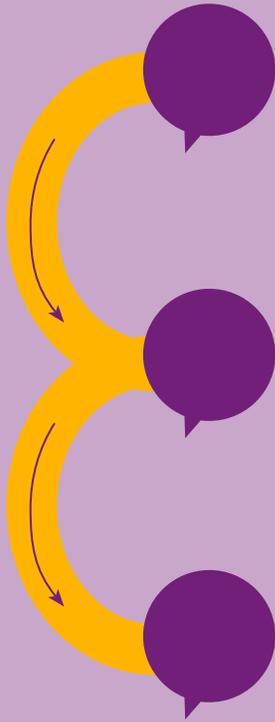
buscan ayuda para una cantidad de necesidades ilimitadas, suele ser relevante tener en cuenta las siguientes consideraciones:



Desarrollar estrategias de difusión dirigidas para el público objetivo definido y alianzas estratégicas de masificación.

En función a los objetivos de la línea de ayuda, establecer criterios de inclusión y exclusión para acotar la población objetivo. Adicionalmente, para quienes no cumplan con dichos criterios, determinar mecanismos que propendan a una derivación hacia un espacio donde puedan encontrar respuestas a sus problemáticas.

En consonancia con lo anterior, cabe señalar que las líneas de ayuda tienen bajos costos de acceso y muchas de ellas solo requieren de conexión a un teléfono e internet. Por consiguiente, se recomienda establecer momentos de atención diferidos para no saturar la capacidad de respuesta del equipo de respuesta, intentando asimismo minimizar las solicitudes que no correspondan con el servicio.



Prever un protocolo de respuesta a contactos al servicio por parte de adultos y adultas preocupados(as) por la protección de personas de su entorno.

Crear protocolos de acción frente a casos de riesgo vital, por cuanto es altamente probable el contacto por parte de personas en necesidad de ayuda urgente.

Flexibilidad para adaptar los objetivos de la línea de ayuda y las estrategias de ayuda en función de las necesidades de la persona que se contacta.

4.3 MODALIDAD DE COMUNICACIÓN

En segundo lugar, es necesario determinar el o los medios que estarán disponibles para comunicarse con los usuarios y usuarias del servicio. Existen líneas de ayuda multimodales, es decir, que utilizan más de un canal para la comunicación de sus usuarios y usuarias, como por ejemplo chat y teléfono. Así también hay otras que solo disponen de una única forma de comunicación. Los soportes más utilizados son la mensajería instantánea, el telefónico y correo electrónico.

4.3 Modalidad de comunicación

La decisión acerca de qué medio(s) emplear no solo pasa por la capacidad del servicio de dar soporte a los diferentes canales de comunicación abiertos (las líneas telefónicas, por ejemplo, pueden requerir idealmente de cabinas especiales para conversar de manera confidencial y segura, y que sus operadores(as) cuenten con un espacio físico para ofrecer la atención), sino también por una consideración respecto al objetivo de incentivar el contacto entre la población objetivo.

En función de esto último, las líneas de ayuda para jóvenes suelen optar por la mensajería instantánea como modalidad principal de contacto.

Según la modalidad de comunicación que se determine, se deben tomar acciones de capacitación del personal que operará el servicio, lo que facilita el desarrollo de la intervención de acuerdo con los objetivos fijados. Esto es particularmente cierto en la intervención por chat, donde se prescinde de señales visuales como son los tonos de voz, la actitud, etcétera, y la intervención en su globalidad ocurre mediante texto escrito.

¿Cómo darle a entender a la persona usuaria que se le está leyendo con atención? ¿Cómo fomentar

4.3 Modalidad de comunicación

la confianza en el espacio virtual? Este tipo de preguntas se abordarán más adelante a lo largo de este Manual de Recomendaciones ya que son cuestiones relevantes para el trabajo de una línea de ayuda por chat con adolescentes y jóvenes.

La modalidad de conversación modifica la intervención, en cuanto permite un diálogo sincrónico por contraposición a uno asincrónico. El desfase temporal de una respuesta que se entrega, por ejemplo, a través de un intercambio de correos electrónicos, transforma la ayuda brindada, comparativamente a un intercambio conversacional de tipo sincrónico (17).

Las líneas de ayuda por chat han de poner especial cuidado en qué se dice y cómo se dice, entendiendo que se **generan supuestos tanto en la persona usuaria como en el consejero o consejera, de forma bidireccional, por lo que se debe asegurar la explicitación de ciertos puntos relevantes que en un contexto presencial posiblemente no se dirían.** Por ejemplo, comunicar el hecho de que la conversación que se está sosteniendo es confidencial; o bien decirle al niño, niña o adolescente qué puede esperar de ese espacio; o comunicar la preocupación que se tiene por su

4.3 Modalidad de comunicación

bienestar, y que se le está leyendo con mucho cuidado cada una de sus palabras, entre otros.

El punto relevante es reconocer que en la conversación por chat se necesita asegurar la comprensión mutua de forma explícita. Esta necesidad es una actitud que favorece la atención y aparece en las estrategias de consejeros y consejeras de líneas de ayuda en forma de preguntas de clarificación o profundización de lo que dice la persona en búsqueda de ayuda.

En la conversación por chat se requiere hacer preguntas que de forma presencial o incluso de forma telefónica no se realizarían, lo que puede modificar las fases de una intervención. Un ejemplo de ello es el tiempo destinado a establecer un primer contacto, obtener la información básica de identificación, realizar preguntas de retroalimentación, diagnóstico inicial de la situación, etcétera.

Por otro lado, la modalidad de conversación por chat permite que una misma persona atienda más de una conversación a la vez (27). Esto requiere evaluar una serie de cuestiones, tales como:

4.3 Modalidad de comunicación

el número de conversaciones que un consejero o consejera puede atender, siendo necesario establecer mecanismos para asegurar una óptima distribución de su capacidad de ayuda; la duración estimada de una conversación; y el medio por el cual se va a establecer la relación del usuario o usuaria con el servicio (por ejemplo mensaje de texto, casillas de chat personalizadas, aplicaciones para celulares u otras plataformas o aplicaciones como Facebook Messenger, Instagram, WhatsApp, etcétera).

Cabe precisar que para determinar cuántas conversaciones puede llevar adelante un(a) mismo(a) consejero(a) de forma simultánea, también se consideran otros factores que dan forma a la carga de la tarea, como son la gravedad o riesgo del usuario o usuaria, la cantidad de consejeros y consejeras disponibles, el flujo de demanda y de conversaciones inactivas, etcétera. Lo ideal es contar con un soporte técnico flexible, que permita la asignación de conversaciones de una forma ajustable a diferentes contextos y sensible a la carga que se afronte en un determinado momento.

4.3 Modalidad de comunicación

La modalidad de comunicación también determina un factor clave de este tipo de intervenciones, que tiene que ver con el soporte utilizado para llevar a cabo la intervención. El desarrollo de las líneas de ayuda en el hemisferio norte muestra los beneficios asociados a que una línea de ayuda por chat cuente con un sistema de mensajería que pueda, entre otras cosas: permitir que la intervención sea multimodal; incluir aspectos de gestión de equipo, como formación continua e indicadores de cumplimiento; reportabilidad, y recursos de ayuda para los usuarios y usuarias, entre otros. Si bien este Manual no profundiza sobre este punto, no debe desestimarse su relevancia para el funcionamiento del servicio.

4.4 VÍNCULO ENTRE USUARIO(A) Y SERVICIO

Definir el tipo de relación que se establece entre el usuario o la usuaria y el servicio tiene repercusiones en la definición de la cantidad de conversaciones (o sesiones de chat) deseadas o deseables para cada persona, su periodicidad y duración.

4.4 Vínculo entre usuario(a) y servicio

En relación a la cantidad de conversaciones deseables, hay servicios que proponen un mínimo o máximo de veces en que una misma persona puede contactarse, lo cual puede ir acompañado de una noción respecto del tiempo transcurrido entre esas comunicaciones.

