



2024

INFORME ANUAL

Derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en Chile



DEFENSORÍA
DE LA NIÑEZ

02 SEGUNDA PARTE: Derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en Chile

Contenidos

Panorama de la situación de derechos de la niñez y adolescencia en Chile	109
Notas temáticas	129
1. La salud mental de las adolescencias LGBTIQ+ en Chile: perspectivas diversas e invisibilizadas.	130
2. Enfoque de derechos de la niñez y adolescencia en la gestión de emergencias y desastres	154
3. Convivencia educativa: desafíos frente a las expulsiones y cancelaciones de matrícula de estudiantes	174
4. Justicia amigable: desafíos para implementar un sistema de justicia adaptado a niños, niñas y adolescentes en Chile	194
5. Desalojos forzosos en campamentos: ausencia de los derechos de la niñez y adolescencia	214
6. Reinserción social adolescente y justicia restaurativa en Chile	238

Nota temática 1

La salud mental de las adolescencias LGBTIQ+ en Chile: perspectivas diversas e invisibilizadas

Diego Urzúa Bravo • Valeria Illanes Aedo



Presentación

La salud mental de las adolescencias LGBTQIA+¹ enfrenta desafíos específicos debido a factores como la discriminación por orientación sexual e identidad de género. Las tasas elevadas de depresión, ansiedad, consumo problemático de sustancias y, especialmente, el aumento significativo en los intentos de suicidio alerta sobre la gravedad del problema. Especialmente, porque las adolescencias LGBTQIA+ tienen siete veces más probabilidades de experimentar afectaciones en su salud mental que las personas heterosexuales y cisgénero (Tomicic y otros 2016, como se cita en Martínez y otros 2022), lo que exige una atención urgente.

El foco en la salud mental de las adolescencias LGBTQIA+ se fundamenta en que la discriminación por orientación sexual e identidad de género es un problema persistente con graves consecuencias en su calidad de vida y salud mental (Barrientos y otros 2010). Esto revela posibles deficiencias en la implementación de políticas públicas y leyes relacionadas. Por lo tanto, desde un enfoque de derechos humanos de la niñez y adolescencia, uno de los principales desafíos de la política pública es asegurar la inclusión efectiva de las perspectivas, experiencias y sentires de las adolescencias LGBTQIA+, ya que son quienes más conocen cómo las afectaciones de salud mental impactan sus trayectorias de vida.

Esta nota temática tiene como objetivo explorar y caracterizar la experiencia de las adolescencias LGBTQIA+ con su salud mental, desde un marco de política pública y derechos humanos. Así, se espera entregar elementos para avanzar en el fortalecimiento de la participación, especialización y pertinencia de la oferta pública en la materia. Para llevar a cabo este análisis se consideran las opiniones de las adolescencias LGBTQIA+, así como de las organizaciones de la sociedad civil, espacios educativos e instituciones públicas que participan en las acciones y estrategias diseñadas e implementadas por el Estado para atender las necesidades en salud mental.

¹ LGBTQIA+: acrónimo comúnmente utilizado para denominar la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género. Se refiere a lesbiana, gay, bisexual, trans e intersex, queer, asexual y otras. Puede incorporar «NB» para visibilizar a las personas no binarias, quedando como LGBTQIANB+ (Mineduc 2023).



Salud mental desde la normativa internacional

La salud mental es parte del derecho a la salud consagrado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y otros instrumentos internacionales,² como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que establece que toda persona tiene derecho «al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible de salud» (Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas 2000). Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afectaciones o enfermedades (Conferencia Sanitaria Internacional 1946).

Por otro lado, el Comité de los Derechos del Niño señala que la adolescencia es una etapa en la que se producen rápidos cambios físicos, cognitivos y sociales, y en la cual las personas enfrentan desafíos adicionales como la presión social, el desarrollo de su identidad personal y la gestión de su sexualidad (Comité de los Derechos del Niño 2003). Esto establece un vínculo entre la definición de salud integral y la necesidad de abordar los desafíos específicos que enfrentan las adolescencias.

Otro elemento importante a considerar es el principio de no discriminación (Comité de los Derechos del Niño 2003 y 2013, Consejo Económico y Social 2000), que establece que los Estados deben reconocer las diferencias y necesidades específicas de los grupos que enfrentan dificultades adicionales (OMS y ACNUDH 2008) y garantizarles atención y protección especializada. Esto es fundamental para las adolescencias, las que son más vulnerables a los abusos u otros tipos de violencia que afectan gravemente su salud y desarrollo integral (Comité de los Derechos del Niño 2003).

² Entre otros, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, de 1965: art. 5; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1966: art. 12; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, de 1979: arts. 11, 12 y 14; la Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989: art. 24; la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, de 1990: arts. 28, 43 y 45; y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de 2006: art. 25.



Al respecto, el Comité de Derechos Humanos ha expresado en sus últimas observaciones (Comité de Derechos Humanos 2024), su preocupación por el aumento de casos de discriminación, intimidación, violencia y altas tasas de suicidio de las personas LGBTIQ+. Esta situación obliga a quienes son responsables de la formulación de políticas públicas a implementar medidas reforzadas (Estrada y Valenzuela 2023) para quienes se encuentran en condiciones de especial vulnerabilidad, como las adolescencias LGBTIQ+. **Ello debido a que son uno de los grupos que presenta mayores afectaciones a su salud mental, en parte debido a que la identidad de género y la orientación sexual siguen siendo motivo de discriminación** (Unicef 2015).

En relación con lo anterior, los Principios de Yogyakarta establecen una serie de recomendaciones para garantizar que las personas LGBTIQ+ puedan ejercer plenamente sus derechos. Entre ellas, se indica que los Estados deben asegurar el diseño de servicios de salud sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) destaca esta indicación al señalar que la juventud LGBTI experimenta «tasas más altas de ataques físicos y sexuales y una mayor incidencia de problemas de salud mental y conductas sexuales de riesgo» (CIDH 2018). Por lo tanto, los Estados tienen la responsabilidad de reconocer los desafíos adicionales que enfrentan las adolescencias LGBTIQ+ y adoptar medidas que promuevan la modificación de patrones socioculturales discriminatorios basados en la premisa de inferioridad o superioridad de cualquier género (OEA 1994), según los siguientes criterios:

- **Disponibilidad:** asegurar una cantidad suficiente de instalaciones, bienes, servicios y programas.
- **Accesibilidad:** las prestaciones deben ser accesibles y sin discriminación alguna.
- **Aceptabilidad:** las prestaciones deben ser culturalmente apropiadas y sensibles a los requisitos del género y, en caso de ser necesario, deben poner especial atención a determinados grupos.
- **Calidad:** las prestaciones deben ser apropiadas desde el punto de vista científico y médico, lo que implica contar con personal médico capacitado sobre la salud de la niñez y adolescencia.

