



**INFORME
BI ANUAL
2022 - 2023**



**Programa
Hora Segura**



FUNDACIÓN
**TODOS
MEJORA**

Responsable en Todo Mejora:

Cristian Prinea Montes

Desarrollo del informe:

Sebastián Rainao González

Revisión del informe:

Francisca Baeza Reyes

Supervisores del Programa Hora Segura para el período reportado:

Constanza Becerra Catalán

Danae Fuentes Calderón

Francisco Hinojosa Henríquez

Mariafernanda Menendez Reveco

Ileana Tobar Vergara

Diseño gráfico:

Florencia Ascui Muñoz

Esta publicación está disponible en www.todomejora.org/bibliodiversa

Cómo citar este documento:

Todo Mejora (2025). Informe Programa Hora Segura 2022-2023. 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.

Índice

Agradecimientos	
Carta de la dirección social	4
Introducción	6
Glosario	9
Capítulo 1. Análisis cuantitativo	
1. Orientación sexual, identidad de género y sexo asignado al nacer de las personas usuarias	13
2. Malestar psicológico y comportamiento suicida en las personas usuarias	16
3. Análisis de temáticas en conversaciones	19
Capítulo 2. Análisis cualitativo	
1. Modelo ecológico: influencia del entorno en el desarrollo	26
2. Antecedentes y metodología	26
3. Familia	27
4. Amistades	29
5. Relaciones sexoafectivas	31
Capítulo 3. Principales hallazgos y conclusiones	34
Capítulo 4. Recomendaciones	37
1. La importancia de los vínculos interpersonales	37
2. Hacia una atención más efectiva referencias	38
Referencias	39

Agradecimientos

Carta de la dirección social

En Fundación Todo Mejora trabajamos incansablemente por promover entornos seguros, libres de violencia y discriminación para las niñas, adolescentes y juventudes (NAJ) diversas, en particular aquellas cuyas orientaciones sexoafectivas, identidades y expresiones de género o características sexuales (OSIEGCS) desafían las normas sociales predominantes. Nos movilizamos por la convicción de que todas las personas merecen crecer y desarrollarse en espacios donde el respeto, el amor y el acompañamiento sean los pilares fundamentales, apoyados además por políticas públicas que reconozcan y protejan estas diversidades.

La salud mental de las personas LGBTIQ+ sigue siendo un desafío crítico. A partir de los datos focalizados que analiza Fundación Todo Mejora de la Encuesta Nacional de Salud Sexual del MINSAL, la cual fue aplicada en los mismos años que este reporte (2022-2023) revela que 1 de cada 5 personas LGBTIQ+ reportan síntomas significativos de ansiedad o depresión, y cerca de 2 de cada 5 ha experimentado ideación o planificación suicida. Estas cifras reflejan los profundos impactos de la discriminación estructural y la violencia que aún persisten en nuestra sociedad.

Frente a este escenario, el Programa Hora Segura (PHS) nació en 2015 como una respuesta concreta a la falta de servicios sociales afirmativos y culturalmente competentes, ofreciendo desde entonces un espacio de contención emocional y orientación especializado para NAJ LGBTIQ+. Gracias al compromiso de profesionales de la salud voluntarios, el programa brinda una escucha activa y orientación gratuita a jóvenes hasta los 29 años, a través de una aplicación móvil de mensajería digital, permitiendo un acceso confidencial y seguro desde cualquier parte de Chile.

Durante el último año, hemos realizado un importante esfuerzo de volver a mirar nuestros datos, y poder darle continuidad a la sistematización de nuestro trabajo, publicar resúmenes ejecutivos de otros años y esta publicación más extensa del período 2022-2023, periodo donde el programa no solo amplió su disponibilidad de 45 a 50 horas semanales, sino que además habilitó su nueva plataforma de aplicación móvil y consolidó una serie de documentación técnica que fortifica el modelo de intervención. Todo esto gracias al apoyo de instituciones como el Fondo Transforma de Colunga y Huneeus, Fundación Tides, PepsiCo, ThoughtWorks y otros aliados, que han sido clave para alcanzar a quienes buscan un apoyo certero y seguro.

El presente informe bianual analiza 3.884 conversaciones registradas durante el periodo 2022-2023, ofreciendo un valioso panorama sobre las experiencias, desafíos y necesidades de quienes acuden al programa. Este informe revisará de forma cuantitativa el perfil de las personas usuarias considerando edad, género, territorio, pertenencia a la población LGBTIQ+ entre otras cosas, además de los principales horarios y meses de demanda del programa.

Y por otro lado y de manera innovadora, hemos realizado se utilizaron técnicas de procesamiento de lenguaje natural y análisis de patrones, para concentrarnos no solo en la caracterización, sino del relato de nuestras conversaciones, relevando las principales temáticas fueron salud mental, dinámicas familiares, relaciones sexoafectivas y amistades. La interrelación de estos factores revela la complejidad de los entornos inmediatos y cómo influyen directamente en el bienestar psicológico.



Particularmente se destaca el impacto del entorno familiar, el cómo la aceptación o rechazo familiar aparece como un factor determinante. La falta de apoyo familiar incrementa los malestares emocionales. Pero también nos abre una oportunidad para la intervención, de evaluar el cómo llegar a esas familias que con temor, con dudas están dispuestas a recibir apoyo y contar con nuevas herramientas para acompañar y guiar a niñeces y adolescencias en sus procesos identitarios. Es importante considerar el valor familiar en el contexto latinoamericano y nacional, según la encuesta ENJUV del 2022 del Instituto Nacional de la Juventud, ante la pregunta "¿Qué crees tú que es lo más importante para ser feliz en la vida?", y al focalizar las respuestas de la población LGBTQ+, la que obtuvo mayor predominancia fue la de "construir una buena familia o relación de pareja" con 20,7%, superada solamente por la categoría de "Otros" con 23,7% en la cual también predomina la familia excluyendo la figura de las parejas, lo que se acentúa en la población del tramo etario de entre 15 y 19 años.

Este informe reafirma lo que como fundación sostenemos desde nuestra creación: la vulnerabilidad de las niñeces, adolescencias y juventudes LGBTIQA+ es estructural, y sólo puede ser abordada mediante un compromiso multisectorial que promueva políticas públicas específicas, inversión sostenida en salud mental afirmativa y la erradicación de discursos de odio.

La evidencia es clara. Aún carecemos de un sistema de protección robusto y de políticas públicas que respondan a las demandas de esta población y de sus entornos protectores. Cada dato aquí presentado es un llamado urgente a actuar con decisión, responsabilidad con socioeducación y empatía, para transformar nuestras comunidades en espacios genuinamente inclusivos, seguros y protectores.

Nada de esto sería posible sin el compromiso invaluable de las personas que han formado parte del equipo de Hora Segura, quienes están y estuvieron en gestión, supervisión, coordinación y sin duda a todo quienes han sido parte de voluntariado estos años. A su disposición, generosidad y entrega les debemos la posibilidad de acompañar a miles de jóvenes en sus momentos más difíciles. También agradecemos profundamente a quienes desde las instituciones financieras, colaboraciones académicas, organizaciones de la sociedad civil, centros aliados y personas funcionarias del sector público, que con su apoyo hacen posible que este programa siga creciendo.

El trabajo de Hora Segura demuestra que el acompañamiento y la visibilidad de identidades diversas se puede marcar una diferencia vital. Solo a través de la articulación de esfuerzos entre familias, escuelas, comunidades, profesionales de la salud, Estado y sociedad civil podremos realmente garantizar que "Todo Mejora" no sea sólo una promesa, sino una realidad cotidiana para niñeces, adolescencias y juventudes.



Introducción

La misión que guía el quehacer de **Fundación Todo Mejora (FTM)** es promover espacios seguros y libres de violencia para las **niñeces, adolescencias y juventudes (NAJ)** debido a su **orientación sexoafectiva, identidad de género, expresión de género y características sexuales (OSIEGCS)**. Por ello, la fundación busca contribuir a la construcción de una sociedad donde todas las personas, independientemente de sus OSIEGCS, puedan expresarse y desarrollarse libremente en un entorno de amor, respeto y acompañamiento, respaldado por políticas públicas que fortalezcan estos objetivos.

Uno de los desafíos más urgentes en la promoción de este entorno seguro es el preocupante estado de salud mental de las personas LGBTIQ+. A partir de cifras nacionales, se estima que 1 de cada 5 personas de la población LGBTQ en Chile reportan síntomas moderados o severos de ansiedad y depresión, mientras que aproximadamente 2 de cada 5 indicaría haber experimentado ideación y/o planificación suicida (Todo Mejora, 2024). Estas estadísticas subrayan la necesidad de abordar, de manera directa y efectiva, los malestares psicológicos que afectan de manera desproporcionada a esta comunidad, especialmente entre las juventudes.

Una de las formas en que Fundación Todo Mejora contribuye a esta misión es a través del **Programa Hora Segura (PHS)**, que nace en el 2015 respondiendo a desafíos propios del contexto de la época, como la limitada disponibilidad de servicios sociales orientados a generar redes de apoyo afirmativas y culturalmente competentes en temas relacionados a las OSIEGCS. Espacios como este se volvían necesarios entendiendo que la falta de dichos servicios se traducía, en parte, en familias que no cuentan con las habilidades y competencias necesarias para el desarrollo integral de NAJ diversas, identificando así una necesidad de apoyo tanto para las diversidades sexogenéricas y sus entornos próximos.

El PHS es una línea de ayuda gratuita atendida por profesionales de la salud que voluntariamente brindan contención emocional, primeros auxilios psicológicos y orientación en temáticas LGBTIQ+ a NAJ hasta los 29 años a través de mensajería. A partir del 2023 esta línea transitó de estar disponible 45 horas semanales a 50, y se puede acceder a ella a través de la página web www.todomejora.org y la **app Hora Segura** (disponible para iOS y Android), que gracias a su formato online logra cubrir todo el territorio nacional. Es relevante mencionar que el PHS no está pensado como un espacio terapéutico, sino que como un espacio seguro y confidencial en donde se pueda otorgar una atención específica sobre lo que la persona necesite en el momento de ingresar a Hora Segura.

El presente informe reconoce y agradece el apoyo fundamental de los financistas del Programa Hora Segura en el periodo del análisis, cuya colaboración ha permitido la ejecución y sostenibilidad de esta fundamental iniciativa. En particular, se destaca el compromiso y apoyo del Fondo Transforma de Colunga Huneus, Fundación Tides, PepsiCo, Inc., Fondo Anónimo y ThoughtWorks quienes han depositado su confianza en la misión de brindar contención emocional y orientación a las niñeces, adolescencias y juventudes de OSIEGCS diversas a nivel nacional. Gracias a su contribución, ha sido posible continuar con la ampliación y difusión del programa, asegurando que un mayor número de personas tenga acceso a un espacio seguro e inclusivo. Este documento refleja el impacto alcanzado, visibilizando su compromiso con la diversidad, la inclusión y el bienestar de las diversidades sexogenéricas.



Fundamentos claves para la atención del Programa Hora Segura.

La comunidad LGBTIQ+ enfrenta múltiples desafíos que afectan su bienestar psicológico, como la ansiedad, la depresión y la ideación/comportamiento suicida (McEwen, 2006). El Programa Hora Segura aborda estos problemas de salud mental no como casos aislados, sino que desde una perspectiva integral que incluye factores sociales, culturales y políticos. El modelo de atención del PHS reconoce que las personas de las **diversidades sexogenéricas**¹ se encuentran en una posición de mayor vulnerabilidad en comparación con sus pares cisgénero heterosexuales (Meyer, 2023). Esta vulnerabilidad se manifiesta en los indicadores de salud mental ya mencionados, los cuales reflejan las consecuencias de la violencia, discriminación y estigmatización a las que se ven expuestas las personas con OSIEGCS diversas.

Ante este escenario, Hora Segura se posiciona desde un **enfoque afirmativo** (Brizuela et al., 2010; Martín, 2016; Rosales, 2019), ofreciendo una atención despatologizante en donde se validan todas las identidades y se apoya de manera integral en la construcción de una autoimagen positiva y saludable de quienes son parte de la comunidad LGBTIQ+ o se encuentran en su propio proceso de descubrimiento, fortaleciendo la resiliencia y el bienestar de las personas afectadas. Además, entendiendo la relevancia de reflexionar sobre el entorno social y cultural en el que se encuentran las personas de la diversidad sexogenérica, el PHS otorga una **atención culturalmente competente** para la construcción de un futuro esperanzador y digno. Esto implica que el equipo de voluntariado del Programa Hora Segura tenga un conocimiento profundo y actualizado sobre las experiencias, vivencias y problemáticas específicas que enfrenta esta población, lo que se logra a través de la constante formación y capacitación del equipo de personas voluntarias en estas temáticas.

Profundizando aún más en la particularidad de las experiencias de ser parte de la comunidad LGBTIQ+, la atención también adopta un **enfoque interseccional**, que permite dar cuenta que las vivencias de las personas que acuden a Hora Segura puede deberse no sólo a su pertenencia a estos grupos minoritarios, sino que puede entrecruzarse con otras dimensiones de la identidad social como; clase social, discapacidad, edad, territorio, redes de apoyo, entre otros, lo cual puede intervenir en cómo se desarrollan y desenvuelven en sus entornos. Asimismo, contemplando que el PHS alcanza todo el territorio nacional debido a su carácter online, el **enfoque territorial** subraya la necesidad de entender que a lo largo de todo el país existen demandas y solicitudes diferenciadas, las cuales surgen a partir de la interacción entre los distintos actores y agentes del territorio. De esta manera, el PHS logra superar las barreras territoriales y económicas de una primera atención previo al sistema de salud, entendiendo que la disponibilidad y pertinencia cultural de la atención puede variar dependiendo del territorio en el que se encuentre cada persona.



¹ Refiere a las orientaciones sexuales e identidades de género no-normativas, es decir, aquellas distintas a las heterosexuales y cisgénero. Esto nos permite englobar todas las posibilidades que las personas tienen de expresar y vivir sus identidades y orientaciones sexuales.

Sobre el informe programa hora segura 2022-2023

El presente Informe Bianual del Programa Hora Segura (IPHS) analiza los datos de atención recopilados entre enero de 2022 y diciembre de 2023, utilizando un enfoque tanto cuantitativo como cualitativo.