En general, las líneas de ayuda se encuentran totalmente disponibles para su población objetivo, con atención especial a aquellas personas que se pueden transformar en usuarias recurrentes del servicio. Este tipo de perfil de usuario puede desgastar al equipo, ya que se muchas veces se caracteriza por tratarse de personas cuyas necesidades de intervención exceden las posibilidades de la vía remota.

Por lo anterior, se recomienda a las líneas de ayuda establecer mecanismos de pesquisa e identificación de factores asociados a dicha recurrencia, que pueden tener relación con la cantidad de contactos al servicio en un periodo de tiempo, así como con aspectos cualitativos como el tipo de relación o las expectativas que la persona deposita en el espacio.

Respecto al tipo de relación que se establece entre la persona usuaria y el servicio existen otras definiciones relevantes, principalmente la que tiene que ver con la

4.4 Vínculo entre usuario(a) y servicio

existencia de una continuidad en el vínculo entre el servicio y sus usuarios o usuarias.

Muchos servicios remotos cuentan con mecanismos de registro de información de quienes recurren a ellos, así como hay otras líneas de ayuda que reciben siempre a sus usuarios o usuarias "como si fuera la primera vez" que se contactan con el servicio. Esta última modalidad de atención pone el énfasis en la inmediatez de la ayuda, sin aspirar a que exista una unión entre una conversación y otras posibles que puedan ocurrir en el futuro. El registro de información de los usuarios y usuarias favorece la sensación de personalización de la atención en jóvenes que escriben más de una vez a la línea de ayuda.

4.5 Quién inicia el contacto

Una de las características principales de las líneas de ayuda es que estas dependen totalmente de que los propios usuarios y usuarias potenciales den lugar a la intervención al ponerse en contacto con el servicio.

Ya sea por razones de soporte para la conversación, por la cantidad de operadores(as) del servicio, por aumentos en la necesidad de apoyo de los grupos objetivo (como fue el caso en la Pandemia por la COVID-19), entre otras, hay líneas de ayuda que funcionan recibiendo solicitudes de atención que luego son evaluadas en función de su pertinencia y atendidas en una segunda instancia, lo que idealmente no debiese tardar más de unos minutos, o cuando más un par de horas. Usualmente, en estos casos la persona llena un formulario o solicitud y a continuación el servicio devuelve el contacto, en caso de que la persona cumpla con los criterios de inclusión.

Este tipo de definición es especialmente útil cuando se necesita hacer un triaje (clasificación de acuerdo a un sistema de prioridades), ya sea porque los recursos para la atención son limitados y se requiere garantizar la focalización de la ayuda, porque la demanda excede la capacidad de respuesta de la línea, o porque el servicio requiere operadores especializados en la problemática del usuario o usuaria.

4.5 Quién inicia el contacto

Dentro del desarrollo de las líneas de ayuda también se han implementado protocolos de seguimiento en casos particulares, otro tema relevante de definir. A modo de ejemplo, el Programa Hora Segura solamente recibe solicitudes de conversación, sin realizar otro tipo de contacto directo con sus usuarios o usuarias.

Queda a discernimiento de cada línea de ayuda considerar en qué situaciones y bajo qué condiciones la línea podría contactar o dar comienzo a una conversación. Esta decisión pasa por los objetivos de la línea de ayuda, considerando aspectos como la gravedad de la situación de la persona que contacta la línea o, por ejemplo, si la organización que sostiene la línea de ayuda cuenta con otros proyectos o servicios de ayuda y se vincula a esa persona a través de una atención personalizada a mediano o largo plazo.

4.6 OPERADORES(AS) DEL SERVICIO

4.6 Operadores(as) del servicio

Por su naturaleza, este tipo de servicio suele incorporar la figura de un supervisor u una supervisora, o algún cargo similar cuyo rol generalmente se relaciona con estar disponible para los consejeros y consejeras que puedan necesitar apoyo en la atención, así como la realización de otras funciones administrativas. Quienes supervisan generalmente no se encargan de responder a los contactos sino que tienen labores de monitoreo y refuerzo (1).

No existe una estructura estándar para las líneas de ayuda infanto-juveniles que se pueda utilizar globalmente. Cada línea de ayuda tiene que desarrollar su propia estructura, en función de sus recursos y de las necesidades de sus usuarios y usuarias, del estado del sistema de protección infantil del país donde se encuentre, el contexto cultural y otros factores similares (1).

Para determinar el equipo de trabajo de una línea de ayuda, es importante considerar aquellas funciones clave para que el servicio opere cumpliendo sus objetivos, siendo lo principal contar con personas competentes disponibles para ser contactadas por quienes se encuentren en necesidad de ayuda.

4.6 Operadores(as) del servicio

Las tareas principales se pueden resumir como **dar respuesta conforme a los contactos y atender los casos cuando corresponda, así como reclutar y capacitar personas con las competencias suficientes para ofrecer, como mínimo, contención emocional y estrategias de resolución colaborativa de problemas.** Cabe mencionar que la capacitación para consejeros y consejeras, idealmente, debiese ser constante ya que las necesidades del usuario o usuaria pueden ir cambiando, y porque la atención vía chat es una habilidad que se va desarrollando con la práctica.

Entre las tareas de una línea de ayuda también se incluyen mantener un sistema de turnos y rotaciones que garantice el cuidado del equipo y su sostenibilidad; monitorear y supervisar las atenciones; abastecer y analizar los registros de información; organizar reuniones y propiciar la vinculación del equipo; articularse con instituciones pertinentes del sistema público y/o privado para el trabajo en red y las derivaciones; y por último, elaborar e implementar un plan mensual de comunicación (1).

El equipo puede estar compuesto por psicólogos(as), trabajadores(as) sociales, profesionales de la salud o la educación, y expertos legales.

4.6 Operadores(as) del servicio

A partir de la experiencia de varias líneas de ayuda que son parte de Child Helpline International en el mundo, se desarrolló una lista de características deseables para el personal de una línea de ayuda. Esa experiencia demuestra que el equipo de una línea de ayuda para niños y niñas debe ser preferiblemente joven, dinámico, comprometido y tener alguna experiencia con las realidades de las comunidades a las que atienden (26).

En relación a los conocimientos, calificaciones o competencias requeridas por quienes atienden la línea de ayuda, es importante señalar que dependerán de las tareas que deban realizar en función de los objetivos del servicio, debiendo contar con los conocimientos necesarios relevantes para llevar a cabo la consejería en el área cubierta por la línea de ayuda (2).

Una ventaja de la atención por chat es que se puede desarrollar materiales de apoyo para la intervención, a los que los mismos consejeros y consejeras pueden recurrir y compartir con las usuarias y usuarios.

Una persona que entrega consejería debe ser capaz de hacer preguntas precisas y eficaces,

4.6 Operadores(as) del servicio

fomentar la reflexión y resumir. Necesita tener conocimientos y poder aplicar diferentes estrategias para la contención emocional y escucha empática, como también realizar evaluaciones de riesgo y gestionar a usuarios o usuarias que puedan estar experimentando situaciones difíciles (2). Su formación está directamente relacionada con los objetivos de la línea de ayuda y se priorizan los contenidos de especialidad por sobre otras áreas de capacitación.

La mayoría de las habilidades para la consejería por chat se pueden adquirir con experiencia, sin embargo es recomendable contar con las siguientes competencias básicas desde la base:

1

COMUNICACIÓN HÁBIL

Habilidades de escritura y comunicación con niños, niñas y jóvenes.

2

CONEXIÓN EMPÁTICA

Capacidad de establecer un buen contacto y fomentar la confianza del usuario o usuaria mediante una conversación por chat.

3

BUENAS PRÁCTICAS

Comprensión y cumplimiento de los protocolos y buenas prácticas de la línea de ayuda.

