



British Embassy  
Santiago



# INFORME SALUD MENTAL DE JUVENTUDES Y NIÑEZ LGBTIQA+

- PROGRAMA HORA SEGURA 2022 -

## **AUTORES**

Amaris Arroyo M.  
Montserrat Bravo Melloni

## **REVISORES**

Danae Fuentes  
María Fernanda Menéndez  
Matías Trujillo

## **FECHA**

noviembre, 2021, Chile

# ÍNDICE

Presentación .....	4
Introducción .....	8
Análisis cualitativo de Sintomatologías Psicológicas .....	10
Análisis cuantitativo del Programa Hora Segura .....	16
Conclusiones .....	23
Recomendaciones para el autocuidado de Salud Mental .....	25
Bibliografía .....	30

# PRESENTACIÓN

La salud mental se entiende como el estado de bienestar que cada persona presenta para afrontar las presiones de la vida diaria y está formada por los estados de bienestar emocional, psicológico y social de cada persona. El estado de bienestar influye directamente en la calidad de vida, esto en tanto un buen estado de bienestar es requerido para estar en paz con unx mismx<sup>1</sup> y poder realizar las tareas y funciones diarias que requiere la vida en comunidad (OMS, 2001).

La salud mental es un tema de suma relevancia del que todas las personas nos debemos hacer cargo, más aún luego del confinamiento obligado dada la pandemia por COVID-19. Como dan cuenta los datos, la situación de salud mental en niñas, niños, niñes y jóvenes es sumamente compleja, más aun dentro de la población con la que la Hora Segura trabaja: niñes y jóvenes de hasta los 29 años que son parte de la comunidad LGBTIQ+ y/o que sufren discriminación y/o bullying por su orientación sexual, identidad y expresión de género.

En 2021 podemos dar cuenta, que a nivel mundial, la salud mental de las personas se ha visto deteriorada y en riesgo por la pandemia de COVID, que a la fecha es responsable de cinco millones de muertes a nivel mundial y 38.403<sup>2</sup> personas sólo en Chile. La pandemia requirió de la implementación de una serie de cuarentenas y medidas restrictivas para prevenir un aumento en los contagios de COVID-19, factor que influyó directamente en las rutinas diarias de las personas, quienes tuvieron que quedarse durante meses dentro de sus hogares. Como consecuencia de esto, muchas personas perdieron oportunidades de trabajo, se encontraron con dificultades de acceso a clases y perdieron

(1) La Fundación Todo Mejora Chile utiliza la letra “x” para referirse a “todas las personas”, en vez del @ o la expresión a/o debido a que no cree en la binariedad del género. Desde su experiencia conoce identidades que trascienden a lo “femenino” y “masculino”, por lo que espera contribuir a su visibilización y aceptación por parte de la sociedad chilena.

(2) Según datos del 1 de diciembre 2021 según MINSAL.

muchas conexiones sociales. En consecuencia, es posible observar el deterioro en la salud mental de las personas, donde las sensaciones de ansiedad, angustia, incertidumbre y confusión aumentaron.

Los datos de UNICEF dan cuenta de este deterioro de la salud mental. Las cifras identifican que en América Latina y el Caribe en contexto de pandemia, el 15% de niñas, niños, niñas y jóvenes entre 10 y 19 años cuentan con trastorno de salud mental diagnosticado (UNICEF, 2021). Además, “un promedio de 1 de cada 5 jóvenes de entre 15 y 24 años encuestados dijo que a menudo se siente deprimido o tiene poco interés en realizar algún tipo de actividad” (UNICEF, 2021, s.p).

El Programa Hora Segura de Todo Mejora se enmarca en este contexto, teniendo como principal objetivo “entregar orientación y contención emocional online a través de mensajería instantánea a niñas, niños, niñas, adolescentes y jóvenes LGBTIQ+ hasta los 29 años que sufren de discriminación y bullying por su orientación sexual, identidad y expresión de género, y a sus familias y entornos protectores, con un enfoque culturalmente competente”. Así, la línea de ayuda de la Hora Segura es un espacio al que recurren muchas personas que se encuentran viviendo o que han vivido situaciones de violencia y/o discriminación, entendiendo que enfrentarse a este tipo de situaciones puede perjudicar de forma importante la salud mental de niñas, adolescentes y jóvenes víctimas, y por ende su bienestar integral.

Podemos indicar que la salud mental de jóvenes y niñas está en un estado de alta fragilidad. En nuestro país lo pudimos observar en el mes de octubre, a través de una contingencia dentro del Programa Hora Segura por un post que indicaba qué hacer en caso de ansiedad, donde las solicitudes de atención en el programa aumentaron un 296% y los casos de ansiedad del 0,5 a 12 diarios.

En la Hora Segura trabajamos por reconocer y validar las situaciones que se encuentran viviendo las personas que nos escriben, y para esto, hemos construido una metodología que nos permite identificar la posible presencia de sintomatología ansiosa, sintomatología depresiva y comportamiento suicida en las personas que se comunican con nosotrxs (entre otras). Si bien esta metodología es utilizada para categorizar una gran variedad de características y sintomatologías en los relatos de lxs usuarixs, para efectos de este informe, enmarcado en el mes de la salud mental, nos enfocaremos en las 3 previamente mencionadas.

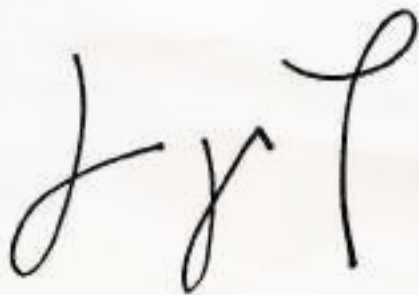
Además de permitir el reconocimiento y validación de las experiencias de lxs usuarixs, la identificación y categorización de sintomatologías también tiene el fin de levantar evidencia en relación a la salud mental de niñas, adolescentes y jóvenes que sufren violencia por su orientación sexual, identidad y expresión de género en Chile. Esta información es relevante tanto para responder a las necesidades de quién(es) contacta(n) con la intervención, como para generar evidencia sobre las problemáticas que viven estas personas de la comunidad LGBTIQ+. Estos fines se traducen en la práctica en el apoyo de la Fundación Todo Mejora a otras líneas de ayuda en Chile y las réplicas del Programa Hora Segura en filiales de It Gets Better de latinoamérica –Perú, México, Paraguay, Argentina– además de contribuir en la toma de decisiones y generación de políticas públicas que apunten al bienestar de esta población.

El presente informe se genera en el marco del Mes de la Salud Mental, con datos que se gestionaron desde el Programa Hora Segura, desde un análisis de las conversaciones (unidad de observación) que se generaron durante un período de 3 meses en el Programa y observando a lxs usuarios (unidad de análisis) que nos contactaron durante ese mismo período; entendiendo que hay personas que nos contacta más de una vez por lo que se cuenta con más conversaciones para analizar qué personas únicas.

Comprendiendo la sensibilidad de los datos, y el alto porcentaje de personas menores de 18 años que se contactan con la Hora Segura, el análisis de datos es siempre agregado y anónimo para que nadie pueda identificar a quien corresponden los datos, y su uso es solo a modo de estadística y análisis para las mejoras del programa. Así, 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 datos personales de GDPR<sup>3</sup>.

Se espera con este informe seguir contribuyendo a la generación de información desde Chile sobre nuestra población infanto-juvenil LGBTIQ+, para influir de forma positiva en la generación de políticas públicas y legislaciones que contribuyan al bienestar de nuestra población objetivo.

Por último, se hace importante agradecer el trabajo y la dedicación del grupo de personas voluntarias que día a día atiende la Hora Segura. Las conversaciones son atendidas por más de 80 personas voluntarias capacitadas en temáticas LGBTIQ+, contención emocional y orientación online. Estas personas donan su tiempo, conocimiento y experiencia para llevar a cabo el objetivo de este programa, asegurando que sea un espacio seguro, confidencial y de contención para niñas, adolescentes y jóvenes.



**Matías Trujillo Liempi,**  
Director de Sostenibilidad de  
Fundación Todo Mejora

<sup>(3)</sup> Regulación General de Protección de Datos de Reino Unido.