En definitiva, los Estados deben implementar políticas públicas inclusivas que reconozcan las necesidades específicas de las adolescencias LGBTIQ+ y garanticen servicios de salud bajo los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Esto es fundamental para crear un entorno seguro y saludable que promueva la salud mental como un estado de bienestar integral.

Normativa y panorama actual sobre la salud mental de las adolescencias LGBTIQ+

Normativa nacional

Durante los últimos años en Chile se han implementado leyes, reglamentos, protocolos y circulares que consideran, en cierta medida, las necesidades de las adolescencias LGBTIQ+. Este marco normativo resalta la importancia de adoptar un enfoque de derechos humanos y de género en todas las acciones definidas por el Estado; entre ellas, las relacionadas con la salud mental.

Cabe mencionar que la Ley 21.331 del Reconocimiento y Protección de los Derechos de las Personas en la Atención de Salud Mental establece que las afectaciones a la salud mental que son producto de la violencia y discriminación hacia grupos vulnerables deben ser abordadas desde una perspectiva de derechos, con enfoque de género y pertinencia cultural.

En línea con lo anterior, la Ley 21.430 sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (Ley de Garantías) establece que niños, niñas y adolescentes tienen derecho «al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y a servicios y procedimientos de medicina preventiva, tratamiento de las enfermedades y rehabilitación». Además, esta ley mandata al Estado a identificar los grupos que requieran medidas reforzadas para reducir o eliminar las causas de su discriminación arbitraria y a contribuir a la adecuación del entorno físico y social. Esto impulsa y fortalece el diseño de políticas públicas pertinentes a las vivencias y necesidades de las adolescencias LGBTIQ+.

Por su parte, en 2018 entró en vigor la Ley 21.120 que Reconoce y da Protección al Derecho a la Identidad de Género, lo que visibiliza los obstáculos que enfrentan las personas cuya identidad de género no coincide con su sexo y nombre registral. Bajo esta normativa, se creó el programa de apoyo a la identidad de género Crece con Orgullo, dirigido a personas trans y de género no conforme de 3 a 17 años y a sus familias. Este programa se estructura en tres componentes: atención género-afirmativa, orientación familiar e inclusión de niños, niñas y adolescentes en el entorno educacional (MDSF y Minsal s. f.).

Otros documentos normativos que regulan la implementación de leyes en el área son la Circular No. 812 de 2021 del Ministerio de Educación (Mineduc), que resguarda el derecho a la identidad e inclusión de niños, niñas y estudiantes trans en los establecimientos educacionales; y la Circular No. 707 de 2023 del



mismo ministerio, que establece la aplicación de los principios de no discriminación e igualdad de trato. La primera de ellas define obligaciones para los equipos directivos y sostenedores y permite que el estudiantado mayor de 14 años solicite entrevistas en sus establecimientos educacionales para requerir el reconocimiento de su identidad de género y usar uniformes o ropa deportiva que considere acorde con ella. La segunda tiene por objetivo que las comunidades educativas adopten medidas concretas para garantizar espacios protegidos e inclusivos, lo que incluye la capacitación de la comunidad educativa sobre los principios de inclusión, igualdad de trato y no discriminación.

A pesar de los avances normativos y de políticas públicas, las adolescencias LGBTIQ+ siguen enfrentando una sociedad que les discrimina e invisibiliza y un Estado que aún no ha logrado implementar políticas públicas efectivas que consideren sus perspectivas y garanticen su derecho a la salud mental de manera integral (Galaz y otros 2021). En este contexto, para fomentar el desarrollo de servicios de salud mental que sean culturalmente pertinentes, sensibles a sus vivencias y que le permitan un desarrollo integral acorde al ciclo de vida, es crucial el resguardo de su participación³ efectiva en la formulación, diseño y ejecución de programas y políticas que les afectan e involucran.

Panorama actual de la salud mental de las adolescencias LGBTIQ+ en Chile

Una serie de indicadores alertan sobre un deterioro importante en la salud mental, especialmente en la adolescencia. En 2023, un estudio identificó que el 52,9% de los adolescentes estudiantes de educación media de la zona norte de Santiago estarían cumpliendo criterios para uno o más problemas de salud mental: 35,2% para depresión, 25,9% para ansiedad generalizada y 28,2% para consumo problemático de sustancias (Crockett y Martínez 2023). **Uno de los indicadores más preocupantes es el aumento en la tasa de suicidio de un 44% en adolescentes de 14 a 17 años entre 2021 y 2022, cifra que se mantuvo estable durante 2023 (Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez 2024).** Asimismo, en una consulta online a adolescentes entre 14 a 17 sobre los problemas de salud mental que más les afectan, las categorías que concentran mayor proporción de respuestas son: la ansiedad (93%), la depresión (92%), las autolesiones (78%) y la suicidabilidad (72%). De igual modo, un segundo grupo de categorías incluye: el déficit atencional (63%), el consumo abusivo de drogas y alcohol (62%) y los problemas conductuales (57%). Vale mencionar que corresponde a una pregunta de selección múltiple y, por ello, se muestran los distintos porcentajes de respuestas (Defensoría de la Niñez 2022).

³ El derecho a ser escuchados e incidir en las políticas públicas que les afectan e interesan, está consagrado en normativa nacional e internacional, tales como: La Convención sobre los Derechos del Niño, las observaciones generales 4 y 15 del Comité de los Derechos del Niño, y la Ley de Garantías.

Para las adolescencias LGBTIQ+ la situación es especialmente preocupante, ya que tienen siete veces más probabilidades de comportamientos suicidas que las personas heterosexuales y cisgénero (Tomacic y otros 2016, como se cita en Martínez y otros 2022). La Organización Panamericana de Salud (OPS) reveló que Chile ocupa el cuarto lugar entre los países con mayor tasa de suicidio de la región, con 11 de cada 100 mil habitantes que mueren por daño autoinfligido y la tercera causa de muerte en personas de entre 10 y 25 años (OPS 2021). Además, los trastornos y afectaciones a la salud mental muestran comportamientos diferenciados por factores como la edad, el género, el entorno socioeconómico, la cultura y otros determinantes sociales.