4

CONOCIMIENTO SENSIBLE

Capacidad de identificar y valorar los riesgos a los que pueda estar expuesta la persona que contacta la línea. Estos pueden estar asociados a comportamiento suicida o situación de vulneración de sus derechos tales como victimización, delitos, etcétera. Esta capacidad está vinculada con comprender el impacto de la desigualdad en las vidas de los niños y niñas desde una perspectiva de interseccionalidad.

**CAPACIDAD
AUTOREFLEXIVA**

5

Tener la suficiente capacidad autorreflexiva, traducida como una comprensión de sus propias actitudes, valores, respuestas emocionales, y de cómo todo ello puede influir en el cumplimiento de su tarea.

6

MANEJO

Conocer el rango de los temas afrontados por los niños, niñas y adolescentes, los que pueden cambiar con el paso del tiempo.

7

**CONOCIMIENTO
EXPERTO**

Conocer el sistema de protección de la infancia y juventud de cada país, así como las redes externas de la línea de ayuda, especialmente para realizar las adecuadas referencias, derivaciones u orientaciones hacia la búsqueda de ayuda específica.

DISCERNIMIENTO

Discernir cuándo es apropiado trabajar independientemente o como parte de un equipo, y cuándo utilizar los sistemas de apoyo adecuadamente, así como dar y recibir retroalimentación sobre los aspectos de su trabajo en el servicio.

8

REGISTRO

Guardar registros precisos que reflejen el trabajo realizado y facilite la recopilación de datos (2, 3).

9

En el capítulo 5 se entregarán algunas recomendaciones para la formación del personal de las líneas de ayuda por chat.

4.7 REGISTRO DE INFORMACIÓN

Una parte primordial de las operaciones diarias de una línea de ayuda es el registro de la información proveniente de los contactos o llamadas.

4.7 Registro de información

Los registros son el fundamento de este tipo de intervenciones, tanto porque permiten proporcionar continuidad a las personas que se vuelven a contactar con el servicio, como porque es la forma de gestionar la evaluación del proceso y llevar a cabo un monitoreo prolijo de lo que se está haciendo. Esa información será la base para diseñar la evaluación de impacto del quehacer del servicio, lo que le da sentido a la intervención.

Los flujos de información proporcionan material para demostrar el valor de esta modalidad de intervención, por ejemplo, desde la magnitud de demanda. Asimismo, aportan a la promoción de niños, niñas y adolescentes, ya que un análisis de las razones por las que las personas se contactan con la línea de ayuda proporciona información significativa sobre los problemas reales para las infancias y adolescencias, relevante especialmente para quienes son responsables de la toma de decisiones o de la generación de políticas públicas (2).

La información recopilada también es un insumo para identificar las necesidades de formación continua de los consejeros y consejeras del servicio, que les

4.7 Registro de información

permita desarrollar habilidades para la atención de problemas emergentes entre quienes se contactan con la línea.

Finalmente, los registros aportan a las estrategias de recaudación de fondos, ya que permiten dar cuenta pública de la relevancia del quehacer de una línea de ayuda (2).

Al diseñar un sistemas de recopilación de datos, es de suma importancia tener en cuenta el tipo de información útil en función del objetivo de la línea de ayuda, lo que determina qué es relevante y cómo se operacionaliza. Registrar información sin un objetivo claro suele desincentivar el cumplimiento del llenado de formularios, generando brechas de información. Se recomienda por ello reducir el registro de información al mínimo suficiente para sostener la intervención, considerando que muchas veces los usuarios y usuarias de estos servicios acuden a ellos en virtud de la posibilidad de conservar su anonimato.

La atención ofrecida nunca debe supeditarse a la entrega de datos personales o información, en el entendido de que el objetivo primordial es entregar ayuda a quienes se contactan. Esto es especialmente



4.7 Registro de información

relevante para los protocolos de registro de información por parte de consejeros y consejeras, donde ha de especificarse que la recopilación de los datos es secundaria a los objetivos de escucha y orientación.

¿Cómo se compilará la información? ¿Qué se hará con ella una vez se recopile? Estas preguntas tienen una radical importancia y, en general, se entiende que hay dos tipos principales de datos que las líneas de ayuda deben recopilar:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE USUARIOS(AS) Y SUS PROBLEMÁTICAS

A Dentro de los datos de identificación que usualmente son recopilados por los servicios remotos, se encuentran el nombre, la edad, el género, la ciudad, comuna o región y el motivo por el que se contacta con el servicio. La razón para registrar esta información es generalmente facilitar a los consejeros la identificación del usuario o usuaria en el futuro, y mejorar o aprovechar el apoyo ofrecido.

Hay servicios, como en el caso del Programa Hora Segura, que distinguen entre los datos de identificación y los motivos del contacto u otra información que pueda variar en el tiempo (por ejemplo la sintomatología, si hay comportamiento suicida, etcétera). Esto, ya que una misma persona puede contactar a la línea de ayuda en diferentes momentos y por razones o situaciones diversas. Lo anterior significa que los tiempos de recopilación de la información, así como la forma en que se recogen esos datos, sea exclusiva al tipo de información que se desea conocer sobre el usuario o usuaria.

DATOS DE LA ATENCIÓN PARA EL MONITOREO DE LA INTERVENCIÓN

Dentro de este segundo tipo de datos se puede incluir, por ejemplo, la cantidad de solicitudes de conversación según rangos temporales, la duración de una llamada o conversación, las horas del día en que se establecen los contactos con la línea de ayuda, la cantidad de mensajes por conversación, el número de consejeros o consejeras que hablaron con la persona y otros detalles similares relevantes para el monitoreo global de la intervención.

Esta información puede ayudar a resaltar tendencias y utilizarse para optimizar las operaciones del servicio. Un ejemplo podría decidir aumentar el número de consejeros(as) presentes durante las horas de mayor demanda de contacto, lograr que el tiempo de respuesta a cada contacto sea más expedito, u otras determinaciones atinentes a la gestión de los recursos.

Lo ideal para el registro de este tipo de información es contar con un soporte de atención o software de características similares a los que utilizan los centros de llamados o de contacto.

4.8 SEGUIMIENTO

La pregunta por el seguimiento de los usuarios y usuarias constituye una interrogante frecuente para este tipo de intervenciones. El foco principal para responderla es que una línea de ayuda es una intervención sincrónica, y por ende inmediata, diseñada para contener en sí misma la ayuda proporcionada.

4.8 Seguimiento

El punto anterior es importante, ya que incide directamente en el diseño del modelo de atención, el cual debe estar estructurado de forma que se logren los objetivos del servicio dentro del marco de una estructura conversacional única.

Lo anterior puede ser un factor que aumente la complejidad del quehacer de una línea de ayuda, desde la perspectiva de sus consejeros y consejeras, pues en la mayoría de los casos no conocen los efectos de la conversación ni el estado ulterior de los consultantes con quienes conversaron. El escaso retorno de los efectos de su esfuerzo, en consecuencia, puede exacerbar en ellos una sensación de desgaste.

Se recomienda hacer seguimiento en caso de que se haya derivado al usuario o usuaria hacia otra organización, para garantizar su seguridad y verificar que se le haya atendido o ayudado adecuadamente (2).

Cabe destacar que la OMS (2018) señala que el seguimiento, en casos que presentan comportamiento suicida, es un elemento importante de muchas estrategias de prevención del suicidio.

4.8 Seguimiento

Aunque la mayoría de las líneas de crisis no han realizado históricamente llamadas de seguimiento a las personas que las contactan, iniciativas recientes sugieren que esas llamadas de seguimiento son factibles y exitosas para prevenir nuevos comportamientos suicidas (3).

4.9 Derivaciones y redes

Por derivación se entiende proporcionar a la usuaria/o información sobre otras fuentes de ayuda posibles o propiciar la vinculación de esa persona con dichas fuentes.

La derivación es parte importante de estos servicios y resulta clave insistir en la idea de que ninguna línea de ayuda para niños y niñas puede trabajar sola, sino que debe hacerlo en estrecha colaboración con los servicios sociales existentes, tanto públicos como privados (2).