Dado que los datos provienen de las personas atendidas en el marco del PHS, la información reflejada en las conversaciones de las personas usuarias del programa son pesquisadas por el equipo de voluntariado.

Al igual que en ediciones anteriores, este informe no busca ser representativo de la situación a nivel nacional, ya que la muestra corresponde a un grupo específico de personas que, al conocer la labor de la fundación, se acercaron a Hora Segura en busca de contención emocional u orientación. En cambio, **el IPHS busca resaltar las temáticas relacionadas con la victimización de niñas, adolescencias y juventudes que acceden a la ayuda online que ofrece FTM, con el fin de dar a conocer las principales cifras que caracterizan las experiencias de las personas usuarias, lo cual ayudará a fortalecer y orientar el trabajo del PHS.**

Adicionalmente, los resultados presentados en este documento permitirán proporcionar un contexto actualizado sobre las problemáticas que afectan a las personas usuarias del PHS, estableciendo vínculos con la versión publicada en el marco de la pandemia y el estallido social. En dicho período, se destacó la importancia de las redes de orientación, el apoyo familiar, la violencia intrafamiliar y la agudización de las experiencias de violencia en el contexto de encierro y pandemia (Todo Mejora, 2021). De esta manera, es posible contrastar y ver la evolución de las principales temáticas que actualmente enfrentan las niñas, adolescencias y juventudes (NAJ) en un contexto post pandemia.

El desarrollo del IPHS comienza con una descripción sociodemográfica de las personas usuarias del Programa Hora Segura, acompañada de la distribución horaria y espacial de las atenciones. A continuación, se presenta el análisis cuantitativo de los principales indicadores y variables relacionadas con la comunidad LGBTQ+ y las conversaciones sostenidas en el marco del PHS. Este análisis es seguido por un capítulo dedicado al análisis cualitativo, en el cual se profundiza sobre las experiencias compartidas por las personas usuarias, que reflejan los datos presentados en el apartado anterior. Posteriormente, se reúnen los principales hallazgos del informe para extraer conclusiones sobre el comportamiento de las atenciones y las temáticas abordadas. Finalmente, con el objetivo de servir como un referente público en cuanto a líneas de ayuda dirigidas a NAJ LGBTQ+, se ofrece una lista de recomendaciones para programas orientados a este público en temáticas similares.



Glosario

Asexual: Persona que no experimenta o experimenta muy poca atracción sexual hacia otras personas.

Arromantico/a/e: Persona que no experimenta o experimenta muy poca atracción romántica y/o afectiva hacia otras personas.

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 de género no difieren del sexo biológico y género asignado al nacer.

Endosexual: Antónimo de intersexual. Personas cuyas características sexuales innatas cumplen los parámetros biológicos, médicos y sociales establecidos para lo considerado como hembra o macho.

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.

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.

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/Questioning, Asexuales y más.

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

NAJ: Acrónimo utilizado para referirse a niñeces, adolescencias y juventudes.

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/Cuir: 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.

Questioning: Un momento en la vida de muchas personas en que se encuentran cuestionando o experimentando con su expresión de género, identidad de género y/o orientación sexual. Esta experiencia es única para cada individuo; para algunos, puede durar toda la vida, o puede repetirse muchas veces a lo largo de esta.

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.

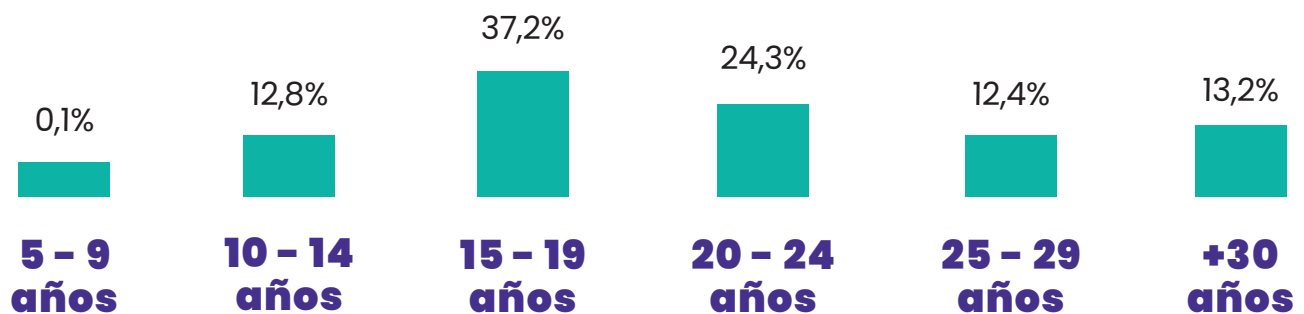
TOTAL CONVERSACIONES DEL PERIODO ²

3.884

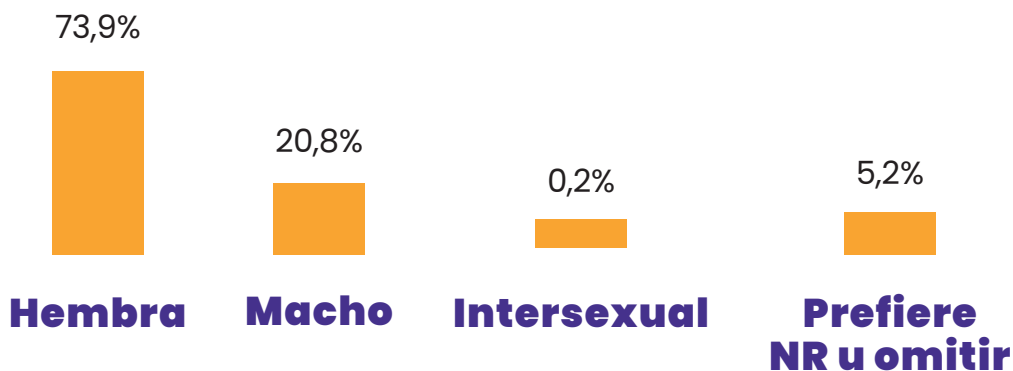
TOTAL PERSONAS USUARIAS CARACTERIZADAS ³

2.853

EDAD EN TRAMOS



SEXO BIOLÓGICO ⁴



² Corresponde a cada una de las conversaciones que se realizaron entre el 2022 y el 2023 en Hora Segura.

³ Corresponde al total de personas que acudieron a Hora Segura, difiriendo del número de conversaciones dado que una misma persona puede tener conversaciones en más de una ocasión.

⁴ Si bien esta fue la manera en que la intersexualidad fue pesquisada para el periodo de este informe, actualmente se reconoce que esta no debe entenderse como un tercer sexo (Instituto Nacional de Estadísticas [INE], 2022). Por esto, debe ser reportada a través de una pregunta adicional que logre diferenciar –en el autoreporte– entre intersexual (que incluye un amplio grupo de variaciones en las características sexuales que no se ajustan al ordenamiento biológico del macho-hembra tradicional) y endosexual (personas cuyas características sexuales innatas cumplen los parámetros biológicos, médicos y sociales para hembra o macho).

IDENTIDAD DE GÉNERO ⁵

Mujer



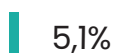
Hombre



No binarix



Descubriendo identidad



Prefiere NR u omitir



ORIENTACIÓN SEXUAL

Heterosexual



Lesbiana/Gay



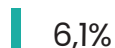
Bisexual u otra



Descubriendo orientación



Prefiere NR u omitir

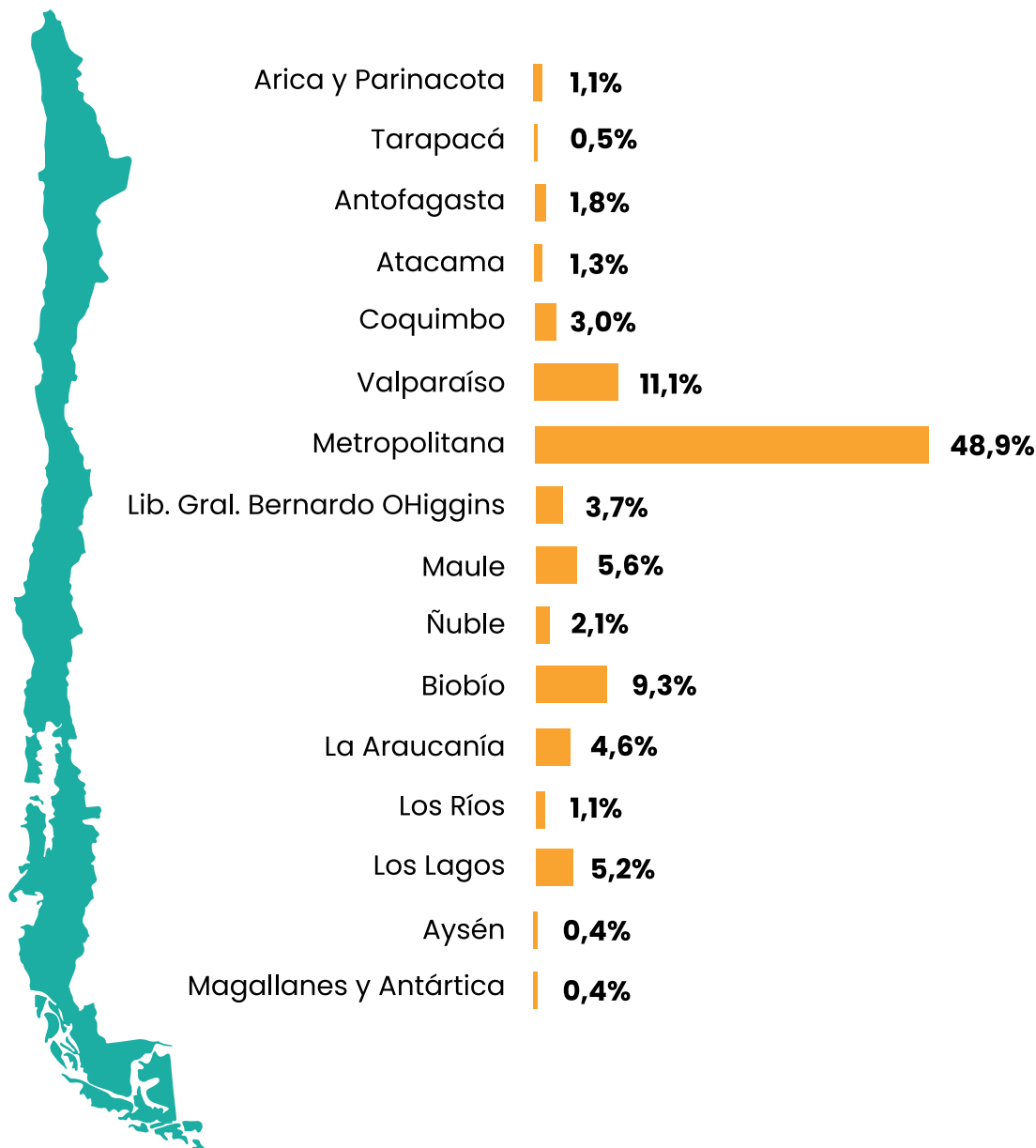


DISTRIBUCIÓN HORARIA DEL NÚMERO DE CONVERSACIONES PROMEDIO

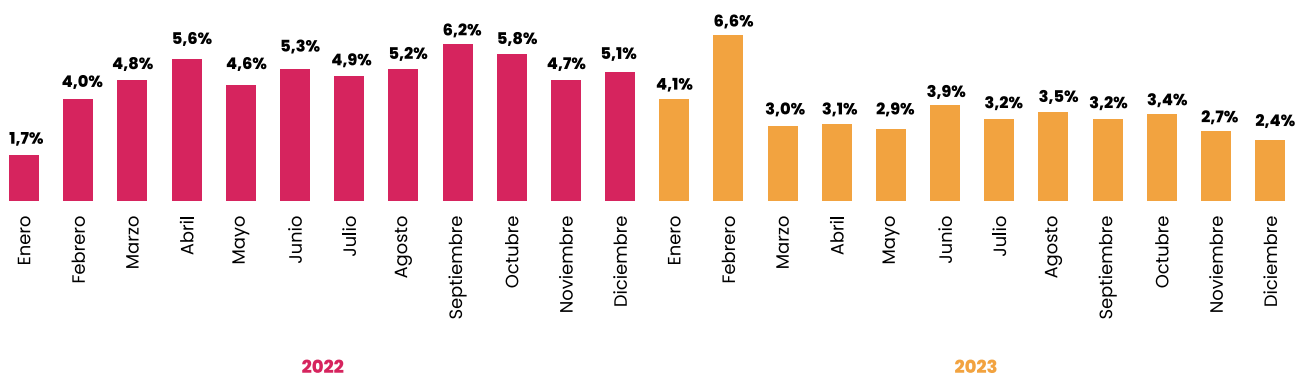
	L	M	M	J	V	S	D
13:00 – 14:00	0,7	0,9	0,9	1,2	0,7	0,5	1,0
17:00 – 18:00			0,2	0,1	0,1		
18:00 – 19:00	0,8	0,8	1,0	1,0	0,9		
19:00 – 20:00	0,7	0,8	0,8	1,0	0,7	0,8	1,1
20:00 – 21:00	0,5	0,6	0,8	0,5	0,6	0,6	0,8
21:00 – 22:00	0,6	0,8	0,9	0,7	0,7	0,7	0,8
22:00 – 23:00	0,8	1,2	0,8	0,8	0,8	0,6	0,8
23:00 – 00:00	0,7	0,5	0,5	0,6	0,4	0,1	0,2

⁵ Si bien en la ficha de ingreso no se reporta la identidad trans o cisgénero, es posible hacer esta identificación a partir del cruceo de identidad de género y sexobiológico (ver Capítulo 1).

DISTRIBUCIÓN REGIONAL DE LAS CONVERSACIONES



DISTRIBUCIÓN TEMPORAL DE LAS CONVERSACIONES DE HORA SEGURA



Capítulo 1. Análisis cuantitativo

En este Informe del Programa Hora Segura 2022-2023 se comprenderá como persona usuaria a quienes hayan ingresado a Hora Segura durante los horarios disponibles, concretando una conversación con alguien de nuestro equipo de voluntariado del programa.