# INTRODUCCIÓN

En este informe se detalla el estado mental de las personas que contactaron al Programa Hora Segura durante los meses de julio, agosto y septiembre de 2021. Analizando específicamente las conversaciones que presentaban sintomatología ansiosa, depresiva, comportamiento suicida y mezclas de estos. Así, se presentará una caracterización de la población que nos escribió durante esos meses, analizando las 2.786 solicitudes de conversaciones recibidas y a las 584 personas que se pudieron caracterizar en ese período.

Las sintomatologías ansiosa y depresiva y el comportamiento suicida son de interés analítico para el Programa Hora Segura porque desde ellas se puede observar el estado de salud mental de las personas que nos escriben. Además, es relevante hacer énfasis en estas sintomatologías dado que niños y jóvenes de la comunidad LGBTIQ+ pueden ser más susceptibles a contar con problemas relacionados a la salud mental. Esta susceptibilidad está relacionada a la existencia de factores de riesgo a desarrollar trastornos, entre los cuales se encuentran la exposición a “estigma, discriminación o exclusión, o falta de acceso a apoyo y servicios de calidad” (OMS, 2021), en este caso asociadas a su identidad sexual y/o de género.

Para una mejor comprensión de las sintomatologías a revisar en el informe, se explica la manera en que, desde el Programa, se entiende cada una de ellas. Se encontrarán ejemplos de frases que llegan a la línea de ayuda por parte de nuestra población usuaria, las cuales fueron sometidas a un proceso de etiquetado por parte de las personas voluntarias, para identificar la presencia de una o más de estas sintomatologías en los relatos. Posteriormente, se realiza un análisis de cada sintomatología según edad de la persona y también desde la orientación sexual señalada, con el fin de generar reflexión sobre la manifestación de la(s) sintomatología(s) en las personas según sus identidades.

Se presentan también, herramientas entregadas por personas voluntarias visualizando recursos propios de las personas que nos escriben, que se pueden utilizar por parte de las mismas personas para cuidar de su salud mental, en momentos que identifiquen sintomatología ansiosa, sintomatología depresiva y/o comportamiento suicida, recordando que estas sintomatologías son complejas y de factores múltiples, que pueden jugar un rol protector o de riesgo en las personas, por lo que se requiere, en algunos casos, de una



intervención más integral de atención psicológica que pueda evaluar a cada persona y hacer seguimiento de sus estados.

Por último, se exponen las conclusiones de este análisis buscando aportar al bienestar general de la población infanto juvenil LGTBQ+, y aportar a la información científica de estas temáticas para la generación de políticas públicas que busquen reforzar la red actual de apoyo en salud mental para la población y como aporte a otras líneas de ayuda a distancia que trabajan con temáticas afines.

# ANÁLISIS CUALITATIVO DE SINTOMATOLOGÍAS PSICOLÓGICAS

El análisis de datos para este informe considera como unidad de observación las conversaciones obtenidas durante el período, la cantidad de conversaciones con etiquetas con el tipo de sintomatología ansiosa, depresiva y comportamiento suicida y además, se hace una caracterización de las personas usuarias que nos contactaron, como unidades de observación.

Se hace especial énfasis en estas dos sintomatologías y en el comportamiento suicida debido a la gran cantidad de niños, adolescentes y jóvenes que las presentan. Según la Organización Mundial de la Salud (2021), tanto la depresión como la ansiedad son unas de las grandes causas de enfermedad y discapacidad en los adolescentes entre los 10 y 19 años a nivel global. Chile no es la excepción, los resultados de la medida de años de vida ajustados por discapacidad, recopilados por la OMS en 2016, dan cuenta de que tanto la depresión como la ansiedad se encuentran dentro de las cinco principales enfermedades que influyen en la reducción de los años de vida de la población infanto-juvenil del mismo rango etario.

A esto se suma que, hasta 2016, las autolesiones figuraban dentro de las cinco principales causas de muerte entre personas de 10 y 19 años en el país (OMS, 2016).

La comprensión de estas sintomatologías fue construida en base a la Décima Edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades, lo que permitió identificar ciertos síntomas, tanto físicos como psicológicos, distinguibles de la ansiedad y depresión.

La metodología usada para detectar tales síntomas tiene como eje central la atención a cada relato que llega a nuestra línea de ayuda, con el fin de abordar las problemáticas y preocupaciones, e identificar posibles factores de riesgo para responder de forma asertiva en cada conversación. En el caso de conversaciones con comportamiento suicida se utiliza la Escala de Columbia, además de la atención detallada al relato que la persona expresa cuando se contacta con el Programa.

Así, desde la intervención se capacita a profesionales voluntarios que atienden a diario la Hora Segura, para que puedan distinguir estas sintomatologías desde los relatos de las personas usuarias del Programa. Por otro parte, cuando algún voluntario detecta alguna(s) de esta(s) sintomatología, debe etiquetar la conversación con esa información dentro de la plataforma de mensajería, lo que permite recolectar esta data y realizar análisis de ella,

conocer cómo está nuestra población en un determinado momento, saber en qué nos debemos enfocar para próximas capacitaciones al equipo y otros.

Para el Programa Hora Segura algunos de los síntomas detectables de estas sintomatologías y del comportamiento suicida, son los siguientes:

### Sintomatología ansiosa

La persona comunica que siente una permanente sensación de nerviosismo, agitación, tensión, sensación de encontrarse en peligro inminente, sensación de pánico, sensación de catástrofe, aumento del ritmo cardíaco, vértigo, tensiones musculares, presión en el pecho.

Respecto a la presencia de sintomatología ansiosa en personas LGBTQ+, la posibilidad de ser víctimas de discriminación figura como un factor estresor y detonante de ansiedad, esto en tanto se vive en un constante estado de alerta en pos de identificar posibles situaciones de violencia y/o discriminación a las que se puede ser susceptible (Meyer, 2003). Este estado de alerta se presenta como un estresor de la vida diaria, y que influye de forma directa en la salud mental de las personas LGBTQ+. Así, la ansiedad se puede presentar con síntomas psicológicos y también físicos que influyen en la forma en la que nos enfrentamos a nuestra vida cotidiana, pudiendo impactar en la calidad de nuestras vidas. Es importante destacar que un número importante de casos de esta

discriminación o rechazo descrito, proviene del círculo más cercano de la persona, la familia.

Algunas de las frases de usuarixs que se contactan con la Hora Segura y que nos pueden indicar que esta sintomatología está presente dentro de su relato son:



**“Me da ansiedad ver que las cosas de afuera están volviendo a ser normales y yo me quedé pegada”** (usuarix Programa Hora Segura, 2021).



**“Lloro todo el día”** (usuarix Programa Hora Segura, 2021).



**“Hola, estoy sufriendo un ataque de pánico”** (usuarix Programa Hora Segura, 2021).



**“Me cuesta mucho socializar ahora, antes no”** (usuarix Programa Hora Segura, 2021).



**“Tengo problemas de autoestima y pensar en un cambio que sé que me costará llegar hacer, me da ansiedad por querer que haya un cambio rápido me siento insuficiente alrededor de las personas”** (usuarix Programa Hora Segura, 2021).

Estas frases demuestran lo que estableció previamente, la sensación de estancamiento de las personas, donde predominan sentimientos de pena, sufrimiento y desequilibrio emocional que no les permite desarrollar su vida con tranquilidad. Acompañado de bajos niveles de amor propio y autoestima baja.

## Sintomatología depresiva

La persona puede expresar sentimientos de tristeza, decaimiento, sensibilidad, ganas de llorar, vacío o desesperanza, irritabilidad, frustración, falta de interés, alteración del sueño, falta de apetito, ansiedad, baja autoestima. Al igual que la ansiedad, la sintomatología depresiva nos afecta emocional y físicamente.

Lxs usuarixs de la Hora Segura suelen encontrarse viviendo situaciones de violencia física y/o verbal como bullying, acoso, y discriminación. Ante esto, encontrarse expuestx a situaciones de violencia incrementan las posibilidades de presentar reacciones como “ansiedad, estrés, frustración, temor, irritabilidad, enojo, dificultad de concentrarse, pérdida del apetito y pesadillas” (OPS, s.f), todas ellas relacionadas a una sintomatología depresiva.

