

Identidad de Género y Acompañamiento Género Afirmativo

Comisión de Familia
Cámara de Diputadas y Diputados



Índice

- Identidad de género y marco normativo vigente
- Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género
- Hormonoterapia
- Reflexiones desde la bioética
- Trabajo actual Ministerio de Salud



Índice

- Identidad de género y marco normativo vigente



IDENTIDAD DE GÉNERO Y MARCO NORMATIVO VIGENTE

IDENTIDAD DE GÉNERO

Convicción personal e interna de ser hombre o mujer, tal como la persona se percibe a sí misma, la cual puede corresponder o no con el sexo y nombre verificados en el acta de inscripción del nacimiento.



Ley 21120

RECONOCE Y DA PROTECCIÓN AL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO
MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS

Fecha Publicación: 10-DIC-2018 | Fecha Promulgación: 28-NOV-2018

Tipo Versión: Última Versión De : 28-DIC-2022

Última Modificación: 28-DIC-2022 Ley 21515

Url Corta: <https://bcn.cl/3atcv>



LEY NÚM. 21.120

RECONOCE Y DA PROTECCIÓN AL DERECHO A LA IDENTIDAD DE
GÉNERO

CONTENIDO LEY IDENTIDAD DE GÉNERO ATINGENTES A OBLIGACIONES DEL SECTOR SALUD

Título I - Artículo 5: Principios

- a) **PRINCIPIO DE LA NO PATOLOGIZACIÓN:** el reconocimiento y la protección de la identidad de género considera como un aspecto primordial, el derecho de toda persona trans a no ser tratada como enferma.

Título VI – Artículo 23

PROGRAMAS DE ACOMPAÑAMIENTO PROFESIONAL: Los niños, niñas o adolescentes cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral y sus familias podrán acceder a los programas de acompañamiento profesional de que trata este artículo. Éstos consistirán en una orientación profesional multidisciplinaria que incluirá acciones de asesoramiento psicológico y biopsicosocial, cuyo objeto será el otorgamiento de **HERRAMIENTAS QUE PERMITAN SU DESARROLLO INTEGRAL.**

TERAPIA GÉNERO

AFIRMATIVA:

Acompañar el

proceso de

exploración identitaria

sin patologizar, ni

intentar cambiarla.

Índice

- Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género (PAIG)



PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO

RECOMENDACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL
**PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PARA NIÑOS, NIÑAS
Y ADOLESCENTES TRANS Y GÉNERO NO CONFORME**
2021

Subsecretaría de Salud Pública

El programa es orientado técnicamente por el documento “Recomendaciones para la implementación de los programas de acompañamiento para niños, niñas y adolescentes trans y género no conforme”, publicado en 2021 por el Ministerio de Salud.

Es por eso que, como Ministerio de Salud, hemos expresado nuestro absoluto apoyo para avanzar a paso firme en la calidad y amplitud de los mecanismos de atención para este grupo de la población, entregando recomendaciones técnicas a todos los equipos de la Red Nacional de Salud, para implementar el Programa de Acompañamiento Profesional para niños, niñas y adolescentes trans y género no conforme, en el marco de la Ley N° 21.120, junto a un modelo de atención integral que considere su diversidad, autonomía y conocimiento.

El presente documento, se divide en cuatro capítulos que esperan entregar, recomendaciones a los equipos que acompañarán a este grupo de la población, abordando en una primera sección, los principios y enfoques necesarios, antecedentes generales para el trabajo con niños, niñas y adolescentes trans y género no conforme, para posteriormente, desarrollar conceptos específicos necesarios para que los equipos de salud adquieran o refuercen las competencias necesarias para una atención respetuosa de la identidad y expresión de género, tanto en las atenciones generales como en las específicas que puedan requerir a través del curso de vida.

De este modo, es para mí una gran satisfacción presentar estas **“Recomendaciones para la implementación de los programas de acompañamiento para niños, niñas y adolescentes trans y género no conforme”**, documento que aporta reflexiones y herramientas para la acción desde la atención primaria y desde los niveles especializados de atención, con la intención de seguir guiando y fortaleciendo dichas prácticas médicas.