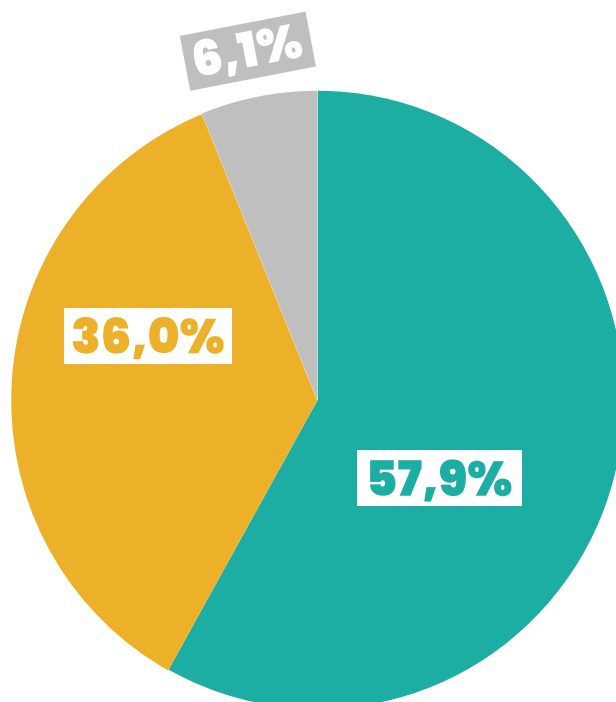
La información del análisis a continuación proviene del registro de conversaciones y personas usuarias para cada uno de los años correspondientes a este informe. Para el año 2022, el equipo voluntario registró manualmente la información reportada

por las personas usuarias en cada una de las conversaciones, generando así la base de datos de dicho periodo. Y, a finales del mismo año, se inició una alianza con la consultora digital Thoughtworks, que permitió que ya para el 2023 se registre y sistematice la información de caracterización de la atención de manera automática.

1. Orientación sexual, identidad de género y sexo asignado al nacer de las personas usuarias

GRÁFICO N°1: ORIENTACIONES SEXUALES DE LAS PERSONAS USUARIAS

6 de cada 10 personas usuarias que acuden a Hora Segura son lesbianas, gays, bisexuales o se encuentran en un proceso de descubrimiento de su orientación sexual.

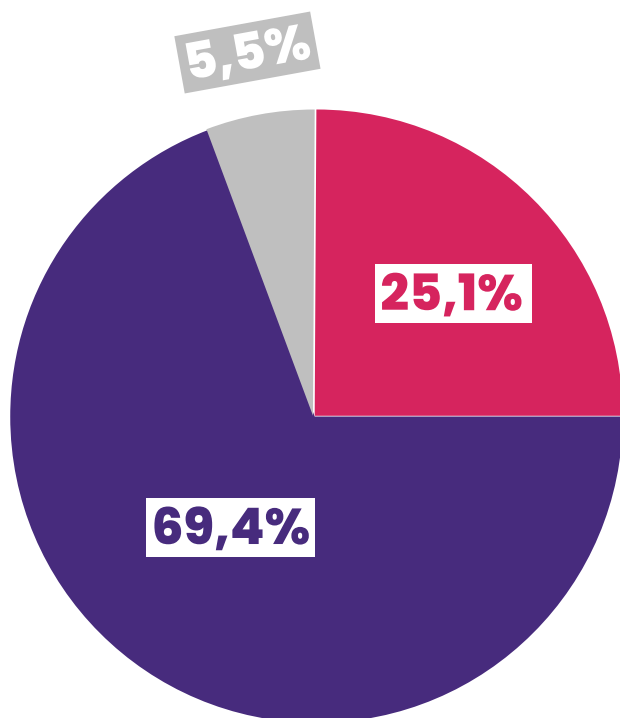


- LGB
- Heterosexual
- Prefer NR u omitir

Fuente: Elaboración propia a partir de base de datos del PHS 2022-2023. N= 1.437.

GRÁFICO N°2: IDENTIDADES DE GÉNERO DE LAS PERSONAS USUARIAS ⁶

1 de cada 4 personas usuarias son trans, no binarias o se encuentran en proceso de descubrimiento de su identidad de género.

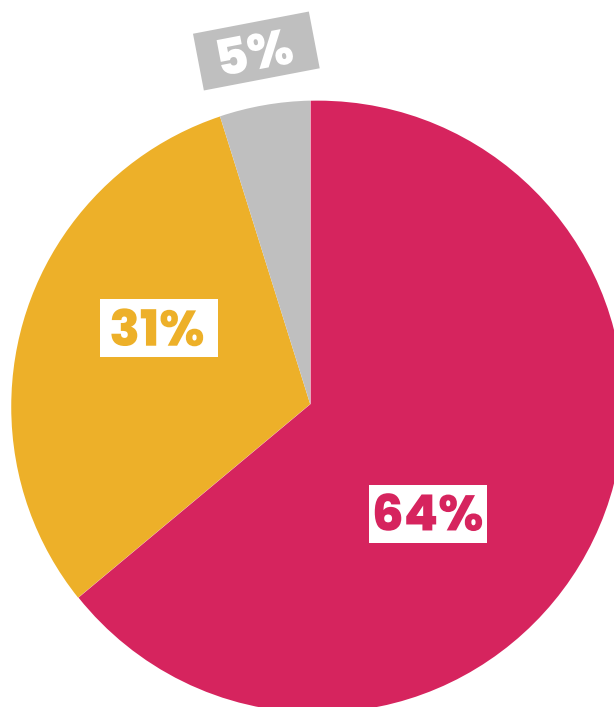


- Trans / NB
- Cisgénero
- Prefier NR u omitir

Fuente: Elaboración propia a partir de base de datos del PHS 2022-2023. N= 1.654.

GRÁFICO N°3: OSIEGCS DE LAS PERSONAS USUARIAS

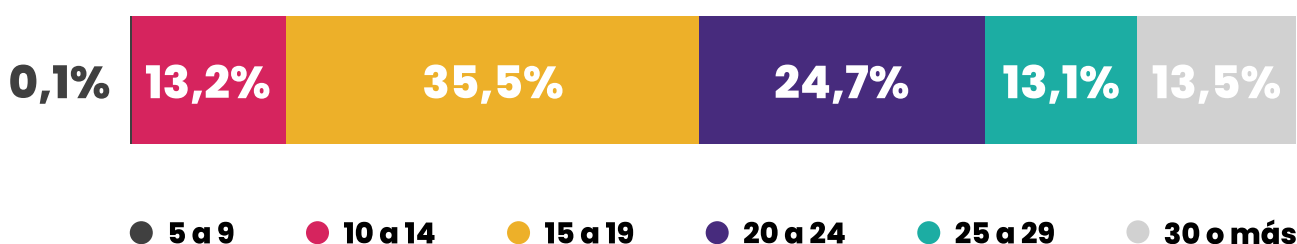
Más de 6 de cada 10 personas usuarias son personas LGBTIQ+ o se encuentran en proceso de descubrimiento de su identidad de género u orientación sexual.



- LGBTIQ+
- Heterosexual cisgénero
- Prefier NR u omitir

Fuente: Elaboración propia a partir de base de datos del PHS 2022-2023. N= 1.511.

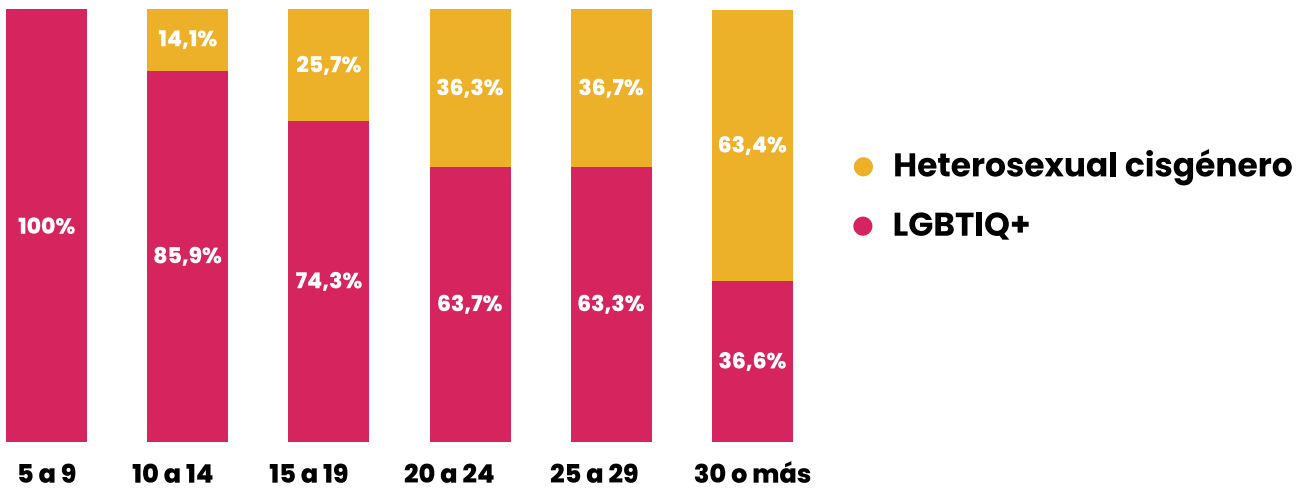
GRÁFICO N°4: DISTRIBUCIÓN ETARIA DE LAS PERSONAS USUARIAS



Fuente: Elaboración propia a partir de base de datos del PHS 2022-2023. N= 2.224.

⁶ Las cifras sobre personas usuarias trans y no binarias se genera a partir del cruce entre el sexo biológico y la identidad de género reportados.

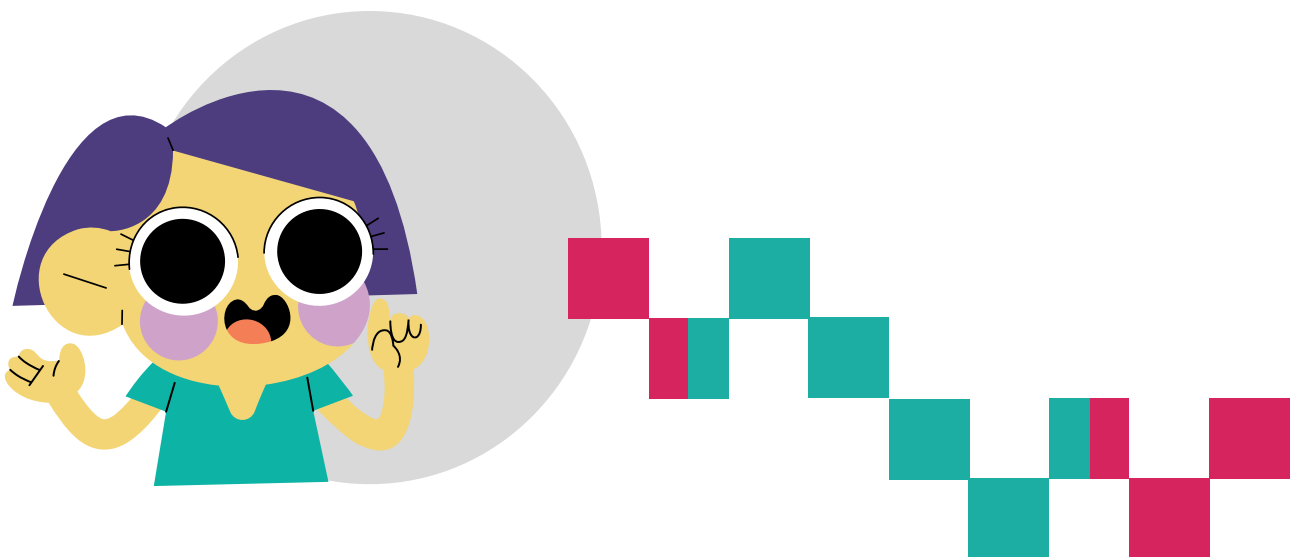
GRÁFICO N°5: OSIEGCS DE LAS PERSONAS USUARIAS SEGÚN TRAMO ETARIO ⁷



Fuente: Elaboración propia a partir de base de datos del PHS 2022-2023. N= 1.383.

Al analizar las edades de las personas que acuden a Hora Segura, se observa que la proporción de personas heterosexuales cisgénero incrementa en los grupos de mayor edad, a la vez que la presencia de personas LGBTIQ+ disminuye conforme aumenta la edad, concentrándose en los primeros tramos.

Esta concentración en las edades más jóvenes podría indicar que las generaciones más recientes tienden a identificarse o expresar más abiertamente su OSIEGCS diversa, puesto que estas tienen a disposición un acceso más fácil a recursos educativos y sociales que promueven la diversidad. Mientras que, la disminución de esta proporción en los tramos mayores podría estar asociada con factores como el contexto social y cultural de su juventud en Chile, donde habría menor visibilidad, aceptación y apoyo en las etapas formativas de identidades LGBTIQ+.



⁷ Si bien la población objetivo del PHS es hasta los 29 años de edad, también ingresan personas mayores a esta –como personas cuidadoras o profesores–, en búsqueda de acompañamiento a NAJ LGBTIQ+. En el caso de que la consulta de una persona igual o mayor a 30 no sea sobre dicho acompañamiento, se referencia a otros espacios de ayuda más pertinentes.