Factores sociales de riesgo que inciden en el desarrollo de la sintomatología depresiva en personas de la diversidad sexual y de género son, según Gonzalez, Rosario & Santiago (2019): “El rechazo familiar (Ryan, Huebner, Díaz, & Sánchez, 2009); bullying (Ploderl &

Fartacek, 2007); discriminación individual (Mays & Cochran, 2001) y la discriminación institucional (Hatzenbuehler et al., 2010)”.

Ante esto, también es relevante destacar el estudio realizado por el Movimiento por la Diversidad Sexual, la Universidad Católica del Norte y la Universidad Alberto Hurtado, sobre las “Redes de Apoyo Social y Salud Psicológica en personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero y otras orientaciones sexuales e identidades de género no normativas (LGTB+) durante la pandemia del COVID-19 en Chile” (2020). En este estudio se obtuvieron resultados que dan cuenta de que el aislamiento social dadas las cuarentenas implementadas como medidas sanitarias, tuvieron como consecuencia directa el perjuicio de las redes sociales y de apoyo de las personas LGBTIQ+ (MUMS, 2020). Además de la pérdida de redes, se identifica que un 51% de las personas de la diversidad sexual y de género encuestadas declara sentirse incómoda en familia, y un 52% declara sentirse agobiadx ante la posibilidad de expresar su identidad LGBTIQ+ ante su familia (MUMS, 2020).

En este sentido, la pandemia ha influido de forma directa en el acceso a redes sociales y de apoyo que tienen las personas LGBTIQ+, y las cuarentenas, en algunas ocasiones, han tenido como consecuencia una sensación de gran agobio entre las personas LGBTIQ+ ante el posible rechazo familiar respecto a su identidad sexual y de género.

Algunas de las frases de usuarixs que contactan la Hora Segura y que nos pueden indicar que esta sintomatología está presente son:



**“Otra Razón Para No Estar En Este Maldito Mundo Y Planeta”**  
(usuarix Programa Hora Segura, 2021).



**“Tenía que sacar el dolor por otro lado ya que, teniendo una crisis sentía que no votaba todo el dolor comencé a cortarme”**  
(usuarix Programa Hora Segura, 2021).



**“Literal estoy tratando de sobrevivir”** (usuarix Programa Hora Segura, 2021).



**“Me siento atrapada con una pena inmensa”** (usuarix Programa Hora Segura, 2021).

Las frases que aquí se presentan demuestran la falta de sentido de vida que experimentan las personas con este tipo de sintomatología, además de una falta de ánimo, sentirse sin energías y que acciones propias del día a día se les hacen muy complejas, a causa de este estado, las que se vieron agudizadas durante el período de confinamiento por la pandemia, tal como se indica previamente en el estudio mencionado.

## Comportamiento suicida

Es importante comprender el comportamiento suicida como una consecuencia de un malestar vital en el que pueden haber influido múltiples factores a nivel psicológico, social y/o biológico que han llevado a una desregulación emocional. Ante esto, la persona puede haber buscado alternativas para regularse emocionalmente y aliviar el malestar, pero si estas no han dado resultados para disminuir el malestar emocional, se puede desarrollar un comportamiento suicida.

La persona que presenta un comportamiento suicida puede manifestar que ha fantaseado con la idea de no existir o desaparecer, se infringe autolesiones, ha barajado posibilidades para quitarse la vida, a cometido intentos de suicidio anteriormente; esto puede presentarse de forma unificada o todas al mismo tiempo. Además, la presencia de comportamiento suicida puede acompañarse de sentimientos de vergüenza, culpa, estigma, angustia, soledad y/o inutilidad, esto en tanto la persona no se siente capaz de regularse emocionalmente.

Es importante destacar que existen factores de riesgo que pueden aumentar las probabilidades de desarrollar un comportamiento suicida, entre ellos se encuentran: el consumo excesivo de sustancias como el alcohol o drogas, encontrarse aisladx socialmente, carecer o perder lazos afectivos, contar con antecedentes familiares de suicidio, presentar una enfermedad psiquiátrica y/o haber tenido un intento de suicidio con anterioridad. En lo que respecta a los factores

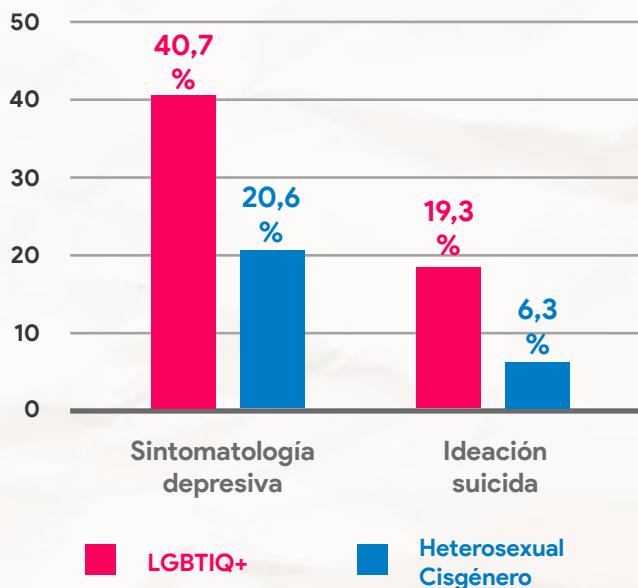
de riesgo identificables en los relatos de lxs usuarixs de la Hora Segura, hay una prevalencia de situaciones de aislamiento social y/o pérdida de lazos afectivos, rechazo familiar respecto a la identidad de género y/o orientación sexual, y situaciones de victimización por violencia y discriminación.

Respecto a esto, estudios muestran que lxs jóvenes pertenecientes a la diversidad sexual y de género se encuentran en un mayor riesgo de experimentar ideación suicida, autolesiones y conductas depresivas, esto en tanto se enfrentan a diario a una sociedad en la que todavía existen estigmas y prejuicios ante la diversidad (DeCamp & Bakken, 2016). Este estado de mayor riesgo se relaciona directamente a estos estigmas, los que tienen como consecuencia que las personas LGBTIQ+ se encuentren en una situación de constante vulnerabilidad a vivir discriminación, violencia física y/o verbal, bullying, y aislamiento familiar y de sus círculos cercanos (DeCamp & Bakken, 2016).

En Chile esto también es una realidad, el informe de Problemáticas y desafíos de las juventudes en Chile elaborado por el Instituto Nacional de la Juventud (2021), da cuenta de que las juventudes LGBTIQ+ presentan una prevalencia de sintomatología depresiva e ideación suicida mucho más alta que las juventudes heterosexuales y cisgénero. Esto se puede ver claramente en el siguiente gráfico:

**Gráfico 1: Sintomatologías en jóvenes LGBTIQ+ y Heterosexuales**

Porcentaje de prevalencia de sintomatología depresiva e ideación suicida en Jóvenes entre 15 y 29 años



Fuente: Elaboración propia. N=2.650 conversaciones

En relación al comportamiento suicida y cómo se puede presentar éste en conversaciones dentro de la Hora Segura, algunas frases de usuarixs que se pueden identificar como comportamiento suicida son:



*“Sería un buen final irme con el agua, al menos terminar en paz, en el medio donde fui feliz muchas veces en la vida” (usuariix Programa Hora Segura, 2021).*



*“Sabes cuántas pastillas me pueden intoxicar? hice algo de lo que me arrepiento hace un rato. lo siento” (usuariix Programa Hora Segura, 2021).*



*“Estoy volviendo a decaer, abusando de sustancias” (usuarix Programa Hora Segura, 2021).*



*“A veces siento que no puedo respirar y mi calle está tan cortita metafóricamente hablando” (usuarix Programa Hora Segura, 2021).*

Desde estas frases se puede visualizar claramente lo que indicamos previamente sobre las características de la conducta suicida, con personas con ideación suicida, intentos previos, baja autoestima, poco interés por la vida, sintiendo que no tienen la capacidad de seguir. Aquí se visualiza también que la falta de redes es un factor de riesgo importante en estos casos al igual que el uso excesivo de sustancias.

