



**Resumen
Ejecutivo
Bi Anual**

**Programa
Hora Segura**

De agosto de 2020 a diciembre de 2021



Responsable en Todo Mejora:

Cristian Prinea Montes

Desarrollo del Informe:

Fernanda Barriga Muñoz

Sebastián Rainao González

Supervisores del Programa Hora Segura para el período reportado:

Francisco Hinojosa

María Fernanda Menéndez

Danae Fuentes

Revisión:

Francisca Baeza Reyes

Diseño:

Florencia Ascui Muñoz

Esta publicación se encuentra disponible en todomejora.org/bibliodiversa

Cómo citar este documento:

Todo Mejora (2025). Resumen Ejecutivo Bi Anual Programa Hora Segura 2020-2021. Santiago, Chile.

En Fundación Todo Mejora optamos por no reemplazar los morfemas “o/a/e” por “x” o “@”, con tal de favorecer la comprensión, la accesibilidad y la efectividad comunicativa. En su lugar, utilizamos palabras y términos sin cargas de género. De todas maneras, reconocemos y apoyamos el uso de la “e” como una forma válida de visibilización identitaria.

Santiago de Chile 2025.

Índice

I. Presentación Hora Segura	4
II. Origen de los datos y definiciones claves: Solicitudes de conversación, Atenciones y Personas usuarias	5
III. Introducción	6
IV. Ficha de datos de las solicitudes de atención	7
V. Caracterización de personas usuarias que contactan a la Hora Segura desde el 1 de agosto de 2020 al 31 diciembre de 2021	10
- Sobre la Salud Mental de las personas usuarias del PHS	13
VI. Experiencias de personas usuarias del Programa Hora Segura vinculadas a la Pandemia por Covid-19	14
VII. Reflexiones finales	15
VIII. Investigación “Identificando los efectos de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de la población adolescente de Chile”	16
IX. Glosario	17
X. Referencias	18

I. Presentación

Todo Mejora es una fundación que, desde su creación en el año 2012, ha desarrollado iniciativas, campañas y programas para brindar apoyo emocional, educacional y recursos a jóvenes de la comunidad y sus familias (Todo Mejora, 2023). Así, hoy en día la misión que nos motiva es promover espacios seguros y libres de violencia para las niñas, adolescentes y juventudes en razón a su orientación sexoafectiva, identidad de género, expresión de género y características sexuales (OSIEGCS).

El **Programa Hora Segura** (PHS) es uno de los programas que ofrecemos desde la fundación, cuyo objetivo es contribuir al bienestar integral y al aumento de la percepción de apoyo social de las niñas, adolescentes y juventudes LGBTIQ+ hasta los 29 años, mediante una línea de ayuda por chat con alcance nacional y de acceso gratuito durante 40 horas a la semana para el periodo reportado, que opera gracias a un equipo voluntario de más de 80 personas profesionales.

En la atención de **La Hora Segura** se ofrece contención emocional y orientación desde enfoques afirmativos y culturalmente competentes, con la intención de facilitar las conexiones con redes de apoyo y/o recursos especializados. También, cumple con el propósito de incidir en el desarrollo de políticas públicas y la generación de recomendaciones a nivel tanto nacional, como internacional.

Este Resumen Ejecutivo proporciona un análisis tanto cuantitativo como cualitativo de las atenciones brindadas y de las personas usuarias del Programa Hora Segura durante el período comprendido entre agosto de 2020 y diciembre de 2021. Al igual que en los informes previos, este documento no constituye un estudio basado en una muestra representativa. En cambio, ofrece una visión detallada de la experiencia específica de los individuos que han interactuado con el Programa Hora Segura.

Este reporte está dirigido a un público diverso interesado en el bienestar y la atención de las juventudes LGBTIQ+. Está especialmente orientado a especialistas en líneas de ayuda por chat y en intervención en salud mental no presencial, así como a profesionales de la salud mental en general y a aquellos de disciplinas afines. Asimismo, el reporte se dirige a investigadores y académicos interesados en el uso de tecnologías para el trabajo con adolescentes, con un enfoque operativo.

El reporte está organizado de la siguiente manera: En primer lugar, se ofrece una descripción general de las solicitudes de conversación, así como una caracterización detallada de la población usuaria durante el período reportado, incluyendo información relevante sobre las experiencias de estas personas y su salud mental. En segundo lugar, se presentan las experiencias de los usuarios del Programa Hora Segura en relación con la pandemia por COVID-19. Finalmente, se incluyen reflexiones conclusivas basadas en los hallazgos presentados.



II. Origen de los datos y definiciones claves: Solicitudes de conversación, Atenciones y Personas usuarias

Este informe se realiza a partir de los datos provenientes de la base de datos del Programa Hora Segura provenientes de la plataforma Let's Talk, abordando así los casos del periodo que van desde el 1 de agosto del 2020 hasta el 31 de diciembre del 2021. Desde esta, se obtienen un total de 21.303 **solicitudes de conversación** provenientes de 11.600 **personas usuarias** distintas. Dichas solicitudes contemplan la globalidad de los ingresos de personas al chat del PHS, incluyendo aquellas ocurridas fuera de los horarios de atención.¹

La información que es reportada desde el PHS proviene de tres fuentes. La primera –y principal– es la información descargada de la plataforma Let's Talk, que se genera de manera automática y entrega información sobre la atención misma. Luego, esto se complementa con la segunda fuente, proveniente del perfil de autoidentificación que completa cada persona usuaria al momento de descargar la APP, con datos sociodemográficos (no obstante, no son un requisito para acceder luego a una conversación). Por último, se encuentra la data reportada por el equipo de voluntariado que atienden el programa correspondiente a TAGS reportando las temáticas abordadas en la atención, y la caracterización de las personas usuarias en cuanto a sintomatología psicológica, y experiencias de violencia y discriminación.