2. Malestar psicológico y comportamiento suicida en las personas usuarias

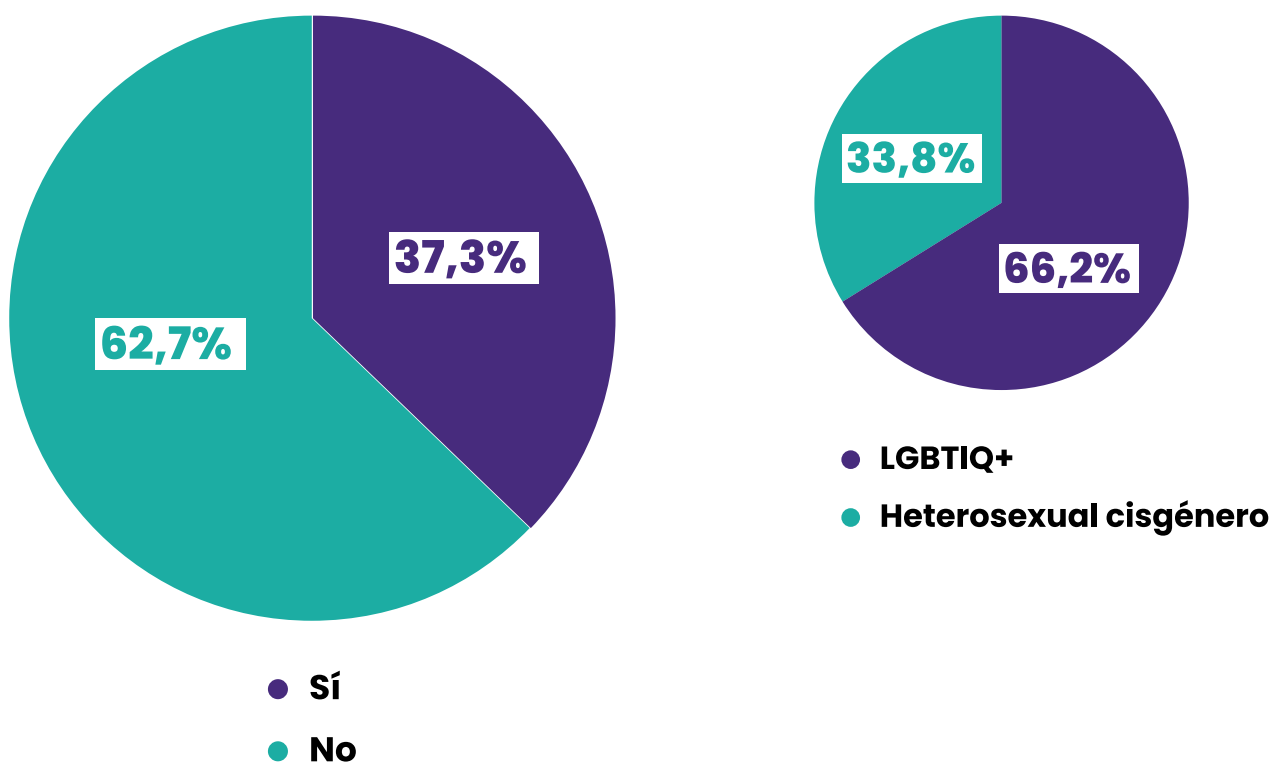
El malestar psicológico se entiende como la perturbación emocional que se presenta junto con síntomas psicológicos (Derogatis, 1975), es decir, un estado emocional que refleja una combinación de síntomas, tales como la ansiedad y la depresión, que señalan una carga emocional significativa.

La población LGBTIQ+ se encuentra en mayor riesgo de desarrollar este tipo de malestar debido a su pertenencia a grupos minoritarios de diversidades sexogenéricas que son constantemente discriminadas. Según la teoría del estrés de minorías esto las coloca en una posición de mayor vulnerabilidad dada la mayor exposición a estresores crónicos específicos provenientes de la sociedad. Esto se da a través de a) estresores distales, como los eventos de discriminación, victimización, rechazo y cisheterosexismo, y b) estresores proximales, lo cuales son las percepciones personales

sobre la identidad que pueden estar influidas por los estresores distales, que se traducen en homofobia o transfobia internalizada, el temor al rechazo, la hipervigilancia y el ocultamiento de la identidad u orientación (Frost & Meyer, 2023; Meyer, 2003).

Cuando estos estresores son experimentados de manera crónica, las personas se vuelven más propensas al desarrollo de psicopatologías como la ansiedad, la depresión y otros problemas de salud mental, debido al impacto acumulativo del estrés (McEwen, 2006). Considerando esto, el equipo de profesionales que conforman el equipo de voluntariado recopila información sobre sintomatología ansiosa y depresiva durante las conversaciones para entender mejor dichas problemáticas, aunque el objetivo de estas interacciones no es el diagnóstico ni la detección de síntomas.

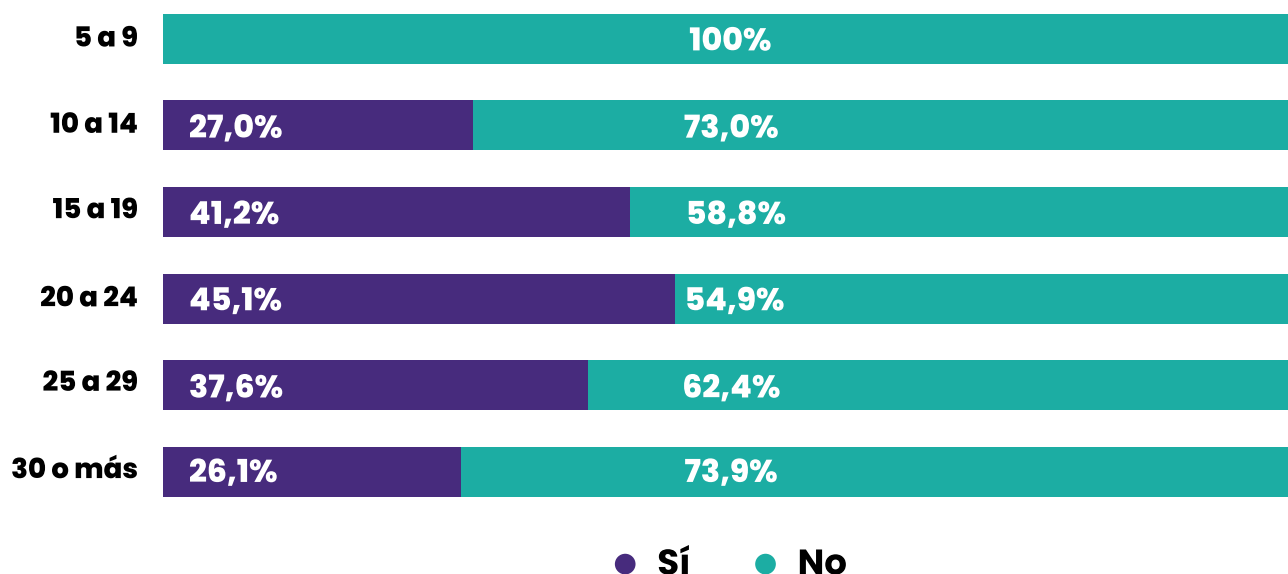
GRÁFICO N°6: PRESENCIA DE MALESTAR PSICOLÓGICO EN LAS CONVERSACIONES



Fuente: Elaboración propia a partir de base de datos del PHS 2022-2023. N= 3.757.

En 2 de cada 5 conversaciones se reporta malestar psicológico. De quienes lo presentan, el 66,2% corresponde a personas LGBTIQ+.

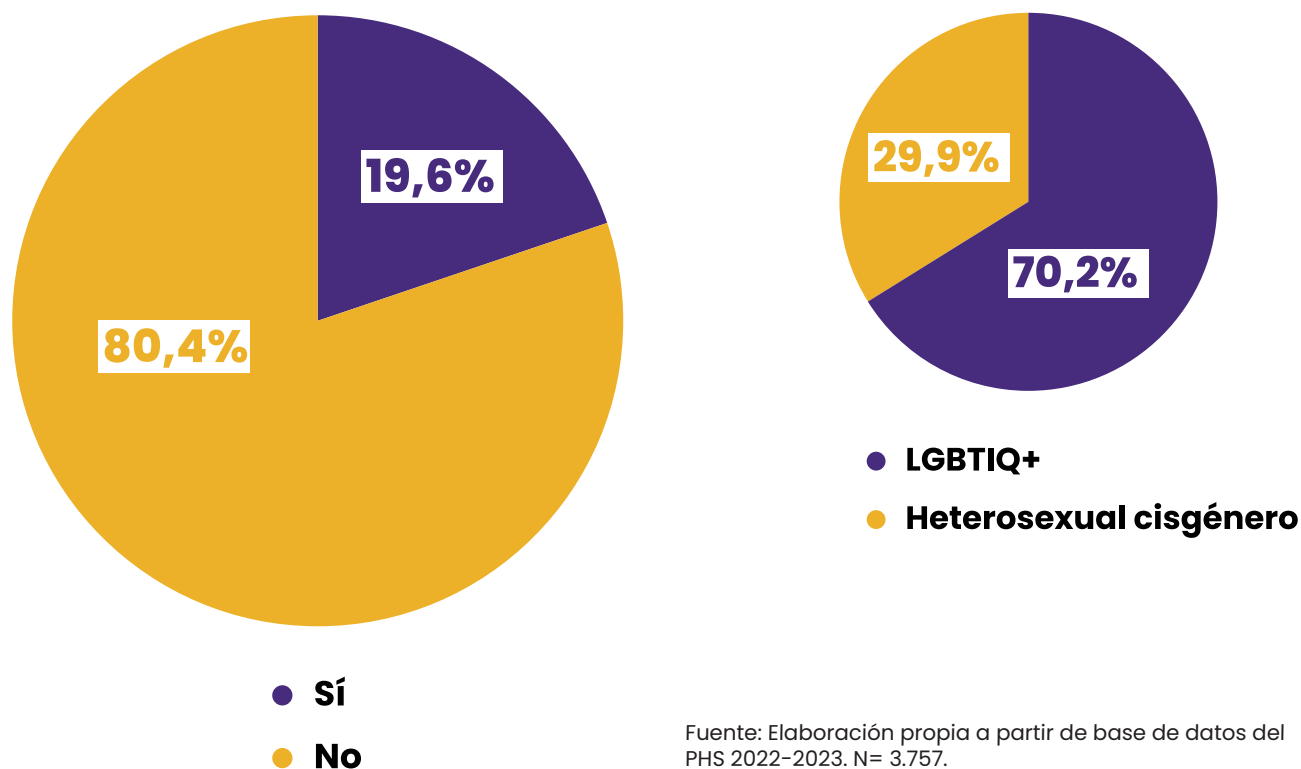
GRÁFICO N°7: PRESENCIA DE MALESTAR PSICOLÓGICO EN LAS CONVERSACIONES SEGÚN TRAMO ETARIO



Fuente: Elaboración propia a partir de base de datos del PHS 2022-2023. N= 2.975.

Los tramos etarios en donde se reporta la mayor afluencia de malestar psicológico es en las edades de 20 a 24 años, y de 15 a 19.

GRÁFICO N°8: PRESENCIA DE IDEACIÓN Y/O COMPORTAMIENTO SUICIDA EN LAS CONVERSACIONES

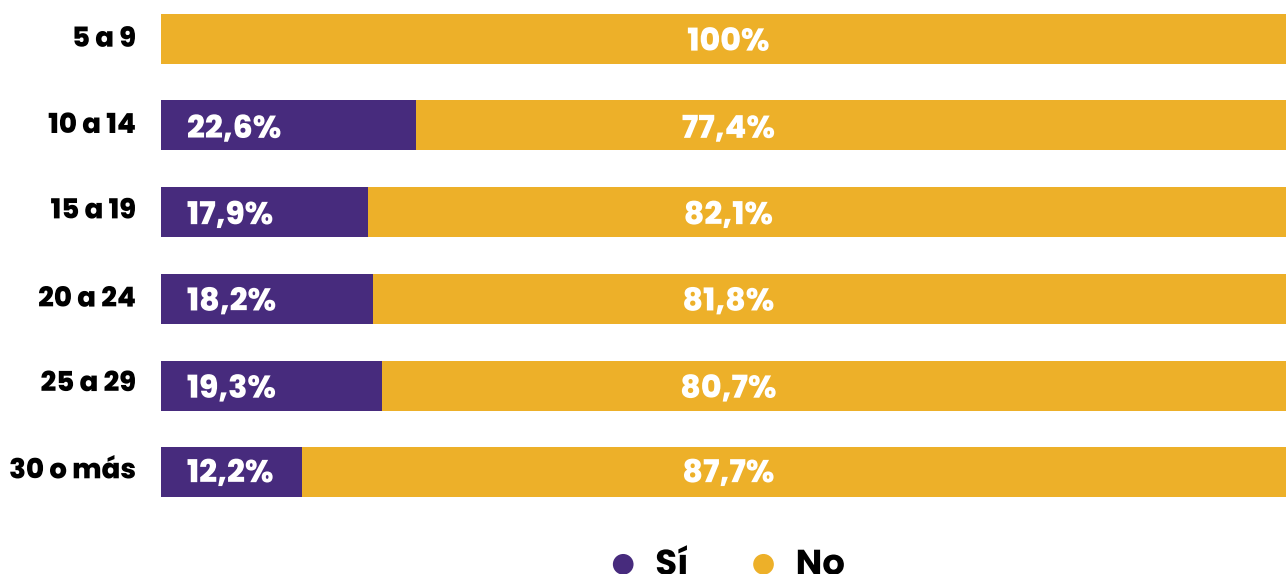


Fuente: Elaboración propia a partir de base de datos del PHS 2022-2023. N= 3.757.

En 1 de cada 5 conversaciones se reporta ideación y/o comportamiento suicida.⁸ De quienes lo reportaron, un 70,2% son personas LGBTIQ+.

Estas cifras resaltan la vulnerabilidad de las personas de la diversidad sexogenérica frente a problemáticas de salud mental en comparación con las personas heterosexuales cisgénero, posiblemente vinculadas a factores como el estrés de minorías, discriminación y exclusión social. Por esto, es crucial implementar estrategias de atención que reconozcan y respondan a las necesidades específicas de la comunidad, tomando una aproximación preventiva y promoviendo entornos seguros libres de discriminación.

GRÁFICO N°9: PRESENCIA DE IDEACIÓN Y/O COMPORTAMIENTO SUICIDA EN LAS CONVERSACIONES SEGÚN TRAMO ETARIO



Fuente: Elaboración propia a partir de base de datos del PHS 2022-2023. N=2.975.

El tramo etario en donde más se reportó ideación y/o comportamiento suicida fue en el de 10 a 14 años.

⁸ El equipo de voluntariado es capacitado en la identificación y maneras de proceder de manera oportuna y efectiva frente al contacto de personas que presenten comportamiento suicida, determinando el riesgo suicida a través de la Escala de Columbia validada para Chile y realizando las derivaciones o referenciacines pertinentes según la estrategia nacional.