Es importante destacar que las personas no deben comunicar todos los síntomas, emociones y características descritas para identificar la presencia de estas sintomatologías, y que por ningún motivo esta caracterización pretende ser utilizada como método de diagnóstico, es sólo un indicador del estado de salud mental de las personas que se contactan con la Hora Segura y que sirven para guiar nuestro quehacer.

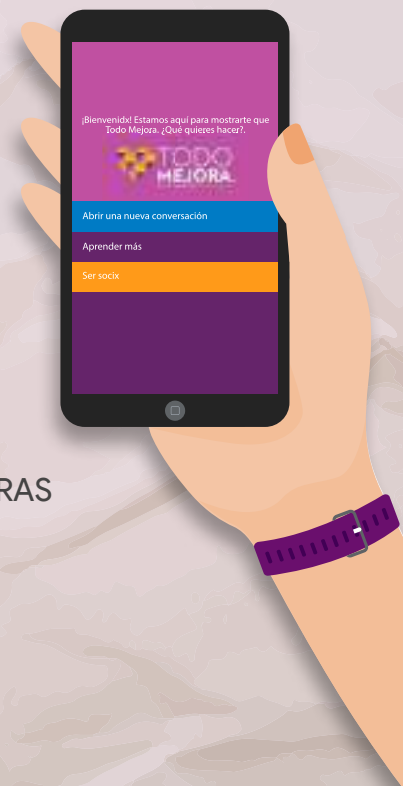
**SI SIENTES QUE CUENTAS CON ALGUNA(S) DE ESTAS SINTOMATOLOGÍAS PUEDES ESCRIBIR A**

**HORA SEGURA**

**LUNES A VIERNES DE 13:00 A 14:00 HORAS Y DE 18:00 A 00:00 HORAS**

**SÁBADOS Y DOMINGOS DE 13:00 A 14:00 HORAS Y DE 19:00 A 23:00 HORAS**

**TAMBIÉN PUEDES LLAMAR DURANTE LAS 24 HORAS DEL DÍA A SALUD RESPONDE AL FONO 600 360 7777**



# ANÁLISIS CUANTITATIVO DEL PROGRAMA HORA SEGURA

A partir del Programa Hora Segura se realizan constantes análisis cuantitativos de la información recopilada a través de las conversaciones, los que van siendo interpretados a la luz del contexto actual nacional, las necesidades que expresan las personas usuarias, la información relevante que entrega el equipo de personas voluntarias y datos que pueden llamar la atención y aportar a la generación de conocimiento y data sobre la salud mental y la población infanto-juvenil LGBTIQ+ en Chile.

Así, para efectos de este informe, enmarcado en el mes de la salud mental, se trabajó la data específicamente recabada durante el periodo de julio, agosto y septiembre del presente año.

Es importante mencionar que los datos que se obtienen dentro del Programa son gestionados por las personas profesionales voluntarias que atienden la Hora Segura, al momento en que hablan con lxs usuarixs van poco a poco completando más información sobre éstxs y etiquetando las conversaciones con las diversas etiquetas con las que se cuentan, tal como, sintomatología ansiosa, rechazo familiar, salida del clóset, comportamiento suicida, entre otras.

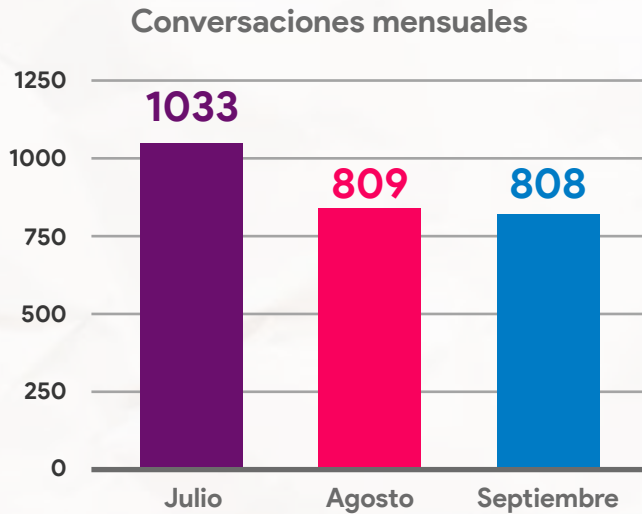
Por otra parte, cuando unx usuarix ingresa a la aplicación móvil de la Hora Segura se le solicita que ingrese algunos datos básicos de caracterización, tales como su edad, sexo biológico, identidad de género, orientación sexual, y comuna. Sin embargo, ninguno de estos datos es obligatorio para poder ingresar a la línea de ayuda por lo que muchas veces no se cuenta con todos los datos de cada persona que nos escribe.

Dicho esto, desde la información analizada se puede ver que durante este periodo las solicitudes de conversaciones llegaron a 2.786, de las cuales 136 eran conversaciones duplicadas, dejando como total 2.650 son conversaciones, lo que representa un total de 584 personas únicas caracterizadas y atendidas por el Programa.

A continuación, se muestra un gráfico de la cantidad de conversaciones que se recibieron de manera desagregada por mes, siendo julio el mes con más conversaciones, las cuales llegaron a 1.033.



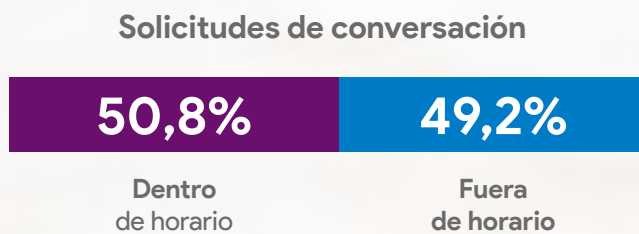
**Gráfico 2:**  
Número de conversaciones mensuales



Fuente: Elaboración propia. N=2.650 conversaciones

En relación a la cantidad de solicitudes de conversación, se pueden analizar las que ingresaron fuera de horario de atención del Programa. Así, el 49,2% de las solicitudes de conversaciones fueron fuera de horario, tal como se indica en el gráfico.

**Gráfico 3:** Número de solicitudes de conversación dentro y fuera del horario de atención.



Fuente: Elaboración propia. N=2.650 conversaciones

Otro dato importante es la cantidad de conversaciones que ingresan a la plataforma con la etiqueta de alerta. Esta etiqueta indica a las personas voluntarias que la conversación

se debe priorizar ya que detecta frases o palabras que se pueden asociar a riesgo suicida, gracias a un algoritmo desarrollado desde Let's Talk en conjunto con el equipo de la Hora Segura. Según la información analizada se puede ver que hubo 52 conversaciones con la etiqueta de alerta dentro del horario de atención (3,7%), tal como se puede ver en el siguiente gráfico.

**Gráfico 4:** Número de conversaciones con alerta v/s sin alerta

**Conversaciones con alerta y sin alerta**



Fuente: Elaboración propia. N=1.398 conversaciones

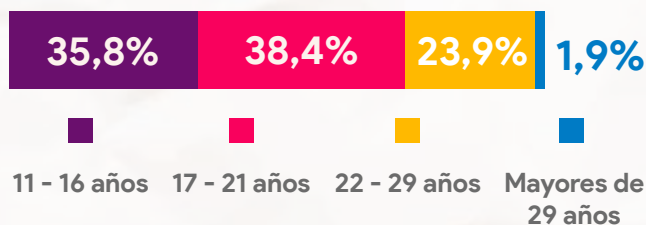
## Caracterización usuaria Programa Hora Segura

Esta caracterización se hace analizando la información que se tiene de atributos de las personas (unidad de observación) que se contactan con la Hora Segura, ya sea desde la información que entregan al momento de ingresar a la app o desde la información que es recolectada por lxs voluntarixs durante las conversaciones con nuestrxs usuarixs.

De las personas caracterizadas para este periodo, es posible identificar la edad de 310 personas (53% del total de usuarixs), hay datos etarios que se pierden ya que las personas no están obligadas a indicar su edad para poder contactarse con el Programa. De estos datos

se desprende que el mayor porcentaje de lxs usuarixs que nos contactan están entre los 17 y 21 años de edad con un 38,4%, siendo el mayor porcentaje las personas de 16 años con un 12,25%. La distribución por grupo etario se puede ver en el siguiente gráfico.