Una derivación dependerá de la disponibilidad de servicios de atención especializada y del sistema de protección infanto-juvenil accesible en cada localidad desde donde se generen contactos con la línea de ayuda. La referencia a otros espacios de ayuda se puede trabajar mediante la vinculación directa entre servicios, que pueden ser otras líneas de ayuda.

En países donde los sistemas de protección infantil no están particularmente desarrollados, la línea de ayuda, en respuesta al contacto de un niño o niña en peligro o en una situación de emergencia, debe evaluar cuidadosamente de qué modo se

4.9 Derivaciones y redes

intervendrá. En ciertos servicios, una persona del equipo de la línea de ayuda saldrá a reunirse con el o la consultante, y ayudará a ponerlo a salvo cuando sea necesario. En tales situaciones, la línea de ayuda toma medidas inmediatas para alejar al niño o a la niña de la situación peligrosa o de emergencia que afronta, para luego seguir el procedimiento habitual con miras a asegurar su vinculación con los servicios adecuados para su asistencia a largo plazo (2).

Es imposible que los niños o niñas consultantes conozcan la oferta de servicios disponibles, especialmente en medio de una situación de emergencia. Por lo tanto, las líneas de ayuda pueden verse como un punto concéntrico para la protección de la niñez, que contribuye a vincularla con los servicios pertinentes cuando lo requieren.

El ideal es que exista un desarrollo institucional que incluya trabajar con la policía, funcionarios estatales, sector educacional y sector de la salud, entre otros. El resultado final no es solo una mejor comprensión de las necesidades de los niños y niñas por parte de todas las organizaciones involucradas, sino también que se tomen las medidas y se realice el seguimiento adecuados para mejorar la situación de las infancias y juventudes (2).



RECOMEN- DACIONES PARA UNA LÍNEA DE AYUDA POR CHAT PARA ADOLESCEN- TES

5.1 GESTIÓN Y FORMACIÓN DEL EQUIPO DE CONSEJERÍA

La gestión del equipo de atención tiene por objetivo disponer a quiénes atenderán la línea de ayuda para responder a los contactos. Para esto, el primer paso es determinar cuál será la disponibilidad de atención y esos horarios traducirlos en turnos.

5.1 Gestión y formación del equipo de consejería

Como mínimo, se recomienda que siempre existan dos personas de turno al mismo tiempo, además de contar con la presencia de una supervisora o supervisor, disponible para ayudar y apoyarles en su trabajo. Contar con un equipo de atención ayuda a mantener los estándares de la intervención y propicia un entorno de trabajo seguro (2).

La duración de los turnos generalmente depende de la demanda por el servicio, de los recursos y del tipo de relación entre el consejero o consejera y la organización (voluntario o remunerado). Es muy importante considerar que el trabajo en una línea de ayuda puede ser especialmente agotador, por lo que existen recomendaciones en el sentido de que los turnos no superen las 3 o 4 horas continuas, ya que la calidad de la consejería puede verse afectada (2). Los sistemas de turnos rotativos aparecen como una estrategia para distribuir los horarios de mayor demanda entre el equipo de consejería, sin embargo también exigen una mayor capacidad de supervisión y gestión cuando se trabaja con personas voluntarias.

Las líneas de ayuda deben organizarse, ya sea por rotación u horario fijo, para asegurarse de

5.1 Gestión y formación del equipo de consejería

contar con el personal adecuado. Esta es una tarea especialmente relevante cuando el equipo está conformado por personas voluntarias, pues ello demanda un trabajo permanente de monitoreo de reemplazos, bajas y nuevos ingresos en el equipo.

Una parte importante de la gestión del equipo tiene que ver con fomentar el autocuidado y cuidado del equipo mediante la vinculación entre quienes sostienen las intervenciones. No se debe minimizar el desgaste emocional que estas actuaciones suponen tanto para consejeras(os) y supervisores(as), por lo que se recomienda mantener instancias regulares para hablar de lo que enfrentan y hacer del propio equipo una red de apoyo en sí misma, para la sostenibilidad de este tipo de intervenciones en el tiempo.

Los consejeros y consejeras necesitan un alto nivel de capacitación y apoyo para poder ejercer su tarea de manera efectiva y segura. Puede ser especialmente desafiante escuchar a una persona angustiada y sentir que no se puede hacer nada por ayudarla (que no es lo mismo que decir que no se puede hacer nada, pero puede ser lo que esa situación le haga sentir al consejero o consejera),

5.1 Gestión y formación del equipo de consejería

o preocuparse de que el/la consultante pueda cerrar el chat (2), o de evitar decir algo que se pueda malinterpretar, sea contraproducente o no se ajuste a la ayuda que la persona necesita o busca en ese momento.

La formación del equipo de consejería suele incluir un primer momento de capacitación e inducción y luego una etapa de ajuste, así como planes de formación continua y de fortalecimiento de habilidades y conocimientos necesarios para la atención y referencia de usuarios y usuarias. Con cierta frecuencia, diferentes servicios de ayuda remota se organizan para capacitar a otros equipos remotos en sus áreas de experiencia, a medida que se van articulando mecanismos de referencia mutua en función de quienes acuden a cada servicio.

Una formación completa debería abarcar los diferentes componentes de la intervención, incluyendo la integración organizacional, equipo, modelo de intervención, procedimientos y protocolos, documentación, registro y difusión/comunicación.

Se sugiere integrar, dentro de los contenidos de capacitación a consejeros(as) de una línea de ayuda por chat, las siguientes competencias:



1
Primeros auxilios psicológicos.

2
Pesquisa y evaluación de comportamiento suicida y afección de la salud mental.

3
Intervención con víctimas de bullying y cyberbullying, abuso y acoso, experiencias de violencia, violencia de género y/o de pareja, etcétera.



4
Alfabetización en temas de género y orientaciones sexo-afectivas, identidades y expresiones de género y características sexuales (OSIEGCS).

5
Aprendizajes de la línea de ayuda en la atención por chat en un contexto de reducción de señales.

6
Autocuidado, como pueden serlo ejercicios de manejo de la ansiedad o frustración, así como la asimilación de mecanismos o protocolos para pedir ayuda, llegado el caso.



7
Otras como el manejo de trastornos de la conducta alimentaria, consumo problemático de sustancias, duelo, adicciones, etcétera.

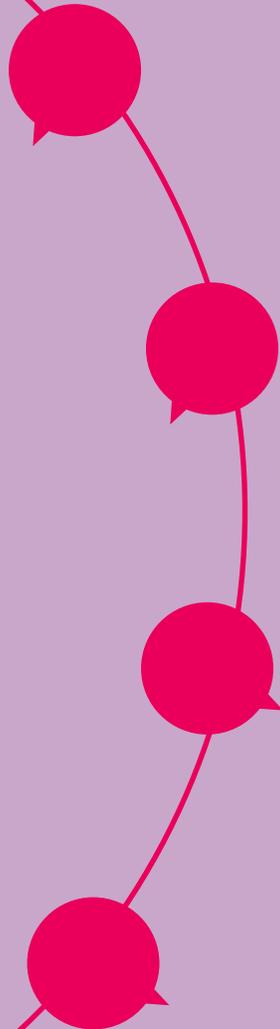
5.2 Atención

El encuadre de las líneas de ayuda las sitúa como servicios que proporcionan, de forma gratuita y confidencial, escucha activa, apoyo, contención emocional, entrega de información, orientación, derivación y/o referencia.

En este contexto, las atenciones centradas en niños y niñas deben incluir, entre otros aspectos:

- **Escuchar y respetar lo que tienen que decir.**
- **Hablar con ellos(as) y facilitarles información cuando sea necesario, de una manera que resulte apropiada para su desarrollo, ponderando sus capacidades.**
- **Centrarse en sus necesidades y derechos.**

5.2 Atención



- **Tratar de ver el mundo desde su perspectiva.**
- **Reconocer sus derechos como usuarios o usuarias de un servicio de ayuda.**
- **Verlos/as como entidades individuales, así como parte de diferentes sistemas o grupos.**
- **Trabajar de manera de seguir estimulando su participación -fundada en sus propias fortalezas y recursos- y su preparación para la toma de decisiones (1).**

En el marco de una línea de ayuda, las sesiones o conversaciones por chat generalmente presentan la siguiente dinámica y estructura de conversación, que contempla mínimamente 3 fases, contribuyendo a organizar el tiempo y ajustar las expectativas frente al quehacer de la línea:

1

Contacto inicial, establecimiento de confianza y recopilación de información mínima.