Para efectos de los análisis que se realizan del Programa Hora Segura, se hace una distinción entre **conversación y atención**. La primera refiere a la totalidad de solicitudes ingresadas en el PHS, sea o no dentro de la hora de atención, mientras que la atención hace referencia a aquellas conversaciones en las cuales se intercambiaron un mínimo de 10 mensajes entre una persona usuaria y la(s) persona(s) del equipo voluntario que responden dicho chat. Bajo este criterio, de las 21.303 solicitudes de conversaciones totales en la base de datos, 5.414 cumplen

con la definición de atención (25%). Por su parte, entendemos como una **persona usuaria** a quienes reciben una atención a su consulta en la línea de ayuda durante los horarios disponibles según los objetivos del Programa; no así a quienes ingresan a este espacio buscando informaciones u otras razones. Vale la pena mencionar que **una misma persona puede recibir múltiples atenciones**, lo que origina una variación entre la cantidad total de personas usuarias y el número de atenciones brindadas durante el período.

Comprendiendo la sensibilidad de la información que maneja el PHS, el análisis es siempre agregado y anónimo, y su uso es sólo a modo de estadística para el seguimiento y reporte del Programa. Todos los datos que se recopilan en la Hora Segura se tratan de manera confidencial, agregada y ética bajo los parámetros de regulación y protección de la Regulación General de Protección de Datos de Reino Unido (GDPR).

¹ La plataforma utilizada no permitía el bloqueo del ingreso de personas a la sala de chat del PHS fuera de los horarios de atención. Al ocurrir esa situación, se les envió un mensaje automático reforzando los horarios de disponibilidad y ofreciendo información por otras líneas de atención no presencial sin restricción horaria, a las que podían acudir.

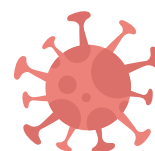
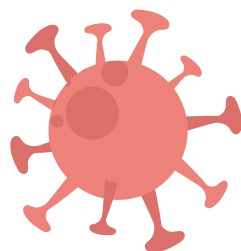
III. Introducción

La presentación de la información sobre la implementación del Programa Hora Segura durante los años 2020 y 2021 resulta fundamental debido al contexto de la pandemia de COVID-19 y las medidas de mitigación adoptadas por las autoridades para su control. Este reporte proporciona un análisis crítico del impacto de estas circunstancias en el programa y en la atención brindada a las personas usuarias.

El reporte de las experiencias de quienes acuden al PHS durante este período permite examinar cómo diversos fenómenos sociales, tanto a nivel nacional como internacional, han influido en la realidad de las niñas, adolescentes y juventudes (NAJ) LGBTIQ+ en Chile. En particular, se destaca que el año 2020 estuvo marcado por la proximidad con los eventos de octubre de 2019, lo cual tuvo repercusiones directas e indirectas en la vida de las personas.

La situación sanitaria durante los años mencionados tuvo consecuencias significativas tanto para la salud individual como para el sistema sanitario en general. Además, impactó transversalmente en el sistema educativo, provocó una notable disminución en los ingresos de los hogares—particularmente en los grupos más vulnerables—y modificó las dinámicas internas de los hogares. También se observaron alteraciones en las brechas de género, entre otros efectos.

En este contexto, el Programa Hora Segura continuó operando gracias a su modalidad completamente en línea. Desde esta perspectiva, se pudo observar de primera mano los desafíos de mantener una intervención efectiva mientras la infraestructura de cuidados y salud mental enfrentaba dificultades significativas. A continuación, se reporta la información clave de la implementación del PHS en pandemia y post pandemia, incluyendo insumos desde el equipo interventor sobre aprendizajes y reflexiones sostenidas sobre ese período.