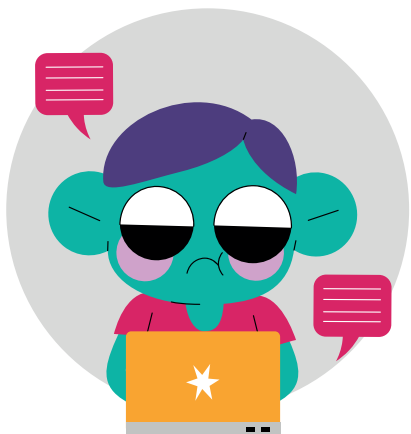


3. Análisis de temáticas en conversaciones

Continuando con el análisis cuantitativo, en este apartado se ofrece un análisis más detallado y preciso en torno a las conversaciones. En este, se presentan un conjunto de ejercicios que representan un enfoque innovador para comprender las temáticas principales abordadas en las conversaciones que se desarrollan durante Hora Segura. A través del uso de técnicas de procesamiento de lenguaje natural y el análisis de patrones, se busca no solo identificar los temas más recurrentes, sino también explorar las interrelaciones entre ellos. Este tipo de análisis cuantitativo permite ir más allá de los métodos tradicionales, brindando una comprensión más profunda y estructurada de los datos, lo que abre nuevas oportunidades para optimizar la intervención y personalizar las estrategias de apoyo a las necesidades emergentes de las personas usuarias.

En este apartado se analizarán los resúmenes disponibles de cada conversación llevada a cabo entre el año 2022 y 2023. En este resumen, el equipo del voluntariado pesquisa y registra los principales ejes temáticos de la conversación en base a los mensajes recibidos de las personas usuarias que acceden a Hora Segura. Para este periodo, se registran un total de 3.884 conversaciones, de las cuales, 3.163 presentan un resumen el cual puede ser analizado.

De esta manera, los resultados de los siguientes ejercicios analíticos servirán como la primera aproximación al comportamiento de las conversaciones en cuanto a su contenido. Así, estos descubrimientos podrán ser abordados con mayor profundidad y detenimiento en el apartado cualitativo, a través del análisis de relatos reales y confidenciales provenientes de conversaciones entre personas usuarias y voluntarias del PHS.



a. Palabras recurrentes durante la atención

Este primer ejercicio tiene por objetivo identificar las palabras más recurrentes en el resumen de cada una de las conversaciones que se produjeron en el periodo contemplado en este informe, excluyendo aquellas que no aportan valor al análisis temático, como lo son pronombres, artículos, preposiciones y otras palabras que,

si bien son frecuentemente usadas, no son útiles para analizar el contenido semántico de las conversaciones. Una vez filtradas, se generó un listado con las 50 palabras más comunes, proporcionando una visión clara de los términos que predominan en los intercambios textuales. De las palabras resultantes, resaltaron:

FIGURA N°1:
Palabras recurrentes durante la atención, según cantidad de apariciones



Este ejercicio permite descubrir las palabras clave más significativas utilizadas en la pesquisa del equipo voluntario, halladas en los resúmenes de las conversaciones con las personas usuarias, lo que sirve como base

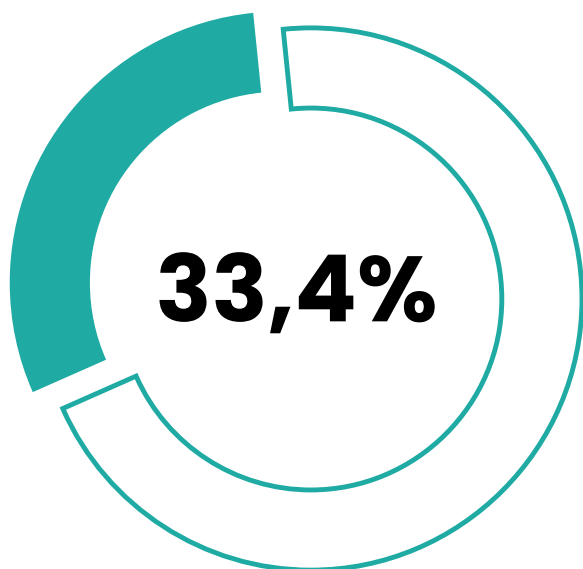
para posteriores análisis temáticos. De esta manera, se pueden identificar los problemas o situaciones más frecuentes mencionados por las personas.

b. Categorización de palabras

El segundo ejercicio consistió en la categorización de palabras claves relacionadas con diferentes temáticas de interés, como salud mental, familia, relaciones interpersonales y más. Estas palabras fueron agrupadas en categorías predefinidas, y, posteriormente, se contó cuántas veces las palabras de cada

categoría aparecían en los resúmenes de las conversaciones, con tal de obtener un panorama acumulativo de los temas más recurrentes. De esta manera, obtenemos el porcentaje de aparición de las distintas categorías en el total de conversaciones analizadas.

**GRÁFICO Nº 10:
PORCENTAJE DE APARICIÓN DE CATEGORÍAS EN LAS CONVERSACIONES**

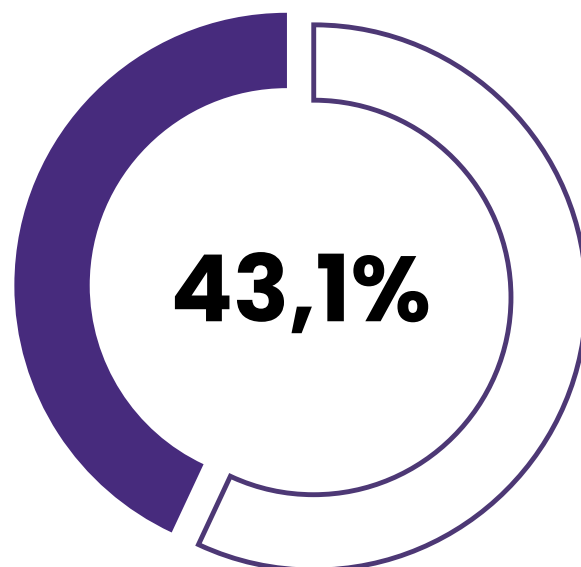


SALUD MENTAL

{
ansiedad, ansiosa,
depresión, depresiva
estrés, triste, suicidio,
ideación suicida, morir,
muerte, quitarse la vida,
desesperanza
}

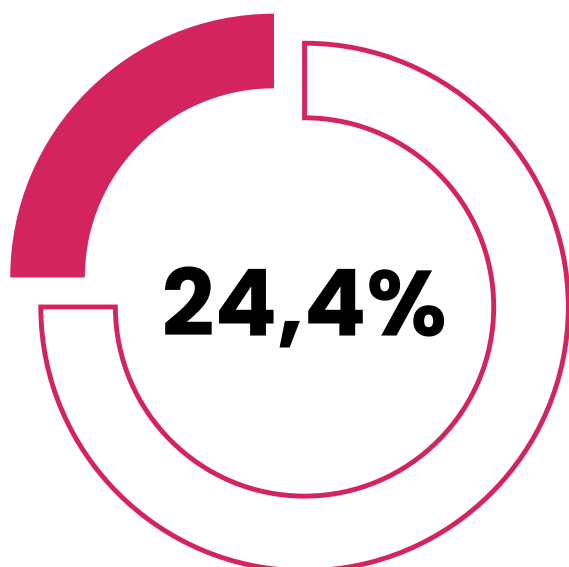
FAMILIA

{
padres, madre, mamá,
padre, papá, hermano
hermana, hijo, hija,
familia, casa
}



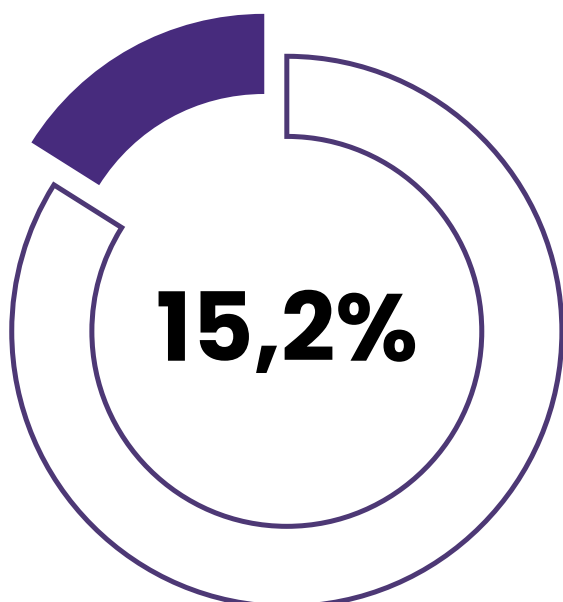
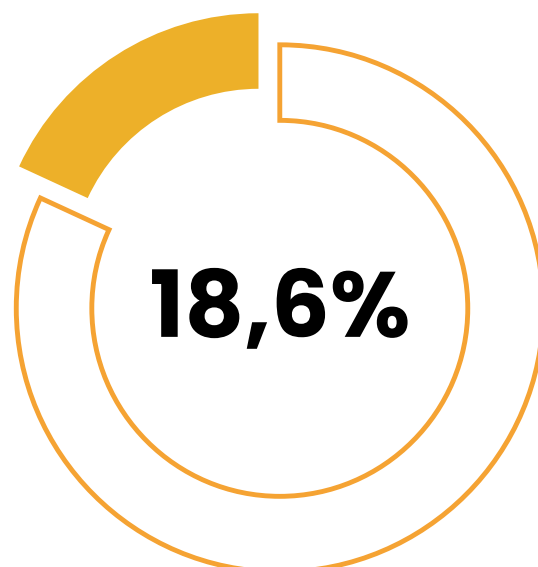
RELACIONES SEXOAFECTIVAS

{
pareja, relación
amor, pololo, polola
}



AMISTADES Y SOCIALIZACIÓN

{ amistad, amigo, amiga
soledad, socializar,
grupo, redes sociales,
comunicación }

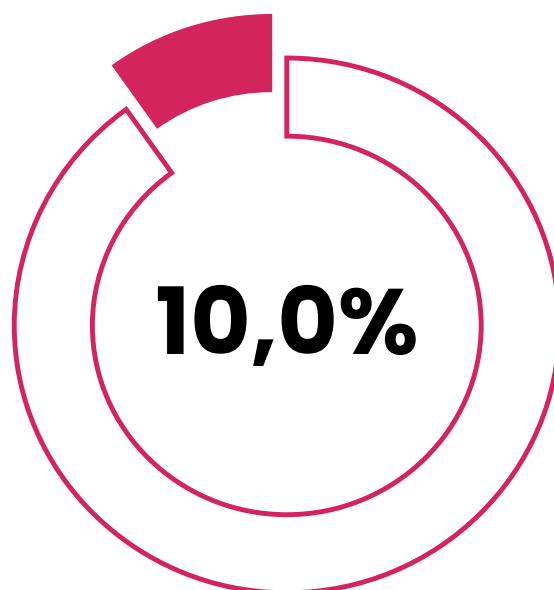


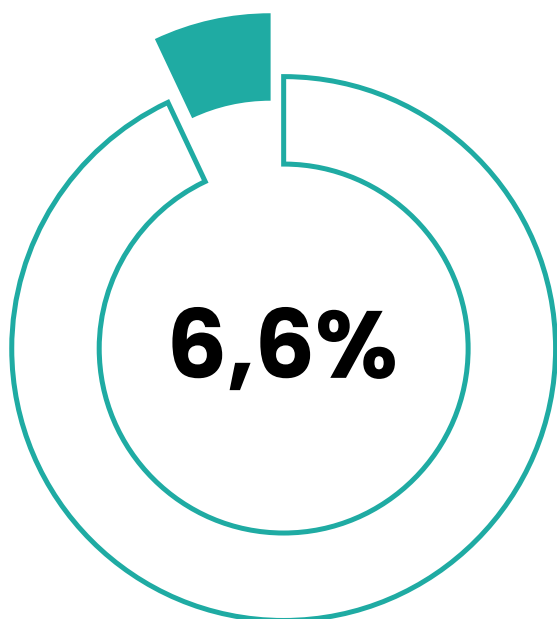
EDUCACIÓN Y ESCUELA

{ escuela, colegio, estudios,
exámen, tarea, universidad,
educación, profesor,
compañero }

ESTRÉS ACADÉMICO Y LABORAL

{ escuela, colegio, estudios,
exámen, tarea, universidad,
educación, profesor,
compañero }





ACOSO Y DISCRIMINACIÓN

{ acoso, bollying, discriminación, homofobia, transfobia, violencia, prejuicio }

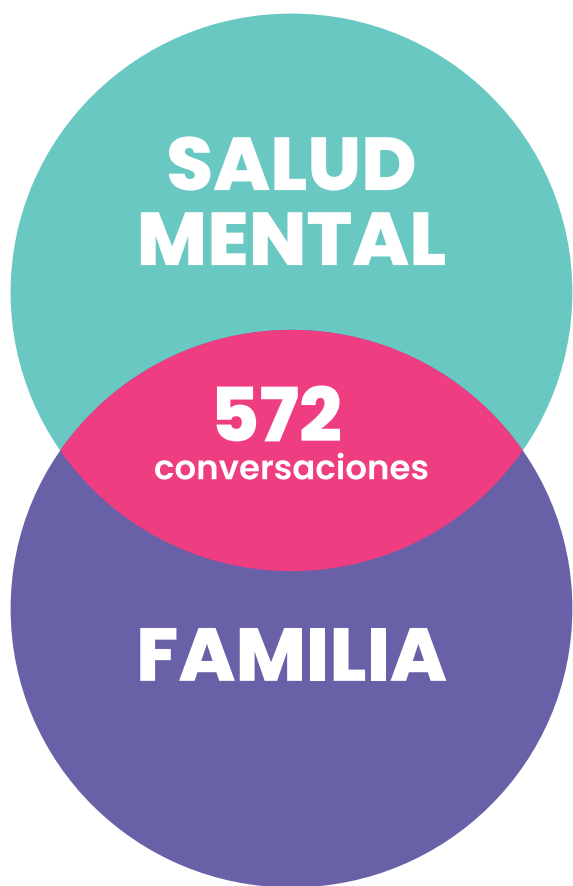
Este ejercicio proporciona un resumen general de la prevalencia de los distintos temas discutidos en las conversaciones del periodo, lo que permite una comprensión global de las preocupaciones principales de las personas usuarias.

c. Interrelación entre categorías de palabras

El tercer ejercicio se enfocó en analizar cómo se interrelacionan las categorías de palabras claves en las conversaciones. Para ello, se utilizó un algoritmo que buscó combinaciones de dos categorías que co-ocurrían en los resúmenes. Esto permitió

contar cuántas veces aparecieron juntas distintas temáticas, lo que facilitó la identificación de patrones de interrelación entre los temas discutidos por las personas usuarias.