2

Trabajo en función del objetivo de la conversación.

3

Resumen y despedida.

5.2 Atención

Estas fases pueden ser fácilmente sub-divididas en más acciones, sobretodo considerando que para trabajar en función del objetivo de la sesión es bueno contar con una visión más clara y profunda de la historia, perspectiva, redes, y competencias de niño, niña o joven (1).

Asimismo, puede considerarse que ofrecer una escucha contenedora es una fase de la atención en sí misma, además de ser una actitud transversal a la conversación. Es fundamental no pasar por alto las necesidades de contención emocional de los usuarios y usuarias que se ponen en contacto para pedir ayuda. Usualmente quienes se sienten reconocidos y reconocidas en sus emociones pueden tener más disposición al trabajo de ayuda que le brinde la línea.

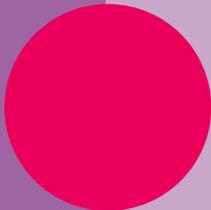
Según el análisis de conversaciones con voluntarias y voluntarios del Programa Hora Segura (PHS), las problemáticas presentadas por los usuarios y usuarias infanto-juveniles de la línea pueden ser clasificadas dentro de las siguientes familias temáticas:

- **Temas vinculares:** asociados a las relaciones, familia, amistades, parejas. Asociado a este tema aparece muchas veces la experiencia de soledad.
- **Temas de autoimagen:** devaluación personal, sobreexigencia, preguntas sobre la propia identidad.
- **Temas de diversidad sexual:** identidad y expresión de género, orientación sexoafectiva, características sexuales, dudas y cuestionamientos al respecto, etcétera.
- **Temas de desempeño:** académico, escolar, laboral, financiero, etcétera.
- **Temas de manejo de la emoción:** control emocional, ira, labilidad, crisis.
- **Temas por falta de sentido:** crisis existencial, desesperanza con el mundo y el futuro, ansiedad ambiental, antisistema.

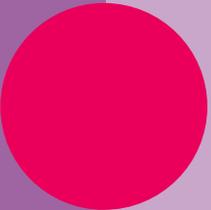
- **Temas de violencia: abuso físico, emocional o sexual; violencia de pareja, violencia económica, infidelidad; bullying o cyberbullying; rechazo familiar; abandono; etcétera.**

Para un análisis cuantitativo y cualitativo del contenido de las conversaciones del PHS, se recomienda revisar los Informes de intervención para los años 2017, 2018 y 2019-2020

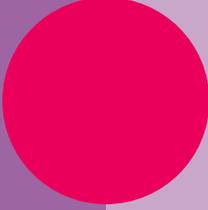
Por otro lado, las principales estrategias de atención utilizadas por el equipo de consejería del Programa Hora Segura son las siguientes:



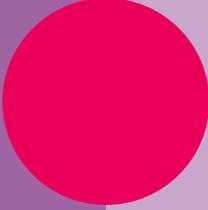
Indagación de la problemática. Busca conocer la situación del niño, niña o joven, generalmente a través de preguntas y con el objetivo de identificar síntomas, frecuencia, temporalidad, intensificación y reiteración de la situación o problema. Clarificar y profundizar en lo que dice la persona que escribe da señales de que hay alguien a quien le importa lo que ocurre. Es importante que la clarificación tenga un objetivo ya que hacer demasiadas preguntas juntas tiene el riesgo de transformar la conversación en un interrogatorio.



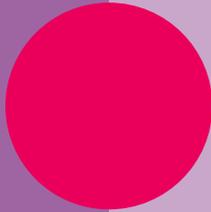
Contención emocional. Se basa en la escucha activa y empática, con el objetivo de que el niño, niña o adolescente se sienta acompañado/a en su emoción, desde el reconocimiento de esta. Son contrarias las actitudes que puedan juzgar conductas o dichos del consultante desde parámetros externos que puedan anular su experiencia, los consejos directivos sobre qué hacer, las lecciones o mensajes estereotipados (“todo pasa por algo”, “no hay mal que por bien no venga”, “eres muy joven y por eso sientes así”, etcétera).



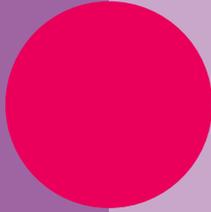
Identificación de recursos o redes. Esta estrategia consiste en ayudar al usuario o usuaria a reconocer su red de apoyo disponible, para así apoyar al camino de la resolución de la problemática o mejora de su situación a través de un plan que incluya pasos a seguir o posibles vías de acción para su bienestar. Se considera que los intereses de quien consulta son parte importante de este tipo de recursos disponibles, sobretodo cuando la persona que escribe tiene dificultades para reconocer su entorno protector o cuando éste pareciera estar fallando en su función de defensa.



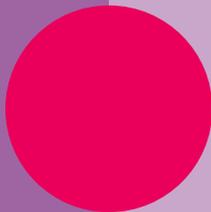
Psicoeducación. Con frecuencia, los antecedentes aportados por quienes acuden a este tipo de servicio incluyen un historial de experiencias con un sistema de protección que no ha sido eficaz para ayudarlo, quien por lo mismo puede encontrarse sin referentes para evaluar su situación y eso desencadenar reacciones emocionales que fomentan la confusión, soledad y malestar. Psicoeducar es en sí mismo un ejercicio de proveer de información segura y confiable, para que el niño, niña o adolescente pueda considerar su situación, realidad, contexto, reacción, etcétera. Esta estrategia es especialmente utilizada por los consejeros y consejeras del PHS cuando conversan con personas que presentan sintomatología ansiosa.



Hacer reflexionar. Tiene que ver con fomentar la capacidad de autocrítica del consultante y busca potenciar su capacidad de pensar de forma autónoma, como una forma de imaginarse y dirigirse a un futuro deseado para sí mismo/a.



Validación de la experiencia. Esta estrategia es particularmente relevante en el trabajo con población LGBTIQ+, por cuanto muchas veces existe un malestar asociado a la internalización de la victimización por razones de OSIEGCS, traducido en que las personas acuden en una posición de autopatologización o invalidación de sus vivencias, provocadas por la violencia sufrida. A modo general, esta estrategia resulta fundamental en un contexto adultocentrista, cuando los usuarios y usuarias dan cuenta de conflictos en su autoimagen o presentan sintomatología depresiva.



Derivación. Revisada en el apartado 4.9.

Estas intervenciones se basan en la capacidad de la consejería de transmitir una “presencia en línea”, lo que significa que consejero(a) y usuario(a) se experimentan mutuamente como presentes y atentos(as) al diálogo que se está produciendo a través del chat. Este concepto es frecuentemente utilizado por quienes trabajan en terapia y asesoramiento a través de medios basados en internet (1).

Un aprendizaje relevante, dentro del proceso de intervención por chat del Programa Hora Segura, ha sido la necesidad de entregarle señales explícitas al usuario o usuaria de que se le está leyendo con atención. Esto incluye, por ejemplo, el uso de interjecciones como “**mmmh**”, o fórmulas como “**te estamos leyendo**”, “**atenta a lo que dices**”, “**estoy pensando en cómo esto que me estás contando tiene que ver con lo que me decías antes sobre...**”).

Asimismo, otro aprendizaje importante ha sido el de evitar la práctica de realizar preguntas sobre preguntas a la persona que consulta. Esto significa tener cuidado de no centrarse únicamente en indagar información, evitando que la conversación adquiera

5.2 Atención

una dinámica de cuestionario, ya que esa actitud usualmente descuida la entrega de señales explícitas de contención y apoyo emocional.