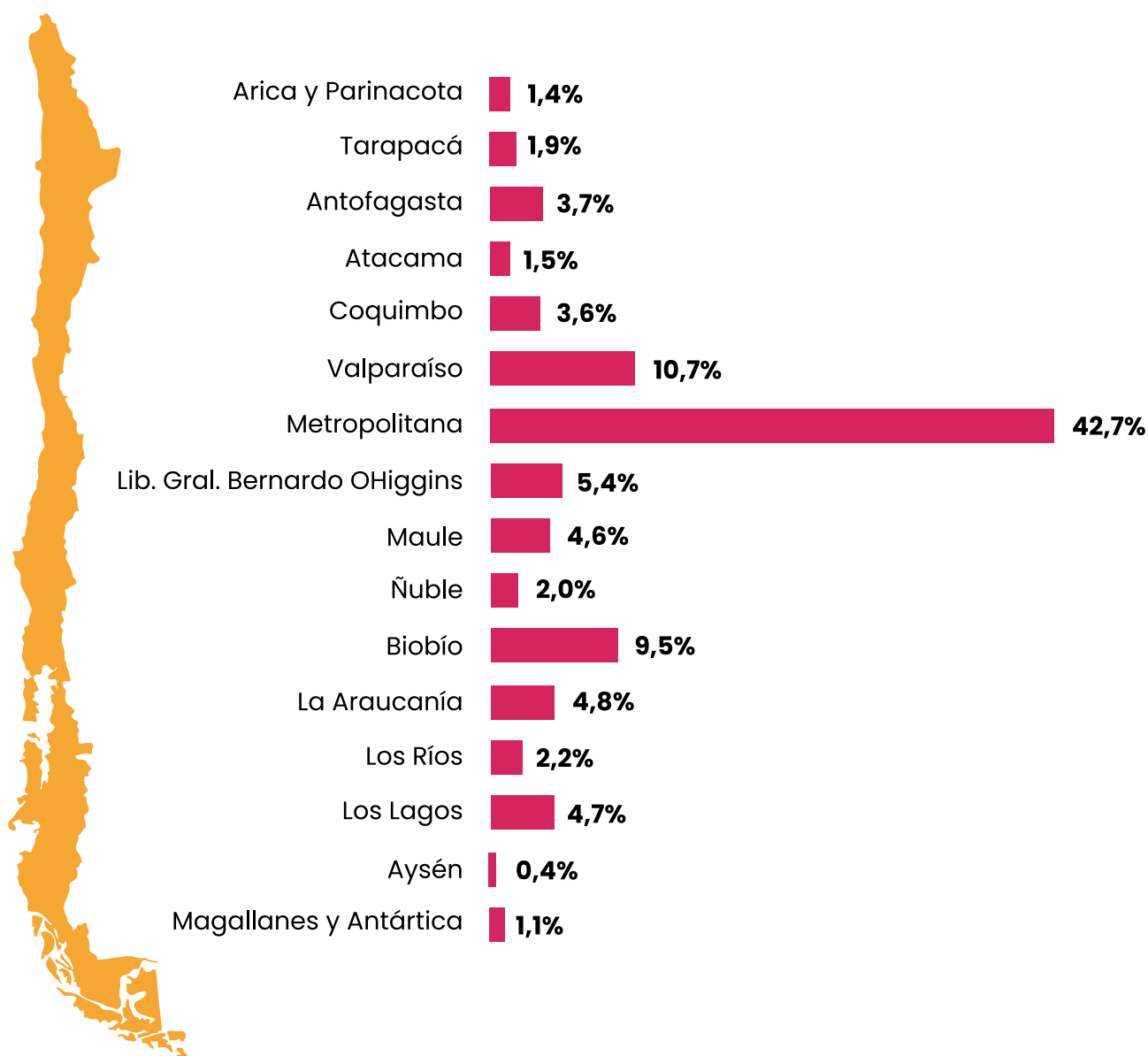


IV. Ficha de datos de las solicitudes de atención

La distribución geográfica de las solicitudes de conversación del PHS demuestran una gran concentración dentro de regiones específicas. En concreto, se demuestra que la **Región Metropolitana** es quien concentra la gran mayoría de las solicitudes, con un 41,8% de estas, la cual es seguida –con una significativa diferencia– por **Valparaíso**

(10,3%) y **Biobío** (9,8%). Por el contrario, las regiones extremas reúnen los menores porcentajes de solicitudes, con un 0,3% para **Aysén**, 0,9% para **Magallanes y la Antártica Chilena**, y 1,0% en **Arica y Parinacota**.

Gráfico N°1. Distribución geográfica de las solicitudes de conversación PHS desde el 1 agosto de 2020 al 31 diciembre de 2021.



Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 7.622.

En relación con los dispositivos utilizados para consultar en La Hora Segura, casi la totalidad de las personas usuarias prefirieron hacerlo a través de un celular (94,3%). Del resto, un 4,8% lo hizo desde un computador y un 0,9% desde una tablet.

Entre el 2020 y el 2021 La Hora Segura está disponible 40 horas a la semana en distintas franjas horarias. Para los lunes a viernes se encuentra activa entre 13:00 a 14:00 y de 18:00 a 00:00, mientras que los domingos es de 13:00 a 14:00 y de 19:00 a 23:00 hrs.

Los promedios de las solicitudes de atención para cada horario se detallan en la Tabla N°2. De acuerdo con los datos, se identifican tres períodos con los mayores flujos de conversación. El primer período se presenta los lunes, entre las 18:00 y 19:00 horas, con un promedio cercano a 3 atenciones por hora. Un patrón similar se observa los martes, en el mismo horario y con un promedio de atenciones equivalente. Finalmente, el mayor flujo registrado en el período analizado ocurre los domingos, entre las 19:00 y 20:00 horas, superando las 3 atenciones promedio.

Tabla N°1. Promedio de solicitudes de conversación para los horarios de atención del PHS desde el 1 de agosto de 2020 al 31 diciembre de 2021.



Distribución horaria de las solicitudes de conversación

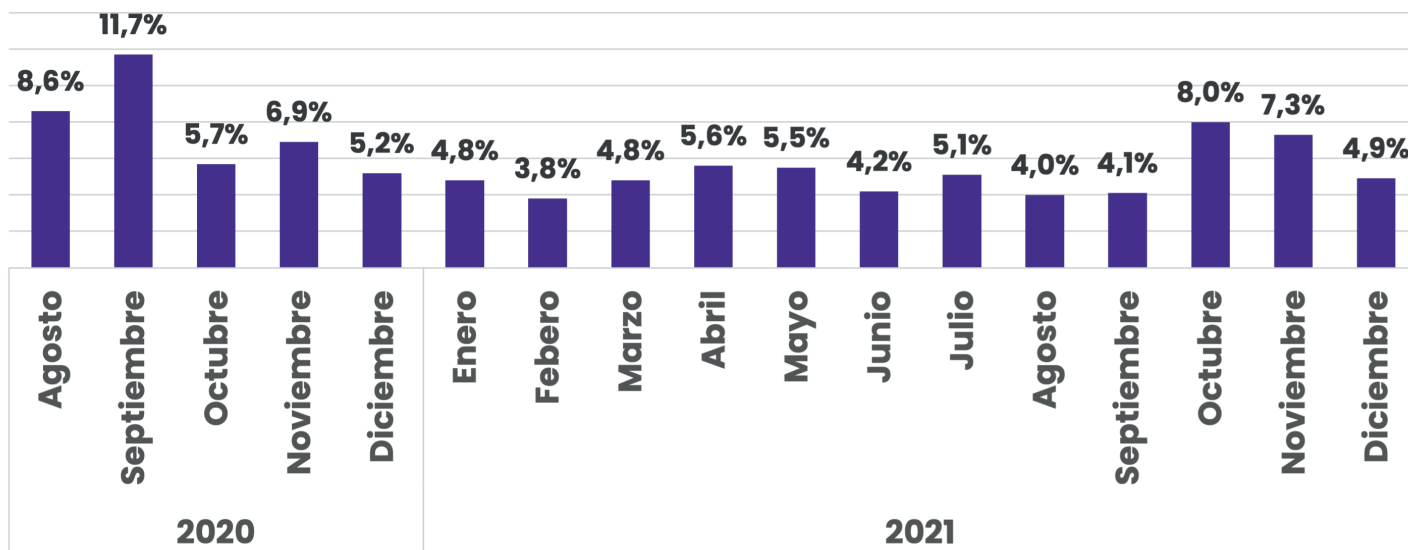
	L	M	M	J	V	D
13:00 – 14:00	1,9	1,7	1,3	1,4	1,5	1,3
18:00 – 19:00	2,7	2,6	2,4	2,5	2,4	
19:00 – 20:00	2,0	1,9	1,7	1,8	1,5	3,2
20:00 – 21:00	1,9	2,2	1,8	1,6	1,3	2,0
21:00 – 22:00	2,0	2,2	1,7	1,9	1,4	1,7
22:00 – 23:00	2,2	2,3	2,1	1,7	2,0	1,3
23:00 – 00:00	1,1	1,1	1,4	1,0	1,2	

Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 21.303

El análisis de los datos presentados en la Tabla N°3 permite identificar los meses con mayores volúmenes de solicitudes de conversación. En septiembre de 2020, se registró el mayor número de solicitudes, representando el 11,7% del total, seguido

por agosto de 2020 con un 8,6%. En 2021, octubre destacó como el mes con el mayor porcentaje de solicitudes, alcanzando un 8,0%. En contraste, febrero de 2021 presentó la menor concentración de solicitudes, con un 3,8%.

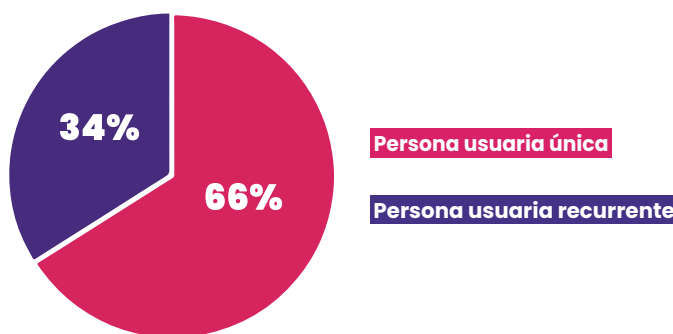
Gráfico N°2. Distribución temporal de las solicitudes de conversación.



Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 21.303.

La Tabla N°4 muestra el comportamiento de las solicitudes de conversación al PHS durante el período, diferenciando entre las personas usuarias con ingreso único y aquellas que ingresaron a Hora Segura más de una vez. De esta tabla, se desprende que un 66% ingresó al servicio más de una vez, mientras que un 34% realizaron un único ingreso.

Gráfico N°3. Comportamiento de solicitudes de conversación al Programa Hora Segura.



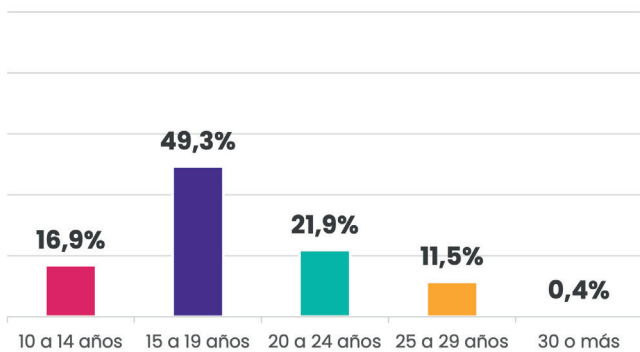
Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 21.303.

V. Caracterización de personas usuarias que contactan a la Hora Segura desde el 1 de agosto de 2020 al 31 diciembre de 2021

A partir de la teoría de estrés de minorías y el enfoque de curso de vida comprendemos que la población de NAJ LGBTIQA+ se encuentra en un momento crucial en cuanto a experiencias de victimización en un contexto de falta de apoyo social, que se va enraizando con múltiples factores.

Dado lo anterior, una de las características de nuestra población objetivo se relaciona con la edad de las personas que acuden a La Hora Segura. A partir de la Tabla N°5 podemos notar que cerca de la mitad de las personas usuarias tienen una edad de entre 15 y 19 (49,3%), seguidas por aquellas de 20 a 24 años (21,9%) y las de 10 a 14 (16,9%).

Gráfico N°4. Edades por tramos de las personas usuarias del PHS.

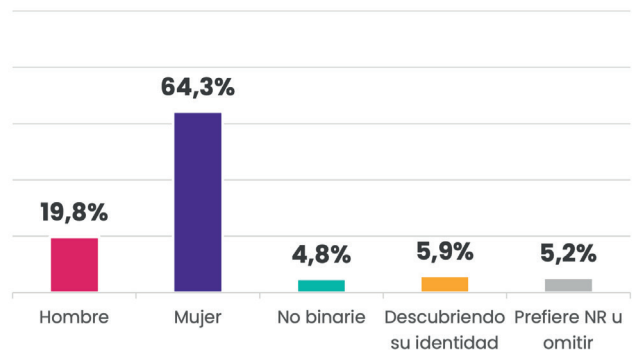


Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 13.006.

Además de la edad, también se hacen relevante aquellas características que se relacionan con la pertenencia a la comunidad LGBTIQA+, como lo son la identidad de género, el sexo biológico y las orientaciones sexuales, y cómo estas se sitúan dentro o fuera de la norma.

Empezando por la identidad de género de las personas que acuden a La Hora Segura, más de la mitad se identifica como **mujer** (64,3%), seguido en menor medida por quienes se identifican como **hombre** (19,8%) y quienes se reportan como **personas no binarias** (4,8%). Luego, se encuentran quienes se están **descubriendo su identidad**, con un 5,9%.