Categorías		Frecuencia
Salud Mental	Familia	572
Relaciones sexoafectivas	Familia	430
Amistades	Familia	376
Salud Mental	Relaciones sexoafectivas	341
Educación y escuela	Familia	317
Salud Mental	Amistades	307
Salud Mental	Educación y escuela	240
Relaciones sexoafectivas	Amistades	232
Familia	Autoestima	217
Familia	Estrés académico	201



La alta co-ocurrencia entre las categorías de salud mental y familia en las conversaciones del PHS resalta la importancia del entorno familiar en el bienestar psicológico de las personas LGBTIQA+. Esta correlación podría sugerir que el apoyo –o falta de éste– dentro del núcleo familiar tiene un impacto en la salud mental de las personas usuarias, dando origen a distintos malestares psicológicos.

Esta segunda co-ocurrencia, que sucede en 430 conversaciones del PHS, puede estar indicando que las dinámicas familiares juegan un papel fundamental en la manera en que las personas LGBTIQA+ se relacionan con sus pares. De esta manera, las dinámicas familiares podrían influir en cómo las personas establecen, perciben y mantienen vínculos con sus parejas.



Siguiendo la misma línea anterior, las dinámicas familiares revelan su fuerte conexión con las relaciones de amistad en la vida de las personas usuarias. Considerando que ambos son entornos inmediatos del individuo, podría interpretarse como una señal de que estos funcionan de manera opuesta o complementaria. Es decir, las amistades podrían convertirse en un refugio que contrarresta el impacto negativo de las relaciones familiares, o al contrario, podrían estar replicando el carácter hostil de la familia.

Por último, la co-ocurrencia de salud mental y relaciones sexoafectivas sugieren que estos vínculos también juegan un papel importante en el estado de la salud mental de las personas usuarias. Si bien las relaciones sexoafectivas pueden ser una fuente significativa de apoyo, aprecio y validación, tal como las familias esta puede convertirse en un foco de estrés. Esto se puede exacerbar en contextos en donde existen dificultades para expresar abiertamente la orientación y/o identidad, o en situaciones en donde existen episodios de violencia dentro de la relación.

Capítulo 2. Análisis cualitativo

1. Modelo ecológico: influencia del entorno en el desarrollo

Antes de analizar los relatos presentados en las conversaciones de las personas usuarias, es importante considerar el aporte del **modelo ecológico** propuesto por Bronfenbrenner (1987) para comprender cómo los distintos tipos de vínculos, mencionados en el capítulo cuantitativo, impactan en el desarrollo de la persona. Este modelo identifica varios niveles en que los sistemas (entorno ecológico) inciden directa e indirectamente en el desarrollo y las conductas de las personas. De acuerdo con este enfoque, el desarrollo humano surge de la interacción bidireccional entre la persona y sus entornos cotidianos, como la familia, amistades o la escuela, generando transformaciones tanto desde la persona hacia el entorno como desde el entorno hacia la persona, lo cual también se ve intervenido por otros entornos aún más amplios y extensos.

En esta línea, se distinguen distintos niveles en que suceden las acomodaciones, en donde su centro es la persona misma y sus factores biológicos, genéticos y sociales. Luego, los sistemas se vuelven cada vez más extensos, englobando a un entornos de personas o instituciones junto a sus valores asociados, considerando interacciones a niveles micro como la familia o amistades, y otras más macro como las organizaciones sociales y subculturas. De esta manera, este modelo nos permite entender cómo la conformación del entorno de una persona, desde el nivel individual al general, interviene en su desarrollo y en las conductas que emergen a partir de ello.

2. Antecedentes y metodología

Las conversaciones analizadas en este apartado ocurrieron durante el periodo establecido en este informe, es decir, entre 2022 y 2023. Del total de conversaciones, se seleccionaron aproximadamente 300 para realizar un análisis más profundo de las temáticas recurrentes mencionadas en el apartado anterior, con el fin de entender de manera particular las experiencias reportadas por las personas usuarias. Los criterios de selección se basaron en: 1) personas que se autoidentifican como parte de la comunidad LGBTIQA+ y 2) aquellas que se encuentran en el rango de edad entre 10 y 29 años, priorizando conversaciones que abordaron las temáticas más recurrentes.

El objetivo de este apartado es **reflejar las principales temáticas cuantitativas reportadas a través de los relatos de las personas usuarias**, con el fin de profundizar y reflexionar sobre experiencias particulares que permitan entender estas cuestiones tanto a nivel individual como grupal.

3. Familia

La familia emergió como el tema central en las conversaciones por las que las personas recurren a Hora Segura (43,1%). Estas interacciones profundizan en las dinámicas y relaciones dentro del núcleo familiar. Según el análisis de interrelación entre categorías de palabras, la familia estuvo frecuentemente asociada a temas de salud mental.

“Ella sabe que soy trans hace más de 4 años, se lo dije porque no tenía otra opción [...]. No creo que ella me llame por pronombres masculinos de verdad, ella nunca ha hecho algo por mí así en estos años y el saber que mi mamá no me apoya me da mucha tristeza y más cuando no puedo hablar esto con alguien porque mi mamá me hace mucho mal emocionalmente por eso”
(adolescente trans, 17 años).

Este relato refleja el **impacto de la familia en la salud mental** de quienes recurren a Hora Segura. La aceptación o el rechazo familiar al que se enfrentan las personas pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+ tiene un rol crucial en sus indicadores de salud mental en cuanto sirven para comprender cómo es su experiencia frente al estrés de minorías, y cuál es el afrontamiento ante este (Moseson et al., 2020).

“Estaba seguro de ser transmasc, pero últimamente me he estado cuestionando esto, ya que me da miedo que en algún momento me de cuenta que solo estaba confundido o solo era una etapa como mis papás creen.”
(adolescente trans, 14 años)

En concreto, tal como menciona la evidencia internacional, cuando existe una aceptación familiar este entorno se instaura como un protector para las adolescencias al producir altos niveles de autoestima y apoyo social, lo que ayuda a protegerlas contra el suicidio, la depresión y el abuso de sustancias (Hossain & Ferreira, 2019). Mientras que, el rechazo familiar –como el observado en los relatos– vuelve tres veces más probable la aparición de ideación y comportamiento suicida (Hossain & Ferreira, 2019).

“Cuando les conté sobre mi sexualidad me dijeron que era la decepción de la familia, Yo nunca quise ser una persona mala, cuando tenía 11 años llorando pedí que no me gustaran los hombres, Todos me dicen que entienda a mi familia pero no me entienden a mi.”
(joven gay, 20 años).

Cuando la discriminación se genera dentro del mismo entorno familiar es que esta se transforma en una fuente adicional de estrés. Tal como se demuestra en los relatos, el rechazo que exprese la familia puede llevar a un ocultamiento de la propia identidad u orientación sexual, causando un significativo impacto en el autoestima, la satisfacción con la vida y el desarrollo de la identidad (Hall et al., 2021). En algunos casos, esto puede derivar en una transfobia u homofobia internalizada, además del temor constante al rechazo y la hipervigilancia sobre la propia identidad (Barrientos et al., 2016).

“Recurso acá porque me gustaría ‘salir del closet’ con mi madre. lo vengo pensando desde el viernes y de verdad me encuentro tan confundida. Ella tiene amistades que son homosexuales, amigas lesbianas, pero me ha dicho muchas veces que no lo soportaría en su hija. [...] Tengo miedo de cómo pueda reaccionar. Tengo la necesidad de decírselo, siento que si se entera de alguien más podría ser peor.”
(adolescente lesbiana, 18 años).

El modelo ecológico nos permite reflexionar en cómo los sistemas más próximos en los que se desarrolla la persona –como la familia– tendrá un impacto en el desarrollo y conductas de esta. Como en los casos acá expuestos, el rechazo familiar conlleva a malestares psicológicos en quienes experimentan esta dinámica familiar, lo cual se puede traducir en conductas de riesgo para la salud, sea tanto física como mental.

Entendiendo las consecuencias que un entorno familiar adverso puede provocar en las personas LGBTIQ+, es importante darle una especial atención a los **factores de riesgo** para las personas de la diversidad sexogenérica, en especial aquellas relacionadas con la salud mental. Visto desde los sistemas más generales, las personas de la comunidad presentan mayores barreras para la atención en salud dado el reforzamiento de estresores distales en el ámbito médico, es decir, un enfoque cisheteronormativo que termina por discriminar, estigmatizar y marginalizar a personas de la diversidad sexogenérica (Estay et al., 2020). Ya sea de manera explícita (como las reacciones y tratos violentos) o implícita (como el desconocimiento de las experiencias específicas que afectan el desarrollo de personas diversas).

“Pues mal, ellos no entienden que me guste el maquillaje y ropa de mujer, y a causa de eso me retan, me castigan, y una vez me amenazó mi madre con golpearme con el cinturón si usaba maquillaje otra vez” (adolescente, 13 años).

Desde el mismo enfoque, desde los sistemas más amplios también se debe tomar en cuenta los prejuicios, creencias y discursos negativos hacia la diversidad sexogenérica que se generan y comparten a un nivel social más amplio. Estos serían los encargados de reforzar y fortalecer pensamientos, creencias y conductas de miedo, rechazo o violencia a quienes reciben y comparten este mensaje. Por lo mismo, para algunas familias puede resultar **desafiante el acoger la diversidad identitaria** de sus hijxs ante, por una parte, el desconocimiento sobre cómo reaccionar, contener y apoyar su proceso identitario, y, por otra parte, el temor por el trato que pueda recibir por las demás personas dado el escrutinio social externo (García, et al., 2018).

A pesar de los desafíos que pueden enfrentar muchas personas LGBTIQ+ en sus entornos familiares, la evidencia demuestra que **la aceptación familiar sigue siendo uno de los factores de protección más importantes para la salud mental y el bienestar**. Las familias que brindan apoyo y comprensión ayudan a fomentar una autoestima saludable, fortalecen la resiliencia y disminuyen el riesgo de problemas emocionales y conductas de riesgo. La familia, como uno de los principales entornos de desarrollo, tiene la capacidad de convertirse en un espacio seguro donde las niñeces, adolescencias y juventudes pueden desarrollarse plenamente, explorar su identidad y sentirse valoradas. De esta manera, entendemos que la inclusión y el respeto en la familia pueden ser una de las fuerzas más poderosas para el bienestar.



3. Amistades

Las amistades también surgieron como otra temática recurrente en las conversaciones de Hora Segura (18,6%), y, es posible señalar que en su mayoría estas relaciones de amistad son aquellas que se encuentran en un contexto educativo. Esto nos permite dar sentido a la relevancia de esta temática en cuanto la escuela es el lugar en el que más tiempo debe permanecer una persona durante los años de la niñez y adolescencia. De esta manera, la relación con sus pares se establecerá como un nuevo sistema relevante para el desarrollo y desenvolvimiento de la persona.

“Hola es que recién estoy empezando mi transición social como chico trans pero siento que no lo toman tan en serio como con un compañero que también es trans a él lo aceptaron de inmediato nadie dijo nada todos lo apoyaron, pero en cuanto dije como me identificaba me dijeron cosas como que no se me notaba o que seguro estaba mintiendo o que lo necesito pensar” (adolescente trans, 14 años)

Tal como la familia, las amistades son pensadas como principales fuentes de apoyo social para el individuo, en cuanto estas conforman parte de la red social de este. Sin embargo, a Hora Segura recurren personas en donde **ambos entornos se vuelven hostiles para el libre desarrollo, descubrimiento y expresión de la orientación sexual y/o identidad de género**. Ahora ¿por qué es importante hablar de la red social cuando se habla de la diversidad sexogenérica? Porque esta cumple un rol fundamental en el proceso identitario de una persona, en cuanto esta corresponde a “un grupo de personas que le permiten a la persona verificar o constatar quién es y lo que está sucediendo y es parte del proceso de adaptación a las crisis.” (Aramburu et al., 2024, p. 843).

“Es que odio mi cuerpo, odio que no pueda salir y tengo pensamientos negativos de mi mismo. Sufrí mucho bullying y maltrato en el liceo y en el colegio, yo socializaba pero siempre me pegaban y en el liceo decían que era un perverso y yo solo quería socializar.” (joven, 21)

Entonces, cuando no se cuenta con redes sociales de apoyo, no se tiene a quién recurrir en caso de necesitar compañía o apoyo emocional, el cual es esencial durante el proceso identitario, especialmente en aquellos momentos en que se requiere una guía, consejos o contención. **En el contexto educacional, las prácticas de exclusión hacia las personas de la comunidad LGBTIQ+ afectan directamente la capacidad de construir y mantener amistades, limitando las redes de apoyo disponibles**. Estas prácticas pueden manifestarse de manera directa, a través del rechazo abierto hacia quienes comparten y expresan su OSIEGCS diversa, o de manera indirecta, llevando a las personas a ocultar su identidad por temor al castigo social asociado con mostrarse auténticamente (Bodenhofer, 2019; Peribáñez, 2014). Este aislamiento social está profundamente influenciado por la cisheteronormatividad, que refuerza la idea de que lo “normal” es ser heterosexual y cisgénero. Así, las niñas y adolescencias víctimas de estas dinámicas quedan excluidas de sus pares, viendo limitadas sus oportunidades de formar amistades y, con ello, redes de apoyo fundamentales para su desarrollo emocional y social.

“Últimamente he tenido muchos pensamientos negativos y sobre todo dirigidos hacia el suicidio ya que siempre escucho a mi familia hablar mal de la gente ya sea gay o transgenero y yo soy ambos. También he estado mal debido a comentarios que amigos hacen sobre mis gustos, uno me dijo maricon de mierda, otros se burlan de mí por ser trans y así.” (adolescente gay trans, 13 años)

Desde una perspectiva interseccional, a esta exclusión en razón de su OSIEGCS, se le debe sumar otros marcadores de diferencia social. **La exposición a la exclusión social a la que una persona se deberá enfrentar variará en función de los cruces en la composición de la identidad de la persona**, lo que la situará en una situación de mayor o menor desventaja. Entre estos factores se incluyen la orientación sexual, identidad de género, discapacidad, clase social, territorio, pertenencia a una etnia, entre otros.