Dra. Paula Daza Narbona.
Subsecretaria Salud Pública

GRUPO OBJETIVO

La edad de ingreso al PAIG está establecida desde el 2021 en las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud, donde **NO PONE EDAD MÍNIMA**, sino que dice: “El ingreso al Programa de Acompañamiento podrá ser **EN CUALQUIER MOMENTO DE LA INFANCIA O DE LA ADOLESCENCIA**”

PRINCIPIOS

- Interés superior del niño (ley 21.120)
- Su derecho a ser oído (reglamento ley 21.120 y en ley 21.430 - Ley de Garantías y Protección integral)
- Autonomía progresiva (ley 21.120)
- La no patologización (ley 21.120)
- La no discriminación arbitraria (ley 21.120)
- Confidencialidad (ley 21.120)
- Dignidad de trato (ley 21.120)
- Derecho y deber preferente de los padres a educar a sus hijos (reglamento ley 21.120 y en ley 21.430 - Ley de Garantías y Protección integral)

IMPLEMENTACIÓN

- Actualmente el PAIG está implementado en **37** hospitales del país que han realizado **1.962** ingresos y 221 egresos entre abril de 2023 y abril de 2024.
- Evidentemente como es una oferta nueva su inscritos por año aumentan significativamente cada año.
- Según el grupo etario los ingresos corresponden a **1.923 (98%) adolescentes (10-17 años)** y 39 niños y niñas entre los (3-9 años).

- El Programa de Acompañamiento a la identidad de género [NO INCLUYE LA TERAPIA HORMONAL](#), y la indicación de hormonoterapia para adolescentes en Chile no está normada.
- En algunos casos particulares los equipos especializados de la Red Asistencial han seguido lineamientos internacionales para la indicación de esta terapia en el contexto del libre ejercicio de la práctica médica, basados en guías internacionales disponibles desde 2009 (con actualizaciones posteriores).

Índice

- Hormonoterapia
 - Definiciones y objetivos
 - Evidencia Internacional
 - Informe Cass



HORMONOTERAPIA

Se compone por terapias de bloqueo de la pubertad y terapias de reemplazo hormonal

BLOQUEO DE LA PUBERTAD

- Busca suprimir el desarrollo de caracteres sexuales secundarios al inhibir la elaboración de hormonas sexuales.
- El objetivo es que los NNA ganen tiempo para explorar su identidad de género, sin tener que enfrentarse a la angustia que puede provocar la aparición de caracteres sexuales secundarios que no coinciden con su género de identificación.
- Se utiliza hace 40 años para tratamiento de pubertad precoz.

REEMPLAZO HORMONAL

- Las hormonas sexuales diferencian los caracteres sexuales de las personas. Si bien todas las hormonas sexuales están presentes en todas las personas, su concentración es diferente en mujeres y en varones.
- Su objetivo es alcanzar los niveles hormonales del género identitario con un desarrollo físico acorde a los caracteres sexuales deseados según la identidad de género percibida.

BLOQUEO DE LA PUBERTAD

Por definición comienza en la pubertad, nunca antes.

INFORME CASS:

Con evidencia de 23 estudios en 9 países señala que el rango de edad de inicio de bloqueadores puberales fue entre 9 y 18 años, con un promedio de 15 años.

No es un requisito de la terapia género afirmativa, ni todos los NNA que están en un período de transición buscan su uso, ni tampoco, necesariamente transitan hacia una identidad trans.

INFORME CASS:

Con evidencia de 23 estudios en 9 países, sólo un 36% de los NNA derivados a servicios de acompañamiento a la identidad de género inició BP.

Con evidencia de 143 estudios de 17 países, un 60% había dado pasos para presentarse en su identidad de género diferente al sexo asignado al nacer (un 40% sostuvo su identidad cisgénero).

EVIDENCIA INTERNACIONAL

- Es complejo realizar una síntesis de la evidencia disponible (revisión sistemática – meta análisis), dado que los estudios se han desarrollado bajo metodologías muy distintas y con definiciones metodológicas que no los hacen comparables.
- Esto es un proceso natural de todo ámbito de la ciencia y de las ciencias de la salud, y **NO QUIERE DECIR QUE NO EXISTA EVIDENCIA DE CALIDAD.**
- Existe evidencia de buena calidad sobre los efectos positivos en la salud mental del uso de hormonoterapia en adolescentes trans.
- No existe evidencia que compruebe efectos nocivos clínicamente significativos como consecuencia del uso de hormonoterapia.