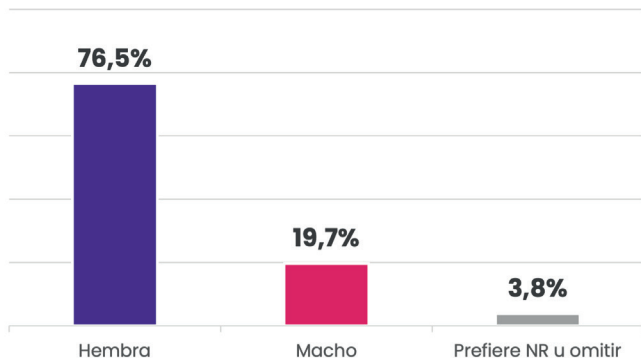
Gráfico N°5. Identidad de género de las personas usuarias del PHS.



Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 13.565.

En cuanto al sexo asignado al nacer (o sexo biológico como se entiende en la Fundación), un 76,5% se auto reporta como **hembra** y un 19,7% como **macho**.

Gráfico N°6. Sexo biológico de las personas usuarias del PHS.

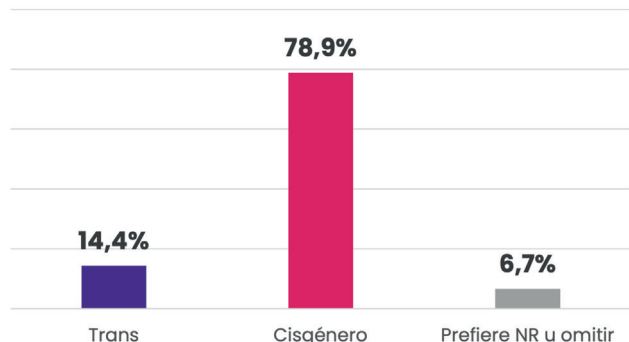


Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 13.565.

En relación a las características sexuales, hubo 12 personas que se autoidentificaron como **intersexuales**.

Ahora, si analizamos cómo la identidad de género y el sexo biológico se relacionan, podremos observar las identidades no normativas de las personas usuarias del PHS. Como se presenta en la Tabla N°8, el 14,4% de las personas declaran definirse como **trans**, a contrario del 78,9% perteneciente a personas usuarias **cisgénero**.

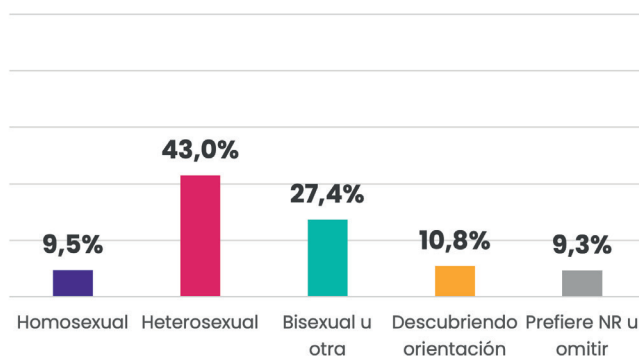
Gráfico N°7. Identidades no normativas de las personas usuarias del PHS.



Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 13.553.

Según los resultados presentados en la Tabla N°9, se observa que el 27,4% de las personas se identifican como bisexual u otra orientación. Un 10,8% se encuentra en proceso de descubrimiento de su orientación sexoafectiva, mientras que un 9,5% se identifica como homosexual. La mayoría de las personas usuarias del Programa Hora Segura se identifican como heterosexual, representando el 43% del total.

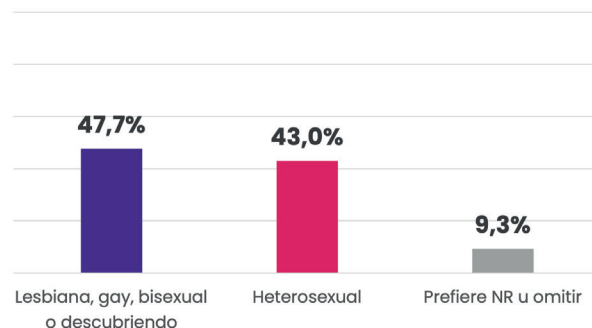
Gráfico N°8. Orientación sexoafectiva de las personas usuarias del PHS.



Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 13.564.

Si clasificamos las orientaciones sexoafectivas entre aquellas que se sitúan dentro de la norma y aquellas que no, a partir de la Tabla N°10 podemos decir que un 47,7% de quienes usaron el Programa Hora Segura se identifica como homosexual bisexual o se encuentra descubriendo su orientación, al contrario de un 43% como heterosexual.

Gráfico N°9. Orientación sexoafectiva no-normativa de las personas usuarias del PHS.



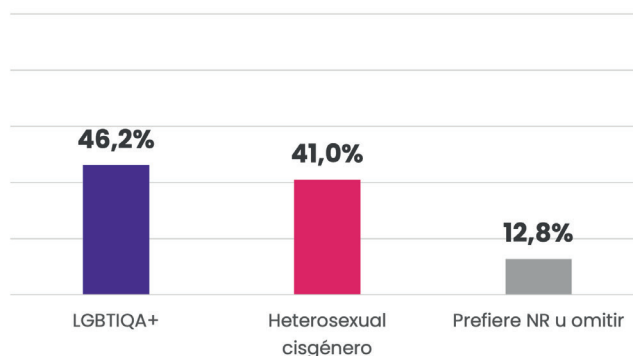
Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 13.564.

Ahora, a partir de las identidades no normativas y las orientaciones sexoafectivas no normativas podemos realizar el ejercicio de identificar las personas usuarias con orientación sexual, identidad y expresión OSIEGCS diversas.

