

COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA N° 57

Encargada de reunir antecedentes sobre los actos del Gobierno relacionados con los planes y programas de acompañamiento para personas cuya identidad de género no coincida con su nombre y sexo registral.

26 de Agosto de 2024



Esta Comisión trata de un tema que genera mucha controversia y debate. Es complejo y delicado, requiere empatía, comprensión y un enfoque basado en la evidencia científica.

La prioridad en la actuación del Ministerio de Salud en esta materia es salvaguardar la salud y el bienestar de todos los NNA, así como garantizar su derecho a la identidad de género, que ha sido consagrado por ley y procurar que aquellos que manifiestan disforia de género o género no conforme o demanden acompañamiento, reciban el apoyo y la atención que necesiten.

Todas las decisiones se basan en la evidencia científica.



El Ministerio de Salud no cuenta con ningún programa o lineamiento orientado a la realización de cirugías de cambio de género, ni a la prescripción de terapia hormonal en NNA con disforia de género o género no conforme.

El Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género de NNA (PAIG) no incluye el tratamiento hormonal, ni cirugías. Es de carácter promocional y preventivo y nace de un mandato legal.

El PAIG busca garantizar el derecho a la identidad de género de las personas, y procura que aquellos que manifiestan disforia de género o género no conforme



CONTENIDOS

- Programa de Acompañamiento a la identidad de género de NNA
- Consultas sobre la hormonoterapia y otras intervenciones en NNA con disforia de género o género no conforme



PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO AL PROGRAMA DE IDENTIDAD DE GÉNERO (PAIG)



Acompañamiento de (NNA) que realiza el PAIG

- Origen: Ley N°21.120 en 2018 y Reglamento del artículo 26 de 2019
- Acompañamiento: orientación profesional multidisciplinaria de asesoramiento psicosocial
- Las acciones del programa son realizadas por una dupla psicosocial
- No incluye prescripción de hormonoterapia, ni indicación de cirugía
- Condiciones para el ingreso:
 - Acceso voluntario; la manifestación de voluntad debe quedar por escrito
 - La voluntad del NNA debe ser informada al representante legal,
 - Se incentiva la participación de una persona adulta perteneciente a su familia
- Tres fases: ingreso y elaboración del plan de cuidados, ejecución del plan, egreso

Características de NNA en el PAIG

(Actualización, en proceso de validación de información)

Distribución por edad:

- 98% tienen entre de 10 y 17 años (60% entre 15 y 17 años y 38% entre 10 y 14 años).
- 2% tiene menos de 10 años, con dos NNA entre 3 y 4 años.
- El 99% asiste acompañado con un adulto; alrededor del 1% asiste sin ningún adulto (ningún menor de 10 años)

Fuente de ingreso:

- 75% desde un establecimiento de salud (APS y otras especialidades)
- 8% consulta espontánea,
- 7% de establecimientos educativos,
- 6% desde Tribunales de Familia o Sistemas judiciales,
- 4% a través de organizaciones civiles y 1% por otra vía.

Denuncias, reclamos o disconformidades

8 ingresos en la plataforma OIRS en relación al PAIG (Entre 1/1/2024 y 14/08/2024):

- Tres felicitaciones al programa.
- Tres reclamos por demoras en la atención.
- Un reclamo por la necesidad de incorporar el nombre social del NNA en la mensajería enviada por el programa.
- Un reclamo por la falta de acogida de un profesional específico del PAIG.

Manifestación de voluntad para ingresar al PAIG

Reglamento del artículo 26 inciso primero del 2019:

- Acceso es siempre voluntario.
- Sólo puede otorgarse en la medida que sea solicitado por el NNA
- Se requerirá el consentimiento de cada uno de los sujetos de atención de forma separada.
- No se aplicará al NNA que se oponga al programa
- La voluntad del NNA deberá ser informada a su representante legal.
- Este procedimiento difiere de otras atenciones de salud sobre NNA, que requieren el consentimiento de los padres.