ESTUDIOS CON EFECTIVIDAD COMPROBADA EN SALUD MENTAL

Reportados en: Hane Htut Maung, 2023

Autor, Año	Resultados
de Vries, 2014	La Hormonoterapia mejora la salud mental y social, <u>disminuye la ansiedad y la depresión</u> . Adolescentes que recibieron hormonoterapia tenían indicadores similares de bienestar que sus pares cisgénero.
Moore, 2018	La terapia género afirmativa demostró mejoras en varios indicadores de salud mental, y se profundizó con el uso de hormonoterapia, <u>sus familiares</u> también reportaron mejoras en el bienestar.
Allen, 2019	Hormonoterapia mejora bienestar general y <u>disminuye riesgo suicida</u> .
Kuper, 2020	Adolescentes trans que recibieron hormonoterapia reportaron mejoras en depresión, ansiedad, y <u>satisfacción corporal</u> .
Turban, 2020	Adolescentes con hormonoterapia tenían niveles significativamente menores de riesgo suicida en comparación con quienes no.
van der Miesen, 2020	Adolescentes con hormonoterapia tenían mejor bienestar psicológico que adolescentes trans que no lo reciben hormonoterapia, y similares a sus pares cisgénero.
Grannis, 2021	Adolescentes con hormonoterapia tenían niveles significativamente menores de ansiedad, depresión, riesgo suicida, y dis-satisfacción corporal en comparación con adolescentes trans que no recibieron hormonoterapia.
Rew, 2021	Los bloqueadores puberales en la adolescencia se asocian a mejoras en salud mental, bienestar social, y disminución de riesgo suicida en la adultez.
Tordoff, 2022	Adolescentes con hormonoterapia tenían niveles significativamente menores de depresión y riesgo suicida en comparación con aquellos que no.
Green, 2022	Adolescentes con hormonoterapia tenían niveles significativamente menores de depresión y riesgo suicida en comparación con adolescentes trans que no recibieron hormonoterapia.
Chen, 2023	La Hormonoterapia genera mejoras en la congruencia de apariencia, estado de ánimo, satisfacción con la vida, y disminuye la depresión y ansiedad.

RELEVANCIA DE LA SALUD MENTAL COMO INDICADOR DE RESULTADO

- Múltiples fuentes de evidencia (nacionales e internacionales) demuestran que las personas trans sufren de inequidades en salud en comparación con personas cis, en particular en términos de salud mental.
- Esto no obedece a que ser trans sea una patología en sí misma (no lo es según manuales diagnósticos internacionales) sino que se da en respuesta a experiencias de violencia y discriminación (estrés de las minorías).
- **CHILE:** Intento de suicidio

	POBLACIÓN GENERAL <i>ENS, 2026-2017</i>	PERSONAS TRANS
ÚLTIMO AÑO	0,7%	34,1% <i>(GUZMÁN-GONZÁLEZ Y COLS., 2020)</i>
ALGUNA VEZ EN LA VIDA	4%	56% <i>(57% ANTES DE LOS 15 AÑOS) (ENCUESTA T, 2017)</i>

INFORME CASS

En abril 2024, a mandato de NHS se lanza el último reporte del documento confeccionado por la Dra. Hilary Cass. El informe Cass se basó en la elaboración de **6 revisiones sistemáticas** con los siguientes focos:

Tema	Título (enlace)
Características de NNA que son derivados a servicios de apoyo a la identidad de género	Characteristics of children and adolescents referred to specialist gender services: a systematic review
Flujos de atención en NNA derivados a servicios de apoyo a la identidad de género	Care pathways of children and adolescents referred to specialist gender services: a systematic review
Intervenciones de apoyo psicosocial para NNA con disforia de género o incongruencia de género	Psychosocial support interventions for children and adolescents experiencing gender dysphoria or incongruence: A systematic review
INTERVENCIONES PARA BLOQUEAR LA PUBERTAD EN NNA CON DISFORIA DE GÉNERO O INCONGRUENCIA DE GÉNERO	Interventions to suppress puberty in adolescents experiencing gender dysphoria or incongruence: a systematic review
INTERVENCIONES CON HORMONAS DE MASCULINIZACIÓN Y FEMINIZACIÓN PARA NNA CON DISFORIA DE GÉNERO O INCONGRUENCIA DE GÉNERO	Masculinising and feminising hormone interventions for adolescents with gender dysphoria or incongruence: a systematic review
Impacto de la transición social de género en NNA	Impact of social transition in relation to gender for children and adolescents: a systematic review

Estudios evaluados como de ALTA CALIDAD (4) en la revisión sistemática sobre: INTERVENCIONES PARA BLOQUEAR LA PUBERTAD EN NNA CON DISFORIA DE GÉNERO O INCONGRUENCIA DE GÉNERO:

SALUD PSICOSOCIAL

- Disminución de problemas de salud mental en los NNA con uso de BP en comparación con los que no. Dentro de los NNA con BP el nivel de salud mental era similar a NNA cisgénero.
- Disminución de lesiones autoinfligidas intencionalmente y riesgo suicida en aquellos NNA con BP.
- Mejoría en las relaciones interpersonales en NNA con uso de BP en comparación con quienes no.