Asimismo, la Segunda Encuesta Nacional de Polivictimización, realizada en 2023, evidenció cifras alarmantes en salud mental de niños, niñas y adolescentes de 12 a 17 años, especialmente de aquellos que no se identifican ni como mujeres ni como hombres (Centro de Estudios y Análisis de Delitos s. f.). Por ejemplo, el 35,7% de las personas que no se identifican con ningún género «siempre creen que no vale la pena vivir», en comparación con el 18,5% de quienes sí se identifican con un género.

En definitiva, el panorama de la salud mental en Chile muestra una situación de vulnerabilidad particular en las adolescencias LGBTIQ+, lo que subraya la necesidad de una atención reforzada para este grupo desde las políticas públicas (Valdés y Errázuriz 2012). La mayor prevalencia de trastornos mentales en la comunidad LGBTIQ+ se explica, en parte, por el «estrés de minorías» (Meyer 2003), concepto acuñado por Ilan Meyer. Desde 2003, el psiquiatra experto en salud mental de la población LGBTIQ+ sostiene que el estigma, el prejuicio y la discriminación generan un entorno social hostil y estresante, que intensifica los problemas de salud mental y propicia un estado de alerta constante frente a posibilidades de acoso y discriminación





Perspectivas diversas sobre salud mental en las adolescencias LGBTIQ+

En esta sección de la nota temática se exponen los resultados del proceso de indagación cualitativa sobre la situación actual de la salud mental de las adolescencias LGBTIQ+, expresadas en sus diferentes contextos de desarrollo (educativo, sanitario, comunitario y familiar), así como la concordancia entre sus necesidades específicas y la oferta de política pública disponible para responder a ellas.

Este proceso incluyó, en primer lugar, la realización de entrevistas semiestructuradas a personas expertas de la sociedad civil, activistas e instituciones de política pública de alcance nacional y local. Entre estas últimas se encuentran el Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud (Minsal), la Oficina de la Diversidad y no Discriminación de la Municipalidad de Concepción, el Instituto Nacional, la asociación Organizando Trans Diversidades (OTD) Chile y la Fundación Todo Mejora.

En segundo lugar, se realizaron dos grupos focales compuestos por adolescentes de la comunidad LGBTIQ+ que determinaron sus principales desafíos. Estos grupos incluyeron a diez adolescentes del liceo A-4 Isaura Dinator y cuatro adolescentes del liceo 1 Javiera Carrera. En su mayoría, se trató de estudiantes que se articulan en secretarías de género y disidencias sexuales y sexogenéricas que operan dentro de los establecimientos educacionales.

Política pública nacional, política local y espacios educativos

Las adolescencias LGBTIQ+ no solo enfrentan discriminación, estigmatización y violencia, sino que, generalmente, también carecen de apoyo en sus entornos familiares y educativos. Esta situación contribuye a la invisibilización de sus necesidades, especialmente en el caso de las adolescencias trans, cuya salud mental está en un estado de alarmante abandono. Como mencionó la Oficina de la Diversidad de Concepción: «enfrentan un contexto de alta discriminación en diversos espacios (...) lo que aumenta su vulnerabilidad a problemas de salud mental como la ansiedad, depresión y conductas suicidas».

A pesar de que el diagnóstico es transversalmente compartido por las instituciones públicas, aún no existen programas que aborden las necesidades específicas de las adolescencias LGBTIQ+. La propuesta del Departamento de Salud Mental del Minsal es abordar las afectaciones desde una perspectiva general: «Las medidas universales no es que eludan a los grupos específicos, sino que hay que partir por ellas, ya que son las que más protegen».

Desde las instituciones públicas que funcionan a nivel local, adoptan una postura crítica a la visión antes expuesta. Se señala que los servicios actuales de apoyo y atención psicológica a los que acuden las adolescencias LGBTIQ+ son en gran medida suplidos por las organizaciones de la sociedad civil e iniciativas locales, debido a la falta de oferta especializada por parte del Estado. Es más, las brechas en el acceso y la calidad de los servicios impulsan a la mencionada Oficina de la Diversidad a generar redes de colaboración con clínicas de atención psicológicas de bajo costo o gratuitas, para así facilitar atención de emergencia y el acceso a psicoterapias periódicas.

Asimismo, según una docente entrevistada, además de enfrentar los desafíos propios del proceso formativo y el desarrollo integral de las adolescencias, los espacios educativos carecen de recursos suficientes para abordar las individualidades del estudiantado y sus equipos profesionales a menudo no cuentan con la formación necesaria: «Es importante esa reeducación en temas de género a los profesores, pero no como algo optativo (...) tú como profe no estás obligado, porque está bien, puedes no estar de acuerdo, pero no puedes desconocerlo».

Esta situación no solo afecta a las adolescencias, sino que también impone una carga adicional al trabajo de docentes, quienes a menudo asumen múltiples funciones para ayudar al estudiantado, para compensar la falta de apoyo que reciben tanto de sus familias como de otros estamentos educativos, directivos y docentes.



En este contexto, se llevan a cabo acciones como la difusión de información sobre normativas y servicios que protegen los derechos de las adolescencias LGBTIQ+⁴ a las comunidades educativas,⁵ así como el apoyo a secretarías de género y la promoción de oportunidades de cambio dentro de los establecimientos. Al mismo tiempo, la política local implementa programas y acciones similares, como capacitaciones sobre la materia en establecimientos educacionales, centros de salud, juzgados y otras instituciones. También se organizan grupos de encuentro no solo para las adolescencias, sino también para sus familias, con el fin de contribuir a la creación de espacios seguros en los diferentes contextos en los que se desenvuelven.

El acceso a información y la generación de espacios seguros son necesarios en el abordaje de las afectaciones a la salud mental que enfrentan las adolescencias, ya que permiten un diagnóstico y atención de salud oportuna, reducen los estresores y generan un sentido de pertenencia, especialmente cuando se trata de lugares en los que se ha experimentado exclusión e invisibilización.

Los cuestionamientos sobre la política pública que surgen en espacios educativos e instituciones públicas a nivel local, están alineados con los estándares internacionales de derechos humanos y la normativa nacional que promueven criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (CESCR 2000). Por lo tanto, para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental, es esencial proporcionar servicios culturalmente pertinentes que prohíban la discriminación arbitraria por orientación sexual, identidad y expresión de género, y que cuenten con personal especializado, sensible a las vivencias de las adolescencias LGBTIQ+.