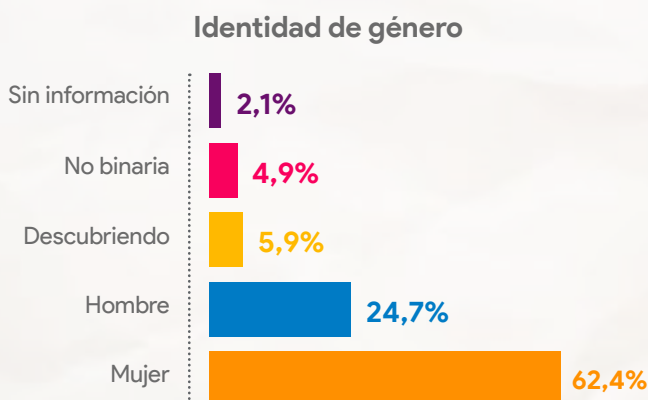
**Gráfico 5: Rango de edad de usuarixs**



Fuente: Elaboración propia. N=310 usuarios

En relación a la identidad de género de las personas que nos contactaron durante este periodo de tiempo, de las 288 personas que respondieron, (62,2%) personas se identifican como mujeres, (24,7%) como hombres y (5,9%) indican estar descubriendo su identidad. Tal como se puede observar en el gráfico a continuación:

**Gráfico 6: Identidad de género de lxs usuarixs**

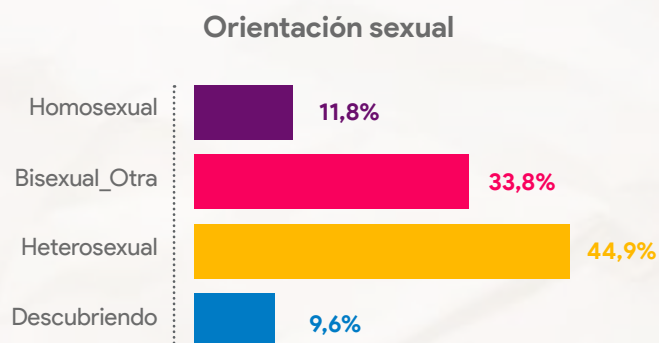


Fuente: Elaboración propia. N=288 personas

Al momento de ingresar al Programa Hora Segura, se le pregunta a las personas por su motivo de consulta, si la persona ingresa por la plataforma se hace la pregunta automática, en caso que la persona ingrese por medio de la página web, esta información es recabada por las personas voluntarias. De las 298 personas de las que se tiene la información (51% del total de usuarixs), se puede decir que 84% indicaron que escriben buscando hablar con un profesional, 1,6% solicitan información sobre la Fundación Todo Mejora Chile, 11% de las personas indican que es por otro motivo (capacitaciones, prácticas, investigación, búsqueda de información, solicitud de contacto, entre otros).

Por último, de las personas que contactaron la Hora Segura durante este periodo 272 personas declaran su orientación sexual (46% del total). Así, 44,9% de personas se identificaron como heterosexuales, 33,8% como bisexuales u otras, 11,8% como homosexuales y 9,6% de personas indicaron estar descubriendo su orientación, tal como se presenta en el gráfico siguiente:

**Gráfico 7: Orientación sexual de lxs usuarixs**



Fuente: Elaboración propia. N=272 personas

## Análisis de las conversaciones

### Por sintomatología

La gran mayoría de las personas que acuden a la Hora Segura se encuentran atravesando situaciones complejas respecto a su salud mental, por lo que es relevante hacer un análisis de la presencia de sintomatología ansiosa, depresiva, y comportamiento suicida, que son las categorías definidas para clasificar las conversaciones, de manera que los datos presentados consideran las recibidas entre julio y septiembre 2021.

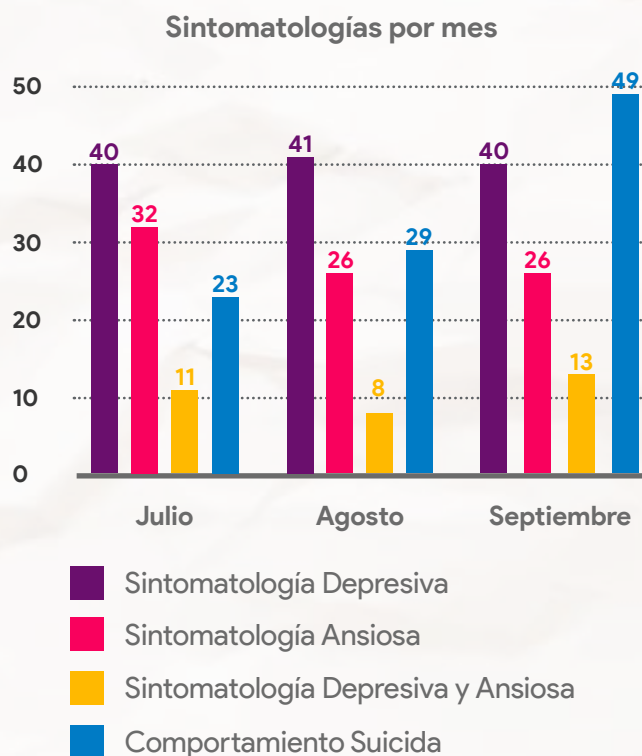
Del total de conversaciones recibidas durante este periodo hubo 469 conversaciones con etiquetas (17%) en la plataforma de mensajería. De este total, 295 conversaciones fueron etiquetadas con alguna de estas sintomatologías, lo que representa un 62.8% del total de conversaciones etiquetadas atendidas. Las demás conversaciones cuentan con otro tipo de etiqueta, como lo pueden ser: rechazo familiar, solicitud de información, salida de clóset, LGBTIQ+, otra información, entre otras.

El detalle de las cifras de estas conversaciones da cuenta de un aumento sostenido de la cantidad de conversaciones en las que se detectó que la persona presentaba comportamiento suicida. Por otra parte, tanto la presencia de sintomatología depresiva como ansiosa no contaron con grandes fluctuaciones, sin embargo, la cifra no es menor.

Tal como se puede observar en el siguiente gráfico, de julio a septiembre se duplicó la cantidad de conversaciones en las que se detectó un

comportamiento suicida en lxs usuarixs. Es importante mencionar que hay conversaciones con más de una etiqueta, ya que una conversación puede incluir sintomatología depresiva y a la vez comportamiento suicida, es por esto que el N de este gráfico es de 338 conversaciones.

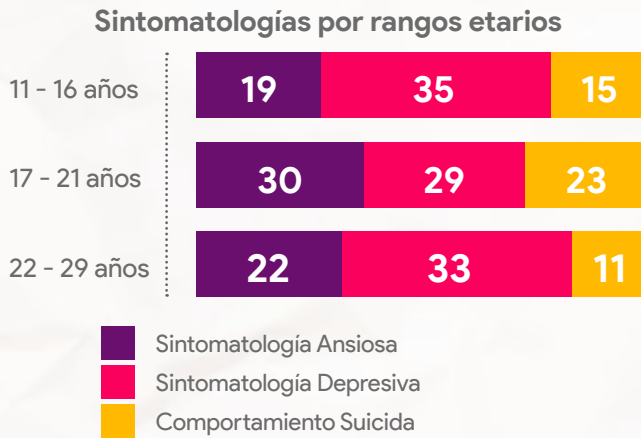
Gráfico 8: Sintomatologías identificadas en conversaciones por mes.



Fuente: Elaboración propia. N=338 conversaciones

Desde este tipo de conversaciones se puede realizar un análisis cruzado, también qué usuarixs son quienes nos escriben con la presencia de esta sintomatología, desde su rango etario y orientación sexual, es decir, desde nuestra unidad de observación que son las personas que presentan estas sintomatologías. Así, podemos ver el siguiente gráfico que presenta el cruce de ambas variables.