Manifestación de voluntad para ingresar al PAIG

- Reconocimiento de la autonomía progresiva de NNA: todo NNA puede ejercer sus derechos por sí mismo, en consonancia con la evolución de sus facultades, su edad y madurez
- El rol del padre, madre, representante legal o cuidador: prestar orientación y dirección en el ejercicio de los derechos del NNA
 - › Artículo 19 N°9 inciso primero y segundo de la Constitución: proteger la salud y el libre e igualitario acceso a las prestaciones de salud de todas las personas, incluidos los NNA,
 - › Artículo 19 N°10 inciso tercero de la Constitución: derecho preferente y deber de los padres de educar a sus hijos
- Otros ámbitos en salud en que se reconoce la autonomía progresiva:
 - › Ley N° 20.418 sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad
 - › Ley N° 21.030 que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales

Personas jurídicas y quiénes las componen, que intervienen en el PAIG

- El inciso segundo del artículo 23 de la ley N° 21.120: las acciones podrán ser ejecutadas por personas jurídicas sin fines de lucro que cuenten con acreditación vigente ante el Ministerio de Desarrollo Social.
- **Se reacreditó a la Fundación "Juntos Contigo" en calidad de persona jurídica prestadora** de los programas de acompañamiento profesional a niños, niñas y adolescentes y sus familias, en los términos de la ley N° 21.120 y su reglamento.
- En el sistema público, el PAIG se encuentra inserto en los Centros Ambulatorios de Especialidad de 37 establecimientos

Medidas que se adoptan en caso de retirar al niño del PAIG

Según Reglamento, Recomendación y Orientación Técnica: la participación de los NNA en el PAIG es voluntaria, por lo que no existen restricciones para el ingreso o egreso al programa.

Riesgo de la pérdida del cuidado personal

- La decisión sobre el cuidado personal de los hijos no es una decisión que dependa del PAIG.
- El artículo 74 de la ley 19.968, que crea los tribunales de familia, dispone que la medida de separación del NNA de sus padres sólo se aplicará en caso de que ello sea estrictamente necesario para salvaguardar los derechos de éste y siempre que no exista otra más adecuada.

Denuncias y judicialización hacia los padres

- El procedimiento para aplicar medidas de protección de los derechos de NNA puede iniciarse de oficio o a requerimiento de cualquier persona que tenga interés en ello (Ley 19.968)
- Reserva de las causas de familia
- El Ministerio de Salud no ha tomado conocimiento de judicialización hacia los padres en el marco de PAIG.
- La División Jurídica del Minsal realizó una consulta a la Secretaría Técnica de Equidad de Género y No Discriminación de la Corte Suprema. Pendiente respuesta

HORMONOTERAPIA PARA PERSONAS TRANS O GÉNERO NO CONFORME



Efectos adversos de las terapias hormonales y cirugías de cambio de género en NNA

- El Ministerio de Salud no cuenta con ningún programa, lineamiento o recomendación orientado a la realización de cirugías de cambio de género, ni a la prescripción de terapia hormonal en NNA con disforia de género o género no conforme.
- Todos los medicamentos pueden tener efectos adversos, y estos pueden variar en gravedad.
- Los efectos adversos potenciales de un medicamento se identifican en varias fases de los estudios de medicamentos



Fases de los estudios de medicamentos

- **Fase de descubrimiento y desarrollo preclínico:** Se realizan estudios in vitro y en animales para identificar posibles efectos tóxicos y adversos.
- **Fase I:** Estudios en humanos sanos para evaluar la seguridad, tolerabilidad y farmacocinética del medicamento. Se identifican los efectos adversos más comunes y se determina la dosis máxima tolerada.
- **Fase II:** Estudios en pacientes con la enfermedad o condición objetivo para evaluar la eficacia y seguridad del medicamento. Se identifican efectos adversos más raros y se evalúa la relación riesgo-beneficio.
- **Fase III:** Estudios en un gran número de pacientes para confirmar la eficacia y seguridad del medicamento. Se identifican efectos adversos raros y se evalúa la seguridad a largo plazo.
- **Fase IV:** Estudios post-comercialización para monitorear la seguridad y eficacia del medicamento en la población general. Se identifican efectos adversos raros y se evalúa la seguridad a largo plazo.