Finalmente, es importante clarificar qué es lo que la persona quiere decir cuando habla de sí misma: por ejemplo, si dice sentirse frustrada, puede ser útil consultar qué significa la frustración para ella.

EJEMPLOS DE INTERVENCIÓN

Las construcciones de reflexión tienen que ver con adoptar una perspectiva en modo interrogativo, y las preguntas condicionales pueden ser un método:

- ¿Cómo te sentirías tú si...?
- ¿Qué pasaría en caso que...?

Las intervenciones suelen usar recursos hipotéticos/probabilísticos u otros para fomentar la reflexión de la persona que consulta, matizando el nivel de certeza de los consejeros/as y evitando que lo que se diga sea entendido como una prescripción del curso de acción a seguir, en el

5.2 Atención

sentido de que la relevancia o idoneidad de la acción sea ponderada por el usuario/a (28) en base a lo que la consejería propone:

- Quizás pasó que...
- Puede ser que...
- ¿Qué piensas de la posibilidad de...?

Intervenciones de empatía que usan formas de generalización o normativas:

- Es entendible que...
- Muchas personas...

Contención emocional (reforzar la validación de emociones):

- Eso suena difícil...
- Se entiende bien lo que dices y parece una reacción muy esperable.
- Muchas veces podemos sentirnos...
- Parafrasear.
- Reflejar la emoción (“por lo visto eso te da mucha rabia”; “te leo confundido(a) por lo que estás sintiendo”).

5.2 Atención

Derivación u orientación a la búsqueda de ayuda (a través de una generalización):

- **Muchas personas se benefician de...**
- **Suele ocurrir que...**

Redes y recursos (preguntas):

- **¿Le has contado o comentado esto a alguien?**
- **¿Has pensado en...?**
- **¿Existe alguien de confianza con quien puedas hablar de esto?**

5.3

CONFIDENCIALIDAD

Dado que la naturaleza de las conversaciones de intervención suele incluir contenidos personales y sensibles, la confidencialidad es un asunto serio para las líneas de ayuda, muy especialmente en aquellas dirigidas a niños, niñas y adolescentes.

5.3 Confidencialidad

La confidencialidad implica que en ningún caso se puedan revelar datos personales adquiridos a través de la intervención, y es una de las razones principales por las que los consultantes sienten que pueden confiar en estos servicios. Por ello deben destinarse todos los esfuerzos necesarios para resguardarla.

Se sugiere un tratamiento de datos acorde a la normativa vigente sobre protección de datos personales, entendiendo estos últimos como toda información relativa a una persona viva identificada o identificable, según el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) europeo³. Este reglamento tiene como principios básicos la licitud, lealtad, transparencia, limitación de finalidad, minimización de datos, precisión (calidad), limitación de almacenamiento, seguridad, confidencialidad y responsabilidad.

Una forma correcta para acercarse al tratamiento de la información sensible -referida a los datos personales de una persona- en el contexto de una intervención, es considerar que la única razón que

3. El Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) es el reglamento europeo relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y la libre circulación de estos datos.

justifica el acceso a ella es porque esa actividad le traerá beneficios al niño, niña o adolescente.

El nivel de confidencialidad suele asociarse a la posibilidad de dar anonimidad a los usuarios y usuarias. En los casos en que las líneas de ayuda son el sistema de protección infantil, usualmente se necesita saber quién llama y desde dónde; sin embargo, la confidencialidad absoluta suele ser deseable como componente clave para la mayoría de las líneas de ayuda.

El principio básico de una línea de ayuda debe ser siempre salvaguardar el bienestar de quien se contacta, por encima de todo. Teniendo esto en cuenta, muchas líneas de ayuda se sirven de mecanismos que permiten romper esa confidencialidad en caso de que la seguridad inmediata de una persona se ve amenazada.

Desde lo anterior se comprende que la confidencialidad suele estar sujeta al riesgo al que está expuesta la persona que se contacta, u otra relacionada con el motivo del contacto con la línea de ayuda. **Las líneas de ayuda para niños, niñas**

y jóvenes deben establecer mecanismos de gestión de la información en casos específicos, estableciendo criterios de gravedad, actuando en función del interés superior del niño o niña y declarándolo de esa forma en los Términos y Condiciones del servicio.

Finalmente, se recomienda gestionar el almacenamiento de la información utilizando sistemas de encriptación e incorporando la práctica de eliminación de los registros una vez transcurrido cierto plazo desde su recopilación (por ejemplo, eliminar bases de datos que contengan información de personas que se contactaron hace más de 2 años con el servicio).

5.4 COMUNICACIÓN

Una línea de ayuda no consiste solo en responder a los contactos. En primer lugar, para que el público objetivo se comuniquen con la línea, debe conocer el servicio y comprender qué cabe esperar de ella.

5.4 Comunicación

Los potenciales usuarios y usuarias necesitan saber cómo, dónde y cuándo se puede acceder a la línea de ayuda. El objetivo de la comunicación es difundir y concientizar sobre los servicios que presta la línea, fomentar la confianza en ella e incentivar a las personas para que se comuniquen con ella en caso de requerir ayuda con sus problemas. Desde esta perspectiva, la comunicación debe ser acorde y estar focalizada hacia la población objetivo de la línea de ayuda.

Las actividades de comunicación y sensibilización son un elemento clave para garantizar la accesibilidad de quienes de otra manera no tendrían forma de saber acerca del servicio. Esto es particularmente cierto en contextos donde este tipo de servicios remotos aún son relativamente escasos y desconocidos, por lo que debe haber una alfabetización general sobre sus beneficios, lo que se puede esperar de estas intervenciones y ante qué tipo de situaciones se puede contactar la persona.

5.5 USUARIOS Y USUARIAS LGBTIQ+

5.5 Usuarios y usuarias LGBTIQ+

Para este grupo de usuarios y usuarias, existe una diversidad de intervenciones afirmativas posibles y todas ellas tienen un fundamento en común: la necesidad de despatologizar proactivamente las diversidades sexo-genéricas y afirmarlas como una dimensión positiva de la identidad de las personas (29).

La generación de espacios afirmativos en el ámbito clínico implica:

1

Ser autocrítico/a. Nadie está libre de los estereotipos de género propios de la sociedad heterocisnormativa en la que vivimos. Reconocer lo anterior es el primer paso para una reflexión crítica de la manera en que estos estereotipos pueden estar presentes en la práctica.

2

Crear un espacio afirmativo. Proveer información, literatura y material visual que incorpore las diversidades como forma de ser.

3

Uso de lenguaje afirmativo. Por ejemplo, usar el pronombre elegido por la persona y evitar asumirlo; usar y respetar del nombre social de la persona consultante; usar palabras y términos libres de heterocisnormatividad (por ejemplo, pareja en lugar de pololo/novio/esposa o polola/novia/esposa).

4

Mostrar abiertamente la propia postura afirmativa. Para esto es útil la elaboración de una "declaración de principios" como servicio afirmativo.

5

Ofrecer material visual en los espacios comunes. Tanto para facilitar el acceso y comprensión de la información, como para visibilizar en imágenes a la consejería en cuanto aliada, el uso de material visual comunica una postura afirmativa.

6

Asegurar que todo el personal se encuentre capacitado para un trato no discriminatorio de la diversidad sexual. Enseñar elementos fundamentales a todos y todas quienes laboren en el funcionamiento de la línea, incluyendo personal administrativo, de manera de asegurar que la organización sea efectivamente un espacio seguro en su totalidad, y que una persona LGBTIQ+ no recibirá, bajo ninguna circunstancia, discriminación ni violencia.

7

Conocer y estar en contacto con la red LGBTIQ+ de su comunidad. Tener disponible una red de derivación, asegurando que los y las profesionales que la componen adhieran a una práctica afirmativa; también, estar en conocimiento de centros comunitarios y agrupaciones, así como de los espacios e instancias de encuentro (eventos, marchas, etcétera) de la comunidad LGBTIQ+ (29).