“A veces me siento avergonzado de mi mismo por ser así. También por tener otra condición que se llama síndrome de Asperger,⁹ a causa de esto, me cuesta mucho trabajo socializar. Entonces, nunca he podido tener amig@s a los que les pueda contar que soy homosexual, porque en la comunidad, si se podría decir así, está muy invisibilizado a las personas neurodiversas dentro de la ya dicha comunidad.”
(adolescente gay, 14 años)

Los relatos presentados en esta sección sirven para situar el contexto educativo como un entorno elemental para entender las problemáticas con la salud mental que surgen en base a las amistades –o falta de estas–, que se generan cuando la escuela no es un entorno óptimo para las niñas y adolescencias diversas. A un nivel central, podemos entender que **las NAJ construyen sus identidades, sentires, creencias y roles mediante la interacción social que se da en las escuelas** (Cubillas et al., 2016). Sin embargo, esto a cómo **las escuelas en sí mismas se convierten en un entorno más amplio que encarna y puede llegar a reproducir discursos que son dañinos para niñas y adolescencias de la comunidad LGBTQIA+**, considerando como prejuicios, estereotipos y significados pueden ser traspasados tanto entre estudiantes, como profesionales y apoderados del establecimiento (Guel y Martínez, 2019; Rubio-Aguilar et al., 2019).

“Bueno algunos profes me están llamando hace poco por mi nombre social, pero mis compañeres la mayoría ya me llama por mi nombre, eso me pone muy feliz <3, A veces se equivocan con los pronombres pero no me parece tan molesto, la verdad veo que son bastante respetuosos, me siento bien generalmente”
(adolescente trans, 15 años)

Las amistades, entonces, se consolidan como un factor protector fundamental en el desarrollo de niñas, adolescencias y juventudes LGBTQIA+. Estas relaciones no solo ofrecen un refugio seguro donde las personas pueden ser auténticas y sentirse aceptadas, sino que también contribuyen a la validación y fortalecimiento de la identidad, favoreciendo el bienestar emocional. Contar con amistades de apoyo puede mitigar los efectos negativos de entornos hostiles, reduciendo el impacto del estrés de minoría y mejorando la resiliencia. Por ello, es crucial prestar atención a estas relaciones entre pares y fomentar entornos educativos inclusivos que valoren la diversidad, dado que las amistades en estos contextos pueden convertirse en redes de apoyo determinantes en el proceso identitario y en la salud mental de las niñas y adolescencias de la comunidad LGBTQIA+.

⁹ Se mantuvo el término síndrome de Asperger para ser fiel al mensaje de la persona usuaria, sin embargo, hoy en día se habla de Trastorno de Espectro Autista (de la Barra, 2019), o simplemente Autismo, con tal de capturar la gran variedad neurológica en las distintas formas de autismo. Si quieres conocer más sobre la relación entre neurodivergencia y comunidad LGBTQIA+ puedes revisar la investigación “Discapacidad y Neurodivergencia: Convergencias y desafíos de la comunidad LGBTQIA+ en Chile” (Todo Mejora, 2024) en <https://www.todomejora.org/bibliodiversa>.

4. Relaciones sexoafectivas

Justo detrás de la familia, la pareja se estableció como la segunda figura más abordada en Hora Segura (24,4%) en cuanto a los vínculos de las personas usuarias. Lo que ambas comparten con las amistades, es que también son un entorno próximo que funciona como fuente de apoyo para el individuo, constituyéndose como un factor protector contra problemáticas de salud mental de personas de la diversidad sexogenérica (Thomeer et al., 2015, como se citó en González-Rivera et al, 2019).

“Hace más de un año estoy pololeando con una chica ella es lesbiana y lo sabe hace rato yo me di cuenta de que me gustan las mujeres como hace un año y medio, lo que pasa es que su familia ha sido muy buena conmigo me han acogido y apoyado pero mi familia ha sido muy dura conmigo [...] esto a ella le duele mucho porque se siente rechazada por mi familia.”
(joven lesbiana, 22 años)

En el apartado cuantitativo se descubrió una importante interrelación entre la figura de la pareja y de la familia en los relatos, mostrándonos cómo estas son abordadas en conjunto en una misma conversación. Ejemplo de ello es el relato recién presentado, en donde entendemos el rol de la familia en la interacción con su relación de pareja. Por una lado, la persona usuaria nos comenta la aceptación familiar que ha recibido por parte de la familia de su polola logra impactar en la percepción de apoyo y aceptación. Sin embargo, también comenta el rechazo familiar al que ha estado expuesta por parte de su propio entorno nuclear, lo que termina por afectar el sentir de su pareja. En su conjunto, **esto logra provocar un impacto en la salud mental de cada una de las personas presentes en este relato, y también en su dinámica relacional.**

“No soy cis y estoy dentro del espectro ase y arro, y la verdad me resulta y es demasiado difícil sentirme bien, sentirme seguro o siquiera que entienden o tratan de empatizar y me deprimó mucho porque no puedo vincularme con otrxs, [...] casi todas mis parejas me han pasado a llevar, violentando, transgrediendo, abusando, aunque yo establecí límites y dije no muchas veces... y me siento tan invisible, porque todo lo ven de un plano sexual que yo no siento o uno romántico donde me

fuerzan a corresponder porque sino ‘yo no les quiero’ y me siento tan pequeño.”
(joven trans, 21 años)

La violencia no siempre proviene desde el exterior, por lo que también se le debe dar importancia a aquella que se origina y produce desde dentro de la relación misma. La violencia que se da dentro de las relaciones sexoafectivas de personas LGBTIQ+ ha sido invisibilizada debido a que suele entenderse exclusivamente desde la violencia entre parejas cisgénero heterosexuales. Sin embargo, **tal como con la violencia de género en cualquier relación, esta se manifiesta en distintas maneras,** como la física, verbal, económica, emocional o psicológica, con el fin de establecer un dominio sobre la pareja (Redondo et al., 2021).

“La heterosexualidad impuesta que desde chicas las mujeres reciben me juega mucho en contra, por que claro, de chica me decían que de grande tendría que casarme y tener hijos, y me hace sentir enredada, por que sé que me gustan las mujeres, pero aún así lo dudo un poco, solo por que siento que decepcionare a alguien o haré algo mal por elegir lo que me gusta”
(adolescente, 14 años)

La violencia dentro de las relaciones sexoafectivas LGBTIQ+ tiene su arraigo en la existencia histórica de estereotipos de género que aún se reproducen en la sociedad actual. Pues, **si bien estas personas se han desarrollado desde su propia diversidad sexogenérica, dicho desarrollo se ha dado en un contexto social y cultural típicamente cisheteronormativo y patriarcal.** En consecuencia, esto tiene un impacto en los prejuicios, estereotipos, formas de crianza y concepciones morales que la persona adopta, condicionando la manera en que esta se percibe a sí misma y a la sociedad en general (Jaimes, 2021).

De esta manera, algunos factores individuales que ayudan a comprender estas dinámicas están vinculados a las consecuencias del estrés de minorías, tales como la homofobia o transfobia internalizada, el temor al rechazo, la hipervigilancia y las experiencias de discriminación, rechazo y violencia. **Estos factores no solo se limitan al ámbito personal, sino que también pueden manifestarse en los vínculos interpersonales, influyendo directamente en las relaciones sexoafectivas** (Jaimes, 2021). Así, la violencia dentro de estas relaciones puede generar impactos profundos en la salud mental y física de las personas, debilitar sus redes de apoyo social y afectar su desempeño profesional y estabilidad financiera (Ard & Makadon, 2011).

“Les escribía porque estoy un poco angustiada. Estuve en una relación un poco abusiva y tóxica hace un tiempo, en la cual le había comentado a mi ex que a veces sentía atracción por mujeres, algo que había comenzado a sentir como a los 20. Y él se volvió loco y me dijo que yo era una lesbiana, que le iba a contar a mis papas y que él no estaba ni ahí con ser la pantalla de nadie. [...] estaba constantemente cuestionándome si era lesbiana o bisexual o heterosexual.”
(joven descubriendo su orientación sexual, 22 años)

Además, es fundamental considerar a las personas LGBTIQ+ que se encuentran en relaciones heterosexuales, como aquellas personas bisexuales o pansexuales que mantienen una relación con alguien del género opuesto. **La falta de aceptación, los prejuicios y los estereotipos hacia las identidades LGBTIQ+ por parte de la pareja, pueden manifestarse en distintas formas de control, invalidación de la identidad y negación de la orientación sexual de la persona afectada**, ya sea de manera explícita o implícita. Estos comportamientos contribuyen a generar un ambiente de desvalorización e invisibilización, lo que puede amplificar el impacto emocional y psicológico en la víctima.

Para las personas LGBTIQ+ en relaciones heterosexuales, **este tipo de dinámicas no solo genera las consecuencias emocionales típicamente asociadas con la violencia, como el deterioro de la autoestima y el aislamiento social, sino que también puede llevar a una internalización de la discriminación de la que se es víctima**, haciendo que la persona cuestione no solo su identidad u orientación, sino también su validez y pertenencia. Esto puede incrementar la presión de conformarse con las expectativas de la heteronormatividad o reducir la expresión de su identidad, afectando así su libertad de ser plenamente auténtica en su relación y en otros aspectos de su vida.

A pesar de los desafíos que pueden presentarse en las relaciones sexoafectivas para personas LGBTIQ+, estas también tienen el potencial de convertirse en fuentes significativas de apoyo, aceptación y crecimiento personal. Las parejas pueden representar un **refugio seguro donde se validan las experiencias y se fomenta la libertad para expresar la propia identidad sin miedo a prejuicios o juicios externos**. En este sentido, las relaciones sexoafectivas positivas y respetuosas fortalecen la autoestima y la resiliencia, y pueden funcionar como factores protectores frente a problemas de salud mental. Fomentar una comprensión mutua, comunicación abierta y empatía dentro de la pareja ayuda a construir vínculos sólidos y enriquecedores, promoviendo un ambiente donde las personas puedan acompañarse recíprocamente.

“Siento que todos se encargan de decirme que el problema soy yo, mis papás sobretodo, que me critican siempre, como me visto, como actuo, con quienes me junto, que hago, que como, todo [...]. A pesar de todo este odio y rencor que siento, las ganas de poder ser feliz en un futuro siguen existiendo.”



Capítulo 3.

Principales hallazgos y conclusiones

A partir de los resultados tanto cuantitativos como cualitativos, logramos caracterizar en profundidad a las personas usuarias del Programa Hora Segura (PHS), específicamente en cuanto a los malestares psicológicos presentes en las conversaciones y las temáticas más recurrentes. Este análisis integral permite no solo cuantificar los desafíos enfrentados, sino también comprender en mayor detalle las vivencias y contextos que rodean a las personas que buscan contención y orientación. A partir de las 3.884 conversaciones que ocurrieron durante los 24 meses considerados para este informe, se hallaron distintas cifras relevantes para el quehacer de la fundación, y que logra caracterizar la situación en la que se encuentran las personas que se acercan al PHS en busca de contención u orientación.

Si bien casi la mitad de las personas usuarias se concentran en la Región Metropolitana del país, también resaltan otras regiones como Valparaíso con un 11,1% y Biobío con un 9,3%. Dichas cifras alientan a seguir ampliando el alcance, pues la necesidad de orientación y apoyo emocional se presenta a lo largo de todo el territorio nacional, con sus distintos matices correspondientes al entorno físico-histórico. De esta manera, se debe aprovechar el alcance nacional del PHS que es permitido gracias a su carácter de intervención a distancia mediante chat.

A partir del cruce de las preguntas sobre orientación sexual, sexo asignado al nacer e identidad de género, se descubrió que un 64,0% de las personas usuarias de este periodo conforman parte de la diversidad sexogenérica. Y, analizando esta variable según el tramo etario, se halló que mientras mayor sea el tramo etario, menor será el porcentaje de personas LGBTIQ+. Es decir, **en los tramos etarios más jóvenes es en donde se concentra la mayor cantidad de personas usuarias auto reportadas como LGBTIQ+,** alcanzando un máximo de 85,9% en el tramo de 10 a 14, y un mínimo de 63,4% en el tramo de 30 años o más.

En cuanto a los malestares psicológicos, los cuales refieren a la combinación de distintos síntomas psicológicos como la ansiedad y la depresión, estos fueron hallados en 37,3% de las conversaciones ocurridas en este periodo,

es decir, **en 2 de cada 5 conversaciones.** Pero, esta cifra varía cuando se analiza considerando la edad, siendo superada para las conversaciones efectuadas por personas usuarias de entre 20 a 24 años, quienes presentan malestares psicológicos en un 45,1% de sus conversaciones, seguidas por el tramo de 15 a 19 años (41,2%).

De esta manera, el análisis demuestra que **los malestares psicológicos son particularmente prevalentes entre las personas jóvenes de 15 a 24 años,** quienes, entendiendo su etapa de desarrollo, suelen enfrentarse a desafíos identitarios y sociales más pronunciados, como se evidenció con los relatos presentados. Además, analizando el total de personas que sí reportaron estos síntomas, **un 66,2% corresponde a personas LGBTIQ+.** Esto se vuelve especialmente preocupante al considerar que este tipo de malestar se genera cuando las personas se ven expuestas a distintos factores estresantes sostenido en el tiempo, culminando en alteraciones en el funcionamiento normal del organismo (Espíndola, 2006).

Estos hallazgos subrayan la importancia de **ofrecer apoyo emocional especializado para estas edades, que a la vez sea culturalmente competente sobre las problemáticas recurrentes que atañen a la comunidad LGBTIQ+.**

Las cifras sobre presencia de ideación y/o comportamiento suicida en las conversaciones son menores, siendo reportadas en **1 de cada 5 conversaciones.** Pero, siguiendo la misma línea, **del total de quienes sí lo reportaron un 70,2% corresponden a personas usuarias LGBTIQ+,** contra un 29,9% de heterosexuales cisgénero. En donde sí se hallan diferencias en comparación con los malestares psicológicos, es en el **tramo etario en donde mayor prevalencia tiene la ideación y/o comportamiento suicida, el cual resultó ser el de 10 a 14 años con un 22,6%,** seguido por el tramo de 25 a 29 (19,3%). Esta cifra revela la importancia de **diseñar intervenciones preventivas dirigidas a este grupo etario, entendiendo las particularidades que pueden surgir desde un enfoque de curso de vida y una perspectiva LGBTIQ+.**

Mediante el análisis de las temáticas que surgen con mayor frecuencia en las conversaciones, se profundizó en la riqueza que ofrece la atención en línea a través de mensajería. Este enfoque permitió comprender cómo se desarrollan las interacciones, utilizando herramientas de procesamiento de lenguaje natural y análisis de patrones a partir de los resúmenes elaborados por el equipo voluntario. Como resultado, se identificó que una de las palabras más frecuentes es **ansiedad**, lo que confirma la alta prevalencia de esta temática en las conversaciones del PHS. Le siguen términos como **relación, pareja, familia, colegio y padres**, lo que **destaca, de manera preliminar, la relevancia de los vínculos interpersonales en los relatos de malestar analizados**.