Sin perjuicio de lo anterior y de los múltiples desafíos que enfrenta la política pública sobre la materia, el programa de acompañamiento a la identidad de género (PAIG), también llamado Crece con Orgullo, tiene aspectos destacados por la sociedad civil, dado que reconoce diferentes contextos y dimensiones de las trayectorias de vida de las personas trans, como la atención género-afirmativa, la orientación familiar y la inclusión de niños, niñas y adolescentes en el entorno educativo. Además, en su diseño tuvo la participación de organizaciones de la sociedad civil, lo que es una experiencia valiosa, que permitió, en cierta medida, visibilizar las necesidades de las personas trans (BCN 2018). En razón de lo anterior, para efectos de lograr dimensionar la eficacia de la intervención respecto al cumplimiento de objetivos, amplificar las ventajas y reorientar los aspectos críticos del programa, sería relevante realizar una evaluación de diseño y de resultados, que aborde especialmente la integridad del modelo de intervención.

4 La Ley 21.120 que Reconoce y da Protección al Derecho a la Identidad de Género, la Circular 812 de Superintendencia de Educación, que garantiza el derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes en el ámbito educacional; la Ley 21.430 sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia; y la Circular 707 sobre la aplicación de los principios de no discriminación e igualdad de trato en el ámbito educativo, entre otras.

5 Una comunidad educativa se compone de estudiantes, docentes, directivos, asistentes de la educación y exestudiantes, junto con padres, madres y apoderados y apoderadas (Ministerio de Educación 2017).

Sociedad civil y salud mental de las adolescencias LGBTIQ+

Las organizaciones de la sociedad civil desempeñan un papel estratégico en visibilizar las necesidades de las adolescencias LGBTIQ+ y promover su inclusión en el diseño e implementación de las políticas públicas esenciales para su desarrollo. Estas organizaciones suelen llenar los vacíos que el Estado no ha logrado cubrir, en términos de acompañamiento y atención integral. Como señala OTD Chile: «Las normativas y políticas públicas muchas veces son cosméticas, para cumplir internacionalmente, pero no resuelven los problemas reales».

Desde la perspectiva de la sociedad civil, la salud mental de la comunidad LGBTIQ+ enfrenta una serie de desafíos que requieren un enfoque multifacético. En primer lugar, mencionan que las adolescencias LGBTIQ+ enfrentan barreras significativas en el acceso y continuidad de las prestaciones de salud. El principal obstáculo es, a menudo, el proceso de buscar ayuda, que puede ser solitario, estigmatizante y que los exponen a servicios que no siempre están preparados para atender sus necesidades. Al respecto, la fundación Todo Mejora afirma: «La explicación de la propia dolencia es un proceso bastante solitario. Y, cuando llegan a los servicios de salud mental, los servicios no están pensados para la comunidad de adolescentes LGBTIQ+».

Además, la preparación y pertinencia de la atención primaria pueden verse agravadas por las deficiencias en las competencias culturales de los profesionales de la salud, quienes a menudo carecen de una formación adecuada para abordar los problemas específicos de las adolescencias LGBTIQ+. Esta situación impide integrar de manera orgánica la diversidad de experiencias de las adolescencias en sus procesos de desarrollo e identidad, lo que resulta en un acompañamiento inadecuado e inoportuno. Fundación Todo Mejora enfatiza que «quienes presten las atenciones cuenten con competencias culturales que les permitan abordar pertinentemente las problemáticas específicas».

Con el propósito de abordar estas falencias, tanto Todo Mejora como OTD Chile realizan capacitaciones sobre la incorporación del enfoque de derechos humanos y de género en las instituciones públicas y privadas. Esto incluye centros de salud, establecimientos educativos, espacios judiciales y otros que deben ser seguros para las adolescencias LGBTIQ+. Al respecto, OTD Chile señala: «Es importante que los funcionarios públicos y el Estado cuenten con capacitaciones constantes a sus funcionarios para evitar situaciones de discriminación y efectivamente establezcan un servicio que sea funcional a las personas que necesitan de esto».



Las organizaciones de la sociedad civil también han acuñado el concepto de «estrés de minorías» para explicar los contextos relacionales que enfrentan las personas pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+. Las experiencias de rechazo, discriminación y la falta de aceptación durante una etapa tan crítica como la adolescencia pueden provocar altos niveles de estrés y ansiedad y, en muchos casos, llevar a autolesiones o al riesgo de suicidio.

La salud mental de las adolescencias LGBTIQ+ está profundamente influenciada por el entorno en el que se desarrollan y ligada a los procesos identitarios y de crecimiento. Por lo tanto, es esencial contar con contextos protectores, que respeten la identidad de género para alcanzar un estado de bienestar integral; además de adoptar un enfoque intersectorial e integral en los problemas de salud mental, ya que no todas las dificultades tienen como respuesta la atención psicológica. Su tratamiento a menudo implica procesos de acompañamiento en el desarrollo y la identidad, que trascienden la lógica del sistema de salud.

Por otro lado, la falta de espacios seguros puede provocar un aislamiento adicional, lo que hace necesario crear redes de apoyo, tanto en el ámbito familiar como en el educativo. Todo Mejora señala: «Generar entornos habilitados para poder abordar esta situación en las familias y colegios es fundamental para mejorar la salud mental de los jóvenes». Asimismo, la discriminación en colegios y otros espacios tiene un impacto grave en la salud mental de las adolescencias LGBTIQ+. A menudo las normativas que protegen sus derechos no se implementan de forma adecuada, lo que perpetúa prácticas que invisibilizan o invalidan la identidad de género. Esto profundiza las afectaciones a su salud mental. Según OTD Chile: «El desconocimiento de la normativa y problemas en la implementación en contextos educativos ha sido uno de los motivos fundamentales para situaciones discriminatorias».

A pesar de la existencia de normas como la Ley de Garantías y la Ley de Identidad de Género, así como instrumentos normativos como la Circular 812, las organizaciones de la sociedad civil acusan importantes desafíos en su implementación;⁶ ya que consideran que la aplicación efectiva de estas normativas es desigual y no siempre tiene en cuenta las especificidades de los diferentes grupos dentro de la comunidad. Aun cuando existe una mayor disposición para incorporar esta evidencia, el sistema de salud no siempre refleja una comprensión profunda de las diversas necesidades de las adolescencias LGBTIQ+.

⁶ Cabe señalar que, mientras se redactaba esta nota temática, OTD Chile expresó una tensión con el Ministerio de Salud en relación con la implementación del programa de acompañamiento a la identidad de género (PAIG), específicamente sobre los tratamientos hormonales. Mencionan que las últimas decisiones de Minsal en la materia, sobre postergar el inicio de nuevas terapias hormonales en niños trans hasta publicar nuevos lineamientos técnicos, afectan los avances logrados y exponen a las adolescencias trans a situaciones de discriminación, hostilidad y discursos de odio, lo que impacta directamente en su estabilidad emocional, bienestar y desarrollo (OTD Chile 2024).