5.5 Usuarios y usuarias LGBTIQ+

Finalmente, para el trabajo con adolescentes en general, y con adolescentes LGBTIQ+ en particular, se recomienda ocuparse de la flexibilidad y de mantener una actualización constante. Es muy relevante profundizar, tener una actitud crítica y reconocer que existen transformaciones socioculturales constantes, que son parte del proceso identitario de las propias comunidades que viven los desafíos de existir en un sistema heterocisnormativo.

Para mayor información sobre contenidos culturalmente competentes para el trabajo con población infanto-juvenil LGBTIQ+, visitar el [sitio web](#) de la **Fundación Todo Mejora**.

RECOMEN- DACIO- NES PARA LA INTER- VENCIÓN EN CRISIS POR CHAT

En este capítulo se propone un método para identificar riesgo suicida y los componentes mínimos para proceder de manera oportuna y efectiva frente al contacto remoto de personas en situación de riesgo suicida, como ayuda orientadora para organizar una conversación de estas características.

En la atención del PHS a usuarios y usuarias con riesgo de suicidio, ha sido fundamental el trabajo continuo en la temática, las reflexiones en equipo, compartir experiencias y relevar aprendizajes. Lo que se presenta en este capítulo es una propuesta inicial para luego profundizar en un modo de ayudar a personas en situaciones de crisis, que se va ajustando al estilo y posibilidad de cada línea de ayuda.

ESCALA DE COLUMBIA ⁴

La Escala de Columbia es un instrumento de fácil y breve administración, que permite una evaluación de severidad suicida en contextos comunitarios (laborales, escolares, familiares) y equipos de salud. Solo incluye lo esencial que se debe preguntar acerca de suicidalidad, de acuerdo con la evidencia y para ser completada es posible utilizar información de otras fuentes como registros escritos, familiares, pareja, etcétera.

Dentro del trabajo colaborativo de los servicios de atención remota en Chile, sostenidos tanto por la sociedad civil como por el sistema público, se ha adoptado este instrumento para la evaluación del riesgo suicida, como herramienta homogénea que busca avanzar hacia un trabajo coordinado que permita, entre otros objetivos, las derivaciones internas según gravedad y la comparabilidad de la data asociada.

4. Pauta elaborada en base a COLUMBIA-ESCALA DE SEVERIDAD SUICIDA (C-SSRS). Versión para Chile – Pesquisa con puntos para Triaje. Kelly Posner, Ph.D © 2008. Revisada para Chile por Dra. Vania Martínez, 2017. Más información disponible [en línea](#) (inglés).

PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA⁴

FORMULE SIEMPRE LAS PREGUNTAS 1 Y 2	ÚLTIMO MES	
	SI	NO
1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?		
2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?		
Si la respuesta es "SÍ" a la pregunta 2, formule las preguntas 3, 4, 5, y 6. Si la respuesta es "NO" continúe a la pregunta 6		
3) ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?		
4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?		
5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan?		
Siempre realice la pregunta 6		
6) ¿Has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?	Past 3 Months	

De acuerdo a los resultados de la evaluación, se recomienda considerar los siguientes criterios y acciones a seguir.

4. Pauta elaborada en base a COLUMBIA-ESCALA DE SEVERIDAD SUICIDA (C-SSRS). Versión para Chile – Pesquisa con puntos para Triage. Kelly Posner, Ph.D © 2008. Revisada para Chile por Dra. Vania Martínez, 2017. Más información disponible [en línea](#) (inglés).

Si la respuesta fue **SÍ** a alguna de estas preguntas:

Preguntas 1 y/o 2

1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?

2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?

URGENCIA SIN COMPROMISO VITAL

Persona en riesgo

- Recomendaciones para la atención o indagación:
 - Realice atención en crisis.
 - Identifique posibles desencadenantes de la conducta suicida, que puedan ser abordados.
- Active protocolos de otras situaciones críticas si es necesario.
- Identifique red de apoyo (presencial o remota) y fomente su vinculación.
- Explore si la persona está en control de salud mental e indique que tome contacto con su centro de atención habitual.
- Antecedentes familiares de suicidio.
Intentos de suicidio previos.

(Continuación) **Si la respuesta fue SÍ a alguna de estas preguntas:**

Preguntas 1 y/o 2

- 1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?
- 2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?

Persona en riesgo

URGENCIA SIN COMPROMISO VITAL

- Antecedentes familiares de suicidio.
Intentos de suicidio previos.
- Presencia de trastorno psiquiátrico.
- Recomiende canales de atención remota (ver, en sección Recursos recomendados, "Catastro Líneas Ayuda Remota SMAPS Boletín N° 1 y 2").
- Recomiende medidas de seguridad para que durante esa semana esté acompañado(a) y tenga acceso limitado a medios letales.
- Oriente sobre los servicios de salud ambulatorios y de urgencia.
- Apoye el proceso de referencia al centro de salud si es necesario.*

* Para ajustar las expectativas en la derivación en Chile: en los servicios de urgencia del sistema público, la mayoría de las atenciones por motivos psiquiátricos se intenta resolver desde la medicina general y se puede sumar psicología o trabajo social, según las condiciones. Las personas pueden recibir fármacos según la disponibilidad del centro. En los consultorios se ofrecen procesos psicoterapéuticos, pero estos son breves y están pensados como intervención en crisis, no como un proceso psicoterapéutico estructural. Solo algunos casos son derivados a niveles secundarios o terciarios de atención, según diversos factores que varían según los contextos.

Pregunta3

3) ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?

Persona en riesgo medio

URGENCIA CON COMPROMISO VITAL MEDIO

- Realice atención en crisis o active protocolos de otras situaciones críticas si es necesario.
- Identifique redes de apoyo e intente que la persona se contacte con alguien de su entorno de protección.
- Realice Plan de Seguridad.
- Si la persona está en control de salud mental indique que tome contacto con su centro de atención habitual.
- En coordinación con esa persona, fomentar que se comuniqué con el programa Saludablemente, de Salud Responde (600 360 7777), para conversar con alguien profesional de la psicología y continuar acompañamiento.

Pregunta 4, 5 y/o 6

- 4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?
- 5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte?
¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan?
- 6) ¿Has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?

Persona en alto riesgo

URGENCIA CON COMPROMISO VITAL

- Estabilice a la persona mediante estrategias de atención y oriente a que concurra lo antes posible en el mismo día, o de manera inmediata, a recibir atención en salud mental en conjunto con alguien perteneciente a su entorno protector.
- Gestionar las medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida: eliminar medios letales del entorno y, en coordinación con esa persona, comunicarse con la Central de Comunicaciones de Carabineros de Chile (139), SAMU (131) o al servicio Salud Responde (600 360 7777), según sea el compromiso vital.

En casos de riesgo suicida medio y alto, priorizar la estabilización de la persona y no profundizar acerca de qué fue lo que gatilló ese estado, los sentimientos asociados y el o los motivos por los cuales se cree que se produjo la necesidad de hacerse daño o terminar con su vida.

Disponerse a la intervención en crisis desde una noción que asume que la persona con comportamiento suicida necesita ante todo dejar de sufrir y terminar con su vida es la forma que visualiza en ese momento para lograrlo.

No minimizar ni des-reconocer el sufrimiento que está padeciendo la persona, sin pensar en gravedad misma de la situación ocurrida o vivida por quien consulta. Priorizar las actitudes cálidas y receptivas, evitando en el momento intentar entender y ofrecer razones para no suicidarse.

Más que pedir cosas o hacer muchas preguntas, es recomendable ir abriendo camino para acercarse. Esto puede acompañarse de ejercicios de respiración, concentración en el aquí y ahora, pensar en cosas induzcan calma o que han calmado a la persona en ocasiones anteriores, etcétera. Una vez percibido que

la persona está lo suficientemente tranquila, entonces se puede pensar en otro tipo de ayuda que se le pueda entregar.