A partir de la Tabla N°11 podemos decir que un 46,2% de las personas usuarias del PHS para el período son personas que se identifican como LGBTIQ+, mientras que un 41,0% es heterosexual cisgénero.

También, cabe destacar que un 12,8% de quienes acudieron a La Hora Segura prefirieron no responder o emitir las preguntas que nos permitió llegar a esta categoría.

Gráfico N°10. OSIEGCS de las personas usuarias del PHS.

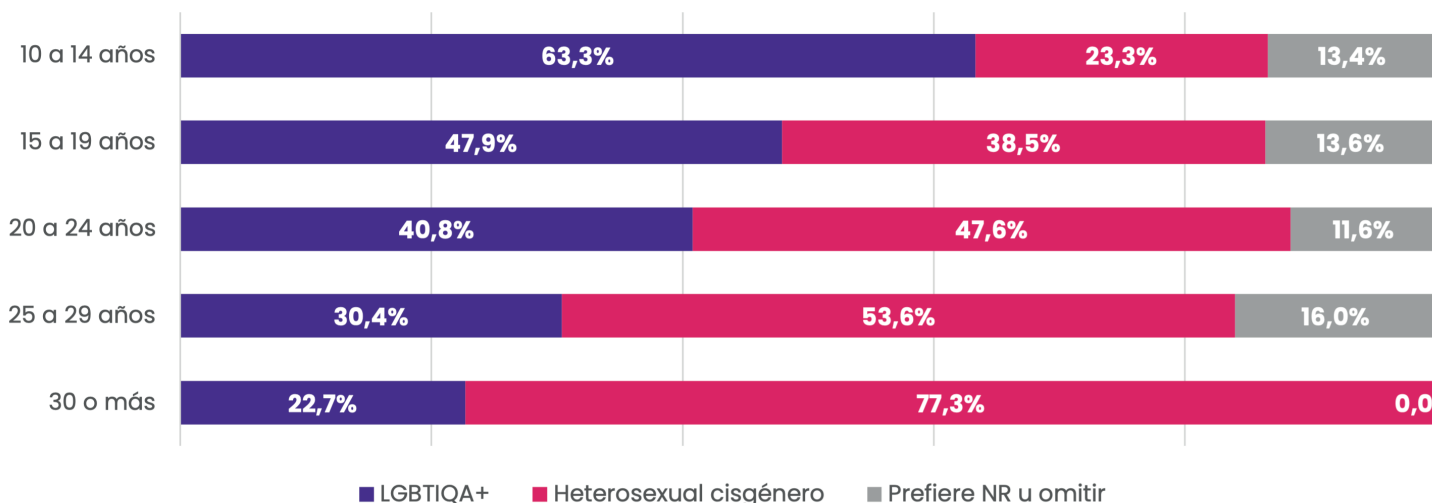


Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 13.564.

La Tabla N°12 presenta la distribución de edades de los usuarios según OSIEGCS. De acuerdo con los datos, se observa una mayor concentración de usuarios LGBTIQ+

en los rangos de edad más jóvenes, con una predominancia entre las edades de 10 a 19 años. En contraste, a partir de los 20 años se evidencia una predominancia notable de personas heterosexuales cisgénero.

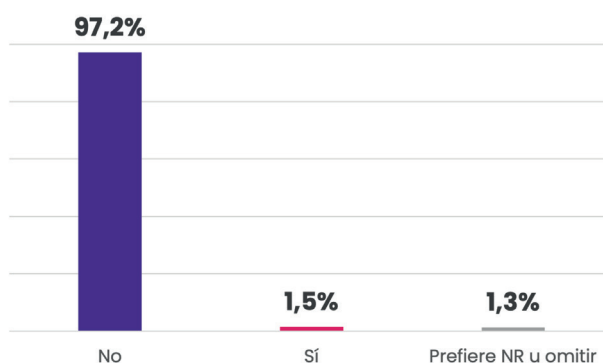
Gráfico N°11. Porcentajes de edad por tramos según OSIEGCS de las personas usuarias del PHS desde el 1 de agosto de 2020 al 31 diciembre de 2021.



Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk.

Finalmente, el análisis de las respuestas a la pregunta “¿Tienes alguna discapacidad?” revela que el 1,5% de los encuestados respondió afirmativamente. En contraste, el 97,2% indicó que no se encuentra en situación de discapacidad, mientras que el 1,3% de los encuestados prefirió no responder u omitir esta pregunta.

Gráfico N°12. Discapacidad de las personas usuarias del PHS.



Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 13.561.

Sobre la Salud Mental de las personas usuarias del PHS

En noviembre de 2021, se publicó un informe en el mes de la salud mental, que detalló el estado mental de quienes contactaron al Programa Hora Segura durante julio, agosto y septiembre de 2021. El informe analizó específicamente las conversaciones con sintomatología ansiosa, depresiva y comportamiento suicida, a partir de 2.786 solicitudes y 584 personas caracterizadas.

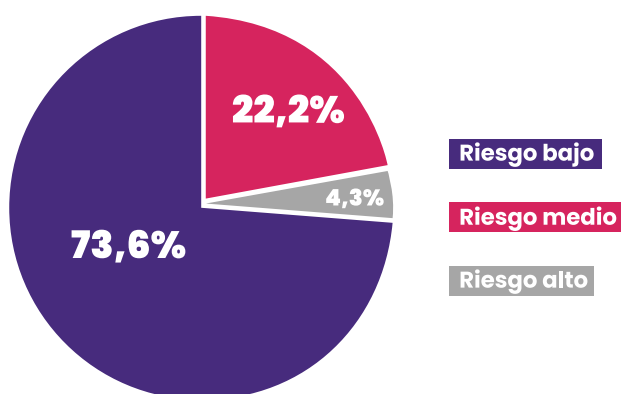
Las cifras mostraron una presencia constante de síntomas depresivos y ansiosos en niñeces, adolescencias y juventudes. Entre julio y septiembre, se observó un aumento significativo en el comportamiento suicida en los relatos de quienes ingresaron al Programa Hora Segura, indicando un agravamiento en el malestar. Aunque la sintomatología depresiva y ansiosa no fluctuó considerablemente, las conversaciones que reflejaron comportamiento suicida se duplicaron durante estos meses. El grupo etario de 13 a 22 años fue el que presentó la mayor incidencia de estos problemas (Todo Mejora, 2022).