Las perspectivas de las adolescencias LBTIQA+

Las adolescencias LBTIQA+ reconocen que la exposición a situaciones de exclusión, discriminación y otros estresores en entornos públicos, sanitarios, educativos y familiares profundiza las afectaciones en su salud mental. Esto se suma a los desafíos que enfrentan debido a los constantes cambios en su desarrollo físico, cognitivo y social, así como en el desarrollo de su identidad personal y la gestión de su sexualidad.

Salud mental y bienestar integral

Al abordar la salud mental, quienes participaron de los grupos focales proponen varias ideas para definirla y la describen como un estado emocional que impacta en su vida cotidiana.



«Yo creo que la salud mental es como un trastorno o un problema. Es algo que puede ser complicado y que muchas veces no se ve, pero que afecta cómo te sientes y cómo te comportas en tu día a día»



«La salud mental, para mí, tiene que ver con cómo te sientes emocionalmente y cómo eso afecta tu vida. Es importante porque tus emociones pueden influir en cómo te relacionas con los demás y cómo enfrentas las situaciones cotidianas».

Al mismo tiempo, identifican que una buena salud mental es un estado de bienestar interno o en sus palabras «estar bien conmigo misma». Para alcanzar este estado, son varios los factores que se necesitan, entre ellos, la capacidad de gestionar emociones, la aceptación personal y de los demás, y el apoyo constante, ya sea de amigos, de espacios educativos, familiares o profesionales de la salud.



«Una buena salud mental sería el bienestar interno de una persona. Es fundamental estar bien con uno mismo, porque si no, todo lo demás se complica. Tener un espacio seguro donde puedas expresarte también es crucial».



«Tener un apoyo constante. Ya sea como de una persona de confianza o de algún profesional (...) una salud mental deriva de una preocupación como por sí mismo como de lo que uno está sintiendo».



Rol de los entornos familiares, educativos y de las redes de apoyo entre pares

En el marco de las interacciones de las adolescencias con sus diferentes entornos de desarrollo y los efectos sobre su bienestar integral, se observa que la falta de espacios de diálogo y la desconfianza para expresar sus vivencias de discriminación en el ámbito familiar agrava los problemas de salud mental. A pesar de reconocer la importancia del apoyo de las familias durante sus procesos de autoaceptación y desarrollo, muchas veces optan por aislarse y buscar apoyo en otros.

”

«Es que yo con mi familia no hablo, ¿cachai? Entonces, como de mis problemas yo no hablo con mi familia (...) Y a mi mamá no le tengo confianza como pa' decirle (...) cuando uno dice tengo ansiedad, responden es normal o eres flojos. Esos sentimientos hay que hacerlos válidos».

”

«A mí también me decían “no, tú no puedes ser lesbiana” porque esto y esto. Entonces, muchas veces o al menos a mí me pasó, que cuando chica decía “no, yo no puedo ser lesbiana”».

”

«Porque al final es como yo siento que la familia es la opinión que te afecta más. Si te llegan a decir algo malo, es la que más te va a importar, la que más te va a llegar como a fondo».

Los establecimientos educacionales pueden ser espacios hostiles y de estigmatización para las adolescencias LGBTIQ+. Se han registrado casos en los que, ante situaciones de discriminación por su identidad de género, algunas personas de esta comunidad han optado por desertar o cambiarse a otros establecimientos. A pesar de contar con normativas que les protegen, las adolescencias siguen expuestas a discriminaciones arbitrarias y, al presentar denuncias sobre estas situaciones, los equipos directivos a menudo las desestiman o actúan sin abordar el problema de fondo.



«Ya no aguantaba más en el otro liceo. Me cambié en busca de apoyo, quizá, como de respeto. Siento que en el otro liceo (...) no se hacía respetar siempre mi nombre y quizá ya, puede haber sido como una equivocación en ciertas clases, pero igual era como súper humillante».

Por otro lado, en lo que respecta a las redes de apoyo, sus pares son el entorno en el que se sienten más cómodas y seguras. Encuentran en ellos y ellas contención y comprensión respecto de sus vivencias, lo que les ayuda a superar un mal día. Además, identifican pocas situaciones de discriminación entre ellos y ellas. Sin embargo, comprenden que el acompañamiento entre pares no sustituye la necesidad de apoyo profesional ni resuelve la falta de apoyo por parte de sus familias y establecimientos educacionales.



«Entonces no hay apoyo en tu casa, no hay en el establecimiento; entonces tú, ¿de quién te apoyas? Entre tus pares. Y los pares no tienen las suficientes herramientas para apoyarnos de alguna otra manera».

Es importante destacar que el apoyo emocional es el principal factor protector en la salud mental de las adolescencias. Sin embargo, este apoyo en el ámbito escolar se ve limitado cuando se activan protocolos que son reactivos y se centran únicamente en los problemas considerados como «graves» por parte de los directivos, a expensas de lo que las adolescencias pudiesen valorar. Lo mismo sucede con sus familias, las que a menudo desestiman o minimizan sus problemas. Esta situación les lleva a buscar apoyo en sus pares, quienes ofrecen comprensión y sintonía generacional, pero no siempre cuentan con las herramientas adecuadas para abordar sus problemas.

Oferta actual sobre salud mental para las adolescencias LGBTIQ+

La percepción de ineficacia en la atención psicológica escolar es un tema que se menciona recurrentemente en las adolescencias, quienes consideran que los espacios de diálogo son escasos y que la atención se limita a la aplicación de normativas sin un seguimiento real. La falta de respeto hacia sus identidades, la no aceptación de sus nombres registrados, así como la ausencia de un espacio seguro para la expresión de sus emociones genera una sensación de indiferencia.

Las adolescencias subrayan la necesidad de implementar políticas públicas efectivas, que garanticen el acceso a profesionales capacitados en salud mental y supervisen el cumplimiento de las normativas antidiscriminatorias. Además, abogan por una atención más integral en los centros de salud, que la regularidad y accesibilidad sean prioritarias, y que se aborden temas como la autoestima, la sexualidad y el autoconcepto, ya que reconocen que los problemas de salud mental no solo son individuales, sino también sociales, culturales y políticos.

Frente a este panorama, las adolescencias presentan una postura crítica ante la oferta actual. Señalan la ausencia de políticas públicas, tanto centrales como locales, que reconozcan sus necesidades; y acusan la falta de profesionales adecuadamente formados, principalmente, en el área de la salud y la educación. También mencionan la desinformación sobre sus derechos y la normativa vigente; así como una perspectiva adultocéntrica en el tratamiento de estos temas. En este contexto, manifiestan dificultades para acceder a una atención psicológica adecuada, ya que los establecimientos educativos carecen de profesionales o recursos que ofrezcan un apoyo efectivo. En los centros de salud pública, tanto la larga espera por atención como su baja periodicidad y especialización profesional dificultan un abordaje óptimo.