Efectos hormonoterapia

- Incertidumbre tanto para los beneficios y los daños del uso de la terapia hormonal.
- La certeza de la evidencia es extremadamente baja.
- Beneficios respecto a la salud mental: beneficio pequeño en disminuir los efectos de suicidalidad y depresión.
- Para la calidad de vida y densidad mineral ósea no se observó un impacto significativo.
- Podría existir un potencial daño pequeño respecto a la fertilidad
- Los efectos adversos de la terapia hormonal más comúnmente reportados en los estudios fueron leves.



Estudio de la FDA 2016

- Nueva indicación para triptorelina 22,5 mg polvo liofilizado para suspensión, el tratamiento de niños mayores de 2 años con pubertad precoz central
- El equipo de evaluadores recomendó aprobar la nueva indicación
- Los beneficios de usar el producto en el tratamiento de pubertad precoz central superan los riesgos asociados al medicamento:
 - Los riesgos recientemente identificados asociado a todos los agonistas de GnRH, como son depresión, labilidad emocional y convulsiones, tienen una incidencia baja, y su relación causal no ha podido ser bien establecida.
- El concepto "depresión" aparece descrito para 93 medicamentos o grupos de medicamentos



Riesgos y efectos adversos de la cirugía de afirmación de género

- Todo procedimiento quirúrgico conlleva riesgos:
 - Infecciones, sangrado, reacciones adversas a la anestesia y complicaciones relacionadas con la cicatrización de las heridas
- Todas las cirugías requieren consentimiento informado del paciente o su tutor legal.
- Existen diferentes procedimientos quirúrgicos utilizados para la afirmación de género, los que son realizados según el tipo de transición y accesibilidad.
- Las fuentes de información analizadas son estudios descriptivos y, su organización y análisis no detallan un efecto cuantificable, sino más bien, solo información narrativa.



Reversibilidad de los bloqueadores de la pubertad

- Reversibilidad de los bloqueadores de la pubertad: capacidad de retomar la progresión de los caracteres sexuales secundarios tras la suspensión de los análogos de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH)

Uso de bloqueadores puberales para pubertad precoz:

- Luego de la interrupción de la administración del análogo GnRH se reinicia el eje reproductivo; no hay efectos adversos serios en el eje hipotalámico-pituitario-gonadal.

Uso de bloqueadores puberales en personas con disforia de género

- Nueve artículos respaldan el uso de análogos de la hormona liberadora de gonadotropina al momento del inicio de la pubertad como método efectivo y reversible para detener la aparición de las características de la pubertad



Edad de NNA que reciben terapias hormonales e intervenciones para la transición de género

- El Ministerio no tiene un programa para entregar hormonoterapia a NNA, por lo que no se dispone de cifras oficiales en esta materia
- El PAIG no incluye el tratamiento hormonal ni cirugías
- Frente al requerimiento de parlamentarios se consulta a Servicios de Salud por posibles pacientes recibiendo hormonoterapia. Según esto, no existen menores de 10 años que estén recibiendo terapia hormonal.
- Dado que esta terapia requiere consentimiento de los padres se solicita a Superintendencia de Salud que fiscalice su constancia.



Uso de medicamentos para fines distintos de los aprobados por el ISP

- La prescripción de medicamentos es materia de la práctica médica
- uso “off-label”: uso de un medicamento para una indicación, dosis, forma de administración o grupo de pacientes que no está específicamente aprobado por las agencias regulatorias, pero que es reconocido por los expertos.
- Este tipo de uso es legal y común en la práctica médica y la responsabilidad recae exclusivamente en el médico



Metodología de informe CASS

- Sesgo en la selección de estudios: la búsqueda se habría centrado en los riesgos y desventajas de los tratamientos, sin considerar los beneficios
- Interpretación de datos y evidencia: sesgo en las conclusiones considerando los riesgos asociados a los tratamientos.
- Proceso de consulta: falta de consultas más amplias.





100 AÑOS
SALUD Y
SEGURIDAD
SOCIAL