**Gráfico 9: Tipo de sintomatología identificada según rango etario de usuarios**



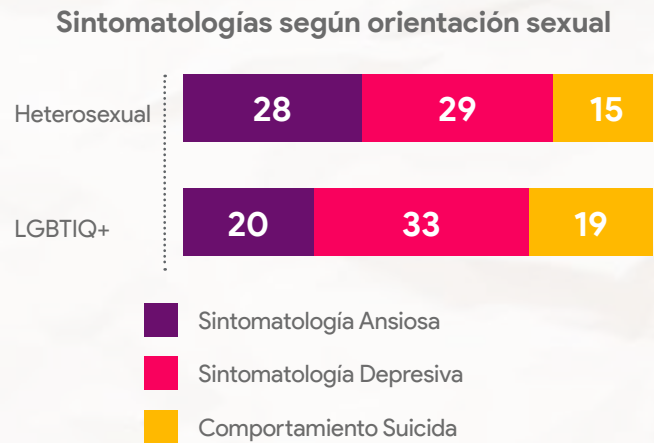
Fuente: Elaboración propia. N=217 usuarios

El rango etario con más porcentaje de comportamiento suicida es el rango entre 17 a 21 años, que son quienes más contactan también la Hora Segura. Sin embargo, se puede ver que en el rango etario de menor edad (entre 11 y 16 años) la sintomatología depresiva es donde está más presente. Así, en el rango de 11 a 16 años, el 50,7% de las personas declara sintomatología depresiva mientras que en las personas entre los 17 y 21 años esta sintomatología solo llega al 35,3%. En el rango de mayor edad (de 22 a 29 años) también el porcentaje de sintomatología depresiva es del 50%.

La etiqueta de comportamiento suicida es la que tiene menor representación en todos los rangos etarios, siendo en el rango de 17 a 21 años donde tiene más presencia con el 28% de los casos.

Ahora, si analizamos estas sintomatologías según la orientación sexual declarada por nuestra población usuaria, nos encontramos con la información que se aprecia en el siguiente gráfico.

**Gráfico 10: Prevalencia de sintomatologías según orientación sexual de usuarios.**



Fuente: Elaboración propia. N=144 usuarios

Se observa como las sintomatologías ansiosa y depresiva, además del comportamiento suicida se presentan de forma transversal en las personas que escriben al Programa.

No existen grandes distinciones entre la presencia de sintomatología ansiosa y comportamiento suicida en personas heterosexuales y LGBTQ+, sin embargo, si se puede evidenciar mayor presencia de sintomatología depresiva en las personas de la comunidad LGBTQ+. Esto va en contra con lo que se ha podido apreciar en estudios de diversos países, lo que se puede deber a que porcentualmente las personas hetero cisgénero y LGBTQ+ escriben por igual a nuestra línea de ayuda, entendiendo que la línea de ayuda es gratuita y confidencial por lo que representa bajos costos de acceso y desde la base de una situación compleja en la que requieren orientación y contención, sobrerrepresentando así a las personas heterosexuales. Así, este dato no debería ser extrapolado a la realidad nacional de la población

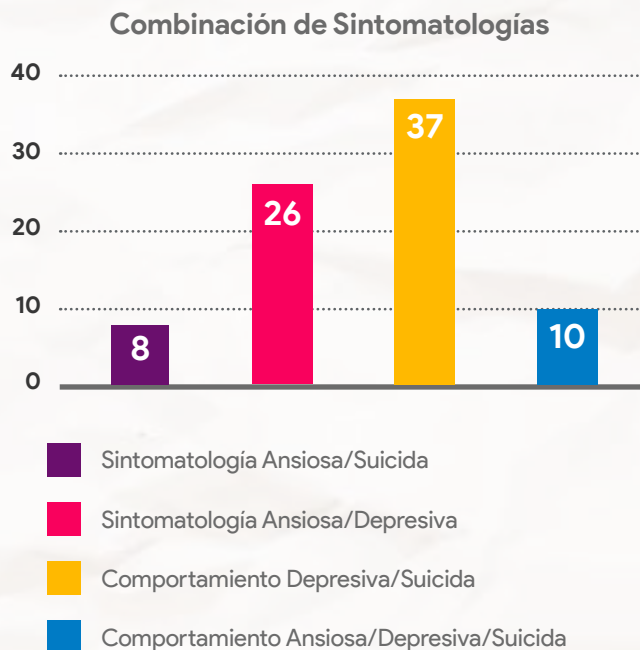
infanto-juvenil LGBTIQ+ y heterosexual y se debe analizar solo a la luz del total de personas que se contactan con la Hora Segura.

Es importante indicar que, a pesar que el programa se enfoca en personas de la comunidad LGBTIQ+ no discrimina a ningunx usuarix, por lo que se realizan atenciones a personas hetro cisgénero que puedan requerir contención y orientación emocional.

Además es posible explorar la existencia de múltiples sintomatologías en las conversaciones de usuarixs. La comorbilidad es comprendida como la presencia de más de un trastorno en una persona, en este caso, la presencia de rasgos característicos de más de una sintomatología (Gili et al., 2000), ante esto, vuelve a ser relevante destacar que “(...) la discriminación que sufren las personas tiene un alto impacto en su salud mental, ocasionando ansiedad, síntomas de depresión y estrés” (Ángel, Braid y Vargas, 2020, p.30), evidenciando que la discriminación tiene como consecuencia el desarrollo de múltiples sintomatologías en salud mental, en este caso, de la población LGBTIQ+.

Volviendo a nuestra unidad de análisis, desde la información de las conversaciones de la Hora Segura, se desprende que muchas conversaciones presentan más de un tipo de sintomatología de salud mental, es decir, presentan sintomatología ansiosa mezclada con depresión o comportamiento suicida con sintomatología ansiosa. Esto se detalla en el siguiente gráfico.

**Gráfico 11: Prevalencia de sintomatologías combinadas en conversaciones**



Fuente: Elaboración propia. N=302 conversaciones

En el gráfico podemos ver que en la mayor cantidad de conversaciones se reconoce la presencia de sintomatología depresiva, comprendiendo un 30,1% del total de estas conversaciones, luego desde la combinación de sintomatologías la que tiene mayor representación son las conversaciones con sintomatología depresiva y comportamiento suicida. Estos datos dan cuenta de la alta presencia de sintomatología depresiva en las personas que escriben a nuestra línea de ayuda. Ante esto, Eguiluz, Córdova & Rosales (en Ayala & Eguiluz, 2014) identifican que “el riesgo de tener ideación suicida es altísimo cuando se presenta más desesperanza” (p. 73), demostrando la existencia de una fuerte relación entre la presencia de sentimientos de desesperanza enmarcados en una depresión

y el desarrollo de ideación suicida. Las cifras recopiladas por el Programa también responden a esta relación, pudiéndose identificar una mayor presencia de sintomatología depresiva en conjunto a comportamiento suicida, en comparación a las otras posibles mixturas de sintomatologías.

Este gráfico refleja la compleja e intrincada salud mental que presentan las personas que se contactan con la Hora Segura, donde, a causa de la polivictimización que vivencian (como se ha podido evidenciar en otros informes del programa) generan más de una sintomatología de salud mental que les afecta en su diario vivir, lo que potencia la importancia que tiene el trabajo en red con centros aliados que tiene el Programa, para poder derivar a usuarixs que requieran una intervención más profunda que pueda contribuir a su bienestar.

En base a la alta presencia de cada una de estas sintomatologías en lxs usuarixs de la Hora Segura, se identifica la existencia de un estado de vulnerabilidad en relación a la salud mental generalizado.

# CONCLUSIONES

A la línea de ayuda del Programa Hora Segura acuden muchxs niñas, niños, niñxs y jóvenes en búsqueda de unx profesional con quien hablar, por lo que se plantea como una intervención gratuita y confidencial, de mensajería instantánea online, que tiene como finalidad orientar y contener emocionalmente a las personas que escriben a diario, generando derivaciones a centros aliados en caso de ser necesario. En el contexto de la pandemia, que ha removido y reestructurado la forma en la que vivimos; niñas, niños, niñxs y jóvenes se han enfrentado a cambios radicales en sus rutinas, lo que ha impactado su salud física y mental. Ante esto, las cifras recopiladas por el Programa Hora Segura dan cuenta de que el grupo etario entre 13 y 22 años es el que cuenta con mayor presencia de sintomatologías ansiosas y depresivas, y comportamiento suicida.