«Es como que te escuchan al final, pero no te dan ningún consejo, no te derivan a nada. Te escuchan y es como, “ah, ya que pena, ándate para la sala”».



«Sí, estoy súper mal, ¿qué me va a servir que me atienda una psicóloga por media hora?».



«Uno no puede como pagar un psicólogo; entonces (...) pide que lo deriven a un psicólogo, pero pasa que se suele tardar mucho, hasta un año en derivar a un alumno. Y quizás quien sabe qué puede pasar en ese lapso de tiempo (...) puede acabar incluso en algo peor».



«Se supone que en el Csfam te respetan los pronombres y todo. Yo lo había ido a actualizar y la otra vez que fui ya no me lo respetaron nunca; después ya nunca más fui, no quise ir, me negué y hasta ahora».

Si bien las adolescencias destacan la implementación de las leyes de identidad de género y de no discriminación como avances importantes para desincentivar la discriminación y el acoso por su identidad de género, mencionan que su efectividad no solo depende de su existencia, sino también de la educación que reciben en sus familias y en otros entornos. Además, reflexionan sobre las diferencias en la atención de salud mental según la comuna de origen y la indiferencia de los gobiernos locales hacia sus necesidades.



«Y también la despreocupación por parte del Estado. Así como, por ejemplo, muchas comunas pobres no tienen la capacidad, así como de redes de apoyo para personas por parte de la comunidad. Entonces, el Estado no se preocupa por esas comunas o por esas personas que son pobres y no tienen como la capacidad o el acceso».



«O sea, igual encuentro que la muni no es un espacio presente. O por lo menos no sé si por la edad que tenemos (...) yo por lo menos relación no tengo y no me interesa tampoco, porque como que nunca ha sido un espacio presente. No es algo como que necesitemos».

Por último, y en relación con la oferta actual, acusan una relación negativa entre la desinformación de sus derechos, tanto de ellas, como de las personas adultas, y la predominancia de una perspectiva adultocéntrica, lo que genera situaciones de exclusión por desconocimiento de normativas.

”

«En el colegio anterior, también yo pensé que era como lo del nombre social y esas cosas. Yo pensé que era como un favor. Así como que, “ah, de buena onda”, o quizá porque el liceo es, pero no sabía que era una ley»

”

«De hecho, me acuerdo de que una vez hasta mis compañeros como que le dijeron al profe que se había equivocado y él seguía repitiendo ese nombre».

”

«Acostumbran a desconfiar de todo el mundo e igual se entiende dentro de todo, pero por qué desconfiar si a veces uno les dice la verdad y no entienden que uno les está diciendo la verdad o que uno está explicándole cosas y no entienden».

En definitiva, durante las instancias de participación, las adolescencias LGBTIQ+ plantean que, para alcanzar un estado de bienestar integral, necesitan ser apoyadas y comprendidas en todos sus espacios de interacción. Por ejemplo, una adolescente trans puede contar con el apoyo de su familia durante el proceso de transición. Sin embargo, si en su establecimiento educativo no se respeta su nombre social o se le obliga a usar un uniforme que no es acorde con su identidad de género, los esfuerzos por cuidar su bienestar integral se ven comprometidos por esta vulneración de sus derechos y se generan estresores adicionales.

Por tanto, es posible afirmar a la luz de lo antes expuesto que las adolescencias LGBTIQ+ no ven afectada su salud mental por ser lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersexuales, queer, asexuales o parte de las múltiples identidades, orientaciones y expresiones de género; sino porque sus entornos y aquellos que deberían garantizar sus derechos, les discriminan, excluyen e invisibilizan.

Recomendaciones

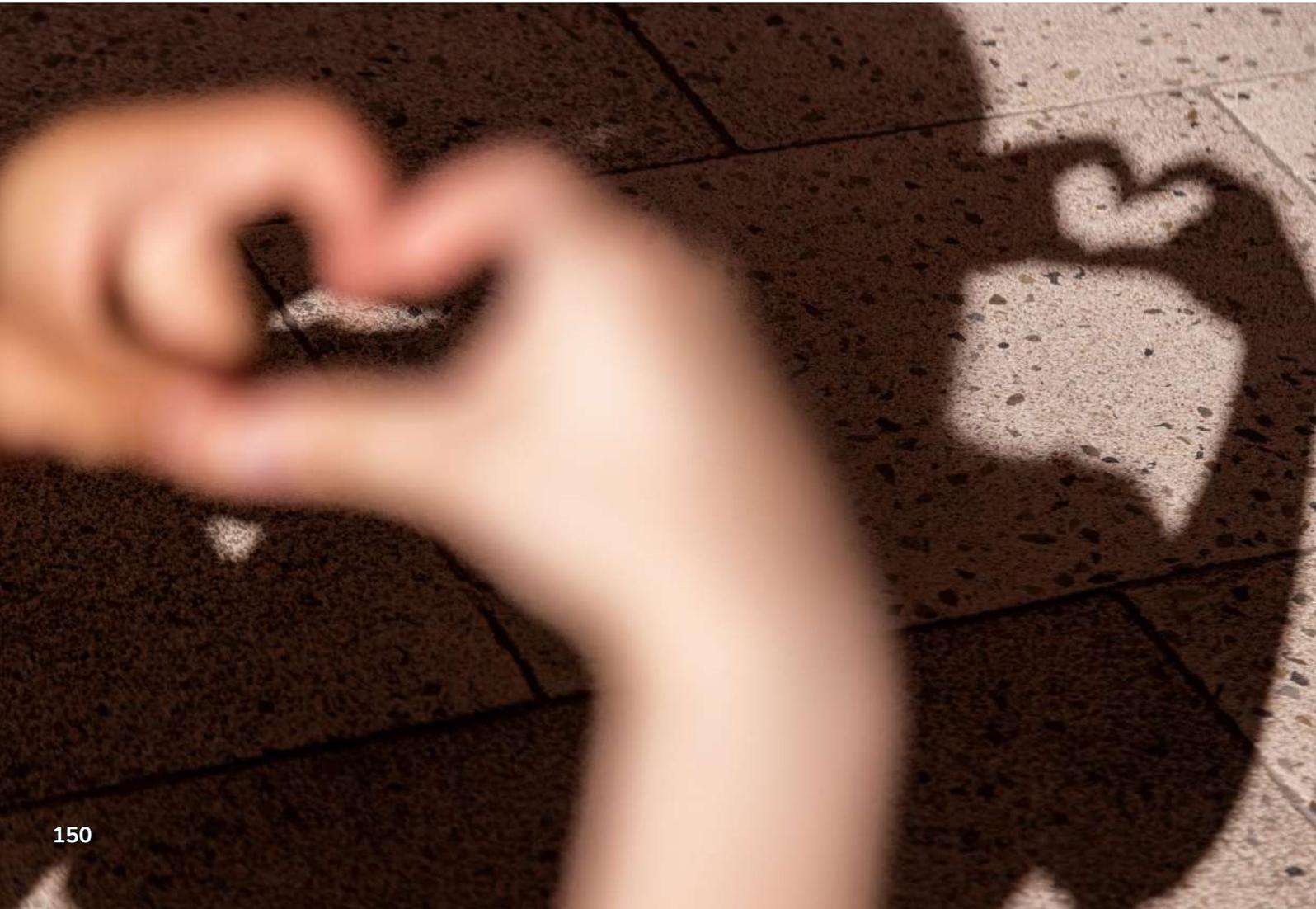
Las necesidades específicas de las adolescencias LGBTQIA+ identificadas en las instancias de participación abarcan varios aspectos, como el fomento de la autoestima y del autoconocimiento, la visibilización de la comunidad y la mejora del apoyo familiar para hablar abiertamente sobre salud mental y educación sexual. Demandan acceso a información básica y redes de apoyo confiables, especialmente para la niñez trans, además de formación sobre cómo responder ante desregulaciones emocionales. Por su parte, las recomendaciones que realizan a las autoridades del país incluyen la inversión en salud pública y mental, el fortalecimiento de las redes de apoyo, el aumento del personal psicológico en educación y salud, la reducción de los costos de consultas y la disminución de la sobrecarga laboral de las y los profesionales encargados de la atención, así como la formación de equipos especializados en salud mental LGBTQIA+.