Escala de Columbia

Del total de casos analizados en el presente reporte, se recopiló información sobre severidad suicida mediante la Escala de Columbia. De estos casos, se observa que el 73,6% presenta un riesgo alto, el 4,3% muestra un riesgo medio, y el 22,2% se clasifica con un riesgo bajo.

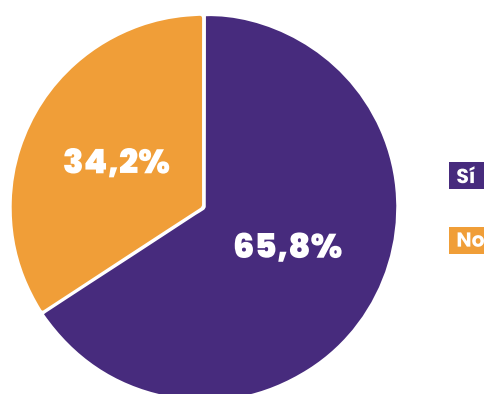
Gráfico N°13. Severidad suicida según la Escala de Columbia de las personas usuarias del PHS.



Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 2.801.

Del total de casos presentes en este conjunto de casos que se les aplica la Escala de Columbia, se obtuvo información sobre comportamientos autolesivos en las conversaciones. De estas, un 65,8% reportó este comportamiento, en comparación con el 34,2% que no lo demuestra.

Gráfico N°14. Comportamientos autolesivos en las personas usuarias a quienes se les aplicó la Escala de Columbia.



Fuente: Base de datos de descarga automática Let's Talk. N= 2.545.

VI. Experiencias de las personas usuarias del Programa Hora Segura vinculadas a la Pandemia por Covid-19

Se observó que la pandemia ha impactado directamente el acceso de las personas LGBTIQ+ a redes sociales y de apoyo. Las cuarentenas, en algunos casos, han generado una sensación de gran agobio entre estas personas debido al temor al rechazo familiar relacionado con su identidad de género y/o sexoafectiva.

Las principales problemáticas de las personas usuarias del PHS observadas para ese período incluyen:

- Ausencia de redes de apoyo y desinformación sobre OSIEGCS.
- Guardar silencio por miedo a enfrentar la reacción del núcleo familiar.
- El núcleo familiar rechaza, ignora y/o ejerce violencia.
- Agudización de las experiencias de violencia por el contexto de encierro y pandemia.

VII. Reflexiones finales

Es primordial que niñas, adolescentes y jóvenes cuenten con espacios a los que acudir en situaciones de afectación de su salud mental o victimización abordadas en este informe, donde puedan sentir que son parte de un espacio de escucha segura.

Se rescata de la experiencia, la fortaleza del equipo de voluntariado que sostuvo a la población usuaria descrita en este informe, durante el período de encierro

por cuarentena. Aprendimos que, para ese equipo en particular, la Hora Segura, más que ser un factor estresante o de desgaste emocional, constituyó la canalización de acciones que contribuyeron a su bienestar. Vimos cómo la intervención se transformó en sí misma para quienes la sostuvieron, en un espacio seguro de acción y movilización.

Durante estos meses, trabajamos en las siguientes lecciones a 6 años de la Hora Segura:



¿Cómo entablar conversaciones difíciles?

Escuchar activamente, sin prejuicios.

Acompañar y contener.

Informarme sobre las temáticas que niñas, adolescentes y jóvenes necesitan conversar.

Aceptar la problemática, no negar.

Buscar Apoyo Profesional.

Generar espacios cotidianos de vinculación.

Interesarse sin interrogar: con reciprocidad.

Estar cerca física y emocionalmente.

Estar disponible.



¿Qué debo evitar hacer?

Relativizar, invalidar o minimizar lo que me están contando.

Expresar juicios o renegar de la problemática.

Hacerle sentir que su problema es una carga o que debe sentir culpa.

Criticar su honestidad.

Interrumpirle mientras me cuenta sus emociones.

VIII. Investigación “Identificando los efectos de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de la población adolescente de Chile”

Entre enero y diciembre del año 2021 se llevó a cabo una investigación financiada por la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID) en conjunto con laboratorio de innovación pública de la Escuela de Gobierno de la Universidad Adolfo Ibáñez.

El objetivo principal del proyecto fue identificar los efectos de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de la población adolescente, comparando la sintomatología ansiosa, depresiva y el comportamiento suicida de la población usuaria del PHS antes y durante la pandemia.

Se utilizó un enfoque híbrido de técnicas de procesamiento de Procesamiento de Lenguaje Natural (NLP); clasificación de textos mediante Aprendizaje de Máquina y operacionalización de conocimiento experto, que nos permitió desarrollar un caracterizador de cuadros sintomatológicos y factores de estrés psicosocial de las personas usuarias que consultaron durante los años 2018 y 2020.

Este trabajo evaluó el efecto de la pandemia en los factores de estrés psicosocial y la relación entre estos factores de estrés y con el comportamiento suicida, la sintomatología ansiosa y sintomatología depresiva, con el fin de abordar las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son los principales factores de estrés psicosocial presentes en las conversaciones de la línea de ayuda?

¿Cómo cambió la prevalencia relativa de los factores de estrés psicosocial antes y después de la pandemia?,

¿Cómo se relacionan los factores de estrés psicosocial con los problemas de salud mental?