El bienestar de niñas, niños, niñxs y jóvenes debe ser un tópico prioritario en la intervención a nivel mundial, y por tanto, también a nivel país. Un estado de buena salud mental es primordial para contar con una buena calidad de vida, y debe encontrarse como eje central el enfoque hacia niñas, niños, niñxs, adolescentes y jóvenes, quienes se encuentran en una etapa de desarrollo y formación no solo física, sino que también identitario, emocional, socioafectivo, entre otros.

Ante esto, impera un esfuerzo por reconocer y trabajar sobre los factores de riesgo que plantean un posible detrimento de la salud mental de la niñez y juventud LGBTQ+, tales como el rechazo familiar, la discriminación en todas sus formas, la violencia tanto física como verbal, y un constructo social en el que las personas pertenecientes a la diversidad sexual y de género, muchas veces, viven la negación de la identidad por la sociedad y muchas veces por su círculo más cercano.

Las cifras de la Hora Segura dan cuenta de una constante presencia de sintomatologías depresivas y ansiosas en niñas, niños, niñxs, adolescentes y jóvenes, permitiendo reconocer un aumento sostenido entre julio y septiembre de la presencia de comportamiento suicida en los relatos de lxs usuarixs dando cuenta del agravamiento en el malestar de quienes nos escriben. Ante esto, es primordial que niñas, niños, niñxs y jóvenes cuenten con espacios a los que acudir en situaciones de las sintomatologías abordadas en este informe, donde puedan sentir que son parte de un espacio de escucha segura, y de esa misma forma se vuelve necesaria una intervención a mediano y largo plazo que trabaje por la protección y prevención en salud mental.

En relación a la atención que está disponible para esta población, es importante hacer hincapié en la importancia de que ésta sea una atención culturalmente sensibilizada y capacitada en las temáticas centrales con la que deben lidiar estas personas. Siendo éstas la identidad de género, la orientación sexual y la expresión de género, y cómo desde ella se genera discriminación y bullying. Si niñas, niños, niñas y jóvenes no encuentran profesionales de la salud mental que puedan atenderles y que tengan conocimiento en esta materia y las vivencias específicas que tienen las personas de la comunidad de la diversidad sexual, no seguirán con el tratamiento y se seguirán aislando. Es por esto que toma cada vez más relevancia la educación y formación en las temáticas LGBTIQ+ por parte de nuestros profesionales.

La protección de niñas, niños, niñas, adolescentes y jóvenes es una misión que debemos abordar como sociedad de manera global, con la finalidad de potenciar la salud mental de éstos y reducir las altas tasas de suicidio y discriminación con las que estamos conviviendo.

Desde el Programa Hora Segura, seguimos trabajando para capacitar a nuestro equipo profesional de voluntarixs con el fin de que cuenten con las herramientas necesarias en la atención. Entregando al equipo conocimientos que abarquen no sólo temáticas de salud mental, sino también apoyo legal, grupos de pares, conducta alimentaria, entre otros, ya que son temáticas que se abordan usuarixs de la Hora Segura.

Seguiremos trabajando para ampliar nuestra red actual de centros aliados a lo largo de Chile y generando más informes que den cuenta de la realidad actual que niñas, niños, niñas, adolescentes y jóvenes LGBTIQ+ o que sufren discriminación y bullying por su Orientación Sexual, Identidad de género y Expresión de género, viven en Chile para seguir trabajando en apoyar su bienestar.



# RECOMENDACIONES PARA EL AUTOCUIDADO DE SALUD MENTAL



## Técnica 5-4-3-2-1

Esta técnica de relajación permite redireccionar la mente de la angustia o ansiedad al presente a través de la reconexión con el cuerpo, en tanto nos centramos en nuestros 5 sentidos, o sea, la visión, el tacto, la audición, el olfato y el gusto. Para realizar esta técnica, concéntrate en tu entorno y reconoce:



5 cosas que puedas **ver**



4 cosas que puedas **sentir al tacto**



3 cosas que puedas **escuchar**



2 cosas que puedas **oler**



1 cosa que puedas **probar/saborear**

Tomar conciencia y control de nuestra respiración es muy importante en momentos de crisis. La forma en la que respiramos está ligada al estado en el que nos encontramos, y muchas veces, cuando estamos viviendo una crisis, nuestra respiración se agita y nuestro cuerpo y mente responden agitándose. Por esto, trabajar por controlar nuestra respiración en estos momentos es esencial. Para tomar conciencia y control de tu respiración:

**Deshazte de elementos apretados que pueden haber en tu cuello y abdomen**, tales como collares ajustados, corbatas y cinturones.

**Puedes sentarte o realizar este ejercicio paradox**, sin embargo, en caso de estar sentadx, procura que tus pies toquen el suelo.



## Técnicas de respiración

Inhala por la nariz durante **3 segundos**.

Mantén la respiración durante **3 segundos**.

Exhala por la boca por **6 segundos**. *Si no puedes exhalar en 6 segundos, intenta que tu exhalación sea más larga que la inhalación.*



**Mindfulness**

Según Vasquez-Dextre (2016), estas técnicas meditativas trabajan para redireccionar los pensamientos y así relajar nuestra mente en momentos de crisis. Para esto, existen ejercicios de toma de conciencia que tienen como finalidad reconocer lo que estamos sintiendo desde la aceptación y evitando juzgarnos. Así, los ejercicios son un trabajo para conectarnos con el momento presente, a través de la atención a nuestro cuerpo, a nuestras emociones y a nuestro alrededor. Nahum Montagud (2021) y Laura Ruiz (2021), psicólogos españoles, proponen una serie de ejercicios de meditación para la relajación:

El primer paso para realizar ejercicios de mindfulness es **tomar conciencia de nuestra respiración**. Puedes aplicar la técnica de respiración detallada en el punto anterior. Esto permite que nos relajemos y así podamos realizar los ejercicios en un estado de mayor calma.

**Observación detallada:** observa las cosas que hay a tu alrededor, concéntrate en una de ellas y descríbela detalladamente. Este ejercicio permite aterrizar los pensamientos, dirigiendo la atención a elementos específicos de tu entorno.

**Tomar conciencia de las emociones:** busca un espacio donde puedas estar tranquilo, pregúntate qué estás sintiendo, qué detonó esa emoción o sentimiento, dónde estabas o qué estabas haciendo cuando te comenzaste a sentir así. Identificar cómo nos sentimos y por qué nos sentimos así, aceptando nuestras emociones, nos permite entendernos mejor, y nos ayuda a calmar los pensamientos intrusivos que nos hacen sentir peor en los momentos de crisis.

Como complemento a estas técnicas, existen hábitos para nuestra vida diaria que también tienen un impacto positivo en el estado de nuestra salud mental. Es sumamente importante tomar conciencia de la forma en la que nos enfrentamos a la escuela, al trabajo, la vida en el hogar y/o la universidad, con el fin de generar hábitos que fomenten nuestro bienestar y salud integral. A continuación encontrarás algunos consejos que pueden tener un impacto positivo en tu salud mental, estos consejos están orientados a personas de todas las edades:

## En el trabajo:



.....  
**Hacer ejercicio;** esto ayuda a liberar tensiones y estrés, hace que la energía del cuerpo se mueva y ayuda a que tu mente se desconecte de las preocupaciones laborales.

.....  
**No trabajar de más;** es importante tener tiempo para ti, tu familia, hobbies, descansos y otros compromisos que puedas tener. Si crees que debes trabajar más para terminar una tarea, recuerda que a veces el tomar distancia ayuda a ver los problemas desde otra perspectiva y te puede ayudar. Es saludable poner límites a las actividades laborales para dejar tiempo a lo demás, que es igual de importante.

.....  
**Recurre a amigxs y familia;** cuando tienes problemas en tu trabajo es bueno recordar que puedes recurrir a tus redes de apoyo, que ayudan a llevar de mejor manera el estrés y situaciones complejas.

.....  
**Cuida tu alimentación;** no te saltes comidas para ahorrar tiempo, la comida es fundamental para que el cuerpo y la mente puedan funcionar correctamente. Comer una dieta balanceada te permite tener la energía necesaria para realizar tu trabajo. Es importante que al momento de comer no se debe estar realizando otra actividad en paralelo.