En resumen, las recomendaciones al Estado en esta materia son:

1. Diseñar e implementar, por parte del Mineduc, espacios de diálogo a escala nacional y local, que establezcan redes entre las secretarías de género y las disidencias sexuales y sexogenéricas u otras organizaciones dentro de los establecimientos educacionales. De ese modo se permitiría a las adolescencias LGBTQIA+ compartir sus necesidades específicas y proponer mejoras en los espacios educativos en materias de género y diversidad que consideren la implementación de protocolos, manuales o circulares. Estas instancias deben ser espacios seguros y cómodos para las adolescencias y deben ser dirigidos por profesionales que cuenten con experiencia y formación pertinente con las necesidades y derechos de las adolescencias LGBTQIA+.
2. Diseñar e implementar, por parte del Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF), a través de la Subsecretaría de la Niñez, un programa de acompañamiento integral a las adolescencias LGBTQIA+ y sus familias, que cuente con orientación profesional para abordar los desafíos que enfrentan en sus entornos. Esta acción debe contemplar una dimensión comunitaria, que genere espacios de encuentro entre pares para contribuir al sentido de pertenencia y autoaceptación.

3. Diseñar e implementar, por parte del Minsal, un plan de capacitación dirigido a todos los estamentos profesionales, técnicos y administrativos de los centros de atención primaria de salud y que se focalice en la incorporación de competencias culturales que les permita abordar adecuadamente las necesidades específicas de las adolescencias LGBTIQ+. Estas capacitaciones deben considerar conocimientos sobre diversidades sexuales y de género, habilidades para la realización de atenciones en entornos seguros y cómodos o adecuados para las adolescencias LGBTIQ+, enfoque de estrés de minorías y mecanismos de retroalimentación basados en la experiencia de atención de las adolescencias.



Lista de referencias

1. Barrientos, Jaime, Jimena Silva, Susan Catalán, Fabiola Gómez y Jimena Longueira (2010), «Discrimination and Victimization: Parade for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Pride, in Chile», *Journal of Homosexuality*, vol. 57, no. 6, 760-775, <https://doi.org/10.1080/00918369.2010.485880>.
2. BCN (Biblioteca del Congreso Nacional) (2018), «Historia de la Ley No. 21.120», en <https://www.bcn.cl/historiadelailey/nc/historia-de-la-ley/7600>.
3. Comité de los Derechos del Niño (2003), Observación general No. 4 (2003): *La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño*, s. l.: Comité de los Derechos del Niño, en <https://www.plataformadeinfancia.org/wp-content/uploads/2018/09/observacion-general-4-salud-desarrollo-adolescentes-contexto-convencion-sobre-derechos-nino-2003.pdf>.
4. Comité de los Derechos del Niño (2013), *Observación general No. 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24)*, s. l.: Comité de los Derechos del Niño, en <https://www.plataformadeinfancia.org/wp-content/uploads/2018/09/observacion-general-15-derecho-nino-al-disfrute-mas-alto-nivel-posible-de-salud-2013-.pdf>.
5. Centro de Estudios y Análisis de Delitos (s. f.), *Segunda Encuesta Nacional de Polivictimización en Niños, Niñas y Adolescentes*, Santiago: Subsecretaría de Prevención del Delito, <https://cead.spd.gov.cl/estudios-y-encuestas/>.
6. CESCR (2000), Observación general No. 14 (2000): *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, Ginebra: Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, <https://www.refworld.org/es/leg/coment/cescr/2000/es/36991>.
7. CIDH (2018), *Avances y desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI en las Américas*, s. l.: Comisión Interamericana de Derechos Humanos, <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/LGBTI-ReconocimientoDerechos2019.pdf>.
8. Comité de Derechos Humanos (2024), *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Chile*, versión no editada, s. l.: Comité de Derechos Humanos.
9. Conferencia Sanitaria Internacional (1946), *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*, Nueva York: Conferencia Sanitaria Internacional, en <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>.