El análisis mostró un aumento significativo en las conversaciones que abordan temas de autoimagen y relaciones interpersonales durante el año 2020, así como una disminución en temas relacionados con el rendimiento. También observamos que las conversaciones que involucran temas como la autoimagen y la crisis emocional jugaron un papel en la explicación tanto del comportamiento suicida como de los síntomas depresivos. Los síntomas ansiosos solo pueden ser explicados por temas de crisis emocional. Estos hallazgos arrojan luz sobre las conexiones intrincadas entre los factores de estrés psicosocial y diversos aspectos de la salud mental en el contexto de la pandemia de COVID-19.

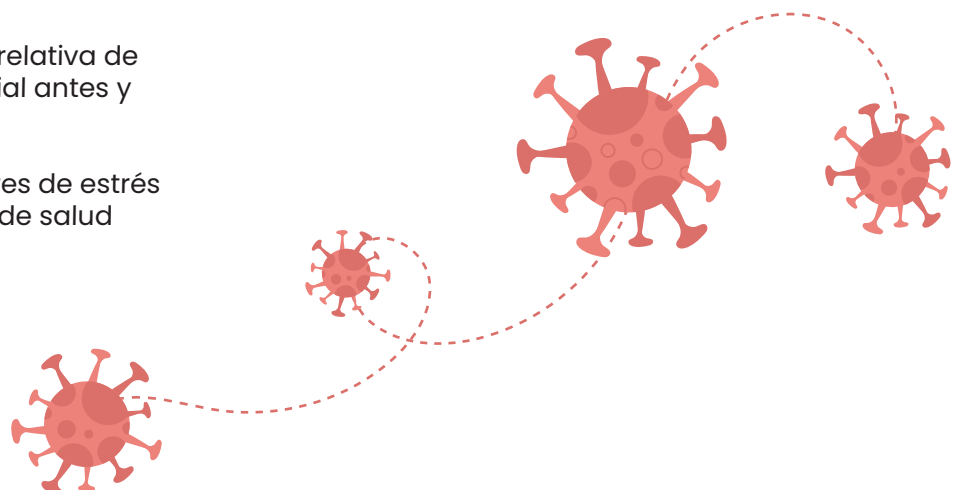
De este proyecto resultaron los siguientes tres productos, publicados en la web:

Paper: “Natural language processing analysis of the psychosocial stressors of mental health disorders during the pandemic”.

Manual de lineamientos para intervenciones psicológicas por chat en contexto de crisis a raíz de la COVID-19.

Salud mental infanto-juvenil en Chile durante el COVID-19: Recomendaciones de política pública.

Ingresa [AQUÍ](#) para conocer más sobre este proyecto.



Glosario

Bisexual: Persona que se siente atraída emocional, afectiva y sexualmente por personas de su mismo género y también por personas de otros géneros.

Características sexuales: Se refieren a rasgos físicos o biológicos, como la anatomía sexual, los órganos reproductivos y los patrones hormonales o cromosómicos, que pueden ser aparentes al nacer o desarrollarse más adelante.

Cisgénero: Todas aquellas personas cuya identidad y expresión de género no difieren del sexo biológico y género asignado al nacer.

Expresión de género: Se refiere a cómo una persona manifiesta su identidad de género, a través de su nombre, vestimenta, expresión de sus roles sociales y su conducta en general.

Gay: Hombre que siente atracción emocional, afectiva y sexual hacia otros hombres.

Identidad de género: Se refiere a la vivencia interna e individual del género, tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo y género asignado al nacer, incluyendo la vivencia personal del cuerpo.

Intersexual: Incluye un amplio grupo de variaciones en las características sexuales que no se ajustan al ordenamiento biológico del macho-hembra tradicional.

Lesbiana: Mujer que siente atracción emocional, afectiva y sexual hacia otras mujeres.

LGBTIQA+: Acrónimo utilizado para denominar las orientaciones sexoafectivas e identidades de género no convencionales. Alude a Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans,, intersexuales, Queer , Asexuales y más.

LGBTIQA+ odio: Rechazo o aversión a las personas LGBTIQ+, con frecuencia expresados en actitudes estigmatizadoras o comportamientos discriminatorios hacia ellas.

NAJ: Niñeces (concepto que refiere a la condición de ser niño, niña o niñe, diferenciándose del concepto de infancia, que alude al período de vida de una persona desde que nace hasta su adolescencia), adolescencias y juventudes. Sin embargo, existen otras formas de referirse a este grupo en la literatura, como NNA, NNJ, NNAJ o NNNAJ.

Orientación sexoafectiva: Se refiere a la atracción emocional, afectiva y sexual hacia otras personas.

OSIEGCS: Acrónimo utilizado para referirse a la Orientación Sexoafectiva, Identidad y/o Expresión de Género, Características Sexuales de una persona. El acrónimo OSIG es una abreviación que no incluye las dimensiones de "expresión de género" y "características sexuales".

Queer: Se usa para describir la orientación sexoafectiva, identidad de género y/o expresión de género de una persona que no encaja en las normas sociales dominantes de su cultura. También se puede usar como un término paraguas para muchas personas que no se ven reflejadas en el sistema binario.

Género no binario: Personas que no se identifican con la identidad de género asignada al nacer y que transitan hacia una identidad de género neutra, ni hombre ni mujer.

Sexo Biológico: Características biológicas (genéticas, endocrinas y anatómicas) empleadas para agrupar a las personas como miembros de una población.

Trans: Personas que no se identifican con la identidad de género que les asignaron al nacer y por lo tanto transitan de género para manifestar el que realmente les identifica. Las personas trans construyen su identidad independientemente de tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas. Estos últimos corresponden al ámbito de la expresión de género no a la identidad de género.

Referencias

Todo Mejora (2022). Informe Salud Mental de juventudes y niñez LGBTQIA+: Programa Hora Segura 2022.