.....  
**Pausas durante el día;** es importante no estar todo el día frente al computador, trata de pararte cada una hora, ir a buscar agua, caminar o estirar 5 minutos para poder seguir con las labores con buena energía.

.....  
**Pide ayuda;** en caso que sientas que todo es muy abrumador, recuerda que pedir ayuda es una señal de cariño y cuidado propio, hay veces donde necesitamos apoyo de nuestra red o de profesionales.

## En la casa:



● .....  
**Reducir exposición a noticias;** Es importante estar informadx sobre lo que ocurre en el mundo, sin embargo, siempre es bueno mantener un equilibrio y no sobreexponerse ante noticias angustiantes que puedan tener un efecto negativo en tu salud mental.

● .....  
**Recurrir a amigxs y familia;** siempre estar en contacto con tus redes de apoyo. Hablar con amigxs y familia sobre temáticas complejas, conocer otras realidades y saber como las demás personas lidian con situaciones similares puede ayudar a calmar ansiedades y reconocer que lo que sentimos y vivimos, le puede estar pasando a alguien más.

● .....  
**Comunicate;** si estás pasando por una situación de estrés o te sientes con poca energía, recuerda hablar con tu familia, pedir ayuda y comunicarles cómo te sientes.

● .....  
**Rutina;** intenta tener una rutina equilibrada, con una alimentación saludable, actividades recreativas en grupo y para ti mismx, tiempos definidos para estudios y/o trabajo, con tal de que las presiones de la vida diaria puedan ser manejables.

● .....  
**No seas severx contigo mismx;** recuerda hablarte con amor y reconocer tus logros, no siempre se puede hacer todo bien, pero tu eres tu propix y mejor fan. ¡**Quiérete!**

● .....  
**Pide ayuda;** en caso que sientas que todo es muy abrumador recuerda que pedir ayuda es una señal de cariño y cuidado propio, hay veces donde necesitamos apoyo de nuestra red o de profesionales.

## En la escuela / universidad:



● .....  
**Sueño;** recuerda dormir mínimo 8 horas todos los días para que tu cuerpo y mente puedan tener el descanso que necesita.

● .....  
**Pantallas;** no se recomienda ver pantallas antes de dormir. Trata de apagar todo 40 minutos antes de dormir. Para dormir puedes recurrir a actividades tales como; escuchar música, leer un libro, meditar.

● .....  
**Es normal sentir ansiedad;** luego de estar tanto tiempo en clases desde la pantalla, es normal sentir ansiedad por cambios que ocurren, como ver nuevamente a compañerxs y profesores. Recuerda respirar hondo y mantener a tus amigxs cerca.

● .....  
**Rutina;** trabaja en una rutina que te permita lograr las tareas académicas y tener tiempo para tu recreación y descanso.

● .....  
**Prioriza;** revisa entregas de trabajos y tareas de manera semanal, arma un calendario o una lista con lo más importante primero y trabaja en ese orden para que la presión y ansiedad estén en control.

● .....  
**Conócete;** revisa qué materias te cuestan más, dedícales más tiempo y pide ayuda si es que lo necesitas.

● .....  
**Ejercicio;** haz ejercicio 3 veces por semana para liberar estrés, olvidarte de las preocupaciones. Recuerda mantener tu foco de atención en la actividad física que elijas hacer.

● .....  
**Evita el consumo excesivo** de drogas y alcohol.

● .....  
**Sociabiliza;** recuerda siempre estar en contacto con tus amigxs, genera lazos con compañerxs de clase. Es bueno estar rodeado de por gente que te haga bien y socializar

● .....  
**Pide ayuda;** en caso que sientas que todo es muy abrumador recuerda que pedir ayuda es una señal de cariño y cuidado propio, hay veces donde necesitamos apoyo de nuestra red o de profesionales.

# REFERENCIAS

1. Ángel, M. Braidy, M. Vargas, S. (2020) Significados construidos de los líderes y lideresas en torno al suicidio en la comunidad LGBT del departamento del META [Tesis de grado, Universidad Santo Tomás]. Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/29626/2020mariaangel.pdf?sequence=9&isAllowed=y>
2. DeCamp, W., & Bakken, N. W. (2016). Self-injury, suicide ideation, and sexual orientation: differences in causes and correlates among high school students. *Journal of Injury and Violence Research*, 15–24. <https://doi.org/10.5249/jivr.v8i1.545>
3. de Lourdes Eguiluz Romo, L., & Ayala Mira, M. (2014). Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 22(2), 72–80. <https://doi.org/10.48102/pi.v22i2.71>
4. Gili, M., Ferrer, V., Roca, M., & Bernardo, M. (2000). Trastornos psiquiátricos y comorbilidad médica en un estudio epidemiológico comunitario. *Psicothema*, 12(1), 131–135. Recuperado de <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7798/7662>
5. González-Rivera, J., 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, 154–167. <http://www.ojs.repsasppr.net/index.php/reps/article/view/546/631>
6. INJUV. (2021). Problemáticas y desafíos de las juventudes en Chile. Evidencias desde las Encuestas Nacionales de Juventud. Departamento de Planificación y Estudios. [https://www.injuv.gob.cl/sites/default/files/injuv2021\\_problematicas\\_y\\_desafios\\_de\\_las\\_juventudes\\_en\\_chile\\_-1.pdf](https://www.injuv.gob.cl/sites/default/files/injuv2021_problematicas_y_desafios_de_las_juventudes_en_chile_-1.pdf)
7. Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

8. Montagud, N. (2021, 18 octubre). ¿Cómo usar el Mindfulness para relajarse? 5 ideas clave. Psicología y Mente. Recuperado 26 de octubre de 2021, de <https://psicologiaymente.com/meditacion/como-usar-mindfulness-para-relajarse>
9. MUMS. (2020). Redes de Apoyo Social y Salud Psicológica en personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero y otras orientaciones sexuales e identidades de género no normativas (LGTB+) durante la pandemia del COVID-19 en Chile. <http://mums.cl/wp-content/uploads/2020/07/Reporte-Salud-Mental-LGBT-COVID-19-Chile-v1.1.pdf>
10. OMS. (2016). Perfil de País Adolescente. Recuperado 12 de octubre de 2021, de <https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/static-visualizations/adolescent-country-profile>
11. OMS. (2020, 28 septiembre). Salud Mental Adolescente. Recuperado 12 de octubre de 2021, de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
12. OMS. (2021, 17 noviembre). Adolescent mental health. Recuperado 28 de noviembre de 2021, de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
13. OPS. (s. f.). Depresión. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Recuperado 29 de octubre de 2021, de <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
14. Ruiz, L. (2021, 15 septiembre). 7 ejercicios para meditar en casa, explicados. Psicología y Mente. Recuperado 26 de octubre de 2021, de <https://psicologiaymente.com/meditacion/ejercicios-meditar-en-casa>
15. UNICEF. (2021a). 6 efectos de la pandemia en la salud mental de adolescentes y jóvenes. Recuperado 28 de noviembre de 2021, de <https://www.unicef.org/lac/6-efectos-de-la-pandemia-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-jovenes>
16. UNICEF. (2021b, octubre 5). Los efectos nocivos de la COVID-19 sobre la salud mental de los niños, niñas y jóvenes son sólo la punta del iceberg, según UNICEF. Recuperado 28 de noviembre de 2021, de <https://www.unicef.org/chile/comunicados-prensa/los-efectos-nocivos-de-la-covid-19-sobre-la-salud-mental-de-los-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y>

**17.** Universidad Alberto Hurtado. (2020, 10 julio). Investigación académica UAH: 51% de personas LGBT+ se sienten incómodas en su hogar. Recuperado 2 de octubre de 2021, de <https://www.uahurtado.cl/encuesta-revela-que-51-de-personas-lgbt-se-siente-incomoda-en-cuarentena-con-su-familia/>

**18.** Vásquez-Dextre, E. R. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(1), 42–51. <https://doi.org/10.20453/rnp.v79i1.2767>



[www.todomejora.org](http://www.todomejora.org)



British Embassy  
Santiago