10. Crockett, Marcelo y Vania Martínez (2023), «Depresión, ansiedad generalizada y riesgo de consumo problemático de sustancias en estudiantes secundarios», *Andes Pediatrics*, vol. 94, no. 2, <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v94i2.4376>.
11. Defensoría de la Niñez (2022), «Estudio de políticas públicas relacionadas con la salud mental de niños, niñas y adolescentes», página 105, en <https://www.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2022/10/Estudio-de-Políticas-de-Salud-Mental-Defensoria-de-la-Nin%CC%83ez.pdf>.
12. Estrada, Francisco y Valenzuela, Ester (2023), «Ley 21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia», colección *Materiales Docentes*, no. 67, Santiago: Academia Judicial de Chile, <https://academiajudicial.cl/wp-content/uploads/2024/02/MD67-Ley-21430-sobre-garantias-y-proteccion-integral-de-los-derechos-de-la-ninez-y-adolescencia.pdf>.
13. Galaz, Caterine, Catalina Álvarez y Rodolfo Morrison (2021), «Salud y población LGBTI+ en Chile: Desde la invisibilidad a un enfoque identitario», *Ex Aequo*, no. 43, pp. 149-164, <https://doi.org/10.22355/exaequo.2021.43.10>.
14. Kaslow, Nadine (2024), «Suicidio en adolescentes: ¿Cuáles son los factores de riesgo?», en web *Child Mind Institute*, <https://childmind.org/es/articulo/suicidio-en-adolescentes-cuales-son-los-factores-de-riesgo>.
15. Martínez, Claudio, Alemka Tomicic, Mario Domínguez y Christian Spuler (2022), «Internalización del estigma en personas LGB: Análisis de su impacto sobre la salud mental y la búsqueda de ayuda psicoterapéutica en Chile», *Terapia Psicológica*, vol. 40, no. 1, <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082022000100049>.
16. Mineduc (2017), *Política de Participación de las Familias y la Comunidad en Instituciones Educativas*, s. l.: Ministerio de Educación.
17. Mineduc (2023), «¿Cuáles son los conceptos que nos permiten conocer, comprender y dialogar respetando y valorando al estudiantado LGBTIQA+?», serie *Orientación temática*, no. 2, en <https://inclusionyparticipacion.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/113/2023/05/DOCUMENTO-PARTICIPACION-orientacio%CC%81n-tematica-2.pdf>.
18. MDSF (Ministerio de Desarrollo Social y Familia) y Minsal (Ministerio de Salud) (s. f.), «¿Qué es el programa Crece Con Orgullo?», en web *Crece con orgullo*, <https://www.crececonorgullo.cl>.
19. Meyer, Ilan (2003), «Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence», *Psychological Bulletin*, vol. 129, no. 5, pp. 674-697, <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>.

20. Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez (2024), *Diagnóstico sobre la situación de derechos de la niñez y adolescencia 2024*, Santiago: Defensoría de la Niñez, <https://observatorio.defensorianinez.cl/wp-content/uploads/2024/05/Diagnostico-sobre-situacion-de-derechos-2024-Observatorio-Derechos-Defensoria.pdf>.
21. OEA (1994), *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer: Convención de Belem do Pará*, s.l.: Organización de Estados Americanos, <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>.
22. OMS y ACNUDH (2008), «El derecho a la salud», folleto informativo no. 31, Ginebra: Organización Mundial de la Salud y Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>.
23. OPS (2021), *Mortalidad por suicidio en la Región de las Américas: Informe regional 2010-2014*, Washington DC: Organización Panamericana de la Salud, <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53628>.
24. OTD Chile (2024), «Carta: comunidad Trans exige declaración de Minsal ante debate por tratamientos hormonales» en web *OTD Chile*, <https://otdchile.org/carta-comunidad-trans-exige-declaracion-de-minsal-ante-debate-por-tratamientos-hormonales>.
25. Unicef (2015), «Igualdad y no discriminación de niños, niñas y adolescentes: Necesidad de un sistema de garantías reforzadas», serie *Los derechos de los niños, una orientación y un límite*, no. 3, Santiago: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, <https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/54570/1/3-Garantias-reforzadas-31.pdf>.
26. Unicef Colombia (2023), «Salud mental para todos los niños y niñas» en web de Unicef, <https://www.unicef.org/colombia/historias/salud-mental-para-todos-los-ninos-y-ninas>.
27. Valdés, Camila y Paula Errázuriz (2012). «Salud mental en Chile: El paciente pobre del sistema de salud», *Claves de Políticas Públicas*, no. 11, <https://www.researchgate.net/publication/371311111>.

La Defensoría de la Niñez tiene la responsabilidad legal de publicar un informe anual que presenta la cuenta pública institucional y el estado de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes en Chile. Este 2024 corresponde al sexto informe anual de la institución.

En la primera parte, se presenta la «Cuenta Pública 2023-2024 de la Defensoría de la Niñez» que tiene como objetivo informar a los poderes del Estado y a la ciudadanía sobre los resultados de su labor entre el 1 de julio de 2023 y el 30 de junio de 2024. En el primer capítulo, se presenta la institución en su sexto año de funcionamiento, su equipo humano y su despliegue territorial. El segundo capítulo expone los resultados de su gestión a través de los hitos más importantes del periodo, los resultados de las acciones en materia de promoción y difusión de derechos, los vínculos con la sociedad civil y las acciones de protección, observación, representación judicial y gestión interna. La cuenta pública finaliza con la presentación de los principales desafíos institucionales para el fortalecimiento de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes en Chile en el próximo periodo.

En la segunda parte, se presentan los principales hallazgos del Diagnóstico sobre la situación de derechos de la niñez y adolescencia 2024, elaborado por el Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez. Este diagnóstico monitorea diversos indicadores de derechos humanos en Chile, con el objetivo de identificar los desafíos que enfrentan niños, niñas y adolescentes. La segunda parte del *Informe anual 2024* continúa con seis notas temáticas que examinan el estado actual de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes que viven en Chile. La primera de ellas examina las opiniones de las adolescencias LGBTIQ+ sobre la pertinencia de la oferta pública en salud mental. A continuación, se presenta un análisis sobre la respuesta del Estado ante los problemas de convivencia en los establecimientos educativos, y para promover la colaboración entre los distintos actores y garantizar el derecho a la educación libre de violencia. Luego, se profundiza en el derecho a una vivienda adecuada para la niñez y adolescencia, en un contexto de aumento de asentamientos precarios y desalojos forzados en los últimos años en Chile. Posteriormente, se analiza la respuesta del Estado ante las emergencias y desastres provocados por fenómenos siconaturales que afectan especialmente a niños, niñas y adolescentes, que concluye con recomendaciones para una respuesta estatal que considere su perspectiva. La siguiente nota destaca la importancia de contar con una justicia amigable para la niñez y adolescencia, así como los desafíos en la implementación de este enfoque en el sistema de justicia del país. Finalmente, se concluye con un análisis sobre la implementación del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil y la incorporación de la justicia restaurativa, particularmente en relación con la adolescencia.



DEFENSORÍA
DE LA NIÑEZ

 defensorianinez

 Defensorianinez.CL

 defensorianinez

 defensoria_ninez

 defensoria_ninez

 Defensoría de la Niñez Chile