Finalmente, para este tipo de casos recordar que el suicidio es una medida extrema para poner fin al dolor y, en la mayoría de los casos, es una idea que comienza a instalarse luego de haber intentado sin éxito otras soluciones. Reflejar esto a la persona puede aliviarla, pues puede estar cuestionando o juzgándose a sí misma en un contexto en que el "fracaso" de sus intentos de solución podrían deberse a que ha buscado soluciones poco adecuadas, o porque el contexto excede efectivamente su posibilidad de hacer cambios.

REFERENCIAS

07. REFERENCIAS

1. Sindahl, Trine Natasja (2013): Chat Counselling for Children and Youth - A Handbook. Child Helpline International; 141 pp.
2. Child Helpline International (2004): Building Your Child Helpline: A user-friendly guide to starting or scaling-up a child helpline.
3. World Health Organization (2018): Preventing Suicide. A Resource for Establishing a Crisis Line.
4. Organización Panamericana de la Salud (2020): Intervenciones recomendadas en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) durante la pandemia (junio 2020).
5. United Nations (2020): Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health (13 May, 2020).
6. Turkington et al. (2020): Behavior of Callers to a Crisis Helpline Before and During the COVID-19 Pandemic: Quantitative Data Analysis. JMIR Ment Health, vol. 7 iss. 11.

07. REFERENCIAS

7. Moreno, Megan A. & Radovic, Ana eds. (2018): Technology and Adolescent Mental Health [Internet]. Springer International Publishing. Disponible [en línea](#).
8. Weiss, Carolina (2005): "Fonoinfancia: Sistematización de una Modalidad de Intervención Telefónica de Ayuda". En Psykhe Santiago;14(1). Disponible [en línea](#).
9. Catastro líneas de ayuda remota SMAPS COVID-19. Boletín No 1
10. Catastro líneas de ayuda remota SMAPS COVID-19. Boletín No 2
11. Inter-Agency Standing Committee (2007): Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes. Ginebra: Inter-Agency Standing Committee; 2007.
12. Red de Salud UC-Cristus (2020): Intervenciones Básicas para el Cuidado de la Salud Mental en Contexto COVID-19. Diciembre 2020.

07. REFERENCIAS

13. Barak A., Klein B, Proudfoot J.G. (2009): Defining Internet-Supported Therapeutic Interventions. En The Society of Behavioral Medicine, September 2009; 38(1):4-17.
14. Drexler, Mary (2013): "Crisis Chat: Providing Chat-Based Emotional Support". En Mishara B.L., Kerkhof A.J.F.M., eds.: Suicide Prevention and New Technologies. London: Palgrave Macmillan UK; pp. 96-110. Disponible en línea.
15. Mallen M.J., Vogel D.L., Rochlen A.B., Day S.X. (2005): "Online Counseling: Reviewing the Literature From a Counseling Psychology Framework". En The Counseling Psychologist vol. 33 N° 6, November 2005; pp. 819-871.
16. Turley, Bruce (2013): "Crisis Support. The Legacy and Future of Helplines". Lifeline Foundation Australia; 23 pp.
17. Sindahl T.N., Côté L.-P., Dargis L., Mishara B.L., Bechmann Jensen T.: Texting for Help: Processes and Impact of Text Counseling with Children and Youth with Suicide Ideation. En Suicide Life-Threatening Behavior vol. 49 N° 5, November 2018.

07. REFERENCIAS

18. Child Helpline International (2014): Child Helpline International and the Committee on the Rights of the Child (2014): Reviewing 10 years of CRC recommendations on the Right to be Heard.
19. UN General Assembly (2006): Promotion and protection of the rights of children. Report of the independent expert for the United Nations study on violence against children. A/61/299.
20. Haxell, Ailsa Janet (2014): "On becoming textually active at Youthline, New Zealand". En *British Journal of Guidance & Counselling* Vol. 43 N° 1, January 2015; pp. 144-155.
21. Mokkenstorm et al. (2017): "Evaluation of the 113Online Suicide Prevention Crisis Chat Service: Outcomes, Helper Behaviors and Comparison to Telephone Hotlines". En *Suicide Life-Threatening Behavior* vol. 47 N° 3, June 2017; pp. 282-296.
22. Nesmith, Ande (2018): "Reaching Young People Through Texting-Based Crisis Counseling: Process, Benefits, and Challenges". En *Advances in Social Work* vol. 18 N° 4, Fall 2018; pp. 1147-1164.

07. REFERENCIAS

23. Rickwood D.J., Telford N.R., Parker A.G., Tanti C.J., McGorry P.D. (2014): “headspace – Australia’s innovation in youth mental health: who are the clients and why are they presenting?”. En *The Medical Journal of Australia* vol. 200 N° 2; pp. 108-111.
24. Bradford, Sally & Rickwood, Debra (2015): “Young People’s Views on Electronic Mental Health Assessment: Prefer to Type than Talk?”. En *Journal of Child and Family Studies* vol. 24 N° 5; pp. 1213-1221.
25. Child Helpline International & Plan International (2014): *Child helplines: for the Protection of Children and Young People*.
26. Sharna, Riaz, Morgan, Batchelor, Ross, Spence et al. (2021): “Systematic Review: The State of Research Into Youth Helplines”. En *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* vol. 60 N° 10; pp. 1190-1233.
27. De la Harpe, Retha, Settley C. & Cilliers R. (2019): *Online counselling services for Youth@ risk*. En *International Conference on Information Resources Management, CONF-IRM 2019 Proceedings*. Disponible en línea.

07. REFERENCIAS

28. Butler C.W., Potter J., Danby S., Emmison M., Hepburn A. (2010): "Advice-implicative Interrogatives: Building 'Client-centered' Support in a Children's Helpline". En *Social Psychology Quarterly* Vol. 73 N° 3; pp. 265-287.

29. Martínez, Claudio; Tomicic, Alemka; Gálvez, Constanza; Rosenbaum, Catalina; Rodríguez, Juliana y Aguayo, Francisco (2018): "Psicoterapia Culturalmente Competente para el trabajo con Pacientes LGBT+: Una Guía para Psicoterapeutas y Profesionales de la Salud Mental", Centro de Estudios en Psicología Clínica & Psicoterapia, Universidad Diego Portales (CEPPS-UDP).

08

RECURSOS RECOMEN- DADOS

142

08. RECURSOS RECOMENDADOS

- Chat Counseling for Children and Youth. A Handbook, by Trine Natasja Sindhal. Child Helpline International, 2013. Disponible [en línea](#).
- Preventing suicide. A resource for establishing a crisis line. World Health Organization, 2018. Disponible [en línea](#).
- Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes. Disponible en línea en versión [completa](#) y [resumida](#).
- Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos (2016). Disponible [en línea](#).
- Intervenciones básicas para el cuidado de la salud mental en contexto COVID-19. Disponible [en línea](#).
- Psicoterapia Culturalmente Competente para el Trabajo con Pacientes LGBT+. Una Guía para Psicoterapeutas y Profesionales de la Salud Mental. Centro de Estudios en Psicología Clínica & Psicoterapia Universidad Diego Portales (CEPPS-UDP). Disponible [en línea](#).

8 RECURSOS RECOMENDADOS

- Connecting to Children. A compilation of Child Helpline Data (2011). Disponible [en línea](#).
- Life lines: Evaluation of mental health helplines (2012). Disponible [en línea](#).
- Outcomes and Effectiveness of Children's Helplines. A systematic evidence mapping. Informe disponible [en línea](#).
- Catastro Líneas Ayuda Remota SMAPS Boletín [N° 1](#) y [N° 2](#). Disponible en línea y descargable.
- [Hospital Digital Chile](#) (canal de YouTube)
- Crisis Text Line-Trends ([sitio web](#)).

Universidad Adolfo Ibáñez
Santiago - (56 2) 2331 1000

www.uai.cl

Fundación Todo Mejora
Región Metropolitana, Chile
www.todomejora.org