Estudios evaluados como de ALTA CALIDAD (1) en la revisión sistemática sobre: INTERVENCIONES CON HORMONAS DE MASCULINIZACIÓN Y FEMINIZACIÓN PARA NNA CON DISFORIA DE GÉNERO O INCONGRUENCIA DE GÉNERO:

SALUD FÍSICA

- Aumento de acné
- Cambios de ánimo
- Aumento de apetito
- Cefalea
- Bochornos
- Fatiga
- Pérdida de pelo

OTRAS PREOCUPACIONES COMUNES

FERTILIDAD

1. Intervenciones para bloquear la pubertad en NNA con disforia de género o incongruencia de género: Sólo un estudio midió fertilidad y no fue incluido en la revisión sistemática por baja calidad metodológica.
2. Intervenciones con hormonas de masculinización y feminización para NNA con disforia de género o incongruencia de género: Sólo un estudio midió efectos en fertilidad: “No conclusions can be drawn about the effect on fertility”.

ARREPENTIMIENTO

- El informe Cass reporta que no existen registros sobre personas trans que hayan de-transicionado (no quiere decir que no ocurra, sino que no está sistemáticamente reportado).
- Olson KR, Durwood L, y cols., 2022: (n=317) sólo un 2,5% de NNA trans revirtieron su identidad de género a su previa identidad cis. Dentro de las razones predominaba el estigma social más que un cambio identitario.
- Este riesgo debe considerarse de modo que quienes deciden de-transicionar reciban apoyo psicosocial y médico en ese proceso.

¿QUÉ RECOMIENDA EL INFORME CASS?

- Priorizar el desarrollo de intervenciones y políticas con foco en el apoyo psicosocial y salud mental.
- Adoptar un enfoque cauteloso en torno a la transición social.
- Priorizar en la lista de espera a los niños en esta situación para una consulta temprana sobre este tema.
- Anima a los padres a buscar ayuda clínica y asesoramiento para decidir cómo apoyar a un niño con incongruencia de género.
- El informe Cass **NO** recomienda la suspensión de la hormonoterapia en adolescentes asociada a disforia o incongruencia de género.

Índice

- Reflexiones desde la bioética



REFLEXIONES DESDE LA BIOÉTICA

Gender Affirming Hormone Treatment for Trans Adolescents: A Four Principles Analysis
Hane Htut Maung, 2023

Cuatro principios desde la Bioética: ¿HAY RIESGOS POTENCIALES QUE SUPEREN LOS BENEFICIOS?

- **BENEFICENCIA:** Obligación de actuar en beneficio de la persona
- **NO MALEFICENCIA:** Obligación de no infringir daño intencionadamente.
- **AUTONOMÍA:** Obligación de respetar el derecho de las personas a la autodeterminación
- **JUSTICIA:** Actuar de modo equitativo hacia todos los miembros de la sociedad.

El autor concluye que, considerando los cuatro principios de la Bioética, en vista de los beneficios y potenciales riesgos, las inequidades en salud dentro de esta población, y el principio de la autonomía, no hay ningún riesgo que supere su beneficio: “dadas las severas consecuencias de la disforia de género no atendida, el uso de terapia hormonal puede considerarse una intervención que puede salvar vidas”.

Hane Htut Maung, 2023

REACCIONES Y POSTURAS INTERNACIONALES AL REPORTE CASS

Asociaciones internacionales y Nacionales que han mantenido sus guías y práctica clínica que incluyen la hormonoterapia en adolescentes, indicando que el informe Cass no contiene ninguna investigación nueva que las contradiga:

1. Academia Americana de Pediatría
2. Sociedad de Endocrinología internacional
3. Asociación Americana de Psicología
4. Asociación profesional Europea de Salud Trans
5. Asociación profesional internacional de salud trans
6. Asociación profesional Americana de salud trans
7. Asociación profesional NeoZelandeza de salud trans
8. Sociedad Italiana de Género, Identidad y Salud
9. Sociedad Italiana de Endocrinología
10. Sociedad Chilena Científica de Endocrinología y Diabetes