Continuando con el análisis de patrones de palabras se realizó un análisis más general, categorizando grupos de palabras bajo conceptos específicos para lograr dimensionar la importancia de cada temática en base a su porcentaje de aparición en las conversaciones. De este conteo, se demuestra que el concepto con mayor aparición fue el de **Familia**, en el 43,1% de las conversaciones, seguido en menor medida por **Relaciones sexoafectivas** (24,4%) y **Amistades** (18,6%). Esto **confirmó la importancia de estos vínculos interpersonales a lo largo de todo el periodo de análisis, con un mayor énfasis en la familia y lo que sucede dentro del hogar de las personas usuarias**. Luego, para entender la influencia que tienen estos vínculos, se hizo un estudio de interrelaciones, el cual demostró la estrecha relación que existe entre hablar sobre **familia** y sobre **salud mental** en la misma conversación, también tomando importancia la interrelación entre **relaciones sexoafectivas** y **salud mental**.

Los resultados del análisis cuantitativo sirvieron como un orientador para su continuación cualitativa, en la cual se profundizó en la relación entre la salud mental y los distintos vínculos que salieron a flote, con ayuda del modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987). A partir de relatos reales de personas usuarias que acudieron al PHS, se plasmó el impacto de la familia, las amistades y las parejas en la salud mental.

Los resultados sugieren que **el entorno familiar, el cual debería ser un refugio de apoyo, a menudo se convierte en una fuente adicional de estrés y rechazo**, especialmente cuando existen dinámicas negativas hacia la diversidad sexogenérica dentro de este entorno. El modelo ecológico refuerza esta idea, mostrando cómo el entorno inmediato de las personas usuarias cobran un impacto significativo en su salud mental, **generando emociones reportadas como miedo, tristeza, desesperanza, confusión o enojo, que en algunos casos lleva al cuestionamiento y ocultamiento de la identidad**.

Las **amistades**, similarmente, fueron presentadas como **entornos no óptimos para el desarrollo, descubrimiento y desenvolvimiento de las personas usuarias, especialmente en el contexto educativo**. En estos relatos se abordaron temáticas como la discriminación y la violencia proveniente de sus pares, provocados en parte por la cisheteronormatividad, que rechaza cualquier tipo de expresión o identidad distinta a la heterosexual y cisgénero. Dada la falta de redes de apoyo y compañía, **se logra observar problemas de autoimagen y autoestima, al verse imposibilitadas de poder construir sus identidades, sentires, roles y creencias a través de la interacción con sus pares**.

Por último, a partir de los relatos se puede apreciar la violencia que surge dentro de las relaciones sexoafectivas LGBTIQ+, tanto desde afuera como desde dentro. Estas relaciones entre personas de la diversidad sexogenérica también son un escenario de violencia, la cual tiende a ser invisibilizada bajo las narrativas tradicionales de violencia de género en las relaciones heterosexuales. **Esto destaca la necesidad de generar mayor conciencia sobre las dinámicas de abuso dentro de estas relaciones, tanto en términos de prevención como de intervención**. Mientras tanto, desde fuera se puede ver como, nuevamente, **la familia genera obstáculos para las relaciones LGBTIQ+**. Adicionalmente, se debe tener en cuenta que existen personas LGBTIQ+ en relaciones heterosexuales, las cuales deben vivir por otros tipos de problemáticas en el pololeo, que pueden tener consecuencias en común como el cuestionamiento o la negación de la identidad.

Los hallazgos obtenidos en este análisis no solo nos permiten entender mejor las problemáticas y malestares que afectan a las personas usuarias del Programa Hora Segura, sino que también **nos invitan a reflexionar sobre el rol crucial que juegan los vínculos interpersonales y las dinámicas familiares en la salud mental de las personas LGBTIQ+.** Ante un contexto social que continúa presentando desafíos significativos en términos de aceptación y bienestar, se hace evidente la necesidad de seguir fortaleciendo nuestras estrategias de intervención y ampliando nuestro alcance territorial para garantizar un acceso equitativo a la contención y orientación.

Mirando hacia el futuro, resulta fundamental no solo mantener nuestros esfuerzos, sino también **adaptarnos a las nuevas realidades** que enfrentan las niñeces, adolescencias y juventudes, **explorando soluciones innovadoras que aborden las problemáticas emergentes**, como la digitalización de las relaciones sociales y el acceso a servicios de salud mental en línea. Con un enfoque que integre la interseccionalidad y los factores protectores, podremos seguir avanzando hacia una atención más inclusiva y efectiva, que no solo responda a las necesidades actuales, sino que también prevenga futuros malestares y promueva el bienestar integral de las personas usuarias.

En conclusión, los vínculos interpersonales representan un pilar fundamental para la salud mental y el bienestar de las personas, particularmente para quienes forman parte de la comunidad LGBTIQ+. **La familia, las amistades y las relaciones sexoafectivas, cuando actúan como entornos de aceptación y apoyo, ofrecen a las personas un espacio seguro donde pueden expresarse libremente, validar su identidad y enfrentar los desafíos psicológicos con mayor resiliencia.** Estas relaciones no solo funcionan como redes de contención emocional, sino que también ayudan a construir una autoestima saludable y a fortalecer los mecanismos de afrontamiento frente al estrés.

Por ello, es crucial que tanto las iniciativas de intervención como los servicios de apoyo promuevan la creación y el fortalecimiento de vínculos sanos y respetuosos en todos los niveles del entorno social. Cuando los vínculos familiares, de amistad y de pareja son positivos y solidarios, **generan un impacto protector que se extiende más allá del individuo, impulsando a su vez el bienestar de toda la comunidad.** Fortalecer estos vínculos y brindar a las personas jóvenes herramientas para navegar sus relaciones contribuye a una sociedad más inclusiva y consciente, donde cada persona pueda desarrollarse con la certeza de que no está sola en su camino hacia una vida plena en donde **Todo Mejora.**

Capítulo 4. Recomendaciones

1. La importancia de los vínculos interpersonales

Tal como fue demostrado a lo largo del IPHS 2022-2023, los vínculos interpersonales –familiares, amistosos y sexoafectivos– son pilares fundamentales para la salud mental y el bienestar emocional de niñeces, adolescencias y juventudes. Por ello, las siguientes recomendaciones están dirigidas a fortalecer estas relaciones y maximizar su rol como factores protectores:

Fomentar la comunicación abierta y el respeto mutuo: Dedicar tiempo a escuchar y comprender las experiencias de quienes conforman el núcleo cercano. Esto puede incluir la validación de emociones, el respeto por las decisiones individuales y la búsqueda de soluciones conjuntas en momentos de conflicto o crisis.

Crear entornos seguros y libres de juicio: Tanto en el hogar como en los círculos de amistad o pareja, es importante brindar espacios donde las personas puedan expresar y desarrollarse libremente sin temor a la discriminación o al rechazo. Esto es especialmente relevante para las personas LGBTIQ+, quienes enfrentan desafíos adicionales derivados de la cisheteronormatividad.

Educarse sobre diversidad sexogenérica: Aprender sobre orientaciones sexoafectivas, identidades y expresiones de género, y características sexuales (OSIEGCS) diversas ayuda a evitar prejuicios y estigmas. Al comprender mejor estas realidades, las relaciones se vuelven más inclusivas y fortalecedoras.

Ser parte del cambio: Cuando notes alguna conducta o comportamiento que reproduzca o fortalezca discursos que sean discriminatorios, intenta intervenir dentro de lo posible. Los cambios deben realizarse a nivel social y cultural, pero parten desde pequeñas acciones.



2. Hacia una atención más efectiva

Las líneas de ayuda, como lo es el Programa Hora Segura, pueden llegar a tener un rol fundamental en ofrecer contención emocional y orientación oportuna para las personas usuarias de su servicio. Algunas recomendaciones en base a los hallazgos que pueden servir para mejorar las estrategias de intervención en otras líneas de ayudas con una población con problemáticas afines son las siguientes:

Promover redes de colaboración: Establecer convenios con otras organizaciones que puedan complementar la labor de las líneas de ayuda, como programas de apoyo psicológico presencial o servicios especializados en intervención en crisis.

Impulsar la articulación con el sistema de salud: Potenciar la articulación de las líneas de ayuda con los servicios del sistema de salud –tanto públicos como privados– con los objetivos de ampliar el conocimiento de los canales de ayuda disponibles y conocer qué ofrece cada iniciativa.

Ampliar la capacitación culturalmente competente: Asegurarse de que el equipo de personas que se encuentra atendiendo a las personas beneficiarias esté capacitado para abordar las necesidades específicas de las personas LGBTIQ+, considerando también otros factores interseccionales como discapacidad, edad y territorio.

Fortalecer el enfoque territorial: Dados los desafíos específicos identificados en ciertas regiones, las líneas de ayuda deben trabajar en expandir su alcance, asegurando la accesibilidad a servicios para personas en áreas con menos recursos disponibles.

Implementar análisis avanzados de datos: Aprovechar herramientas de procesamiento de lenguaje natural y análisis de patrones para identificar temáticas emergentes en tiempo real. Esto permite ajustar las estrategias de intervención de acuerdo con las necesidades cambiantes de las personas usuarias.

Desarrollar recursos preventivos específicos: Diseñar materiales educativos sobre cómo fortalecer vínculos interpersonales y reconocer dinámicas de abuso. Estos recursos pueden ser compartidos a través de plataformas digitales o con personas usuarias en cuanto el formato de atención lo permita.



Referencias

- Aramburu, G. D. J. R. (2024). Redes de apoyo en casos de hostigamiento, acoso sexual y comunidad LGBT. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 27(2).
- Ard, K. L., & Makadon, H. J. (2011). Addressing intimate partner violence in lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *Journal of general internal medicine*, 26, 930–933.
- Barrientos, J., Rodríguez Carballeira, Á., Escartín Solanelles, J., & Longares Hernández, L. (2016). Violencia en parejas del mismo sexo: revisión y perspectivas actuales/Intimate same-sex partner violence: Review and outlook. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 2016, vol. XXV, num. 3, p. 289–298.
- Bodenhofer, C. (2019). Estructuras de sexo-género binarias y cisnormadas tensionadas por identidades y cuerpos no binarios: Comunidades educativas en reflexión y transformación. *Revista Punto Género*, 12, 101–125.
- Cubillas, M., Abril, E., Domínguez, S., Román, R., Hernández, A. y Zapata, J. (2016) Creencias sobre estereotipos de género de jóvenes universitarios del norte de México. *Revista Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 12(2), 217–230.
- Derogatis, L. R. (1975). *The SCL-90-R*. Baltimore: Clinical Psychometric Research.
- Estay, F., Valenzuela, A., & Cartes, R. (2020). Atención en salud de personas LGBT+: Perspectivas desde la comunidad local penquista. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(4), 351–357.
- García G., Correa R., Forno L., Díaz V., Tellez M. (2018) Diversidad sexual, adolescencia y familia. *Revista de Familias y Terapias* año 27, N°45 Diciembre 2018 Páginas 39–51.
- Guel, J. y Martínez, J. (2019). Estereotipos de género en las matemáticas, una mirada a las perspectivas de docentes y estudiantes normalistas. *Educando para Educar*, 37, 101–117.
- Hall, W., Dawes, H., & Plocek, D. (2021). Sexual Orientation Identity Development Milestones Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Queer People: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 12.
- Hossain, F., & Ferreira, N. (2019). Impact of social context on the self-concept of gay and lesbian youth: A systematic review. *Glob. Psychiatry*, 2(1), 51–78.
- INE (2022). Estandarización de preguntas para la medición de sexo, género y orientación sexual (SGOS), dirigido a encuestas de hogares y censos de población. Santiago: Instituto Nacional de Estadísticas.
- Jaimes Durán, M. L. (2021). Abordaje de la violencia de pareja en parejas del mismo sexo por psicoterapeutas en Colombia.
- McEwen, B. S. (2006). Protective and damaging effects of stress mediators: Central role of the brain. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 8(4), 367.
- Moseson, H., Zazanis, N., Goldberg, E., Fix, L., Durden, M., Stoeffler, A., Hastings, J., Cudlitz, L., Lesser-Lee, B., & Letcher, L. (2020). The imperative for transgender and gender nonbinary inclusion: Beyond women's health. *Obstet. Gynecol*, 135, 1059–1068.
- Peribáñez, E. (2014). La ONU y los derechos humanos de las personas LGBTI+ historia de un reconocimiento tardío. *Revista de la Inquisición. Intolerancia y Derechos Humanos*, 22(4), 471–498.

Rivera, J. A. G., Rosario-Rodríguez, A., & Santiago-Torres, L. (2019). Depresión e ideación suicida en personas de la comunidad LGBT con y sin pareja: Un estudio exploratorio. *Revista puertorriqueña de psicología*, 30(2), 254-267.

Redondo, J., Rey, A., Ibarra, N., & Luzardo, M. (2021). Violencia intragénero entre parejas homosexuales en universitarios de Bucaramanga, Colombia. *Universidad y Salud*, 23(3), 217-227.

Rubio-Aguilar, Verónica, Miranda Mamani, Patricia, Tiayna Pacha, Genoveva, Hidalgo Figueroa, Elizabeth, & Tuna Varas, Carol. (2021). Sexual and Gender Diversity in Educational Communities of Arica, Chile: Heteronorm Fissure from Multiculture. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 15(2), 247-269.

Todo Mejora (2021). Informe Programa Hora Segura 2019-2020. Santiago, Chile.

Todo Mejora (2024). Análisis Temático de la ENSSEX 2022-2023: Enfoque en Salud, Educación Sexual y Experiencias de Violencia en la Población LGBTIQ+. Santiago, Chile.

Todo Mejora (2024). Discapacidad y neurodivergencia: Convergencias y desafíos de la comunidad LGBTIQ+ en Chile. Santiago, Chile.



FUNDACIÓN
**TUDO
MEJORA**