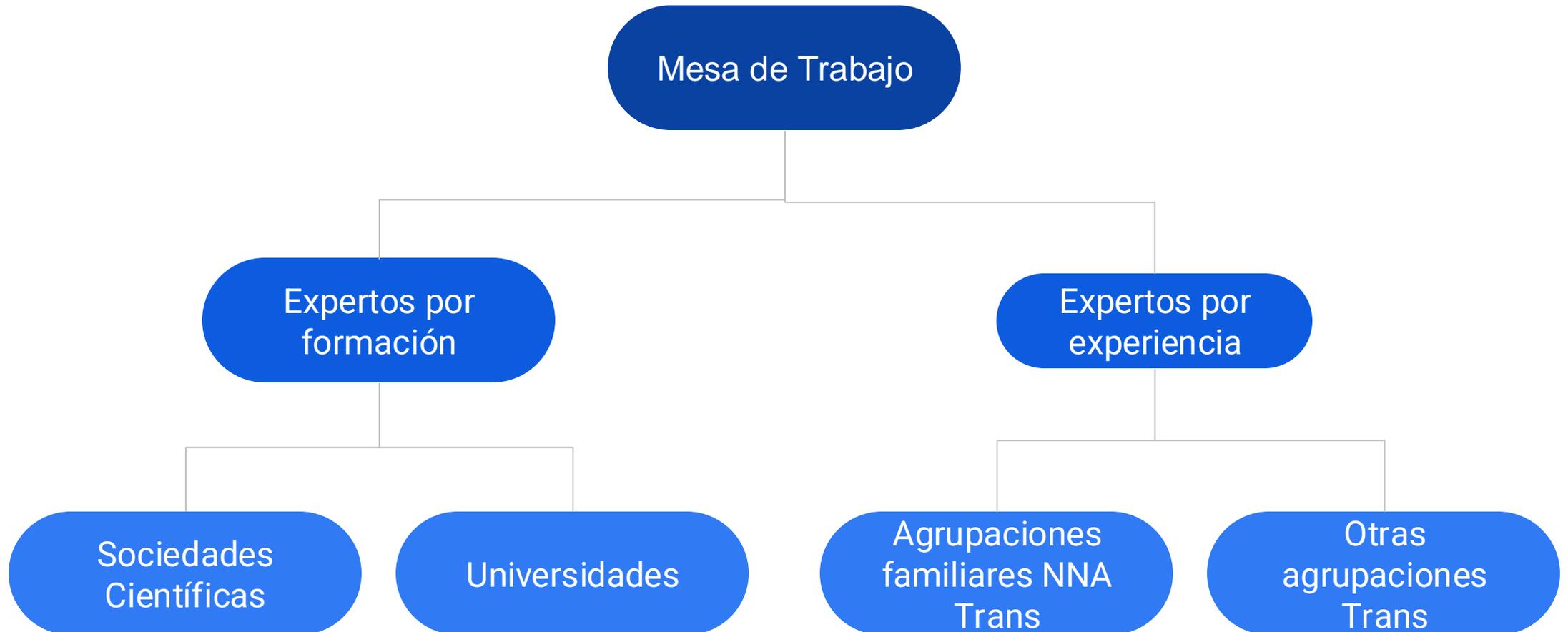
Índice

- Trabajo actual Ministerio de Salud



LINEAMIENTOS TÉCNICOS

Elaboración de lineamientos técnicos con Sociedades Científicas, Agrupaciones de padres, madres y cuidadores de NNA Trans, y otras agrupaciones de la sociedad civil que representan a personas Trans.



SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y UNIVERSIDADES:

- Sociedad Chilena de Pediatría (SOCHIPE)
- Sociedad Chilena de Ginecología Infantil y de la Adolescencia (SOGIA)
- Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia (SPNIA)
- Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes (SOCHED)
- Centro de Medicina Reproductiva y del Desarrollo Integral del Adolescente de la Universidad de Chile (CEMERA)

AGRUPACIONES DE PADRES, MADRES Y CUIDADORES DE NNA TRANS Y NO - BINARIAS:

- Fundación Juntos Contigo
- Fundación Selenna.
- Fundación Todo Mejora
- Corporación TransFormando Aysén
- Fundación Renaciendo
- Fundación Transdiverso Araucanía
- Agrupación de familias trans-Claudia Díaz
- Fundación Apoyo Familiar Trans
- ONG Alma Libre, fundación de familiares de niñxs y jóvenes transgénero y de la diversidad

OTRAS AGRUPACIONES:

- Mesa Trans

Identidad de Género y Acompañamiento Género Afirmativo

Comisión de Familia
Cámara de Diputadas y Diputados

